Monatsschr Kinderheilkd 2020 · 168:744–745
<https://doi.org/10.1007/s00112-020-00968-y>
Online publiziert: 6. Juli 2020
© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2020

Redaktion
U. Gaiser, Maulbronn

Iris Eckhardt¹ · Carsten Preßler²

¹ Kinderarztpraxis Thomas Ebert, Veitsbronn/Siegelsdorf, Deutschland

² Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Klinik St. Hedwig, Barmherzige Brüder, Regensburg, Deutschland

Ein Drahtseilakt – Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Corona

Von Ärzten, die auszogen, um systemrelevant zu werden

Wenn man sich fragt, welche Themen junge Assistenzärzt*innen beschäftigen, oder welche Hürden es im beruflichen Alltag gibt, begegnet einem immer wieder das Thema Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

Genau aus diesem Grund hatten wir als Junge DGKJ dieses Thema auch ausgewählt, um uns intensiv im Rahmen des Forums Junge DGKJ bei der Jahrestagung 2020 in Berlin damit zu beschäftigen. Neben der DGKJ-Präsidentin Frau Prof. Krägeloh-Mann hatten wir mit Frau Dr. Thaiss, Leiterin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), und Herrn Dr. Preßler, Assistenzarzt in Regensburg, hochkarätige Referenten gewonnen. Das Thema sollte aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchtet werden sowie Raum für anregende und konstruktive Diskussionen geben.

Und dann kam Corona ...

Der vorliegende Beitrag war, wie der Kongress, anders geplant. Corona stellt uns vor neue Herausforderungen; Corona erfordert Kreativität und Flexibilität.

» Die Coronakrise führt uns letztlich Tag für Tag die Problematik der fehlenden Flexibilität vor Augen

Die ohnehin schwierige Vereinbarkeit von Beruf und Familie wird in diesen Zeiten zum Drahtseilakt! Vor allem auch, weil die „Hochrisikogruppe“ der Großeltern geschützt und eben nicht

zur Kinderbetreuung eingesetzt werden soll. Immerhin war den Verantwortlichen in der Politik relativ schnell klar, dass das „(Gesundheits-)System“ nur aufrechterhalten werden kann, wenn eine Betreuung der Kinder von Eltern aus dafür relevanten Berufsgruppen gewährleistet ist. Allerdings zeigte sich auch, dass Nachbesserungen notwendig waren. Beide Elternteile sollten „systemrelevanten Berufsgruppen“ angehören, um die Notbetreuung für ihre Kinder in Anspruch nehmen zu dürfen. Nicht so ganz praktikabel, wie sich herausstellte. Diese Krise führt uns letztlich Tag für Tag die eigentliche Problematik vor Augen.

An und für sich ist das Thema der Vereinbarkeit von Beruf und Familie ja nichts Neues. Prinzipiell geht es um Bedürfnisse, die jeder hat, egal, ob Assistenz- oder Chefarzt, jung oder alt: gut und gewissenhaft seiner Arbeit nachzugehen einerseits, aber auch Kinder zu betreuen und zu erziehen oder Angehörige zu versorgen und zu pflegen andererseits. Die Schwierigkeit ist sicher darin begründet, dass der Arztberuf per se kein „nine-to-five job“ ist, sondern Schicht- und Wochenenddienste beinhaltet.

Wenn diese planbar und auf eine sinnvolle Anzahl begrenzt sind, lässt sich vieles organisieren. In der unter Assistenzärzt*innen durchgeführten Weiterbildungsumfrage haben wir allerdings gesehen, dass neben den unregelmäßigen Arbeitszeiten mit Schicht-/Wochenenddienst die zeitliche Arbeitsbelastung und Arbeitsverdichtung zu Unzufriedenheit im beruflichen Alltag

führt. Dadurch verschlechtert sich die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Im Laufe der letzten Jahrzehnte führte die zunehmende Ökonomisierung dazu, dass immer mehr Personal eingespart wird und es häufig durch Krankheitsausfälle zu akutem Personalengpass kommt, der kurzfristig beseitigt werden muss. Diese Flexibilität stellt Eltern vor eine Herausforderung. Einrichtungseigene Kindertagesstätten sind noch nicht die Regel und flexible Betreuungszeiten, die von den Kernzeiten abweichen, im starren System nicht vorgesehen oder nicht möglich.

Häufig befinden sich junge Eltern noch in der Weiterbildung zum Facharzt. Das bedeutet, dass sich bei reduzierter Arbeitszeit die Weiterbildungszeit dementsprechend verlängert. Aufgrund der oben dargestellten Situation ist es jedoch häufig notwendig, Mehrarbeit zu leisten, die dann aber nicht mehr dem reduzierten Arbeitsumfang entspricht. Diese Mehrarbeit ist außerdem nicht als Weiterbildungszeit anerkannt, was viele Befragungsteilnehmer in offenen Anmerkungen kritisieren.

Aus der Weiterbildungsbefragung gewinnt man aufgrund freier Kommentare der Teilnehmenden den Eindruck, dass es für Eltern im Angestelltenverhältnis einer Kinderarztpraxis einfacher ist, Kinderbetreuung und Beruf unter einen Hut zu bringen. Viele Ärzt*innen möchten aber gern in der Klinik bleiben oder auch eine Schwerpunktbezeichnung erwerben. Und genau dafür müssen flexible Model-

le gefunden werden. Doch wie können diese aussehen?

Neue Arbeitszeitmodelle braucht das Land

Herr Dr. Preßler, Regensburg, stellt folgendes, für sich und seine Familie praktikables Modell vor:

Dass flexible Modelle grundsätzlich möglich sind und im Alltag funktionieren, können wir beispielhaft an unserer eigenen Situation aufzeigen. Meine Frau und ich sind beide als Pädiater in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin in Regensburg tätig und Eltern von 3 Kindern. Seit der Geburt unseres ersten Kindes haben wir über viele Jahre verschiedene Modelle praktiziert, um den Arbeitsalltag, das Absolvieren von Ausbildungsabschnitten und eine von Einrichtungen weitgehend unabhängige Kinderbetreuung zu vereinbaren. So war phasenweise nur jeweils einer von uns in Vollzeit tätig, ein Jahr lang waren wir beide mit Unterstützung eines Au-pair parallel vollzeitbeschäftigt, und über mehrere Jahre wurde eine Kombination aus 50 %-Teilzeittätigkeit des einen und einer freiberuflichen Tätigkeit des anderen praktiziert.

Unser seit einigen Monaten neu konzipiertes Arbeitsmodell verbindet für uns Klinik­tätigkeit und Familie so optimal, dass die Aspekte Arbeit, Ausbildung, finanzielle Sicherheit und v. a. Kinderbetreuung voll im Einklang stehen. Wir sind jeweils in 50 %-Teilzeitbeschäftigung angestellt und arbeiten blockweise im 14-tägigen Wechsel.

Entsprechend des jeweiligen Ausbildungsstandes ist so ein Einsatz in allen Bereichen der Klinik möglich, und auch Schichtdienst auf der Intensivstation wäre problemlos zeitlich zu bewerkstelligen. In der Summe sind wir somit als eine Vollzeitstelle geplant, wobei aber auch eine erhöhte Dienstätigkeit möglich ist, ohne dass man als Arbeitnehmer gleich an die Grenze seiner Belastbarkeit kommt.

Die Vorteile des Modells für die Arbeitnehmerseite sind, dass wir beide voll im Berufsleben integriert bleiben, unsere Aus-/Weiterbildung ohne größere Unterbrechungen weiterführen können und auch die Entwicklung und das Auf-

wachsen unserer Kinder nicht „verpassen“. Ebenso profitiert die Partnerschaft, wenn das gegenseitige Verständnis für die Rolle und die Aufgaben des anderen vorhanden ist. In Summe ist so eine ausgewogene Work-Life-Balance zu erreichen.

*Der Arbeitgeber wiederum kann so aus unserer Sicht eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit erreichen und auch über Jahre die Belastungen des Klinikalltags wie Schichtarbeit für fortgeschrittenere Kollegen in einem erträglichen Maß halten. So können Assistenzärzt*innen auch über den Facharzt hinaus langfristig in der Klinik gehalten werden, wovon dann wiederum v. a. Jungassistenten profitieren. Außerdem fallen beim blockweisen Arbeiten nahezu keine Arbeitszeiten wegen Krankheit der Kinder aus, da der Partner dies auffangen kann.*

Nachteile, die man in Kauf nehmen muss, wenn beide Partner nur in Teilzeit tätig sind, sind insbesondere im finanziellen Bereich zu sehen; und auch Karrieremöglichkeiten sind sicherlich heutzutage noch eingeschränkt. Da der Karriereaspekt aber wohl eher an Wichtigkeit verliert und die Ausgewogenheit von Freizeit und Beruf mehr in den Vordergrund tritt, wird sich die Arbeitgeberseite auch diesbezüglich in der Zukunft möglicherweise anpassen müssen.

Grundsätzlich ist ein solches Modell der blockweisen Stellenteilung auch auf Nichtlebenspartner (z. B. 2 Mütter nach Elternzeit) übertragbar, sofern die Kinderbetreuung in deren Arbeitswochen jeweils anderweitig sichergestellt ist. Ebenso könnte dieses Wechselmodell für Partner in verschiedenen Kliniken oder sogar in verschiedenen Berufen übernommen werden. Entscheidend ist dafür, dass ein Arbeitnehmer/eine Arbeitnehmerin und sein/ihr Partner bzw. seine/ihre Partnerin beide sowohl Kinderbetreuung als auch Arbeit gleichmäßig übernehmen wollen und dass zuverlässig planbare Vereinbarungen (z. B. feste Arbeitsblöcke) mit der Arbeitgeberseite getroffen werden.

In den letzten Monaten hat das Arbeits-/Betreuungsmodell selbst den Härtestest „Corona“ bestanden und problemlos funktioniert, sodass ich nur dafür werben kann, seine Vorgesetzten und den Arbeitgeber von eigenen entwickelten Arbeitszeitmodellen zu überzeugen.

Haben Sie auch ein funktionierendes (Teilzeit-)Modell, das Ihnen die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ermöglicht? Dann teilen Sie es mit uns unter Eckhardt@dgkj.de.

Ich freue mich über kreative und flexible Lösungen!

Korrespondenzadresse

Dr. Iris Eckhardt

Kinderarztpraxis Thomas Ebert
Fürther Str. 26, 90587 Veitsbronn/Siegelsdorf,
Deutschland
Eckhardt@dgkj.de

Interessenkonflikt. I. Eckhardt und C. Preßler geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.