

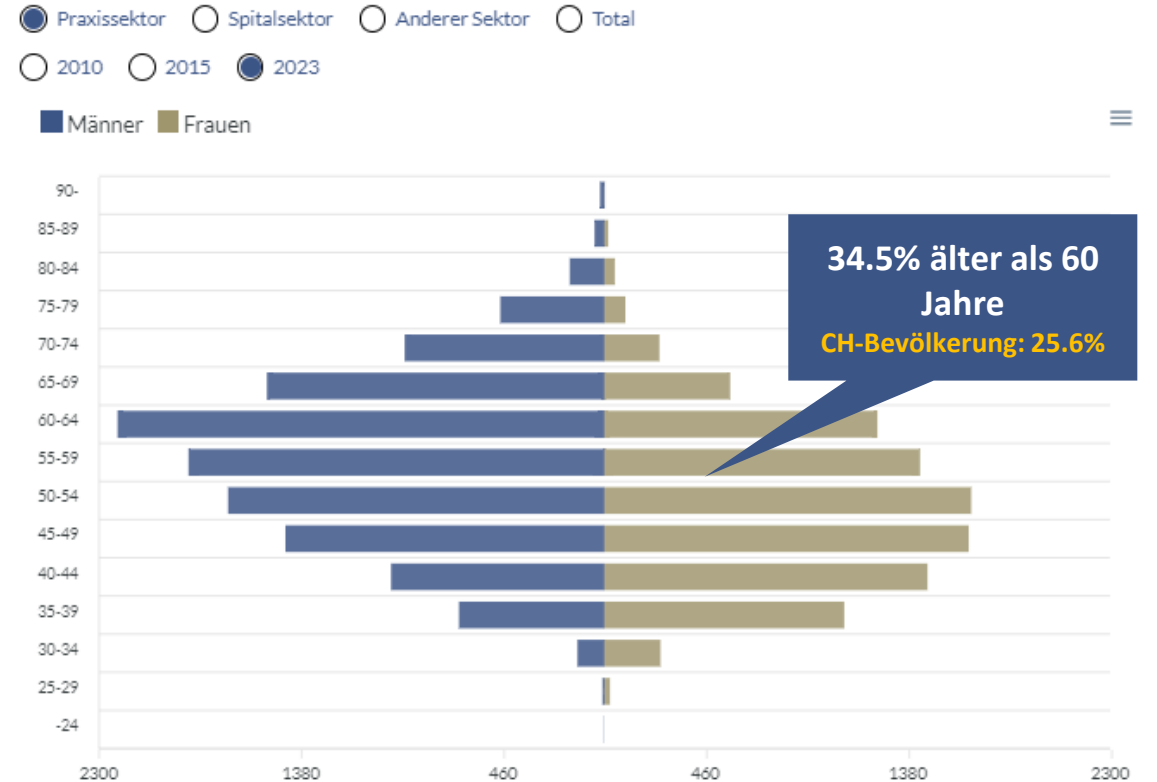
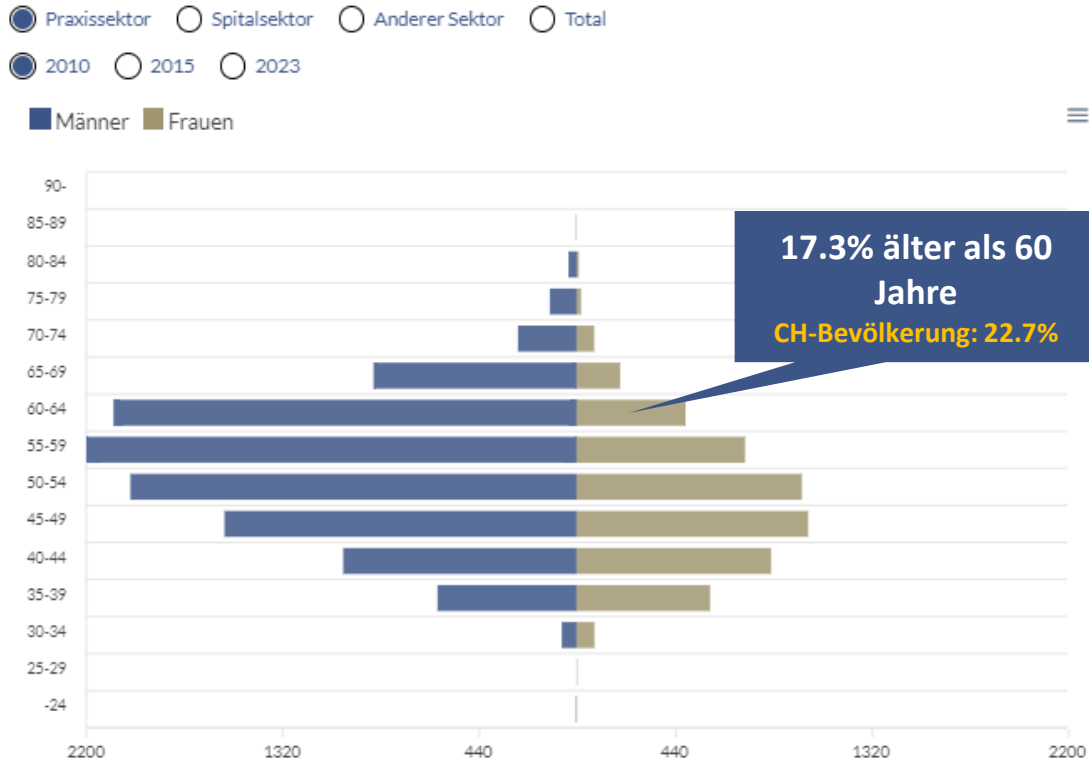
# Ärztegesundheit – eine *conditio sine qua non*

Barbara Weil

Leiterin Abteilung Public Health, Gesundheitsberufe und Heilmittel, FMH

# Altersstruktur 2010-2023

Durchschnittsalter	Frauen	Männer	Alle
2010	50	54	53
2023	51	57	55



# Uns fehlen Ärztinnen und Ärzte...

... und wir spüren es vor allem in der Grundversorgung

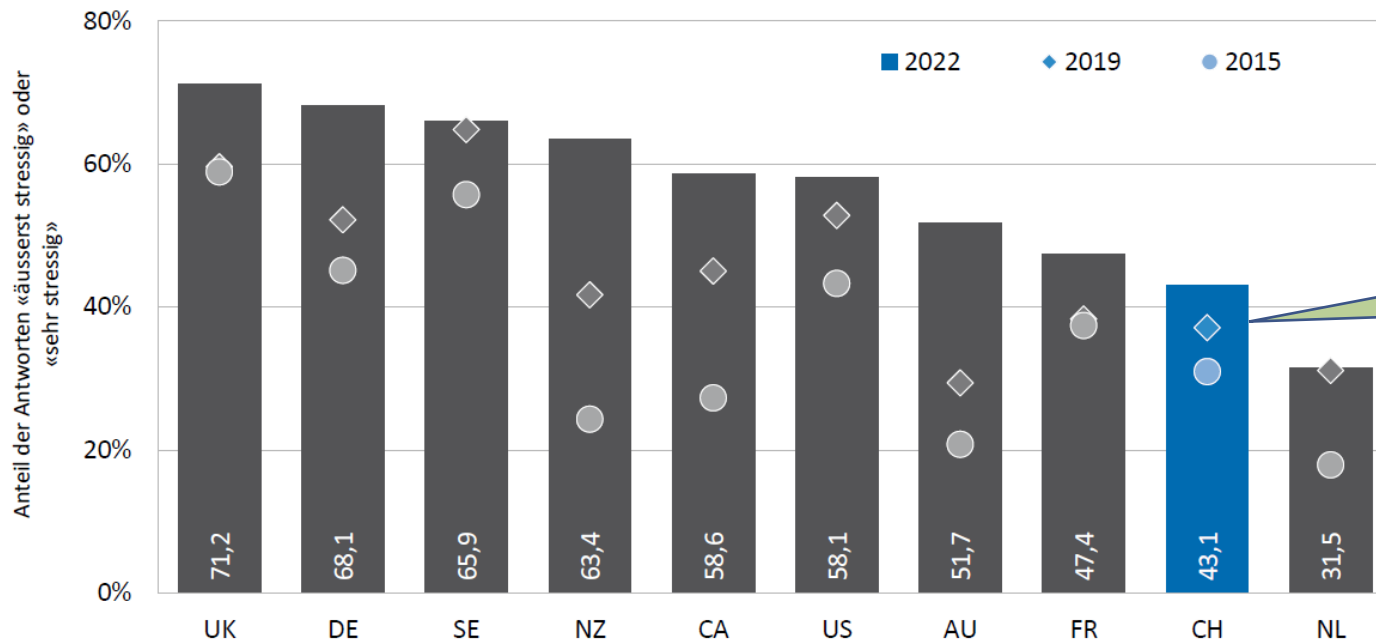
International Health Policy Survey 2022

- **25%** unserer Grundversorger und Grundversorgerinnen möchten in den nächsten drei Jahren mit ihrer Arbeit in der Patientenversorgung aufhören.
- **32%** der Grundversorger-Praxen nehmen keine neuen Patientinnen und Patienten mehr auf. Im Jahr 2012 waren es erst **14%**.
- **68%** unserer Grundversorger sehen administrative Tätigkeiten für Versicherungen oder Abrechnungen als grosses Problem. Die Schweiz ist internationaler Spitzenreiter geworden.

# Der Mangel in der Grundversorgung...

... und die Auswirkungen - Stress

Anteil Ärztinnen und Ärzte, die ihre Arbeitstätigkeit als «äusserst stressig» oder «sehr stressig» wahrnehmen, internationaler Vergleich



Wahrgenommenes «Stresslevel» nimmt zu

Quelle: [International Health Policy Survey 2022](#)

# Aktuelle News...

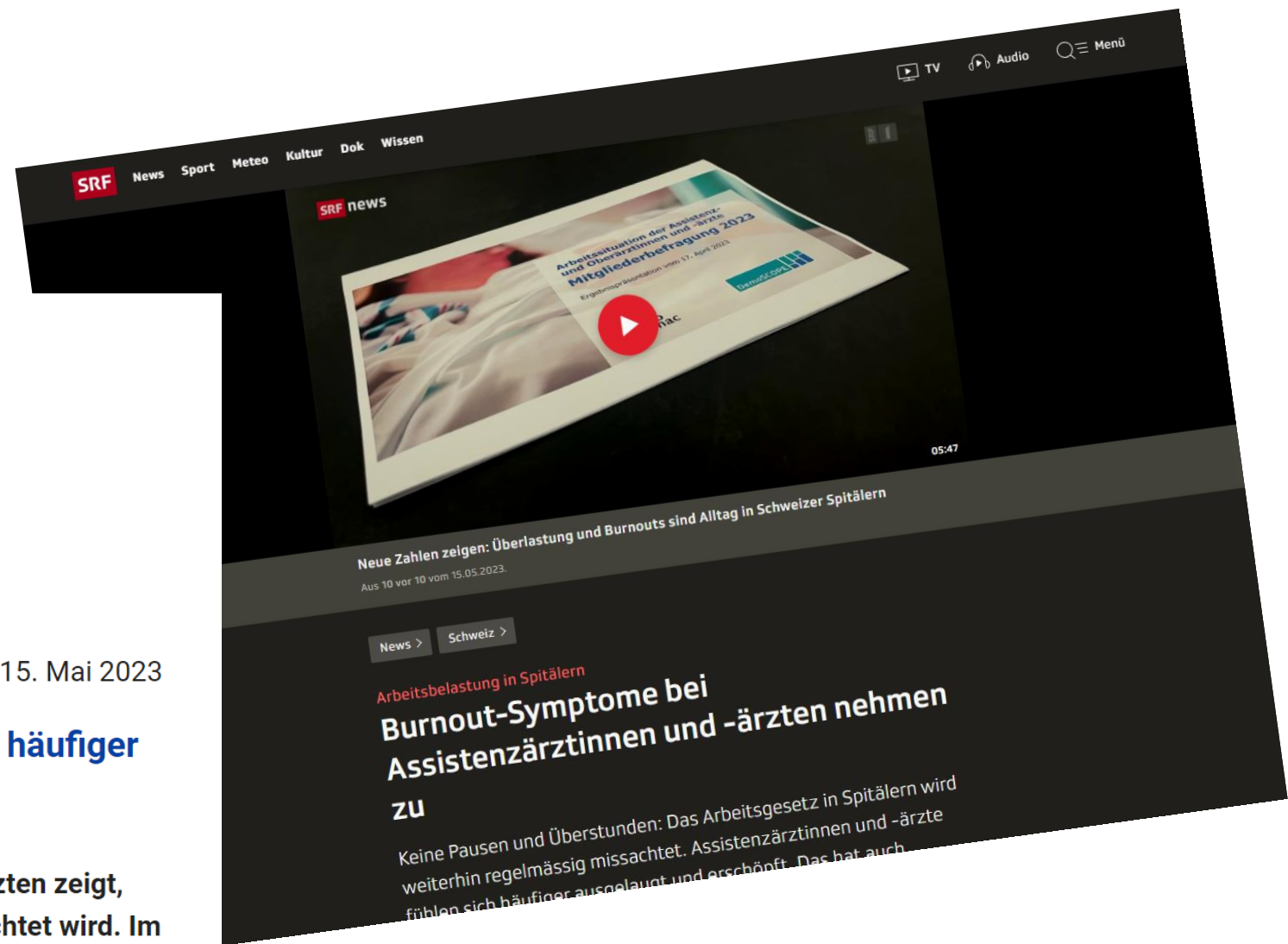


## vsao-Medienmitteilung

Bern, 15. Mai 2023

### Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte sind immer häufiger erschöpft

Die neueste Befragung von Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzten zeigt, dass das Arbeitsgesetz in Spitälern weiterhin regelmässig missachtet wird. Im Durchschnitt arbeiten Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte bei einem 100%-Pensum mehr als 56 Stunden pro Woche. Immer häufiger fühlen sie sich deswegen müde, ausgelaugt und erschöpft. Mögliche Lösungen für die untragbare Situation sollen an einem Runden Tisch diskutiert werden.





[Studien und Umfragen – VSAO](#)  
[Arbeitsbelastung in Spitälern - Burnout-Symptome bei Assistenzärztinnen und -ärzten nehmen zu - News - SRF](#)



# Aktuelle News... Details

## Veränderungen 2013 bis 2022

	2022	2019	2016	2013	Veränderung 2019 bis 2022	Veränderung 2013 bis 2022
<b>Auswirkungen</b>						
Mindestens einmal Patientin/Patient gefährdet wegen Übermüdung	59%	52%	50%	38%	signifikant ↑	signifikant ↑
<b>Burn-out</b> (mindestens ab und zu, Signifikanz bezüglich Mittelwert)						
Sich müde fühlen	94%	90%	89%	88%	signifikant ↑	signifikant ↑
Sich schwach fühlen	61%	52%	51%	47%	signifikant ↑	signifikant ↑
Sich ausgelaugt fühlen	79%	71%	67%	65%	signifikant ↑	signifikant ↑
Körperlich erschöpft sein	78%	67%	65%	60%	signifikant ↑	signifikant ↑
Emotional erschöpft sein	75%	70%	65%	63%	signifikant ↑	signifikant ↑
«Ich kann nicht mehr» denken	52%	39%	38%	33%	signifikant ↑	signifikant ↑

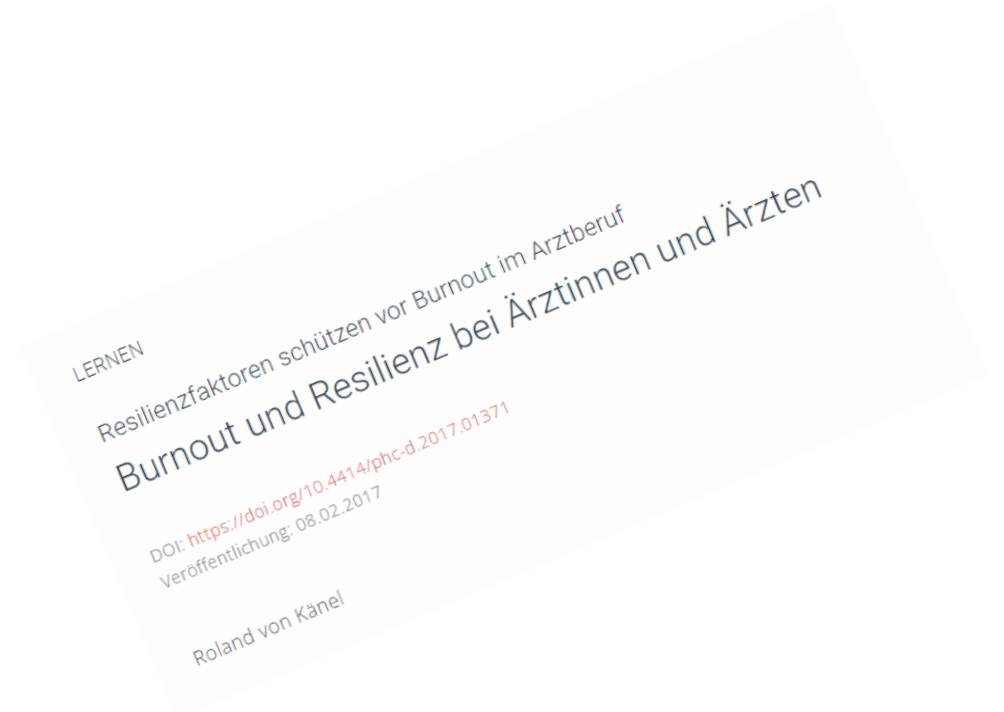
 Positive/tendenziell positive Veränderung  
= Wert hat abgenommen

 Positive Veränderung  
= Wert hat zugenommen

  Negative/tendenziell negative Veränderung  
= Wert hat zugenommen

## ... aber eigentlich nichts Neues

- In der erwerbstätigen Bevölkerung Europas und den USA beträgt die Prävalenz für Burnout gemäss repräsentativer Untersuchungen etwa 25%.
- Ärztinnen und Ärzte sind gar doppelt so häufig von Burnout betroffen wie nichtärztliche Erwerbstätige.
- Unter den einzelnen Fachrichtungen belegen die Grundversorgerinnen und Grundversorger in der Allgemeinen Inneren Medizin einen vorderen Rang; diese Gruppe erfuhr in den USA und in der Schweiz in den letzten Jahren auch eine eindeutige Burnout-Zunahme.



## ... aber eigentlich nichts Neues

- Erhöhte Rate an psychischen Erkrankungen (Brooks 2011)
- 2014: >50% amerikanischer Internisten mit Burnout (Roberts)
- 2017: 44% der US Ärzte Burnout (American Medical Association), aber Anstieg Depressivität 39.8 auf 41.7%
- Beobachtungsstudie Hausärzte in Europa (Soler2008):
  - 43% emotionale Erschöpfung
  - 35% Depersonalisation
  - 32% abnehmende Leistungsfähigkeit
  - 12% hohe Werte in allen 3 Bereichen
- Erhöhtes Depressionsrisiko für ÄrztInnen (Angerer 2007)
- Depressionsrisiko von Ärztinnen gegenüber Ärzten deutlich erhöht (Reimer 2005)
- 29% der Ärzte in Weiterbildung haben eine Depression oder relevante depressive Symptome (Systematischer ReviewMata2015)



# Erhöhte Suizidrate

- Suizidraten für Ärzte 1,3 –3,4-fach erhöht\*
- Suizidraten für Ärztinnen 2,5 –5,7-fach erhöht\*
- Ärztinnen suizidieren sich etwa genauso häufig wie ihre männlichen Kollegen ♀: ♂= 1 : 1 (in der Allgemeinbevölkerung ♀: ♂= 1 : 2,5)

\* gegenüber repräsentativen, geschlechtsspezifischen Vergleichsgruppen (Hem et al. 2005; Reimer et al. 2005)

# ... die Konsequenzen – der Ausstieg

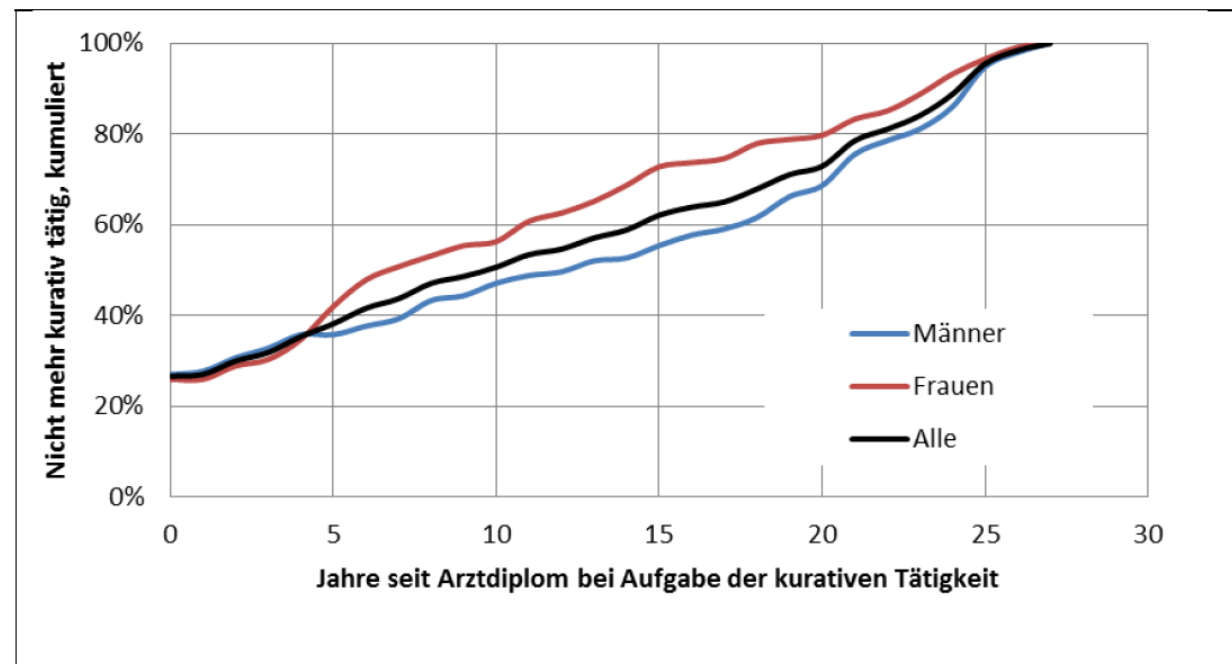
Medienmitteilung – Bern, 24. August 2016

Studie FMH und VSAO: Ausstieg aus der kurativen Tätigkeit

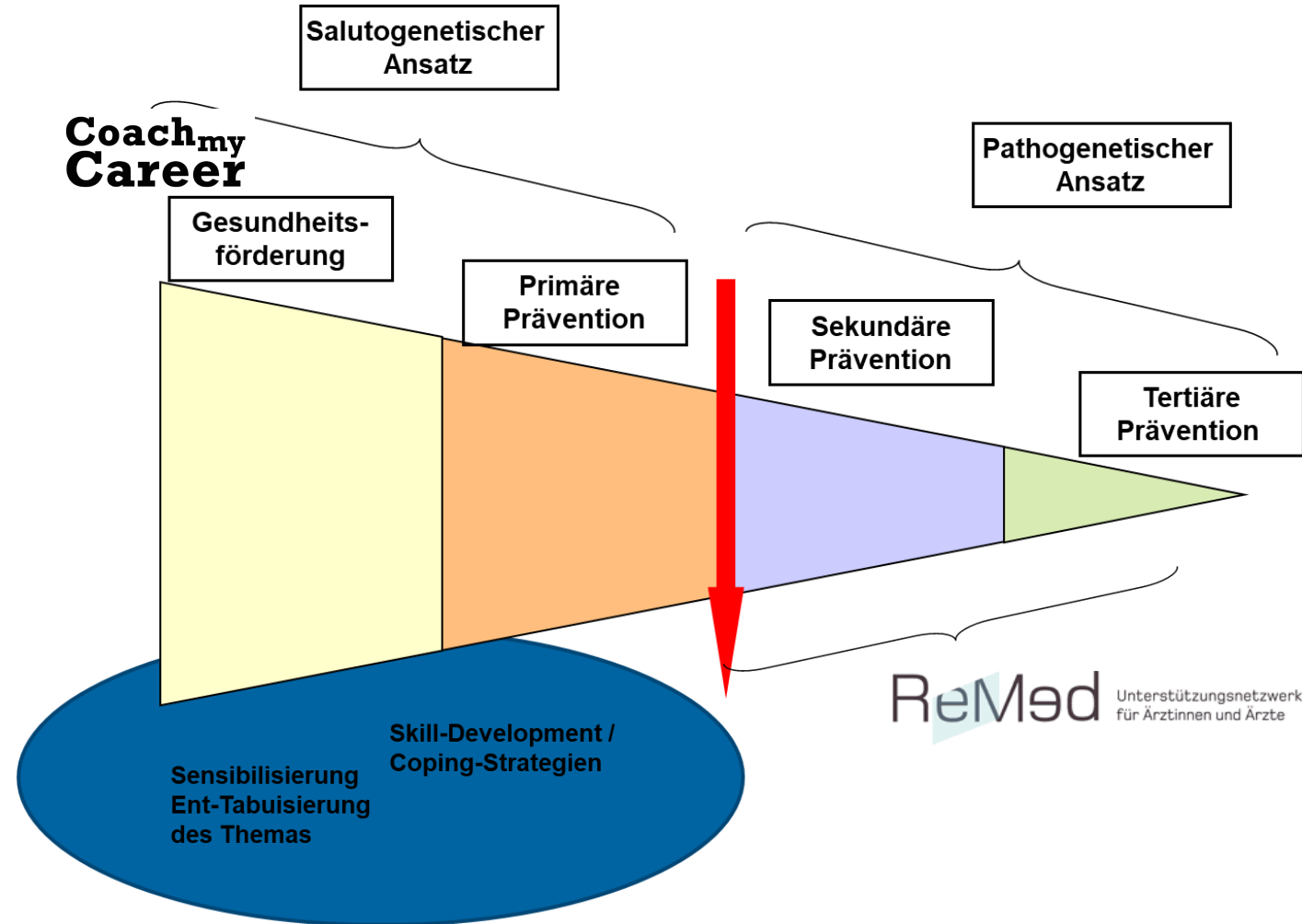
## Jeder zehnte Arzt steigt frühzeitig aus

Der Anteil der nicht mehr kurativ am Patienten tätigen Ärztinnen und Ärzte liegt zwischen 8,4 und 12,9 Prozent. Dies bedeutet, dass etwa 80 der rund 800 pro Jahr ausgebildeten Ärzte im Laufe ihrer Berufslaufbahn die kurative Tätigkeit am Patienten aufgeben. Dies hat eine vom Verband der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO und von der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH in Auftrag gegebene Studie ergeben. Die Gründe überraschen nicht: Am häufigsten führen das Arbeitspensum, die Arbeitszeiten und die schlechte Vereinbarkeit von Familie und Beruf zum Ausstieg. Um dies zu vermeiden, müssen aus Sicht der FMH und des VSAO zeitgemässe Arbeitsbedingungen geschaffen und die administrative Belastung reduziert werden.

Abbildung 3-2: Zeitpunkt der Aufgabe der kurativen Tätigkeit, nach Geschlecht



# Interventionmöglichkeiten Von Gesundheitsförderung bis Tertiärprävention

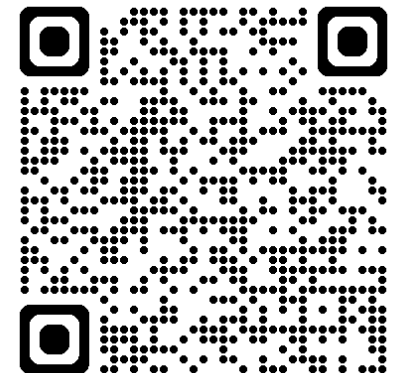


# Ärztegesundheit

## Zeigen Sie Ihr Engagement!

- Am 7. April 2022 wurde die Charta von der Delegiertenversammlung verabschiedet und an der Ärztekammer vom 19. Mai 2022 allen der FMH angeschlossenen Verbänden vorgestellt
- Die Charta Ärztegesundheit mit den 14 Kernaussagen und dem dazugehörigen Hintergrundpapier schafft eine gemeinsame Argumentationsbasis gegenüber Entscheidungsträgern und der Politik.
- Unterzeichnung ist weiterhin möglich:

[Charta Ärztegesundheit – digitale Zustimmung | FMH](#)



# Ärztegesundheit

---

1. Für eine optimale Betreuung und Behandlung der Patientinnen und Patienten braucht es gesunde Ärztinnen und Ärzte.
2. Die Gesundheit von Ärztinnen und Ärzten ist entscheidend für eine hohe Qualität ihrer Arbeit. Es liegt im gesamtgesellschaftlichen Interesse, ihre Gesundheit zu erhalten.
3. Das Wohlbefinden der Ärztinnen und Ärzte und das Wohlergehen aller anderen Team-Mitglieder hängen voneinander ab.
4. Die Selbstfürsorge und Selbstregulation wird von Beginn des Studiums bis zur Pensionierung praktiziert und gefördert.
5. Die physische und psychische Gesundheit von Ärztinnen und Ärzten hat eine hohe gesellschaftspolitische, akademische und unternehmerische Priorität.
6. Die psychosoziale Belastung, die von Ärztinnen und Ärzten getragen wird, muss anerkannt, adressiert und thematisiert werden.
7. Ein ausgeglichenes Privat- und Berufsleben muss gefordert, gefördert und respektiert werden. Dies gilt sowohl in der Aus- und Weiterbildung, als auch im Berufsalltag und bei Karrierechancen.
8. Die Gesundheit von Ärztinnen und Ärzten zu schützen, zu bewahren und zu fördern liegt in der Mitverantwortung von politischen, akademischen und beruflichen Institutionen.

## Charta Ärztegesundheit

9. Respekt und Toleranz sind fundamentale Werte in der Aus- und Weiterbildung sowie während der gesamten beruflichen Tätigkeit. Eine offene Kommunikationskultur, das Bewusstsein für Probleme in Zusammenhang mit Abhängigkeiten, Diskriminierungen oder Belästigungen muss gefördert werden.
10. Die Rahmen-, Vertrags- und Arbeitsbedingungen während Studium und Berufstätigkeit müssen die Gesundheit der Ärztinnen und Ärzte schützen. Arbeitgeber, Aus- und Weiterbildungsstätten halten sich an die geltenden Rechtsgrundlagen.
11. Die Zeit, die aus gesetzlichen und reglementarischen Gründen für die Aus-, Weiter- und Fortbildung aufgewendet wird, gilt als Arbeitszeit (z.B. Ultraschallkurs).
12. Die geltenden gesetzlichen Grundlagen müssen während der Aus- und Weiterbildung und des Berufslebens eingehalten werden. Dazu gehören z.B. die Bestimmungen zu Arbeitszeit, Gesundheitsschutz und Fürsorgepflicht.
13. Leadership muss befähigend, respektvoll und fürsorglich sein. Es ist eine wichtige Voraussetzung, um die Gesundheit der Ärztinnen und Ärzte zu erhalten und zu fördern. Wertschätzendes Leadership kann erlernt werden.
14. Strukturierte interprofessionelle Teamarbeit hilft, die emotionale und fachliche Belastung zu verteilen. Gemeinsame Verantwortung trägt zur Erhaltung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Ärztinnen, Ärzten und Teams bei. Sie muss gefördert und systematisch in die Arbeitsorganisation integriert werden.

# ReMed...

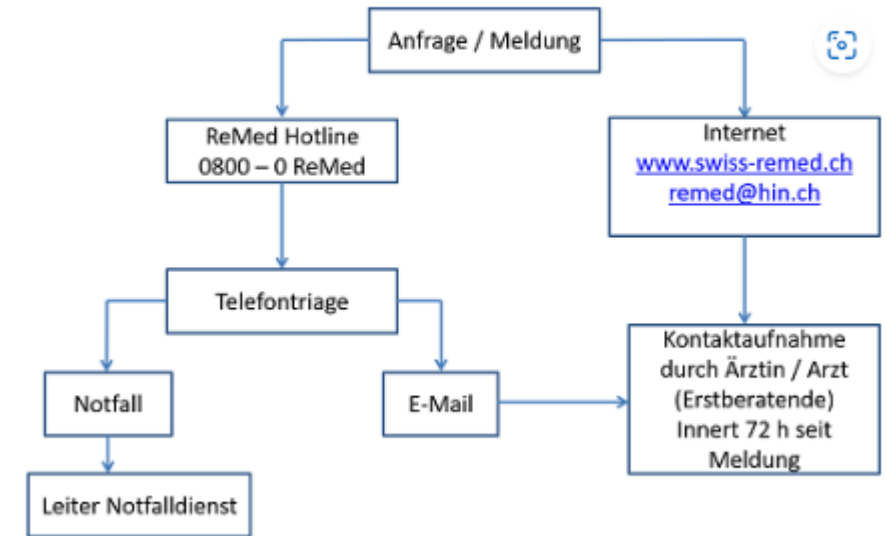
... ein Unterstützungsnetzwerk für Ärztinnen und Ärzte:

- ✓ ein breites Angebot für *Krisensituationen* anbietet
- ✓ Wissen zu *Gesundheitsförderung und Prävention* vermittelt
- ✓ Ärztinnen und Ärzte für die *eigene Gesundheit* sensibilisiert

## Ziel

Erhaltung der Gesundheit und ärztlichen Funktionalität sowie die Gewährleistung der *Patientensicherheit* und der *hohen Qualität* in der medizinischen Versorgung.

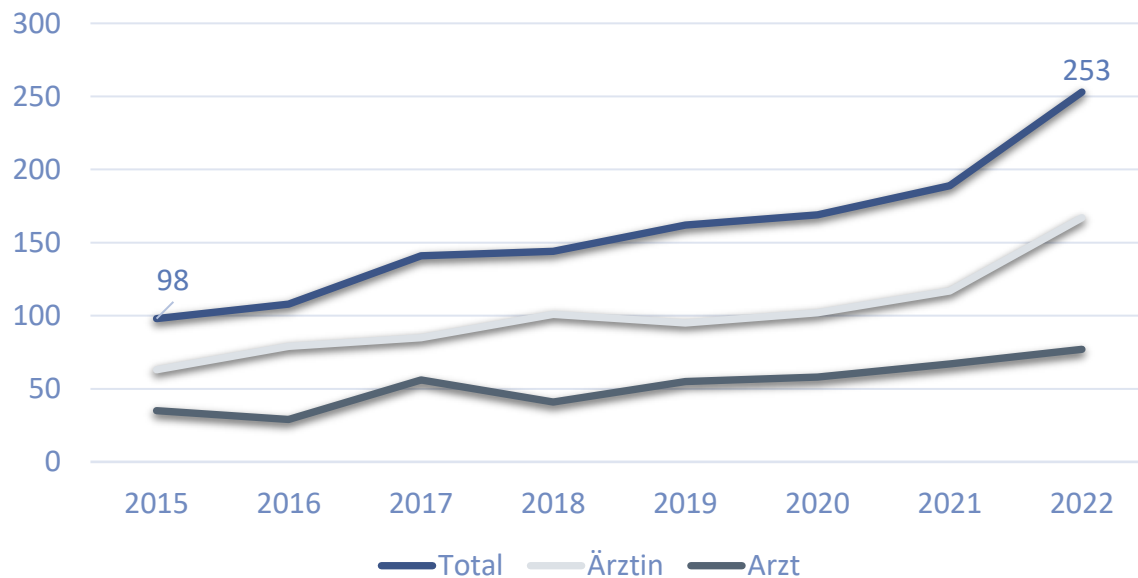
Ablaufschema →



# ReMed...

... Anzahl Kontaktaufnahmen nehmen zu

## Entwicklung der Kontaktaufnahmen bei ReMed nach Geschlecht



Von der Zielgruppe der älteren Ärzte vor Praxisübergabe

zu den

jüngeren Ärztinnen im Spital.

**Plötzlich selbst betroffen.  
Krisen treffen auch  
Ärztinnen und Ärzte.**

Lassen Sie sich helfen. Kontaktieren Sie ReMed.

24-Stunden-Hotline

0800 0 73633

0800 0 ReMed

remed@hin.ch

www.swiss-remed.ch

**ReMed** Unterstützungszentrum  
für Ärztinnen und Ärzte

## Eine Massnahme, um Ärztinnen und Ärzte beim Einstieg ins Berufsleben zu unterstützen

- Haus- und Kinderärzte Schweiz (mfe), das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF), Swiss Medical Students' Association (SWIMSA), Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz (VLSS) und Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (vsao) und die FMH haben das gemeinsame Mentoring-Programm «Coach my Career» für junge Ärztinnen und Ärzte 2018 lanciert.
- Ziel ist es, junge Medizinerinnen und Mediziner auf ihrem Weg in die berufliche Zukunft zu unterstützen und ihnen zu helfen, einen für sie langfristig passenden Platz im Gesundheitssystem zu finden.
- Das Programm richtet sich an Medizinstudierende beim Studienabschluss, Assistenzärztinnen und -ärzte in der Weiterbildung und junge Oberärztinnen und -ärzte bei Karriereentscheiden.



# Coach my Career

## Das Mentoring Programm

- **Mentees:** Coach my Career richtet sich an Medizinstudierende im letzten Studienjahr sowie junge Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte, die vor wichtigen beruflichen Weichenstellungen stehen.
- **Mentorinnen und Mentoren:** Bei Coach my Career bieten erfahrene, teils pensionierte Chefärzte/-innen oder Kaderärzte/-innen und berufstätige Mediziner/-innen sowie gut etablierte Hausärztinnen und -ärzte ihre Beratungsdienste an. Viele verfügen über eine ausgewiesene Erfahrung in der Weiterbildung, die sie zugunsten jüngerer Kolleginnen und Kollegen einsetzen wollen

# Weitere Angebote für Ärztengesundheit

Weitere Mentoring-Programme:

- Fachschaften der medizinischen Fakultäten (Mentoring unter Studierenden)
- Medical Women Switzerland: spezielle für Ärztinnen und gezieltes Mentoring
- Spezifische Angebote je nach medizinische Fachgesellschaft (z.B. Frauen in der Orthopädie)

Vielen Dank für  
Ihre Aufmerksamkeit

– Fragen?



"I GAVE IT A HEALTHY DOSE OF DENIAL, BUT IT DIDNT HELP."

FMH · Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte · Fédération des médecins suisses

Postfach · CH-3000 Bern 16 · Telefon +41 31 359 11 11

info@fmh.ch · www.fmh.ch