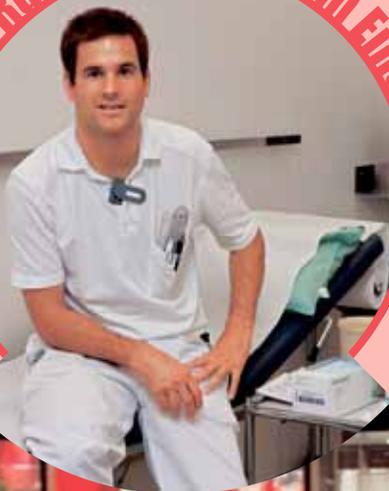


vsao *tour*

Informationen des VSAO Bern • September 2010

Spitalärzte: Rund um die Uhr im Einsatz



Filmtipp: Ärzte mit Grenzen



Umfrage: 50 Stunden sind weniger!

ARZT SEIN
VOM
TRAUM-JOB
ZUM
JOB-TRAUMA

**19.32 Uhr. Fast Feierabend.
Nur noch bei einer Herzoperation
assistieren, Gespräche mit
Angehörigen von Patienten
führen, Medikamente verordnen,
einen Herzinfarkt behandeln
und sieben Krankengeschichten
nachführen.**

60 und mehr Arbeitsstunden pro Woche sind
für Assistenz- und Oberärzte Alltag.
Das ist ungesund für Ärzte und Patienten.

Wir fordern die Einhaltung der 50-Stunden-Woche!
Petition auf www.wir-bleiben-dran.ch
VSAO Bern – Ihre Ärztinnen und Ärzte der Zukunft!

Brücher- und Oberärzte stehen auf die Strasse: Gratis-Bildrückenscreen und Rollfilm mit Posters
Dienstag, 18. September, 12 bis 21 Uhr, Wasserklopplatz Bern



Lars Frauchiger,
Präsident VSAO Bern

Arzt und Patient sitzen im gleichen Boot

Die Assistenz- und Oberärzte sind heute zu 50 Stunden pro Woche angestellt, nicht eingerechnet Überzeiten durch Dienste, vermehrte Arbeit durch grosses Patientenaufkommen, Abwesenheiten von Kollegen und vieles mehr. Somit wird die gesetzliche Höchstarbeitszeit regelmässig überschritten, zudem muss oft zwölf Tage am Stück gearbeitet werden.

Trotzdem soll perfekte Arbeit am Patienten geleistet werden, ein Anspruch, den Ärzte und Patienten teilen. Beide Seiten wünschen sich einfühlsame, gut ausgebildete und motivierte Ärzte. Dies setzt aber bei den Assistenz- und Oberärzten anständige Arbeitsbedingungen und eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie voraus. Denn überarbeitete und müde Ärzte bedeuten Qualitätsverlust – nicht zufällig müssen sich Piloten oder Bus-Chauffeure strikt an Einsatzzeiten halten.

Der VSAO Bern (Verband der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte) setzt sich unter anderem für korrekte Arbeitsbedingungen und gute Weiter- und Fortbildung von uns Assistenz- und Oberärzten ein. Mit dieser Zeitung möchten wir die Bevölkerung darüber informieren, wer wir sind und zu welchen Bedingungen wir arbeiten. Wir sind überzeugt, dass Spitalärzte und Patienten gemeinsame Anliegen haben, die im Interesse einer qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung nicht überhört werden dürfen.

Deshalb: Unterschreiben Sie die Petition auf Seite 15! Wir fordern bessere Arbeitsbedingungen und damit bessere Behandlungsqualität und mehr Freiraum für eine effizientere Weiterbildung.

Lars Frauchiger



Der 7-jährige Hauptdarsteller Joshua Leemann aus Bern während den Dreharbeiten.

Tipp: Kurzfilm über die «Halbgötter» im Schweiss

«An einigen Arbeitsstellen hatte ich täglich 14 oder 15 Stunden gearbeitet. Nach mehreren solchen Arbeitswochen am Stück ist man fix und fertig. Dann möchte ich nicht die Patientin sein, die von diesem Arzt behandelt wird.» Gegenüber Patienten und Medien sind solche Sätze von Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzten selten zu hören, obwohl fast alle von ihnen die Situation kennen und erleben. Doch im neuen Kurzfilm «Ärzte mit Grenzen» des Filmemachers Michael Ryffel geben betroffene Assistenz- und Oberärztinnen offen Auskunft über ihre Arbeitsbedingungen. Im stark hierarchisch geprägten Spitalumfeld braucht das viel Mut. Der Film besteht aus einer unterhaltsamen Kombina-

tion aus Spielfilm Sequenzen und eindrücklichen Fakten.

Für den Kurzfilm konnten erfahrene Schauspieler wie Christoph Hebing, Karin Maurer oder Peter Portmann gewonnen werden, die Musik stammt vom Berner Musiker Mich Gerber. Der VSAO Bern zeigt den Film auf seiner Info-Tour durch den Kanton Bern in Bern, Biel, Langenthal und Thun (siehe S.16).

Zudem ist er auf www.aerzte-mit-grenzen.ch sowie auf www.wir-bleiben-dran.ch, der Kampagnenwebsite des VSAO, aufgeschaltet.

Viel Vergnügen!



Inserat

Im Auftrag eines modernen Berner Spitals mit qualifizierten Dienstleistungen im stationären und ambulanten Bereich suchen wir infolge Neuorganisation des Spitals per sofort oder nach Vereinbarung

Assistenzärztin/-arzt 100% (62 Std./Woche)

Die motivierten Mitarbeitenden leisten mit übermässigem und pausenlosem Einsatz einen wichtigen Beitrag im Gesundheitsmarkt.

Hauptaufgaben:

- klinische Tätigkeit in einem interdisziplinären Team des stationären Bereichs
- Entwicklung und Umsetzung von Konzepten für innovative Behandlungsformen
- zusätzliche ambulante Tätigkeit in der betreffenden Behandlungskette
- Schreiben von Versicherungsberichten und Gutachten

Anforderungen:

Sie verfügen über ein abgeschlossenes Staatsexamen oder eine äquivalente Ausbildung im Ausland sowie mehrjährige Berufserfahrung. Sie sind eine motivierte, begeisterungsfähige und belastbare Persönlichkeit. Neben fachlichem Interesse erwarten wir eine hohe soziale Kompetenz, Leistungsbereitschaft, Flexibilität, Organisationstalent und teamorientiertes Verhalten. Für Sie sind unregelmässige Arbeitszeiten und Nachtdienste kein Problem. Sie freuen sich auch über Notfalldienste an Wochenenden und Feiertagen. Wir erwarten dienstleistungsorientiertes Verhalten und geringe Ansprüche bei den Anstellungsbedingungen – das Wohl des Patienten steht im Mittelpunkt.

Wir bieten Ihnen:

Es erwartet Sie eine äusserst vielseitige, verantwortungsvolle, selbstständige und interessante Tätigkeit in einem überarbeiteten, aber kollegialen Team. So weit möglich vorschriftsgemässe Arbeitszeitgestaltung und Entlohnung. Wegen Personalmangels wird Ihre Arbeitszeit mittelfristig um 10% bis 20% erhöht werden müssen.



Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Dann senden Sie Ihre üblichen Bewerbungsunterlagen bitte an: bewerbung@tipptoppjob.ch

Ungesund für Arzt und Patient: «Ich will nicht ewig unter solchen Bedingungen arbeiten!»

Das Arbeitsgesetz wird in vielen Spitälern nicht eingehalten, und der VSAO Bern wird von seinen Mitgliedern regelmässig über solche Verstösse informiert. Doch wie sieht die Arbeitssituation bei den Betroffenen konkret aus? Wie organisieren sie ihren Arbeitsalltag, wie halten sie trotz hohen und unregelmässigen Arbeitszeiten ihre sozialen Kontakte aufrecht und wie sehen sie ihre berufliche Zukunft? Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte erzählen von ihren Erfahrungen.

Aufgezeichnet von Patrick Bachmann und Helen Weiss • Fotos von Martin Lerjen (Seite 5) und Daniel Fuchs

Corinne Geppert (37) Fachärztin Allgemeine Chirurgie, Kantonsspital Aarau

Die wöchentliche Arbeitszeit von 50 Stunden kann ich als Oberärztin selten einhalten. Grund hierfür sind Notfalloperationen, die ich abends noch in der regulären Arbeitszeit beginne, aber ausserhalb der regulären Arbeitszeit zu Ende führe, sowie Abend- oder Wochenenddienste. Somit sind 70 bis 80 Arbeitsstunden eher die Norm. Für Einkäufe, Haushaltsarbeiten oder Arzttermine bleibt da kaum Zeit. Das muss ich an freien Wochenenden, an Kompensationstagen oder in den Ferien erledigen.

Im Vergleich zu meiner Assistenzzeit habe ich gelernt, meine Arbeitsabläufe effizienter zu gestalten und auch halbtages- oder stundenweise frei zu nehmen, um so meine anfallenden Überzeiten zu reduzieren. Dies wird aber oftmals von Vorgesetzten als Desinteresse an der Patientenbetreuung oder an meiner eigenen Weiterbildung gedeutet.

Aus ähnlichen Beweggründen werden Abwesenheiten von mehr als drei Wochen missbilligt. Ich habe

Anfang dieses Jahres erstmals seit meinem Staatsexamen knapp vier Wochen Ferien bezogen. Es war ein ausserordentliches Erlebnis: Plötzlich fühlte ich mich wieder als «Mensch» und nicht mehr als allseits erreichbare Oberärztin, welche auch noch nach acht Uhr abends dies



Corinne Geppert: «Die Erwartungen der Patienten und die hohen Ansprüche an mich selber sind sehr energieraubend. Warum ich trotzdem Freude an meinem Beruf habe? Vielleicht, weil ich ihn eher als «Berufung» empfinde.»

und jenes erledigt, obschon sie vielleicht andere Pläne hatte. Ich habe auch gelernt, meine Motivation für die Arbeit neu zu aktivieren, welche vor meinen Ferien stark gelitten hatte. Ich nehme mir nun jeden Abend fünf bis zehn Minuten Zeit, den vergangenen Tag zu reflektieren, um mich auf ein positives Erlebnis zu besinnen. Dies erlaubt mir, auch die schwierigen und mühsamen Erlebnisse besser zu verarbeiten und mich auf den nächsten Tag zu freuen; an neun von zehn Tagen gehe ich wieder gerne zur Arbeit.

Gegenüber Job-Sharing bin ich eher skeptisch eingestellt, speziell in meinem Fachgebiet, der Chirurgie. Ich bin mir bewusst, dass mehr Möglichkeiten diesbezüglich geschaffen werden müssen, um den Beruf attraktiver zu gestalten. Die zwei Personen, welche sich die Anstellung teilen, müssen sehr ähnlich funktionieren

und eine reibungslose Kommunikation garantieren können. Das ist leider oft nicht der Fall, und deshalb halte ich ein flexibles «Teilzeitmodell» langfristig für besser umsetzbar. So müssten mehr Stellen zu 80 oder 90 Prozent vorhanden sein, damit auch ausserberufliche Alltagsverpflichtungen wie Einkaufen zu regulären Geschäftsöffnungszeiten erledigt werden können.

Eva Bühlmann (31)

Assistenzärztin Innere Medizin, Kantonsspital Glarus

«Ich hatte zu Beginn meiner Assistenzzeit glücklicherweise eine Stelle, wo ich zwar gefordert, aber nicht überfordert wurde. Das hat mir den Einstieg in den Beruf erleichtert. Mit der Zeit habe ich mir eine gewisse Routine angeeignet. Gerade in der Inneren Medizin ist dies wichtig, da die Diagnose selten nach dem gleichen Schema abläuft. Trotz zunehmender Routine erreicht meine Effizienz irgendwann eine Obergrenze.

In meiner jetzigen Arbeitssituation hängt die Belastung stark von der Stellenbesetzung sowie der Patientenzahl ab. Da beides stark schwankt, kommt es über Monate zu Spitzenbelastungen, die an die Reserven gehen. Da muss ich samt Familie durch. Ein Grund für diese Spitzen ist, dass wir schon gemäss Arbeitsplan für mehr als die vorgeschriebenen 50 Stunden pro Woche eingeteilt sind. Geschieht etwas Ausserordentliches, ist die Personaldecke sehr dünn. Im Moment machen wir Druck auf die Spitalleitung, um ein paar Stellenprozente mehr zu bekommen. Immerhin können wir unsere Überstunden aufschreiben und im Verlauf der Zeit teilweise kompensieren. Das Pensum liesse sich meiner Meinung nach verkleinern, wenn wir Ärzte mehr



«Die Familie ist nur möglich, weil sich mein Mann um unsere Tochter und den Haushalt kümmert», sagt Eva Bühlmann.

administrative Arbeit abgeben könnten. Die dadurch gewonnene Zeit würde ich lieber für den medizinischen Kernbereich aufwenden.

Meine Familie ist für mich ein guter Ausgleich zum Spitalalltag. Ich habe eine zweieinhalbjährige Tochter und wenn ich nach Hause komme, kann ich gut abschalten. Die Familie ist für mich eine grosse Bereicherung, keine zusätzliche Belastung. Wenige meiner Kolleginnen haben Familie, da es immer noch üblich ist, dass die Mutter hauptsächlich die Kinder versorgt und Teilzeitstellen sowie flexible Betreuungsplätze rar sind. Bei mir ist die Familie nur möglich, weil mein Mann zu Hause bleibt und sich um unsere Tochter und den Haushalt kümmert.»

Julia Pfister (27)*

Assistenzärztin Innere Medizin

«Ich habe erst kürzlich mit meiner Assistenzzeit begonnen und in den ersten zwei Monaten bereits 77 Überstunden gemacht. Zum Teil sitze ich bis Mitternacht auf der Abteilung und schreibe an den Patientenberichten, da ich den Tag hindurch keine Zeit dazu habe. Ich weiss, dass der Einstieg schwierig ist, das ist überall so. Mir war auch bewusst, dass die Innere Medizin stressig ist und einem als Assistenzärztin viel abverlangt wird. Aber dass die Situation so zugespitzt ist, konnte ich mir nicht vorstellen. Auf meiner Abteilung fehlt seit Monaten ein Oberarzt; es sind also Kaderärzte mit anderen fixen Aufgaben nebenbei für meine Station zuständig. Zeit für vertieftes Besprechen oder Teaching bleibt deshalb kaum. Zudem fehlen Unterassistenten, die einem viele Aufgaben abnehmen könnten. Ich musste an meinem ersten Tag acht Patientinnen und Patienten übernehmen und selbst

visitieren, darunter auch schwierige Fälle, bei denen erst am Tag zuvor Krebs diagnostiziert worden war. Zum Teil hatte ich bis zu sechs Eintritte und acht Austritte pro Tag. Ich fühlte mich überfordert und hatte auch Angst, etwas falsch zu machen oder zu verpassen, denn schliesslich habe ich eine grosse Verantwortung.

Dass ich einen gewissen Qualitätsstandard aufgrund des Zeitmangels nicht erbringen kann, macht mir zusätzlich zu schaffen. Die Anforderungen, die ich an mich selbst stelle – etwa im Umgang mit den Patienten oder im Gespräch mit den Angehörigen – kann ich nicht erfüllen, und das ist sehr unbefriedigend. Auf der Visite lassen sich nur die wichtigsten Probleme ansprechen, auch wenn ich merke, dass der Patient eigentlich noch etwas auf dem Herzen hat. Man funktioniert wie eine Maschine und vieles, was nicht klar medizinisch erledigt werden kann, wird beiseitegeschoben. Zeit für die Verarbeitung von tragischen Schicksalen und Ereignissen bleibt kaum.

Im Spital gilt es als ineffizient, wenn man mehr als 50 Stunden pro Woche arbeitet. Ich kenne Kolleginnen und Kollegen, die deshalb ihre Überstunden nicht notieren. Ich war schon einige Male kurz davor, alles aufzugeben, und habe mir in der Probezeit ernsthaft überlegt zu kündigen. Doch mein Beruf gefällt mir, er ist interessant und abwechslungsreich. Für mich ist aber bereits jetzt klar, dass ich nicht ewig unter solchen Bedingungen arbeiten will und deshalb lieber eine Karriere als Hausärztin einschlage.»

Corinne Suter (34) **Fachärztin Innere Medizin FMH**

Im Frühjahr 2009 erhielt ich den Arbeitsvertrag für eine Stelle auf der Allergologie des Inselspitals. Dies war bereits drei Jahre zuvor so vereinbart worden. Als ich noch vor Stellenantritt schwanger wurde, teilte ich dies meinem zukünftigen Arbeitgeber umgehend mit. Als Reaktion erhielt ich die Aufforderung, sofort zu kündigen, da der Ausfall durch Mutterschaft eine Planung mühsam mache und nach Meinung des Chefs dem ersten wohl auch bald ein zweites Kind folgen werde. Eventuell bestehe eine Möglichkeit, den Stellenantritt um ein Jahr zu verschieben. Da ich trotz dieser Aufforderung nicht gekündigt habe, erhielt ich noch vor dem ersten Arbeitstag die Kündigung. Als Schwangere geniesst man während der Probezeit keinen Kündigungsschutz, das Inselspital hätte mir also sogar nach Stellenantritt noch kündigen können. Seither berichten mir Kolleginnen regelmässig von ähnlichen Erlebnissen. Doch die meisten ertragen diesen

Zustand einfach und nehmen auch den Erwerbsausfall auf sich, ohne sich bei der ALV zu melden.

Bereits an früheren Arbeitsorten hatte ich mich für die Einhaltung des Arbeitsgesetzes engagiert. Ich musste daher einige Nachteile ertragen und wurde zum «Schwarzen Schaf». Manchmal kann dies zermürbend und anstrengend sein – besonders wenn ich sogar von Arbeitskolleginnen hören musste, ich solle mich nicht gegen Gesetzesverstösse wehren, sonst leide das Arbeitsklima.

Ohnehin verstehe ich nicht, warum Ärzte viel länger arbeiten müssen als andere Berufstätige. Und mir bleibt es auch ein Rätsel, warum es so wenig Teilzeitstellen gibt. Beispielsweise in der Geriatrie wäre es organisatorisch einfach, solche zu schaffen. Die Spitäler sollten doch daran interessiert sein, die Stellen für Frauen attraktiv zu gestalten, da zunehmend mehr Frauen als Männer das Studium abschliessen und sowieso ein Ärztemangel besteht. Stattdessen werden den Frauen Steine in den Weg gelegt.

Sibylle Keller (30)* **Assistenzärztin Innere Medizin**

«Meine derzeitige Arbeitssituation ist sehr schwierig, nicht nur aufgrund des grossen Pensums, sondern vor allem wegen der Stimmung. Wir Assistenzärzte werden richtig verschlissen, da man uns absichtlich zusätzliche Arbeit aufbürdet. Daneben werden Auflagen gemacht, etwa dass wir keine Überzeit aufschreiben dürfen. Viele von uns fühlen sich ungerecht behandelt. Das liegt sicher auch in der mangelnden Wertschätzung unserer Leistung begründet. Es brodeln im Team, und in den Mittagspausen wird nur über die bestehende Unzufriedenheit geredet. Es muss sehr viel Arbeit, die nicht bezahlt wird, geleistet werden. Die



«Ich verstehe nicht, warum Ärzte viel länger arbeiten müssen als andere Berufstätige», sagt Corinne Suter.

Angst um das Wohl der Patientinnen und Patienten ist dabei ein ständiges Druckmittel. Seit kurzem etwa wird am Mittag eine ganze Stunde von unserer Arbeitszeit abgezogen, und das obwohl wir generell erreichbar sein müssen und nie Zeit für eine Pause ist. Zum Teil gibt es bis zu zwölf Anrufe während des Mittagessens, und dennoch darf ich das nicht als Arbeitszeit notieren. Da die Oberärzte eingeschüchtert sind und das Pflegepersonal über unsere Situation nicht ausreichend informiert ist, können sie keine Partei für uns ergreifen.

Aufgrund der hohen Stundenzahl muss ich im Privatleben auf vieles verzichten. Zahnarztbesuche muss ich in die Ferien verlegen, andere Termine am Abend kann ich nie sicher zusagen und an Familiengründung ist schlicht nicht zu denken. Wenn ich Dienst habe, erlebe ich zum Teil drei Schichtwechsel des Pflegepersonals. Trotzdem versuche ich, meine sozialen Kontakte ausserhalb des Spitals zu pflegen. Dies ist mir extrem wichtig, denn überlastete Ärzte ohne soziale Bindungen sind emotional nicht mehr kompetent. Glücklicherweise erhalte ich von den Patienten viel Wertschätzung. Auch deshalb macht mir mein Beruf weiterhin Spass und ich arbeite gerne. Meine Erfahrung in anderen Spitalern zeigt, dass bei gutem Willen der Vorgesetzten bereits kleine Veränderungen und einige Kompromisse reichen, um das Arbeitspensum deutlich zu verringern und eine Situation zu schaffen, in der die Belegschaft Freude an der Arbeit hat. Das kommt auch den Patientinnen und Patienten zugute.»



Peter Bucher: «Meine Ideale im Umgang mit Patienten und Angehörigen musste ich verabschieden.»

speditiv arbeitet. Überstunden zu machen, ist hingegen eher schlecht angesehen. Mit der Zeit lernt man, sich auf das Wichtigste zu konzentrieren, sogar sprachlich. Als Assistenzarzt wird man darauf getrimmt, klare Kurzaussagen zu machen, denn Sprechen kostet Zeit. Ich musste meine Ideale, was den Umgang mit Patienten und Angehörigen betrifft, längst verabschieden. Ich habe zum Teil nicht einmal genügend Zeit, sie umfassend zu informieren oder alle Fragen zu beantworten. Kein Wunder werden Ärzte von der Bevölkerung als gehetzt und desinteressiert wahrgenommen.

Die Arbeit hat mich zu einem ungeduldigen Mensch gemacht, und das mag ich eigentlich nicht. Deshalb sind mir meine Freunde ausserhalb des Spitals sehr wichtig. Sie rücken die Relationen wieder ins richtige Licht. Die langen Arbeitszeiten werden von den meisten Assistenzärzten akzeptiert. Einige finden es sogar cool, mehr als alle anderen zu arbeiten; der Leistungswille ist riesig, und oft fehlt es an Menschlichkeit. Ich finde jedoch, dass Professoren und Chefärzte lernen müssen, dass eine neue Generation von Ärztinnen und Ärzten heranwächst, die sich mehr Freizeit wünscht und vor allem wieder menschlicher werden will.»

Peter Bucher (32)
Assistenzarzt, medizinische Universitätsklinik
Bruderholzspital, Basel

«Seit ich als Assistenzarzt arbeite, muss ich mein soziales Leben extrem flexibel planen. Meist kann ich nur sehr spontan Freunde treffen, denn eigentlich weiss ich nie, wann ich Feierabend habe. Anfangs war ich zum Teil bis um 23 Uhr auf der Abteilung. Das Arbeitspensum ist abartig, und vor allem in den ersten Jahren ohne Erfahrung schafft man es kaum einmal, rechtzeitig Feierabend zu machen. Da man bei Antritt der Stelle wenig Einführung und Unterstützung erhält, muss man sich irgendwie selbst zurechtfinden. Ich habe damals oft daran gedacht aufzuhören.

Momentan arbeite ich auf der Inneren Medizin im Bruderholzspital in Basel und kann die 50-Stunden-Woche meist einhalten. Es gilt als cool, wenn man früher gehen kann, denn das zeigt, dass man

*Name geändert, da die Betroffenen negative berufliche Konsequenzen von Seiten des Arbeitgebers befürchten. Der Redaktion sind die Namen bekannt.



Mehrheit findet: Spitalärzte sollen nicht mehr als fünf Tage am Stück arbeiten dürfen!

Die Bevölkerung des Kantons Bern weiss um die hohe Arbeitsbelastung der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte und sieht dabei die Behandlungsqualität gefährdet. Deshalb möchte eine deutliche Mehrheit die Anzahl Arbeitstage am Stück auf fünf beschränken, und über 90 Prozent zeigen Verständnis für allfällige Arbeitskämpfmassnahmen der Spitalärzte für die Einhaltung der 50-Stunden-Woche. Dies sind die wichtigsten Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage des VSAO Bern.

Hohe Arbeitszeiten

Eine LINK-Umfrage bei 517 repräsentativ ausgewählten Personen aus dem Kanton Bern zeigt: Die Bevölkerung ist sich bewusst, wie unerlässlich der Einsatz der Assistenzärzte und -ärztinnen ist. Im Durchschnitt schätzt sie den Anteil von Assistenzärzten auf 54 Prozent aller Spitalärzte, was ungefähr der Realität entspricht. Ebenso sind sich die Befragten der überdurchschnittlich hohen Arbeitsbelastung der Assistenzärztinnen und -ärzte bewusst. 57 Prozent schätzen deren Arbeitszeit auf über 50 Stunden pro Woche. 20 Prozent vermuten, dass sie mehr als 60 Stunden pro Woche im Einsatz stehen – bei den über 50-Jährigen denkt dies sogar eine Mehrheit.

Löhne zu hoch eingeschätzt

Während die Bernerinnen und Berner die Monatslöhne der Assistenzärztinnen und -ärzte ungefähr richtig einschätzen (Mittelwert der Umfrage: 7384 Franken), gehen sie bei den Oberärztinnen und -ärzten von deutlich zu hohen Löhnen aus. Im Durchschnitt liegen die Schätzungen mehr als 40 Prozent über den realen Sa-

lären. Und mehr als ein Fünftel der Befragten über 50 Jahren stellt sich den Lohn eines Oberarztes sogar um fast 60 Prozent zu hoch vor.

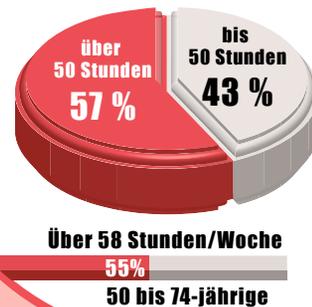
5,7 Tage sind genug

Und trotz der zu hohen Schätzung bezüglich der Löhne zeigt die Bevölkerung Verständnis gegenüber den Forderungen des Verbandes Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO nach besseren Arbeitsbedingungen. Die befragten Personen gehen mit ihren Forderungen sogar noch weiter als der VSAO: Eine deutliche Mehrheit von 61 Prozent möchte die Arbeitstage am Stück (also ohne freie Tage dazwischen) auf maximal fünf beschränken. Bei den Frauen setzen sogar überwältigende 67 Prozent fünf Arbeitstage als oberstes Limit. Insgesamt finden weniger als 20 Prozent der Befragten, dass die Assistenz- und Oberärzte mehr als sechs Tage am Stück im Einsatz sein dürften. Der Mittelwert aller Befragten ergibt 5,7 Einsatzstage am Stück.

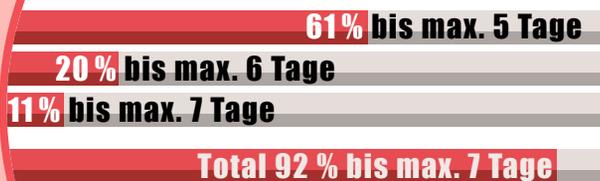
Was schätzen Sie, wie viel Prozent der Spitalärzte sind Assistenzärzte?



Wie hoch schätzen Sie die durchschnittliche Wochenarbeitszeit der Assistenzärzte?



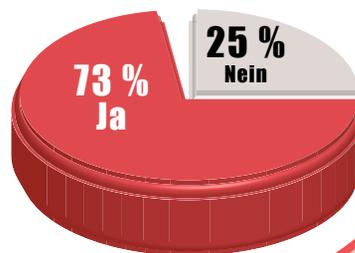
Wie viele Tage am Stück – also ohne freie Tage dazwischen – sollen Assistenz- und Oberärzte arbeiten dürfen?



Bis max. 5 Tage



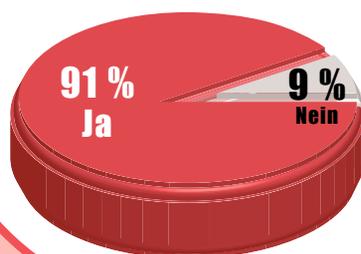
Reduziert es Ihr Vertrauen in die Qualität der vorgesehenen Behandlung, wenn sie erfahren, dass der behandelnde Arzt bereits zwölf Stunden gearbeitet hat?



Zu lange Arbeitszeiten reduzieren das Vertrauen

Der Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen und Dienstleistungsqualität scheint allgemein anerkannt zu sein. Fast drei Viertel der Befragten gibt nämlich an, ihr Vertrauen in die vorgesehene Behandlung wäre reduziert, wenn sie wüssten, dass der behandelnde Arzt seit 12 Stunden arbeitet. Besonders gebildete und ältere Personen fürchten um die Behandlungsqualität: Fast 80 Prozent der Personen mit höherem Schulabschluss und drei Viertel aller über 50-Jährigen haben weniger Vertrauen in die Qualität, wenn der behandelnde Arzt zuvor bereits zwölf Stunden im Einsatz stand.

Haben Sie Verständnis dafür, falls Assistenz- und Oberärzte Arbeitskampfmassnahmen ergreifen zur Einhaltung der 50-Stunden-Woche



Ja zu Arbeitskampfmassnahmen

Aber ist dieses Verständnis auch dann noch vorhanden, wenn sich die Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte mit Streiks oder anderen Arbeitskampfmassnahmen für bessere Arbeitsbedingungen einsetzen? Das Umfrageresultat ist deutlich: Über 91 Prozent aller Befragten zeigt Verständnis, wenn die Spitalärzte für die konsequente Einhaltung der 50-Stunden-Woche Arbeitskampfmassnahmen ergreifen würden. Je höher Alter und Einkommen der Befragten, desto höher die Unterstützung für solche Massnahmen. Die deutlichen 93 Prozent Einverständnis der über 50-Jährigen können dabei fast schon als Aufforderung zu Arbeitskampfmassnahmen gewertet werden.

Die repräsentative Umfrage führte das renommierte LINK Institut im Auftrag des VSAO Bern zwischen dem 8. März und dem 8. April 2010 im Kanton Bern durch.

Medienreaktionen

«Ärzte haben eine grosse Verantwortung. Das Leben der Patienten liegt in ihrer Hand. Konzentriertes Arbeiten ist aber nicht möglich, wenn ein Arzt überarbeitet ist. Weil dies aber gang und gäbe ist, schwindet das Vertrauen bei der Bevölkerung. Das zeigt eine repräsentative Umfrage des Berufsverbandes der Schweizer Ärzte. (...) Und gerade bei dieser Berufsgruppe kann ein Fehler lebensgefährlich sein. Fehler entstehen aber insbesondere bei zu langen Arbeitszeiten...»
«Telebärn», 8. Juni 2010

«Das Verständnis für allfällige Kampfmassnahmen ist gross. (...) Über 90% verstehen es, wenn sich die Assistenz- und Oberärzte wehren würden gegen die unmenschlichen Arbeitsbedingungen, die offenbar an vielen Spitälern normal sind. (...) Das Problem ist erkannt, aber eine schnelle Lösung gibt es nicht».
DRS1 – Regionaljournal Bern, 8. Juni 2010

Realität sieht anders aus

5 Arbeitstage am Stück sind genug, findet die Mehrheit der Befragten. Dieses Resultat liegt weit entfernt von der Realität. «Das Gesetz erlaubt sieben Tage Arbeit am Stück, im Arbeitsalltag sind es oft zwölf und mehr Tage», sagt Rosmarie Glauser, VSAO-Geschäftsführerin. Der Kostendruck dürfe nicht dazu führen, dass schlechte Arbeitsbedingungen und Verletzungen des Arbeitsgesetzes verharmlost und toleriert werden. «Wir fordern deshalb, dass die Arbeitsbedingungen der Assistenz- und Oberärzte mindestens den Minimalstandards des Arbeitsgesetzes entsprechen». Laut Rosmarie Glauser werde in vielen Kliniken auch die Höchstarbeitszeit von 50 Stunden oder die Ruhezeit beim Pikettdienst nicht eingehalten. «Die Umfrage zeigt, dass die grosse Mehrheit unsere Forderungen unterstützt. Wir sind froh um dieses deutliche Resultat – denn damit steigt der Druck auf die Spitäler und die Politiker.»

Kranke Arbeitsbedingungen: Arbeit alleine macht nicht glücklich



Kommentar von Christiane Arnold



Christiane Arnold
Vizepräsidentin VSAO Bern



Die langen und unregelmässigen Arbeitszeiten machen es für Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte schwierig, Familie und Beruf unter einen Hut zu bringen. Oft verlängern unvorhergesehene und damit nicht planbare Ereignisse und Tätigkeiten den Arbeitstag. Dieser dauert nicht selten bis weit in den Abend oder in die Nacht hinein. Die meisten Kinderkrippen haben dann bereits geschlossen. Wohin also mit den Kindern? Für Spitalärztinnen und -ärzte mit Familie ein fast unlösbares Problem.

Zudem machen Wochenendeinsätze, Nachtschichten, Pikettendienste und befristete Anstellungen das Familienleben komplizierter. Wer hat da noch genügend Energie, sich nach zwölf oder mehr Arbeitsstunden intensiv um das Wohl der Familie zu kümmern?

Eigentlich ist es erstaunlich, dass so wenig für die Vereinbarkeit von Arztberuf und Familie getan wird. Denn der Frauenanteil im stationären Sektor liegt heute bei über 40 Prozent, bei den Assistenzärzten sind bereits mehr als die Hälfte Frauen, und bei den Me-

Fehlende Teilzeitstellen

Der Rechtsberatung des VSAO Bern ist ein Fall bekannt, wo einer Assistenzärztin das Sorgerecht für ihr Kind wegen der unregelmässigen Dienste nicht zugesprochen wurde. Es hiess, diese seien mit einer stabilen und regelmässigen Kinderbetreuung nicht vereinbar.

Müssen also Ärztinnen entscheiden zwischen Beruf und Kind? Die problematischen Arbeitszeiten, Nachtschichten und befristete Anstellungen mit daraus resultierenden häufigen Ortswechsell machen es nicht einfach, Familie und Beruf zu vereinbaren. Und Kindertagesstätten sind häufig nicht flexibel genug, sofern es überhaupt freie Plätze gibt. Doch eine Lösung tut Not, denn wenn Mütter aus dem Beruf aussteigen, verschärft sich der Ärztemangel

zusätzlich. Den Verlust dieser «human resources» wird sich die Gesellschaft nicht länger leisten können.

Ein grosses Hindernis für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie sind die rar gesäten Teilzeitstellen für Assistenz- und Oberärztinnen. Im Insepsital zum Beispiel findet sich in der Inneren Medizin, einem bei Frauen beliebten Fachgebiet, bei 70 Vollzeit-Assistenzstellen aktuell keine einzige Teilzeitstelle.

Als Grund für das fehlende Angebot an Teilzeitstellen wird häufig das Stichwort «Kontinuität» genannt. Chefärzte argumentieren, dass eine optimale Patientenbetreuung im Job-Sharing nicht gewährleistet sei, da wegen zusätzlicher Schnittstellen viele Informationen untergingen. Im Zeitalter der digitalen

Krankengeschichten und mit der passenden Organisation ist die Betreuung der Patienten aber auch durch zwei sich abwechselnde Ärztinnen gewährleistet. Beim Pflegepersonal ist dies schon seit geraumer Zeit möglich. Es gibt zudem durchaus gute Gründe, die für Job-Sharing sprechen: Zwei Assistenzärztinnen können sich punkto Fachwissen gut ergänzen – Probleme können rascher und effizienter angegangen werden, wenn zwei Leute an der Lösung arbeiten. Und teilzeitarbeitende Ärztinnen sind auch weniger häufig überarbeitet als ihre vollzeitarbeitenden Kolleginnen, dies kann für die Patienten nur von Vorteil sein.

Der VSAO setzt sich dafür ein, dass die Strukturen in den Spitälern familienfreundlicher werden. Es gibt noch viel zu tun – wir bleiben dran!

dizinstudenten sowie beim Staatsexamen liegt die Frauenquote bei über 60 Prozent. Viele dieser Frauen steigen während der Weiterbildungszeit aus dem Arztberuf aus. Spätestens dann, wenn sie Mutter werden. Denn schwangere Ärztinnen stossen bei Vorgesetzten nicht selten auf Unverständnis, wenn sie nicht mehr als neun Stunden pro Tag im Einsatz stehen oder zwei Monate vor dem Geburtstermin keine Nacharbeit mehr leisten möchten, wie es das Arbeitsgesetz verlangt. Problematische Berufsperspektiven also für werdende Mütter in Weiss.

Schwangere Ärztinnen unerwünscht

Trotz gültigem Arbeitsvertrag wird eine schwangere Ärztin von ihrem Chef schriftlich dazu aufgefordert, vor dem Stellenantritt zu kündigen. Die Finanzabteilung eines anderen Spitals ist nicht bereit, den vollen Mutterschaftsurlaub zu bezahlen und versucht, sich vor der Verantwortung zu drücken. Eine andere schwangere Ärztin wird gleich nach Stellenantritt wieder entlassen, ohne dass die bevorstehende Mutterschaft als Kündigungsgrund erwähnt wird. Oder die für die Assistenzstellen üblichen Einjahresverträge werden bei einer Schwangerschaft einfach nicht verlängert.

Der Rechtsberatung des VSAO liegen etliche Fälle vor die zeigen, wie die Spitäler auf Kosten der Ärztinnen sparen.

Wenn befristete Verträge wegen einer Schwangerschaft nicht verlängert

werden oder den Ärztinnen sogar gekündigt wird, hat dies für die Betroffenen schwerwiegende Konsequenzen. Der staatliche Mutterschutz sichert die werdenden Mütter finanziell wesentlich schlechter ab als der Gesamtarbeitsvertrag. Als sogenannt «nicht vermittelbar» erhalten sind auch keine Arbeitslosenunterstützung. Und wer stellt schon eine hochschwangere Ärztin ein, wenn sich gleichzeitig ein Arzt aus dem Ausland bewirbt?

Pausenloser Einsatz: Ärzte müssen selbst dann noch operieren, wenn ihre Übermüdung das Autofahren verbieten würde.



Jetzt ist bereits zu spüren, wovor der VSAO schon seit Jahren warnt: In der Schweiz herrscht ein akuter Mangel an Ärztinnen und Ärzten. Kliniken und Spitäler haben grosse Mühe, ihre ärztlichen Stellen zu besetzen. Bisher konnte die Lücke mit ausländischen Ärzten geschlossen werden. Mittlerweile wird jede zweite offene Arztstelle in Schweizer Spitälern mit einem Ausländer besetzt, die Mehrheit davon

Kostendruck und Spitalfinanzierung verschärfen die Situation

Die Spitäler im Kanton Bern stehen unter enormem Kostendruck. Dieser wird sich durch die Einführung der neuen Spitalfinanzierung noch verschärfen. Kernstück dieser Finanzierung ist die schweizweite Umstellung auf leistungsbezogene Fallpauschalen (DRGs). Diese beruhen auf einheitlichen Strukturen und orientieren sich an der Entschädigung jener Spitäler, welche die versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen. Die Institutionen sollen in eine Konkurrenzsituation gebracht werden, bei der das kostengünstigste Spital den Takt angibt. Löhne geraten ebenso unter Druck wie ausreichende Personalbestände, Weiterbildung und faire Arbeitsbedingungen. Bestehende Missstände, z.B. die Nichteinhaltung des Arbeitsgesetzes, drohen im neuen System eingefroren zu werden.

Das zeigt auch ein Artikel in der «Aargauer Zeitung» vom 23. Juni 2010. Dort steht zu lesen: «Mit der auf 2012 geplanten Einführung der Fallpauschalen werden die Spitäler bezüglich ihrer Kostenstrukturen miteinander vergleichbar. Um im Wettbewerb bestehen zu können, müssen sie ihre Kosten möglichst tief halten. Ulrich Buettner, Chefarzt Neurologie am Kantonsspital Aarau (KSA), schildert, weshalb es für ein Spital gar nicht so attraktiv ist, das Arbeitsgesetz einzuhalten: In einem Spital, das keine Rücksicht auf das Arbeitsgesetz nimmt, wird durch nicht bezahlte oder nicht gewährte Überzeit Geld gespart. «Hierdurch wird der Behandlungspfad billiger als in einem Spital, in dem das Gesetz und der Gesamtarbeitsvertrag beachtet werden», sagt Buettner. Daraus ergebe sich für das korrekt handelnde Spital ein Wettbewerbsnachteil.»

Auch der Bundesrat führt in seinem Bericht auf einen parlamentarischen Vorstoss aus, der Kostendruck auf die Spitäler werde mit der neuen Finanzierung massiv zunehmen.

Es ist aus diesem Grund enorm wichtig, dass der Kanton die Verantwortung für eine qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung übernimmt und Spitäler und Personal diesem Druck nicht schutzlos ausliefert. Die Spitäler müssen die finanziellen Mittel bekommen, um zeitgemässe Arbeitsbedingungen zu bieten, genügend qualifiziertes Personal anzustellen, dieses weiterzubilden und endlich das Arbeitsgesetz umzusetzen. Nur so kann die Qualität der Gesundheitsversorgung aufrechterhalten werden.

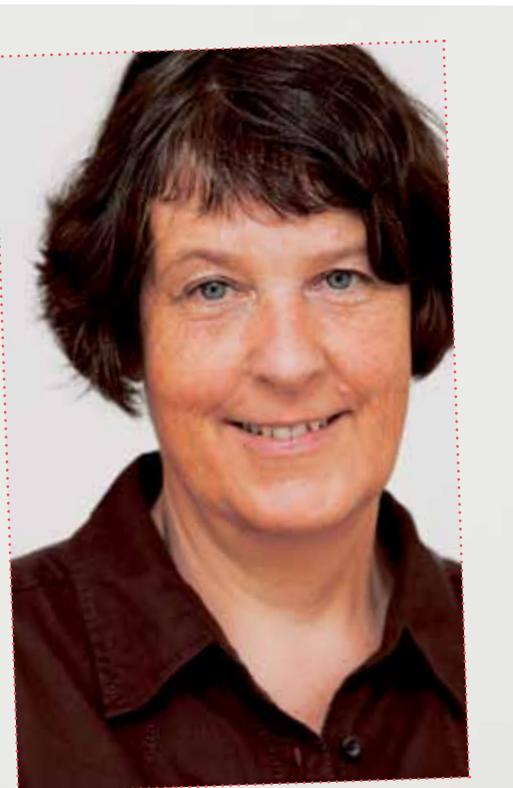
aus Deutschland. Eine Quelle, die bald versiegt: Es wird immer schwieriger, Ärzte aus dem Ausland zu finden, denn dort sieht die Situation ähnlich prekär aus. Allein in deutschen Spitälern fehlen über 20 000 Ärztinnen und Ärzte.

Und für die Patienten hat dieser Ärztemangel ernsthafte Konsequenzen: Wenn heute Ärzte im Spital fehlen, fehlen sie morgen als Hausärzte in einer Praxis. Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium OBSAN ortet im Jahr 2030 eine Versorgungslücke von bis zu 30 Prozent der prognostizierten Konsultationen im Bereich Grundversorgung und 15 bis 30 Prozent im Bereich Spezialisten. Schnelle Lösungen sind nicht in Sicht, doch die einzuschlagende Richtung liegt auf der Hand: Aufhebung des Zulassungsstopps, Lockerung des Numerus Clausus für das Medizinstudium und bessere Arbeitsbedingungen. Dazu gehört das Einhalten der gesetzlich vorgeschriebenen Arbeits- und Ruhezeiten in allen Spitälern. Der Arztberuf muss insbesondere für Frauen, heute die Mehrheit der Studierenden, attraktiver gestaltet werden, damit sie als werdende Mütter nicht abspringen. Mit normalen Arbeitszeiten, mehr Teilzeitstellen und Jobsharing-Angeboten wäre der Arztberuf mit einer Familie vereinbar.

Ärztemangel aus globaler Sicht: Unsere Gesundheit geht auf Kosten der Ärmsten.

Globalisiertes Gesundheitswesen auf Kosten der Ärmsten

Der Mangel an Ärzten und Pflegenden ist längst ein globales Problem. Die Schweiz versucht, fehlendes Personal im Gesundheitswesen mit Zuwanderung vor allem aus Deutschland zu kompensieren. Deutschland rekrutiert Ärzte und Pflegepersonal in Polen, während Polen auf Personal aus der Ukraine angewiesen ist. Eine Kette, die immer so weitergeht – und an deren Ende die ärmsten Länder stehen. Oder anders ausgedrückt: Die gute medizinische Versorgung in hoch entwickelten Ländern funktioniert zulasten der kranken Menschen in ärmeren Staaten. Im britischen Manchester sollen inzwischen mehr Ärzte aus Malawi tätig sein als in dem südafrikanischen Land selbst. Jährlich wandern Zehntausende von Ärzten aus Afrika in Länder mit höherem Lohnniveau ab. Für Afrika ist diese Abwanderung von Medizinern eine Katastrophe. Denn das in die Ausbildungskosten der Fachkräfte investierte Geld geht mit deren Abwanderung verloren. Und gemäss OECD fehlen dem Kontinent bereits eine Million Ärzte. Pierre-Yves Maillard, Waadtländer Staatsrat und Präsident der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren, meint dazu in einem Interview in der «Basler Zeitung»: «Es ist einfach unmoralisch, wenn eines der reichsten Länder die Ausbildung der von ihm benötigten Ärzte nicht finanziert.»



Rosmarie Glauser
Geschäftsführerin VSAO Bern

gar gekündigt. Obwohl damit gegen geltendes Recht verstossen wird, reichen die Betroffenen nur selten Klage ein. Denn sie stehen während der Weiterbildungszeit in einem Abhängigkeitsverhältnis. Lange Arbeitszeiten gelten zudem bei einigen Chefärzten immer noch als Ausdruck von Leistungsfähigkeit, Leistungswille und ärztlichem Ethos.



Unter den aktuellen Voraussetzungen können sich bei Assistenz- und Oberärzten schon mal 300 und mehr Überzeitstunden (also Arbeitszeit über 50 Stunden pro Woche) pro Jahr ansammeln. Erlaubt wären nach Arbeitsgesetz höchstens 140 Stunden. Sozialkontakte und Freizeitaktivitäten liegen da kaum mehr drin. Es wird von den Assistenzärzten erwartet, dass sie alles dem Beruf und der Karriere unterordnen. Und dies für monatlich rund 7000 Franken oder 38 Franken pro Stunde. Trotzdem haftet den Spitalärzten allgemein das Image der Grossverdiener an. Bei einer repräsentativen Umfrage (siehe Seite 8) im Kanton Bern schätzten über zwei Drittel der Befragten den Lohn der Oberärztinnen und -ärzte zu hoch ein, im Durchschnitt lagen die Schätzungen rund 4000 Franken über den realen Monatslöhnen. Wenn Verantwortung bei den Spitzenverdienern in der Finanz- und Wirtschaftswelt häufig eine Worthülse bleibt – bei den Spitalärzten bedeutet Verantwortung das tägliche Engagement im Kampf um Leben und Tod des Patienten.



Über 60-Stunden-Wochen, Einsätze von zehn und mehr Tagen am Stück oder Arbeitstage, die schon mal über 20 Stunden dauern: Der Traumberuf wird im Alltag für viele Ärzte zum Albtraumberuf.

Die unmenschlichen Arbeitsbedingungen stehen im Widerspruch zum Gesetz: Nach mehreren Aktionen und politischen Vorstössen wurde im Jahr 2005 eine Höchstarbeitszeit von 50 Stunden pro Woche festgelegt. Die Anzahl Arbeitstage am Stück wurde auf sieben begrenzt. Doch die Realität sieht oft anders aus. Die Liste widerrechtlicher Bedingungen lässt sich beliebig fortsetzen: Freitage werden nicht gewährt, Ferien und Pausen können nicht bezogen werden, Ruhezeiten beim Pikettdienst werden nicht berücksichtigt, Überstunden dürfen nicht aufgeschrieben werden oder werden nicht bezahlt, schwangere Ärztinnen müssen Nachtdienst leisten oder ihnen wird so-



Etwas Gutes für die Menschen tun – dies ist einer der meistgenannten Gründe für ein Medizinstudium. Doch unter der enormen Arbeitsbelastung kann sich diese Motivation ungewollt ins Gegenteil

Hintergrund

kehren: Denn ein Behandlungsfehler kann für den Patienten tödlich ausgehen.

Und das Fehlerrisiko steigt bei Übermüdung. 24 Stunden ohne Schlaf entsprechen einem Blutalkoholspiegel von 1,0 Promille. Autofahren darf man da nicht mehr, operieren schon. Doch während man sich wohl nicht in ein Flugzeug setzen würde, wenn der Pilot schon zwanzig Stunden im Einsatz stand, scheinen solche Bedenken gegenüber Ärzten weniger gross zu sein.

Ermüdete Ärztinnen und Ärzte müssen nicht zwingend Fehler machen, aber die Fehleranfälligkeit steigt deutlich. Bei einer Umfrage in Deutschland gaben 44 Prozent der Ärzte zu, dass wegen der Arbeitsüberlastung die Qualität der Patientenversorgung beeinträchtigt ist.

Wenn man dauernd am Limit läuft, übersieht man schon mal einen wichtigen Befund auf einem Röntgenbild oder dosiert ein Medikament falsch. Und diese Angst vor Fehlern sitzt übermüdeten Ärzten dauernd im Nacken.

**Sicherheitsrisiko
Übermüdung:
Die meisten Fehler
passieren bei
Routine-
angelegenheiten.**

die unter Schweizer Hausärzten aus dem Jahr 2002. Alkohol steht dabei an erster Stelle der Suchtmittel. Bei den Ärzten gibt es doppelt so viele Risikotrinker wie in der Gesamtbevölkerung. Aber auch Medikamente werden von Ärzten deutlich mehr eingenommen.

Assistenz- und Oberärzte bewegen sich dauernd an der Grenze zur Überforderung und Erschöpfung. Sie müssen immer zur Verfügung stehen und rund um die Uhr funktionieren. Dabei werden eigene körperliche Warnsignale ignoriert oder verdrängt. Der Druck auf die Spitalärzte, nicht krank zu werden, ist gross – was sie anfällig macht für Medikamentenmissbrauch.

Wochenarbeitszeiten von mehr als 60 Stunden oder mehr als sieben Arbeitstage am Stück sind ungesund – für den Arzt und den Patienten. Befragen Sie doch mal Ihren Spitalarzt über Risiken und Nebenwirkungen!



Die hohe Arbeitsbelastung ist unverantwortlich. Sie ist gefährlich für Patienten – aber auch für die Ärzte selber. Ihre Arbeitssituation bedeutet oft einen Raubbau am eigenen Körper und eine Beeinträchtigung der Lebensqualität. In Deutschland zeigt eine Studie, dass die Hälfte aller befragten Krankenhausärzte in den vergangenen zwölf Monaten darüber nachdachte, den Beruf aufzugeben. Gleichzeitig kommt die Studie zum Schluss, dass rund 50 Prozent der Spitalärztinnen und -ärzte am Burn-out-Syndrom leidet. Dabei sind Frauen, Berufsanfänger und Ärzte in niedrigen Positionen signifikant häufiger betroffen.

Auch die Selbstmordrate ist unter Ärzten rund 40 Prozent höher als im Schnitt der Bevölkerung. Bei den Ärztinnen liegt die Suizidrate sogar 130 Prozent höher. Als Grund dafür wird in einer Metaanalyse von 25 Studien unter anderem die hohe Arbeitsbelastung angegeben. Und diese ist eine direkte Folge von Personaleinsparungen aufgrund des Kostendrucks im Spitalwesen. Denn dadurch erhöhen sich Arbeitsaufwand und Verantwortung der einzelnen Spitalärzte.

Neben einer massiv höheren Suizidrate besteht auch eine grössere Suchtgefahr. Dies bestätigt eine Stu-

Forderungen des VSAO Bern

Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte sind nach wie vor mit Begeisterung und viel Engagement im Einsatz. Wenn wir weiterhin Erfolge in Behandlung und Heilung von Krankheiten wünschen und die hohe Qualität des Schweizer Gesundheitssystems erhalten wollen, sind wir auf einfühlsame, gut ausgebildete und motivierte Ärzte angewiesen. Dies setzt aber anständige Arbeitsbedingungen und eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie voraus.

Der VSAO Bern fordert deshalb:

**Einhaltung der Minimalstandards des Arbeitsgesetzes.
Keine Überschreitung der wöchentlichen Höchstarbeitszeit von 50 Stunden und der max. zulässigen 7 Arbeitstage am Stück.**

Keine Sparmassnahmen auf dem Buckel der Assistenz- und Oberärztinnen.

Bessere Vereinbarkeit von Familie und Arztberuf, unter anderem dank mehr Teilzeitstellen.

Helfen Sie mit und unterschreiben Sie unsere Petition! Gemeinsam erreichen wir eine bessere Lebensqualität für Spitalärzte und Patienten.

Bessere Arbeitsbedingungen – bessere Qualität

Noch immer arbeiten Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte zu viel und zu lange. Die Umsetzung des Arbeitsgesetzes scheitert immer wieder am Kostendruck. Die Sparbemühungen des Kantons und die Vorbereitung auf die neue Spitalfinanzierung 2012 führen dazu, dass die Spitäler immer weniger Mittel bekommen, um ihren Leistungsauftrag zu erfüllen. Der Wirtschaftlichkeitsdruck wird an das Personal weitergegeben. Er führt unter anderem dazu, dass Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte immer noch problematische und zum Teil gefährliche Arbeitsbedingungen haben.

Die unterzeichnenden Personen fordern,

- dass die Arbeitsbedingungen der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte mindestens den Minimalstandards des Arbeitsgesetzes entsprechen;
- dass die Dienstpläne der Assistenzärztinnen und -ärzte von wöchentlich 46 Stunden Dienstleistung ausgehen statt wie heute von der gesetzlichen Höchst Arbeitszeit von 50 Stunden, damit Bereitschafts- und Notfalldienste, Mehrarbeit durch grosses Patientenaufkommen, Vertretung von Kollegen, Weiter- und Fortbildung usw. nicht zwangsläufig zu gesetzeswidriger Überzeit führen;
- dass Arztberuf und Familie endlich vereinbar werden.

Nur so kann die Qualität in den Spitälern gesichert und dem akuten Ärztemangel begegnet werden.

Die unterzeichnenden Personen fordern deshalb vom Kanton Bern, dass die Spitäler in Zukunft genügend Mittel erhalten, um diese Punkte umzusetzen.



Name, Vorname	Wohnort

Bei einer Petition gilt die Angabe von Name und Adresse als Unterschrift. Die Petition kann von allen Interessierten, unabhängig von Alter und Nationalität, unterschrieben werden.

Bitte Petition bis 31. Oktober unterschrieben zurücksenden an:
VSAO Bern, Schwarztorstrasse 22, 3007 Bern
Wir danken für die Unterstützung!

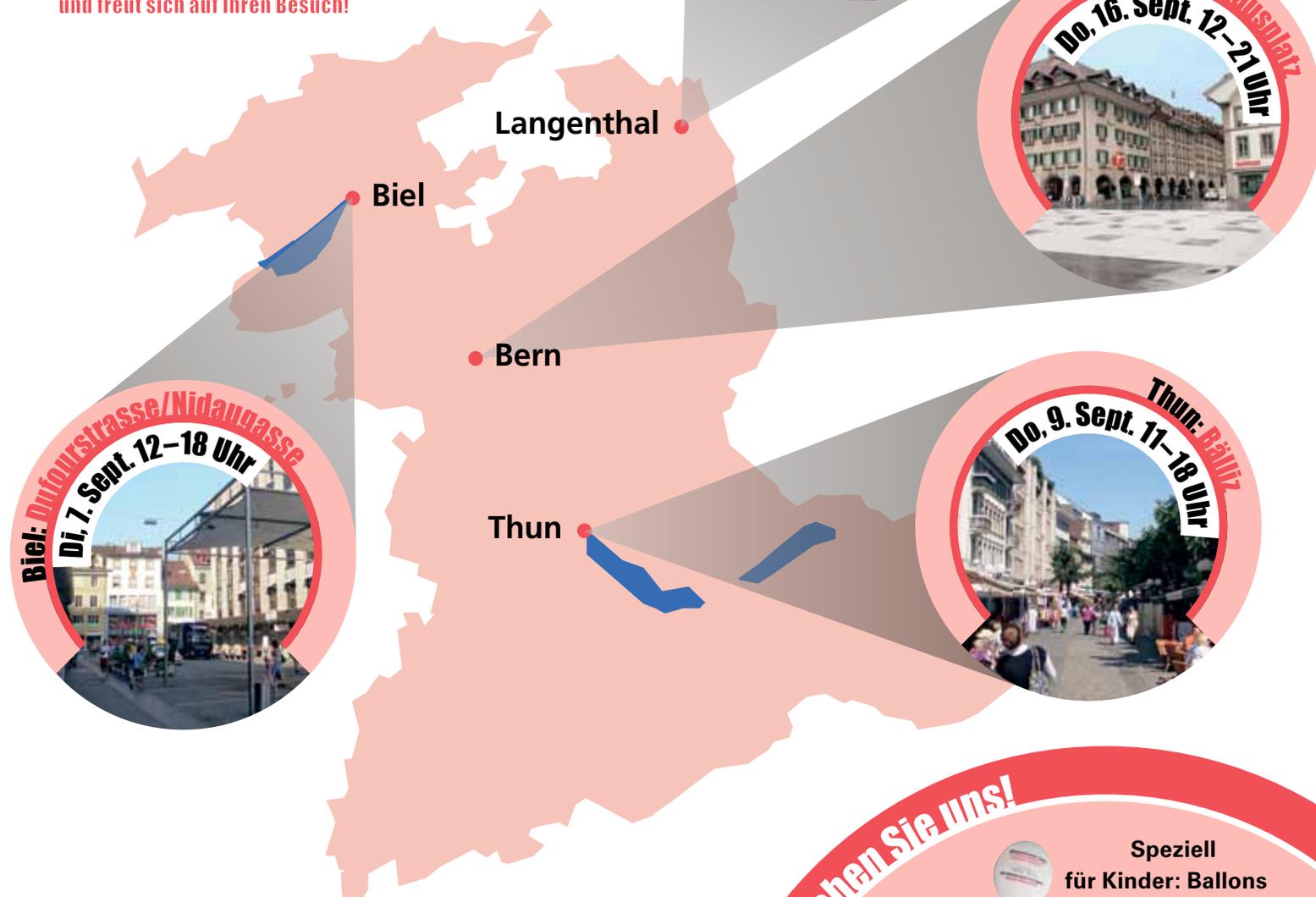


Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte
Association suisse des médecins-assistant(e)s et cheff(e)s de clinique

Assistenz- und Oberärztinnen on tour!

Die Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte gehen auf die Strasse! Im September werden sie im Kanton Bern unterwegs sein, um auf ihre problematischen Arbeitsbedingungen aufmerksam zu machen. Gleichzeitig sammeln die Spitalärzte Unterschriften für die Petition «Bessere Arbeitsbedingungen – bessere Qualität!», messen Ihren Blutdruck sowie Ihren Blutzucker, präsentieren den neuen Kurzfilm «Ärzte ohne Grenzen» (siehe S. 3) und offerieren dazu Gratis-Popcorn.

Der VSAO Bern kommt auch in Ihre Region
und freut sich auf Ihren Besuch!



Impressum

Herausgeberin: VSAO Bern, Schwarztorstrasse 22, 3007 Bern,
Tel. 031 381 39 39, bern@vsao.ch, www.vsao-bern.ch

Redaktion/Konzept/Gestaltung: typisch – atelier für mediengestaltung,
Patrick Bachmann, Landoltstrasse 61, Postfach, 3000 Bern 23, Tel. 031 372 55 55,
www.typisch.ch

Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe:
Christiane Arnold, Patrick Bachmann,
Lars Frauchiger, Rosmarie Glauser

Auflage: 180 000 Exemplare



Wir drucken auf

Mix

Produktgruppe aus vorbildlich bewirtschafteten
Wäldern und anderen kontrollierten Herkünften
www.fsc.org Zert.-Nr. SGS-COC-006451
© 1996 Forest Stewardship Council

Besuchen sie uns!

Speziell
für Kinder: Ballons

Kostenloses Blutdruck- und
Blutzuckermessen



Unterhaltsamer Kurzfilm

Gratis Popcorn



Unterschreiben Sie die aktuelle Petition!

