Sabbatical – Illusion oder Vision?

Gian A. Melcher

Congés sabbatiques – illusion ou vision?

Les congés sabbatiques se sont partiellement bien implantés dans les Hautes Ecoles, l'économie privée et les secteurs de l'administration publique. Pour le corps médical, en revanche, la possibilité d'un temps mis à part est moins populaire et aussi moins institutionnalisée. Or l'échange professionnel consistant en des visites ou des remplacements dans des cliniques étrangères à la spécialisation est extrêmement fructueux pour les deux parties. Outre le repos, de nouvelles impulsions et énergies apparaissent et permettent d'éviter l'épuisement (syndrome du burn-out). Un congé sabbatique doit être bien planifié, la question de trouver un remplaçant approprié jouant en l'occurrence un rôle clé. Les coûts générés par une absence momentanée sont importants mais ils sont payants par l'effet à long terme d'un tel congé pour l'hôpital comme pour le médecin concerné.

Hintergrund

Das Sabbatjahr bezeichnet ein in der Tora beschriebenes göttliches Gebot, ein Gesetz des Umweltschutzes und des Schutzes der Schöpfung, auch des Schutzes vor Raffgier und menschlicher Schwäche. Es fordert zur Ruhe und zum Innehalten auf – Ermahnungen, die in der heute stark leistungsorientierten Gesellschaft sehr fremd klingen. Immerhin, ganz fremd ist der aus den USA stammende Begriff des Sabbaticals oder Sabbatjahres nicht. An gewissen Hochschulen in Europa gibt es die Möglichkeit, dass sich Professoren in sogenannten «Forschungsfreisemestern» völlig der Forschungsarbeit widmen können und bei Lehrern sind mehrmonatige Auszeiten gut etabliert. In der Wirtschaft und sogar in der Bundesverwaltung werden vor allem langjährige Kadermitarbeiter für eine bestimmte Zeit von der Routine freigestellt. In Skandinavien werden Arbeitsunterbrechungen für Sabbatical-Zeiten durch verschiedene Programme (auch für Ärzte) organisatorisch und finanziell unterstützt. Dadurch sollen Motivation und Kreativität gefördert und gleichzeitig der Horizont erweitert werden. Im skandinavischen Modell entstehen dadurch auch Chancen für Stellvertreter oder gar Arbeitslose. Durch den heute schon fast überstrapazierten Begriff des Burnouts hat die Idee des Sabbaticals vermehrt an Aktualität gewonnen.

Als Ärzte identifizieren wir uns in der Regel stark mit unserer beruflichen Aufgabe. Das Wohl der Patienten ist uns überaus wichtig, dabei spielen Begriffe wie Pflichterfüllung und Ethik eine übergeordnete Rolle. Um so mehr sind wir der Überzeugung, dass wir als wichtiges Mitglied eines Teams nicht über mehrere Monate problemlos abwesend sein können. Zudem mögen nicht selten auch finanzielle Aspekte dazu führen, dass die Idee einer Sabbatzeit in unserer Berufsgruppe nicht besonders weit verbreitet ist. Auch sind für Spitalärzte nur in Ausnahmen Sabbaticals vertraglich verankert.

Persönliches

Im Alter von 40 Jahren wurde ich 1995 zum Chefarzt einer Chirurgischen Klinik gewählt. Bei der Aushandlung der Vertragsbedingungen war ich beeinflusst durch einen Auslandsaufenthalt als Assistenzarzt in Schweden, wo ich das erste Mal mit «unkonventionellen» Arbeitsmodellen konfrontiert worden war. Aus verschiedenen Gründen war es bei meinem Stellenantritt nicht möglich, ein Sabbatical fest in den Vertrag einzubauen. Immerhin liess der Passus «kann bei guter Führung … bewilligt werden» diesbezüglich eine kleine Türe offen.

Bekanntermassen sind die ersten Jahre des Aufbaus einer Klinik oder einer Praxis zeitlich intensiv und anstrengend – Ereignisse nichtberuflicher Art aus dieser Zeit bleiben mir heute (leider) nur schemenhaft in Erinnerung. In der Regel folgen Jahre einer gewissen Konsolidierung. Alltag und Routine drohen zunehmend an wichtigen Werten, wie Innovation, Kreativität, Motivation und schliesslich vielleicht gar an der Qualität, zu nagen.

Nach 9 Jahren Tätigkeit, gezündet durch Gedanken um einen runden Geburtstag, war mir klar, dass ich die Chance des «kann»-Passus im Vertrag wahrnehmen wollte. Konzeptionelle Gedanken für die Gestaltung des Jahres und die

Korrespondenz:
Prof. Dr. Gian A. Melcher
Chefarzt Chirurgische Klinik
Spital Uster
CH-8610 Uster

gian.melcher@spitaluster.ch

www.spitaluster.ch

erfolgreiche Suche nach einem geeigneten Stellvertreter bildeten die Grundlage eines Gesuches an den Verwaltungsrat des Spitals. Bewilligt wurde mir schliesslich eine insgesamt viermonatige Abwesenheit von der Klinik.

Organisation und Gestaltung des Jahres

Das viermonatige Sabbatical wurde durch Ferienguthaben in Form eines Dienstaltersgeschenkes, theoretisch aufgerechnete Kompensationstage des laufenden Jahres sowie durch einen einmonatigen unbezahlten Urlaub ermöglicht. Das Spital bewilligte für die gleiche Dauer die Anstellung eines Chefarztstellvertreters. Diese Stelle konnte glücklicherweise durch einen kürzlich pensionierten Chefarztkollegen einer Chirurgischen Klinik von ähnlicher Grösse und Struktur besetzt werden. Aus verschiedenen Gründen (Kontinuität vor allem in der Sprechstunde, familiäre Gründe) wurden die vier Monate in zwei Hauptblöcke aufgeteilt. Zwischen den beiden Blöcken erfolgte ein sechswöchiger Aufenthalt an der Klinik. Während dieser Zeit hatte der ebenfalls bereits seit 10 Jahren an der Klinik tätige Leitende Arzt die Möglichkeit für eine mehrwöchige Klinikabwesenheit. Der Grundlohn für den Stellvertreter wurde durch das Spital bezahlt, zudem erhielt der Stellvertreter auch die Honorareinnahmen für Leistungen, die er bei Privatpatienten erbrachte.

Der erste Abwesenheitsblock wurde für zwei mehrwöchige Klinikbesuche in Oxford und Lübeck sowie für einen medizinfernen und horizonterweiternden Aufenthalt in der Mönchsrepublik Athos in Griechenland benutzt. Den zweiten Block verbrachte ich zusammen mit meiner Familie.

Persönliches Ergebnis

Nach einer kurzen Einarbeitungszeit integrierte sich der gewählte Stellvertreter sehr rasch und gut in das bestehende Team. Als Mensch konnte er von einer hohen Akzeptanz sowohl bei Ärzten als auch bei Pflegenden profitieren – seine grosse Erfahrung als Chirurg und Chefarzt war für das sonst eher junge Team eine grosse Bereicherung. Während sechs Wochen hatte ich schliesslich selbst die Möglichkeit, einen «neuen» Kollegen kennenzulernen, der zuvor während zweier Monate die Klinik, das Spital und seine Mitarbeiter erlebt hatte. Dies löste viele angeregte und fruchtbare Diskussionen aus – als Teammitglied und gleichzeitig befreundeter Gast war der Stellvertreter in der Lage, viele Aspekte aus «neutraler» Sicht zu beleuchten. Am Schluss meiner Abwesenheit stand ich mit vielen neuen Ideen da, einerseits bedingt durch die externen Klinikbesuche, andererseits ausgelöst durch die Gespräche mit dem Stellvertreter und dem Team. Die Umsetzung dieser Ideen drohte aber schon bald durch die Alltagsroutine überrollt zu werden. So haben wir dann den nächsten Schritt gewagt: der Stellvertreter konnte schliesslich im Sinne eines Pilotprojektes für die Dauer eines Jahres zu einem Anstellungsgrad von 30% als Qualitätsbeauftragter der Chirurgischen Klinik angestellt werden. Projekte und Ziele für diese Tätigkeit konnten gemeinsam festgelegt werden und sind aktuell am laufen. Als Qualitätsbeauftragter mit profunder Kenntnis des eigentlichen Kerngeschäftes verfügt er über die notwendigen Insiderinformationen zur Bewältigung dieser Aufgaben.

Eine frühe und offene Kommunikation bei Patientinnen und Patienten sowie Zuweisern führte dazu, dass das durchgeführte Sabbatical gut aufgenommen und positiv kommentiert wurde.

Im privaten Bereich hat die plötzlich vorhandene Zeit die innere Balance gefördert. Meine Familie und ich selbst haben uns dabei teilweise neu entdeckt.

Reaktionen aus der Umgebung

In vielen Gesprächen innerhalb und ausserhalb des Spitals kristallisierten sich folgende Punkte heraus:

- Sehr viele Kollegen befürworten prinzipiell die Durchführung eines Timeout. Ein grosser Teil dieser Kollegen würde selbst gerne eine entsprechende Auszeit realisieren, aber bis jetzt war die Umsetzung eines entsprechenden Projektes nicht möglich. Als Hauptgründe dafür werden fehlende Stellvertreter, finanzielle Aspekte und mangelnde Eigeninitiative angegeben.
- Bei einigen Kollegen (sowohl Spital- als auch niedergelassene Ärzte) hat meine Erfahrung den entscheidenden Input zur Realisierung einer Auszeit gegeben.
- Nur wenige Kollegen haben bereits Erfahrung mit einem Sabbatical – sie alle konnten jedoch diesbezüglich nur über positive Erfahrungen berichten.
- Bei Patienten, nichtärztlichen Mitarbeitern, Politikern und Freunden fand die Idee einer Sabbatzeit eine hohe Akzeptanz. Gerade Patienten begegneten mir (für mich eher überraschend) diesbezüglich mit sehr viel Goodwill.

Praktische Tips für die Planung eines Sabbaticals

Wenn immer möglich sollte darauf hingearbeitet werden, dass das Sabbatical einen festen Bestandteil des Anstellungsvertrages darstellt. Dies gilt für persönlich auszuarbeitende Verträge wie auch für die kantonalen Gesellschaften der Chef- und Leitenden Ärzte, die sich in Vertragsverhandlungen mit kantonalen Institutionen befinden. Chef- und Leitende Ärzte sind wichtige Kadermitarbeiter eines Spitals – entsprechend dürfen auch Vergleiche mit der Situation in der Privatwirtschaft angestellt werden.

Ein eventuelles Gesuch an die Spitalorgane muss gut begründet und wenn möglich mit Zahlen und Literaturangaben belegt sein.

Die Planung einer Sabbatzeit muss frühzeitig erfolgen, die Suche nach einem geeigneten Stellvertreter ist von eminenter Bedeutung. Kolleginnen und Kollegen im baldigen oder frühen Pensionsalter bieten sich diesbezüglich an. In diesem Bereich könnten in Zukunft möglicherweise auch Fachgesellschaften eine gewisse Vermittlerrolle übernehmen. Für Kolleginnen und Kollegen kurz vor der Pensionierung wären Stellvertreterfunktionen an anderen Spitälern unter Umständen eine Chance, um zeitgerecht und stufenweise die Arbeitsbelastung und Verantwortung zu reduzieren.

Ein Stellvertreter muss adäquat honoriert werden. Wahrscheinlich ist es sinnvoll, wenn diese Kosten zwischen Arbeitgeber und ärztlicher Seite aufgeteilt werden – schliesslich profitieren beide Parteien von einem Sabbatical eines wichtigen Kadermitarbeiters.

Fazit

Sinn und Nutzen eines Sabbaticals erscheinen mir persönlich unbestritten. Die Realisierung scheitert jedoch häufig an verschiedenen Faktoren – nicht zuletzt ist die Möglichkeit einer Auszeit in unserer Berufsgruppe noch zu wenig institutionalisiert. Ein beruflicher Austausch durch Besuch oder Stellvertretung an fremden Kliniken ist für beide Seiten äusserst befruchtend. Zusammen mit der Erholung entstehen neue Impulse und Energie, gleichzeitig kann auch einem Burnout-Syndrom vorgebeugt werden. Eine Sabbatzeit muss gut geplant sein – eine Schlüsselrolle spielt dabei die Frage, ob ein geeigneter Stellvertreter zu finden ist. Die durch eine Auszeit entstehenden momentanen Kosten sind nicht unbedeutend, diese dürften sich jedoch durch den Langzeiteffekt eines Sabbaticals sowohl für das Spital als auch für den Arzt bezahlt machen.

Literatur

- Hämmerle M. Modelle zur Lebensarbeitszeit in der Bundesverwaltung. Tagung vom 16. Januar 2001 (www.linkstop.ch/beruf/auszeit-sabbatical/index.html).
- Stillhart S. Tschüss Chef, bis in sechs Monaten. Tages-Anzeiger vom 4.8.2005.
- www.swissburnout.ch.
- Jorisch J-P. Als Pilger auf dem heiligen Berg Athos. Schweiz Ärztezeitung. 2005;86(35);2066-8.
- Melcher GA, Aubert de la Rüe R. Schweden – aus der Sicht von zwei Schweizer Ärzten. Schweiz Ärztezeitung. 1989;70(2):48-9.