

# Schwieriges Arbeitsumfeld für Ärzteschaft hat spürbare Folgen

**Repräsentative Befragung** *Der anhaltende Fachkräftemangel und die wachsende Bürokratisierung des ärztlichen Arbeitsumfelds haben spürbare Folgen. Patientinnen und Patienten sind mit längeren Wartezeiten auf eine Behandlung konfrontiert. Ärztinnen und Ärzte berichten vermehrt von Beeinträchtigungen ihrer eigenen Gesundheit und viele denken über einen Berufsausstieg nach.*

## Bruno Trezzini

Dr. phil., Experte, Abteilung Stationäre Versorgung und Tarife, FMH

## Beatrix Meyer

Leiterin Abteilung Stationäre Versorgung und Tarife, FMH

Das Schweizer Gesundheitswesen sieht sich mit verschiedenen Herausforderungen konfrontiert wie beispielsweise der Fachkräftemangel oder die zunehmende Bürokratisierung. Zu diesen und weiteren Themenbereichen führte das Forschungsinstitut gfs.bern im Auftrag der FMH erneut eine repräsentative Befragung durch. Dieses Jahr haben 1324 Ärztinnen und Ärzte aus dem Spitalbereich (unterschieden nach Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation) und 383 aus dem praxisambulanten Bereich teilgenommen.

### Besorgniserregender Fachkräftemangel

Für eine deutliche Mehrheit der Befragten stellt der Fachkräftemangel in ihrem unmittelbaren Arbeitsbereich nach wie vor ein grosses Problem dar. Am stärksten betroffen sind dabei die Spitalärztinnen und -ärzte der Psychiatrie und Rehabilitation. Von diesen geben jeweils rund drei Viertel an, dass der Fachkräftemangel ein sehr starkes oder

eher ein Problem ist. Aber auch in der Akutsomatik und bei den praxisambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten sind es knapp zwei Drittel. Die grössten Probleme identifizieren die befragten Spitalärztinnen und -ärzte in der Pflege und im ärztlichen Bereich. Der praxisambulant tätigen Ärzteschaft bereitet insbesondere die Praxisnachfolge Schwierigkeiten. In der Akutsomatik findet nur die Hälfte der Befragten und in der Rehabilitation 46%, dass für eine optimale Behandlung genügend Ärztinnen und Ärzte auf ihrer Abteilung zur Verfügung stehen. In der Psychiatrie ist es sogar nur noch ein Drittel. Sowohl bei den Befragten aus der Akutsomatik (84%) als auch bei der praxisambulant tätigen Ärzteschaft (86%) geht eine überwältigende Mehrheit davon aus, dass die Rekrutierung von Ärztinnen und Ärzten in Zukunft schwieriger wird. Hinzu kommt, dass seit 2013 in der Akutsomatik die durchschnittliche Anzahl der tatsächlich geleisteten wöchentlichen Arbeitsstunden im Spital stetig abgenommen hat (von 54.9 auf aktuell 49.4 Stunden unter Berücksichtigung von Voll- und Teilzeit).

### Warum Ärztinnen und Ärzte aussteigen

Abgesehen davon denken 14% der akutsomatisch und 13% der praxisambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte über eine

Stellensuche ausserhalb des schweizerischen Gesundheitswesens nach. Betrachtet man nur die Assistenzärztinnen und -ärzte, sind es fast ein Viertel (23%). Zudem sehen 11% aller Befragten der Akutsomatik es als sehr oder eher unwahrscheinlich an, dass sie in den nächsten fünf Jahren noch kurativ tätig sein werden. Bei den praxisambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten sind es fast ein Fünftel (19%). Im Praxisbereich muss jedoch auch das höhere Durchschnittsalter mit teilweise bevorstehender Pensionierung berücksichtigt werden. Nach den drei wichtigsten Gründen für das wahrscheinliche Aufgeben der kurativen Tätigkeit innerhalb der nächsten fünf Jahre befragt, dominiert bei der akutsomatisch tätigen Ärzteschaft mit 40% das Pensum und die Arbeitszeiten, knapp

**41 % der praxisambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten nehmen gegenwärtig kaum mehr neue Patientinnen und Patienten auf.**

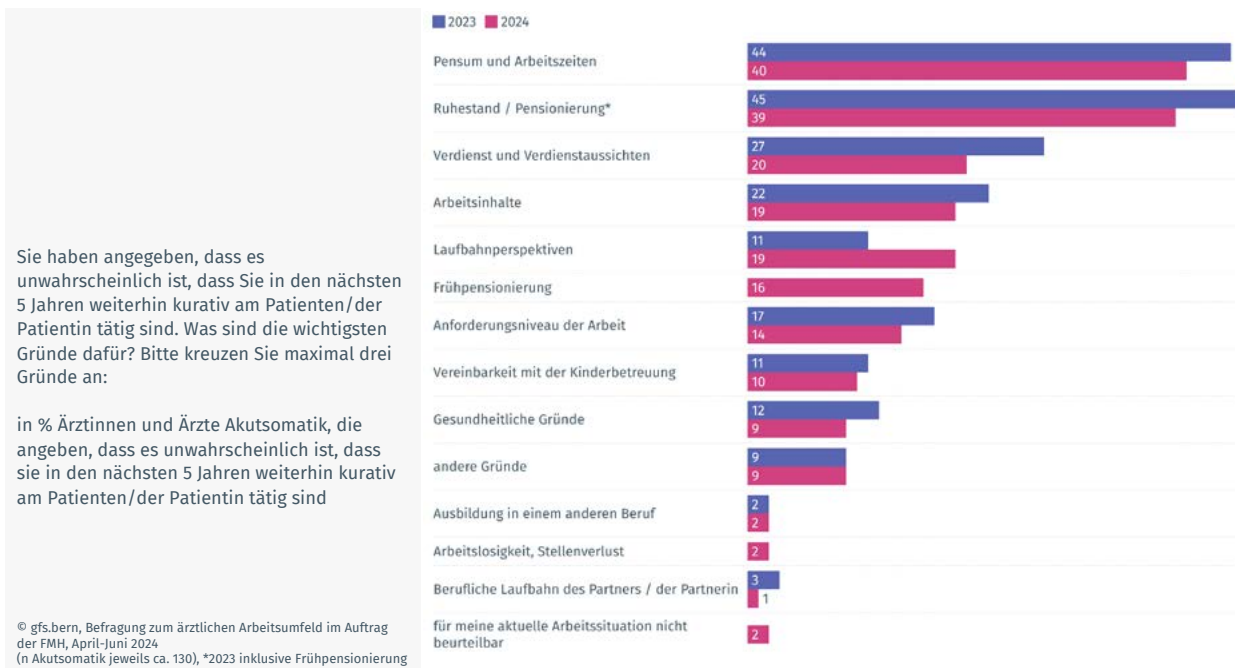


Abbildung 1: Gründe für den Ausstieg aus der kurativen Tätigkeit – Akutsomatik.

gefolgt von der Pensionierung mit 39 % und dem Verdienst mit 20 %. Zur erwähnten Pensionierung geben zusätzlich 16 % die Frühpensionierung als Grund an (Abb. 1). Bei der praxisambulant tätigen Ärzteschaft ist die Pensionierung (76 %; zusätzlich 11 % Frühpensionierung) der mit Abstand wichtigste Faktor. Das Pensum und die Arbeitszeiten (16 %) sowie gesundheitliche Gründe (14 %) folgen auf den Plätzen zwei und drei.

### Wartezeiten werden länger

Eine der negativen Auswirkungen des Fachkräftemangels für Patientinnen und Patienten sind längere Wartezeiten. So geben 62 % der Spitalärztinnen und -ärzte der Akutsomatik und 75 % der Psychiatrie an, dass die Wartezeiten in den letzten 12 Monaten länger wurden. Im praxisambulanten Bereich beobachteten 72 % längere Wartezeiten. Bei jenen Ärztinnen und Ärzten, welche Durchschnittswerte zu den Wartezeiten ihrer Patientinnen und Patienten des Jahres 2023 einschätzen konnten, sieht die Situation konkret wie folgt aus: 30 % der Spitalärztinnen und -ärzte der Akutsomatik und 46 % der Psychiatrie gaben an, dass zwischen der Überweisung und der eigentlichen Behandlung im Schnitt

mehr als ein Monat verstreicht. Demgegenüber konnten 58 % der praxisambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte ihren Patientinnen und Patienten einen Behandlungstermin innerhalb einer Woche oder früher anbieten (Abb. 2). Bei einem Fünftel der praxisambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten lag die durchschnittliche Wartezeit jedoch ebenfalls über einem Monat. Patientinnen und Patienten erhalten im praxisambulanten Bereich zwar vergleichsweise rasch einen Termin, sofern sie bereits einen Hausarzt oder eine Fachärztin haben. Sehr schwierig wird es allerdings, einen neuen Hausarzt oder eine neue Fachärztin zu finden. 41 % der praxisambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte geben nämlich an, gegenwärtig keine oder nur selten neue Patientinnen und Patienten aufzunehmen (Abb. 3).

### Lange warten – zu früh entlassen?

Nicht nur die Wartezeit auf eine Behandlung ist ein Indikator für den Versorgungsstandard, sondern auch der Entlassungszeitpunkt. Immer weniger der Befragten beurteilen den Entlassungszeitpunkt der Patientinnen und Patienten ihrer Abteilung als «meist richtig». In der Akutsomatik und Psychiatrie

ist dieser Anteil inzwischen auf weniger als die Hälfte und in der Rehabilitation auf 72 % gesunken (Abb. 4). Viele nachbehandelnde Ärztinnen und Ärzte schätzen den Überweisungszeitpunkt sogar als kritisch ein. So ist in den Rehabilitationskliniken eine Mehrheit (53 %) der Ansicht, dass ihnen die Patientinnen und Patienten zu früh aus den Spitälern überwiesen werden. Bei den in einer Klinik tätigen Psychiaterinnen und Psychiater und bei der praxisambulant tätigen Ärzteschaft sind es rund ein Drittel (38 % respektive 32 %). Insgesamt wird der Versorgungsstandard im eigenen Arbeitsumfeld von den Spitalärztinnen und -ärzten der Akutsomatik und Rehabilitation dennoch von rund 80 % als sehr gut oder gut bewertet. In der Psychiatrie sind es hingegen nur noch 57 %.

**Assistenzärztinnen und -ärzte verbringen mehr Zeit mit Dokumentation als mit medizinischen patientennahen Tätigkeiten.**

**Stationär:** Wie lange musste eine Patientin oder ein Patient Ihrer Abteilung mit einer typischen, planbaren Behandlung 2023 durchschnittlich ab der Überweisung warten, bis die erste relevante Behandlung erfolgte? Sie können eine ungefähre Schätzung abgeben.

**Praxisambulant:** Wie lange musste eine Patientin oder ein Patient 2023 durchschnittlich auf einen Behandlungstermin bei Ihnen warten?

in % Ärztinnen und Ärzte/Akutsomatik/ Psychiatrie/Rehabilitation/praxisambulant, ohne Anteile keine Angabe/zu unterschiedlich/nicht beurteilbar

© gfs.bern, Befragung zum ärztlichen Arbeitsumfeld im Auftrag der FMH, April-Juni 2024  
(n praxisambulant tätige Ärzteschaft = 260, n Akutsomatik = 639, n Psychiatrie = 55, n Rehabilitation = 32)

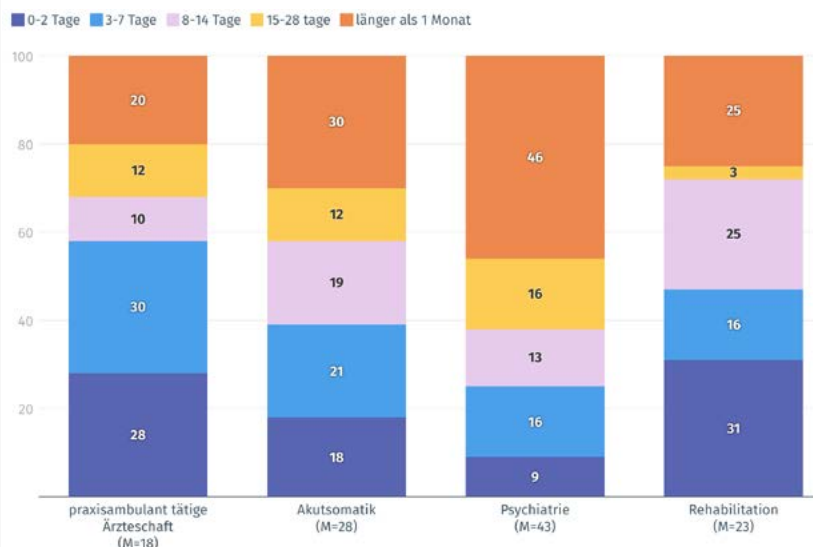


Abbildung 2: Wartezeit ab Überweisung bis zur Behandlung auf der Abteilung.

**Persönlich:** Nehmen Sie persönlich aktuell neue Patientinnen und Patienten auf?

**Gruppenpraxis:** Nimmt Ihre Gruppenpraxis aktuell neue Patientinnen und Patienten auf?

in % praxisambulant tätige Ärzteschaft  
in % praxisambulant tätige Ärzteschaft, die in einer Gruppenpraxis tätig ist

© gfs.bern, Befragung zum ärztlichen Arbeitsumfeld im Auftrag der FMH, April-Juni 2024  
(persönlich: n praxisambulant tätige Ärzteschaft = 383, Gruppenpraxis: n praxisambulant tätige Ärzteschaft = 217)

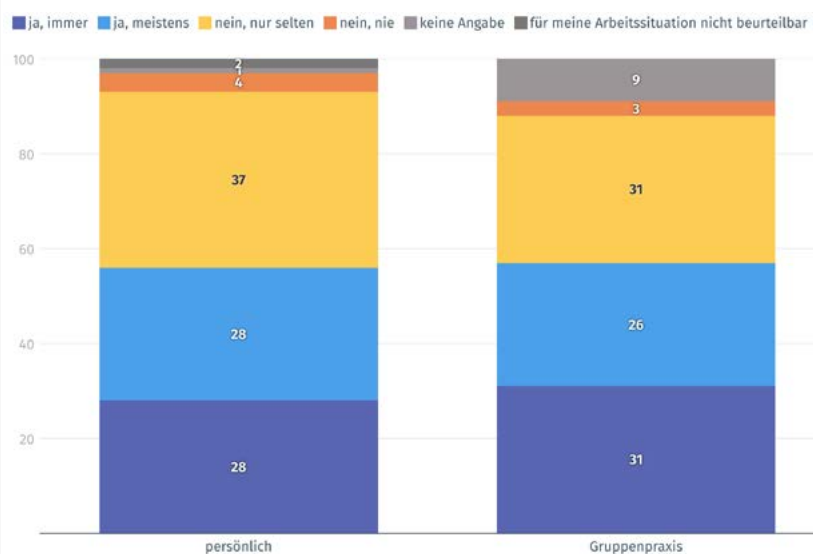


Abbildung 3: Aufnahme neuer Patientinnen und Patienten.

### Der Druck steigt

Die Ärzteschaft hat zunehmend den Eindruck, dass die Qualität der Patientenversorgung durch die hohe Arbeitsbelastung oder den Zeitdruck beeinträchtigt wird. In der Akutsomatik und Rehabilitation sind rund die Hälfte der Spitalärztinnen und -ärzte dieser Ansicht und in der Psychiatrie sogar 60%.

Belastend ist dabei die steigende Bürokratie, mit welcher auch die Ärzteschaft konfrontiert ist. Während die Ärztinnen und -ärzte der Akutsomatik im Jahr 2011 durchschnittlich noch 86 Minuten für die täglichen Dokumentationsarbeiten am Patientendossier verwendeten, waren es im Jahr 2024 bereits 119 Minuten. Betrachtet man nur die Assistenz-

ärztinnen und -ärzte, sind es sogar 175 Minuten, also fast drei Stunden pro Tag. Sie verbringen inzwischen mehr Zeit mit Dokumentieren als mit medizinischen patientennahen Tätigkeiten. Darüber hinaus nehmen vor allem die Spitalärztinnen und -ärzte in der Akutsomatik und der Psychiatrie einen wachsenden Einfluss der Krankenversicherer auf die

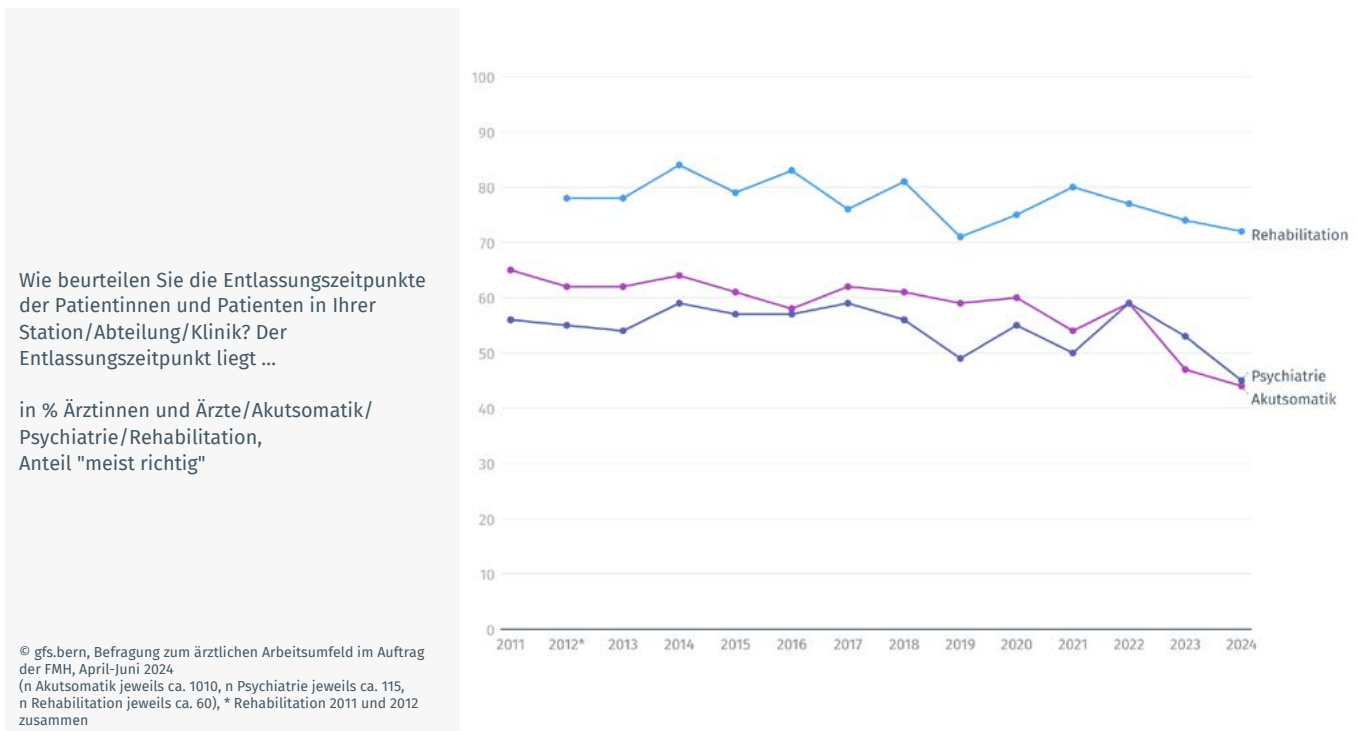


Abbildung 4: Beurteilung der Entlassungszeitpunkte durch die Spitalärztinnen und -ärzte.

Art und Weise der Behandlung wahr. Waren es bei der Akutsomatik im Jahr 2011 nahezu ein Sechstel der Befragten (16%), die den Einfluss als (sehr) stark empfanden, sind es im Jahr 2024 mehr als ein Drittel (36%). In der Psychiatrie sind inzwischen 44% dieser Ansicht. Zudem bewerten in beiden Bereichen nur noch rund ein Fünftel die Zusammenarbeit mit den Krankenversicherern als sehr oder zumindest gut. Aber auch in der Rehabilitation, wo die Befragten bisher die Zusammenarbeit etwas posi-

tiver beurteilten, ist der Wert auf 40% gesunken. Ferner berichtet vor allem in der Akutsomatik ein wachsender Anteil der Befragten von klaren Sparvorgaben durch die Spitalleitung. Vorbei sind auch die Zeiten, als noch eine Mehrheit der Befragten in der Akutsomatik und in der Psychiatrie der Ansicht war, dass ihr Spital eine Strategie für die Positionierung im Wettbewerb hat.

### Gesundheitliche Auswirkungen

Der zunehmende Druck auf die Ärzteschaft bleibt nicht ohne Konsequenzen. Während im Jahr 2011 noch 86% der in der Akutsomatik tätigen Ärzteschaft ihre physische Gesundheit als gut bis ausgezeichnet einschätzten, sank dieser Wert auf 76% im Jahr 2024. Bei der psychischen Gesundheit sanken die entsprechenden Werte von 80% auf 68%. Ähnliche Trends lassen sich auch für die anderen Ärztegruppen feststellen. Mehr als die Hälfte aller befragten Ärztinnen und Ärzte leidet meistens oder häufig unter Stress. Im Vergleich zu 2011 scheiden heute deutlich mehr Spitalärztinnen und -ärzte aus dem Beruf aus. Betroffen sind dabei insbe-

sondere die Psychiaterinnen und Psychiater: inzwischen geben 45% an, dass in den letzten 12 Monaten Ärztinnen und Ärzte ihrer Abteilung aus gesundheitlichen Gründen ausgeschieden sind.

### Gezielte Verbesserungen notwendig

Eine deutliche Mehrheit der Befragten empfindet ihre Arbeit nach wie vor als intellektuell stimulierend und abwechslungsreich. Aber es gibt zunehmend Entwicklungen, welche die Attraktivität des Berufs mindern und die man in einer Zeit des akuten Fachkräftemangels im Auge behalten sollte. Insbesondere das Problem der Bürokratisierung, aber auch die manchmal angespannten Beziehungen zwischen den Leistungserbringern und den Kostenträgern müssen gezielt angegangen werden. Nur so kann verhindert werden, dass der Berufsstand noch mehr gut ausgebildete Fachkräfte verliert und die Qualität der Gesundheitsversorgung zunehmend gefährdet wird.

Korrespondenz  
tarife.spital@fmb.ch

### Weitere Resultate

Zusätzliche Informationen zur diesjährigen Befragung der Ärzteschaft durch gfs.bern im Auftrag der FMH finden sich unter [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) › Themen › Stationäre Tarife › Begleitforschung.