Corona-Krise

Arbeiten am Limit

Die derzeitige Corona-Pandemie trifft Mediziner und Gesundheitspersonal besonders hart. Überforderung, Unsicherheit oder der Mangel an Schutzausrüstung sind nur einige Faktoren, die eine – auch ohne Corona-virus – belastete Berufsgruppe trifft.

— Krankenhausärzte arbeiten am Limit, das hat die Corona-Krise speziell in Italien gezeigt. Der direkte Kontakt mit Betroffenen, die übermenschlichen Belastungen durch lange Dienste, aber auch Entscheidungen, wer, wann, wo intensiv zu behandeln ist, und die Angst um die eigene Gesundheit aufgrund von Unsicherheit oder unzureichender Schutzausrüstung bringt die Beschäftigten im Gesundheitswesen an ihre Grenzen.

Aber auch Allgemeinmediziner sind betroffen: „Meine Patienten, vor allem die älteren, brauchen mich. Für mich ist es eine große Belastung, denn jeder Besuch ist auch ein Risiko für meine Gesundheit“, sagt eine niedergelassene Ärztin aus Wien (Name der Redaktion bekannt).

Bereits Anfang April 2020 hat die ÖÄK-Bundeskurie niedergelassene Ärzte eine Resolution herausgegeben, in der unter anderem gefordert wird, die Niedergelassenen über Testergebnisse zu informieren, aber auch entsprechend Schutzausrüstung zur Verfügung zu stellen. Hinzu kommen Existenzängste von Ärzten, denen durch eine Sicherung der wirt-

schaftlichen Existenz der Ärzte und entsprechende Prämienzahlungen für die Ordinationsteams auch im niedergelassenen Bereich gegengesteuert werden kann.

„Mit großer Betroffenheit haben wir vom tragischen Ableben eines an COVID-19 erkrankten niedergelassenen Kollegen aus Niederösterreich erfahren, der sich bis zuletzt an vorderster Front für seine Patienten eingesetzt hat“, sagt Dr. Johannes Steinhart, Obmann der Bundeskurie niedergelassene Ärzte und Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer. „Derzeit werden Kollegen durch den Mangel an geeigneten Masken, Mänteln und weiteren schützenden Produkten einem nicht verantwortbaren Risiko ausgesetzt“, sagt Steinhart.

Belastende Administration

Das Ende der Corona-Krise ist noch lange nicht abschätzbar. Der Lernzuwachs daraus könnte aber ein verstärktes Bewusstsein für die Situation um belastete Mediziner mit sich bringen. Wie für die Kollegenschaft jener niedergelassenen Ärztin aus Wien, die ihre eigene Praxis als Allgemeinmedizinerin seit 2001 führt und erschöpft ist. Der Montag beginnt für sie üblicherweise mit Hausbesuchen, ehe es in die Praxis geht. Diese hat sie nach 17 Jahren renovieren lassen und rund 60.000 Euro hineingesteckt – in eine Ordination, deren Räumlichkeiten sie gemietet hat. Bis 19.00 Uhr dauert ihr Tag heute, wie auch morgen, übermorgen und bis Ende der Woche. Mit ausführlichen Patientengesprächen, selbst wenn es sich „nur“ um einen banalen Infekt handelt.

Arzt aus Leidenschaft heißt auch für manch einen, die negativen Ereig-

nisse des Alltags mit in die Freizeit zu nehmen, denn für Supervision oder Selbstreflexion unter Anleitung eines Helfenden bleibt kaum Zeit und auch die Administration nimmt zeitliche Ressourcen in Anspruch. „Wenn die Gesundheitskasse hinterfragt, warum ich einem Patienten das dritte MRT anordne und ich das jedes Mal belegen muss oder wenn ein Chefarzt, der den Patienten nie gesehen hat, meint, dieses und jenes Medikament sei zu teuer, „das genehmigen wir nicht“, ist es für mich schwierig. Im besten Sinne für meine Patienten, aus meinem Selbstverständnis als Medizinerin und im Einklang mit der Gesundheitskasse zu agieren, dieser Spagat ist für mich sehr belastend. Ich fühle mich oft ausgelaugt, sehr oft alleine gelassen; à la longue ist man dann ausgebrannt“, sagt die 56-Jährige.

Zu viele Stunden im Krankenhaus

Ähnlich ist die Situation der heimischen Spitalsärzte. Die Krankenhäuser leiden unter Personalknappheit. Seit 2003 werden im Auftrag der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) landesweit die Spitalsärzte zu den Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz befragt. Im September 2019 wurden im Zuge der IMAS International durchgeführten Spitalsärztebefragung auf die Themen Arbeitsstruktur, Arbeitsbelastung und Arbeitszeit eingegangen. Bezogen auf die Arbeitszeit gaben die Befragten an, im Schnitt 47 Stunden pro Woche zu arbeiten, die höchste Stundenanzahl liegt bei durchschnittlich 62 Stunden, die höchsten Werte hatten teilnehmende Ärzte in Ausbildung zum Facharzt und zum Allgemeinmediziner mit 66 %. Die Wunscharbeitszeit liegt bei 38 Stunden. Damit zeigt die Reduk-

▲ Dr. Florian Buchmayer

tion der Arbeitszeit, die vor vier Jahren in Kraft gesetzt wurde, ihre Wirkung. „Trotz Arbeitszeitreduzierung kann es aber nicht sein, dass die daraus entstandene personelle Lücke von Spitals-trägern weiter ignoriert wird“, kritisiert Dr. Harald Mayer, Kurienobmann der angestellten Ärzte und Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer.

Die aktuelle Situation, dass es nun vielerorts an Personal fehlt, stößt bei ihm auf Unverständnis: „Es ist doch vollkommen klar, dass mehr Personal notwendig ist, wenn jeder Arzt weniger Stunden arbeitet.“ Die Folge sei eine Arbeitsverdichtung. Diese macht sich auch in der Spitalsärztebefragung bemerkbar. Die Studienteilnehmer kritisieren: Besonders negativ wird die Entwicklung von Primärärzten bzw. Abteilungsleitern wahrgenommen, nämlich mit 71 %, gefolgt von Ober-ärzten mit 65 %. Insgesamt halten es 73 % für sehr bis eher unwahrscheinlich, unter der gleichbleibenden Belastung noch als Spitalsarzt tätig zu sein, wenn sie 65 Jahre alt sind. Gefragt nach den Voraussetzungen, noch im höheren Alter tätig zu sein, wird oft der Wunsch angegeben, Dienste und Stunden zu reduzieren, bzw. die Möglichkeit genannt, sich verstärkt der Ausbildung junger Kollegen zu widmen. „Das alles zeigt wieder einmal, dass der enorme Druck, unter dem Spitalsärzte tagtäglich arbeiten, natürlich auch Folgen hat“, sagt Mayer.

» Die ÖÄK fordert Entlastung der Spitäler, besonders der Ambulanzen

Es ist daher aus ÖÄK-Sicht dringend notwendig, die Spitäler, und hier insbesondere die Ambulanzen, zu entlasten. Möglich sei dies mithilfe von freiberuflichen Strukturen in bzw. in der Nähe von Krankenhäusern, wie allgemeinmedizinische Akutordinationen. „Patientinnen und Patienten, die keine Notfälle sind, sollten zuerst Arztpraxen aufsuchen und nicht sofort ins Spital gehen“, sagt Mayer. Das würde auch die Wartezeiten reduzieren.

Jeden kann es treffen: die Vorboten

Burnout, seelische Überforderung, Depressionen – davor sind auch Ärzte nicht gefeit. „Ich fühle mich überfordert“, „ich kann nicht mehr“ sind erste Anzeichen dafür, dann nämlich, wenn sich der Helfer auch in seiner Freizeit nicht mehr entsprechend regenerieren kann. Unzufriedenheit ist ein weiteres Warnsignal, es äußert sich im täglichen Berufsalltag oft mit Zynismus und führt auch weiters zu einer Abnahme der Leistungsfähigkeit. Der Betroffene leidet an chronischen Schmerzen, Verspannungen, Schlafstörungen und ständiger Müdigkeit. Der Körper setzt sich zur Wehr und es kann zu kardinalen Symptomen wie Herzrasen, Magen-Darm-Beschwerden, Schwindel oder häufigen Infektionen kommen. Ein Burnout ist vorprogrammiert, wenn nichts dagegen getan wird.

Hyperaktivität, „ich mache alles, am liebsten allein und bin dabei noch erfolgreich. Urlaub bzw. Erholung brauche ich dazu nicht“: Burnout verläuft in Phasen, erste Alarmsignale sollte man ernst nehmen.

» Erste Alarmsignale eines Burnouts sollte man ernst nehmen

Geht es nicht mehr mit, zieht sich der Betroffene zurück. Weniger Sozialkontakte, Konzentrationsschwäche und der Umstand, nur mehr das Negative am Beruf zu sehen, sind Warnzeichen. Unlust und das Gefühl, nicht mehr zu entsprechen, innere Leere, Versagensängste und generelle Ängste schleichen sich ein. In Phase III manifestiert sich eine Depression. Die Betroffenen empfinden existenzielle Verzweiflung, Einsamkeit und Hoffnungslosigkeit.

Die Ursachen für diese Entgleisung sind vielfältig. Für viele der Betroffenen besteht sie aus einem Mix aus rigiden Vorschriften, Druck aufgrund von Versicherungsbestimmungen, durch ein Zuviel an Arbeitsstunden, Arbeiten in der Nacht und am Wochenende und dem Mangel an sichtbaren Erfolgen, an Wertschätzung. Mobbing und Kon-

Tipps

von Dr. Florian Buchmayer, Leiter der Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt

- Achten Sie auf eine gute Work-Life-Balance: Ihr Privatleben und damit verbundene Glücksgefühle dürfen nicht zu kurz kommen.
- Welche Persönlichkeit habe ich? Wie erlebe ich mich in meinem beruflichen Kontext?
- Nehmen Sie Ihre Auszeit in Anspruch und reflektieren Sie über Ihr Leben.
- Wenn Sie ausgebrannt sind: Wer kann mir helfen? Ein Coach, ein Therapeut, ein Partner, die Familie? Nehmen Sie Hilfe in Anspruch.
- Konkurrenzsysteme: Ist es die einzige Möglichkeit, Karriere zu machen? Dann muss ich mich darauf einlassen. Aber andererseits: Es gibt viele Alternativen.
- Besuchen Sie eine Balint-Gruppe: Hier beschäftigen sich bis zu zwölf Ärzte mit klinisch schwierigen Patienten und helfen Ihnen, bei Entscheidungen nicht alleine zu sein.

kurrenzdruck tun ein Übriges. Darüber hinaus bringt der helfende Beruf viele Defizite mit sich, wie mangelnde Anerkennung, das Faktum, dass Ärzte Menschen mit hoher emotionaler Kompetenz und hohem Perfektionsanspruch sind, denn wären diese Eigenschaften nicht gegeben, riskierte man die Genesung oder sogar den Tod eines Patienten.

» Auszeit ist wichtig, nur dadurch bleibt man leistungsfähig

Dr. Florian Buchmayer sieht all dies mit Gelassenheit. Der Leiter der Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt weiß, wovon er spricht. Schließlich sind Depressionen und Burnout zwei seiner Spezialgebiete. Selbst drei Telefonate im Zuge unseres Gesprächs bringen ihn nicht aus der Ruhe, vor

ihm liegt eine Liste von Urlaubsanträgen der Kollegen, die er zu genehmigen hat. „Auszeit ist wichtig, Ärzte sind enorm fleißig, und jeder hat einen Anspruch auf Urlaub, den er/sie auch nehmen sollte, nur dadurch bleibt man leistungsfähig.“

Doch auch die kleinen Auszeiten, wenn der Dienst zu Ende ist, sollten in einer guten Work-Life-Balance erfolgen, merkt der Mediziner an. Meditation, Yoga, ein Spaziergang könne schon dazu beitragen, dass man wieder „runterkommt“. „Wichtig ist ein Reflektieren der eigenen Situation“, rät Buchmayer, „denn nur wenn ich weiß, was ich wann und warum

machte und in welcher Intensität, trägt es dazu bei, einen gesunden Egoismus zu entwickeln.“ Ärzte müssen sich also auch nicht bis zur Selbstaufgabe ausbeuten, selbst wenn diese Gefahr in helfenden Berufen nach wie vor besteht. „In diesem Berufsfeld gibt es eine Falle, nämlich den Anreiz, viel leisten zu können und zu wollen und dadurch auch die Gefahr des Nicht-Nein-Sagen-Könnens. Doch dieses Anhäufen an Verpflichtungen mündet oft in eine Depression. Wenn ich nicht mehr in der Lage bin, Freunde zu treffen, gut zu schlafen, gereizt bin und sich eine allgemeine Erschöpfung breitmacht, ist es nötig, fremde Hilfe

zu suchen“, sagt Buchmayer. Doch ehe es so weit kommt, gibt es noch viele Möglichkeiten, um die Stopp-Taste zu drücken.

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

psychopraxis.neuropraxis2020-23:107–109
<https://doi.org/10.1007/s00739-020-00645-5>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2020

Quelle: Ärzte Woche,
Nr. 17, 23. April.
2020; Autorin: Doris
Simhofer

Hier steht eine Anzeige.

Springer