

# Eine neue Ära für Assistenzärztinnen und -ärzte

Im März 2002 war es geschafft. Nachdem der Nationalrat bereits im Sommer 2001 die «Initiative Suter» angenommen hatte, stimmte auch der Ständerat zu. Neu sollte auch für Assistenzärztinnen und -ärzte das Arbeitsgesetz gelten. Der jahrelange Einsatz des VSAO für menschenwürdige Arbeitsbedingungen hatte sich gelohnt. Heute gilt es, die Umsetzung der Bestimmungen kritisch zu begleiten.

*Rosmarie Glauser, Geschäftsführerin VSAO Bern und Beauftragte Arbeitsgesetz VSAO Schweiz*



FOTO: IRIS KREBS (ARCHIV)

Ab 1. Januar 2005 gelten für alle Assistenzärztinnen und -ärzte in der Schweiz die Schutzbestimmungen des eidgenössischen Arbeitsgesetzes. Ich möchte im Folgenden kurz darlegen, wie es dazu kam, warum dieser Schritt nötig war, welches die wichtigsten Bestimmungen sind (s. Kasten) und welche Chancen sich eröffnen.

## Rückblick

Die Arbeitszeit der Assistenzärzte war quantitativ gesehen immer schon sehr hoch. Der Arbeitsalltag hat sich aber immer mehr verändert: Der höhere «Patienten-turm over», der medizinische Fortschritt, der zunehmende Kostendruck, die Personalknappheit, fehlendes Arbeitszeitmanagement, mangelnde Wertschätzung und düstere Zukunftsperspektiven haben zu immer höheren Belastungen und zu Unzufriedenheit bei den Spitalärzten geführt.

Alle Erhebungen und Eingaben des VSAO bei kantonalen Gesundheitsbehörden

und Spitälern in den Achtziger- und Neunzigerjahren blieben ungehört. Aus diesem Grund formierte sich ab 1997 der Widerstand der Assistenz- und Oberärzte. Es gab Aktionswochen in Bern und Aargau, einen Bleistiftstreik in Zürich und zahlreiche politische Vorstösse auf kantonaler Ebene. Auf eidgenössischer Ebene hat der VSAO versucht, die Assistenzärzte dem Arbeitsgesetz zu unterstellen. Nationalrat Marc F. Suter hat das Anliegen der Sektion Bern aufgenommen und am 18. Dezember 1998 eine Parlamentarische Initiative eingereicht.

Im November 1998 wurde auch die vom Kanton Bern in Auftrag gegebene Studie über die «Arbeitszeiten von Assistenzärzt/-innen und Oberärzt/-innen im Kanton Bern» des Büro BASS (Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien, Bern) veröffentlicht. Sie belegte, was der VSAO immer monierte, nämlich dass die Arbeitsbedingungen unzumutbar geworden waren. Die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit betrug in den zwei Monaten der Untersuchung (ohne Psychiatrie)

70 Stunden. In der untersuchten Periode arbeiteten 90 Ärzte (von 322) mehr als 90 Stunden pro Woche. Rund die Hälfte aller Ärzte arbeitete einmal pro Woche mehr als 20 Stunden am Stück. Die längste ununterbrochene Schicht betrug 137 Stunden, die längste ununterbrochene Schicht vor einer Operation 39,8 Stunden. Die explizite Weiterbildung betrug ganze 4,1 Prozent. Die Verhältnisse in anderen Kantonen waren keinesfalls besser, im Gegenteil. Die Kantone Bern, Genf, Solothurn und Zürich hatten immerhin schon erste Verbesserungen auf rechtlicher und damit zum Teil auch auf faktischer Ebene realisiert. In einem langwierigen politischen Prozess [1] kamen Bundesrat und Parlament zum Schluss, dass solche Arbeitsbedingungen nicht mehr zu tolerieren seien. Die Parlamentarische Initiative Suter wurde angenommen und die Assistenzärzte ab 1. Januar 2005 dem Arbeitsgesetz unterstellt.

## Ausblick

Die Umsetzung der arbeitsgesetzlichen Bestimmungen für Assistenzärzte auf den 1. Januar 2005 bereitet sicher vielen Spitälern Schwierigkeiten. Der VSAO ist jedoch überzeugt, dass dieser rechtliche «Schock» nötig war und ist, um einen dringend notwendigen Erneuerungsprozess in Gang zu setzen:

Weil die Arbeitszeit der Assistenzärzte nicht beschränkt war, hat sich bisher niemand ernsthaft für einen sinnvollen und sparsamen Einsatz der Arbeitszeitressourcen und für effiziente Betriebsabläufe eingesetzt. Im Gegenteil ist die «ärztliche Arbeitszeit zum Auffangbecken ungelöster Organisationsprobleme geworden» [2]. Lange Arbeitszeiten sollen immer noch Leistungsfähigkeit und ärztliches Ethos belegen. «Unter dem Deck-

mantel dieses Anwesenheitskultes überlebten Überspezialisierungen, feudalistische Führungsprinzipien, Überhierarchisierung und Standardisierungsdefizite... Die Schaffung und Nutzung der Option, zur richtigen Zeit weniger arbeiten zu können, ist Voraussetzung gleichermaßen für die Steigerung der Produktivität wie zum Belastungsabbau»[2].

Es ist in diesem Sinne enorm wichtig, den Umsetzungsprozess als Chance für alle Beteiligten zu sehen. Man darf sich dabei aber nicht auf die arbeitszeittechnischen Fragen konzentrieren, sondern Arbeitsorganisation und Führung müssen in den Erneuerungsprozess mit einbezogen werden. Es müssen Prozesse und Schnittstellen optimiert, Kooperationsstrukturen geschaffen, flexible Arbeitzeitsysteme eingeführt und Anreize zu einem sparsamen Umgang mit der Arbeitszeit gesetzt werden. Führungskräfte müssen mit den erforderlichen Instrumenten vertraut gemacht und bei Bedarf gecoachert werden. Keinesfalls sollten nur neue Stellen geschaffen werden. Wie das Aproz (Arbeitsprozesse Ärzte)-Projekt in einigen Berner Spitälern gezeigt hat, gibt es viel Optimierungspotential (Tipps können beim VSAO Bern angefordert werden). Dieses auszuschöpfen, führt nicht nur zu reduzierten Arbeitszeiten, sondern auch zu mehr Arbeitszufriedenheit und Effizienz. Ausgeruhte Ärztinnen und Ärzte arbeiten effizienter und kostengünstiger. Erschöpfte Ärztinnen und Ärzte sind weniger produktiv und – wie Studien belegen – prädestiniert, medizinische Fehler zu begehen. Die durch die neuen gesetzlichen Vorgaben nötigen Optimierungen kosten also nicht nur, sondern sie erhöhen die Wettbewerbsfähigkeit der Spitäler. Übrigens waren weite Kreise auch bei der Abschaffung der Kinderarbeit oder bei der Einführung des Schichtsystems in der Pflege der Meinung, die Neuerungen seien nicht verkraftbar. Heute ist beides eine Selbstverständlichkeit. Genauso wird es auch mit dieser Neuerung sein.

Ich möchte zum Schluss alle Verantwortlichen aufrufen, mit Offenheit, Mut, Phantasie und ohne Widerstände an den Umsetzungsprozess heranzugehen. Nur so kann die Chance auch genutzt werden.

[1] VSAO-Journal Nummer 4/5 2002.

[2] Lars Herrmann: «Arbeitszeit-Innovation im ärztlichen Dienst».

## Die wichtigsten Eckwerte des Arbeitsgesetzes

Die Bestimmungen des Arbeitsgesetzes und der Verordnungen sind sehr komplex. Je nach Betrieb und Arbeitsorganisation sind verschiedene Flexibilisierungen und Ausnahmen möglich. Deshalb können hier nur die wichtigsten Eckwerte wiedergegeben werden:

- Wöchentliche Höchstarbeitszeit = 50 Stunden.
- Unter besonderen Umständen darf die wöchentliche Höchstarbeitszeit überschritten werden, die Überzeit darf aber nicht mehr als 140 Stunden im Kalenderjahr betragen.
- Präsenz und Bereitschaftsdienst im Spital = Arbeitszeit.
- Der Arbeitgeber hat für Überzeitarbeit einen Lohnzuschlag von 25 % auszurichten. Im Einverständnis mit dem Arbeitnehmer kann auch kompensiert werden. In diesem Fall ist kein Zuschlag auszurichten.
- Maximale Arbeitszeit pro Tag = 14 Stunden inkl. Pausen und Überzeit.
- Die tägliche Ruhezeit muss in der Regel 11 aufeinander folgende Stunden betragen. Sie darf mehrmals pro Woche auf 9 Stunden herabgesetzt werden, sofern die Dauer von 12 Stunden im Durchschnitt von 2 Wochen eingehalten wird. Bei Nachtarbeit muss die Ruhezeit zwingend 12 Stunden betragen.
- Nachtarbeit darf maximal 12 Stunden dauern, wenn mindestens 4 Stunden Ruhezeit sind (nicht zusammenhängend) und eine Ruhegelegenheit vorhanden ist. Andernfalls darf sie nur 10 Stunden betragen.
- Arbeitnehmer, die mehr als 25 Nächte pro Jahr arbeiten, haben Anspruch auf eine Kompensation von 10 % der Zeit, während der sie Nachtarbeit geleistet haben. Bei weniger als 25 Nächten gibt es keinen Zeitzuschlag, sondern einen Lohnzuschlag von 25 %.
- Sonntagsarbeit von einer Dauer bis zu 5 Stunden ist durch Freizeit von gleicher Dauer auszugleichen. Dauert sie länger als 5 Stunden, so ist während der vorhergehenden oder der nachfolgenden Woche im Anschluss an die tägliche Ruhezeit ein Ersatzruhetag zu gewähren.
- Es dürfen maximal 7 Pikettdienste pro Monat geleistet werden. In Ausnahmefällen (mangelndes Personal) darf ein Arbeitnehmer während längstens 14 Tagen innerhalb eines Monats in den Pikettdienst eingeteilt werden, wobei dann die Anzahl Einsätze pro Monat im Jahresdurchschnitt 5 Einsätze nicht übersteigen darf.
- Pikettdienst im Betrieb gilt voll als Arbeitszeit. Wird der Pikettdienst ausserhalb des Betriebes geleistet, so gilt die effektive Einsatzzeit sowie die Wegzeit als Arbeitszeit. Ist jedoch das Freizeitverhalten stark eingeschränkt (kurze Einsatzzeit, hohe Einsatzwahrscheinlichkeit u.a.) gilt der Pikettdienst als im Betrieb geleistet.