



© Artmann-witte / Dreamsime

Wer nicht wertgeschätzt wird, geht. Das gilt auch für Ärztinnen und Ärzte.

Von der Berufung zum Ex-Beruf

Fachkräftemangel Ärztinnen und Ärzte haben immer mehr Arbeit – die demographische Entwicklung und der gesellschaftliche Trend, niederschwellig ärztlichen Rat zu suchen, sind eine Tatsache. Dem gegenüber steht, dass zu wenige Ärztinnen und Ärzte ausgebildet werden und gleichzeitig viele den Beruf verlassen.



Jana Siroka

Dr. med., Mitglied des FMH-Zentralvorstandes und Departementsverantwortliche Stationäre Versorgung und Tarife

Gemäss den Ergebnissen eines Obsan-Berichts von 2021 [1], sind knapp ein Drittel (31%) der Ärztinnen und Ärzte nicht mehr in der Gesundheitsversorgung tätig – wobei natürlich auch Pensionierte eingerechnet sind. Auffällig ist, dass ein hoher Anteil der Berufsaustritte bei den unter 35-jährigen Ärztinnen und Ärzten erfolgt. Doch was sind die Gründe und welche Lösungsansätze bestehen schon heute?

Eine Studie der FMH und des vsao zu Berufsaustritten in der Medizin [2], zeigt, dass von den nicht mehr kurativ tätigen Ärztinnen und Ärzten rund ein Viertel bereits vor der

Weiterbildungsphase ausgestiegen ist. Bis fünf Jahre nach dem Arzt Diplom sind es knapp 40%.

2022 antworteten in einer repräsentativen Befragung der Spitalärzteschaft im Auftrag der FMH [3] 25% der in der Akutsomatik tätigen Assistenzärztinnen und -ärzte, dass sie ernsthaft daran denken, eine Stelle ausserhalb des schweizerischen Gesundheitswesens zu suchen.

Das Phänomen betrifft Ärztinnen und Ärzte aller Altersgruppen. Während die Gründe für langjährige Kolleginnen und Kollegen vor allem in der überbordenden Administration, der zunehmenden Mikrore-

gulierung sowie den verschärften Auflagen liegen, verstärkt sich in der jüngeren Generation das Phänomen noch. Auch in meinem eigenen Umfeld bin ich gerade in den letzten Jahren zunehmend mit Berufsanfängerinnen und -anfängern konfrontiert, die sich von der Medizin abwenden wollen.

Ein Kollege im ersten Berufsjahr sagte mir: «Während einer Überlastungssituation auf der Notfallstation kamen die ersten Gedanken auf, den Beruf aufzugeben. Mein Weg ging nur weiter, weil ich mich von den Vorgesetzten gut verstanden und abgeholt gefühlt habe. Ich wurde ernst genommen und man hat mir eine andere Stelle in der Klinik angeboten, welche ich auch angenommen habe.» Oder eine junge Kollegin: «Ich habe meine erste Arbeitsstelle nach wenigen Monaten gekündigt, weil ich kein Privatleben mehr hatte. Jetzt arbeite ich wieder an der gleichen Klinik mit einer 50%-Anstellung. Durch die Freiheiten, welche man mir gegeben hatte – zum Beispiel drei Monate Auszeit, um auf einem Bauernhof mitzuhelfen –, habe ich nun eine deutlich bessere Work-Life-Balance und mein Beruf macht mir Freude.»

Eine gute Führungskommunikation mit Feedbackkultur trägt dazu bei, Arbeitszufriedenheit und Wohlbefinden deutlich zu steigern.

Diese beiden jungen Menschen sind auf dem Weg, hervorragende Ärzte zu werden – sie sind überdurchschnittlich engagiert und mit den für sie stimmigen Rahmenbedingungen auch ein grosser Gewinn für unser Team.

Wertschätzung ist zentral

In einer aktuellen Studie unter diversen Berufsgruppen aus den USA zur Frage «Was treibt Menschen zur Kündigung?» [4], zeigte sich ein Hauptgrund: Das Gefühl, nicht wertgeschätzt zu werden. Dies war zudem mit 31% bei Angestellten im Gesundheitswesen deutlich höher als in anderen Branchen. Auch das «overall well-being» – im Sinne von mentalem und physischen Wohlbefinden – wurde signifikant schlechter angegeben als in anderen Berufen. Haben wir demzufolge in der Medizin ein Problem mit der Wertschätzung?

Interessant hierzu finde ich eine Studie der Fachhochschule Nordwestschweiz von 2020 zum Thema «Wie kommunizieren Ärztinnen und Ärzte miteinander» [5]. Untersucht wurden drei Kohorten: Baby Boomer (vor 1965 geboren), Generation X (1965–1980 geboren) und Generation Y (1981–2000

geboren). Die Ergebnisse zeigen, dass über alle Generationen hinweg Ärztinnen und Ärzte zahlreiche Vorstellungen über Kommunikation, Führung und Werte grundsätzlich teilen. Die prägnanteste Aussage der Studie bezieht sich auf den Zusammenhang der Arbeitszufriedenheit mit dem Umgangston. Je positiver der Umgangston innerhalb des Teams gewertet wird, desto zufriedener zeigen sich Ärztinnen und Ärzte im Spital mit ihrer Arbeit. Hier besteht ein klarer Generationeneffekt. Grundsätzlich reagieren Ärztinnen und Ärzte der Generation Y signifikant stärker auf einen positiven oder negativen Umgangston als ältere Generationen.

Eine gute Führungskommunikation kann dazu beitragen, die Arbeitszufriedenheit und das Wohlbefinden deutlich zu steigern. Ein zentrales Element dabei ist das Feedback. Die Studie zeigt: Je mehr Feedback, desto zufriedener sind die Ärztinnen und Ärzte. Für die Generation Y ist «No feedback = bad news». Das heisst, sie sehen Rückmeldungen als essentieller Bestandteil ihrer Arbeit an. Es hilft ihnen auch, sich wahrgenommen zu fühlen und Sicherheit zu erlangen. Erwünscht sind Mikro-Rückmeldungen im Alltag. Es genügen 20 Sekunden im Gang nach einem Gespräch im Patientenzimmer oder nach einer gemeinsam durchgeführten Intervention.

Auch ein Tutoren-System in einer Klinik oder einem Karriere-Gespräch mit einer Mentorin oder einem Mentor kann Grund sein, im Beruf zu bleiben. Um hier eine Plattform zu bieten, hat die FMH zusammen mit anderen Ärzteorganisationen vor fünf Jahren das Projekt «Coach my career» lanciert. Es konnten bisher über 200 Gespräche zwischen Leitenden Ärzten/Chefärztinnen und jungen Berufskollegen geführt werden. An dieser Stelle ein Aufruf: Falls Sie Mentor oder Mentorin werden wollen oder als junge Ärztin oder junger Arzt gern ein Gespräch in Anspruch nehmen, finden Sie auf der Website der FMH weitere Informationen: fmh.ch/dienstleistungen/stationaere-tarife/coach-my-career.cfm

Um die zunehmenden Berufsausstiege zu verhindern, braucht es eine Reduktion der Arbeitszeit.

Lösungsansatz 42+4-Stunden-Woche

Um die Zahl der Berufsausstiege zu verringern, braucht es eine Reduktion der Arbeitszeit. Die diesjährige Mitgliederumfrage des vsao zeigt, dass sich fast alle befragten Spitalärztinnen und -ärzte eine starke Reduktion der Wochenarbeitszeit – von heute immer noch

durchschnittlich 56 Stunden – wünschen. Als mögliche Lösung schlägt der vsao die 42+4-Stunden-Woche vor. Die Arbeitswoche wird dabei mit 42 Stunden Dienstleistung an Patienten und Patientinnen und 4 Stunden strukturierter Weiterbildung geplant. Dazu gibt es in einzelnen Spitalern und Kliniken bereits Pilotprojekte. Um darüber und andere wichtige Rahmenbedingungen, die mit der Berufszufriedenheit zusammenhängen, zu diskutieren, hat der vsao im Juni Vertreter von BAG und Kantonen (GDK), dem Spitalverband H+, der FMH, VLSS und SIWF zu einem «Runden Tisch» eingeladen. Der Austausch verlief konstruktiv und wird nun in kleineren Gruppen weitergeführt. Die drei Hauptthemen Arbeitsbedingungen, Bürokratie und Weiterbildung werden weiterverfolgt – sie sind auch mitentscheidend für den Verbleib oder das Verlassen des Berufes.

Lasst uns über Generationen, Fachrichtungen, Berufszweige hinweg einander zuhören und voneinander lernen.

Wir alle bewegen uns in einer sich verändernden Welt. Lasst uns über Generationen, Fachrichtungen, Berufszweige hinweg einander zuhören und voneinander lernen. Wenn wir uns «gesehen» und respektiert fühlen, dann wird Wertschätzung erlebbar. Und ich bin sicher, mehr Menschen bleiben diesem «schönsten aller Berufe» treu.



Literatur

Vollständige Literaturliste unter www.saez.ch oder via QR-Code