

SPITÄLER

«Immer mehr Junge werden gehen» - Interview

 vsao Journal | VSAO | 01.06.2022

Fabian Vogt und Marius Elkuch sind Assistenzärzte im Raum Basel. Sie gehören zur Aktionsgruppe für eine 42-Stunden-Woche und engagieren sich auch im vsao dafür. Die Gründe.

Marcel Marti, Leiter Politik und Kommunikation / stv. Geschäftsführer vsao

Fabian und Marius, wann war für Euch klar: So kann es mit den Arbeitszeiten nicht weitergehen?

Fabian Vogt: Während des Studiums spielte ich in mehreren Orchestern, engagierte mich in der Jugendarbeit, machte Sport und traf trotz Nebenjob viele Freunde. Jetzt hingegen hat fast nur noch die Arbeit Platz in meinem Leben. Nach zwölf Stunden Dienst plus Arbeitsweg reichs gerade noch zum Essen und Schlafen – obschon ich mich ja noch aufs Facharztexamen vorbereiten, Fachliteratur lesen und eine Präsentation machen sollte ... Ich kann zwar diesen Takt aktuell halten, bezweifle aber, ob mir das auch längerfristig gelingt und ich dabei glücklich bin. Vor allem, wenn ich an Momente denke, in welchen ich wegen des Prestissimo-Tempos im Spital übermüdet und unkonzentriert Patientinnen und Patienten behandeln muss, und sehe, wie Kollegen mit dunklen Augenringen Unterstützung suchende Mitarbeitende aus Erschöpfung abweisen müssen. Anstatt in einer bereichernden Arbeitsumgebung findet man sich als Assistenzärztin/-arzt täglich da capo in einem monotonen Laufrad wieder, wo man dann noch um jede Minute der automatisch abgezogenen Pausen- und Überzeit mit dem Arbeitgeber ringen muss und sich nicht wertgeschätzt fühlt. Dadurch ist mir klar geworden: Es muss sich etwas ändern.

Marius Elkuch: Bei mir sind es ebenfalls meine Erfahrungen insgesamt und nicht ein einzelnes Ereignis. Einerseits die täglich hohen Arbeitsbelastungen, häufig mit gekürzten oder ausgefallenen Mittagspausen, die teils exzessiven Arbeitszeiten, zum Beispiel einmal 100 Stunden Nachtdienste in einem Siebnerblock. Andererseits habe ich gute Ärztinnen und Ärzte kennengelernt, die bereits in jungen Jahren in einem Burnout gelandet oder aus dem Beruf ausgestiegen sind – primär aufgrund der Arbeitsbedingungen. Was wiederum den Ärztemangel und die Arbeitssituation verschärft. Zudem wird die Dienstplanung an der gesetzlichen Höchstgrenze von 50 Wochenstunden oft damit begründet, man gewährleiste so die ärztliche Weiterbildung. In der Realität verpufft der Grossteil der Zeit jedoch für administrative Arbeiten. Dementsprechend hinterfrage ich die Effektivität der heutigen Weiterbildung. Überarbeitung und Erschöpfung sind sicherlich nicht förderlich für eine gründliche und gute Medizin. Es geht mir deshalb nicht nur um eine Arbeitszeitreduktion, sondern auch um eine nachhaltige und qualitativ bessere medizinische Versorgung in der Schweiz. Wie kam es zur Gründung der Aktionsgruppe für eine 42-Stunden-Woche?

Fabian Vogt: Den Stein ins Rollen gebracht hat Bettina Flury Bodenmann, eine Assistenzärztin aus Basel. Sie fragte im Frühjahr 2020 einige Kollegen, wer sich eine 42-Stunden-Woche als zeitgemässes und vernünftiges Arbeitsmodell vorstellen könnte. Auf ihre E-Mail, die sich rasch verbreitete, haben sich damals hunderte Ärztinnen und Ärzte aus der ganzen Schweiz gemeldet. Dieses unerwartet grosse Echo führte dazu, dass wir uns als kleine Gruppe von Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzten zusammaten, um das Thema weiterzuverfolgen. Als primären Ansprechpartner haben wir den Kontakt zum vsao gesucht, da

er für unser Anliegen die nötigen Kenntnisse und Ressourcen hat. Mittlerweile gibt es von unserer Gruppe einen Newsletter, mit dem wir über 1800 Unterstützerinnen und Unterstützer erreichen.

Warum gerade 42 Stunden?

Marius Elkuch: Üblicherweise arbeitet man hierzulande bei einem Vollzeitpensum 38,5 bis 42,5 Stunden pro Woche. Wir sehen daher 42 Stunden plus strukturierte Weiter- bzw. Fortbildung als angemessenen Rahmen, der Spielraum für arbeitsintensivere Wochen ermöglicht oder kleineren Spitälern mit saisonaler Belastung bis zu 50 Wochenstunden.

Wo seht Ihr die Hauptgründe für die Probleme bei den Arbeitszeiten?

Marius Elkuch: Der eine liegt im ideologisch-kulturellen Bereich. In vielen Spitälern gibt es weiterhin althergebrachte hierarchische Strukturen und Wertvorstellungen, die Veränderungen erschweren. Wir hören häufig Sätze wie «Früher mussten wir sogar noch ...». Damit werden die heutigen Bedürfnisse und Anliegen nicht ernst genommen. Zugleich haben sich die Arbeitsbedingungen massiv geändert. Die Arbeitsbelastung vor beispielsweise 20 Jahren, als man noch regelmässig 24- bis 48-Stunden-Dienste absolvieren musste, aber nachts oftmals schlafen konnte, lässt sich nicht mit den heute häufig durchgearbeiteten Nachtdiensten vergleichen.

Fabian Vogt: Hinzu kommt der strukturelle Bereich. Der massive Anstieg an administrativen Aufgaben wird meist auf die Ärzteschaft überwältigt. Diese Bürokratisierung liegt nicht nur an komplexeren Fällen mit spezifischeren Diagnostiken und Therapien, sondern auch an der zunehmenden rechtlichen Absicherung. In Kombination mit überholten IT-Lösungen verpufft enorm viel Arbeitszeit ohne direkten Nutzen, weder für die Patienten noch für die Behandelnden. Hier fehlt es vielerorts am Umdenken und an Innovation. Dabei haben wir ja gute Beispiele von fortschrittlicheren Spitälern, die Case-Managerinnen zur Entlastung des medizinischen Personals einsetzen. Der generelle Spardruck im Gesundheitswesen erschwert indes Investitionen, führt zu einem Personalabbau und wird auf die verbleibenden Mitarbeitenden abgewälzt.

Was antwortet Ihr Spitälern, die sagen: «42 Stunden – unmöglich!»?

Fabian Vogt: Was plötzlich alles möglich ist, haben wir in der Corona-Pandemie gesehen. In anderen Ländern gibt es längst solche Arbeitszeitmodelle. Und auch in der Schweiz kennen wir Spitäler, die aus eigenem Antrieb mit einer 46-StundenWoche planen. Eine weitere Arbeitszeitreduktion lässt sich unter anderem durch eine bessere (IT-)Infrastruktur erreichen und rechnet sich: durch höhere Produktivität und Motivation der Angestellten sowie weniger Behandlungsfehler und krankheitsbedingte Ausfälle.

Wie erklärt Ihr Arbeitskolleginnen und -kollegen, dass es für flächendeckend tiefere Arbeitszeiten Geduld braucht?

Marius Elkuch: Dies liegt unserer Meinung nach unter anderem am Schweizer Föderalismus, der noch nie bekannt war für rasche Veränderungen. Die Spitäler sind kantonal bzw. regional organisiert, wodurch es für jedes Spital und jede Region einzeln Aufklärungsarbeit und Verhandlungen braucht.

Was passiert, wenn sich die Arbeitssituation der jungen Ärztinnen und Ärzte nicht verbessert?

Fabian Vogt: Unmittelbar leidet die Qualität der Medizin darunter. Mittelbar werden immer mehr junge Ärztinnen und Ärzte der klinischen Tätigkeit den Rücken kehren. Da sich in den umliegenden Ländern die Arbeitssituation eher besser entwickelt als in der Schweiz, wird es zunehmend schwieriger, ausländisches Personal zu rekrutieren. Dies verbunden mit der wachsenden und alternden Bevölkerung wird die Engpässe der medizinischen Versorgung zusätzlich verschärfen.