Im Gesundheitssystem wimmelt es von Fehlanreizen, Patientinnen sind verunsichert und Fachpersonen frustriert. Foto: Plainpicture

«Der Anstand ist verloren gegangen»

Krise im Gesundheitswesen Spitaldirektorinnen und Chefärzte haben ein Manifest aufgestellt mit radikalen Forderungen: Fixlöhne für Kaderärzte, die Abschaffung von Fallpauschalen – oder dass Medizinstudenten Geld zurückzahlen, wenn sie den Beruf verlassen.

Fabienne Riklin

Explodierende Prämien, überschuldete Spitäler, fehlende Medikamente: Die Probleme im Gesundheitswesen werden immer grösser – und niemand packt sie wirklich an, so scheint es. Ein unabhängiger Verein von Chefärztinnen, Klinikleitern, Spitaldirektoren und Pflegedienstleiterinnen will der Krise nun Einhalt gebieten und publiziert ein Manifest mit 13 konkreten, teils radikalen Forderungen.

Zur sogenannten Akademie Menschenmedizin gehören beispielsweise Brida von Castelberg, ehemalige Chefärztin am Triemli-Spital in Zürich, oder Annina Hess-Cabalzar, frühere Leiterin des Spitals Affoltern am Albis und heute Präsidentin der Akademie. «Jeder kann heutzutage das System ausnutzen: Patient, Ärztin, Spital oder Krankenkasse», sagt Hess-Cabalzar. Alle seien aufgerufen, ihr Handeln zu überdenken und zu ändern.

Das sind die Forderungen der Akademie – und was die verantwortlichen Verbände dazu sagen:

1 Wer den Beruf verlässt, zahlt

Die Forderung: Eine Rückzahlungspflicht für alle, die nach der Ausbildung, insbesondere dem Medizinstudium, nicht in die Versorgung gehen, also mit Patientinnen und Patienten arbeiten.

«Stets wird nach mehr Studienplätzen für die Humanmedizin gerufen. Dabei haben sich die Studienplätze innert 20 Jahren verdreifacht», sagt Hess-Cabalzar. Aktuell schliessen knapp 1200 Medizinerinnen und Mediziner jährlich das Studium ab. Für Hess-Cabalzar ist klar: Der Mangel besteht, weil viele zuhauf den Beruf verlassen. Laut einer Analyse des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) geben etwa jede dritte Ärztin und jeder dritte Arzt den Job auf. Beratungs- oder Forschungsunternehmen locken sie mit Verträgen, die eine bessere Work-Life-Balance versprechen, und einem Umfeld ohne chronisch Kranke oder Schwerkranke, denen sie nicht helfen können.

1780 Millionen Franken zahlen Bund und Kanton jährlich für die Aus- und Weiterbildung Humanmedizin. Kein anderer Fachbereich erhält mehr Geld. «Es kann nicht sein, dass die Gesellschaft Mediziner teuer ausbildet und diese dann dem Patientenbett den Rücken kehren, obwohl die Gelder mit der Patientenversorgung gerechtfertigt werden», sagt Hess-Cabalzar. Sie weiss aber auch, dass einer der Gründe für den Ausstieg an den unzähligen administrativen Aufgaben liegt, die im beruflichen Alltag überhandnehmen. Assistenzärzte verbringen oft weit mehr als die Hälfte der Arbeitszeit vor dem Computer.

Eine weitere Forderung der Akademie lautet daher: Mehr Zeit für die Behandlung und Betreuung der Patientinnen und Patienten und weniger administrative Tätigkeiten. Sowie ein elektronisches Patientendossier. Sind die Daten an 7 Tagen und 24 Stunden verfügbar, dann bleibt nicht nur mehr Zeit für die Patienten, sondern es können auch unnötige Untersuchungen und Therapien verhindert werden.

Die Präsidentin des Verbandes der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH, Yvonne Gilli, geht zwar mit der Akademie einig, dass es eine funktionale Digitalisierung braucht und das heutige Patientendossier diesen Anforderungen bei weitem nicht entspricht. Doch Gilli befürchtet, dass der Arztberuf unattraktiv wird, wenn Absolventen Rückzahlungen leisten müssen. «Das schränkt die beruflichen Möglichkeiten ein», sagt sie. Vielmehr sollten die Anreize für den Verbleib in der Klinik gestärkt werden.

2 Stopp den Lohnexzessen

Die Forderung: Fixlöhne für Kaderärztinnen und Kaderärzte. Sowie ein Verbot von mengenabhängigen Bonuszahlungen.

«Manchen Medizinern ist der Anstand verloren gegangen», sagt Hess-Cabalzar. Mittlerweile seien Löhne von einer halben bis über einer Million Franken auch in öffentlichen Spitälern gang und gäbe. «Das hat nichts mehr mit Leistung zu tun, sondern mit Gier.» Für die ehemalige Klinikleiterin steht deshalb fest, dass es einen Lohndeckel bei der Höhe eines Bundesratslohns braucht (aktuell 472'958 Franken). Angst, dass «die guten Leute» verloren gehen, hat sie nicht. Im Gegenteil.

Annina Hess-Cabalzar, Präsidentin der Akademie Menschenmedizin: «Gesundheitsversorgung soll auf Solidarität basieren.» Foto: Andrea Zahler

«Unsere Gesundheitsversorgung soll auf Solidarität und nicht auf Abzocken basieren», sagt Hess-Cabalzar. Die Mehrheit arbeite nach diesem Leitprinzip. Doch eine Minderheit, insbesondere aus den technischen Fachrichtungen, habe tatsächlich das Gefühl, dass ihnen solche Summen zustehen würden. So verdienen Haus- und Kinderärztinnen bedeutend weniger als Radiologen und Chirurgen. «Dabei sind die Kinderärztinnen wohl kaum weniger kompetent», sagt Hess-Cabalzar.

«Wir fordern deutlich geringere Unterschiede der Entlöhnung in den verschiedenen medizinischen Fachbereichen.» Unterstützung erhält die Akademie in diesem Anliegen von der Ärzteschaft. Allerdings sieht Präsidentin Yvonne Gilli das Problem vor allem in den veralteten Tarifen für den ambulanten Bereich. «Die sind längst nicht mehr wirtschaftlich», sagt Gilli. Und auch sie kritisiert die Fehlanreize wegen variabler Lohnanteile.

Der Akademie sind auch die Spitzensaläre bei den Kassen ein Dorn im Auge. Sämtliche Chefs der zehn grössten Krankenkassen verdienen mehr als ein Bundesrat. Mit Abstand am meisten erhält der Chef der Sanitas: 2022 waren es 956'486 Franken. Santésuisse, einer der Verbände der Krankenkassen, hält dagegen: Bei den Cheflöhnen anzusetzen, sei reine Symbolpolitik. Diese würden die Grundversicherung jährlich mit weniger als 1 Franken pro versicherte Person belasten.

Fast 30 Krankenversicherer sind heute schweizweit tätig. Zu viele, findet die Akademie, und schlägt vor, dass es nur noch zwischen fünf und sieben geben soll.

3 Tschüss Fallkostenpauschalen

Die Forderung: Das 2012 eingeführte System der Fallkostenpauschalen ist abzuschaffen.

«Dieses kommerzielle System belohnt Aktivitäten, und das wiederum führt zu einem Überangebot», sagt Hess-Cabalzar. Aber nicht immer sei mehr Medizin auch besser für die Patientinnen und Patienten. «Manchmal wären eine konservative Behandlung oder gar keine passender.» Deshalb sieht die Akademie in einfachen Pauschalen die Lösung. Es soll nur noch die Abstufungen leicht, mittel und schwer geben. Bereits regt sich vom Verband der Spitäler H+ und von Santésuisse Widerstand, welche die Fallpauschalen als effizient ansehen und es begrüssen, dass der Bundesrat per 2026 auch im ambulanten Bereich Pauschalen einführen will.

Die Akademie der Menschenmedizin ist sich bewusst: Es wird ein langer Weg, bis alle 13 Forderungen bei den richtigen Stellen platziert sind. Und wie immer im Gesundheitswesen üblich, werden alle Involvierten versuchen, dass ihre Privilegien und Einkünfte nicht beschnitten werden. «Aber wir haben einen langen Atem», sagt Hess-Cabalzar. Bereits sind in ersten Kantonen politische Vorstösse platziert.

4 Schluss mit Selbstbedienung

Die Forderung: Es braucht einen Code of Conduct für alle, die im Gesundheitswesen tätig sind.

Wer einen Markt mit Wettbewerb installiere, müsse sich nicht wundern, wenn jeder für sich das meiste heraushole, sagt Hess-Cabalzar. Bei der Akademie ist man sich daher einig: Die Kommerzialisierung des Gesundheitswesens ist gescheitert. Keines der Versprechen sei erfüllt – weder Kostendämpfung noch Transparenz oder Qualitätssteigerung. «Der Gesundheitsmarkt fördert einen Pseudowettbewerb für Wertschöpfung statt für Wohlergehen.»

Die Folge: Es wimmelt von Fehlanreizen, Patientinnen sind verunsichert und Fachpersonen frustriert. «Wir wollen keine Verstaatlichung, aber dennoch ein grundsätzliches Umdenken, einen Schnitt», sagt Hess-Cabalzar. Die Mitglieder der Akademie sehen in einem verbindlichen Code of Conduct für alle eine Lösung, damit künftig Grenzüberschreitungen, Unregelmässigkeiten und unanständiges Handeln geahndet werden können.