

Befragung von Ärzt*innen zu ihrer Arbeits- und Gesundheitssituation – die wichtigsten Ergebnisse

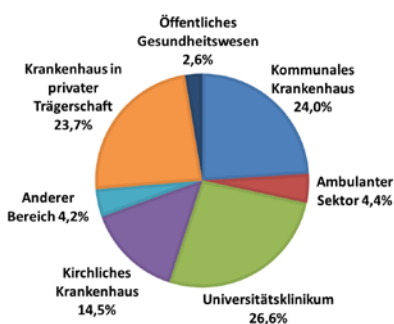
Hintergrund

Im September 2019 wurden Ärzt*innen im Auftrag des Marburger Bundes Landesverband Berlin/Brandenburg zu ihren Arbeitsbedingungen (Belastungen und Ressourcen), ihrem Stressbewältigungsverhalten sowie ihrer psychischen Gesundheit befragt. Ziel der Befragung war es, ein Bild der aktuellen Arbeits- und Gesundheitssituation der Ärzt*innen zu erhalten. Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse dargestellt.

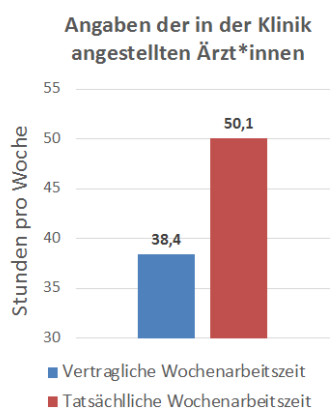
Stichprobe

2060 Ärztinnen und Ärzte
62% weiblich
Durchschnittsalter: 38 Jahre
Assistenzärzt*innen: 54%
Fachärzt*innen: 25%
Oberärzt*innen: 18%
Andere: 3%

Beschäftigungsbereiche



Wochenarbeitszeit



Die **Diskrepanz** zwischen der vertraglich vereinbarten und der tatsächlichen Arbeitszeit beträgt **11,7 Stunden**.

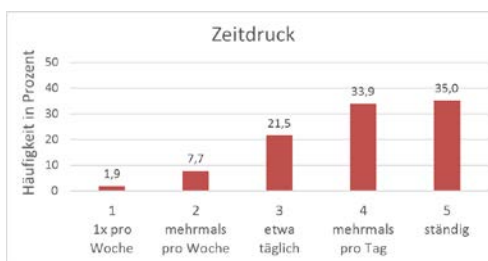
Der Unterschied ist in **Universitätskliniken** mit **13,4 Stunden** am größten.

Belastungen

Belastungen sind potenziell **stressauslösend** und können sich **negativ** auf die psychische Gesundheit auswirken, wenn sie über einen längeren Zeitraum bestehen. Die Belastungen der befragten Ärzt*innen sind insgesamt recht **hoch ausgeprägt** und zeigen **hochsignifikante Zusammenhänge** mit den **psychischen Gesundheitsindikatoren**.

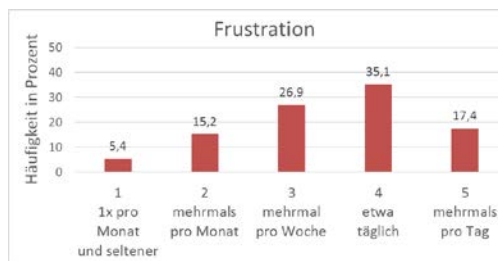
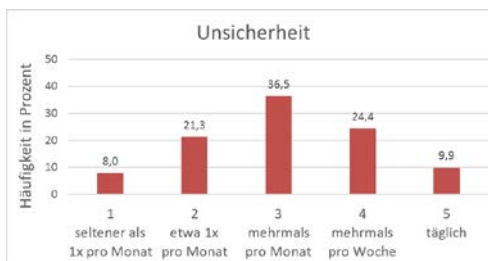
Eine weit verbreitete Belastung unter Ärzt*innen ist das Arbeiten und Treffen von Entscheidungen unter **Zeitdruck**. Etwa **69%** der Befragten berichteten, **mehrmals pro Tag** oder **ständig** unter Zeitdruck zu stehen. Beim Vergleich der Beschäftigungsbereiche zeigte sich, dass Zeitdruck in **Universitätskliniken am höchsten** ausgeprägt ist.

Eine weitere Belastung sind **Probleme in den Abläufen**, die aus Problemen der Arbeitsorganisation oder dem Nichteinhalten von Absprachen resultieren. Knapp **30%** der Befragten gaben an, **häufig** oder **sehr häufig** Probleme in den Abläufen zu haben. Der Anteil ist in **Universitätskliniken am höchsten** ausgeprägt.



Außerdem stellen **Unsicherheiten**, die während der Arbeit auftreten und durch unzureichende Informationen, unklare Vorgaben und/oder durch geringe Berufserfahrung hervorgerufen werden, eine wichtige Belastungsquelle dar. Mehr als ein Drittel (**34%**) der Befragten gaben an, **mehrmals pro Woche** oder **täglich** solche Unsicherheiten zu erleben. Diese Unsicherheiten sind bei **Assistenzärzt*innen** im Vergleich zu Fach- und Oberärzt*innen **stärker** ausgeprägt.

Ein zentraler Belastungsfaktor ist zudem die **Frustration übergreifender Motive**. Damit sind Arbeitsbedingungen und Klinikvorgaben gemeint, die es den behandelnden Ärzt*innen erschweren, die Patient*innenversorgung den eigenen Ansprüchen entsprechend auszuführen. Über die Hälfte der Befragten (ca. **53%**) gaben an, solche Frustrationen **täglich** zu erleben. Diese Belastung ist bei **Assistenzärzt*innen stärker** ausgeprägt als bei Fach- und Oberärzt*innen.

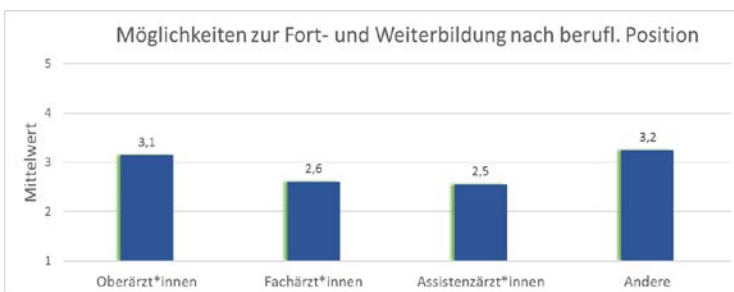
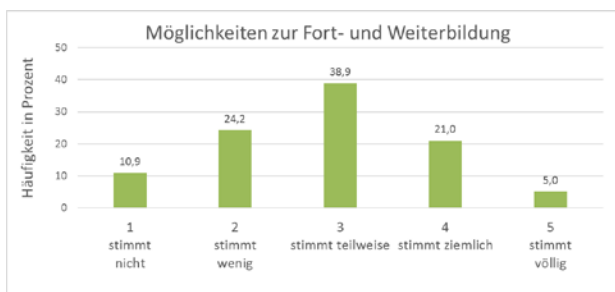


Befragung von Ärzt*innen zu ihrer Arbeits- und Gesundheitssituation – die wichtigsten Ergebnisse

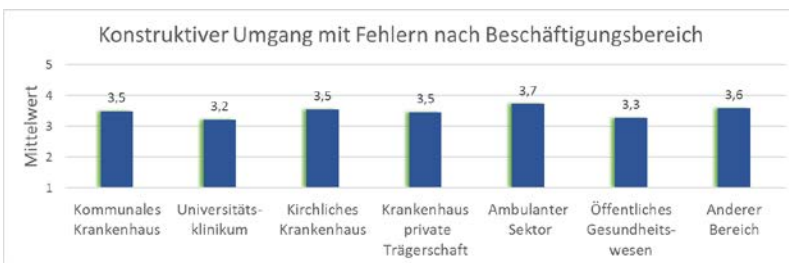
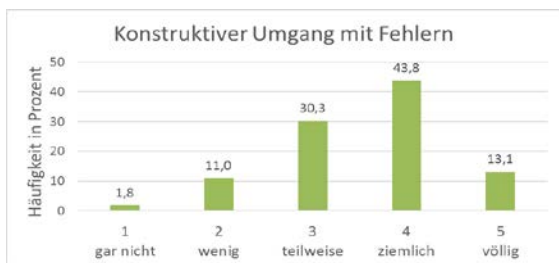
Ressourcen

Ressourcen sind Arbeitsmerkmale, die sich **positiv** auf die psychische Gesundheit auswirken. Ressourcen können dabei helfen, Anforderungen zu erfüllen und Belastungen zu bewältigen. Insbesondere bei hohen Belastungen stellen Ressourcen wichtige **Schutzfaktoren** dar, da sie negative Auswirkungen von Belastungen abmildern können.

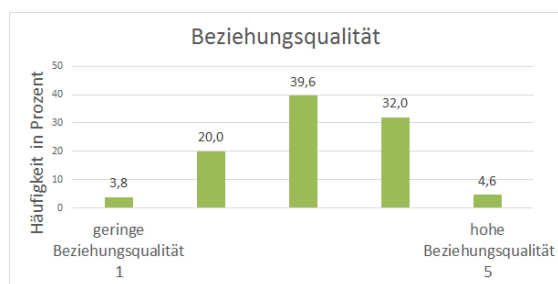
Eine wichtige Ressource ist die Möglichkeit, sich im fachlichen Rahmen weiterzubilden. **26%** der Befragten gaben an, **gute bis sehr gute Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten** zu haben. Im Vergleich zu Fach- und Assistenzärzt*innen haben **Oberärzt*innen bessere** Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten.



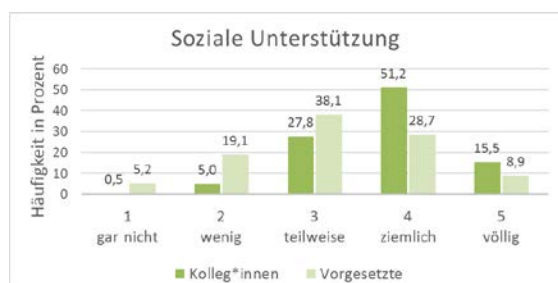
Der **konstruktive Umgang mit Fehlern** ist eine weitere wichtige Ressource im Arbeitskontext. Diese zeigt sich darin, dass die Ärzt*innen keine Angst haben müssen, Fehler offen anzusprechen. Mehr als die Hälfte der Befragten (**57%**) schätzt den Umgang mit Fehlern **ziemlich bis völlig konstruktiv** ein. Der konstruktive Umgang mit Fehlern ist in **Universitätskliniken** im Vergleich zu anderen Beschäftigungsbereichen am **geringsten** ausgeprägt.



Eine Ressource, die besonders hohe Zusammenhänge mit der psychischen Gesundheit aufweist, ist das **Führungsverhalten**. Die **Beziehungsqualität** zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitenden wurde von etwa **37%** der Befragten als (**eher**) **hoch** eingeschätzt. Eine hohe Beziehungsqualität ist durch gegenseitiges Vertrauen, Respekt und Loyalität geprägt. In Bezug auf **Partizipationsmöglichkeiten** gaben **28%** der Befragten an, **oft** oder (**fast**) **immer** durch ihre Vorgesetzten beteiligt zu werden und mitwirken zu können. Insgesamt zeigt sich, dass der Bereich Führung als Ressource in **Universitätskliniken am geringsten ausgeprägt** ist.



Eine weitere zentrale Ressource ist die **soziale Unterstützung durch Vorgesetzte und Kolleg*innen**. Soziale Unterstützung bezieht sich auf das Ausmaß, in dem Ärzt*innen konkrete Hilfestellungen oder auch emotionale Anteilnahme erhalten. Die soziale Unterstützung durch Kolleg*innen ist deutlich höher ausgeprägt als durch Vorgesetzte. Während etwa **67%** der Befragten angeben, **ziemlich bis völlig durch ihre Kolleg*innen unterstützt** zu werden, beträgt dieser Anteil im Hinblick auf die wahrgenommene **sozialen Unterstützung durch Vorgesetzte** lediglich etwa **38%**.

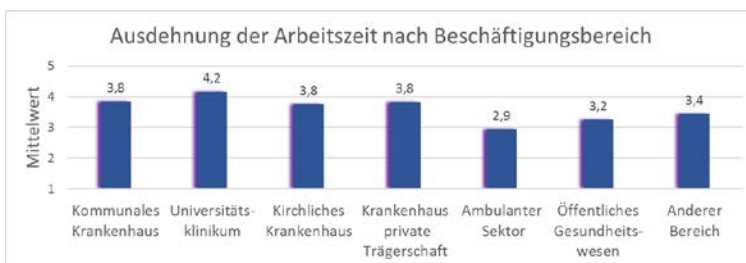
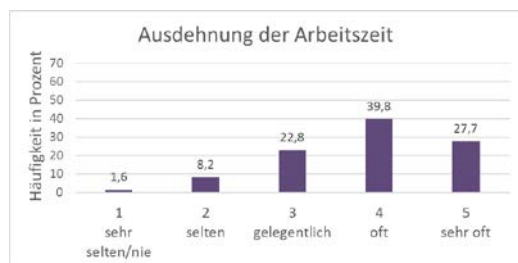


Befragung von Ärzt*innen zu ihrer Arbeits- und Gesundheitssituation – die wichtigsten Ergebnisse

Bewältigungsstrategien

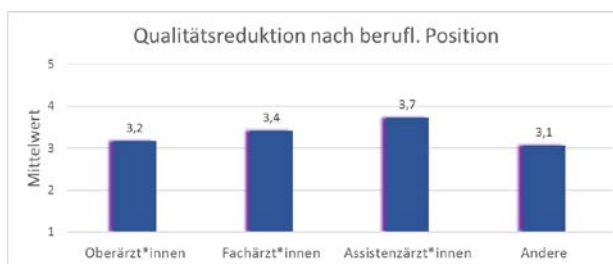
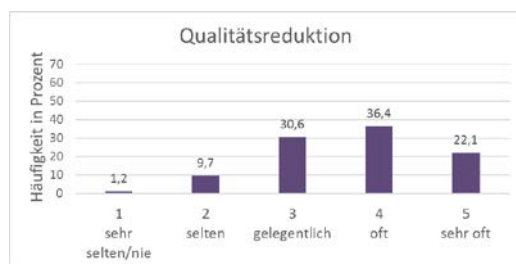
Es gibt **Stressbewältigungsstrategien**, die zumeist zwar kurzfristig zur Erreichung der Arbeitsziele beitragen, langfristig jedoch mit einer **erhöhten** Wahrscheinlichkeit für **Befindensbeeinträchtigungen** einhergehen. Die erfassten Bewältigungsstrategien sind eine **Reaktionen auf Belastungen** bei der Arbeit und weisen **höchstsignifikante Zusammenhänge** mit den **psychischen Gesundheitsindikatoren** auf.

Ein Beispiel ist die **Ausdehnung der Arbeitszeit** in die Freizeit, welche mit einem Verzicht auf ausgleichende Freizeitaktivitäten einhergeht. Mehr als zwei Drittel (**68%**) der Befragten gaben an, ihre Arbeitszeit **oft bis sehr oft** auszudehnen. Dieses Bewältigungsverhalten ist in **Universitätskliniken** im Vergleich zu anderen Beschäftigungsbereichen **am stärksten** ausgeprägt.

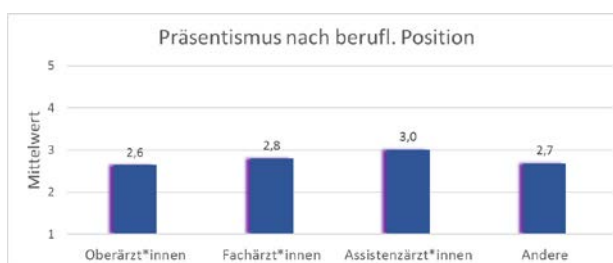
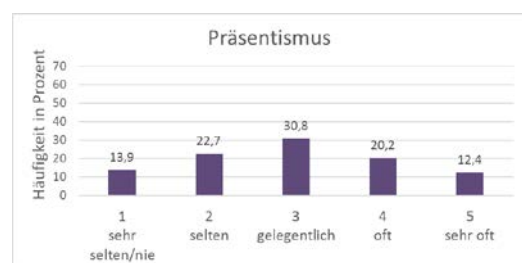


Eine weitere Strategie mit erhöhtem Druck bei der Arbeit umzugehen, ist die **Intensivierung der Arbeitszeit**, d.h. eine Steigerung des Arbeitstempos, die als langfristig nicht durchhaltbar wahrgenommen wird. Hier gaben fast drei Viertel der Befragten (**73%**) an, ihr Arbeitstempo **oft bis sehr oft** zu erhöhen.

Die **Reduktion der Qualität** der Arbeit zur Stressbewältigung beinhaltet, dass Ärzt*innen oberflächlicher arbeiten müssen, als es ihnen lieb ist und/oder sich mit einem weniger guten Ergebnis zufrieden geben müssen, als sie es normalerweise tun würden. Etwa **59%** der Befragten gaben an, die Qualität ihrer Arbeit **oft bis sehr oft** zu reduzieren. Die Qualitätsreduktion als Stressbewältigungsstrategie ist bei **Assistenzärzt*innen** **höher** ausgeprägt als bei Fach- und Oberärzt*innen.



Mit **Präsentismus** wird das Phänomen beschrieben trotz Krankheit zu arbeiten, wodurch auf notwendige Erholung verzichtet wird. Ein Drittel (**33%**) der Befragten gab an, **oft bis sehr oft** krank zur Arbeit zu erscheinen. Der Vergleich der Mittelwerte abhängig von der beruflichen Position zeigt, dass Oberärzt*innen seltener krank zur Arbeit kommen im Vergleich zu Fachärzt*innen und insbesondere **Assistenzärzt*innen**, die **am häufigsten** trotz Krankheit arbeiten.



Befragung von Ärzt*innen zu ihrer Arbeits- und Gesundheitssituation – die wichtigsten Ergebnisse

Psychische Gesundheit

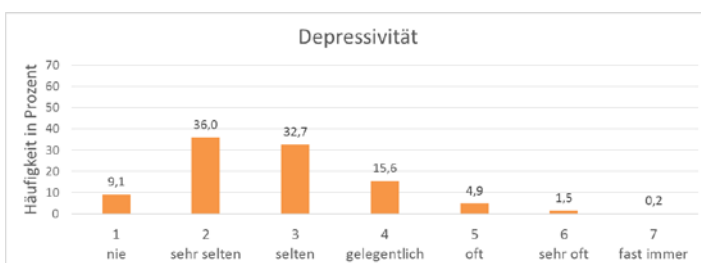
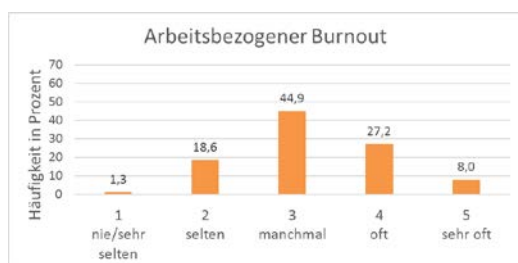
Die psychische Gesundheit umfasst nicht nur die Abwesenheit von Krankheit, d.h. **geringe Befindensbeeinträchtigungen**, sondern auch das Vorhandensein positiver Aspekte, wie **Wohlbefinden** und **Zufriedenheit**.

Negativindikatoren:

Arbeitsbezogener Burnout als Beanspruchungsfolge bezeichnet die körperliche, emotionale und geistige Erschöpfung aufgrund von beruflicher Überlastung. In der Befragung wurde auf die emotionale Erschöpfung fokussiert, bei der sich die betroffenen Ärzt*innen in Bezug auf ihre Arbeit müde und ausgebrannt fühlen. Etwa ein Drittel (**35%**) der Befragten gab an, **oft** bis **sehr oft** Gefühle des Ausgebranntseins zu erleben.

*Assistenzärzt*innen* weisen im Vergleich zu Fach- und Oberärzt*innen die *höchsten* Burnoutwerte auf.

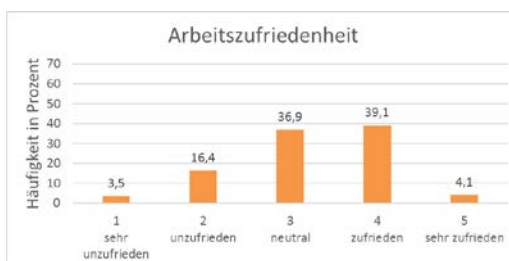
Unter **Depressivität** im nichtklinischen Kontext ist das kognitiv-emotionales Erleben verminderter Lebensqualität zu verstehen. Dies ist nicht gleichzusetzen mit einer affektiven Störung. Gleichwohl wird Bezug auf Gefühle von Niedergeschlagenheit, Antriebs- und Lustlosigkeit genommen. Etwa **7%** der Befragten gaben an, **oft, sehr oft** oder **fast immer** Symptome von Depressivität zu erleben.



Positivindikatoren:

Wohlbefinden beschreibt einen Zustand der inneren Ruhe, Entspannung und gleichzeitigen Aktiviertheit sowie das Interesse an alltäglichen Dingen. Etwa **15%** der Befragten gaben an, sich die **meiste** oder **ganze Zeit** ausgeruht und aktiv zu fühlen.

Arbeitszufriedenheit meint die Zufriedenheit mit der Arbeit im Allgemeinen. **43%** der Befragten gaben an, (**sehr**) **zufrieden** mit ihrer Arbeit zu sein. Das Wohlbefinden und die Arbeitszufriedenheit sind bei der *Oberärzt*innen* am *höchsten* ausgeprägt.



Ein Indikator, der sehr eng mit der Arbeitszufriedenheit verknüpft ist, ist die **Kündigungsentention**. Kündigungsententionen umfassen bewusste und aktive Überlegungen und/oder tatsächliche Absichten, die Arbeitsstelle zu wechseln oder den derzeitigen Beruf aufzugeben. Die Ergebnisse zeigen, dass etwa **14%** der Befragten **einige Male in der Woche** oder **jeden Tag** Kündigungsententionen hegen.

