

EIN ATTRAKTIVER BERUF?

Lukas Minder

Die Vorstellung unseres Berufes klingt attraktiv. Man ist täglich herausgefordert, stellt spannende Diagnosen, bildet und entwickelt sich ein Leben lang weiter, begleitet Patienten und Angehörige in allen Lebenssituationen – man ist nahe am Leben. Doch dieser romantischen Vorstellung steht widersprüchlich der Alltag von uns AssistenzärztInnen gegenüber: Die Arbeit im Spital ist geprägt durch eine überbordende administrative Tätigkeit, welche weit über die Hälfte unserer täglichen Arbeitszeit ausmacht, unsere Energie und Arbeitskraft wird durch ein ineffizientes System ausgepresst und als Kompensation dazu wird die Zeit beim Patienten rationalisiert. Das ist schade und muss nicht sein.

Ein Text über Ineffizienz, schlechte Traditionen, Gesetzesbrüche und Whiskey

Allen ist klar: Im Spital wird viel und lange gearbeitet. Doch habe ich festgestellt, dass viele ChefärztInnen keine Vorstellung davon haben, was wir AssistentInnen eigentlich den ganzen Tag lang machen und sich fragen, wieso wir um 20 Uhr immer noch schreibend im Büro sitzen. Häufig ist es selbst für uns schwierig zu identifizieren, welche Tätigkeiten genau dafür verantwortlich sind, denn es sind weniger ein paar grosse zeitintensive, als viel mehr die Anhäufung vieler kleiner Aufgaben: Es sind Strukturprobleme. Nehmen wir als Beispiel die Verlegung eines Patienten von einem Spital in ein anderes, wie wir sie täglich erleben: Die Assistentin im Ausgangsspital schreibt einen Bericht, listet säuberlich die Diagnosen und Medikamente auf, schreibt aufwändig eine Verlaufszusammenfassung und faxt ihn ihrem Kollegen im Zielspital, damit ihn dieser keine fünf Minuten später von Hand abschreiben und alle Informationen erneut in sein Computersystem eintragen kann. Um den Patienten zu sehen bleibt ihm kaum Zeit – vielleicht kann er noch schnell die Angehörigen grüssen. Solche Abläufe sind absurd, dem 21. Jahrhundert nicht würdig und doch machen sie einen Grossteil unseres Alltages aus. Vielerorts fehlt eine Arbeitsteilung in administrativen Tätigkeiten und alles wird wie im vorindustriellen Zeitalter in Personalunion durch die AssistentInnen erledigt.

Doch selbst in effizient organisierten Spitälern überbietet die administrative Belastung, denn sie ist zu einem grossen Teil von uns ÄrztInnen selbstgemacht und weder medizinisch sinnvoll, noch DRG-relevant, noch juristisch notwendig. Nehmen wir zum Beispiel die Verlaufszusammenfassung im Austritts-

bericht, deren primärer Sinn eigentlich die Informationsweitergabe an den nachbehandelnden Arzt wäre: Sie ist in den meisten Fällen eine derartige Aneinanderreihung von Floskeln und redundanter Information, dass sie das Wichtige irgendwo in ihrer seitenlangen Tiefe verbirgt. Der Pädiater, die Hausärztin, der Verfasser selbst, ja eigentlich niemand liest sie, interessieren tut höchstens die Diagnose und das Procedere. Als ich letztes Jahr die Gelegenheit hatte, vor einer Versammlung von alteingesessenen ChefärztInnen der Inneren Medizin – dem Königsfach in Sachen unnötiger Dokumentation – einen kritischen Vortrag zu diesem Thema zu halten, war ich überzeugt: Das kommt nicht gut an. Doch anstatt wie erwartet eine Standpauke mit konservativen Argumenten wie: «Das war schon immer so!» oder: «Das muss so sein!» zu erhalten, stiess ich auf grosse Zustimmung und mir wurde versichert, dass eine solch aufwändige Administration eigentlich im Sinne von niemandem sei und sie auch nicht wüssten, wieso wir AssistentInnen immer so lange Berichte schreiben. Doch wieso wird weiter an einem System festgehalten, das so niemand will? Es ist Tradition. Man macht es so, weil es immer so war und niemand wagt, etwas daran zu ändern. Die AssistenzärztInnen werden nicht in der Dokumentation gelehrt und machen es – ihrer pflichtbewussten und ehrgeizigen Natur entsprechend – ihren VorgängerInnen nach und die ChefärztInnen – selbst mit anderen Dingen als mit Berichtswesen beschäftigt – raufen sich die Haare ob all der Überstunden, ohne zu verstehen woher sie kommen. Wieso reicht eigentlich in der Praxis eine kurze stichwortartige Dokumentation und im Spital muss es ein Aufsatz sein? Wieso also nicht stichwortartig schreiben, Floskeln verbieten, Medikamentenänderungen tabellarisch und damit übersichtlicher auflisten? Wieso bei normalen Krankheitsverläufen ohne Zwischenfälle nicht ganz auf die Verlaufszusammenfassung verzichten, anstatt irgendeinen nichtssagenden Textbaustein einzufügen? Was nach kleinen banalen Dingen tönt, ist genau das was in der Kumulation Überstunden generiert, was Unzufriedenheit zur Folge hat und am schlimmsten von allem: Was unseren Beruf massiv unattraktiv macht.

Ich weiss, dass die Erwartungen und Ansprüche, die an einen Chef oder eine Chefin gestellt werden, enorm und kaum alle zu erfüllen sind. Denn nebst dem Besitz an persönlichen Fähigkeiten und Führungsqualitäten sollte der Chef medizinisch auf höchstem Ni-



Lukas Minder

Korrespondenz:
lukemin@hispeed.ch

veau und im Idealfall der beste Arzt im Spital sein. Die Chefin sollte die Klinik wirtschaftlich führen können, obschon sie sich ein Leben lang eigentlich der Medizin und Forschung gewidmet hat. Zudem sollte natürlich auch die eigene Familie nicht zu kurz kommen und die work-life-balance stimmen. ÄrztInnen können schliesslich alles.

Doch was ich als Assistent erwarte ist, dass ein eigentlich attraktiver Beruf auch attraktiv gestaltet wird. Ich erwarte als allererstes, dass mein Chef geeignete und effiziente Strukturen schafft. Dies beinhaltet ein gut funktionierendes Computersystem in dem alles elektronisch verordnet wird und nicht Anmeldungen auch noch auf Papier geschrieben werden müssen. Es braucht einen zuverlässigen und sicheren Datenaustausch zwischen den Spitälern und Praxen, damit die Übertragungsarbeit auf beiden Seiten wegfällt. Es braucht Personen, die uns konsequent all die kleinen, aber zeitkonsumierenden administrativen Tätigkeiten abnehmen, damit wir uns auf die reine ärztliche Tätigkeit fokussieren können und nicht Faxe abschreiben müssen (Stationssekretariat, scribe nurses). Es braucht Personen, die uns bei sozialen Aufgaben, wie beispielsweise der Organisation von Spitex, entlasten (Sozialdienst, coaches). Es braucht Spracherkennungssoftwares, mit denen man Texte mehr als doppelt so schnell niederschreiben kann. Aber damit nicht alles nur eine Symptombekämpfung bleibt, erwarte ich von meinem Chef vor allem, dass er mich lehrt, weise zu dokumentieren, sprich: Dass er die Traditionen ändert.

Ich verlange von meiner Chefin, dass zeitgemässe Arbeitsbedingungen geschaffen werden. Das heisst, dass es die Möglichkeit von Teilzeitarbeit gibt und dass das Arbeitsgesetz eingehalten wird. Letzteres – eigentlich eine Selbstverständlichkeit – ist leider eher die Ausnahme als die Regel. Doch häufig steckt nicht einmal böser Wille, sondern eher Unwissen dahinter. So wussten an meinem letzten Arbeitsort beispielsweise weder wir AssistentInnen, noch die Klinikleitung, dass gearbeitete Feiertage kompensiert werden müssen, dass 12-Stunden-Dienste und 6- oder 7-Tage-Weeken nur unter bestimmten Bedingungen (die praktisch nie erfüllt werden) erlaubt sind, dass eine Stunde Pause pro Tag bezahlt werden muss, wenn der Arbeitstag mehr als 9 Stunden dauert oder dass die 50-Stunden-Woche nur unter der Bedingung von 4 Stunden expliziter Weiterbildung pro Woche erlaubt ist – was im Schichtbetrieb nie erreicht wird. Langweilig aber relevant. Wir AssistentInnen wurden um über zwei Wochen Kompensation im Jahr gebracht und unser Chef – eigentlich gewillt mehr Stellen zu schaffen – hatte Mühe vor der Geschäftsleitung zu argumentieren, wieso das nötig sei, wenn auf dem Papier doch alle Minusstunden hatten.

Man verzeihe mir an dieser Stelle noch ein paar Anekdoten über Wertschätzung zu erwähnen, welche ich oder meine KollegInnen erlebt haben: Ich erwarte von meinem Chef, dass wenn am Weihnachtsessen der Kodierer für seine gute Arbeit mit einer teuren Flasche Whiskey verdankt wird, zumindest auch ein Satz über die AssistentInnen verloren wird. Ich erwarte, dass man nach einigen Monaten Anstellung meinen Namen kennt, dass mir im Morgenrapport auch happy birthday gesungen wird, wenn ich Geburtstag habe und nicht nur den Leitenden ÄrztInnen und dass an meinem letzten Arbeitstag zum Abschied wenigstens ein paar nette Worte gesagt werden. Es muss kein Whiskey sein.

Zusammenfassend verlange ich Strukturen und Arbeitsbedingungen, welche mir erlauben, mich eben gerade nicht mit Strukturen und Arbeitsbedingungen auseinanderzusetzen zu müssen, sondern mich das sein lassen, was ich gelernt habe und eigentlich sein will: Nämlich Arzt – für den Patienten und nicht für seine Akte.

Literatur

VSAO-Kampagne zur Reduktion von administrativer Arbeit, <https://www.mezizin-statt-buerokratie.ch/>

Über den Autor

Med. pract. Lukas Minder hat 2015 in Bern das Staatsexamen abgeschlossen und arbeitet seither als Assistenzarzt mit Weiterbildungsziel Allgemeine Innere Medizin in einer Hausarztpraxis sowie auf der Inneren Medizin in einem Regionalspital im Kanton Bern. Während seiner letzten Stelle hat er sich als Assistentensprecher intensiv für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen und die Optimierung der administrativen Prozesse im Spital eingesetzt. Ab Oktober 2019 arbeitet er in einer Kinderarztpraxis.

Der Inhalt dieses Artikels widerspiegelt die Auffassung des Autors und deckt sich nicht zwingend mit der Meinung der Redaktion oder der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie.

Autor

med. pract. Lukas Minder, Kinderarztpraxis