

Die Sicherstellung der chirurgischen Kompetenz ab Grundversorgung bis zu hochspezialisierten Aufgaben und die Nachwuchssicherung sind der Chirurgen Gesellschaft des Kantons Zürich (CGZH) ein zentrales Anliegen.

Verschiedene Aspekte spielen hierfür eine Rolle, wie z.B.

- Sicherung von Erfahrung (Exposition) und des Nachwuchses (Attraktivität),
- die Finanzierung der Weiterbildung (Lehrer und Schüler),
- die prozessuale, infrastrukturelle und personelle Attraktivität der Arbeitsstätten sowie
- Arbeits(zeit)modelle.

Mit dem Ziel die politische, gesellschaftliche und fachliche Entwicklung mitzugestalten, nimmt die CGZH zu einzelnen Bereichen Stellung:

Qualitätsabbau bemerkbar:

Dringende Handlung gegen die fehlende Kostendeckung und fehlende Angeleichung der ambulanten und stationären Tarife nötig

Seit Jahrzehnten werden im chirurgischen Umfeld die Kosten optimiert. Die Chirurgie ist sowohl ein ärztlicher Beruf als auch ein Handwerk. Letzteres kann nur mit Übung und Erfahrung so gut erlernt werden, dass die Gesellschaft und die Volkswirtschaft davon nutzen können.

1. Chirurgische Weiterbildungsdauer in der Schweiz deutlich erhöht.

Administrative Arbeitsabläufe wurden in den letzten Jahren optimiert. Die gewonnene Zeit wurde aber meistens durch die Dokumentationspflicht für Qualitätskontrollen eingebüsst und für die Reduktion der Arbeitszeiten verwendet. Insgesamt hat die Zeit am Patienten und am Operationstisch für die Weiterzubildenden abgenommen. Übungen am Simulator und die Verbesserung der chirurgischen Pädagogik können die gefährliche Entwicklung etwas abfedern. Zweifelsohne bedarf es nun aber mehr Zeit bis ein selbständiges Ausüben der geplanten (elektiven) und notfallmässigen Grundversorgung möglich ist. Wir gehen von 15 bis 20 Jahren aus. Für die Weiterbildung in hochspezialisierter Chirurgie bedarf es unverändert zunehmend Rotationen im Ausland einerseits in Zentren mit hohen Fallzahlen und andererseits in Länder ohne Einschränkung des freiwilligen Weiterbildungseinsatzes.

2. Schleichender Qualitätsabbau der medizinischen Versorgung

Im Schweizer Alltag stellen wir regulatorisch bedingt den höheren Personalbedarf fest, um administrativ bedingt eine geringere Anzahl Patienten zu behandeln und um rund um die Uhr Leistungen (auch Vorhalteleistung) erbringen zu können. Der Kostendruck zwingt zu Qualitätsabbau, z.B. in dem Sinne, dass zunehmend Präsenzdienste abgebaut und Rufdienst-Lösungen gewählt werden müssen, was zu Verzögerung der Qualitäts-Sicherstellung führt. Ebenso nimmt einerseits gemäss Alterspyramide die Anzahl der Kolleginnen und Kollegen insgesamt ab, die eine langjährige und hohe Fall-Erfahrung haben, und andererseits nimmt durch die verlängerte Dauer der Weiterbildung die Erfahrung der einsetzbaren zwar finanziell günstigeren Erstkontakt-Ärzte ab.

3. Finanzielle Fehlanreize sind rasch zu beheben – wir können mithelfen

Der finanzielle Druck führt auch zu Einsparungen in Sachkosten, wie z.B. der Wahl von günstigeren, qualitativ etwas eingeschränkteren Medizinalgeräten oder den Verzicht auf mikroskopische Untersuchungen (Histopathologie). Wir stellen auch einen Stau in der Instandhaltung und Erneuerung der technisch hochinstallierten Infrastruktur fest. Die Gesamtheit der Massnahmen führt in kaum merklichen Schritten zu Qualitätsabbau in der Gesundheitsversorgung. Die unterschiedlichen Margen je nach Fachgebiet führen zu Quersubventionen in den Gesundheitsinstitutionen. Ein weiterer rasch zu behebender Fehlanreiz ist die unterschiedliche Vergütung einer ärztlich-chirurgischen Tätigkeit ob ambulant oder stationär durchgeführt. Wir unterstützen die Behebung dieser Fehlanreize und mangelnden Kostendeckung und stehen für Unterstützung in dieser Korrektur-Entwicklung zur Verfügung.

Nur so werden wir genügend gut ausgebildete und erfahrene Chirurginnen und Chirurgen gewinnen und behalten können, die für die Gesundheitserhaltung unserer Bevölkerung in Zukunft dringend nötig sind.

Chirurgische Gesellschaft des Kantons Zürich (CGZH), www.cgzh.ch

30.10.2025, im Namen des Vorstandes der Präsident: Dr. med. Vital Schreiber