

Mag. Katharina Wieser

Linzer Institut für Gesundheitssystem-Forschung

Kurzbeitrag:

Ärztliche Arbeitsbedingungen – Blick ins „Familienland“ Schweden

1. Einleitung	122
2. Schweden	124

Der Personalengpass im Gesundheitswesen schafft die Notwendigkeit, für gute Arbeitsbedingungen zu sorgen, um ausreichend personelle Ressourcen lukrieren zu können. Interessant ist dabei aber nicht nur ein Vergleich im eigenen Land, sondern auch über die Grenzen hinweg. In diesem Kurzbeitrag werfen wir einen Blick nach Schweden, dem Land, das für seine Familienfreundlichkeit bekannt ist.

1. Einleitung

Ärztinnen und Ärzte werden in Zentraleuropa zunehmend zur Mangelware. Zum einen geht die Boomer-Generation der Ärzte/Ärztinnen nach und nach in den wohlverdienten Ruhestand und zum anderen steigt die Menge der nachgefragten medizinischen Leistungen an. Zusätzlich wünschen sich junge Menschen andere Arbeitsbedingungen als noch vor 20 Jahren. Man möchte heute eine ausgewogene Balance aus Arbeits- und Familienleben. Und das betrifft nicht nur Frauen, sondern auch Männer. Denn auch Letztere beteiligen sich heute immer öfter gerne an der Erziehungsarbeit und wollen mehr Zeit mit der Familie verbringen.

Gleichzeitig verursacht der Mangel an ärztlichem Personal auch einen gewissen Wettbewerb um qualifizierte Kräfte, der sich nicht nur unter Kliniken oder zwischen niedergelassenem und stationärem Bereich abspielt, sondern durchaus auch zwischen den Ländergrenzen, denn gerade junge Menschen sind bezüglich der Wahl ihres Arbeits- und Lebensmittelpunktes sehr flexibel. Will man als Arbeitgeber ausreichend und gute Mitarbeiter gewinnen oder als öffentliche Planungsstelle die Versorgung sicherstellen, so muss man daher unter anderem auch für familienfreundliche Arbeitsbedingungen Sorge tragen. Dass die aktive Förderung einer guten Vereinbarkeit von Beruf und Familie Vorteile im Wettbewerb um Arbeitskräfte bringt und dabei hilft, diese auch an eine Einrichtung zu binden, ist unbestritten. So wurde etwa vom Forschungszentrum Familienbewusste Personalpolitik FFP¹ in einer Untersuchung gezeigt, dass der Aufwand für flexible Arbeitskonzepte, Telearbeit oder die Vermittlung von Betreuungsangeboten geringer ausfiel als die Kosten für Nachbesetzungen, Fehlzeiten, Überbrückungszeiten und Fluktuationen und sich unternehmerische Ziele wie z. B. Mitarbeiterproduktivität, Motivation, Mitarbeiterbindung, Arbeitszufriedenheit und Fehlzeitenreduktion leichter erreichen lassen, wenn es im Unternehmen familienfreundliche Arbeitsbedingungen gibt. Außerdem zeigte sich bei der Untersuchung, dass Maßnahmen für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie nachweislich auch eine Maßnahme gegen den Fachkräftemangel darstellen, sowohl bei der Einsatzfähigkeit und Zufriedenheit des vorhandenen Personals als auch bei der Rekrutierung neuer qualifizierter Mitarbeiter. Gerade darum ist es interessant und auch notwendig, einen Blick ins Ausland zu werfen und zu schauen, was unsere Nachbarn bezüglich familienfreundlicher Arbeitsbedingungen so alles zu bieten haben.

1 Schneider, Helmut/Gerlach, Irene/Juncke, David/Krieger, John (2008): Betriebswirtschaftliche Ziele und Effekte einer familienbewussten Personalpolitik. FFP-Arbeitspapier 5. Download im Dez. 2022: https://www.ffp.de/files/dokumente/2008/arbeitspapier_ffp_2008_5.pdf

Im wissenschaftlichen Kontext wurde das Thema familienfreundliche Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen leider noch nicht umfassend behandelt, wodurch es sehr wenige Materialien dazu gibt. Insbesondere existieren kaum evaluierende Studien zu Maßnahmen für mehr Familienfreundlichkeit.² Daher ist es leider schwierig, z. B. EU-weite Vergleiche anzustellen und Vor- und Nachteile zu systematisieren. Deshalb werfen wir einen Blick nach Schweden, dem Land, das für seine Familienfreundlichkeit als Vorreiter gilt.

2 Lukaszczik et al. (2017): Vereinbarkeit von Familie und Beruf bei Beschäftigten im Gesundheitswesen als Handlungsfeld der Versorgungsforschung. IN Gesundheitswesen 2018; 80:511-521. DOI: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0043-101514>

2. Schweden

Beim Thema Familienfreundlichkeit liegt Schweden im Europavergleich vorne. Die Arbeitsquote unter Frauen ist in Schweden hoch (S: 85,3 %; Ö: 76,6 %, EU-27: 74,1 %)³, die Geburten pro Frau liegen über dem europäischen Durchschnitt (S: 1,67; Ö: 1,44; EU-27: 1,5)⁴. Die Teilzeitquote ist in Schweden insgesamt viel niedriger als im deutschsprachigen Raum, jedoch bei den Männern höher als in Österreich und Deutschland. Während in Österreich 50,9 % der Frauen und 11,3 % der Männer Teilzeit beschäftigt sind, beläuft sich die Zahl in Schweden bei den Frauen auf lediglich 29,4 % und bei den Männern auf 12,7 %. Das zeigt, dass hier die Vereinbarkeit von Beruf und Familie offenbar besser funktioniert als andersorts, was sicherlich vielfach an den gut ausgebauten Kinderbetreuungseinrichtungen und den Bemühungen zur Gleichstellung von Männern und Frauen liegt. Diese gut bekannten Fakten lassen einen Blick hinter die schwedischen Grenzen in Bezug auf die Arbeitsbedingungen in Spitälern und in der niedergelassenen Versorgung interessant erscheinen.

Wie in vielen europäischen Ländern, so herrscht derzeit auch in Schweden Ärztemangel und auch dort ist man auf den Zuzug ausländischer Fachkräfte angewiesen. Deshalb wird zum Beispiel auf Veranstaltungen in Deutschland versucht, deutsche Ärztinnen und Ärzte für das schwedische Gesundheitswesen zu gewinnen. Geworben wird dabei unter anderem mit überschaubaren, fixen Arbeitszeiten, großzügigen Ausgleichszeiten für Dienste und vier Wochen durchgängigem Urlaub im Sommer (Letzteres ist in Schweden die Norm). Darüber hinaus wird auf die Urlaubsplanung von Eltern speziell Rücksicht genommen, wenn die Wünsche zwei Monate im Voraus bekannt gegeben werden.

Grundsätzlich gilt für Ärzte/Ärztinnen in Schweden eine 40-Stunden-Woche, die auf fünf Tage aufgeteilt ist. Die Arbeitszeiten liegen in Spitälern meist zwischen 7 Uhr morgens und 4 Uhr nachmittags, pünktliches Nachhausegehen ist Standard. Geleistete Dienste können entweder mit Geld, Freizeit oder einer Kombination daraus ausgeglichen werden. Weiterbildungsmaßnahmen zählen zur Arbeitszeit.⁵

- 3 Statista (2022): Europäische Union: Erwerbsquoten in den Mitgliedstaaten, aufgeschlüsselt nach Geschlecht im 2. Quartal 2022. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/188794/umfrage/erwerbsquote-in-den-eu-laendern/>
- 4 Statista (2022): Europäische Union: Fertilitätsraten in den Mitgliedstaaten im Jahr 2020. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/200065/umfrage/geburtensziffern-in-ausgewaehlten-laendern-europas/>
- 5 Swedish Medical Association (2010): Working in Sweden Information for doctors from EU/EEA countries. S. 5 <https://slf.se/app/uploads/2018/07/working-in-sweden2010.pdf>

Ähnlich sieht die Situation auch im niedergelassenen Bereich aus. Besonders in dünn besiedelten Gebieten werden sogenannte Sjukstuga (entspricht ungefähr einem österreichischen PVZ oder einem deutschem MVZ) unterhalten, in denen ein oder mehrere Mediziner/innen angestellt werden. Auch hier gibt es geregelte Arbeitszeiten mit großzügigen Zeitausgleichen für Dienste (z.B. ein freier Tag für 4 Stunden Dienst an einem Sonntag). Die wirtschaftliche und personelle Verantwortung liegt in diesen Einrichtungen bei der Geschäftsführung. Auch nach einer Vertretung wird im Bedarfsfall (Urlaub, Krankheit, ...) von der Geschäftsführung gesucht.

Darüber hinaus sorgen nicht nur harte Fakten für Familienfreundlichkeit am Arbeitsplatz, sondern auch gesellschaftliche Werte und Normen. Die Einstellung der Schweden zu familiären Verpflichtungen ist jedenfalls eine liberalere, die der Familie öfter den Vorrang vor dem Beruf einräumt als etwa in Österreich oder in Deutschland. Kommt zum Beispiel in Schweden jemand zu spät in die Arbeit, weil das Kind krank ist, dann darf man mit mehr Verständnis rechnen und muss keine Angst vor beruflichen Konsequenzen haben.

Dennoch ist auch in Schweden nicht alles besser als hierzulande: Flache Hierarchien in Spitälern sorgen zwar für mehr Mitspracherecht aller Beteiligten, zögern aber die Entscheidungsfindung hinaus. Ärzte/Ärztinnen haben zwar mehr Zeit für ihre Patienten/Patientinnen, müssen jedoch einen noch höheren bürokratischen Aufwand betreiben. Das Gesundheitswesen in Schweden ist zwar ein sehr gutes, die Wartezeiten auf planbare Untersuchungen und Eingriffe sind jedoch eher lang. Das Einkommen von Ärzten/Ärztinnen liegt in Schweden eher unter jenem im deutschsprachigen Raum. Und auch in Schweden leiden viele Ärzte/Ärztinnen unter einer belastenden Arbeitsdichte, vor allem aufgrund von Personalmangel.⁶

6 Nilsen et al (2021): Working conditions in primary care: a qualitative interview study with physicians in Sweden informed by the Effort-Reward-Imbalance model. BMC Family Practice (2021)22:149. S. 5f DOI: <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01500-1>