

Tobias Sebastian Heinisch

Dr.med.

Stressoren und Bewältigungsstrategien bei Hausärztinnen und Hausärzten in Deutschland

51 Qualitative Interviews mit Hausärztinnen und Hausärzten aus Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen und Sachsen

Promotionsfach: Medizinische Psychologie

Doktorvater: Prof. Dr. rer. soc. Jochen Schweitzer-Rothers

In der vorliegenden Arbeit wurden in 51 qualitativen leitfadengestützten Experteninterviews die Stressoren und Bewältigungsstrategien von Hausärztinnen und Hausärzten aus Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen und Sachsen erfragt.

Ein Ziel der Arbeit war es, die vorhandenen Stressoren der niedergelassenen Hausärzte in Deutschland zu erheben. Zusammenfassend zeigte sich, dass bei den Stressoren die Rahmenbedingungen ärztlichen Handelns im Vordergrund stehen. Insbesondere der Stressor „Gesundheitspolitische Restriktionen“ konnte als bedeutender Faktor für geminderte Berufszufriedenheit gefunden werden. Dabei zeigt sich dieser Stressor als besonders bewusstseinsnah, subjektiv sehr belastend und schlecht bewältigt. Die genannten Stressoren erzeugen oder verstärken das Gefühl der Hilflosigkeit aufgrund von empfundenem oder drohendem Kontrollverlust oder aufgrund mangelnder Handlungsfähigkeit. Ein anderer Teil der Stressoren wirkt als Kränkung oder Gratifikationskrise, die das Selbstwertgefühl der Ärzte verletzt. Der krankheitsbedingte Verlust von Patienten stellt eine besonders langfristige emotionale Belastung dar. Zu hohe Erwartungen auf Seiten der Patienten und der Ärzte führen zu Frustrationserleben und Erschöpfung.

Ein weiteres Ziel dieser Arbeit war es, die Entwicklung von Stressoren und Bewältigungsstrategien im historischen Kontext des Hausarztberufes zu betrachten. Es konnte dadurch gezeigt werden, dass die Stressoren aus dem Bereich der Rahmenbedingungen ärztlichen Handelns durch frühere standespolitische Entscheidungen mit beeinflusst sind und in ihren Kernelementen bereits länger Bestand haben. Daneben konnte der Stressor

„Unkollegialität“ als aus der historischen Entwicklung des Hausarztberufes vorbekannter Stressor bestätigt werden.

Im Rahmen dieser Arbeit sollte die Belastung der befragten Hausärzte bestimmt werden. Hierzu wurde unter anderem das Maslach-Burnout-Inventar in der deutschen Version genutzt. Es zeigte sich, dass ein Viertel der befragten Hausärzte ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung eines Burnout-Syndroms aufweist. In der befragten Hausärzteschaft finden sich viele Burnout-Syndrom-begünstigende Faktoren und Arbeitsbedingungen, darunter insbesondere zu lange Arbeitszeit, kritische Belastungen, wie Tod von Patienten, ein Zuviel an Verwaltungsarbeiten, zu hohe Patientenzahlen, mangelnde Honorierung, Fehlen von Fairness und Kollegialität.

Weitere Leitfragen dieser Arbeit waren, welche Bewältigungsstrategien und Ressourcen bei den Hausärzten vorhanden sind und welchen Zusammenhang es zwischen der Nutzung von Bewältigungsstrategien, den Stressoren und der Belastungseinschätzung unter Berücksichtigung von etablierten Coping- und Stressmodellen gibt. Es konnte gezeigt werden, dass die befragten Hausärzte über eine große Bandbreite von Ressourcen und Kraftquellen verfügen, die sich überwiegend aus einer funktionierenden und intensiven Arzt-Patienten-Beziehung ergeben. Die Arzt-Patienten-Beziehung ist ein, möglicherweise der wesentliche Kernpunkt der hausärztlichen Wirksamkeitserfahrung und der Berufszufriedenheit. Dabei erfüllen die Facetten der Arzt-Patienten-Beziehung vielfältige Funktionen für die Ärzte. Die Bandbreite reicht von dem Erleben gesellschaftlicher Wirksamkeit und gesellschaftlicher Anerkennung bis hin zu persönlichem Erkenntnisgewinn und Teilhabe am Leben anderer. Im Vordergrund stehen dabei die Anerkennung und die Partizipation. Ein hohes Maß an Herausforderung und Abwechslung wirkt auf einen großen Teil der Hausärzte befriedigend. Der große Anteil an bedeutsamen Kraft- und Sinnquellen bei den Hausärzten ist ein möglicher Grund für die positiven Selbsteinschätzungen trotz hoher Belastungen.

Das Spektrum der praktischen Bewältigungsstrategien reicht von Ausgleich und Abgrenzung über Nutzung von Kollegialität und Professionalität im Alltag bis hin zu arbeitsstrukturierenden Maßnahmen und klaren persönlichen wie fachlichen Standards. Im Bereich der hilfreichen Haltungen und Einstellungen zeigen sich die Hausärzte um ihre Fähigkeiten, Bedürfnisse und Grenzen bewusst. Viele Hausärzte kennen ihre biographischen Einflussfaktoren, ihre Motive und Ziele. Sie verfügen über positive Lebenseinstellungen und hilfreiche Lebensweisheiten. Sie können ihren Beruf in ihren Lebensentwurf einordnen und

sind bereit ihr berufliches Umfeld zu verändern. Im Vordergrund der Bewältigungsstrategien standen der praktische berufliche und private Ausgleich und die konkrete Abgrenzung von Patienten sowie die Fähigkeit zur Selbstreflexion und das Wahrnehmen der eigenen Begrenzungen.

Die gefundenen Bewältigungsstrategien legen die Vermutung nahe, dass die Hausärzte über ein breites Repertoire an Strategien verfügen und diese unter Berücksichtigung der zu bewältigenden Situation flexibel und überwiegend wirksam anwenden. Die Nutzung von adäquatem emotions- und problemorientiertem Coping konnte gezeigt werden. Das hohe Coping-Niveau der befragten Hausärzte bestätigt sich an den vorgestellten Modellen von Lazarus, Vaillant und Selye.

Ein Ziel dieser Arbeit war die Überprüfung der Daten auf regionale Unterschiede. Es zeigte sich bei dem Vergleich der Regionen eine hohe Übereinstimmung bei den genannten Stressoren und Bewältigungsstrategien. Nur im Bereich der kollegialen Unterstützung im Alltag sowie der Nutzung von Kollegialität in institutionalisierten Gruppen wie zum Beispiel Balint-Gruppen zeigte sich eine auffällige Mindernennung in den ländlichen Gebieten Hochsauerlandkreis und Torgau. Im Hochsauerlandkreis wurde der Stressor „Fordernde Patienten“ besonders häufig genannt. Dies lässt die Hypothesen zu, dass hier erschwerende Faktoren der ländlichen hausärztlichen Versorgung wirken oder dass die Mindernutzung kollegialer Unterstützung und institutionalisierter Gruppen eine Bewältigung erschwert. Hier bieten sich unter dem Fokus des Landärztemangels weitergehende Forschungen an.

Der überraschend hohe Anteil an schwierigen Praxistrennungen in der vorliegenden Stichprobe ergibt in Zusammenhang mit dem Stressor „Unkollegialität“ und den Bewältigungsstrategien „Kollegialität im Alltag“ und „Institutionalisierter Ausgleich“ interessante Forschungsfragen zur zwischenärztlichen Kommunikation und zu Dynamiken innerhalb der Ärzteschaft.

Die Empfehlungen an die folgende Medizinergeneration korrelieren mit den von den Hausärzten genannten Bewältigungsstrategien mit Fokus auf Abgrenzung, Begrenzung, Ausgleich, Professionalität und Selbsterfahrung. Der große Erfahrungsschatz der Hausärzte bietet nützliche Präventionsansätze für nachfolgende Hausärztegenerationen und sollte im Rahmen weiterer Forschungsprojekte verstärkt nutzbar gemacht werden.