

Gesamtarbeitsvertrag in der Chirurgie: Sind nun alle zufrieden?



Oliver Fisher, Assistenzarzt an der Klinik für Viszeral- und Transplantationschirurgie des Universitätsspitals Zürich. Die Fragen stellte Paul-Martin Sutter.“

Was halten Sie von den aktuellen Arbeitsbedingungen, so wie sie der Gesamtarbeitsvertrag vorschreibt? Was ist gut, was ist schlecht?

Der GAV regelt alle wichtigen Aspekte zwischen Arbeitgeber (Spital) und -nehmer (Ärzeschaft) zur Durchführung der ärztlichen Tätigkeit und schützt die Ärzteschaft als Arbeitnehmer. Viele der Regelungen, insbesondere im Bereich der Aus- und Weiterbildungsverpflichtungen, werden allerdings den einzelnen Spitalern überlassen, was sowohl Vor- als auch Nachteile hat. Meiner Meinung nach müsste die Verpflichtung des Arbeitgebers zur Weiterbildung als ein staatlicher Auftrag mehr hervorgehoben und endlich schriftlich gefestigt werden (und nicht nur die Regelung von Weiterbildungszulagen etc.).

In den USA zeichnet sich in den letzten Jahren ein stetiger Rückgang der Chirurgen ab. Was schlagen Sie vor, sollte geändert werden, dass die Ausbildung zum Chirurgen wieder attraktiver wird und der Nachwuchs garantiert ist? Sind die Arbeitszeiten das wichtigste Kriterium der Attraktivität dieses Berufes?

Die Gründe für den Rückgang der Attraktivität der Ausbildung zum Chirurgen sind schon vielfach untersucht worden und immer noch nicht ganz verstanden: stark reglementierte/starre Dienstpläne mit vielen Diensten, lange Dauer der Weiterbildung zum Facharzt, «Lifestyle» und Arbeitslast sowohl von Assistenz- als auch Kaderärzten, Fehlen von positiven Vorbildern, familiäre und soziale Faktoren (Davenport D et al., Surgery 2008). Zudem wurde der Einfluss von Arbeitszufriedenheit (oder neudeutsch «Work Satisfaction») innerhalb unserer Berufsgruppe als mögliche Ursache für abnehmendes Interesse an der Chirurgie in anderen Publikationen untersucht. Hierbei scheint das Fehlen einer klar strukturierten und reglementierten Weiterbildung eine wichtige Rolle zu spielen (Von Websky M et al., Surgery 2011). Als Letztes bleibt zu erwähnen, dass die Generation X (geboren nach 1965) sowie die Generation Y (geboren nach 1981) sich von der Baby-Boom-Generation bei der Gewichtung des Wertes einer Selbstverwirklichung in der gewählten Arbeit unterscheiden, weshalb sehr arbeits- und profilierungsintensive Berufe (wie beispielsweise die Chirurgie) nicht mehr gleich attraktiv sind wie früher.

Somit kann man nicht nur die relativ langen Arbeitszeiten für den Rückgang von Chirurgen verantwortlich machen. Eine entsprechende Musterlösung für diese bedauerliche und beängstigende Entwicklung kann aber aus meiner Sicht nicht «auf die Schnelle» geboten werden. Die Lösung des Problems ist eine herausfordernde Aufgabe und bedarf einer hochdifferenzierten Herangehensweise aller einflussreichen Parteien.

Ist es in Ihren Augen realistisch, dass Sie nach sechs Jahren den Facharzttitel FMH Chirurgie erreichen können? Kann in dieser Zeit der Operationskatalog wirklich erfüllt werden?

Ja, möglich ist es. Es braucht allerdings nach wie vor die Sympathie und Unterstützung des Kaders in den Weiterbildungsstätten, damit dieses Ziel erreicht werden kann. Da der Aus- und Weiterbildungsauftrag der Kliniken nicht schriftlich in einem Vertrag festgehalten wird, unterliegt dieser immer noch einer gewissen Willkür und ist daher individuell unterschiedlich. Sollte die Belastung der Ärzte/Chirurgen mit administrativen Aufgaben allerdings noch weiter zunehmen, wird es nicht mehr realistisch sein, den FMH Chirurgie in sechs Jahren zu erreichen.

Wie sehen Sie es mit Teilzeitstellen? Ist eine Weiterbildung in Teilzeitanstellung überhaupt möglich? Haben Sie nicht das Gefühl, dass die Weiterbildung dann viel zu lange dauert?

Prinzipiell bedarf es zur Erlangung bzw. zum Meistern einer Tätigkeit mindestens 10'000 h explizites Training. Das wären 10 h pro Tag während fünf Jahren (mit 48 Wochen gerechnet) (Bell RH, Surgery 2009). Falls ein Teil dieser Zeit in Teilzeitstellung durchgeführt würde, so würde das die Zeit zur Erlangung des Facharztes in die heute aktuelle Dauer von 6-8 Jahren verlängern. Vor diesem Hintergrund glaube ich, dass ein Teil der Weiterbildung in Teilzeitstellung zumutbar ist. Zudem muss aber ein ganz anderer Punkt bei der Beantwortung dieser Frage berücksichtigt werden: Die Änderung der Ärztedemographie mit einer Zunahme unserer weiblichen Mitarbeiter kann nicht mehr ausgeblendet werden. Der Chirurgiemarkt kann es sich gar nicht

Oliver Fisher



mehr erlauben, keine Teilzeitstellen anzubieten. Auch muss der Tatsache Rechnung getragen werden, dass die weibliche Fruchtbarkeit nicht erst mit dem Erlangen des Facharztes beginnt. Deshalb ist es wichtig, zeitlich flexible Arbeitszeitmodelle zu erschaffen, damit das Talent unserer weiblichen Mitarbeiterinnen nicht einfach verloren geht, da wir sonst weiterhin ein grauer «Gentlemen's Club» bleiben werden.

Wären Sie bereit, mehr als die vorgegeben 50 Stunden zu arbeiten, wenn Ihnen die Weiterbildung zum Facharzt Chirurgie in kürzerer Zeit garantiert werden könnte und die langfristigen Perspektiven besser wären?

Auf jeden Fall! Ich arbeite sowieso meistens mehr als 50 h/Woche (wie der Grossteil der jungen Chirurgen), ohne eine schriftliche Garantie für meine Weiterbildung zu haben und damit auch ohne zu wissen, wo mich mein beruflicher Weg hinführen wird. Ich denke, dass wir alle extrem motiviert wären, wenn wir eine Garantie hätten, eine optimale chirurgische Ausbildung zu erhalten, die uns innerhalb sinnvoller Zeit zu kompetenten Fachärzten macht.

Sind Sie mit Ihrem Beruf zufrieden oder macht sich Frust breit? Würden Sie wieder die Ausbildung zum Chirurgen wählen oder sind die heutigen Umstände für Sie derart schlecht, dass Sie das Fach Chirurgie nicht mehr wählen würden?

Ich bin nach wie vor mit meiner Berufswahl sehr zufrieden und werbe stets bei den StudentInnen, «den Weg zum Chirurgen» zu wählen. Mir bereitet meine Tätigkeit aber auch deshalb so viel Freude, weil ich mich in meinem Spital gut aufgehoben fühle und ich innerhalb des gegebenen Rahmens gut vorankomme. Wir haben in unserer Klinik einen Weiterbildungsverantwortlichen («Program Director»), der sich für uns Assistenten, insbesondere bezüglich Karriereplanung, extrem einsetzt und somit eine wesentliche Unterstützung darstellt. Dies fördert die Motivation und Zufriedenheit zusätzlich. Frustrierend ist allerdings, dass es offensichtlich nicht möglich ist in unserem kleinen Land, wo das Feld der Chirurgie derart übersichtlich ist, eine einheitliche Regelung unserer Weiterbildung zu erreichen. Zudem kann die Mehrheit aller

Weiterbildungskandidaten aufgrund der Rahmenbedingungen nicht das Potenzial ausschöpfen, welches sie eigentlich mitbringen würden und so vergeht vielen die Freude und Lust an der Chirurgie.

Mich persönlich stört, dass in diesem maroden System ältere Kollegen in hohen Stellungen sitzen, welche sich nach wie vor an der «alten Schule» festklammern. Dies, obwohl sie es selbst früher kritisiert haben und obwohl sie sehen, wie sich die Umstände geändert haben (Administration, zunehmende Komplexität der medizinischen Möglichkeiten, höherer Anspruch der Gesellschaft an Qualifikationsnachweise etc.). Es wird selten ernsthaft auf die konstruktiven Lösungsvorschläge der jüngeren Kollegen eingegangen und unsere Kritik am System wird als rebellisch und arbeitsmüde abgegeben. Dennoch bin ich von Natur aus ein hoffnungsloser Optimist. Entsprechend beantworte ich auch diese Fragen in der Zuversicht, dass es endlich eine Verbesserung unseres Weiterbildungssystems geben wird und empfinde das Chirurgendasein trotz vieler unattraktiver Umstände weiterhin als den schönsten Beruf der Welt.