

Gegenstrategien dringend gefragt

Auch der beste Arzt ist nicht davor gefeit, dem Überschreiten seiner eigenen Grenzen und somit einem Burnout zum Opfer zu fallen.

Von Univ.-Prof. Dr. Shahrokh Shariat

Die individuelle Behandlung von Patienten sollte eine Selbstverständlichkeit in der ärztlichen Tätigkeit darstellen. Warum das System dennoch häufig versagt hat einen simplen Grund: viele engagierte Ärzte sind nicht nur überfordert, sondern schlichtweg ausgebrannt. So sind einer Studie der US-amerikanischen Mayo Clinic zufolge (JAMA Internal Medicine 2012) 46 Prozent der Ärzte in den USA entweder psychisch ausgegaut, stehen ihrem Beruf zynisch gegenüber bzw. haben ihre persönlichen Erfolgsambitionen verloren – oder auch alles zusammen. Viele Mediziner fühlen sich emotional von ihren Patienten distanziert und sehen sich als kleines Rädchen in einer medizinischen „Industriemaschinerie“. Zwischen Terminen eingeteilt im Fünf- oder Zehn-Minuten-Takt, oft doppelt oder mehrfach gebucht, ohne Spielraum, dem Patienten etwas mehr Zeit im Arzt-Patienten-Gespräch zu widmen – das Szenario erinnert an einen Flipperautomaten. Überbordende Bürokratie und Administration, ein chaotischer Arbeitsrhythmus und ein steigender Prozentsatz an Rechtsstreitigkeiten tun ihr Weiteres dazu.

Völlige Erschöpfung

„Burnout“, die völlige geistige, seelische und körperliche Erschöpfung aufgrund dauerhafter Überbelastung, macht Ärzte krank. Die Selbstmordrate unter ihnen steigt, nicht selten sind Drogen und Alkohol ein zusätzliches Problem. Scheidungen kommen unter Medizinern häufiger vor als in anderen Berufsgruppen. Viele Ärzte gehen frühzeitig in Pension oder satteln auf ein völlig anderes Gebiet um. Eine weitere Studie aus den USA, ebenfalls aus 2012, belegt, dass von 5.000 befragten praktizierenden Ärzten 89 Prozent

sich ihren Beruf nicht für ihre Kinder wünschen würden. Leidet die Gesundheit der Ärzte, leidet aber auch die Patientenversorgung: Die Überweisungsrate an Spezialisten und für diagnostische Untersuchungen steigt, was das Risiko für unnötige und redundante Tests sowie einander widersprechende ärztliche Meinungen erhöht.

Prekäre Situation

Ärzte in der medizinischen Primärversorgung sind hier in einer besonders prekären Situation. Für 2020 wird in Österreich ein Mangel an Allgemeinmedizinern sowie an spezialisierten Fachärzten prognostiziert. Die Ursache, dass die Primärversorgung derart in den Seilen hängt, liegt jedoch nicht – wie fälschlicherweise oft angenommen – an zu wenigen Ausbildungsplätzen für Ärzte dieser Sparte. Vielmehr liegt es daran, dass immer mehr Ärzte die Medizin verlassen. Für Jungärzte sieht die Lage nicht viel besser aus. Ihre Facharztausbildung soll 48 Stunden pro Woche nicht überschreiten (tatsächlich kommen sie jedoch auf bis zu 50 Prozent mehr an Wochenstunden). Weiters ergibt sich ein Zwiespalt: Es ist schwer bis unmöglich, in den heutigen Strukturen Ärzte in 48 Wochenstunden auszubilden oder eine Top-Medizin zu leben. Diese suboptimale Qualität führt zu einer unzufriedenen Ärztegeneration. Pro Patient können durchschnittlich nicht mehr als acht Minuten Zeit pro Arzttermin aufgewendet werden. Angehende Mediziner sehen von Anfang an behandelnde Ärzte, die um Therapien, die von ihren Patienten dringend benötigt werden, streiten müssen. Medizin wird schon bald zu einem Job, in dem vielmehr gutes Verhand-

lungsgeschick im Vordergrund steht als die Berufung, Menschen zu helfen.

Hoher Innovationsbedarf

Die Ursachen für Burnout sind system- und nicht personenbedingt. Trotzdem können sich Betroffene mit individuellen Maßnahmen wie Meditation, Stressabbau, Selbsterfahrung und -reflexion helfen. Diese verlangen allerdings Zeit und sind zudem meist unbezahlt. Eine nachhaltigere Lösung wäre z.B. eine entsprechende organisatorische Umstrukturierung im Gesundheitssystem. Ärzten sollte es ermöglicht werden,

einen größeren Teil ihres Arbeitsablaufs selbst gestalten zu können. Die jeweiligen Organisationen müssten mehr in Zeit und Training ihrer Ärzte investieren, um so Burnout verhindern, vorbeugen bzw. rechtzeitig erkennen zu können. Seitens des Arbeitgebers sollte auch mehr Nachdruck auf einen gesünderen Lebenswandel unter Ärzten gelegt werden (z.B. Ernährung, Sport, Rauchentwöhnung). Dies würde sowohl den Ärzten als auch den Patienten zugutekommen, denn Ärzte, die z.B. regelmäßig Sport betreiben, empfehlen dies auch öfter ihren Patienten.

Privileg und Ehre

Arzt zu sein ist Privileg und Ehre zugleich. Aber auch der beste Arzt ist nicht davor gefeit, dem Überschreiten seiner eigenen Grenzen und somit einem Burnout zum Opfer zu fallen. Höchste Zeit, dass Ärzte und Gesundheitssystem gemeinsam die Verantwortung dafür übernehmen, Burnout unter Ärzten vorzubeugen. Nur so kann die mittlerweile von so vielen Medizinern empfundene Depersonalisation und Überanstrengung vermindert und als weitere positive Folge auch die Überforderungssituation der Primärversorgung besser in den Griff bekommen werden.



Prim. Univ.-Prof. Dr. Shahrokh Shariat
Universitätsklinik für Urologie, Wien

