



31. Oktober 2014

«Nehmen Sie das Leben in die Hand»

Ansprache von Regierungsrat Dr. Thomas Heiniger an der Staatsexamen-Feier 2014

Liebe Diplomandinnen und Diplomanden
Sehr geehrte Damen und Herren

Staatsexamen. Für die Stars der heutigen Feier – unsere Diplomandinnen und Diplomanden – ist dieser eigentlich trockene Begriff äusserst emotionsgeladen und wer weiss, welches die Begleiterscheinungen in den letzten Wochen und Monaten waren: Vorfreude, Nervosität, Zweifel, Anspannung, vielleicht bis hin zu Angstattacken?

Heute sind all diese Emotionen hoffentlich nur noch einem einzigen Gefühl gewichen: der Freude. Freude – oder auch Stolz – darüber, das Diplom in den Händen zu halten. Das Diplom, das beweist: Sie sind Mediziner; Ärztinnen und Ärzte, auch Chiropraktorinnen und Chiropraktoren. Mit diesem Diplom sind Sie als anerkannte Berufsleute Teil eines komplexen Gesundheitssystems. Auch eines riesigen Gesundheitsmarktes. Rund 500'000 Personen arbeiten im Schweizer Gesundheitswesen. Umsatz: 70 Mrd. Franken. Tendenz steigend.

Der grosse Medizinstandort Zürich trägt massiv zu diesen Schweizer Zahlen bei. Allein in den knapp 50 stationären Zürcher Einrichtungen von Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie sind rund 31'500 Personen beschäftigt. Das entspricht 4 Prozent der gesamten Erwerbsbevölkerung im Kanton Zürich. Auch da: Tendenz steigend. Der Gesundheitsmarkt ist kein gesättigter Markt. Unsere Bevölkerung wächst und sie wird im Durchschnitt immer älter. Die Leistungen werden immer vielfältiger, spezialisierter. Diese Faktoren kurbeln das Business rund um die Gesundheit an.

Darum ist sicher: Sie, geschätzte Diplomandinnen und Diplomanden, haben mit Ihrem Studium gut gewählt. Sie sind und bleiben gefragte Leute. Sie werden gebraucht. Die Krux ist nur: Da, wo Sie am meisten gebraucht werden – in der medizinischen Grundversorgung – wollen wahrscheinlich die wenigsten von Ihnen hin. Genau das ist eine der grossen gesundheitspolitischen Herausforderungen: ausreichend qualifiziertes Personal für die Grundversorgung zu erhalten.

Meine Damen und Herren, Milos Tatalovic, der Mann unter Ihnen, der mich für diese Ansprache anfragte, hatte mir im Vorfeld geschrieben:

«Uns würde es auch interessieren, wie Sie selbst die Medizin aus der Sicht des Regierungsrates sehen. Denn wir Mediziner wissen nicht genau, was es heisst, die Forderungen der Öffentlichkeit und Politik an die Medizin mit den Forderungen der Mediziner zu vereinen.»

Eine Forderung – oder besser ein verfassungsmässiger Auftrag – ist es, dass der Staat eine ausreichende und wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung gewährleistet. Da spielt die Grundversorgung eine zentrale Rolle. Also müssen wir Lösungen finden, wenn genau da die Fachkräfte im Verhältnis zur wachsenden Bevölkerung rar werden.



Ich bin überzeugt, dass die Grundversorgung in Zukunft verstärkt Disziplinen übergreifend stattfinden muss. Das Stichwort heisst: «Gesundheitszentren». Es gibt heute schon solche Modelle. Etwa so: Drei Grundversorger, eine Gynäkologin, ein Kinderarzt, eine Hautärztin und einige selbstständige Therapeutinnen – zum Beispiel Physio- und Ergotherapie. Vielleicht auch ein Chiropraktor. Alle zusammen unter einem Dach, für eine ganze Region. Das bringt Vorteile für alle: Die Bevölkerung weiss, dass sie an ein und demselben Ort eine umfassende Grundversorgung erhält. One-stop-shop.

Die Fachleute sind unter demselben Dach, der Informationstausch funktioniert unmittelbar, Partner für eine Zweitmeinung sind da. Das Modell lässt sich gut mit dem Wunsch der Teilzeitarbeit vereinbaren: Nicht immer muss jeder anwesend sein. Und: Auch für die Finanzierung liesse sich gewiss ein unkompliziertes, transparentes, erfolgsorientiertes Modell für das gesamte Zentrum umsetzen.

Disziplinen übergreifend ist es auch, wenn die Ärztinnen und Ärzte von Gesundheitspersonal unterstützt werden, das mit neuen Ausbildungen auf den Markt drängt: Ich denke an Pflegekräfte mit einem Fachhochschulabschluss. Sie können Arbeiten übernehmen, die nicht zwingend von einem Arzt oder einer Ärztin ausgeführt werden müssen: Die erste Triage. Bandagen erneuern, eine Spritze setzen, einen Test durchführen. Beraten.

Damit das funktionieren kann, braucht es nicht nur diese neu ausgebildeten Fachkräfte, es braucht vor allem ein Umdenken bei den Berufsleuten selber. Und da sind ganz besonders Sie gefragt, liebe Diplomandinnen und Diplomanden. Übernehmen Sie nicht die Standesdünkel bisheriger Generationen. Seien Sie offen für Berufsleute mit einem anderen Werdegang. Sehen Sie den Nutzen der Zusammenarbeit – und nicht die Gefahr, dass jemand zu weit in Ihr Gärtchen tritt.

In Ihrem Beruf soll es nicht um Gärtchen gehen. Es geht um das wertvolle Gut Gesundheit. Um Lebensqualität. Menschenleben. Da ist kein Platz zum «Ellbögen». Da ist Zusammenarbeit Hand in Hand gefragt. Disziplinen übergreifend. So, wie das bei komplexen Operationen längst getan wird: Da arbeiten Chirurgen, Anästhesie, Technische Operationsassistenten, Pflege und Früh-Reha eng miteinander zusammen. Da ist es klar, dass man mit vereinten Kräften auf das gemeinsame Ziel hin arbeitet: den erfolgreichen Einsatz.

Genauso muss es auch in der Grundversorgung sein: Hand in Hand. Mit dem gemeinsamen Ziel, für den einzelnen Patienten die bestmögliche Leistung zu erbringen. Seien Sie also offen für neue Möglichkeiten der Zusammenarbeit, auch der ergänzenden Dienstleistungen. Denken Sie an solche, praktizieren Sie solche.

Ich durfte übrigens kürzlich ein eindrückliches Beispiel der Disziplinen übergreifenden Zusammenarbeit miterleben. Nicht in der Grundversorgung. Am anderen Ende der Versorgungskette, in der hochspezialisierten Medizin. Ich habe das Chirurgie-Team um Prof. Martin Meuli aus dem Kinderspital ans Universitätsspital begleitet. Da, in der Klinik für Geburtshilfe unter Prof. Roland Zimmermann, fand eine aussergewöhnliche Operation statt: Ein Fötus in der 23. Schwangerschaftswoche wurde am offenen Rücken operiert.



Das hautnah mitzuerleben, war eindrücklich. Es hat mir einmal mehr bewusst gemacht, wozu unsere Medizin fähig ist. Was passiert bei dieser Operation? Zuerst wird die Bauchhöhle der Mutter geöffnet, ähnlich wie bei einem Kaiserschnitt. Dann wird die Gebärmutter aus der Bauchhöhle herausgehoben und stabilisiert. Ein grosses, rotes Ei. Dann wird der Fötus mittels Ultraschall so positioniert, dass sein Rücken mit der offenen Stelle oben liegt. Genau dort wird die Gebärmutter aufgeschnitten und dann der offene Rücken des Kindes operiert. Gelingt diese Operation, sind die Chancen auf eine verminderte Behinderung – und damit auf ein bewegungsreiches Leben – deutlich höher als bei einer Operation erst nach der Geburt.

Diese Möglichkeit am noch ungeborenen Kind zu operieren, fasziniert mich. Was mich ebenso fasziniert, ist die Zusammenarbeit der Berufsleute: Da kommt das Team für Kinderchirurgie aus dem Kinderspital ans Universitätsspital und arbeitet Hand in Hand mit der Geburtshilfe zusammen. Weil eben auch eine schwangere Frau operiert wird. Weil es die Profis braucht, die den Fötus mit Ultraschall überwachen. Ihn in die richtige Position bringen, damit der Eingriff am richtigen Ort geschehen kann.

Da ist ein Anästhesie-Team, das nicht nur die Patientin narkotisiert, sondern auch eine Dosis bereit hält für 600 Gramm Fötus. Ein Anästhesie-Team, das dazu beiträgt, um jeden Preis eine Frühgeburt zu verhindern. Und es ist das Team da, das die Schwangere nach der Operation während der hoffentlich 13 verbleibenden Wochen bis zur Geburt begleitet.

Hinzu kommen X weitere Berufsleute vor Ort, die überwachen, assistieren, die Technik bedienen, die Patientin umsorgen. Alle arbeiten Hand in Hand. Jederzeit der Risiken des Eingriffs bewusst. Dennoch sind sie ruhig, sogar locker im Umgang miteinander. Ein eingespieltes, auch eingeschworenes Team, das gleich zwei Leben in den Händen hat.

Dieses Team wurde vor einigen Jahren von einem US-amerikanischen Team mit der Operationstechnik vertraut gemacht. Zuerst in den USA. Dann wurden 9 Operationen mit Unterstützung dieser Experten in Zürich durchgeführt. Die zehnte Operation in Zürich, die sei die herausforderndste gewesen, erzählte einer der Operateure. «Zum ersten Mal ohne die erfahrenen Profis. Wir mussten alles selber entscheiden.»

Genau das, meine Damen und Herren, das selber entscheiden, das verlangt Ihre Arbeit von Ihnen. Ihr Alltag besteht aus Entscheidungen. Entscheidungen, bei denen es immer um ein Menschenleben geht. Ein Leben mit besseren oder schlechteren Chancen. Bis hin zu leben oder sterben.

Davor habe ich Respekt. Als Politiker fälle ich zwar auch Entscheide. Aber diese können in der Regel gut überlegt werden. Ich kann mir verschiedene Meinungen anhören, kann Vor- und Nachteile gegen einander abwägen. Und dann ganz bewusst und in Ruhe entscheiden.

Im medizinischen Berufsalltag geht das manchmal auch: Man kann sich unter Kollegen austauschen. Diagnosen besprechen, Fälle vergleichen. Oft ist die Praxis aber auch eine andere: Sie fordert rasche Entscheide. Selbstständige Entscheide. Folgenreiche Entscheide. Ein Handgriff ist ein Handgriff. Ein Schnitt ein Schnitt. Eine Dosierung eine Dosierung.



Sie, verehrte Damen und Herren, wirken ganz direkt auf Menschenleben ein. Sie legen Hand an. Als Chiropraktorinnen und Chiropraktoren, als Ärztinnen und Ärzte. Davor habe ich grossen Respekt. Ich gratuliere Ihnen zu Ihrer mutigen Entscheidung, eine solche berufliche Laufbahn zu gehen. Und ich gratuliere Ihnen von Herzen zur heutigen Diplomierung. Geniessen Sie Ihre Feier, blicken Sie mutig in die Zukunft. Ich wünsche Ihnen alles Gute. Nehmen Sie das Leben in die Hand.