



© Valery Kazlitsinau / Dreamstime

Überarbeitet: Viele Assistenzärztinnen und -ärzte sind überlastet und fürchten sich vor einem Burn-out.

Auf den Punkt

«Ich kann nicht mehr»

Arbeitsbedingungen Immer mehr Assistenzärztinnen und -ärzte sind am Rande ihrer Belastbarkeit. Viele denken darüber nach, den Beruf ganz aufzugeben. Was sich jetzt ändern muss, um die Fachkräfte zu halten – und welche kleinen Massnahmen viel bewirken können.

Nora Bienz

Der Jahresbericht von ReMed zeigt, dass es diese Institution mehr denn je braucht. Die Zahl der hilfesuchenden Ärztinnen und Ärzte war im Jahr 2022 so hoch wie nie zuvor. Diese Entwicklung spricht für die Qualität von ReMed. Die wertvolle Unterstützung spricht sich herum. Leider spiegelt die Nachfrage aber auch eine weitere Realität: Die schlechten Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen wirken sich auf das Wohlbefinden und die Gesundheit von immer mehr Ärztinnen und Ärzten negativ aus.

Warum ist es nicht überraschend, dass die Hilfesuchenden bei ReMed zahlreicher und jünger werden? Wir hören regelmässig von Missständen am Arbeitsplatz, die die Ärztinnen und Ärzte belasten: über unsere Meldestelle für arbeitsrechtliche Probleme, die seit der Einführung im Mai 2022 rege genutzt wird, über die Rechtsberatung, die wir unseren Mitgliedern anbieten sowie bei persönlichen Kontakten.

Erschreckende Umfrageergebnisse

Die Neue Zürcher Zeitung (NZZ) berichtete im Februar über die Resultate einer Umfrage, die sie im Dezember gestartet hatte und an der sich 4500 Assistenzärztinnen und -ärzte beteiligten [1]. Das Bild ist ebenso eindeutig wie erschreckend. Fast 40% der Befragten arbeiten im Durchschnitt länger als elf Stunden pro Tag, nur bei 7% sind es weniger als zehn Stunden. Drei Viertel machen im Schnitt weniger als die gesetzlich vorgeschriebenen mindestens 30 Minuten Mittagspause. 80% haben schon Fehler gemacht,



Dr. med. Nora Bienz

Vizepräsidentin des Verbands Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (vsao Schweiz), Co-Präsidentin vsao Bern, Oberärztin, Inselspital Bern

weil sie übermüdet waren. Das wirkt sich auf die ärztliche Gesundheit aus: 5% der Befragten haben bereits ein Burn-out erlitten, gut die Hälfte fürchtet sich davor. Fast Dreiviertel haben sich schon mit dem Gedanken beschäftigt, den Beruf aufzugeben.

Die NZZ-Umfrage ist nicht repräsentativ, aber die Ergebnisse sind plausibel. Der vsao befragt seine Mitglieder alle drei Jahre umfassend zu Arbeits- und Weiterbildungsbedingungen. Die Ergebnisse der aktuellen Umfrage werden erst im Mai vorliegen, aber bereits die letzte Befragung 2020 zeigte, dass sich die Arbeitssituation zunehmend negativ auf das Wohlbefinden und die Gesundheit der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte auswirkt. 2020 gaben 56% an, sie seien meistens oder häufig müde, knapp ein Drittel war meistens oder häufig körperlich und/oder emotional erschöpft, 40% gaben an, dass sie mindestens ab und zu denken «Ich kann nicht mehr». Alle diese Werte waren 2020 höher als bei den Befragungen 2017 und 2014. Das gleiche Bild auch in Bezug auf die Auswirkungen auf die Patientinnen und Patienten. 2014 gaben 47% an, sie hätten es nie erlebt, dass eine Patientin oder ein Patient wegen beruflicher Übermüdung der Ärztinnen und Ärzte gefährdet wurde, 2017 waren es noch 40%, 2020 noch 33%. Die Ergebnisse der NZZ-Umfrage deuten nicht darauf hin, dass diese negativen Trends 2023 gebrochen werden.

Massnahmen mit grosser Wirkung

Die Schlussfolgerung ist klar: So kann es nicht weitergehen. Den Assistenzärztinnen und -ärzten geht es von Jahr zu Jahr schlechter. Wenn die Trendwende nicht gelingt, bleibt das für das Gesundheitswesen und die Gesellschaft nicht ohne Folgen. Der ärztliche Nachwuchs ist ohnehin knapp, weil nicht genügend Studienplätze verfügbar sind. Wenn die Medizinerinnen und Mediziner ihren Beruf schon während oder kurz nach der Weiterbildung wieder verlassen, sind die Folgen erst recht verheerend. ReMed kann zwar einzelnen Personen helfen, das systemische Problem lässt sich damit aber nicht lösen. Wir brauchen eine nachhaltige Verbesserung der Arbeits- und Weiterbildungsbedingungen und eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben. Oft können in Spitälern vergleichsweise «kleine» Massnahmen viel bewirken: Verbesserte Dienstplanung (der vsao bietet eine kostenlose Dienstplanberatung an), Reduktion von Bürokratie («Medizin statt Bürokratie»), vermehrte Involvierung der Mitarbeitenden (Selbstbestimmung statt Fremdsteuerung). Wenn die Probleme erkannt und die richtigen Massnahmen ergriffen werden, sehen wir hoffentlich bald wieder mehr zufriedene Ärztinnen und Ärzte und weniger hohe Zuwachsraten bei ReMed.

Lesen Sie auch den Jahresbericht von ReMed ab Seite 28.



Literatur

Vollständige Literaturliste unter www.saez.ch oder via QR-Code

Persönlich

Neue Leitung Pflege an Zürcher Privatklinik



Konstantinos Kalaitzis

Klinik Hirslanden Konstantinos Kalaitzis übernimmt per 1. Mai 2023 die Leitung Pflege an der Klinik Hirslanden. Der diplomierte Pflegefachmann mit Zusatzdiplom in Intensivmedizin (Inselspital Bern) war zuvor Leitung Pflege am Universitätsspital Zürich sowie Bereichsleitung am GZO Spital Wetzikon AG, wo er für den Aufbau des interdisziplinären Fachbereichs zuständig war. Zuletzt war Kalaitzis Leiter Pflege Chirurgie am Kantonsspital Baden, baute dort den gesamten Bereich strukturell auf und bewirkte durch diverse Optimierungen im Arbeitsalltag eine Reduktion der Kurzzeitausgaben sowie der Fluktuation. Konstantinos Kalaitzis verfügt über einen MAS in Leadership mit CAS in Lean Health Care Leadership.

Medizinische Leitung im Zweierteam



Dr. med. Emilie Nicodème-Paulin

RHNe Dr. Emilie Nicodème-Paulin tritt am 1. Mai die medizinische Leitung des Neuenburger Spitalnetzes (RHNe) an. Sie teilt sich diese Stelle mit Dr. Olivier Plachta, dem aktuellen medizinischen Direktor des Kantonsspitals. Diese Co-Leitung soll den zukünftigen Herausforderungen der Institution gerecht werden. Die Radiologin ist Chefärztin der Abteilung für medizinische Bildgebung am RHNe und derzeitige stellvertretende medizinische Direktorin. Nach ihrem Studium in Bordeaux kam sie 2007 an das Hôpital neuchâtelois (HNE). Danach wechselte sie in die Radiologie des Universitätsspitals Genf (HUG). Nach Abschluss ihrer Weiterbildung in osteo-artikulärer Radiologie war sie Leitende Oberärztin für den osteo-artikulären Bereich am HUG, bevor sie als Leitende Ärztin für Radiologie an das HNE wechselte.

Vonlanthen ist Leitende Ärztin in Luzern



Dr. med. Claudia Vonlanthen

LUKS Dr. med. Claudia Vonlanthen ist seit 1. Februar 2023 Leitende Ärztin am Zentrum für Intensivmedizin des Luzerner Kantonsspitals (LUKS). Sie hat zwei Facharztstitel: in Intensivmedizin und in Anästhesiologie. Bereits von 2020 bis 2021 war sie am LUKS tätig – als Oberärztin am Zentrum für Intensivmedizin. Zu ihren weiteren beruflichen Stationen zählen unter anderem die Klinik Hirslanden St. Anna in Luzern, das Universitätsspital Zürich, das Universitätsspital sowie das Universitätskinderspital Basel und die Kantonsspitäler Baden und Olten. Ihr Studium der Humanmedizin schloss sie 2001 in Basel ab.

Aus der Wissenschaft

Hydrochlorothiazid wirkt nicht

Nierensteine Das Harntreibende Medikament Hydrochlorothiazid, das seit Jahrzehnten als Mittel der Wahl zur Vorbeugung von Nierensteinrückfällen gilt, ist unwirksam. Dies konnte in einer multizentrischen Studie von Prof. Dr. med. Daniel Fuster (Inselspital), Prof. Olivier Bonny (CHUV) und Prof. Beat Roth (CHUV) nachgewiesen werden. 416 Patientinnen und Patienten mit hohem Nierensteinrückfallrisiko erhielten verschiedene Dosen des Medikaments. Das Fazit: Die Nierensteinrückfallrate war bei allen Probanden vergleichbar, ob sie Hydrochlorothiazid oder Placebo erhielten. Zwar wiesen Patientinnen und Patienten, die mit Thiazid behandelt wurden, einen niedrigeren Kalziumgehalt im Urin auf als die Placebo-Gruppe. Ihr Nierensteinrisiko blieb dagegen unverändert, da die Konzentration an Zitrat im Urin – dem wichtigsten Hemmer der Steinbildung – ebenfalls abnahm. Die Ergebnisse wurden in der Fachzeitschrift *The New England Journal of Medicine* veröffentlicht.

doi.org/10.1056/NEJMoa2209275

Schlafende neurale Stammzellen wecken

Neurogenese Biologen der Universitäten Genf (UNIGE) und Lausanne (UNIL) ist es gelungen, quieszente, also «ruhende» neuronale Stammzellen (NSCs) zu reaktivieren, indem sie ihren mitochondrialen Stoffwechsel veränderten. So gelang es ihnen, die Anzahl neuer Neuronen im Gehirn von Mäusen zu erhöhen. «Diese Ergebnisse werfen ein neues Licht auf die Rolle des Zellstoffwechsels bei der Regulierung der Neurogenese. Sie könnten langfristig zu potenziellen Behandlungen für Krankheiten wie Depressionen oder neurodegenerative Erkrankungen führen», sagt Jean-Claude Martinou, Co-Letztautor der in *Science Advances* veröffentlichten Studie. NSCs sind während der Embryonalentwicklung für den Aufbau des Gehirns verantwortlich. In bestimmten Hirnregionen bleiben sie bestehen und können während des gesamten Lebens neue Neuronen herstellen. Dieses als adulte Neurogenese bezeichnete Phänomen nimmt mit zunehmendem Alter deutlich ab.

doi.org/10.1126/sciadv.add5220

Vermischtes

Medizinische Heroinabgabe wird erleichtert



© Grazydas / Dreamstime

Bald dürfen auch Apotheken Heroin zu medizinischen Zwecken abgeben.

Sucht Ab dem 1. April wird die Abgabe von pharmazeutisch hergestelltem Heroin einfacher. Der Bundesrat hat eine entsprechende Änderung der Betäubungsmittelsuchtverordnung (BetmSV) verabschiedet. Ziel ist es, die therapeutische Betreuung flexibler zu gestalten, um den besonderen Bedürfnissen alternder Patientinnen und Patienten besser gerecht zu werden, wie die Regierung in einer Pressemitteilung schreibt.

Neu werden die Patientinnen und Patienten zwar wie bisher von einem Fachzentrum begleitet, können das

Medikament aber auch in einer Apotheke oder einer anderen geeigneten Einrichtung beziehen. Dies wird laut der Mitteilung den Bedürfnissen von Personen gerecht, die aufgrund ihres Alters, wegen einer Krankheit oder aufgrund der räumlichen Entfernung nicht in der Lage sind, zwei- bis dreimal täglich ein Fachzentrum aufzusuchen. Die Verantwortung für die Behandlung liegt jedoch weiterhin beim Fachzentrum. Die Änderung führt auch die Möglichkeit ein, in bestimmten Fällen mehrere Tagesdosen auf einmal abzugeben.

In Zahlen

Wie gut hört die Schweiz?



Mehr als vier von zehn Schweizerinnen und Schweizern bemerken im Alltag, dass sie schlecht hören. Das schreibt das Hörakustikunternehmen Neuroth, das die Ergebnisse einer schweizweiten Umfrage veröffentlicht hat.

Mehr als jeder Zweite (57%) von rund 700 Befragten sieht es nach wie vor als «peinliches Handicap» an, wenn man schlecht hört.



Rund 60% sind der Meinung, dass eine verminderte Hörstärke einfach «Teil des Alterns» sei. Dies stimmt aber nur bedingt. Schuld ist auch zu lautes Musikhören mit Kopfhörern oder in Bars und Clubs.



© Proofperfect / Dreamstime; Nickylarson974 / Dreamstime

Kopf der Woche

Der Cholesterinexperte



© Julie Maasson

Prof. Dr. med.
David Nanchen

Unisanté Das Thema Cholesterin kennt er in- und auswendig. David Nanchen ist Leitender Arzt der Beratungsstelle für Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Cholesterin und Lebensstil bei Unisanté. «Was ich in der Klinik beobachte, fliesst in meine Forschungsarbeit ein.» Ein Beispiel: Ein junger Erwachsener, der mit einem Herzinfarkt ins Krankenhaus eingeliefert wird, leidet potenziell an familiärer Hypercholesterinämie. «In der Schweiz ist diese Krankheit unterdiagnostiziert. Man schätzt, dass etwa 40 000 Menschen davon betroffen sind. Aber nur 15% von ihnen kennen ihre Diagnose.»

Gestützt auf diese Erkenntnis initiierte der Professor das Schweizer Screening-Programm zur genetischen Untersuchung auf familiäre Hypercholesterinämie. «Die Genetik wird noch sehr wenig eingesetzt, um diese Krankheit zu erkennen, obwohl wir die Gene kennen, die sie verursachen.» Im Rahmen dieser Studie, die bis Ende 2023 läuft, können Kliniken Personen mit sehr hohen Cholesterinwerten kostenlos einen Gentest anbieten. Ziel ist es, herauszufinden, ob mithilfe der Genetik neue Fälle innerhalb einer Familie besser erkannt werden können, ob sich der Cholesterinspiegel der diagnostizierten Personen unter der vorgeschlagenen Behandlung

verbessert und ob sie ihren Lebensstil anpassen. Die Studie wird an 130 Familien durchgeführt, in denen mindestens ein Mitglied an schwerer Hypercholesterinämie leidet. «Bisher konnten wir 85 Familien mit dem Gen für diese Krankheit identifizieren.» Wenn sich der Gentest bewährt, wird als Nächstes beim BAG eine Kostenübernahme beantragt.

Wie können Allgemeinmediziner zur Prävention beitragen? «Ein hoher Cholesterinspiegel darf nicht bagatellisiert werden», sagt der Experte. Bei familiärer Hypercholesterinämie rät er, schon in jungen Jahren über eine Medikation zu sprechen und einen gesunden Lebensstil zu fördern. «Durch eine frühzeitige Behandlung kann das Risiko einer Herz-Kreislauf-Erkrankung gesenkt werden.»

Darüber spricht Nanchen auch in seiner Antrittsvorlesung, die per Videokonferenz übertragen wird (Link: siehe Website von Unisanté). Der Facharzt für Allgemeine Innere Medizin ist seit August 2022 Professor an der Fakultät für Biologie und Medizin der Universität Lausanne. 2019–2022 war er Co-Leiter der Abteilung für Gesundheitsförderung und Prävention von Unisanté. Auf sein Studium in Lausanne folgte eine Fortbildung in Epidemiologie und klinischer Forschung an der Erasmus-Universität Rotterdam.

Aufgefallen



© Robert Kneschke / Dreamstime

Herzgesundheit Schon 3 Stunden zügiges Gehen pro Woche kann bei Personen mit Typ-2-Diabetes das Risiko für Vorhofflimmern senken. Das zeigten Wissenschaftler in einer Studie (doi.org/10.2337/dc22-1655) anhand der Daten von 1 815 330 Patientinnen und Patienten. Sowohl der Beginn als auch die Aufrechterhaltung einer regelmässigen körperlichen Aktivität waren mit einem geringeren Risiko für Vorhofflimmern assoziiert.