



Mach mal Pause

Die Gesundheit ihrer Patientinnen und Patienten ist die selbstverständliche Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten. Weit weniger selbstverständlich ist es, sich um die eigene Gesundheit zu kümmern. Eine Gesamtschau der Strategien zur Erhaltung der Gesundheit von Ärztinnen und Ärzten ist die Basis für neue Strategien, die in den Arbeitsalltag einfließen sollen.

Das Bild mag verwirrend, für manche sogar schockierend wirken: Während eines komplizierten, längeren Eingriffs legen die Operateure das Werkzeug beiseite und machen – nichts. Pause. Erst nach einigen Minuten setzen sie die Operation fort, als wäre nichts gewesen.

Was vielen Ärztinnen und Ärzten zumindest ungewöhnlich erscheinen mag und die Angehörigen des Patienten am OP-Tisch vermutlich in helle Aufregung versetzen würde, ist aber eine durchaus sinnvolle Maßnahme, nicht nur für die Gesundheit der beteiligten

Ärztinnen und Ärzte, sondern auch für die Qualität ihrer Arbeit und damit den OP-Erfolg.

„Eine kurze Pause kann dazu beitragen, dass die Operation insgesamt rascher und problemloser verläuft“, meint Michael Kundi vom Zen-

trum für Public Health der Medizinischen Universität Wien. Er hat für die Ärztekammer Steiermark eine Zusammenschau von internationalen Studienergebnissen über Maßnahmen zur arbeitsbezogenen Gesundheit von Ärztinnen und Ärzten erstellt.

Die Meta-Studie geht – da hier deutlich mehr Forschungsergebnisse vorliegen – vor allem auf die Situation in Krankenhäusern ein, betrachtet aber auch die Situation der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. Es geht um drei große Kapitel: Arbeitspausen, Kooperation und Teamarbeit sowie grundsätzlich die Arbeitszufriedenheit. Damit greift sie auch die Kritik des Arbeitsmedizin-Experten Georg Wultsch auf: „Die Evaluierung der Arbeitsbedingungen im medizinischen Bereich fehlt.“

Pausenkultur

Auf Basis der Ergebnisse spricht sich der Mediziner, Psychologe und Mathematiker Kundi für die „Umsetzung einer Pausenkultur“ aus, die in unterschiedlichen Bereichen natürlich anders gestaltet sein kann bzw. muss. Dazu gehören neben Kurzpausen (im sterilen Bereich) bei langdauernden Eingriffen, längere, nachweislich konzentrationsfördernde Pausen bei 24-Stunden-Diensten, eine klare Pausenregelung nach intraoperativen Todesfällen sowie die Möglichkeit von Pausen während intensiver Ambulanzdienste, insbesondere in Notaufnahmen. Auch „Kurzschläfchen“, als „Powernapping“ schon länger Stichwort in der Arbeitskulturdiskussion, sind ein Thema.

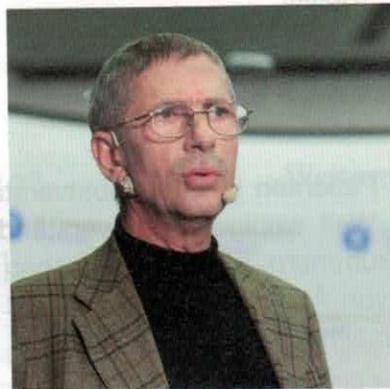
Bei einem Expertengespräch anlässlich der Präsentation der Studie gab es keinen Widerspruch, aber wichtige ergänzende Anmerkungen. Ärztinnen und Ärzte würden sehr zurückhaltend sein, wenn es um das Eingeständnis von Schwächen gehe, meinte Christian Fazeakas aus der Perspektive der

medizinischen Psychologie, aber „wer gibt schon gerne Schwächen zu?“ ÄK-Vizepräsident Gerald Wolf sprach sich für die Berücksichtigung der innerbetrieblichen Gesundheitsförderung in den Ziel- und Leistungsvereinbarungen der KAGes aus. „Pausenkultur im Sinne der Disziplin in der Praxis“ brachte Vizepräsident und Kurienobmann Jörg Garzarolli aus Sicht der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ein.

Teamarbeit macht zufrieden

Ein wesentlicher Faktor für die Arbeitszufriedenheit ist für Kundi eine funktionierende Teamarbeit. Selbstverständlich ist sie aber nicht: Vor allem die berufsübergreifende Teamarbeit, also etwa die zwischen Ärztinnen und Ärzten sowie Pflege, stellt eine große Herausforderung dar. „Teamarbeit

Gelungene Teamarbeit ist ein Schlüssel zu mehr Arbeitszufriedenheit und damit zur Erhaltung der Gesundheit.



„Mehr Köpfchen und mehr Mut.“

Studienautor Michael Kundi



„Die Evaluierung der Arbeitsbedingungen im medizinischen Bereich fehlt.“

Arbeitsmediziner Georg Wultsch



und Teamfähigkeit können gelehrt und verbessert werden“, ist der Sozialmediziner überzeugt. Das sollte schon während der Berufsausbildung verstärkt geschehen. Ansätze, so Fazekas, gebe es im Rahmen des Grazer Medizinstudiums. Die Förderung der Teamarbeit ist auch für Garzarolli ein wesentlicher Punkt, die Wirtschaft sei da bereits viel weiter als die Medizin.

Trotz aller Probleme sei die Arbeitszufriedenheit in vielen Bereichen des Gesundheitssektors hoch, betonte Kundi. Bedroht sei sie aber vor allem dann, wenn die Mitarbeiter das Gefühl haben, dass zu viel ‚Sand im Getriebe‘ ist und die Einrichtung ihre Aufgabe nicht adäquat erfüllen kann. Ärztinnen und Ärzte würden die Arbeitszufriedenheit vor allem aus der di-

rekten Anerkennung durch die Patienten schöpfen, so Garzarolli. „Administration und Bürokratismus“ seien dagegen die großen Zufriedenheitsbremsen.

Forschungsbedarf

Ein Ergebnis der Überprüfung vorhandener Forschungsliteratur ist für Kundi zusätzlicher Forschungsbedarf. So solle der Frage nachgegangen werden, welche Arbeitszeitsysteme für Gesundheit, Arbeitszufriedenheit und Patientenversorgung die geeignetsten sind. Zur Teamarbeit gebe es zwar international einige Untersuchungen, es fehlen aber Erkenntnisse, die die spezifisch österreichische Arbeitskultur berücksichtigen. Das Motto Kundi: „Man darf nicht nur an den Krankheiten herumdoktern, sondern muss die Widerstandskraft stärken.“ Mit mehr

Geld sei es nicht getan, auch „mehr Köpfe und der Mut etwas zu verändern“ ist für ihn unabdingbar.

„Es ist zu wenig, wenn wir uns nur mit dem Salär beschäftigen, wir müssen uns auch mit den Arbeitsbedingungen beschäftigen“ war das Fazit von Ärztekammerpräsident Wolfgang Rutil bei der Studienpräsentation. Mit der Studie sei der Grundstein für eine „wissenschaftlich untermauerte politische Arbeit“ gelegt, die natürlich die Situation der Ärztinnen und Ärzte im Fokus haben müsse, aber insgesamt zu einer Erhöhung der Qualität der Arbeitsdiskussion in Österreich beitrage: „Österreich ist Weltmeister auf dem Gebiet der Invaliditätspensionen – in dieser Frage können und wollen wir als Ärzte auch gesamtgesellschaftlich handeln.“

Höhere Qualität in der Arbeitsdiskussion

Die Gesundheitsversorgung in Österreich ist exzellent in der Reparatur, hat aber Mängel auf allen Ebenen der Prävention, der Bewahrung von Gesundheit. Das ist ein berechtigter Vorwurf. Wie sonst wäre es etwa zu erklären, dass Österreich bei Invaliditätspensionen ab dem 55. Lebensjahr doppelt so hohe Werte hat wie der OECD-Schnitt? Ärztinnen und Ärzte kennen das Problem nicht nur, wir zeigen es auch auf, warnen und fordern. Ein ASVG, das Selbstverständnis der Krankenkassen (die sich nur auf dem Papier gerne als Gesundheitskassen bezeichnen), die Krankenhäuser, das gesamte System, setzt aber enge strukturelle und finanzielle Grenzen.

Sie zu sprengen, ist angesichts der begrenzten Reformfähigkeit kein realistisches Ziel. Aber wir können sie erweitern. Die Kundi-Metastudie (siehe nebenstehenden Bericht) dient dieser Erweiterung. Sie hat die Gesundheitsförderung im ärztlichen und medizinischen Bereich im Fokus. Weil Ärztinnen und Ärzte keine glaubwürdigen Botschafter dieses Themas sein können, wenn sie nicht bei sich selbst ansetzen. Aber auch weil Ärztinnen und Ärzte ein selbstverständliches Recht auf Wohlbefinden haben, auf die Gesundheit nicht beeinträchtigende

Arbeitsbedingungen.

Es ist wichtig, uns mit dem ärztlichen Einkommen zu beschäftigen. Es ist aber nicht genug. Genauso wichtig ist die Befassung mit den Arbeitsbedingungen im Spital und auch in der Praxis. Dies auf Basis einer fundierten Metastudie eines renommierten Sozialmediziners wie Michael Kundi einer ist zu tun, heißt auch: Wir betreiben wissenschaftlich untermauerte politische Arbeit. Wir stellen keine Vermutungen an, wir holen nicht nur Meinungen ein, sondern wir stellen Fakten zur Verfügung.

Spekuliert wird in diesem Land nämlich genug. Wir setzen mit diesem Projekt auf Qualitätssicherung der Kammerpolitik, eine Qualitätssicherung, die als Benchmark für alle anderen Politikfelder dienen kann. Damit übernehmen wir letztlich auch eine gesamtgesellschaftliche Verantwortung: Wir leisten einen essenziellen Beitrag zur Erhöhung der Qualität der Arbeitsdiskussion. Mit dem Ziel, die Spitzenposition im Ranking der krankheitsbedingten Pensionierungen abzugeben.

Wolfgang Rutil, Präsident der Ärztekammer Steiermark

