Im Gespräch mit Dr. med. Fabienne Schwitz

«Reden wir doch einmal über Glück am Arbeitsplatz!»

Dr. med. Fabienne Schwitz, Kardiologin und leitende Ärztin am Inselspital Bern, wollte für ihren Master in Medical Education wissen, wie es um die *Workplace Happiness* von Ärzt:innen steht. Ein Gespräch über Flow-Gefühle und was Glück mit Arbeitszeit und Gleichstellung zu tun hat.

Interview | Tanya Karrer

© medEdition Verlag GmbH

● **PraxisMag: Dr. Schwitz, sind Sie eine glückliche Ärztin?**
Fabienne Schwitz: Ja, doch. Ich habe das Glück, dass ich es einfach bin. Ich fühle mich sehr zufrieden. Aber ich habe auch mit Menschen zu tun, die es nicht sind. Das ist ebenfalls okay.

Das heisst, nicht jeder muss bei der Arbeit glücklich sein?
Nein, wir dürfen nicht erwarten, dass ein Job glücklich macht. Im Gegenteil, der Job darf auch einfach nur ein Job sein. Die Erwartung «Du hast einen super Job, du musst superglücklich sein» kann Druck ausüben und sich negativ auswirken.

Ist es nicht sowieso etwas hoch gegriffen, im Zusammenhang mit Arbeit von Glück zu sprechen?
Als ich mich mit dem Thema zu beschäftigen begann, fanden tatsächlich einige Kolleg:innen, das Streben nach Glück bei der Arbeit gehe zu weit; es reiche, wenn wir Zufriedenheit erreichen würden. Also startete ich mit dem englischen Begriff *Wellbeing*. Der führte mich dann zur *Workplace Happiness* von Ärzt:innen. Die Begriffe werden im Deutschen und im Englischen leicht verschieden ausgelegt. Dennoch fand ich: Reden wir doch einmal über *Happiness* anstatt nur über *Wellbeing!*

Was ist Glück am Arbeitsplatz?
Früher hätte ich spontan gesagt, gewisse Menschen sind halt einfach glücklich, andere nicht. Aber es ist viel komplexer. Es gibt Ansätze aus der Psychologie wie zum Beispiel die Flow-Theorie. Ich glaube, viele Mediziner:innen kennen dieses Flow-Gefühl bei ihrer Arbeit. Aber auch ökonomische, gesellschaftliche, kulturelle, philosophische und organisationale Aspekte tragen zum Glücklichsein bei.

Wann sind Sie bei der Arbeit glücklich?
Wenn ich höchst konzentriert bin, erlebe ich oft ein Flow-Gefühl. Während eines Herzultraschalls vergesse ich manchmal alles um mich herum. Dann entgeht mir, dass ich in zehn Minuten einen Termin hätte – ich bin dann ganz in diesen Bildern des Ultraschalls versunken. Das kann schon Glücksgefühle auslösen.

Wie steht es allgemein um die *Happiness* von Ärztinnen und Ärzten?
Das ist schwierig einzuschätzen. Glück ist zu einem guten Teil individuell, aber eben nicht nur. In den letzten Jahren waren die zusätzlichen Belastungen aufgrund

Bild: Tanya Karrer

Dr. med. et MME Fabienne Schwitz ist leitende Ärztin am Zentrum für angeborene Herzfehler und Leiterin Aus- und Weiterbildung der Kardiologie am Inselspital Bern.

der COVID-19-Pandemie und des Fachkräftemangels dem Ärzteglück sicher nicht förderlich. Aber unser Job ist oft so intensiv, dass wir ihn schlicht nicht längerfristig machen würden, wenn wir ihn nicht per se gern machten. Die Mehrheit der Ärzt:innen lebt für ihre Arbeit.

«Glück ist zu einem guten Teil individuell, aber eben nicht nur.»

In Ihrem Artikel zitieren Sie den Psychiater Dr. Allan Peterkin, der sagt, in der ärztlichen Ausbildung und Arbeit würden Freude und Glück total vernachlässigt[1]. Teilen Sie seine Ansicht?
Wir Mediziner:innen werden in der Ausbildung tatsächlich immer noch dahingehend getrimmt, zu schuften und Leistung zu erbringen. Wirkliche Geniessende sind wir kaum. Wir sind nicht diejenigen, die entspannt über das Leben sinnieren und sich philosophische Fragen stellen. Vielmehr geht es oft darum, im Job möglichst erfolgreich zu sein.

Sie bilden selbst Assistenzärztinnen und -ärzte aus. Wie fördern Sie deren Glück?
Wie gesagt, ist das Glück eine komplexe Angelegenheit. Mir liegt die Zufriedenheit der Assistenzärzt:innen sehr am Herzen. Aus der Forschung wissen wir auch, dass zufriedene Menschen produktiver sind. Die jüngere Generation hat klare Vorstellungen von der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben. Ich stelle eine gewisse Differenz fest zur Generation in den Führungspositionen. Diese Differenz ist dem Arbeitsglück eher abträglich. In den letzten Jahren hat sich zwar bereits viel verändert, aber es warten noch spannende Herausforderungen auf uns.

Was wäre eine solche Herausforderung?
Ein bekannter Faktor ist die Arbeitszeit. Wir wollen als Klinik eine attraktive Weiterbildungsstätte sein und beschäftigen uns beispielsweise intensiv mit der Anpassung der Arbeitszeiten. Im Tessin gibt es Pläne, die «42 + 4»-Stundenwoche einzuführen. Das heisst, 42 Stunden für die Patientenbetreuung und vier Stunden für die Weiterbildung.

Das klingt nach einem schwierigen Unterfangen, heute, wo es nicht ungewöhnlich ist, dass Ärzt:innen um die 50 Stunden pro Woche arbeiten. Wo sehen Sie Lösungsansätze, um die Arbeitszeit zu reduzieren?
Es braucht das Interprofessionelle, das Spital, die Ärzt:innen, die Human Resources und den Rückhalt aus dem Management. Ein solches Modell muss in der gesamten Institution etabliert sein und sollte, wie im Tessin, auch vom Kanton unterstützt werden. Eine einzelne Klinik hat im Alleingang nicht ausreichend Handlungsspielraum hierzu. Gleichzeitig müssen wir aufpassen, uns nicht allein auf die Arbeitszeit zu konzentrieren. Zum Glück am Arbeitsplatz gehört viel mehr dazu.

Ist Gleichstellung ebenfalls ein Glücksfaktor? Ihnen liegen diese und das ausgewogene Verhältnis von Ärztinnen und Ärzten in den Chefetagen ebenfalls am Herzen.
Ja, sehr. Es ist ein persönliches Anliegen. Seit meiner Zeit als Assistenzärztin hat sich glücklicherweise schon viel zum Positiven verändert. Dennoch, es studieren heute mehr Frauen als Männer Medizin. Während der Assistenzarztzeit gleicht sich das Verhältnis aus. Aber danach gibt es einen krassen Abgang von Ärztinnen. Um das 35. Lebensjahr steigen sie aus der Klinik aus oder arbeiten nur in kleinen Pensen. Es würde mich glücklich machen, wenn es diese Abgänge von Ärztinnen nicht mehr gäbe.

Was könnte dazu beitragen?
Es braucht mehr Vorbilder. Als ich jünger war und zu Ärztinnen mit mehr Erfahrung aufblicken wollte, gab es wenige, bei denen ich dachte: «So möchte ich auch werden.» Eher dachte ich: «Hoffentlich werde ich nie so!» Ich selbst habe Glück, kann die

© medEdition Verlag GmbH

Gleichstellung leben und stehe dafür ein. Meine Vorgesetzten und mein privates Umfeld unterstützen mich von jeher darin. Es wäre schön, wenn mehr Frauen weiterkommen und Führungspositionen einnehmen könnten, in denen sie eine präsente Vorbildrolle ausüben.

Sie streben eine Habilitation an, geben dieses Interview, damit Expertinnen auch in den Medien präsent sind. Übernehmen Sie nun die Vorbildrolle?
Ja, ich finde das wichtig und bin gerne ein Vorbild. So nehme ich bewusst Anfragen an oder engagiere mich an Kongressen, um Visibilität zu schaffen für Ärztinnen.

Wir haben über Glück im weiteren Sinn gesprochen. Eigentlich aber sind Sie Kardiologin, spezialisiert auf angeborene Herzfehler. Wirkt sich Glück denn auch auf die Herzgesundheit aus?
Bestimmt gibt es eine Verbindung zwischen Herzgesundheit und *Happiness*. Eine Erkenntnis aus der Auseinandersetzung mit dem Glück ist aber auch, dass es nicht messbar ist. Einen Zusammenhang herzustellen, ist daher schwierig. Umgekehrt wissen wir jedoch, dass Herzprobleme gehäuft auftreten können, wenn jemand unter grossem psychischen Druck steht, also wenig Glück empfindet.

«Die Auseinandersetzung mit ‹Glück› eröffnet uns Ärzt:innen ganz neue Perspektiven.»

Was ist Ihre Quintessenz zu Glück im Ärzteberuf?
Glück und *Happiness* sind Themen weit weg von unserem klinischen Alltag. Die Auseinandersetzung damit erfordert ein für uns Mediziner:innen ungewohntes wissenschaftliches Arbeiten. Doch sie eröffnet auch ganz neue Perspektiven. ○

Bibliografie

[1] Schwitz F, et al.: What about Happiness? A Critical Narrative Review with Implications for Medical Education. Perspect Med Educ 2023; 12(1): 208–217.

© medEdition Verlag GmbH