9. Ist unser Gesundheitswesen krank?

Interpellation Benjamin Walder (Grüne, Wetzikon), Julian Croci (Grüne, Dübendorf), Florian Heer (Grüne, Winterthur) vom 13. März 2023

KR-Nr. 98/2023, RRB-Nr. 590/19. April 2023 (Stellungnahme)

Benjamin Walder (Grüne, Wetzikon): Ich möchte mich herzlich bei der Regierung für die Beantwortung der Fragen bedanken. Als ich diese Interpretation eingereicht hatte, war es nicht meine Absicht, die hervorragende Arbeit unseres Gesundheitswesens pauschal infrage zu stellen. Mir ging es vielmehr darum, eine ernsthafte Debatte über Arbeitsbedingungen und Gesundheitsschutz unseres ärztlichen Nachwuchses anzustossen, denn hier stehen wir vor einer alarmierenden Realität, die Faktenlage spricht für sich. Laut einer Umfrage der NZZ arbeiten 90 Prozent der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte täglich über zehn Stunden, 40 Prozent sogar über elf. Vier von fünf Assistenzärztinnen und -ärzten berichten, aufgrund von Übermüdung bereits Behandlungsfehler begangen zu haben. Noch gravierender ist, dass bis zu einem Drittel der jungen Medizinerinnen und Mediziner bereits im ersten Berufsjahr unter depressiven Symptomen leiden und die Suizidrate unter Ärztinnen und Ärzten bis zu 3,5 Mal höher ist als in der übrigen Bevölkerung. Das sind nicht einfach nur Zahlen, das sind Schicksale. Zwar betont der Regierungsrat, dass systematische Verstösse gegen das Arbeitsgesetz nicht bekannt seien, doch wer die Realität im Spital kennt, weiss, dass Überzeiten häufig an der Tagesordnung sind und vorgeschriebene Pausen nicht oder kaum eingehalten werden können. Kontrollen des Arbeitsinspektorats mögen vorhanden sein, doch offensichtlich decken sie sich mit den erwähnten Missständen nicht vollständig. Es ist auch äusserst positiv zu bemerken, dass die kantonalen Kliniken viel unternehmen, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern. Dies zeigt, dass es durchaus Möglichkeiten gibt, auf die gravierende Arbeitsbelastung zu reagieren. Genau solche Massnahmen müssen wir stärker fördern und breitflächig umsetzen.

Der administrative Aufwand in unserem Gesundheitswesen nimmt seit Jahren zu und belastet das Personal zusätzlich. Es ist deshalb zentral, diesen administrativen Druck zu reduzieren, und ich begrüsse ausdrücklich die Initiativen des Regierungsrates und einzelner Spitäler, den Bürokratie-Dschungel zumindest teilweise zu entflechten. Gleichzeitig antwortet die Regierung auf Frage 5, Zitat: «Die Gründe für die Zunahme des administrativen Aufwandes in den Spitälern sind vielfältig und liegen nur zu einem kleinen Teil im direkten Einfluss des Kantons.» Und wenn ich die Regierungspräsidentin (*Natalie Rickli*) bei dem Votum vorhin zu den beiden Motionen zum Pflegegesetz richtig verstanden habe, dann will sie keine Mehrkosten generieren. Dabei könnte jedoch auch über den Tellerrand hinausgeschaut werden, und es könnten kantonale Projekte lanciert werden, welche initial die Kantone vielleicht etwas kosten würden, längerfristig die Gesundheitskosten sowie den administrativen Aufwand der Ärztinnen und Ärzte aber senken. Dazu ein Beispiel, das ich selbst erlebt habe: Eine Person im Schockraum war

wegen einer Überdosis eines Medikaments eingeliefert worden, und es musste, notabene nach der Pandemie, ein Intensivplatz für diese Person gesucht werden, weil in diesem Spital, in das die Patientin eingeliefert worden war, kein Intensivbett mehr frei war. Dies führte dazu, dass vier, fünf Assistenzärztinnen und -ärzte parallel etwa zwei Stunden ihrer Zeit damit verbrachten herumzutelefonieren in andere Spitäler, in andere Kantone, sogar in andere Länder, um ein Intensivbett zu finden, das für diese Patientin in diesem Fall angemessen und frei war und wo sie angemessen betreut werden konnte. Jetzt wäre es doch sinnvoll, wenn es da ein ärztliches Tool auf Kantonsebene geben würde, das anzeigt, wo zum Beispiel noch Intensivbetten frei sind. Klar kann man nicht alle Fälle miteinander vergleichen und nicht jeder Intensivplatz ist in der gleichen Kategorie. Aber damit man nicht Stunden damit verbringt, um überhaupt in Erfahrung zu bringen, in welchen Spitälern noch freie Betten sind, könnte hier der Kanton eine Vorreiterrolle übernehmen, indem er diese Informationen bündelt, in einem Tool zum Beispiel, das nur durch die Spitäler einsehbar ist, oder wie auch immer. Und somit könnten langfristig Kosten sowohl bei der Administration als auch bei den Spitälern und so weiter gespart werden. Und es ist ja logisch, dass nicht jedes Spital das Rad neu erfinden muss. Dass das nicht der Fall ist, hat der VZK (*Verband der Zürcher Krankenhäuser*) gerade letzstens bewiesen, als er sich bezüglich des Pflegepersonals geeinigt hat. Es ist meines Erachtens sehr löblich, dass hier eine kantonale Lösung gefunden wurde. Und hier wünsche ich mir mehr solche innovativen Ansätze und kantonale Koordinationen vonseiten der Regierung.

Oder ein zweites Beispiel, das ich auch erlebt habe: Auf eine Notfallstation kommt eine junge Frau, ist psychisch dekompenziert und braucht eine psychologisch-psychiatrische Anbindung. Dann wurde ich beauftragt, einen solchen Platz zu suchen. Weil sie nicht akut suizidal war, war es kein Notfall, das heisst, sie konnte auch ambulant behandelt werden. Ich habe Stunden und Stunden damit verbracht, im Kanton und über die Kantons Grenzen hinweg zu telefonieren, um einen entsprechenden Platz zu finden. Es war ärztlich indiziert, dass sie sich in rund zwei Wochen spätestens ambulant vorstellen sollte. Schlussendlich kam es dazu, dass der beste Platz, den ich gefunden hatte, in vier Wochen verfügbar war und sie sich in den zwei Wochen, in der Zwischenzeit wieder bei uns vorstellen sollte, damit wir sie im Notfall ambulant überbrücken könnten, was natürlich weder kosteneffizient noch sonst im Sinn der Sache ist. Wir dürfen nicht zulassen, dass jene, die sich tagtäglich um die Gesundheit der Bevölkerung kümmern, selbst krank werden. Nur wenn wir jetzt aktiv werden, sichern wir langfristig die Qualität und Leistungsfähigkeit unseres Gesundheitssystems. Herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit.

Raffaella Fehr (FDP, Volketswil): Ich kann leider nicht mit den Erlebnisberichten meines Vorredners mithalten, ich sage dennoch zwei, drei Worte kurz dazu. Die Frage ist: Ist unser Gesundheitswesen krank? Ja, diese Frage wird bereits seit vielen Jahren gestellt, man sieht das auch an der Antwort der Regierung, wir danken dafür. Die in der Interpellation beschriebenen Belastungen erstaunen denn auch wenig. Dass Ressourcen, hier Arbeits- und Fachkräfte, knapp sind, das ist seit

langem bekannt, den Spitalleitungen und auch uns in der Politik. So wurden seitens der Politik verschiedene Massnahmen ergriffen, um diesem Problem entgegenzuwirken. Ausbildungsbeiträge wurden erhöht, es ist eine Motion unterwegs für die Erhöhung der Studienplätze, vieles Weiteres könnte man hier noch anmerken. Wenn Ärzte bereits nach wenigen Monaten ihren Beruf wieder an den Nagel hängen wollen, dann darf durchaus auch hinterfragt werden, ob sich denn die Richtigen für den Ärzteberuf melden. Bewerberinnen und Bewerber haben wir ja durchaus genügend.

Die FDP sieht nach wie vor folgende Problemfelder: Zu wenig Ambulantisierung aufgrund von Fehlanreizen bei den Tarifen, das ist auf nationaler Ebene längst bekannt, zu grosse Investitionen in stationäre Einrichtungen. Wir brauchen stattdessen ambulante Zentren. Wir haben es gehört, welche effizienten Prozesse bei der Patientenbehandlung möglich sind. Und die Digitalisierung hinkt hinterher. Es wird zu viel Zeit weg vom Patienten verbraucht. Der Fach- und Arbeitskräftemangel tobt in vielen Branchen ganz einfach aufgrund der Demografie. Zum Ungleichgewicht zwischen den Generationen kommt das Wohlstandsniveau in der Schweiz, denn wir können es uns ohne Weiteres leisten, Teilzeit zu arbeiten, auch ohne Betreuungspflichten. Arbeiten wir also weiter daran, dass die Ambulantisierung und Digitalisierung das Arbeiten im Gesundheitswesen attraktiver und effizienter machen und die Leistungserbringung dennoch qualitativ erfolgt. Besten Dank.

Brigitte Rössli (SP, Illnau-Effretikon): Ich mache es kurz, aber es ist so, dass die Ausbildung der Ärztinnen und Ärzte wirklich sehr anspruchsvoll ist. Sie arbeiten in Spitälern, dort hat es Fachkräftemangel. Sie müssen einen 24-Stunden-Betrieb gewährleisten, es geht oft um Leben oder Tod, und sie stecken immer wieder in komplexen Fragestellungen. Die Bürokratie, das haben wir gehört, ist enorm. Daneben haben wir die Chefärztinnen und Chefärzte, die immer noch – zum Teil, nicht alle, aber immer noch viel zu oft – so sind, dass sie sagen, «es war bei mir auch streng, als ich Assistenzarzt war, und das sollen die jetzt nur auch noch erleben». Und das darf nicht sein, also dass Menschen einfach dort hineingepresst und ausgepresst werden. Wenn ich müde und überlastet bin, zu viel gearbeitet habe, dann kann ich mich nicht mehr konzentrieren. Und ich bin dann oft auch erschöpft, bin vielleicht auch nicht mehr so nett und vielleicht passieren mir dann auch Fehler, und diese müssen verhindert werden. Assistenzärztinnen und Assistenzärzte schreiben häufig, auch wenn die Projekte jetzt laufen, die Stunden nicht auf, weil sie Angst haben, dass sie wieder Repressionen erleben. Und das ist eines der Hauptprobleme neben dem, dass es eh schon, wenn wir von einer 50-Stunden-Woche ausgehen, eigentlich zu viel ist, wenn wir bedenken, wie oft einfach noch ein klein wenig dazukommt. Ich selber habe einmal fast 24 Stunden durchgehend gearbeitet. Ich werde immer noch müde, wenn ich daran denke. Also es war wirklich verheerend, die Last, die auf mir geruht hat, und das darf nicht sein. Und deshalb finde ich es ganz wichtig, dass wir weiterhin darauf schauen, dass diese Ausbildung so gemacht wird, dass die Leute im Beruf bleiben, dass sie das Stu-

dium abschliessen und dass wir gute Hausärztinnen und Hausärzte, Psychologinnen und Psychologen, Kinderärztinnen und Kinderärzte und Psychiaterinnen und Psychiater haben. Danke.

Regierungspräsidentin Natalie Rickli: Meine Angst ist ja immer, dass potenzielle Nachwuchskräfte aus dem Gesundheitswesen die Kantonsratsdebatte hören und hören, dass sie 24 Stunden arbeiten müssen. Manchmal schrecken wir mit dem vielen Gejammer und allem, was schlecht läuft im Gesundheitswesen, den Nachwuchs ab, einen Beruf im Gesundheitswesen zu ergreifen. Die Herausforderungen haben wir oft besprochen. Hier sind wir auch alle gefordert, etwas zu unternehmen. In Einzelfällen, in spezifischen Fällen im Gesundheitswesen kann es sein, dass man solche Einsätze leisten muss. Aber die meisten Leute arbeiten ihre normalen Arbeitszeiten, werden dafür bezahlt, auch wenn sie Überzeiten leisten. Das ist mir einfach wichtig zu betonen. So halten wir die Leute davon ab, einen solchen Beruf zu ergreifen, und ich möchte explizit auch dem Interpellanten Benjamin Walder danken, der ja selber auch Arzt ist.

Ich bin immer wieder auch dankbar für die Beispiele – wir sind ja immer wieder im Gespräch – und auch für gute Ideen. Hierfür sind auch die Spitäler dankbar, dass wir nämlich von den Assistenzärztinnen und -ärzten etwas lernen können. Und darum möchte ich auch verschiedene Vorwürfe zurückweisen, dass die Spitäler für die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte zu wenig unternehmen. So haben das Universitätsspital Zürich und das Kantonsspital Winterthur in Bezug auf die Assistenzärztinnen und -ärzte ihre Personalreglemente dahingehend angepasst, dass die wöchentliche Soll-Arbeitszeit schrittweise gesenkt wird auf 42 Stunden klinische Tätigkeit plus vier Stunden strukturierte Weiterbildung pro Woche. Die beiden Psychiatrien, die Psychiatrische Universitätsklinik und die Integrierte Psychiatrie Winterthur haben die 42-plus-vier-Stunden-Woche bereits umgesetzt sowie auch einzelne andere Spitäler. Die Reduzierung dieser Soll-Arbeitszeit hat aber auch ihren Preis. Aus wirtschaftlichen Gründen – und wir haben heute Morgen ja alle über die Kosten im Gesundheitswesen gesprochen und dass wir hier gemeinsam etwas unternehmen wollen – muss nämlich die Effizienz der spitalinternen Abläufe gesteigert werden. Und darum werden auch die Assistenzärztinnen und -ärzte entsprechend in die Pflicht genommen. Und es ist auch die Erwartung da, dass sie ihre Ideen einbringen und aktiv auch einen Beitrag zur Verringerung des administrativen Aufwands leisten.

Und ein wichtiger Hebel – das ist sicher so – ist die Digitalisierung. Hier haben Sie ja kürzlich auch zwei Postulate eingereicht, die die Regierung beantwortet hat, und in der KSSG besprochen, und ich denke, an einer der nächsten Kantonsrats-sitzungen werden wir auch darüber sprechen können. Die Effizienz kann nämlich tatsächlich durch den Einsatz eines guten Klinikinformationssystems verbessert und die administrative Belastung so gesenkt werden. Im Rahmen der Totalrevision des Gesundheitsgesetzes prüfen wir dann auch, ob die Leistungserbringer im Kanton Zürich verpflichtet werden können, die Patientendokumentation elektronisch zu führen. Das wurde von Ihnen auch schon angesprochen.

Weiter setzt sich die Regierung im Rahmen verschiedener Massnahmen für die Nachwuchsförderung ein. So haben wir zum Beispiel Ihre Motion 325/2024 entgegengenommen, «Weiterbildungsbeiträge für Assistenzärztinnen und -ärzte in ambulanten, vom SIWF (*Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung*) und den Fachgesellschaften anerkannten Einrichtungen». Damit soll es künftig möglich sein, auch in ambulanten Praxen zu unterstützen. Denn gerade das hat sich gezeigt: Die Ärzte, die im ambulanten Setting eine Weiterbildung gemacht haben, die möchten nachher auch im ambulanten Bereich verbleiben. Wir haben weiter – das wissen Sie – Aufträge von Ihnen, die Anzahl der Studienplätze zu erhöhen.

Also meine Botschaft ist: Würdigen Sie bitte auch, was alles schon getan wird und was alles gut läuft, und nicht nur, was schlecht läuft. Denn wir haben in diesen herausfordernden Zeiten ein gemeinsames Ziel, und das ist nämlich, genügend junge Fachkräfte zu finden, die motiviert sind, die auch genügend arbeiten wollen. Denn auf der anderen Seite haben wir ein Bevölkerungswachstum, wir haben die Babyboomer, die in Pension gehen. Arbeiten wir gemeinsam daran! Danke.

Ratspräsident Jürg Sulser: Der Interpellant hat seine Erklärung zur Antwort des Regierungsrates abgegeben.

Das Geschäft ist erledigt.