



«Du» und «ich»: Für Jana Siroka steht der «innere Merkurstab» für den Prozess des Einfühlens und Besinnens im Austausch mit dem Gegenüber.

## Resilienz und der Merkurstab

**Zufriedenheit fördern** In einer Umfrage von 2023 des Verbandes der Schweizer Medizinstudierenden (swimsa) [1] zeigte sich, dass am Ende des Studiums – nach den ersten Begegnungen mit dem Arbeitsalltag im Spital – ein Drittel der Studierenden sich überlegt, nicht als Arzt oder Ärztin zu arbeiten [2]. Warum beenden Assistenzärzte und -ärztinnen ihre Karriere und wechseln den Beruf?



**Jana Siroka**

Dr. med, Mitglied des Zentralvorstands, Departementsverantwortliche Stationäre Versorgung und Tarife

**S**chon heute beenden über 10% der Assistenzärzte und -ärztinnen ihre Karriere und wechseln den Beruf. Warum? Warum lassen sich ältere Kolleginnen und Kollegen pensionieren, obwohl sie noch gut einige Jahre weiterarbeiten könnten und eigentlich Freude haben am Beruf? Es gibt darauf viele Antworten. Und alle bilden einen Teil der komplexen Realität ab. Vieles liegt an der politisch induzierten Mikro-Regulierung, an veralteten Strukturen mit untauglichen Klinikinformationssystemen, an der Ökonomisierung des Gesundheitswesens, am

Fachkräftemangel, an steigenden Kosten bei stagnierender Entschädigung. All dies erhöht den Druck, der in den Institutionen oder Praxen des Gesundheitswesens herrscht. Für Ärztinnen und Ärzte resultiert daraus immer mehr Tempo, Hast, Bürokratie und immer weniger Zeit für echte ärztliche Tätigkeiten. Aber gibt es etwas an der zunehmenden Flucht aus unserem Beruf, das hausgemacht ist? Was liegt an uns selbst? An unserem Berufsstand – wie wir uns an den Universitäten sozialisieren und auf was wir uns im Berufsleben fokussieren? Dies interessiert mich

besonders: Denn das Eigene kann man primär und am effizientesten ändern.

Um meine Gedanken dazu in ein Bild zu bringen, möchte ich ein altes Signum unseres Berufsstandes aufgreifen: Ich glaube, wir verlieren unseren inneren ärztlichen Merkurstab immer wieder aus den Augen.

## Ich glaube, wir verlieren unseren inneren ärztlichen Merkurstab immer wieder aus den Augen.

### Was meine ich mit «Merkurstab»?

Ich erinnere mich an einen Dienst kürzlich im Spital. Ich untersuchte die von Gichttophi verkrümmte Hand eines älteren Mannes; dabei hörte ich ihm genau zu. Ich versuchte, seine Ängste und seine Fragen aufzunehmen. Ich beobachtete seine Atmung, Hautfarbe, Haltung und Bewegungen. Ich hörte seine Lunge ab und sein Herz. Dann kehrte ich innerlich zu mir zurück und wog ab, welche medizinischen Wege sich eröffnen könnten. Wir führten ein intensives Gespräch über seine Optionen – sowohl medizinisch als auch sozial. Dann entstand gegen Ende der Visite ein Moment zwischen uns beiden – Ärztin und Patient – etwas wie ein gemeinsamer Raum; ein berührender Blick traf mich, als wir uns verabschiedeten und er sich bedankte. Oder ich denke an die 53-jährige Patientin, welche ich nach gebesserter Sars-Cov2-Infekt der Atemwege schon entlassen wollte. Aber auf der letzten Visite schien mir an ihrem Gesprächsfluss etwas eigenartig zu sein, sie stockte immer wieder und suchte nach einem Wort. Es war fast unmerklich – aber eben doch da. Auf genaue Rückfrage gab sie an, seit einigen Tagen kurzzeitige Doppelbilder zu sehen. Ein CT Schädel zeigte eine diffuse Metastasierung mit Abfluss-Störung des Liquors und einer drohenden Kompression des Hirns. Nach mehreren, ausführlichen Gesprächen mit ihr und ihrem Ehemann konnten wir sie an die Onkologie im Zentrumsspital überweisen.

Damit diese subtilen Begegnungen zwischen Arzt und Patient sich ereignen können, muss man auf der Visite, im präoperativen Gespräch oder in der Nachsorge Momente des Innenhaltens schaffen. Ich versuche stets von Neuem «aktiv», die tickende Uhr zu vergessen – und mich ganz dem Menschen, der vor mir ist, zu widmen; mit allen Sinnen hinauszugreifen und aufzunehmen, was mir entgegenkommt (zuweilen gelingt das besser und zuweilen schlechter). Wenn ich dann wieder zu mir zurückkehre, kommt manchmal «wie

aus dem Nichts» eine diagnostische Frage oder eine therapeutische Idee, die weiterführen kann.

### Innerer Merkurstab schenkt Wärme

Dieser Prozess des Einfühlens und Besinnens erinnert mich an eine Art «inneren Merkurstab». Nicht der antike Merkurstab in der Hand einer griechischen Steinstatue mit geflügelten Schuhen und einem Helm. Sondern ein in der therapeutischen Begegnung empfundener Prozess: Im Alltag einen Moment innehalten, um innerlich von mir zum Patienten oder der Patientin zu gehen und wieder zurück zu mir. Wie die zwei subjektiven Schlangen von Ich und Du, die sich um einen Stab der Wahrheit winden. Dieses Erleben des Anderen in der eigenen Seele ist ein freier Impuls und gründet auf dem Willensimpuls, den für den Patienten guten nächsten Schritt zu finden. Daraus entsteht der Raum für eine echte Begegnung. Und menschliche Wärme. Mit den Patientinnen, der Pflege, den Assistenzärztinnen und -ärzten, bei mir selbst.

Letztendlich ist es diese Wärme, die mir hilft, wenn ich mich an Korrekturen von Austrittsberichten setzen muss oder wenn von der Krankenkasse zum X-ten Mal ein Bericht eingefordert wird.

Auch im Kollegenteam oder interdisziplinär brauche ich diesen inneren Prozess zwischen Ich und Du, um in eine gegenseitige Wahrnehmung und Beziehung zu kommen. Können wir hier auch einmal innehalten und einander versuchen, neu zu sehen? Wer sind die Menschen, mit denen wir täglich zusammenarbeiten?

## Ich versuche stets von Neuem «aktiv», die tickende Uhr zu vergessen – und mich ganz dem Menschen, der vor mir ist, zu widmen.

Assistenzärztinnen und -ärzte sagen oft, dass ihnen soziale Wärme, beispielsweise in Form von «Wertschätzung», das Wichtigste sei. Darüber habe ich Wertvolles gelernt aus der Studie von Frau Prof. S. Heuss von der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW): «Wie kommunizieren Ärzte und Ärztinnen untereinander?» [3] In meinen Worten zusammengefasst geht es darum, dass die Ärzteschaft durch alle Generationen dieselben Werte hat. Sie will etwas Gutes für ihre Patientinnen und Patienten bewirken. Aber der soziale Umgang, die Erwartungen an eine Feedback-Kultur haben sich über die Generationen deutlich verändert. Unsere jungen Kolleginnen und Kollegen wünschen sich eine stete Feed-

back-Kultur. Sozusagen ein Microfeedback nach jeder Intervention oder jeder Visite. Dem sollten wir als ärztliche Ausbilderinnen und Ausbilder Rechnung tragen.

Zusammengefasst kann ich sagen: Der achtsame Umgang mit den Patientinnen und Patienten lässt nicht nur diese zufriedener zurück, sondern erhöht auch meine Zufriedenheit und damit meine Resilienz im Umgang mit den Schwierigkeiten unseres Systems. Und ein wertschätzender Umgang zwischen den Mitarbeitenden lässt einen Team-Spirit entstehen, der gegen eine Berufsfucht wirkt, weil er die Freude am Beruf erhält.

## Ein wertschätzender Umgang lässt einen Team-Spirit entstehen, der gegen Berufsfucht wirkt, weil er Freude am Beruf erhält.

Das sollten wir pflegen. Untereinander in der Ärzteschaft, zwischen allen Berufsgruppen und auch im Austausch mit den Patientinnen und Patienten.



### Literatur

Vollständige Literaturliste unter [www.saez.ch](http://www.saez.ch) oder via QR-Code