



# Medizin statt Bürokratie!



Weniger administrative Aufgaben  
für Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte

# Ein Drittel der Arbeitszeit für Patienten ist zu wenig!

Nur rund ein Drittel ihrer Arbeitszeit wenden Ärztinnen und Ärzte im Spital direkt für die Patientinnen und Patienten auf<sup>2</sup>. Einen grossen Teil des Tages verbringen sie mit administrativen Arbeiten. Aus diesem Grund lanciert der VSAO eine Sensibilisierungskampagne, welche auf die Problematik aufmerksam macht und den Spitälern konkrete Lösungsansätze bietet.

<sup>2</sup> gfs.bern, Begleituntersuchung Swiss DRG, ST Reha, TARPSY im Auftrag der FMH, Juni - August 2015.

VSAO Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte  
Bahnhofplatz 10A | Postfach | 3001 Bern  
Telefon 031 350 44 88 | Fax 031 350 44 89  
sekretariat@vsao.ch | www.vsao.ch

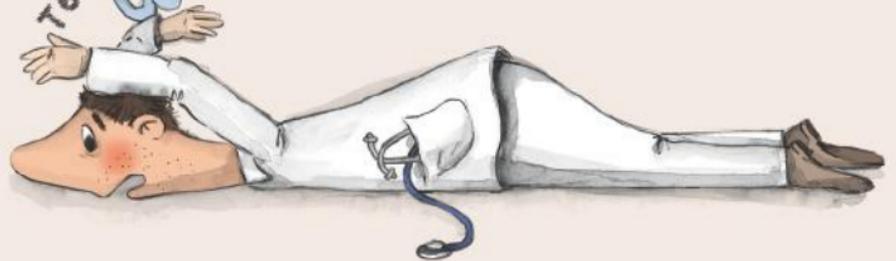


## Codierung

Seit der Einführung der DRG muss im Spital viel mehr codiert werden. Idealerweise gibt es beim Codieren eine Arbeitsteilung zwischen der Ärzteschaft, Codierfachleuten und Sekretariaten. Die Ärztinnen und Ärzte verlieren heute aber rund um das Codieren immer noch zu viel Zeit mit Tätigkeiten, die an andere Berufe delegiert werden könnten und sollten.

«Dank der unkomplizierten Zusammenarbeit mit dem Codierer spare ich täglich kostbare Zeit, welche ausschliesslich dem Patientenwohl zugutekommt.»

Assistenzärztin aus Zürich



**Medizin statt Bürokratie!**

## Diktieren

Wenn Ärztinnen und Ärzte Befunde, Texte für die Rapporte, Medikamentenverordnungen oder Pflegeanweisungen rasch diktieren können, ist das effizient.

Erschwingliche technische Lösungen sind erhältlich. Noch wichtiger ist jedoch, die Prozesse anzupassen und die nötigen administrativen Ressourcen zu schaffen, um die Tonaufnahmen umgehend zu verarbeiten.

«Ich kann mich mehr ums Patientenwohl kümmern, weil ich die Verlaufeinträge diktieren kann und das Sekretariat diese nachführt.»

Oberärztin aus Lugano



**Medizin statt Bürokratie!**

# Funktionierende Informatik

Einheitliche Software (insbesondere spitalintern), reibungslos funktionierende Schnittstellen, Zugriff auf die Systemumgebung auch von ausserhalb des Spitals: Die Informatik kann ein effizientes Arbeiten stark unterstützen.

«Seit ich von überall auf die Spital-Informatik zugreifen kann, kann ich meine Zeit bei den Patienten sinnvoll einteilen.»

Assistenzarzt aus Luzern



**Medizin statt Bürokratie!**

# Case Management

Aus Patientensicht wäre es erwünscht: Eine einzige Ansprechperson ist für mich zuständig und organisiert die interne Koordination aller Untersuchungen und Termine. Dadurch würde auch die Ärzteschaft entlastet. Sie müsste sich nicht mehr um Nachbehandlungen, Ein- und Austrittsformalitäten oder die Spitex kümmern. Es kommt allen Beteiligten zugute, wenn die Patienten im komplexen Spitalbetrieb eine einfach und klar organisierte Begleitung haben.

«Aufwändige Terminrecherchen entfallen, seit das Case Management die Patientenagenda mit den Untersuchungsterminen für mich führt und übersichtlich darstellt.»

Oberarzt aus Solothurn



**Medizin statt Bürokratie!**

# Stationssekretariat

Assistenzärztinnen und -ärzte suchen Laborbefunde, holen von Krankenkassen Kostengutsprachen ein und führen eigenhändig Statistiken. Arbeiten, welche vom Stationssekretariat schneller und effizienter erledigt werden können.

«Unser Stationssekretariat entlastet mich beim Nachführen der Röntgenrapport-Liste. So gewinne ich Zeit am Krankenbett.»

Assistenzärztin aus Bern

**Medizin statt Bürokratie!**



# Assistenzärztinnen und -ärzte am PC statt am Patienten

Die (Über-)Belastung der Spitalärztinnen und -ärzte ist leider ein Dauerthema. Durchschnittlich arbeiten Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte mit einem vollen Pensum 55,6 Stunden pro Woche und damit rund 10% mehr als gesetzlich zulässig. Eine Studie des Universitätsspitals Lausanne zeigt, dass Assistenzärztinnen und -ärzte nur einen Drittel ihrer Arbeitszeit für Patientinnen und Patienten aufwenden<sup>1</sup>. Vor allem die Dokumentationsarbeiten haben in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Dies ist problematisch: Ärztinnen und Ärzte sollten möglichst viel Zeit für die Tätigkeit am Krankenbett zur Verfügung haben.

Spitalärztinnen und -ärzte arbeiten heute also zu viel und werden ineffizient eingesetzt. Es ist nicht im Interesse der Patientinnen und Patienten, dass der Anteil medizinischer Tätigkeiten bei der Ärzteschaft zurückgeht. Und es ist unsinnig, dass diese Situation zu einem erheblichen Teil an administrativen Tätigkeiten liegt, die eigentlich gar nicht Ärztinnen und Ärzte erledigen müssten. Diesen Trend gilt es zu stoppen.

Interne Abläufe koordinieren, direkte Wege schaffen und die Strukturen anpassen kann betriebsinterne Prozesse verbessern. Die vorliegende Broschüre will die Entscheidungsträger mit konkreten Massnahmen und Ansätzen aus der Praxis für das Thema sensibilisieren.

<sup>1</sup> Wenger et al. (2017): Allocation of internal medicine resident time in a Swiss hospital: A time and motion study of day and evening shifts. *Annals of Internal Medicine*.