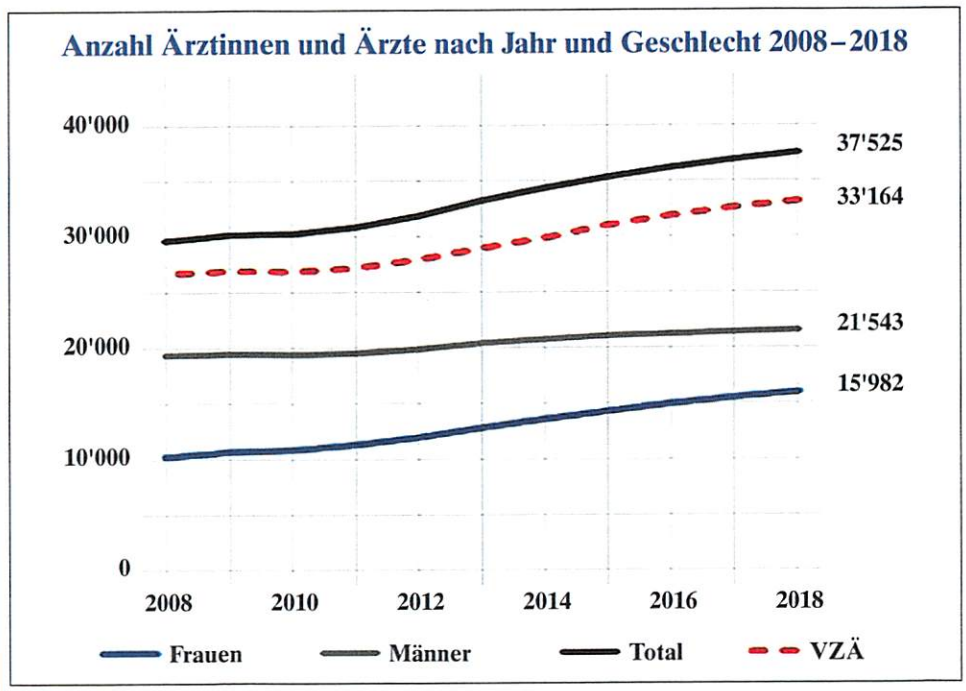
Sind Ärztinnen in Teilzeitarbeit eine Bedrohung für das Gesundheitssystem?

Das gyn-zentrum als Beispiel für einen möglichen Schritt in die Zukunft

Nadja Ballabio, Katrin Ochs, Silvia Rauch-Wicki, Fabienne Strub, Inês Vaz

Immer mehr Frauen entscheiden sich für den Arztberuf. Haben im Jahr 2008 ca. 10 000 Frauen in der Schweiz den Arztberuf gewählt, so waren es im Jahr 2018 schon 16 000 Frauen, was einen Anstieg von 62.5% innerhalb von nur 10 Jahren aufzeigt. Die neusten Erhebungen an den Schweizer Universitäten zeigen, dass aktuell beinahe doppelt so viele Frauen für den Bachelorstudiengang Humanmedizin eingeschrieben sind als Männer (2017: 2923 Frauen vs. 1745 Männer). Dies wird oftmals als Bedrohung und unlösbares Problem dargestellt, zu Unrecht.

Dem rasanten Anstieg des Frauenanteils kommen die Gesundheitseinrichtungen und Spitäler bisher kaum nach. Obwohl diese Entwicklung schon lange absehbar war, wurden die Arbeitsstrukturen diesem Wandel bisher nur unzureichend angepasst. Das Arbeitspensum der Ärzte liegt auch heute noch bei durchschnittlich 88%. Eine berufliche Karriere für Ärztinnen in Teilzeitarbeit wird nur in wenigen Fällen strukturell umgesetzt und bildet die Ausnahme. Viel zu sehr hängt man an traditionellen Modellen ohne konstruktiv an Lösungen zu arbeiten.



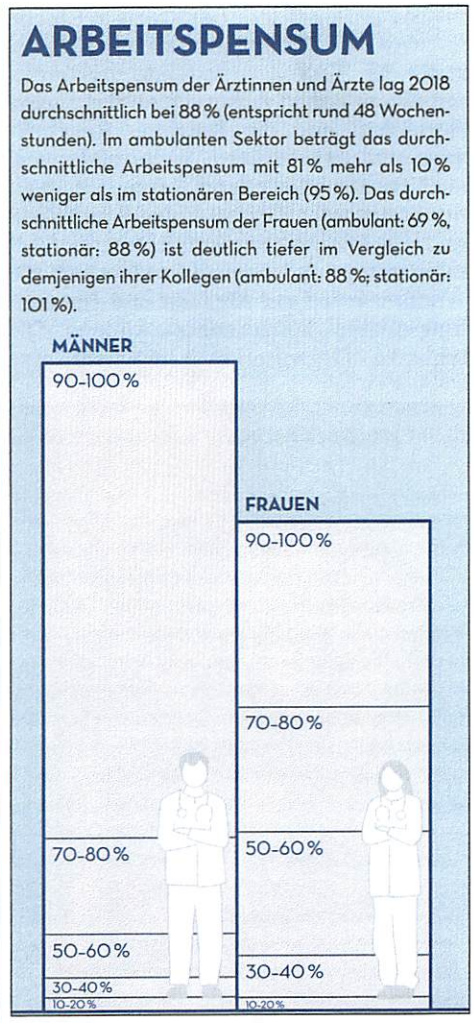
FMH Ärztestatistik 2018.

Gemäss Erhebung zu Familien und Generationen vom Bundesamt für Statistik liegt die Hauptverantwortung für die Hausarbeit und Kinderbetreuung in den meisten Haushalten bei den Frauen. In fast zwei Dritteln der Paarhaushalte wird die Hausarbeit und Kinderbetreuung hauptsächlich von der Frau erledigt. Bei rund 5% ist hauptsächlich der Mann zuständig. Unabhängig davon, wird im Allgemeinen zunehmend auf ein ausgewogenes Privat- und Arbeitsleben fokussiert.

Die Zunahme von Frauen im Arztberuf wird oftmals als ein schwer zu lösendes Problem beschrieben, man kann dies jedoch auch als Herausforderung sehen. Es stellt sich nicht zwingend als Problem dar, es wird nur dann zum Problem, wenn an althergebrachten Strukturen festgehalten wird. Für viele Ärztinnen ist es daher schwierig die berufliche Karriere mit dem Privat- und Familienleben zu vereinbaren und beidem gerecht zu werden. Es ist nicht so, dass Teilzeit arbeitende Ärztinnen weniger Interesse an anspruchsvoller Medizin haben als der traditionelle Arzt.

Diverse Teilzeitmodelle ermöglichen zwar eine Vereinbarung von Beruf und Privatleben, häufig leidet darunter jedoch die Karriere. Neue innovative Konzepte sind dringend notwendig, um auch diesen wichtigen Aspekt zu berücksichtigen. Meist ist der Ausstieg aus dem Spital in eine Praxiseinheit eine Sackgasse für eine weitere berufliche Entwicklung und ohne interessante Perspektive. Es fehlt ausserdem der unmittelbare fachliche Austausch im Team. Dazu kommt das finanzielle Risiko, denn eine Praxisübernahme ist meist auch mit erheblichen Investitionen verbunden, Arbeitsausfälle werden nicht kompensiert, die Tarife werden angepasst, die Attraktivität fällt.

Das Ziel sollte sein, auch Teilzeit Arbeitende auf hohem Niveau auszubilden und weiterhin die medizinische Qualität zu gewährleisten. Wie die FMH-Statistik zeigt, arbeiten Ärztinnen im ambulanten Bereich häufiger in Teilzeit als im stationären Bereich (69% vs. 88%). Die Karriereförderung und Weiterbildung zu Schwerpunkttiteln für Teilzeit arbeitende Fachärzte in den Spitälern wird nach wie vor nur in Ausnahmefällen ermöglicht. Während für Assistenzärzte noch ein definiertes Curriculum besteht, welches vom SIWF in Absprache mit den Fachgesellschaften erstellt und die Ausbildungsqualität jährlich durch Umfragen überprüft wird, gibt es für die Weiterbildung von Fachärzten keine gleichwertigen Kriterien. Auch, wenn oftmals über das niedrige Niveau von jungen Fachärzten im Vergleich zu früher geklagt wird. Die Facharztreife wird in der Regel zwischen dem 30. und 35. Lebensjahr erreicht, gerade dann, wenn die Familienplanung ein The-



FMH Ärztestatistik 2018.

ma ist und sich in den Spitälern der Zugang zu Schwerpunktweiterbildungen nur einigen wenigen eröffnet. Neue Konzepte sind daher dringend notwendig!

Einige Vorzeigemodelle welche dem neuen Anspruch gerecht werden, sind Ärztezentren im Hausarztbereich. Hier werden unter einem Dach eine vollumfänglich internistische Abklärung mit internen Subspezialisten ermöglicht. Ist dieses Modell nicht auch auf die Frauenheilkunde übertragbar?

Das grosse Spektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe bietet sich regelrecht für diese moderne Strukturform an, zumal sich der wesentliche Teil in der Gynäkologie und Geburtshilfe auf den ambulanten Bereich konzentriert. Auch die moderne Doktrin «ambulant vor stationär» wird in der Frauenheilkunde längst gelebt. Sehr viele Eingriffe lassen sich problemlos ambulant durchführen, was nicht nur ökonomisch ist, sondern auch dem Bedürfnis der Patientinnen entspricht.

Das auf Frauenheilkunde spezialisierte gyn-zentrum eröffnete im November 2018 und im Januar 2019 seine Standorte in Luzern. Ab August 2019 wird ein weiterer Standort in Cham aktiv sein.

Das Konzept des gyn-zentrums wurde in Teamarbeit als Alternative zum Spital erstellt und vereinigt die Vorteile der Klinik sowie die Vorteile der Praxis in Einem. So wird es zu einer attraktiven Arbeitsstelle für Teilzeit arbeitende Ärztinnen mit einem hohen Anspruch an das eigene Berufsbild und die Karriere. Regelmässige und akkreditierte Weiterbildungen, auch berufsübergreifend, lassen sich ab einer bestimmten Grösse sinnvoll aufbauen und ein Management erleichtert die Administration und Logistik, sodass sich die Ärztinnen voll auf Medizin und Behandlungsqualität konzentrieren können. Die schlanke Organisation ermöglicht eine hoch effiziente Arbeitsweise, was nicht nur gesundheitsökonomisch relevant ist, sondern auch eine Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes im Praxisalltag ermöglicht und zugleich ein familienfreundliches Arbeitszeitmodell darstellt. Und nicht zuletzt damit auch eine familienkonforme Atmosphäre schafft.

Die enge Zusammenarbeit und gegenseitige Ergänzung im Team ermöglichen jederzeit den fachlichen Austausch auf hohem Niveau. Dank moderner IT-Systeme im Gesundheitswesen kann dieser Austausch unmittelbar und standortübergreifend stattfinden. Neben der gynäkologischen Basisversorgung schafft die Spezialisierung der Ärztinnen des gyn-zentrums in den jeweiligen Subdisziplinen (z.B. Senologie, gynäkologische Onkologie, Vulva, Dysplasie, Kinder- und Jugendgynäkologie, Endometriose, genetische Beratung, Sexualberatung) ein hoch kompetentes und breites Spektrum, um sich im Bereich der Frauenheilkunde beruflich weiter zu entwickeln und sich gegenseitig zu ergänzen. Wünschenswert wäre hier, dass auch das SIWF und die Fachgesellschaft erkennt, dass solche Modelle wertvoll sein können und auch als Weiterbildungsstätte für Schwerpunkte anerkennt werden können. Insbesondere in der operativen Gynäkologie und auch in der Reproduktionsmedizin wäre dies problemlos umsetzbar, denn die Infrastruktur mit Belegbetten und einem ambulanten Operationszentrum ist gegeben. Bis anhin haben nur Spitäler die Möglichkeit Schwerpunktausbildungen anzubieten. Gleichwohl wäre die Weiterentwicklung und somit auch die Schwerpunktausbildung z.B. im operativen Bereich gewährleistet, zumal Titelträger im Team vorhanden sind und die Infrastruktur für die operative Tätigkeit durch Hirslanden im Bahnhof Luzern und St. Anna in Luzern sowie durch die AndreasKlinik in Cham bereitgestellt wird. Die Patientinnen werden zudem prä- und postoperativ von der gleichen Ärztin betreut, was dem eigenen Anspruch des frauenärztlichen Berufsbildes nachkommt.

Durch die neuen Kommunikationsmodule und mobilen Arbeitsstationen, wie eine Online-Sprechstunde und eine Cloudbasierte Praxissoftware, ergeben sich neue Möglichkeiten hinsichtlich Flexibilität an verschiedenen Arbeitsplätzen und hinsichtlich Service-Qualität für die Patientinnen und Zuweiser.

Die sehr gute Zusammenarbeit mit den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten, z.B. im Rahmen von Zweitmeinungen, für operative Eingriffe oder zur Durchführung von Früherkennungen und Abklärungen der Brust mit praxisinterner Mammographie wird gepflegt und auf beiden Seiten geschätzt. Diese Infrastruktur in einem ansprechenden und warmen auf die Patientin abgestimmten Ambiente bietet einen spannenden Arbeitsplatz und neue, sehr unkomplizierte und auch ökonomische Wege in der Versorgung der Patientinnen. Dies beginnt bei der Basisversorgung und reicht bis hin zu sehr komplexer Medizin, wie der Versorgung von Tumorpatientinnen mit den vorhandenen Schnittstellen zu allen assoziierten Fachdisziplinen.

Das gyn-zentrum, «drei Standorte, ein Team, eine Philosophie», ist ein innovatives Konzept mit einer gesunden Unternehmenskultur, welches neben der hochstehenden Patientenversorgung auf die Zufriedenheit der Mitarbeitenden und die Vereinbarkeit von Karriere und Privatleben insbesondere für Frauen in Medizinalberufen fokussiert. Dies könnte der richtige Weg in die Zukunft sein. Das innovative Konzept bietet höchst qualitative Medizin in einem attraktiven Umfeld für Patientinnen und Ärztinnen und eröffnet neue Perspektiven.

Autorinnen:

Dr. Nadja Ballabio, Dr. Katrin Ochs, Dr. Silvia Rauch-Wicki, Dr. Fabienne Strub, Dr. Inês Vaz
gyn-zentrum ag
Haldenstrasse 11
6006 Luzern
info@gyn-zentrum.ch
www.gyn-zentrum.ch
Tel.: 041 419 03 03

Ärztinnenteam vom gyn-zentrum: v.l.n.r: Inês Vaz, Nadja Ballabio, Katrin Ochs, Silvia Rauch-Wicki, Fabienne Strub