

Thema: Auch Ärztinnen und Ärzte haben das Recht, neben ihrer beruflichen Tätigkeit für ihre Patienten ein erfülltes Privatleben führen zu können. Die Instrumente für eine Work-Life-Balance sind vorhanden, erste Schritte auf dem Weg zu einer neuen Vereinbarkeit von Privatleben, Familie und ärztlicher Tätigkeit getan. Jetzt gilt es, das Tempo zu erhöhen.

von **Bülent Erdogan-Griese**

Privatleben. Familie. Arztberuf: Vereinbarkeit als Erfolgsfaktor



Es sind deutliche Worte, die Familienministerin Kristina Schröder den Journalisten der *taz* aufs Papier bringt. Sie erinnern an die große Gewerkschaftskampagne mit dem eingängigen Slogan „Samstags gehört Vati mir“: „E-Mails, Home Office und Smartphones sind große Erfindungen. Aber sie verleiten zu einer gefühlten Dauerverfügbarkeit, die irgendwann nicht mehr gesund ist. Viele von uns schalten im wahrsten Sinne des Wortes auch am Wochenende nicht mehr ab“, schreibt die Ministerin in einem Beitrag für die alternative Tageszeitung in Berlin. Schröder: „Der Sonntag als echter Frei-Tag – das sollten wir uns retromäßig wieder stärker gönnen.“ Auch „retromäßig“ gehörten und gehören generell freie Wochenenden oder zumindest Sonntage für viele Tausend Ärztinnen und Ärzten nicht zum Repertoire ihres Privat- und Familienlebens – sei es, weil auch am siebten Tag der Woche Patienten in der Klinik versorgt werden müssen oder Wochenendnotdienste für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte Alltag sind. Und überall dort, wo immer weniger Ärztinnen und Ärzte Dienst tun, wird die Belastung der verbliebenen Kollegen noch größer. Nichtsdestotrotz greift Familienministerin Schröder mit ihrer Forderung eine gesellschaftliche Entwicklung auf, die ebenso in der Ärzteschaft immer mehr spürbar wird: Auch Ärztinnen und Ärzte erheben heute stärker denn je den Anspruch, neben ihrem Beruf auch noch ein Privatleben führen zu können, Zeit für sich selbst zu haben oder die Perspektive, eine Familie zu gründen und dann auch Familie zu leben, kurzum: Privatleben und Beruf in Einklang zu bringen. Glaubt man Medienberichten, dann ist es insbesondere die „Generation Y“ der nach 1980 geborenen Kollegen, die sich althergebrachten

Strukturen in der stationären und ambulanten Patientenversorgung nicht mehr unterwerfen möchte. „Kasernen? Hierarchien? Selbstausbeutung? Nicht mit mir!“, lautet demnach ihre Losung.

50 Stunden und mehr pro Woche

Zwischen Wunsch und Wirklichkeit klappt jedoch noch eine große Lücke: Einen Einblick in die Situation an den Kliniken ermöglichte im März 2011 eine Mitgliederumfrage der Klinikärztegewerkschaft Marburger Bund: Danach arbeiteten vollzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte im Durchschnitt 55 Stunden pro Woche. 36 Prozent der Befragten leisteten pro Woche zehn und mehr Überstunden, einige sogar mehr als 30 Stunden pro Woche. 41 Prozent der Befragten bezeichneten ihre Arbeitsbedingungen als schlecht oder sehr schlecht. 50 Prozent der Ärzte leisteten pro Monat zwischen fünf und neun Bereitschaftsdienste.

Der jüngst veröffentlichte Ärztemonitor 2012 von Kassenärztlicher Bundesvereinigung, NAV-Virchowbund und Brendan-Schmittmann-Stiftung unter niedergelassenen und angestellten ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten liest sich ähnlich. Bundesweit führte das Meinungsforschungsinstitut *infas* hierzu in diesem Frühjahr 10.863 Telefoninterviews, in Nordrhein wurden 649 Interviews ausgewertet. Dem Satz „Wegen beruflicher Verpflichtungen muss ich oft Pläne für private oder Familienaktivitäten ändern“ stimmten hierbei 24 Prozent der Befragten „voll und ganz“ und weitere 35 Prozent „eher“ zu. Auf den Satz „Zur Wahrnehmung meiner persönlichen Interessen habe ich genügend Zeit“ antworteten 59 Prozent, dass sie dieser Aussage „ganz und gar nicht“ beziehungsweise „eher nicht“ zustimmen (*siehe auch den umfassenden Umfrageteil auf den Seiten 14 und 15*).

Auch zur Arbeitszeit machten die Ärztinnen und Ärzte Angaben: Im Mittel arbeiten sie 52,6 Stunden, Hausärzte bringen es auf 54,8, ihre Facharztkollegen auf 53,5 Stunden. Selbstständige Ärztinnen und Ärzte sind 53,1 Stunden wöchentlich für ihre Patienten da, angestellte Ärzte 44,8 Stunden. Männliche Kollegen kommen im Mittel auf 55,5 Stunden, Ärztinnen auf 48,6 Stunden, so der Ärztemonitor, macht eine Differenz von 6,9 Wochenstunden.

Schon wird vereinzelt der Ruf nach einer Männerquote im Medizinstudium laut. Dahinter steckt die Erwartung, dass Männer dem Gedanken einer ausgewogenen Work-Life-Balance weiterhin eher zu entsagen bereit seien als Frauen. Ist das Problem also, dass die

Weitere Informationen

Beispiele, wie sich die Praxistätigkeit und Familie vereinbaren lassen, führt die Kassenärztliche Bundesvereinigung auf ihrer Internetseite www.praxis-und-familie.de auf.

Die Kampagne des Marburger Bundes für ein familienfreundliches Krankenhaus finden Sie unter: www.familienfreundliches-krankenhaus.de

Medizin zunehmend „weiblich“ wird? Auf den ersten Blick mag man zu diesem Schluss kommen: An den Fakultäten sind inzwischen sieben von zehn Medizinstudierenden weiblich, der Anteil der Ärztinnen bei den Erstmeldungen der Ärztekammern liegt bei 60 Prozent. Und laut einer Umfrage unter Medizinstudierenden wollen drei von vier weiblichen Kommilitonen später einmal in Teilzeit arbeiten. Doch ginge eine Männerquote am eigentlichen Wandel vorbei. Es sind nicht die Frauen, die aus dem vermeintlichen Männerberuf eine Teilzeitoase machen wollen, um sich als Mütter selbst zu verwirklichen. Frauen sind vielmehr die gesellschaftlichen Katalysatoren für den Sprung in die Arbeitswelt des 21. Jahrhunderts. Zu beobachten ist eine Generation, die sich nicht einzig über den Beruf definiert. Zu beobachten sind zunehmend mehr junge Männer, die neben allen Karriereambitionen auch an ihren Geist und Körper denken oder für ihren Nachwuchs auch erfahrbar sein wollen. Dazu passt, dass immerhin jeder dritte männliche Studierende später einmal in Teilzeit arbeiten möchte. In einem sind sich weibliche und männliche Kommilitonen bereits heute einig: 75 Prozent wollen ihre Arbeit selbstbestimmt einteilen, für neun von zehn Studierende, egal ob Frau oder Mann, ist die Vereinbarkeit von Familie und Beruf wichtig (siehe ebenfalls die Seiten 14 und 15).

Uni-Kliniken erhöhen Kita-Kapazitäten

In den vergangenen Jahren hat sich immerhin einiges geändert: Die zunehmend offensiver artikulierten Forderungen von Ärztinnen und Ärzten, ihren Beruf mit ihrem privaten Leben, und zwar ganz unabhängig vom Familienstatus, vereinbaren zu können, lässt sich jedenfalls nicht mehr so leicht wegwischen. Ihren Teil dazu beigetragen haben auch die Tariferfolge der Klinikärzte und das novellierte Arbeitszeitgesetz. Hinzu kommt, dass die Zeit für die Arbeitnehmer spielt. Schon heute ringen Personaler selbst in großen, in Ballungszentren gelegenen Kliniken wochenlang um neue, dringend benötigte Ärztinnen und Ärzte, während die Zahl multimorbider und chronisch kranker Patienten demografiebedingt weiter steigt.

Es scheint, als ob die Arbeitgeber die Signale inzwischen verstanden haben: Viele Kliniken präsentieren sich mittlerweile als familienfreundliche Einrichtungen und werben auch mit Kindertagesstätten um den ärztlichen Nachwuchs. So plant die Uniklinik Köln, ihre Kita von heute 86 auf 210 Plätze zu erweitern. Einige Rheinkilometer aufwärts hat die Uniklinik Bonn ihre Kita bereits auf 140 Plätze aufgestockt, das Konjunkturpaket der Bundesregierung machte es möglich.

Auf dem Bonner Venusberg am Rande des ehemaligen Regierungsviertels werden Bereitschaftsdienste an Wochenenden und Feiertagen seit Dezember 2009 in einigen Bereichen auf zwölfteinstündigen Stunden begrenzt: Ein Arzt hat Bereitschaftsdienst von 8:00 bis 20:30 Uhr, der zweite Arzt von 20:00 bis 8:30 Uhr. „Damit werden Arbeitszeiten von 24 Stunden an diesen Tagen vermie-

den“, so die Uni Bonn auf Anfrage. Und auch in Köln heißt es, dass „Marathondienste“ über mehrere Tage mit der Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes nicht mehr vorkommen. „In allen Bereichen, in denen regelmäßig auch nach dem üblichen Ende des Tagesdienstes Arbeit anfällt, wurden entsprechend versetzte Dienste oder Schichtdienste etabliert.“ In Köln können Ärztinnen und Ärzte auch Jahresarbeitszeit- und Langzeitkonten anlegen.

Mehr Flexibilität in ambulanter Versorgung

Im ambulanten Bereich hat sich in den vergangenen Jahren ebenfalls so manches getan, um Ärztinnen und Ärzten mehr Flexibilität in der Berufsausübung zu bieten: So können Ärztinnen und Ärzte, die den Schritt in die Niederlassung (noch) nicht machen wollen, als angestellte Kollegen oder in einem MVZ arbeiten. Eine weitere Option ist die Job-Sharing-Praxis und die Teilzeit-Tätigkeit, die auch eine parallele Anstellung in der Klinik möglich macht. Seit diesem Jahr können sich niedergelassene Ärztinnen nach der Geburt ihres Kindes bis zu einem Jahr in der eigenen Praxis vertreten lassen. Zur Unterstützung in der Praxis kann – zeitlich befristet – ein „Entlastungsassistent“ beschäftigt werden. Nach der Geburt eines Kindes kann dieser bis zu 36 Monate in einer Praxis tätig sein. Betreut ein Arzt pflegebedürftige Familienmitglieder, kann der Einsatz eines Assistenten über einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten erfolgen. Die Genehmigung erteilt die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung. Neu ist auch, dass bei der Besetzung von Vertragsarztsitzen in gesperrten Planungsbereichen die Familien- und Betreuungszeit, die ein Niedergelassener absolviert hat, bei der Wartezeit nach einem freien Arztsitz angerechnet wird.

Doch noch scheint der Fortschritt mitnichten in Siebenmeilenstiefeln unterwegs zu sein: So attestierte die Ehrenpräsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes, Dr. Astrid Bühnen, dem Arztberuf kürzlich „asoziale Arbeitszeiten“. In einer Belastungsanalyse der Uniklinik Bonn aus 2011 gaben 55 Prozent der Ärztinnen und Ärzte „ungeplante Vollarbeit“ von zehn Stunden und mehr an, bei Schichtdiensten von zehn Stunden waren es noch 14 Prozent (siehe auch *Rheinisches Ärzteblatt* 6/2011, Seite 20). Jeder dritte Arzt gab an, auch nach dem Bereitschaftsdienst nicht gleich in den verdienten „Feierabend“ gehen zu können, sondern weiterarbeiten zu müssen. Auch die Forderung der Personalvertretung, eine automatische elektronische Zeiterfassung für das ärztliche Personal einzuführen, ist noch nicht erfüllt. Zudem übersteigt die Nachfrage nach Kitaplätzen sowohl in Bonn als auch in Köln bereits wieder das gerade erst aufgestockte Angebot. An der Uniklinik Köln ermittelte die dortige Gleichstellungsbeauftragte sogar einen Bedarf von bis zu 250 Plätzen.

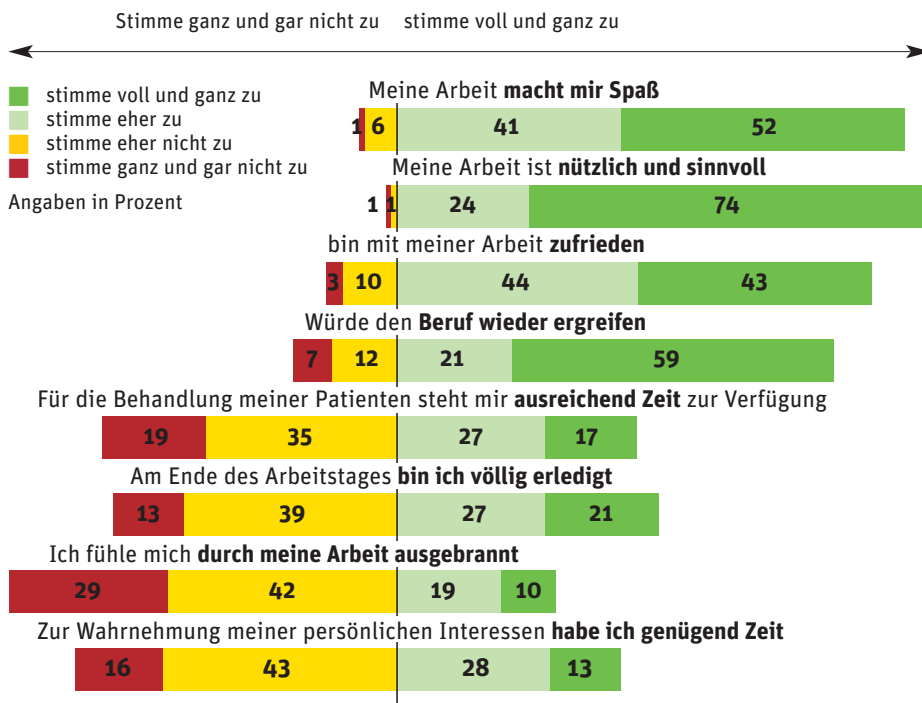
Wie auch immer nun der Umsetzungsstand vor Ort, in Praxis und Klinik, im Detail ist: Der Instrumentenkoffer für eine bessere Vereinbarkeit von Privatleben, Familie und Arztberuf ist gut gefüllt. Es ist an der Zeit, zu einer neuen Balance zu finden.

Ihre Meinung ist uns wichtig

Können Sie Privates, Familie und Beruf miteinander vereinbaren? Was ist Ihnen wichtig, um langfristig in der Patientenversorgung tätig zu bleiben? Wird Ihre Arbeit von Kollegen oder Ihrem Arbeitgeber wertgeschätzt? Schreiben Sie uns! Ärztekammer Nordrhein, Redaktion *Rheinisches Ärzteblatt*, Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf, gern auch per Mail: rheinisches-aerzteblatt@aekno.de

Das denken (angehende) Ärztinnen und Ärzte über ihren Beruf

Zufriedenheit in der Patientenversorgung kompensiert hohe Arbeitsbelastung

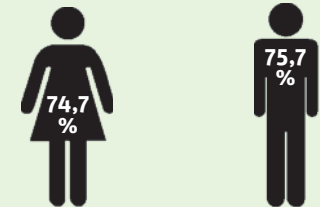


Berufserwartungen von Medizinstudenten

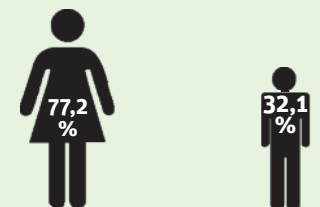
Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist mir wichtig



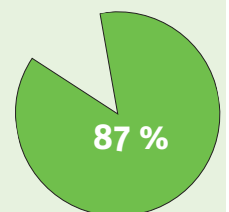
Möchte mir die Arbeit nach Möglichkeit selbst einteilen



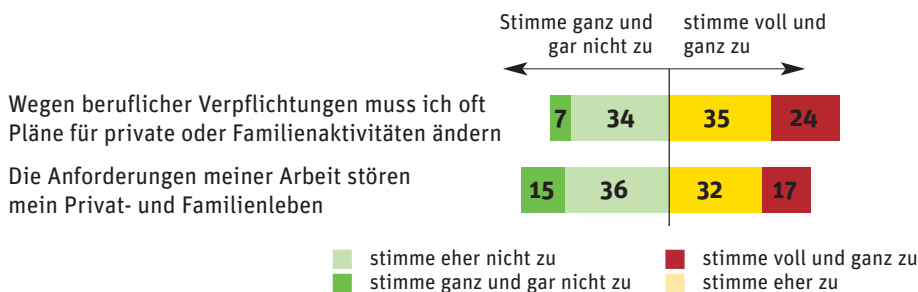
Würde gern Teilzeit arbeiten



Gehe davon aus, zunächst Vollzeit tätig zu sein

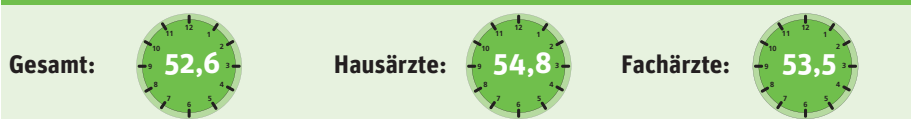


Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf



Über 50 Stunden sind die Regel

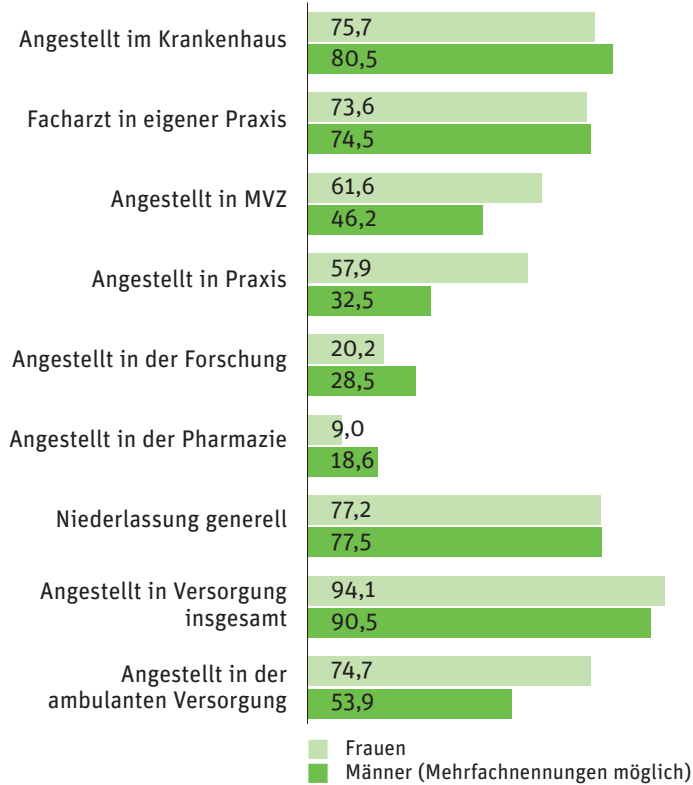
wöchentliche Arbeitszeit



Quelle: Ärzte-Monitor 2012 von infas für KBV, NAV-Virchowbund und Brendan-Schmittmann-Stiftung unter niedergelassenen und angestellten ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten, hier die Ergebnisse für Nordrhein

Berufserwartungen von Medizinstudenten

Erwartete spätere Berufstätigkeit (in Prozent)



„Gegen eine Niederlassung sprechen“:

- Hohes finanzielles Risiko: **62,7 %**
- Medizin fremde Tätigkeiten und Bürokratie: **57,8 %**
- Geringes Einkommen bzw. unangemessenes Honorar: **53,4 %**
- Drohende Regressforderungen durch die Krankenkassen: **49,9 %**
- Hoher Kaufpreis für eine Praxis: **48,7 %**
- Hohe Arbeitsbelastung: **37,4 %**

Aversion gegen bestimmte Ortsgrößen/ Auswanderungsbereitschaft

Einwohner	
bis 2.000	54,3 %
2.000 – 6.000	46,0 %
5.000 – 10.000	36,4 %
10.000 – 50.000	21,5 %
50.000 – 100.000	11,3 %
100.000 – 500.000	8,0 %
> 500.000	16,2 %
Auf keinen Fall in Deutschland	3,4 %
Auf keinen Fall im Ausland	7,9 %

Angemessenes Monatseinkommen (netto)

	Geschlecht	Arithm. Mittel
Angestellt, fünf Jahre Berufserfahrung	Frauen	4.170 €
	Männer	4.617 €
Niedergelassen in der Stadt	Frauen	5.002 €
	Männer	6.080 €
Niedergelassen auf dem Land	Frauen	5.017 €
	Männer	5.927 €

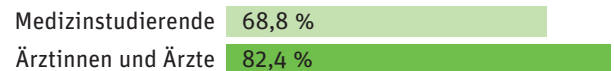
Quelle: Dtsch. Arztebl Int 2012, 109(18); DOI: 10.3238/ arztebl.2012.0327 / Bundesweite, nicht-repräsentative Erhebung mit einem Rücklauf von über 12.000 Fragebögen, Mehrfachteilnahme nicht ausgeschlossen

Studentinnen dominieren das Bild an den Unis...



Quelle: Schätzung/Statistik der Bundesärztekammer, Stichtag 31.12.2011 (Nordrhein)

„Kinder sind ein Karrierehindernis“, sagen:



Quelle: Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd), an der Erhebung nahmen 1.950 Studierende und 90 Ärztinnen und Ärzte während Weiterbildung teil.

Arbeit beschäftigt viele auch zu Hause

- Arbeitsvertrag mit mehr als 40 Wochenstunden unter jungen Beschäftigten (Westen): 45 %
- Erlebe Zeitdruck und Arbeitshetze: 51 %
- Mache wöchentlich fünf und mehr Überstunden: 41 %
- Mache wöchentlich mehr als zehn Überstunden: 19 %
- Tue immer das Gleiche: 67 %
- Könnte mehr tun: 62 %
- Es gelingt mir nicht, nach der Arbeit/im Urlaub abzuschalten: 28 % bzw. 16 %
- Denke auch zu Hause an Schwierigkeiten auf der Arbeit: 34 %
- Im vergangenen Jahr mindestens einmal krank zur Arbeit gegangen: 70 %
- Auch im Urlaub zwischen Weihnachten und Neujahr erreichbar: 71 %
- Auch nach Dienstschluss per Handy oder E-Mail erreichbar: 88 %

Quellen: „DGB-Index Gute Arbeit“, befragt wurden 1.539 junge Beschäftigte unter 35 Jahren (ohne Azubis, Studierende, Praktikanten) und 4.121 Beschäftigte über 35 / Branchenverband Bitkom, repräsentative Umfrage unter 1.002 Personen, Grundgesamtheit für die Feterlagsfrage aus 2011: 395 Berufstätige, Dienstschlussfrage aus Sommer 2011.