

Beschluss vom 15. September 2020



**Kleine Anfrage Nr. 2020/20
betreffend übermüdete Ärzte gefährden Patienten**

In einer Kleinen Anfrage vom 25. Juni 2020 stellt Kantonsrat Urs Capaul diverse Fragen zur Einhaltung der Bestimmungen des Arbeitsgesetzes durch die in den Spitälern im Kanton Schaffhausen tätigen Ärzte und Ärztinnen. Er schliesst aus Medienberichten und Umfrageresultaten, dass sich seit 2013 die Arbeitsbedingungen des Spitalpersonals kaum verbessert haben, insbesondere das ärztliche Personal mehr als die vom Arbeitsgesetz erlaubte Höchstarbeitszeit arbeite, was dessen Konzentration und damit die Sicherheit der Patienten und Patientinnen beeinträchtigt.

Der Regierungsrat

a n t w o r t e t :

Frage 1: Ist der Regierungsrat auch der Ansicht, dass übermüdete Ärzte und Ärztinnen Patienten gefährden können?

Dass Müdigkeit zu Konzentrationsmängeln und damit zu einer grösseren Fehleranfälligkeit bei der Arbeit führen kann, ist bekannt und trifft – wie auf alle Berufe – auch auf Ärzte und Ärztinnen zu. Der Regierungsrat teilt die Ansicht, dass damit eine Gefährdung von Patienten und Patientinnen einhergehen könnte.

Frage 2: Wie oft pro Jahr kontrolliert das zuständige Amt (Arbeitsinspektorat?) die Einhaltung des Arbeitsgesetzes in den privaten und öffentlichen Spitälern im Kanton Schaffhausen? Was sind die Resultate dieser Überprüfungen (unterteilt nach privaten und öffentlichen Spitälern)?

Frage 3: Welche Kontrollmassnahmen haben die privaten und öffentlichen Spitäler ergriffen, damit das Arbeitsgesetz sowohl beim Pflege- als auch beim Arztpersonal eingehalten werden kann?

Die SSH haben seit 2012 bzw. 2013 verschiedene strukturelle und technische Massnahmen ergriffen, damit die arbeitsgesetzlichen Bestimmungen betreffend Arbeits- und Ruhezeiten eingehalten werden können. In struktureller Hinsicht wurden zusätzliche Stellen geschaffen, namentlich bei Assistenz- und Oberärzten, aber auch im Rettungsdienst und in der Spezialpflege,

damit der 7x24-Stunden-Betrieb gewährleistet werden kann. In Bereichen mit kurzen Einsatzfristen (z.B. Anästhesie) wurde ein Nacharztsystem etabliert, das die Vor-Ort-Präsenz eines Kaderarztes während 24 Stunden beinhaltet. Die Stellenpläne sind heute sowohl im ärztlichen Dienst als auch im Pflegedienst so ausgelegt, dass die gesetzlichen Vorgaben bei ausrekrutierten Stellenplänen eingehalten werden können. Aus technischer Sicht haben insbesondere die Überarbeitung des Tools zur Personaleinsatzplanung und Arbeitszeitabrechnung (PEP) sowie die Anpassung der Planungs- und Reportingprozesse zu einer Verbesserung der Situation geführt. Die gesetzlichen Vorgaben sind in diesem elektronischen Tool, welches ausnahmslos für alle Mitarbeitenden der SSH eingesetzt wird, in der Weise hinterlegt, dass Verstösse gegen Gesetzesbestimmungen unmittelbar angezeigt werden.

Sowohl die personellen Voraussetzungen als auch die notwendigen technischen Kontrollmöglichkeiten sind somit gegeben. In der Realität des 7x24-Stunden-Spitalalltags kann es dennoch zu punktuellen Überschreitungen kommen aufgrund von nicht planbaren Notfällen, ausserordentlichen Lagen, kurzfristigen Ausfällen (z.B. wegen Krankheit) oder engen Personalsituationen (z.B. wenn Abgänge von Fachspezialisten und Fachspezialistinnen nicht nahtlos ersetzt oder Stellenpläne aufgrund des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen nicht ausrekrutiert werden können).

Die *Privatklinik Belair* arbeitet mit Belegärzten zusammen, weshalb die Antwort auf diese und die folgenden Fragen nur für den Pflegedienst erfolgen kann. Für den Pflegedienst ist die Zeiterfassung im PEP ebenfalls mit Zeitlimits hinterlegt. Bei Überschreiten eines solchen Limits erscheint ein Warnhinweis. Zudem bestehen Planungsikonen, in denen die fixen Ruhezeiten ausgewiesen sind (z.B. Arbeit an einem Sonntag generiert zwei Tage frei in der Woche zuvor oder danach). Die Dienstplanung erfolgt durch die Leitung Bettenabteilung und die Überprüfung der Einhaltung der rechtlichen Grundlagen fällt in die Zuständigkeit der Bereichsleitung.

Die Kontrolle der Einhaltung von Arbeits- und Ruhezeiten durch das Kantonale Arbeitsinspektorat wird in den öffentlichen und privaten Spitälern – wie in allen anderen Betrieben – nicht nach einem fixen Turnus, sondern risikobasiert und auf Basis von Hinweisen und Anzeigen durchgeführt. Diese unterliegen grossen Schwankungen. Mit Bezug auf die Spital- und Pflegeeinrichtungen im Kanton Schaffhausen wurde bisher jeder Anzeige konkret nachgegangen.

In den vergangenen zwei Jahren musste im *Kantonsspital Schaffhausen* keine Kontrolle durch das Kantonale Arbeitsinspektorat durchgeführt werden. In der *Psychiatrischen Klinik Breitenau*

hat das Arbeitsinspektorat im Dezember 2019 eine Kontrolle eingeleitet. Die Psychiatrische Klinik Breitenau hat zu diesem Zweck bereits umfangreiche Unterlagen eingereicht. Infolge der Corona-Pandemie konnte die Überprüfung noch nicht abgeschlossen werden.

In der *Privatklinik Belair* wurde seit der Übernahme durch Swiss Medical Network im Oktober 2019 keine Überprüfung durchgeführt.

Frage 4: Durch welche Massnahmen können die Ärzte und Ärztinnen von den zunehmenden administrativen Arbeiten entlastet werden?

SSH: Einerseits führt die zunehmende Digitalisierung von Prozessschritten zu einer gewissen Entlastung, z.B. durch den Einsatz von Spracherkennungs-Software zur Berichterstellung oder den Einsatz von elektronischen Krankenakten. Andererseits haben die SSH seit 2019 mit der Einführung der Funktion "Klinischer Fachspezialist / Klinische Fachspezialistin" auch personelle und strukturelle Massnahmen eingeleitet. Diese Fachspezialisten und Fachspezialistinnen arbeiten in enger Abstimmung mit dem ärztlichen Personal sowie den Pflegeabteilungen und übernehmen entlang des Patientenpfads Aufgaben der Planung, Koordination und Dokumentation, die bis anhin vor allem durch Assistenzärzte und Assistenzärztinnen geleistet werden mussten. Die SSH haben zurzeit vier solche Fachspezialistinnen im Einsatz.

Privatklinik Belair: Administrativer Aufwand entsteht insbesondere bei der Organisation von Reha-Plätzen. Diesbezüglich konnte mit der Vereinfachung von Formalitäten (z.B. bei der Patientenanmeldung) und der Einführung des Klinikinformationssystems (KIS) eine Entlastung erzielt werden.

Frage 5: Genügen die personellen Ressourcen an den privaten und öffentlichen Spitälern im Kanton Schaffhausen? Wie hoch ist die Fluktuation beim Arzt- bzw. Pflegepersonal? Wie ist die Altersverteilung beim Pflegepersonal?

SSH: Wie oben dargelegt, sind die Stellenpläne der SSH so ausgelegt, dass die gesetzlichen Bestimmungen eingehalten werden können. Der bekannte Mangel an Fachpersonal führt aber auch bei den SSH dazu, dass immer wieder personelle Engpässe zu überbrücken sind, die zu Mehrstunden beim bestehenden Personal und/oder zum Einsatz von Temporärpersonal führen. Die Stellen der Assistenzärzte und Assistenzärztinnen sind – als strukturelles Merkmal und gemäss Vorgaben der ärztlichen Fachgesellschaften zu den unterschiedlichen Fachärzte-Curricula – als befristet zu besetzende Ausbildungsstellen konzipiert, was zu einer natürlichen (und gewollten) Fluktuation bei den Assistenzärzten und Assistenzärztinnen führt.

Fluktuationsrate bei den SSH (exkl. befristete Anstellungsverhältnisse):

	2018	2019
Medizinische Direktion Kantonsspital	7.66 %	3.56 %
Pflege Kantonsspital	11.22 %	6.72 %
Psychiatrische Dienste	14.33 %	5.03 %
SSH total	9.63 %	4.69 %

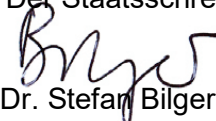
Alterskategorien im Pflegepersonal der SSH (in %):

	20-30	31-40	41-50	51-60	>60
Pflege Kantonsspital	18.7	23.3	22.0	30.8	5.3
Pflege Psychiatrische Dienste	16.7	10.2	20.4	43.5	9.3

Privatklinik Belair: Die personellen Ressourcen sind ausreichend. Die Nachfolgeregelung bei den Pflegenden (HF und EFZ) ist gewährleistet, auch in der spezialisierten Pflege (z.B. NDK IMC oder NDS IPS). Die Fluktuation im Bereich Pflege ist gering. Es besteht eine gute Durchmischung von Jung und Alt (Mittelwert: 40 Jahre; Mittelwert ohne Lernende: 43 Jahre).

Schaffhausen, 15. September 2020

Der Staatsschreiber


Dr. Stefan Bilger