

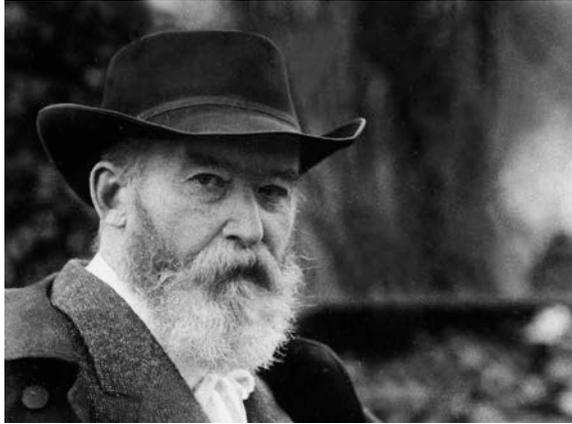


Wenn Ärztinnen und Ärzte  
selber zu Patienten werden



PRIVATKLINIK WYSS

SEIT 1845



Wilhelm Busch (1874)  
*Kritik des Herzens*

Wirklich, er war unentbehrlich!  
Überall, wo was geschah  
Zu dem Wohle der Gemeinde,  
Er war tätig, er war da.

Schützenfest, Kasinobälle,  
Pferderennen, Preisgericht,  
Liedertafel, Spritzenprobe,  
Ohne ihn da ging es nicht.

Ohne ihn war nichts zu machen,  
Keine Stunde hatt' er frei.  
Gestern, als sie ihn begruben,  
War er richtig auch dabei.



Was führt bei  
Ärztinnen und  
Ärzten zu Stress?



# Stress - Modell



Innere und äussere  
Anforderungen an  
die Person

Bewältigungs-  
möglichkeiten der  
Person

- **Missverhältnis zwischen Anforderungen und Bewältigungsmöglichkeiten und damit verbundener Kontrollverlust**

# Hohe persönliche Anforderungen an eigene Rolle

- Fachliche Qualität
- Vermeidung von Fehlern
- Kostendruck
- Kundenorientierung
- Verfügbarkeit
- Administration vs. Zeit für Patientinnen und Patienten
- ...



# Gestiegene private Anforderungen an die Person

Das Arztsein ist eine der wenigen gesellschaftlich anerkannten Möglichkeiten, die eigene Familie zu vernachlässigen oder zu verlassen.

Ann Gundersen, 2001

Arztehen sind gefährdet – ihre Scheidungsquote ist fast 40% höher als die der Allgemeinbevölkerung.

zit. nach Thomas Bergner 2006: Burnout bei Ärzten

80% der Arztfrauen sagen über ihre Männer, sie kämen nach der Praxis oft ausgelaugt nach Hause. 78% dieser Männer sagen, sie kämen meist nicht ausgelaugt daheim an.

zit. nach Thomas Bergner 2006: Burnout bei Ärzten

Partnerinnen und Partner führen eigenständiges Berufsleben

# Genderspezifische Stresswahrnehmung

- Objektive Belastung durch kritische Lebensereignisse oder Alltagsstress bei Frauen stärker ausgeprägt als bei Männern (Maschewsky-Schneider, Sonntag & Klesse, 1999)
  - Frauen leiden mehr unter gesundheitlichen Beeinträchtigungen
  - hormonelle Einflüsse verhindern einen Niederschlag dieser Belastungen in physiologischen Veränderungen
- Frauen geben Symptome eher zu als Männer. Diese höhere «Klagsamkeit» der Frauen wird «als Ausdruck grösserer emotionaler Offenheit» angesehen, denen «gefühlshabwehrende und schwächeverleugnende Männer» gegenüberstehen (Brähler et al., 1999)



# Genderspezifische Stresswahrnehmung

- In Stresssituationen ist der Cortisol-Anstieg von Frauen signifikant tiefer als derjenige von Männern. Frauen reagieren jedoch besorgter.  
Die Funktion der Sorgen besteht darin, die angstbedingte Anspannung ins Bewusstsein zu holen, um etwas dagegen tun zu können (Tallis et al. 1991).
- Männer neigen eher zu Symptomunterdrückung. Männer, die angeben, sich im Mittel weniger Sorgen zu machen als Frauen, reagieren physiologisch dennoch stärker auf Stress.  
Sorgen haben also keinen verstärkenden, sondern eher einen hemmenden Effekt auf die physiologische Erregung (Brody, Veit & Rau, 1996; Tausch, 1996).



# Gestiegene äussere Anforderungen an die Rolle

Verschiebung der Kontrolle über das medizinische Vorgehen von Ärztinnen und Ärzten hin zur Ökonomie

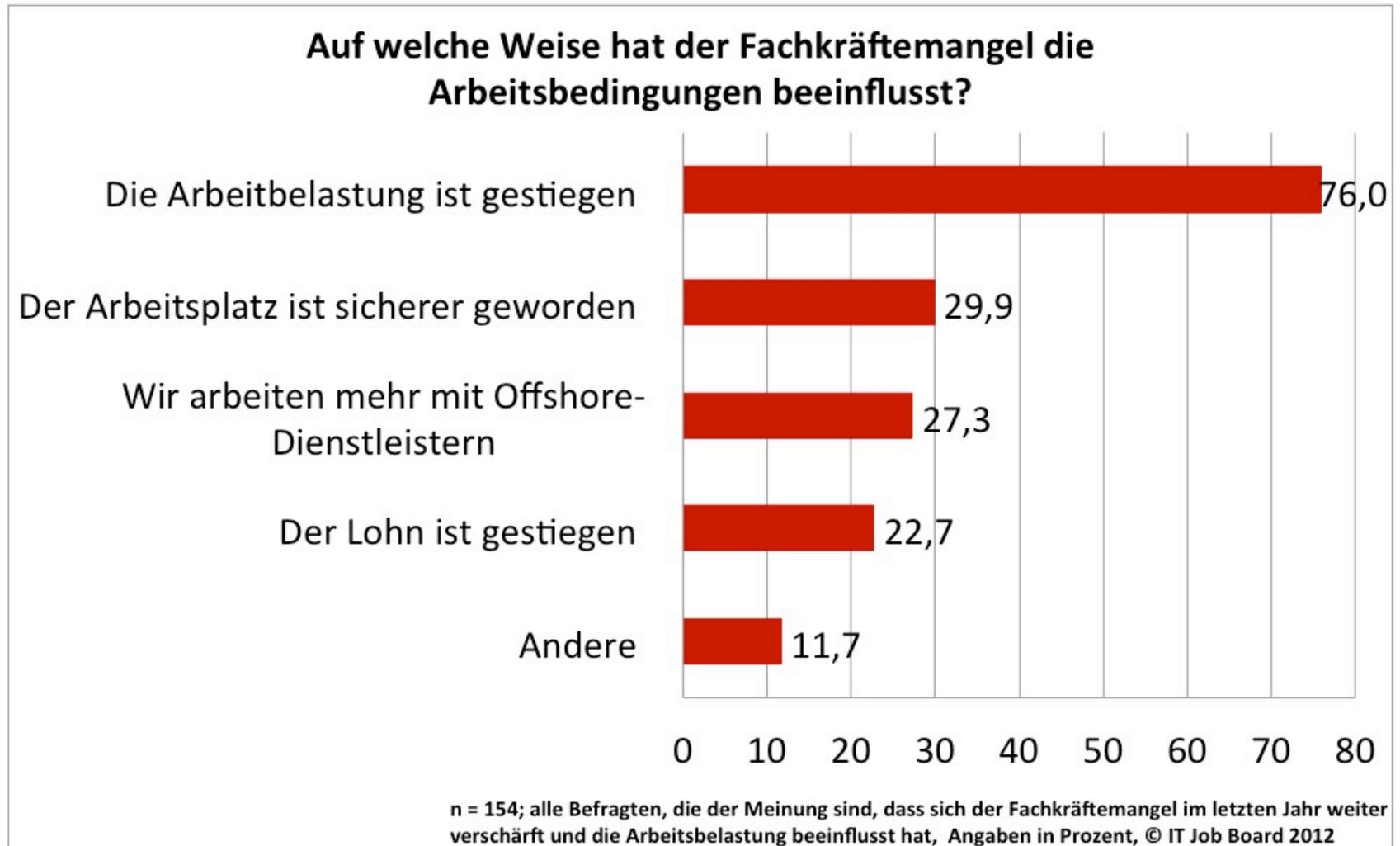
- verschärfter Kostendruck
- ethische Fragen

Normkostenmodelle

Medizinische Machbarkeit und Ethik

Ärztmangel

# Folgen des Fachkräftemangels





# Stress ist ansteckend

## Empathischer Stress

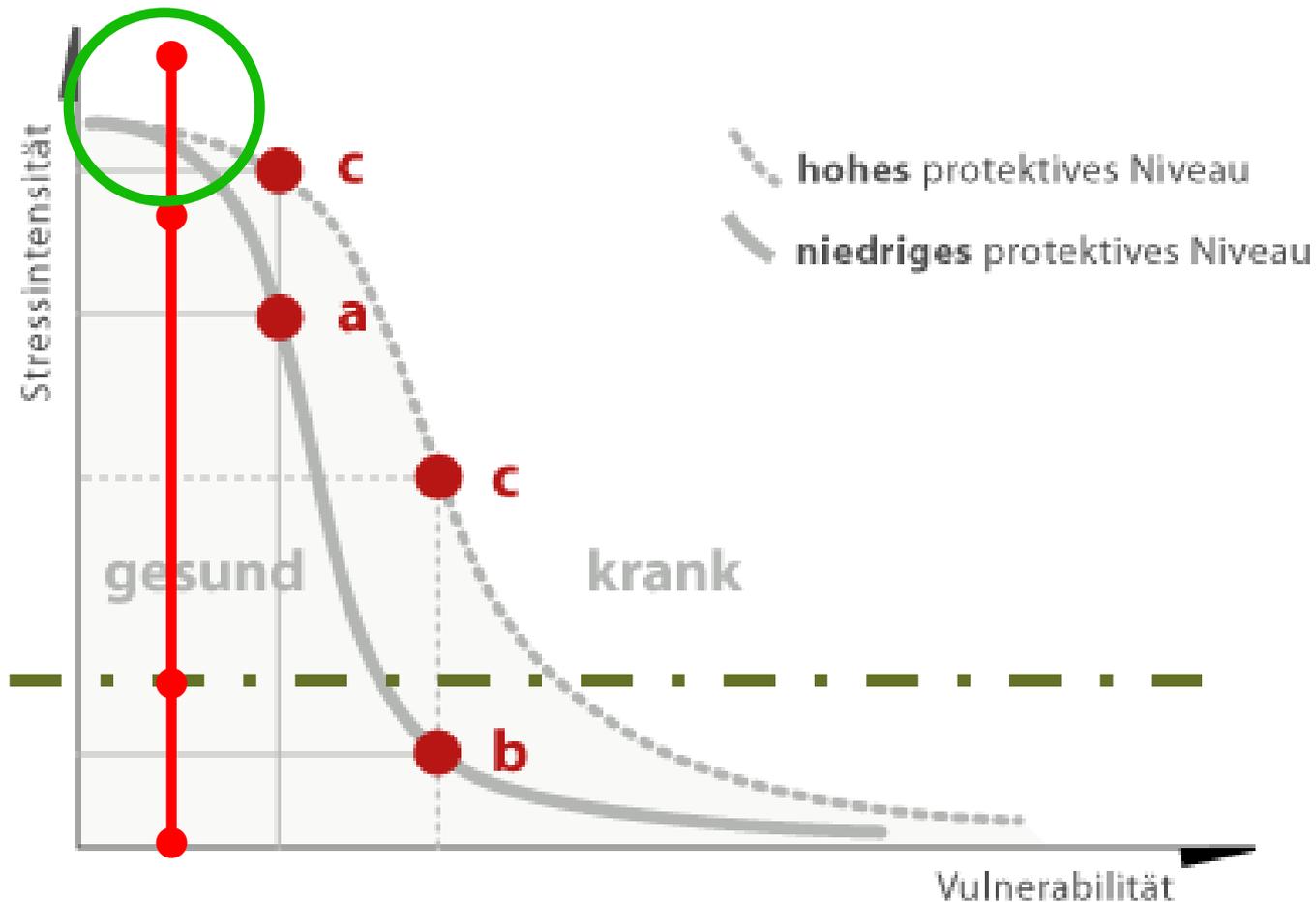
... „ist eine ausgeprägte physiologische Stressreaktion, die allein dadurch ausgelöst wird, dass man beobachtet, wie eine andere Person eine belastende Situation erlebt.« (Engert et al. 2014)

## Ergebnisse

- signifikant erhöhte Cortisolwerte bei insgesamt 26% der Beobachter
- 30% erhöhte Cortisolwerte bei direkter Beobachtung vs. 24% bei Videobeobachtung
- 40% erhöhte Cortisolwerte bei Beobachtung bekannter vs. 10% bei Beobachtung fremder Personen
- Herzfrequenz stärker erhöht bei direkter als bei Videobeoachtung
- zwei Formen empathischen Stresses:
  1. Stressresonanz
  2. stellvertretender Stress

# Chronischer Stress macht auf Dauer krank

## Vulnerabilitäts-Stress-Modell (nach Zubin und Spring)



Was ist besonders,  
wenn der Arzt oder  
die Ärztin zum  
Patienten wird?



# Ärztinnen und Ärzte als Patienten – Ebene Person

Person:

- Persönlichkeitsschutz, Diskretion
- eigenes Rollenverständnis
- Rollentausch
- Selbstmedikation
- Persönlichkeit:
  - Mühe, eigenes Hilfsbedürfnis zu nennen und um Unterstützung zu bitten
  - hohe Ansprüche an sich
  - oft erhöhter Alkohol- und Drogen- bzw. Medikamentenkonsum
  - Suizidgedanken.
  - Vorwürfe von Partnerin bzw. Partner, sich zu wenig um die Partnerschaft und die Kinder zu kümmern

# Ärztinnen und Ärzte als Patienten – Ebene Arbeit

## Eigene Praxis:

- Druck, schnell zurückkehren zu müssen
- Kommunikation an Patientinnen und Patienten

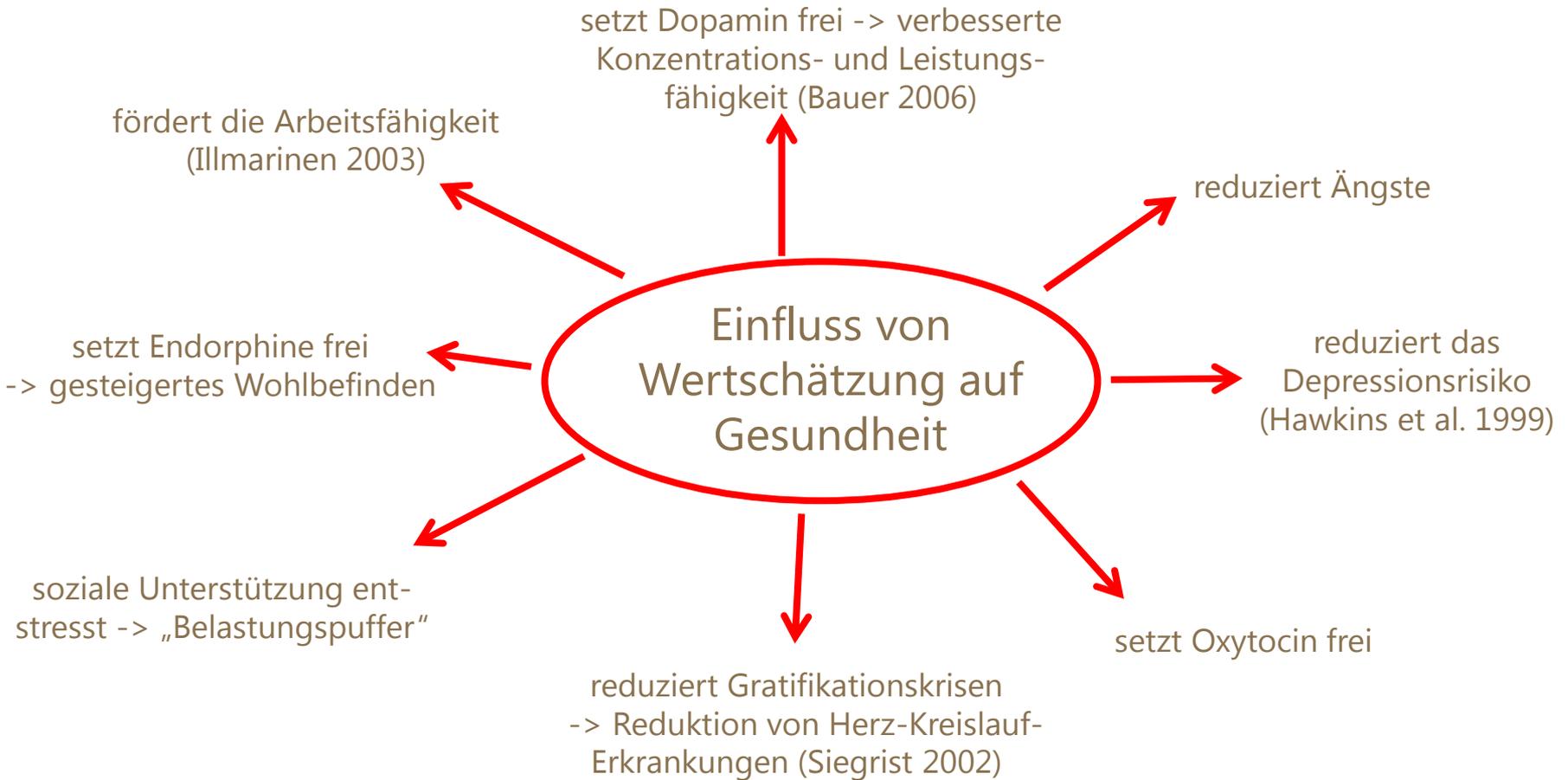
## Krankenhaus:

- Rollenverständnis des Vorgesetzten / der Vorgesetzten
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- deutlich erhöhter Frauenanteil
- Teilzeitarbeit und Karriere
- Fachärztemangel
- Ökonomie vs. Ethik
- oft kaum Unterstützung für den Wiedereinstieg

Was könnten  
Arbeitgeber zur  
Primär- und  
Sekundärprävention  
tun?



# Stressprävention durch Wertschätzung



nach Matyssek

# Steigerung der Arbeitsfähigkeit

Vier Handlungsfelder der Prävention, auf denen interveniert werden kann, um die Arbeitsfähigkeit bei Beschäftigten zu fördern (geordnet nach Wichtigkeit!):

1. Aspekte der Führung und Arbeitsorganisation
2. Arbeitsinhalt und Arbeitsumgebung
3. individuelle Gesundheit
4. professionelle Kompetenz

Ilmarinen & Tuomi 2004

# und sonst...





Die Kunst des  
Arztes ist es, den  
Patienten solange  
zu amüsieren, bis  
die Natur ihn heilt.

Voltaire  
1694 - 1778



# Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit!

lic. phil. Andi Zemp  
Fachpsychologe für Psychotherapie FSP  
Leitender Psychologe Privatklinik Wyss AG  
a.zemp@privatklinik-wyss.ch

