

Sven Schulz<sup>1</sup>, Franziska Einsle<sup>2</sup>, Nico Schneider<sup>1</sup>, Sandra Hänsch<sup>3</sup>, Grit Bungenberg<sup>3</sup>, Jochen Gensichen<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Inst. f. Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Jena, <sup>2</sup> Inst. f. Klinische Psychologie und Psychotherapie, TU Dresden, <sup>3</sup> SRH Gesundheitsfachhochschule Gera

## Hintergrund

Entsprechend internationalen Empfehlungen sind das Vorhandensein eines eigenen Hausarztes sowie Vermeidung von Selbstdiagnostik und -therapie von besonderer Relevanz für das Krankheitsverhalten von Ärzten.

Studien geben Hinweise auf fehlende Adhärenz zu den Empfehlungen und Unterschiede zwischen Fachärzten unterschiedlicher Fachdisziplinen.

**Studienziel:** Vergleich des Krankheitsverhaltens von Hausärzten (HÄ) und Fachspezialisten (FS) hinsichtlich eigenem Hausarzt sowie Selbstdiagnostik und Selbsttherapie bei akuten und chronischen Erkrankungen.

## Methoden

- Querschnittstudie mit 2 konsekutiven postalischen Befragungen 2014 von 1000 Hausärzten und 300 Fachspezialisten (Internisten und Neurologen/Psychiater) in Thüringen und Sachsen
- Umfassender, strukturierter Fragebogen mit Fragen zu Soziodemographie, eigenem Hausarzt, Selbstdiagnostik und -therapie
- Erfassung chronischer Erkrankungen
- Erfassung von Selbstdiagnostik und -therapie akuter Erkrankungen mit 4-stufiger Likert-Skala; von Selbsttherapie der chronischen Erkrankungen mit 7-stufiger Likert-Skala
- Deskriptive Analysen und Korrelationsanalysen
- Ethikvotum der Friedrich-Schiller-Universität Jena (Registration-No. 4058-04/14).

## Ergebnisse

N = 285 (28,5%) Hausärzte und N = 54 (18%) Fachspezialisten wurden in die Analyse eingeschlossen.

		Hausärzte	Fachspezialisten
Weibliches Geschlecht		185 (65 %)	27 (50 %)
Vertragsstruktur	selbstständig	254 (89 %)	46 (85 %)
	angestellt	25 (9 %)	8 (15 %)
Praxisstruktur	Einzelpraxis	185 (65 %)	29 (54 %)
	Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft/MVZ	96 (34 %)	25 (47 %)

Tabelle 1 Unterschiede der Studienpopulation

	Hausärzte	Fachspezialisten	Chi-Quadrat	df	Sign.
Vorhandensein eigener Hausarzt	54 (19 %)	25 (46 %)	18.86	1	<b>p = .001</b>
Vorliegen chronische Erkrankung	163 (58 %)	25 (47 %)	2,11	1	<b>p = .07</b>

Tabelle 2 Vergleich von Hausarztregistrierung und chronischen Erkrankungen

Wenn ich akut krank bin...		“trifft zu” N (%)	“trifft eher zu” N (%)	“trifft eher nicht zu” N (%)	“trifft nicht zu” N (%)
veranlasse ich selbst weiterführende Diagnostik	Hausärzte	188 (68)	65 (24)	17 (6)	6 (2)
	Fachspezialisten	22 (48)	11 (24)	8 (17)	5 (11)
therapiere ich mich selbst	Hausärzte	168 (60)	94 (34)	10 (4)	5 (2)
	Fachspezialisten	20 (43)	23 (49)	1 (2)	3 (6)

Tabelle 3 Selbstdiagnostik und -therapie im akuten Krankheitsfall

- Die Angaben der Hausärzte und Fachärzte zu Selbstdiagnostik ( $U = 4745.50$ ,  $p = .001$ ) und Selbsttherapie ( $U = 5303.50$ ,  $p = .01$ ) bei akuter Erkrankung unterschieden sich statistisch signifikant
- Kein signifikanter Unterschied zeigte hinsichtlich Selbsttherapie bei chronischer Erkrankung

## Diskussion

Im Einklang mit internationaler Literatur zeigt sich eine geringe Adhärenz an Empfehlungen für Ärzte zum eigenen Krankheitsverhalten. Die Ergebnisse deuten auf Unterschiede des Krankheitsverhaltens zwischen Ärztinnen unterschiedlicher Fachdisziplinen. Das Studiendesign und die geringe Teilnehmerate sind bei der Interpretation der Ergebnisse zu berücksichtigen. In umfassenderen Studien sollten die Ergebnisse geprüft und ggf. Ursachen zu eruiert werden.