

Fallbeispiel: Frau M. – unter Strom

Fallbeispiel von

Christine Holmberg und Fiona Eichhorn in tatkräftiger
Zusammenarbeit mit Lisa Korte und Michael Teut



Institut für
Sozialmedizin
und Epidemiologie

Fallbeispiel: Frau M. – unter Strom

Über die Autorinnen:

Prof. Dr. Christine Holmberg ist Institutsleitung des Institutes für Sozialmedizin und Epidemiologie an der Medizinischen Hochschule Brandenburg. Gemeinsam mit ihrer Doktorandin Fiona Eichhorn hat sie das Projekt DiverMed entwickelt.

Zielgruppe: Studierende der Humanmedizin

Studiengang / Semester: Medizin ab dem 2. Semester bis zum 10. Semester, Grundlagen – theoretische Einführung mit insgesamt 6 UE

Übergeordnetes Ziel des Leitfadens:

Medizinstudierende dafür sensibilisieren, dass Gesundheit und Krankheit Effekte sozialer, politischer und ökonomischer Strukturen sind.

Lernziele:

1. den Einfluss, den gesellschaftliche Strukturen auf die Gesundheit des individuellen Patienten hat, beschreiben können
2. den Einfluss, den gesellschaftliche Strukturen und Versorgungsstrukturen auf klinische Therapieentscheidungen und Patienteninteraktionen haben, benennen können;
3. in einer konkreten Situation den Einfluss der Strukturen analysieren können;
4. Strukturelle Interventionsansätze in einer konkreten klinischen Situation benennen und anwenden können.

Format: In Präsenz

Seite 3 dieses Fallbeispiels bitte als Handout für die Studierenden verwenden

zusätzlich benötigtes Material: PC / Laptop, Beamer, Flipchart; Papier und Stifte für alle Teilnehmenden, ggf. Stuhlkreis etc.

Handout:**Fallbeispiel: Frau M. – unter Strom**

Frau M. ist 52 Jahre alt, Mutter zweier pubertierender Kinder und lebt mit ihrer Familie in einer brandenburgischen Kleinstadt. Neben ihrer Teilzeitbeschäftigung in einem Verwaltungsberuf trägt sie die Hauptverantwortung für die Sorgearbeit innerhalb der Familie. Dazu gehören nicht nur die Betreuung ihrer Kinder, die aktuell schulische Herausforderungen haben, sondern auch die Unterstützung der Schwiegereltern, die zunehmend hilfsbedürftig sind. Der hohe Alltagsstress lässt ihr kaum Zeit für eigene Bedürfnisse oder Erholungsphasen.

Trotz dieser Mehrfachbelastung fühlt sich Frau M. subjektiv überwiegend gesund. Sie leidet jedoch gelegentlich unter Migräneanfällen mit Aura, begleitet von Sehstörungen und Übelkeit. In letzter Zeit nehmen zudem klimakterische Beschwerden wie Hitzewallungen, Schlafstörungen und Stimmungsschwankungen zu. Sie überlegt, ob eine Hormonersatztherapie (HRT) für sie infrage kommt, hat aber Bedenken aufgrund der in ihrer Familie gehäuft auftretenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen, darunter Bluthochdruck und koronare Herzkrankheit. Auch ihr eigener Blutdruck liegt bereits im oberen Normbereich (130/90 mmHg), was sie jedoch bislang nicht als dringendes Problem wahrnimmt. Sie weist zudem leichtes Übergewicht mit einem BMI von 27 auf und bewegt sich aufgrund ihres engen Zeitplans kaum.

Ein zusätzlicher Stressor tritt auf, als sie zur ersten Mammographie-Vorsorge eingeladen wird. Aufgrund ihrer vielfältigen Verpflichtungen ist es für sie schwer, diesen Termin in ihren Alltag zu integrieren. Zudem empfindet sie eine gewisse Angst vor möglichen Befunden, was ihre Unsicherheit weiter verstärkt.

Infolge der anhaltenden Stressbelastung erleidet Frau M. schließlich einen Hörsturz mit einseitigem Hörverlust und Tinnitus. Ihr Hausarzt empfiehlt eine Rehabilitationsmaßnahme, um Stress zu reduzieren und ihre Gesundheit zu stabilisieren. Doch auch hier steht sie vor einem Dilemma: Wer kümmert sich während der Reha um ihre Kinder und die pflegebedürftigen Angehörigen? Die familiären und strukturellen Rahmenbedingungen erschweren es ihr, dieses Angebot wahrzunehmen. Zudem fühlt sie sich durch ihre Berufstätigkeit unter Druck gesetzt, da ihre Teilzeitstelle finanziell notwendig ist.

Aufgabenstellungen:

1. Erzählen Sie die Geschichte weiter. Was meinen Sie was passiert?
2. Welche Herausforderungen finden Sie im Leben von Frau M. Beschreiben Sie diese.
3. Welche Ursachen vermuten Sie hinter den körperlichen Befunden? Legen Sie dar.
4. Wie würden Sie die von Ihnen unter Punkt 2 beschriebenen Herausforderungen behandeln?
5. Beschreiben Sie, wie eine Rehabilitationsmaßnahme beantragt und unter welchen Umständen sie bewilligt wird.
6. Hätte es hier präventive Ansätze gegeben, die die Erkrankungen hätten verhindern können. Welche?

Lösungsvorschlag für Dozierende, mit Fragen an die Studierenden

1. Erzählen Sie die Geschichte weiter. Was meinen Sie was passiert?

Frau M. wird in ihrer hausärztlichen Praxis zunächst umfassend über die notwendigen Schritte zur Rehabilitation informiert. Es wird ihr nahegelegt, dass eine frühzeitige Teilnahme an der Rehabilitationsmaßnahme entscheidend für die Verbesserung ihrer Lebensqualität sein kann. Sie zeigt sich zunächst etwas unsicher, da sie wenig Erfahrung mit solchen Prozessen hat, aber die Ärztin erklärt ihr geduldig, wie sie die Formulare korrekt ausfüllen kann und welche Informationen noch benötigt werden.

In den nächsten Tagen nimmt Frau M. die Herausforderung an, die Formulare für die Rehabilitationsmaßnahme zu sammeln und einzureichen. Sie ist überrascht, wie viel Bürokratie dabei auf sie zukommt, fühlt sich aber gleichzeitig motiviert, etwas für ihre Gesundheit zu tun. Ihre Familie unterstützt sie, so gut es geht, und sie merkt, wie wichtig es für sie ist, auch in dieser Phase ihrer Gesundheit nicht alleine zu sein.

Neben den Formularen muss sie sich auch weiteren medizinischen Untersuchungen stellen, um die genaue Ursache des Hörsturzes und des Tinnitus zu klären. Während dieser Zeit muss sie jedoch auch weiterhin den Spagat zwischen Beruf, Familie und eigenen Bedürfnissen meistern.

Trotz allem ist Frau M. entschlossen, sich auch für ihre eigene Gesundheit einzusetzen. Sie beginnt, in mehr auf ihre Ernährung zu achten, versucht, sich regelmäßig zu bewegen und die Auswirkungen der Hitzewallungen und Schlafstörungen durch kleine Veränderungen in ihrem Alltag zu lindern. Die nächsten Monate werden herausfordernd, aber sie hat das Gefühl, dass sich die Bemühungen nicht nur gesundheitlich, sondern auch mental bezahlt machen.

Lösungsvorschlag

2. Welche Herausforderungen finden Sie im Leben von Frau M. Beschreiben Sie sie.

1. Gesundheitliche Belastungen

- Sie leidet unter einem Hörsturz mit Tinnitus, der ihre Lebensqualität erheblich einschränkt.
- Sie hat Migräneanfälle mit Aura, die Sehstörungen und Übelkeit mit sich bringen.
- Sie erlebt Hitzewallungen, Schlafstörungen und Stimmungsschwankungen, die möglicherweise auf hormonelle Veränderungen (z. B. (Peri-)Menopause) zurückzuführen sind.
- Ihr Blutdruck liegt im oberen Normbereich (130/90 mmHg), was ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen bedeuten kann.
- Aufgrund ihrer familiären Vorgeschichte besteht ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.
- Sie hat leichtes Übergewicht (BMI 27), was langfristig gesundheitliche Folgen (metabolisches Syndrom) haben kann, insbesondere in Kombination mit dem erhöhten Blutdruck und der familiären Vorbelastung

2. Hohe psychische und emotionale Belastung

- Sie fühlt sich für ihre beiden pubertierenden Kinder verantwortlich, die schulische Herausforderungen haben.
- Ihre Schwiegereltern sind alt und zunehmend hilfsbedürftig, was zusätzlichen Stress verursacht.
- Ihr Mann ist Lastwagenfahrer und oft unterwegs, was bedeutet, dass sie viele familiäre Aufgaben alleine bewältigen muss.
- Sie hat Schwierigkeiten, sich um ihre eigene Gesundheit zu kümmern, beispielsweise konnte sie eine Mammographie-Untersuchung aus Zeit- und Entfernungsgründen nicht wahrnehmen.

3. Berufliche und finanzielle Herausforderungen

- Sie arbeitet Teilzeit in einem Verwaltungsberuf, hat aber eine lange Pendelzeit von zwei Stunden täglich.
- Die Familie ist auf ihr Gehalt angewiesen, was bedeutet, dass längere Krankheitsausfälle oder eine berufliche Reduzierung finanziell problematisch wären.
- Sie muss die Rehabilitationsmaßnahme selbst beantragen, was zusätzlichen bürokratischen Aufwand bedeutet.

4. Mangelnde Selbstfürsorge

- Trotz ihrer Beschwerden fühlt sie sich „eigentlich gesund“, was darauf hindeutet, dass sie ihre eigenen Bedürfnisse oft hintenanstellt.
- Sie hat bislang keine ärztliche Abklärung oder Behandlung für Symptome wie Hitzewallungen oder Bluthochdruck gesucht.

Lösungsvorschlag

3. Welche Ursachen vermuten Sie hinter den körperlichen Befunden? Legen Sie dar.

Die körperlichen Befunde von Frau M.:

- Hörsturz, Tinnitus
- Migräne
- Hitzewallungen, Schlafstörungen
- Bluthochdruck
- leichtes Übergewicht

1. Chronischer Stress als zentrale Ursache

- Hörsturz & Tinnitus: Chronischer Stress kann die Durchblutung des Innenohrs stören, was zu plötzlichem Hörverlust und Tinnitus führen kann. Stressbedingte Gefäßverengungen können eine Mangeldurchblutung im Ohr auslösen.
- Migräne mit Aura: Stress ist ein bekannter Trigger für Migräne. Die durch Stress ausgeschütteten Hormone (z. B. Cortisol) können die Reizverarbeitung im Gehirn beeinflussen und Migräneanfälle mit Sehstörungen und Übelkeit verstärken. (kann durch die Perimenopause noch verstärkt werden = hormonelle Dysbalance)
- Hitzewallungen & Schlafstörungen: Hormonelle Umstellungen (z. B. in den Wechseljahren) werden durch Stress verstärkt. Zudem beeinträchtigt Stress die Schlafqualität, wodurch Erschöpfung, Reizbarkeit und Konzentrationsprobleme zunehmen.
- Bluthochdruck (130/90 mmHg): Langfristiger Stress führt zu einer dauerhaften Aktivierung des Sympathikus, wodurch der Blutdruck steigen kann.

2. Hormone und Wechseljahre als Verstärker

Frau M. ist **52 Jahre alt**, was bedeutet, dass sie sich vermutlich in den Wechseljahren befindet. Diese hormonellen Veränderungen könnten einige ihrer Symptome erklären:

- Hitzewallungen und Stimmungsschwankungen sind typische Folgen sinkender Östrogenspiegel.
- Schlafstörungen können durch einen Progesteronmangel und hormonelle Schwankungen verstärkt werden.

Die Wechseljahre allein sind aber nicht die einzige Ursache – in Kombination mit Stress könnten sich die Symptome verstärken.

Lösungsvorschlag

3. Soziale & strukturelle Faktoren als Ursachen für gesundheitliche Risiken

- Arbeitsbelastung und Pendelzeit: Die tägliche Pendelzeit von 2 Stunden bedeutet, dass Frau M. weniger Zeit für Entspannung, Bewegung oder gesunde Ernährung hat. Bewegungsmangel kann Übergewicht und Bluthochdruck begünstigen.
- Familiäre Verantwortung und Geschlechterrollen: Da ihr Mann als Lastwagenfahrer oft unterwegs ist, trägt sie die Hauptverantwortung für die Kinder und die Schwiegereltern. Diese Doppelbelastung (bzw. Dreifachbelastung) erhöht den emotionalen Stress und kann psychosomatische Symptome verstärken.
- Schwieriger Zugang zum Gesundheitssystem: Die Mammographie konnte sie aus Zeit- und Distanzgründen nicht wahrnehmen – ein Beispiel dafür, wie strukturelle Barrieren die Prävention erschweren.

4. Ungesunde Lebensweise als Folge von Stress und Zeitmangel

- Leichtes Übergewicht (BMI 27) deutet darauf hin, dass möglicherweise Bewegungsmangel und eine ungesunde Ernährung eine Rolle spielen.
- Stress kann zu emotionalem Essen oder unregelmäßigen Mahlzeiten führen, was wiederum Gewichtszunahme und Bluthochdruck begünstigt.

4. Wie würden Sie die von Ihnen unter Punkt 2 beschriebenen Herausforderungen behandeln?

Die Herausforderungen von Frau M. lassen sich nur mit einem ganzheitlichen Ansatz bewältigen, der medizinische, soziale und strukturelle Lösungen kombiniert. Dabei sollten sowohl die gesundheitlichen Beschwerden als auch die sozialen Belastungen berücksichtigt werden.

1. Medizinische Behandlung und Prävention

- **Behandlung des Hörsturzes und Tinnitus:**
 - Eine frühzeitige Hörsturz-Therapie (z. B. Kortisontherapie) kann helfen.
 - Falls der Tinnitus bleibt, könnte eine Tinnitus-Retraining-Therapie in Kombination mit Entspannungstechniken sinnvoll sein.
- **Blutdrucksenkung und Herz-Kreislauf-Prävention:**
 - Regelmäßige Kontrolle des Blutdrucks.
 - Lebensstil-Anpassungen: mehr Bewegung, gesunde Ernährung (z. B. salzarme Kost), ggf. medikamentöse Therapie.
 - Familienanamnese beachten: Da in ihrer Familie Herz-Kreislauf-Erkrankungen häufig sind, sollte eine kardiologische Abklärung erfolgen.
- **Migräne und Wechseljahresbeschwerden:**
 - Migräne-Tagebuch führen, um Auslöser zu identifizieren.
 - Medikamentöse und nicht-medikamentöse Behandlung: Akutmittel (z. B. Triptane), Prävention durch Stressmanagement.
 - Wechseljahresbeschwerden könnten durch eine hormonelle Beratung oder pflanzliche Mittel (z. B. Mönchspfeffer) gelindert werden.

Lösungsvorschlag

- **Bessere Gesundheitsvorsorge ermöglichen:**
 - Um die Mammographie wahrzunehmen, könnten flexible Termine oder wohnortnahe Angebote nötig sein.
 - Die Praxis könnte niedrigschwellige Unterstützung bei Terminvereinbarungen anbieten.

2. Stressreduktion und Psychosoziale Unterstützung

- **Zeitmanagement und Priorisierung:**
 - Unterstützung durch eine Sozialberatung, um eine bessere Work-Life-Balance zu erreichen.
 - Falls möglich, sollte sie Homeoffice-Tage oder flexible Arbeitszeiten prüfen, um Fahrtwege zu sparen.
- **Entlastung bei familiären Aufgaben:**
 - Pflegedienste könnten die Betreuung der Schwiegereltern erleichtern.
 - Beratung zu finanziellen Hilfen oder Pflegeleistungen wäre sinnvoll.
 - In der Schule könnte sie nach Fördermöglichkeiten für ihre Kinder fragen.
- **Psychologische Unterstützung:**
 - Psychotherapie (z. B. Verhaltenstherapie) könnte helfen, mit der hohen Belastung umzugehen.
 - Austausch mit anderen Betroffenen in einer Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige

3. Strukturelle Verbesserungen und Unterstützung durch das Gesundheitssystem

- **Bessere Vereinbarkeit von Arbeit & Gesundheit:**
 - Angebote wie Abend- oder Online-Sprechstunden, damit sie Vorsorgetermine wahrnehmen kann.
 - Unterstützung durch ihren Arbeitgeber, z. B. eine Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz.
- **Bürokratische Entlastung bei der Reha-Antragstellung:**
 - Die Praxis könnte sie stärker unterstützen, indem sie ihr nicht nur Formulare gibt, sondern sie aktiv beim Ausfüllen begleitet, z. B. durch eine*n Sozialarbeiter*in.
 - Eine Sozialberatung in der Klinik oder Krankenkasse könnte helfen.

4. Lebensstiländerungen und Gesundheitsförderung

- **Bewegung und Ernährung:**
 - Alltagstaugliche Bewegung (z. B. 30 Minuten Spaziergang täglich) könnte helfen, Gewicht zu reduzieren und den Blutdruck zu senken.
 - Eine Ernährungsberatung könnte Wege zu einer gesünderen, aber stressfreien Ernährung aufzeigen.
- **Schlafhygiene verbessern:**
 - Feste Schlafenszeiten, Entspannungsrituale und weniger Bildschirmzeit am Abend könnten Schlafstörungen verringern.

Lösungsvorschlag

5. Beschreiben Sie, wie eine Rehabilitationsmaßnahme beantragt und unter welchen Umständen sie bewilligt wird.

Beispiellinks für die Recherche auf Antragstellung und Bewilligung einer Rehabilitationsmaßnahme:

https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/wunsch-und-wahlrecht/wwr-vom-antrag-zur-reha.html?utm_source=chatgpt.com

https://www.einfach-teilhaben.de/DE/AS/Ratgeber/06_Beantragung_Reha/Beantragung_Reha.html

https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/krankenversicherung/reha-wie-sie-eine-medizinische-rehabilitation-beantragen-35246?utm_source=chatgpt.com

https://www.mediclin.de/einrichtungen-experten/reha-kliniken/reha-beantragen/?utm_source=chatgpt.com#reha-beantragen-so-stellen-sie-ihren-reha-antrag

Eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme kann bei der Deutschen Rentenversicherung (DRV), der gesetzlichen Krankenkasse oder einer privaten Krankenversicherung beantragt werden. Sie dient dazu, die Arbeitsfähigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen und langfristige gesundheitliche Einschränkungen zu vermeiden.

1. Schritte zur Antragstellung

Ärztliche Verordnung und Empfehlung

- Ein*e Hausärzt*in oder Fachärzt*in stellt fest, dass eine Reha medizinisch notwendig ist.
- Ärztlicher Befundbericht, in dem Diagnosen, bisherige Behandlungen und die Notwendigkeit der Reha begründet werden.

Formulare ausfüllen und einreichen

- Der*die Patient*in muss den Antrag auf medizinische Rehabilitation ausfüllen.
- Dieser Antrag wird an die Deutsche Rentenversicherung oder die Krankenkasse geschickt, je nach Zuständigkeit. (in diesem Fall DRV)
- Falls die DRV zuständig ist, prüft sie, ob die Reha zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt dient.
- Falls die Krankenkasse zuständig ist, geht es um die allgemeine gesundheitliche Wiederherstellung.

Lösungsvorschlag

Prüfung durch den Kostenträger

- Der Kostenträger prüft:
 - § Liegt eine medizinische Notwendigkeit vor?
 - § Gibt es eine positive Reha-Prognose? (Kann die Reha helfen, die Arbeitsfähigkeit zu erhalten?)
 - § Wurde in den letzten vier Jahren bereits eine Reha genehmigt? Falls ja, ist eine erneute Bewilligung nur bei besonderen Umständen möglich.
 - § Gibt es eine finanzielle Zuständigkeit der Rentenversicherung oder Krankenkasse?

Bescheid über Bewilligung oder Ablehnung

- Falls die Reha bewilligt wird, erhält der*die Patientin eine Zuweisung zu einer Reha-Klinik.
- Falls sie abgelehnt wird, kann innerhalb von vier Wochen Widerspruch eingelegt werden.

2. Voraussetzungen für die Bewilligung

Eine Reha wird bewilligt, wenn mindestens eine der folgenden Bedingungen erfüllt ist:

Medizinische Notwendigkeit:

Chronische oder akute Erkrankungen, die die Gesundheit oder Arbeitsfähigkeit gefährden.

- In Frau M.s Fall: Hörsturz, Tinnitus, Migräne, Bluthochdruck, Stressfolgeerkrankungen.

Erhalt oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit

- Die DRV bewilligt eine Reha, wenn sie notwendig ist, um die Berufstätigkeit zu erhalten.
- Da Frau M. durch Stress, Migräne und Hörsturz in ihrer Arbeit eingeschränkt ist, wäre dies ein wichtiges Argument.

Verschlimmerung verhindern

- Eine Reha wird auch bewilligt, wenn sie helfen kann, eine drohende chronische Erkrankung zu verhindern.
- In Frau M.s Fall: Vermeidung langfristiger Hörprobleme, Schutz vor psychischer Erschöpfung.

Reha-fähigkeit ist also gegeben

- PLUS: Der*die Patient*in muss physisch und psychisch in der Lage sein, an der Reha teilzunehmen.

Lösungsvorschlag

3. Besonderheiten für berufstätige Personen

- **Lohnfortzahlung während der Reha:**
 - Falls die DRV die Maßnahme bezahlt, gibt es Übergangsgeld (ca. 75% des Nettoeinkommens).
 - Bei einer Reha über die Krankenkasse gibt es Krankengeld.
- **Dauer:**
 - In der Regel dauert eine stationäre Reha 3 Wochen (bei Verlängerung bis zu 6 Wochen).
- **Widerspruch bei Ablehnung:**
 - Falls die Reha abgelehnt wird, kann ein ärztlich begründeter Widerspruch helfen.

6. Hätte es hier präventive Ansätze gegeben, die die Erkrankungen hätten verhindern können. Welche?

1. Medizinische Prävention

- **Früherkennung und regelmäßige Gesundheitschecks**
 - **Blutdruckkontrollen:** Da sie familiär vorbelastet ist, hätte eine frühzeitige Senkung ihres Blutdrucks (130/90 mmHg) das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen reduziert.
 - **Mammographie-Vorsorge:** Wenn es eine wohnortnahe oder flexible Terminoption gegeben hätte, hätte sie die Untersuchung früher wahrnehmen können.
 - **Frühzeitige Behandlung von Migräne & Wechseljahresbeschwerden,** um die Belastung zu reduzieren.
- **Hörschutz und Stressmanagement zur Vermeidung eines Hörsturzes**
 - Ein Hörsturz wird oft durch Dauerstress ausgelöst. Entspannungsmethoden oder weniger Stress hätten das Risiko verringern können.
 - Falls sie oft Lärm ausgesetzt war (z. B. durch Kopfhörer oder Pendeln), hätte Gehörschutz helfen können.

Lösungsvorschlag

2. Individuelle Prävention (Lebensstiländerungen)

- **Stressreduktion und Work-Life-Balance**
 - Da Stress eine große Rolle bei ihren Beschwerden spielt, hätten Techniken wie Achtsamkeitstraining, Yoga oder autogenes Training helfen können.
 - Bessere Zeitplanung (z. B. feste Erholungszeiten) hätte Überlastung verringert.
 - Unterstützung durch eine psychologische Beratung hätte sie früher entlasten können.
- **Bewegung und Ernährung**
 - Regelmäßige Bewegung (30 Minuten pro Tag) hätte ihr geholfen, den Blutdruck zu senken, Stress abzubauen und ihr Gewicht zu reduzieren.
 - Gesunde Ernährung (weniger Salz, Zucker, gesunde Fette) hätte das Herz-Kreislauf-Risiko gesenkt.
- **Bessere Schlafhygiene**
 - Da sie über Schlafstörungen klagt, hätten feste Schlafzeiten, weniger Bildschirmzeit am Abend und Entspannungsrituale helfen können.

3. Soziale Prävention

- **Entlastung im Alltag**
 - Bessere Unterstützung bei der Kinderbetreuung durch Nachbar*innen oder Bekannte hätte sie entlastet.
 - Frühere Organisation der Pflege der Schwiegereltern (z. B. durch Pflegedienste oder Entlastungsangebote) hätte ihre Belastung gesenkt.
- **Flexible Arbeitszeitmodelle**
 - Falls ihr Arbeitgeber Homeoffice oder flexible Arbeitszeiten angeboten hätte, hätte sie weniger Stress durch das Pendeln gehabt.
- **Bessere Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz**
 - Betriebliche Angebote wie Bewegungskurse, Stressbewältigungsworkshops oder Gesundheitscoaching hätten präventiv gewirkt

4. Strukturelle Prävention

- **Bessere Gesundheitsversorgung in ländlichen Regionen**
 - Wenn es mehr niedrigschwellige Präventionsangebote in ihrer Kleinstadt gegeben hätte (z. B. wohnortnahe/mobile Mammographie-Termine oder betriebliche Gesundheitsprogramme), hätte sie sie leichter nutzen können.
- **Vereinfachung von Bürokratie in der Gesundheitsversorgung**
 - Ein einfacheres Verfahren zur Beantragung einer Reha hätte den Stress reduziert.

Impressum

Herausgeber*innen:

Empowerment für Diversität – Allianz für Chancengleichheit in der Gesundheitsversorgung
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin
www.empowerment.charite.de

&

Medizinische Hochschule Brandenburg – Theodor Fontane
Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie
Prof. Dr. Christine Holmberg
Steinstraße 66/67, Haus 4 in 14776 Brandenburg an der Havel
<https://www.mhb-fontane.de/de/institut-fuer-sozialmedizin-und-epidemiologie>

Autor*innen: Christine Holmberg und Fiona Eichhorn in tatkräftiger Zusammenarbeit mit Lisa Korte und Michael Teut

CC BY-ND 4.0



<https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/deed.de>

Dieses Bildungsmaterial ist urheberrechtlich geschützt und – soweit nicht anders angegeben – lizenziert unter der Lizenz Creative Commons Namensnennung-Keine Bearbeitung 4.0 International (CC BY-ND 4.0). Das bedeutet, dass es von allen interessierten Personen zu jedem Zweck ohne individuelle Zustimmung und kostenlos genutzt werden kann. Dies umfasst Kopien aller Art, jegliche digitale oder physische Weitergabe und Online-Stellung sowie das Teilen, ganz gleich, in welchem Medium oder auf welcher Plattform. Bei der Nutzung müssen zumindest die Hinweise auf Autor*in (wie oben angegeben) und Lizenz beibehalten werden. Nicht gestattet ist es, das Material in geänderter Form oder Fassung zu veröffentlichen und/oder mit der Öffentlichkeit zu teilen (ND=Keine Bearbeitung). Details ergeben sich aus dem Lizenztext, der abrufbar ist unter <https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/legalcode.de>.

Von der ND-Einschränkung (ND = Keine Bearbeitung) ausgenommen (also ausdrücklich erlaubt) sind didaktische Änderungen im Rahmen der Verwendung im Unterricht. Darunter fallen insbesondere die Anpassung des Ablaufs von Übungen an die berufsspezifischen Anforderungen jeweiliger Zielgruppen (z.B. Medizinstudierende, Auszubildende zur Pflegefachperson etc.) und die Übertragung in einfache Sprache. Die Online-Stellung solcher Änderungen muss bei den Autor*innen angefragt werden.

Das Bildungsmaterial wurde entwickelt im Rahmen des Programms „Empowerment für Diversität – Allianz für Chancengerechtigkeit in der Gesundheitsversorgung“, angesiedelt an die Charité – Universitätsmedizin, gefördert von der Stiftung Mercator.

Design & Layout: Thomas Kunicke

Erscheinungsjahr: 2025