Teilzeitbeschäftigung ermöglicht besseres Arbeiten

Kollege Schwarz schneidet ein interessantes Thema an: Vermindert Teilzeit-Beschäftigung nicht Wissen und Erfahrung?

Meiner Ansicht nach sind diesbezügliche Ängste unbegründet. Im Gegenteil: Weniger Patienten pro Zeiteinheit erlauben, bei der Arbeit wacher und anwesender zu sein. Der Kontakt zum Patienten wird intensiver, man kommt zum Nachlesen, sogar zum Nachdenken. Zeit und Wachheit sind bessere Lernvoraussetzungen als der uns geläufige Alltagsstress, der scheinbar zu einem «richtigen» Arzt gehört. Wie oft verabschiede ich mich von Patienten, bei denen ich spüre: Es war eine unvollständige Konsultation, wieder hatte ich zu wenig Zeit, doch die nächsten Patienten warten schon.

Ich erinnere mich an meine Assistentenzeit, wo der Chef uns Vorwürfe machte, wenn uns 70 Wochenstunden Arbeit zu viel waren. In seinen Augen waren wir faul und lernunwillig. Doch hätten wir mehr gelernt, wenn wir weniger geleistet hätten – und wenn der Chef wirklich etwas von Pädagogik verstanden hätte. Aber da ist bereits ein neues Thema angeschnitten.

Ueli Frey,
Ebnat-Kappel

Schwarz HR. Teilzeitbeschäftigung. PrimaryCare 2003;3:83.

Sollen Teilzeitarbeitende mehr Fortbildung absolvieren?

Herr Kollege Schwarz ist skeptisch bezüglich des Trends zu vermehrter Teilzeitarbeit, weil er sich sorgt, dass die betreffenden KollegInnen Tätigkeiten, die sie weniger oft ausführen, nicht gut genug beherrschen könnten. Er schlägt deshalb vor, dass KollegInnen mit Teilzeittätigkeit mehr Fortbildungsstunden absolvieren sollten.

An dieser Stelle muss zuerst einmal festgehalten werden, dass die verlangte Anzahl Fortbildungsstunden/Jahr für alle Titelträger gilt, d.h. wer Teilzeit arbeitet, muss die volle Anzahl Fortbildungsstunden absolvieren, was ich auch richtig finde. In meinem Fach, der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, ist das Anliegen von Herrn Kollege Schwarz schon weitgehend verwirklicht, wenden doch die meisten KinderpsychiaterInnen, von denen viele eine Teilzeitpraxis haben, deutlich mehr als die verlangten 80 Stunden/Jahr für ihre Fortbildung auf.

Das Argument, wer etwas nicht so oft mache, könne es weniger gut, trifft sicher zum Teil zu, ist aber gerade in bezug auf die Grundversorger politisch extrem heikel, gibt es doch viele Tätigkeiten, welche ein Grundversorger erheblich seltener ausführt als ein Spezialarzt. Ich fürchte, dass dieses Argument sich nicht nur gegen Teilzeitarbeit verwenden liesse, sondern auch dazu dienen könnte, den Grundversorgern immer mehr diagnostische und therapeutische Handlungen wegzunehmen mit der fragwürdigen Begründung, sie würden diese zu wenig oft durchführen.

Monika Diethelm-Knoepfel,
Uzwil

Schwarz HR. Teilzeitbeschäftigung. PrimaryCare 2003;3:83.

Komplexität ...

Es ist nun schon einige Zeit vergangen, seit ich die Praxis und die FIAM verlassen habe, aber mit Interesse verfolge ich von meinem «Ruhesitz» aus die Aktivitäten von SGAM, BEGAM, FIAM und der Medizin im Auf und Ab der Politik und der Wissenschaft. Nach dem ausgezeichneten Artikeln über Komplexität in den letzten Nummern von PrimaryCare ist es mir ein Bedürfnis, der Redaktion für diese Artikel zu danken. Ich bin froh, dass die von den Organspezialisten übernommene, etwas gar simplifizierende EBM, aus Sicht der Komplexität zwischen Chaos und der Einfachheit beleuchtet wird.

Es freut mich sehr, dass doch «PrimaryCare» zu einer interessanten hausärztlichen Zeitschrift geworden ist. Vor allem freuen mich die vielen Beiträge aus der Feder von Hausärzten.

Fahrt so weiter!

Hugo Flückiger,
Ursenbach

1 Kissling B. «Complexity» zwischen «simple» und «chaotic». PrimaryCare 2003;3:11–5.
2 Kissling B. «Complexity» and continuous professional development (CPD). PrimaryCare 2003;3:44-6.
3 Kissling B. «Complexity» und Wissenstransfer. PrimaryCare 2003;3:63–4.