

Medienmitteilung

Zunehmender Druck auf Ärzteschaft – Repräsentative Umfrage der Schweizerischen Gesellschaft für Handchirurgie SGH bestätigt die negative Entwicklung.

Politik und Behörden behandeln nur Symptome, nicht die Ursache

Die Schlagzeilen werden dramatischer: Immer mehr Ärzte haben Depressionen, Spitäler erreichen die Belastungsgrenzen, Ärzt*innen hängen ihren Beruf an den Nagel, Arztpraxen finden kein Personal mehr, das – teure – Schweizer Gesundheitssystem wird an die Wand gefahren. Nun haben die Zürcher Assistenzärzte den Gesamtarbeitsvertrag mit kantonalen Kliniken gekündigt. Hauptgrund sei die wöchentliche Sollarbeitszeit von 50 Stunden. Eine repräsentative Umfrage der Schweizerischen Gesellschaft für Handchirurgie zeigt die Fakten: Die überbordende Bürokratie nimmt über 30% der Arbeitszeit der Ärzte in Anspruch. Die Zufriedenheit am Beruf sinkt dramatisch. Qualifiziertes Personal ist kaum noch auffindbar.

Zürich, 5. April 2023 – Die Schweizerische Gesellschaft für Handchirurgie SGH vereint rund 200 Handchirurg*innen mit einem eigenen Facharztstitel. Handchirurgie gehört zu den komplexeren medizinischen Fachgebieten. Aus- und Weiterbildung dauern 12 Jahre und länger. Seit Jahren erleiden die Handchirurg*innen bei Tarifanpassungen überdurchschnittlich hohe Senkungen – die kleine Fachgesellschaft hat zu wenig Einfluss bei den Verhandlungen. Bei gewissen Eingriffen lohnt sich der Griff zum Skalpell nicht mehr, weil die Vergütung nicht einmal die Grundkosten deckt. Zwei Drittel der SGH-Mitglieder arbeiten in einer eigenen Praxis. Für sie kommt erschwerend dazu, dass Krankenkassenverbände und die Politik es als selbstverständlich ansehen, dass die Medizin keinen Anspruch auf einen Teuerungsausgleich hat. Begründung: Die Kosten dürfen nicht weiter steigen.

Die SGH hat nun das Befinden unter ihren Mitgliedern abgeklärt. Rund 20% aller Mitglieder haben an der anonymen Online-Umfrage teilgenommen:

- 80% erachten es als schwierig bis sehr schwierig, für ihre Praxis oder Spitalabteilung qualifizierte Ärztinnen und Ärzte zu finden.
- Bei rund drei Vierteln der SGH-Mitglieder beträgt der administrative Aufwand 30% oder mehr der Gesamtarbeitszeit.
- Hauptgründe dafür sind Anfragen von Versicherungen und die interne Dokumentation
- Bei der Hälfte aller Mitglieder ist die Zufriedenheit im Beruf geringer als noch vor fünf Jahren. Nur bei knapp 5% ist sie grösser.

Für SGH-Präsident, Prof. Dr. med. Maurizio Calcagni ist das Ergebnis ein Alarmzeichen: *«Unsere Umfrage bestätigt, was wir schon lange denken: seit Jahren belasten Krankenkassenverbände und Behörden unsere Arbeit und sorgen mit immer mehr Auflagen dafür, dass wir Ärztinnen und Ärzte immer weniger Zeit haben, das zu tun, wozu wir ausgebildet worden sind: uns um das Wohl unserer Patient*innen zu kümmern. Gleichzeitig wird das Fundament unseres Berufsstandes zerstört.»*

Medienkontakt

Max Winiger

Tel. 079 340 4257

winiger@next-zurich.ch

www.handfacts.ch

((Kommentar zum Text))

Die Wand kommt näher.

Es ist wie in der Bankenwelt: die Hiobsbotschaften reissen nicht ab. Statt die Ursachen zu analysieren und nachhaltig wirksame Lösungen zu entwickeln, suchen Politik und Behörden immer wieder neue vermeintliche Schuldige für die «Kostenexplosion» im Schweizer Gesundheitswesen. Seit einigen Jahren gehören auch die Ärzt*innen dazu. Obwohl deren Fachkompetenz und die Behandlungsqualität ein wesentlicher Grund für die medizinisch hervorragende Versorgung sind, werden Politiker*innen, Behörden und Krankenkassen nicht müde, ihre Kompetenz in Zweifel zu ziehen, Arbeitsverhältnisse zu definieren, die in jeder anderen Branche von Vornherein abgelehnt würden. Gleichzeitig lohnt es sich für Ärzt*innen in diversen Bereichen nicht mehr, einen Eingriff überhaupt noch durchzuführen. Die abrechenbaren Tarife decken den effektiven Aufwand nicht.

Unsere Prämien finanzieren auch die Löhne der Krankenkassen

In Spitälern herrscht Personalmangel und zunehmender Stress. Bei den niedergelassenen Ärzt*innen wird frustriert zur Kenntnis genommen, dass zum Beispiel die Beamten des Kantons Zürich den vollen Teuerungsausgleich erhalten. Nicht nachgefragt wird, ob die Mitarbeitenden der über 50 Krankenkassen der Schweiz (Österreich hat für dieselbe Anzahl Bewohner drei) auch einen Teuerungsausgleich erhalten. Und wenn Ja warum. Zur Erinnerung: Mit unseren Krankenkassenprämien finanzieren wir auch die Krankenkassen und deren Personal. Die niedergelassenen Ärzt*innen jedoch haben kein Anrecht auf die Kompensation der Teuerung, obwohl auch bei Ihnen das Material teurer wird, die Mietkosten der Praxis steigen. Zudem bezahlt jeder Praxisarzt seinem Personal selbstredend den Teuerungsausgleich zumindest anteilmässig. Begründung für diese Ungerechtigkeit: von Seiten Gesetzgeber: Die Kosten dürfen nicht steigen. Keine Politikerin, kein Politiker protestiert dagegen. Stattdessen werden von der Politik und von den Krankenkassenverbänden einzelne Ausreisser – die gibt es in jeder Branche – als Beweis dafür demonstriert, dass das Einkommen der Ärztinnen und Ärzte grundsätzlich zu hoch sei.

Das Ergebnis der repräsentativen Umfrage unter den Mitgliedern der Schweizerischen Gesellschaft für Handchirurgie SGH beweist den Ernst der Lage und die Tatsache, dass wir tatsächlich auf dem besten Weg sind, das Schweizer Gesundheitswesen an die Wand zu fahren. Nicht nur das, die Wand ist näher als viele denken.

Zu guter Letzt: warum ist das Wort «Kostenexplosion» in Anführungszeichen gesetzt? Weil es sie nicht gibt. Ein Blick in die Historie der Gesundheitsausgabenprognose der KOF der ETH Zürich zeigt: Die Gesamtausgaben entwickeln sich linear. Die Entwicklung wird durch die Löhne und die Alterung unserer Gesellschaft getrieben. Die Entwicklung der Krankenkassenprämien hingegen wird durch die Politik beeinflusst. Wir erhalten jetzt die Quittung dafür, dass während der Pandemie die Prämien nicht erhöht werden durften. Und wir bezahlen mehr Leistungen über die Prämien, weil nach Möglichkeit Eingriffe ambulant statt stationär erfolgen müssen. Bei einem ambulanten Eingriff bezahlt die Krankenkasse 100% der Kosten, bei einem stationären Eingriff nur rund die Hälfte. Weiter gibt es weniger Arbeitsunfälle. Ausfälle am Arbeitsplatz sind immer öfter krankheitsbedingt. Entsprechende Kosten gehen zulasten der Krankenversicherung und nicht der Unfallversicherung.

Max Winiger