

Behandelnde als Patientinnen und Patienten

«Ist der Arztberuf ein Gesundheitsrisiko für Frauen?»

Donnerstag, 07.12.2017

«Ist der Arztberuf ein Gesundheitsrisiko für Frauen?»

- Was erwarten Sie heute von dieser Veranstaltung?
- Kennen Sie eine/n Kollegen/-in, die/der im Beruf ausgebrannt ist?
- Haben Sie persönliche Erfahrungen mit dem Thema?
- Ist – Ihrer Meinung nach – der Arztberuf eine andere Erfahrung für Frauen als für Männer?

Frauen sind die besseren Ärzte

Tsugawa Y et al. (2016): Comparison of Hospital Mortality and Readmission Rates for Medicare Patients Treated by Male vs Female Physicians. JAMA Intern Med. DOI: 10.1001/jamainternmed.2016.7875

Mittels einer Beobachtungsstudie wurden die Daten von 1,5 Millionen US-Patienten (ab 65 Jahre) über einen Zeitraum von vier Jahren ausgewertet.

Das Ergebnis: Die Patienten, die von Frauen behandelt wurden, hatten eine niedrigere Sterbewahrscheinlichkeit und mussten weniger oft rehospitalisiert werden.

Insgesamt lag die Sterbewahrscheinlichkeit von PatientInnen, die von Ärztinnen behandelt wurden, 0,43 Prozentpunkten tiefer als diejenige von PatientInnen, die von Ärzten behandelt wurden.

In Zahlen: insgesamt 32.000 weniger Todesfälle im Jahr!

Frauen sind die besseren Ärzte

Studie aus dem Saarland zeigt Parallelen

Auch Ärzte der Universitätsklinik Homburg an der Saar sind der Frage nachgegangen, ob Frauen die besseren Ärzte sind. Dafür hatten sie 2015 Daten von PatientInnen mit chronischer Herzschwäche untersucht.

Resultat:

- Patientinnen wurden häufig unzureichend behandelt, männliche Patienten hingegen nur selten.
- Patientinnen wurden von männlichen Ärzten häufiger unzureichend behandelt
- Ärztinnen behandelten alle Patienten gleich gut

Sie hören besser zu und kommunizieren besser

Hall JA, Irish JT, Roter DL et al. Satisfaction, gender, and communication in medical visits. Med Care 1994; 32: 1216-1231.

- Partnerschaftlicher Kommunikationsstil
- Äussern Ermutigung und Unterstützung
- Bauen eine partnerschaftliche Beziehung auf
- Stellen psychosoziale Fragen
- Fragen nach den Gründen für den Arztbesuch
- Beziehen die PatientInnen besser in die Entscheidungen über die weitere Behandlung ein
- Schenken den Emotionen mehr Bedeutung
- Haben im Durchschnitt zwei Minuten mehr Zeit pro Konsultation

Keine Unterschiede im Bezug auf die medizinische Fachkompetenz, z.B. auf die Menge und Qualität der vermittelten medizinischen Information

Patientenzufriedenheit und Kommunikationsstil

Burgoon M, Birk TS, Hall JR. Compliance and satisfaction with physicianpatient communication: An expectancy theory interpretation of gender differences

Geschlechterrollenstereotype:

Männer = dominanter Kommunikationsstil

Frauen = partnerschaftlicher Kommunikationsstil

Was passiert nun, wenn ein Arzt oder eine Ärztin geschlechterrollenkonform oder nicht geschlechterrollenkonform kommuniziert?

Bei Ärzten: Patientenzufriedenheit hoch, unabhängig vom Kommunikationsstil

Bei Ärztinnen: Zufriedenheit hoch bei geschlechterkonformem Kommunikationsstil, Zufriedenheit tief bei dominantem Kommunikationsstil

Patientenzufriedenheit und Kommunikationsstil

Wie sich das Geschlecht und der Kommunikationsstil von Ärzten auf die Patientenzufriedenheit auswirken: Vom kleinen, aber feinen Unterschied

Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie

M. Schmid Mast, A. Kindlimann, R. Hornung

Keymessages

- 1. Patientenzufriedenheit ist bei Ärzten weniger abhängig von ihrem Kommunikationsstil als bei Ärztinnen.
- 2. Geschlechterrollenstereotype und Erwartungen der Patienten moderieren den Zusammenhang von ärztlichem Kommunikationsstil und Patientenzufriedenheit
- 3. Geschlechterrollen-konforme Kommunikation von Ärztinnen führt zu mehr Patientenzufriedenheit während nicht-geschlechterrollenkonforme Kommunikation von Ärztinnen zu weniger Patientenzufriedenheit führt.

Frauen sind weniger effizient und haben eine höhere Burnout-Rate

[The way the system works against women doctors - Athenahealth](#)

Diane Shannon, M.D | July 7,

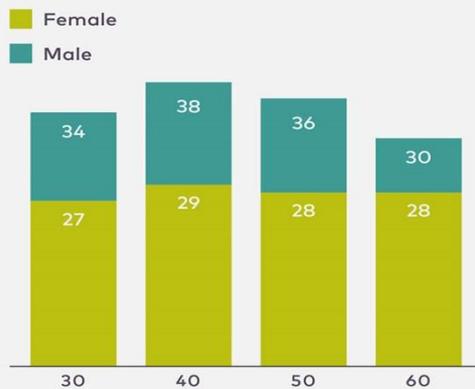
Zwei Studien von Athenahealth:

- Eine Analyse von 47 Millionen Konsultationen im Athenahealth-Netzwerk 2016 ergaben, dass männliche Ärzte 30 bis 40 Prozent mehr RUV (relative value unit) als Ärztinnen aufwiesen
- Bei 1`029 untersuchten Ärzten und Ärztinnen war die Burnout Rate der Ärztinnen deutlich höher als diejenige der Ärzte, gefährdet waren vor allem Frauen unter 45 Jahren

Frauen sind weniger effizient und haben eine höhere Burnout-Rate

Male physicians more productive

Physician productivity (work RVUs per day) by age and gender



Source: athenaResearch
Sample: 47 million outpatient visits across 17,000 full-time physicians

When physicians show signs of burnout

Female physicians under 45 have the highest rates of burnout



Source: athenaResearch
Sample: Survey of 1,029 practicing physicians, April 2017

Frauen sind weniger effizient und haben eine höhere Burnout-Rate

I was recently on the patient/family side of this equation, when my elderly mother was admitted for end-stage congestive heart failure.

At a family meeting, my two sisters and I described our mother's symptoms in greater detail than possible in the admission record. We relayed an important element in our mother's recent history: her tendency to quickly retain fluid with any dietary salt and a recent move to a memory unit in a nursing home that doesn't offer a no salt diet. We could share our mother's preferences for care and work out a plan that alleviated her symptoms while using interventions only if they would make her remaining days more comfortable.

I'm extremely grateful to the physician who made the time — in actuality, only about 30 minutes — to meet with us. We felt relieved to know that our observations and our mother's preferences were taken into account in crafting the care plan. Our input also meant avoiding expensive tests of questionable benefit (and with the potential for harm) to someone at the end of life.

And yes, the physician happened to be a woman.

Forscherinnen machen weniger Karriere

Gender differences in time spent on parenting and domestic responsibilities by high-achieving young physician-researchers. [Jolly S](#), [Griffith KA](#), [DeCastro R](#), [Stewart A](#), [Ubel P](#), [Jaqsi R](#).

Hintergrund:

Medizinische Forscherinnen machen nicht im gleichen Mass Karriere wie ihre männlichen Kollegen. Unterschiede in Bezug auf nicht berufliche Verantwortungen könnten diesen Sachverhalt teilweise erklären
Untersucht wurde, wie viel Zeit die Forscher bzw Forscherinnen mit Hausarbeit und Kinderbetreuung verbrachten.

Resultate:

- Frauen hatten zu 85.6 Prozent einen Partner, der Vollzeit arbeitete
- Männer hatten zu 44.9 eine Partnerin, die Vollzeit arbeitete
- Bei Paaren mit Kindern arbeiteten die Frauen im Schnitt 8,5 Stunden mehr in Haushalt und Kinderbetreuung
- Wenn Beide Vollzeit arbeiteten und das Betreuungssystem ausfiel, war es dreimal wahrscheinlicher, dass die Frau frei nahm

Ärztinnen suizidieren sich öfters als Frauen mit einem vergleichbaren sozioökonomischen Status

Prof. Reimer von der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie der Uni Gießen untersuchte in einer Metastudie die Suizidalität unter Ärztinnen und Ärzten.

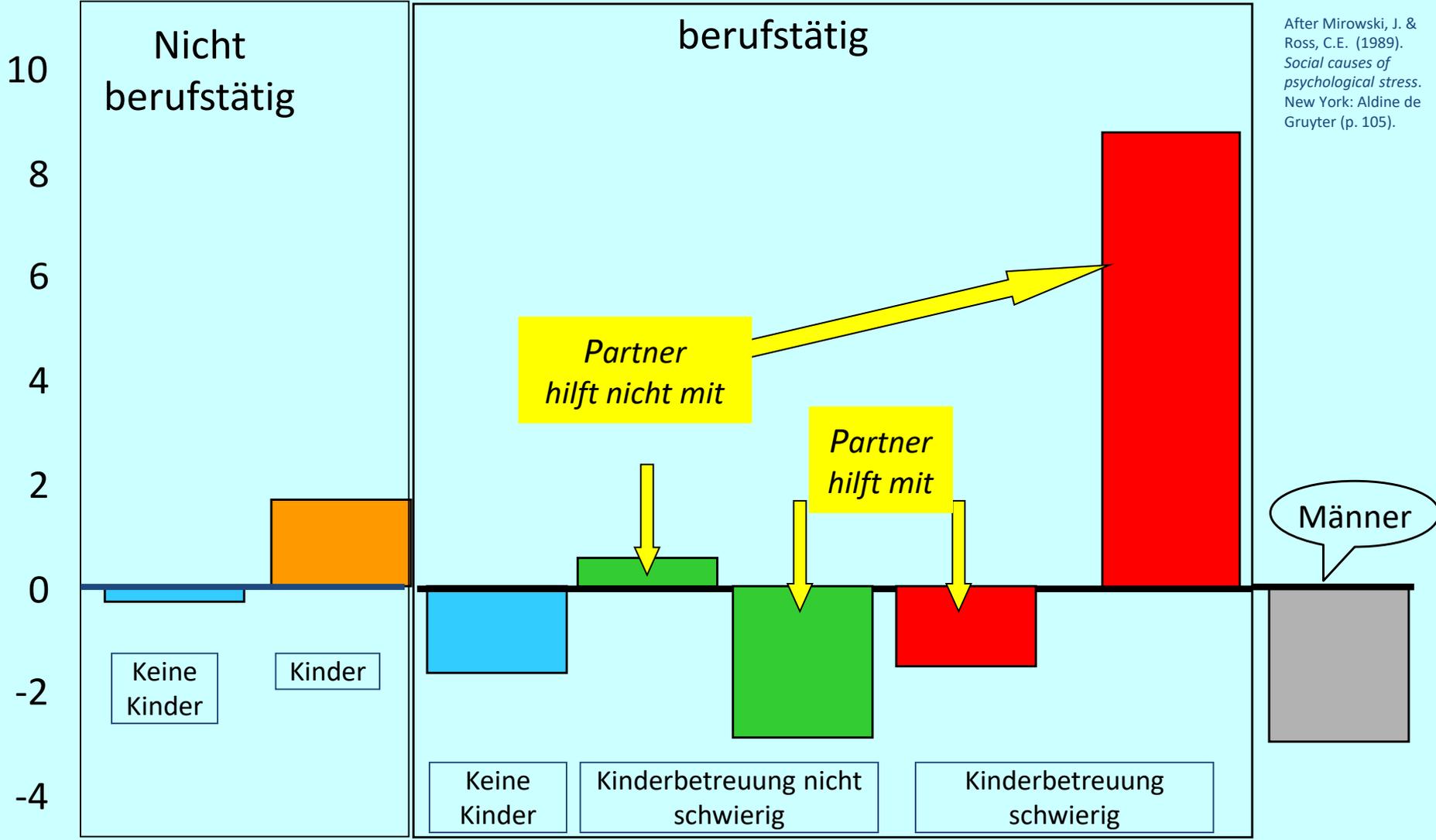
Die Studie wurde in der Zeitschrift Psychiatrische Praxis aus dem Georg Thieme Verlag (Psychiat Prax 2005; 32: 381-385) veröffentlicht.

- Medizinerinnen und Mediziner weisen empirisch belegt eine höhere Suizidrate auf als die Allgemeinbevölkerung.
- Die Selbsttötungsraten sind nach den Ergebnissen von 14 internationalen Studien 1,3 - 3,4-fach höher, die für Medizinerinnen sogar 2,5 - 5,7-fach höher als bei vergleichbaren NichtmedizinerInnen.
- Die Geschlechterverteilung ist ausgewogen, während sich in der Normalbevölkerung Männer 2,5 mal häufiger suizidieren

Depressivität bei Frauen: komplexes Zusammenspiel verschiedener Faktoren

Norbert Semmer

Emeritierter Professor für Arbeits- und Organisationspsychologie der Universität Bern.



After Mirowski, J. & Ross, C.E. (1989). *Social causes of psychological stress*. New York: Aldine de Gruyter (p. 105).

FAZIT des Workshops:

- Die Folie von Prof Norbert Semmer sollte allen Medizinstudenten und – studentinnen im 1. Semester gezeigt werden!
- Selbstfürsorge und Gesundheitsförderung sollten Thema der Aus- und Weiterbildung sein – unter Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Gesichtspunkte.
- Eine optimale Kinderbetreuung ist ein Muss!