



# ***Arbeitszufriedenheit***

---

**30. September 2016**  
**Op-Symposium, St. Gallen**

**PD Dr. Harald Jurkat**

Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie der JLU Gießen



# Gliederung

---

- *Empirische Befunde zu Arbeitszufriedenheit im Arztberuf*
- *Arbeitsunzufriedenheit & Psychische Gefährdung*
- *Prävention von Arbeitsunzufriedenheit*



# Eingesetzte Messinstrumente I

---

- **Fragebogen zur Lebensqualität von Ärztinnen und Ärzten**

(Reimer & Jurkat 2003)

Themenkomplexe:

**Arbeitszufriedenheit/-unzufriedenheit**

**Berufswahl**

**Lebenszufriedenheit/-unzufriedenheit**

**Gesundheit**

*bzw. landesbezogen*

- **Questionnaire on Quality of Life of Physicians** (Jurkat & Reimer, 1999)



## Eingesetzte Messinstrumente II

---

und jeweils zusätzlich zumeist der interkulturell validierte und weltweit verbreitete:

- ***SF-36 Fragebogen zum Gesundheitszustand***

*(Bullinger & Kirchberger, 1998)*

*Göttingen: Hogrefe.*

*bzw.*

- ***SF-36 Health Survey***

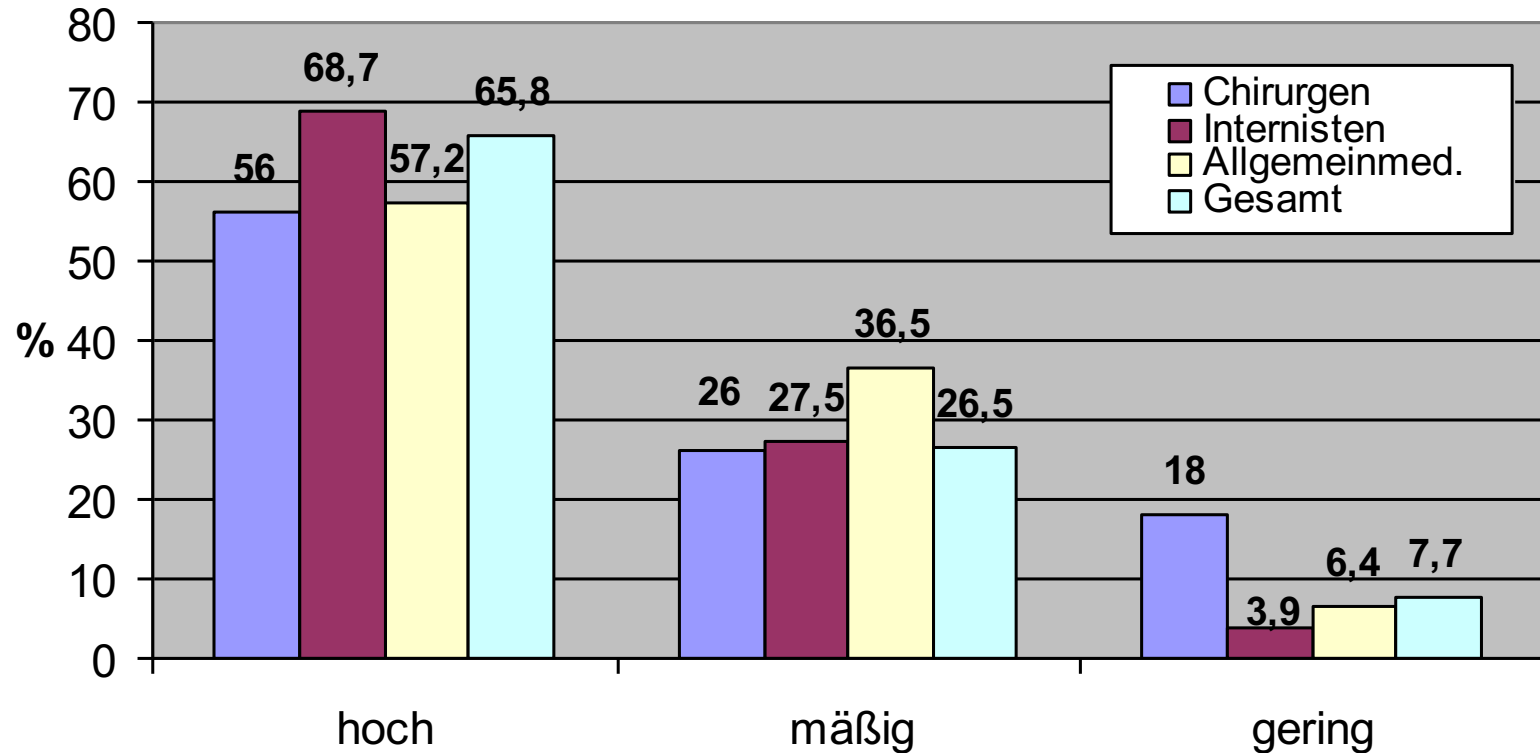
*(Ware, Snow, Kosinski & Gandek, 1993).*

*Boston, M. A.: New England Medical Center, The Health Institute.*

# Stichprobenbeschreibung der deutschen Niedergelassenen und Krankenhausärzte (in Abhängigkeit von Geschlecht und Fachrichtung)

|                               | <b>Gesamt</b>         | <b>Ärzte</b>  | <b>Ärztinnen</b> | <b>Chirurgen</b> | <b>Internisten</b> | <b>Allgemein-<br/>mediziner</b> |
|-------------------------------|-----------------------|---------------|------------------|------------------|--------------------|---------------------------------|
| <b>Häufigkeit</b>             | <b>N = 468</b>        | <b>72,6 %</b> | <b>27,4 %</b>    | N = 78           | N = 94             | N = 78                          |
| <b>Arbeitszeit/<br/>Woche</b> | <b>55,3 Std.</b>      | 58,1 Std.     | 47,8 Std.        | 61,1 Std.        | 55,2 Std.          | 55,1 Std.                       |
| <b>Alter</b>                  | <b>43,3<br/>Jahre</b> | 44,7 Jahre    | 39,5 Jahre       | 40,3 Jahre       | 41,0 Jahre         | 46,5 Jahre                      |
| <b>Krankenhaus</b>            | <b>48 %</b>           |               |                  |                  |                    |                                 |
| <b>Nieder-<br/>gelassene</b>  | <b>49,2 %</b>         |               |                  |                  |                    |                                 |

# Arbeitszufriedenheit in Abhängigkeit der Fachrichtung



# Vergleich von Medizinern mit extrem hoher Arbeitszeit vs. Medizinern mit moderater Arbeitszeit bzgl. zentraler Variablen zur Lebensqualität

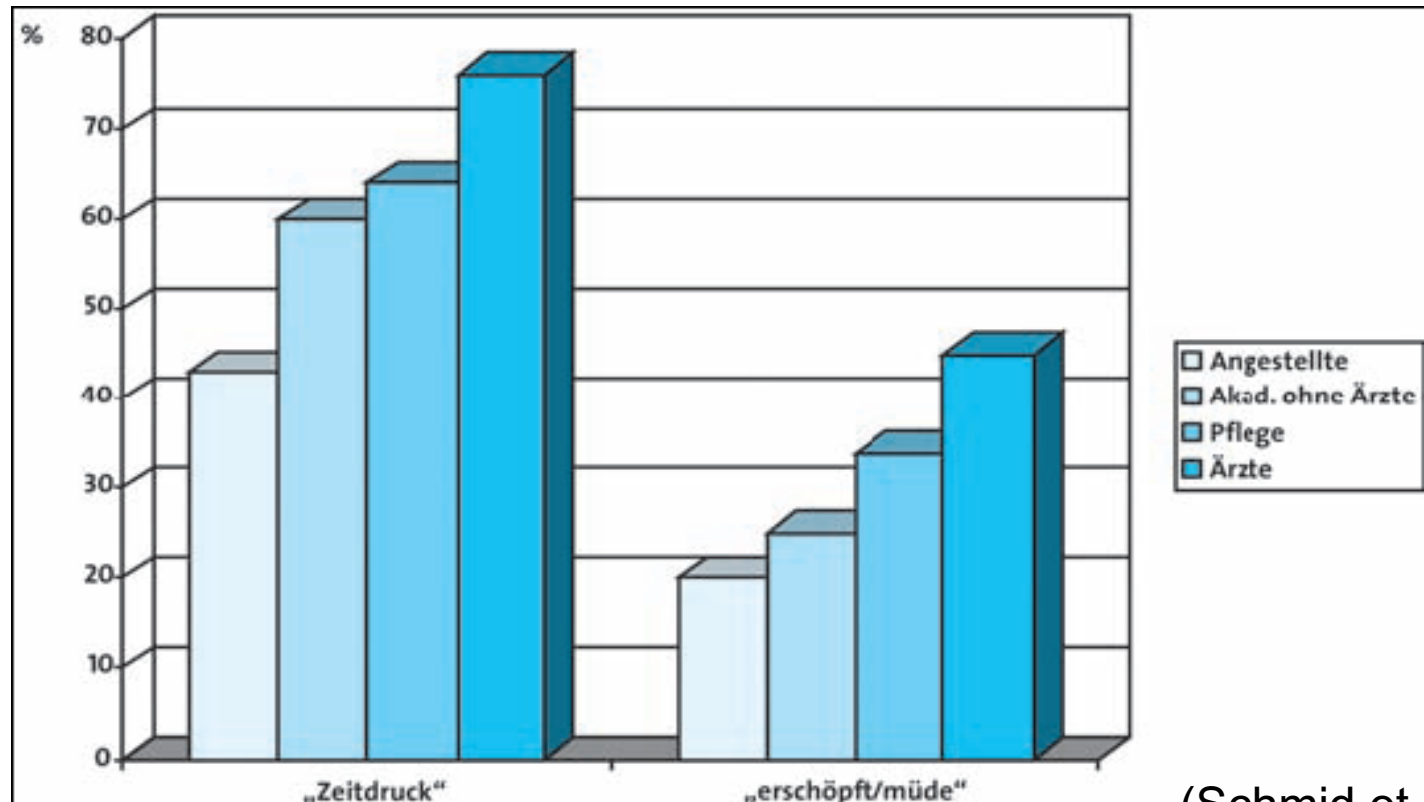
(D, N=468)

(Jurkat, 2010)

|   | Arbeitszeit von 70 und mehr Stunden | Arbeitszeit von 55 und weniger Stunden |
|---|-------------------------------------|--|
| <b>Zeitdruck hoch</b>   | <b>71,1 %</b>                       | <b>53,4 %</b>                          |
| <b>Zeitdruck gering</b>   | <b>18,4 %</b>                       | <b>25,4 %</b>                          |
| <b>Arbeitszufriedenheit hoch</b>                                    | <b>47,4 %</b>                       | <b>64,3 %</b>                          |
| <b>Arbeitszufriedenheit gering</b>                                  | <b>19,8 %</b>                       | <b>7,6 %</b>                           |
| <b>Lebenszufriedenheit sehr hoch</b>                                | <b>36,0 %</b>                       | <b>49,8 %</b>                          |
| <b>Lebenszufriedenheit ziemlich</b>                                 | <b>54,7 %</b>                       | <b>41,3 %</b>                          |
| <b>Lebenszufriedenheit gering</b>                                   | <b>9,3 %</b>                        | <b>8,9 %</b>                           |
| <b>WHO Definition Gesundheit gut</b>                                | <b>37,3%</b>                        | <b>53,6%</b>                           |
| <b>WHO Definition Gesundheit schlecht</b>                           | <b>17,3%</b>                        | <b>9,7%</b>                            |
| <b>Raucheranteil</b>  | <b>28,9%</b>                        | <b>17,9%</b>                           |
| <b>Auswirkung des Lebensstil auf die Gesundheit beeinträchtigen</b> | <b>80,3 %</b>                       | <b>52,0 %</b>                          |
| <b>Auswirkung des Lebensstil auf die Gesundheit fördernd</b>        | <b>3,3 %</b>                        | <b>33,5 %</b>                          |

# Psychische Gefährdung von Ärzten - Erhöhte Burnout-Gefahr bei Klinikärzten?

Vergleich der Angestellten verschiedener Unternehmen mit Schwestern /Pflegerinnen am Klinikum und der nichtärztlichen Akademiker mit Ärztinnen und Ärzten bezüglich der Items „Zeitdruck“ und „erschöpft/ müde“



(Schmid et al., 2010)





# Psychische Gefährdung von Ärzten

## Epidemiologie - Burnout bei Ärzten

---

- Es haben mindestens 20 % der Ärzte mit Burnout-Beschwerden zu kämpfen
- Schweizer Studie zeigt, dass ca. 20% der befragten Ärzte einen erhöhten Stresswert im Maslach Burnout Inventory (MBI) erhielten und 44% eine hohe berufliche Stressbelastung angaben
- Studie mit deutschen Urologen (n = 128): Die Subskalen des MBI „Emotionale Erschöpfung“ und „Depersonalisation“ waren bei im Krankenhaus tätigen Urologen, Ärzten in der Weiterbildung zum Urologen und Ärzten, die jünger als 45 Jahre alt waren, erhöht

Bergner, T. (2004). Burn-out bei Ärzten: Lebensaufgabe statt Lebens-Aufgabe. *Dtsch Arztebl*; 101, A 2232–2234.

Bovier P, Bouvier Gallacchi M, Goehring, C, Künzi B: Wie gesund sind die Hausärzte in der Schweiz? Resultate der ersten nationalen Befragung. *PrimaryCare* 2005; 5:222–228.

Böhle A, Baumgärtel M et al.: Burn-out of urologists in the county of Schleswig-Holstein, Germany: A comparison of hospital and private practice urologists. *The Journal of Urology* 2001; 165: 1158–1161

# Epidemiologie – Depression & Suizidalität

- **Ca. 13% Lebenszeitprävalenz von Depression unter Medizinern**
- **Ca. 20% Lebenszeitprävalenz von Depression unter Medizinerinnen**
- **Berufsanfänger/innen, Assistenzärzte in Weiterbildung und Medizinstudierende haben höhere Depressionsraten als in der Allgemeinbevölkerung**
- **Suizidraten von Medizinern sind 1 bis 3,4 mal höher als in der Allgemeinbevölkerung**
- **Suizidraten von Medizinerinnen sind 1,1 bis 5,7 mal höher als in der Allgemeinbevölkerung**

Gautam M. (2000) *Depression and anxiety*. In: Goldman LS, Myers M, Dickstein LJ, (Eds.) *The Handbook of Physician Health: Essential Guide to Understanding the Health Care Needs of Physicians*. Chicago, Ill: American Medical Association; 80-94.

Firth-Cozens J. (1997) *Depression in doctors*. In: Robertson M.M. and Katona C.L.E. (Eds.) *Depression and physical illness*. New York: Wiley; 1997; 95-111.

Frank E. & Dingle D. (1999) Self reported depression and suicide attempts among U.S. women physicians. *Am J Psychiatry*; 156 (21):1887-1894.

Lindeman, S., Läärä, E., Hakko, H. & Lönnqvist, J. (1996) A Systematic Review on Gender Specific Suicide Mortality in Medical Doctors. *British Journal of Psychiatry*; 168:274-279.

Silverman M. (2000) *Physicians and suicide*. In: Goldman LS, Myers M, Dickstein LJ, (Eds.). *The Handbook of Physician Health: Essential Guide to Understanding the Health Care Needs of Physicians*. Chicago, Ill: American Medical Association; 95-117.

Reimer, Ch., Trinkaus, S. & Jurkat, H.B. (2005). Suizidalität bei Ärztinnen und Ärzten. *Psychiatrische Praxis*, 32, 381-385.



# Epidemiologie - Substanzabhängigkeit

---

- 8-9% Lebenszeitprävalenz (zum Zeitpunkt der Befragung)
- Mediziner konsumieren weniger Zigaretten und illegale Drogen als die Allgemeinbevölkerung, aber mehr Alkohol, Opiate und Benzodiazepine

Hughes M.D., Brandenburg N., Baldwin D.C., Storr C.L., Williams K.M. et al. (1992). Prevalence of substance use among physicians. *JAMA*; 6 (267), 2333-2339.

Brooke D. (1997). Impairment in the medical and legal professions. *J Psychosom Res*; 43, 27-34.

Reimer, C. & Jurkat, H.B., Mäulen, B. & Stetter, F. (2001). Zur Problematik der Suchtgefährdung von berufstätigen Mediziner. Lebensqualität und Gesundheitsverhalten von Ärztinnen und Ärzten mit und ohne Substanzabhängigkeit. *Psychotherapeut*, 46, 376-385.

Mundle, G., Jurkat, H.B., Reimer, C., Beelmann, K., Kaufmann, M. & Cimander, K.F. (2007). Suchttherapie bei abhängigen Ärzten. Strategien der Prävention und Therapie, *Psychotherapeut*, 52 (4), 273-279.



# Exkurs: Belastungen und Beanspruchung im Lehrerberuf

---

## Vergleich von Lehrern und Ärzten

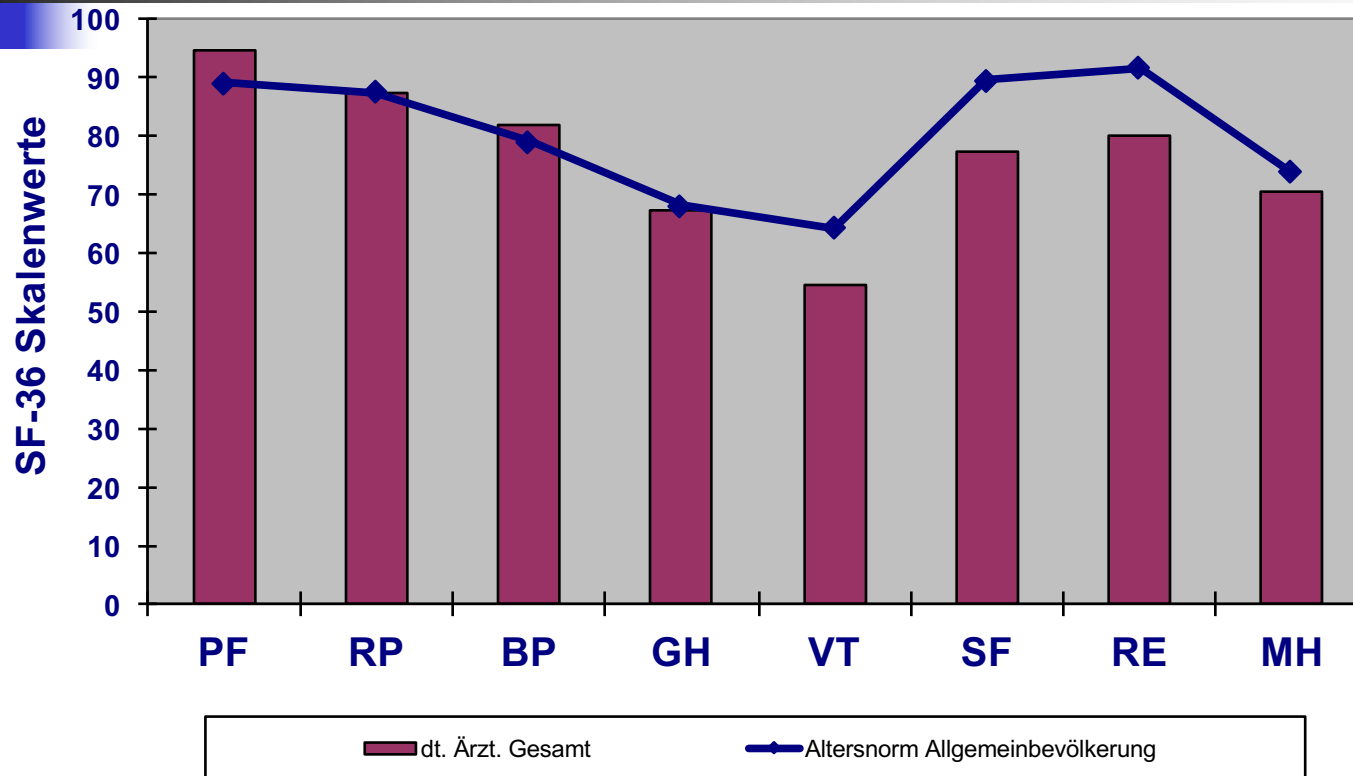
|                       | <b>Ärzte</b>               | <b>Lehrer</b>                   |
|-----------------------|----------------------------|---------------------------------|
| <b>Komorbiditäten</b> | Sucht- und Suizidgefährdet | Keine erhöhte Suizidrate        |
| <b>Verlauf</b>        | Arbeiten weiter            | Werden tendenziell frühberentet |

„Beispiel“ von negativen Konsequenzen für die Therapie von Patienten durch einen unter Stress stehenden Arzt



# Gesamtstichprobe deutscher Ärztinnen und Ärzte

(D, N=468 im Vergleich zu ihrer dt. Altersnorm)



**Körperliche Funktionsfähigkeit (PF)**  
**Körperliche Rollenfunktion (RP)**  
**Körperliche Schmerzen (BP)**  
**Allgemeine Gesundheitswahrnehmung (GH)**

**Vitalität (VT)**  
**Soziale Funktionsfähigkeit (SF)**  
**Emotionale Rollenfunktion (RE)**  
**Psychisches Wohlbefinden (MH)**

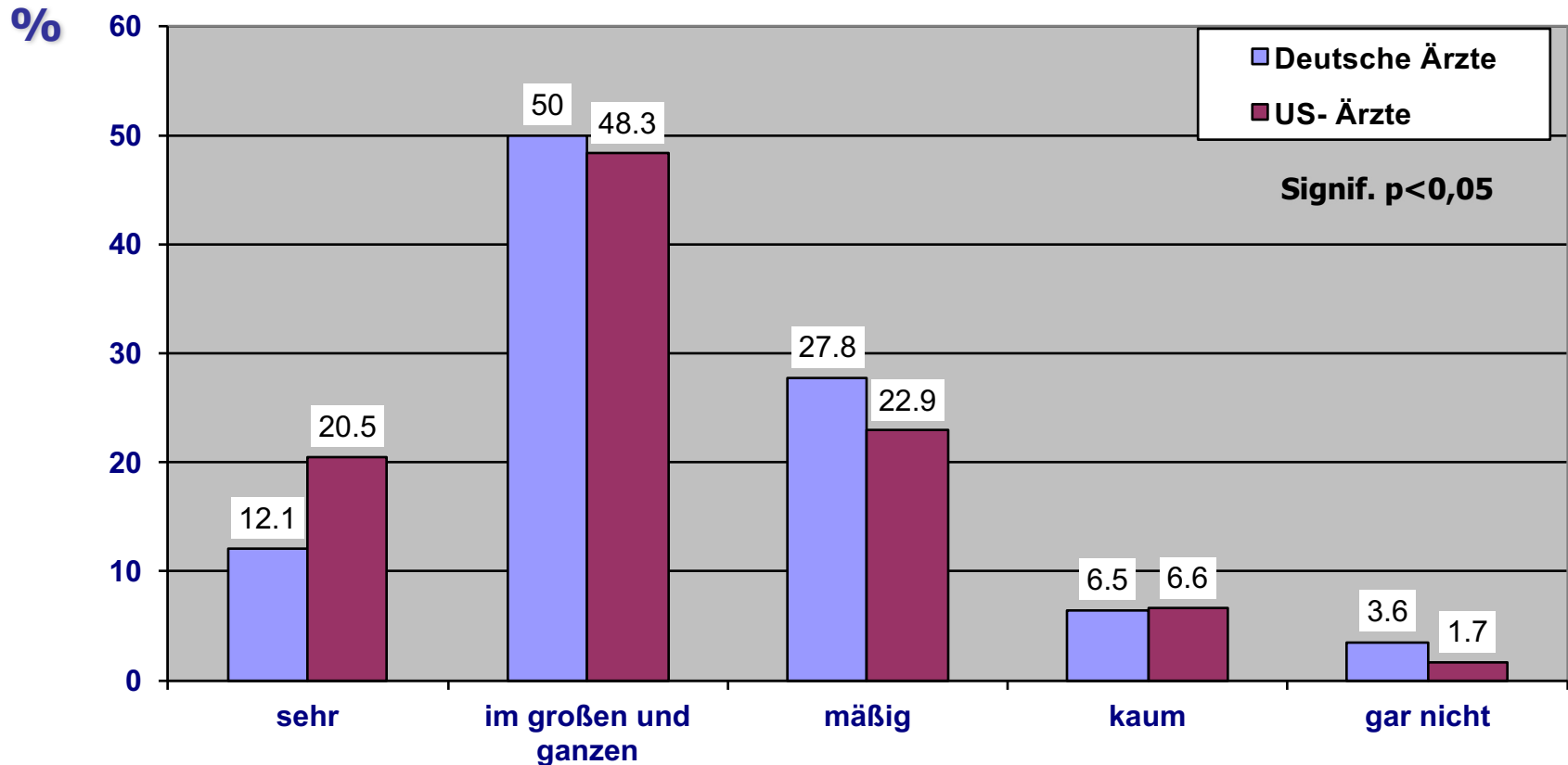
# Fachärztinnen und Fachärzte aus D & USA

(d.h. Stichproben mit abgeschlossener Weiterbildung)

|                                  | Deutsche Ärzte             | Ärzte USA                  |
|----------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>Häufigkeit jeweils Gesamt</b> | <b>N = 342</b>             | <b>N= 303</b>              |
| <b>Arbeitszeit/Woche</b>         | <b>54,9 Std. (SD=13,4)</b> | <b>54,9 Std. (SD=14,7)</b> |
| <b>Durchschnittsalter</b>        | <b>47,3 J. (SD=9,0)</b>    | <b>48,3 J. (SD=10,6)</b>   |
| <b>weiblich</b>                  | <b>23,7 %</b>              | <b>26,4 %</b>              |
| <b>männlich</b>                  | <b>76,3 %</b>              | <b>73,6 %</b>              |
| <b>Krankenhausärzte</b>          | <b>33,1 %</b>              | <b>22,8 %</b>              |
| <b>Niedergelassene</b>           | <b>66,9 %</b>              | <b>71,2 %</b>              |
| Allgemeinmediziner               | N = 75                     | N = 72                     |
| Internisten                      | N = 54                     | N = 76                     |
| Chirurgen                        | N = 46                     | N = 28                     |
| Pädiatrie                        | N = 18                     | N = 39                     |
| Gynäkologie                      | N = 33                     | N = 19                     |

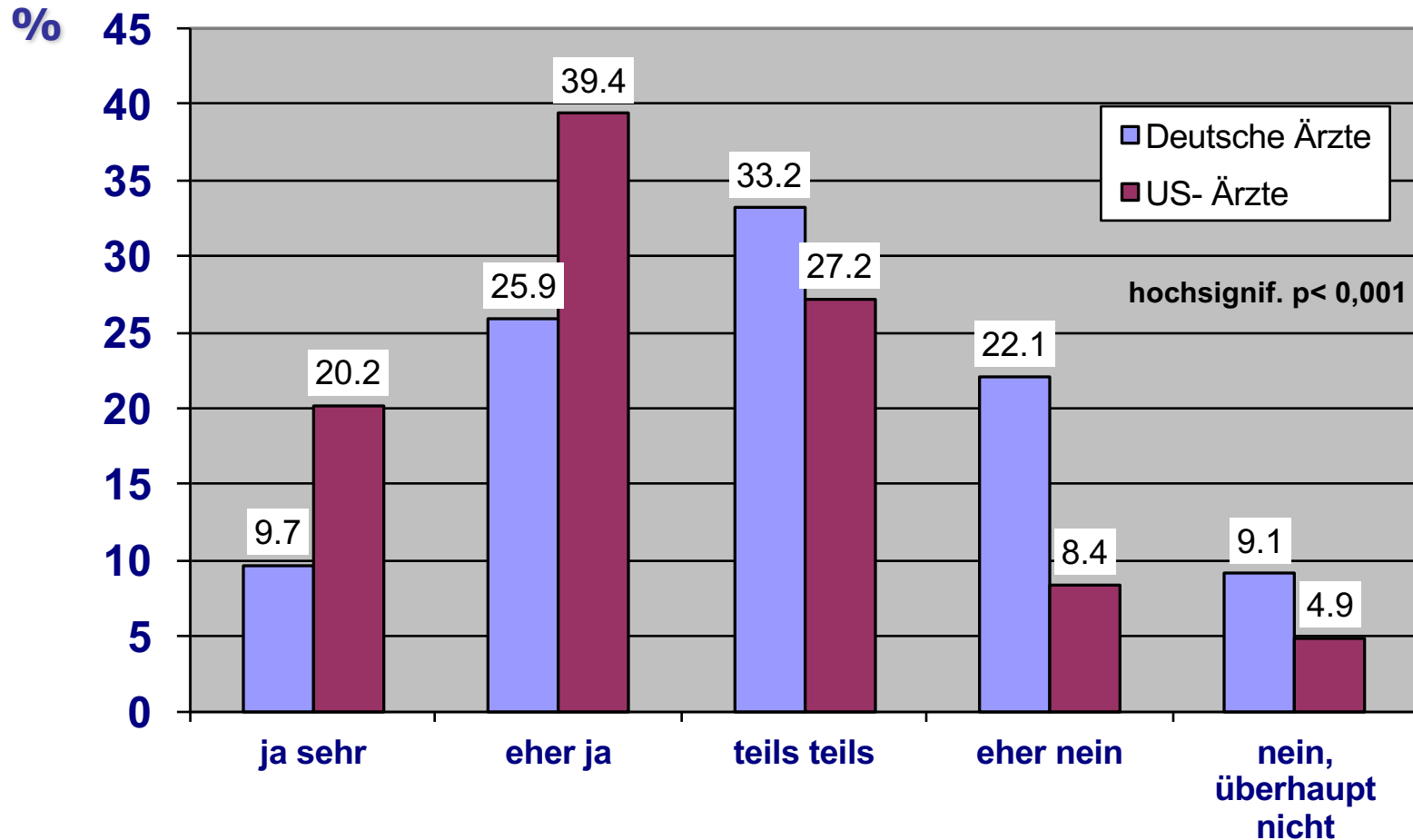
# Sind Sie mit Ihrer jetzigen Arbeitssituation zufrieden?

(N=645)

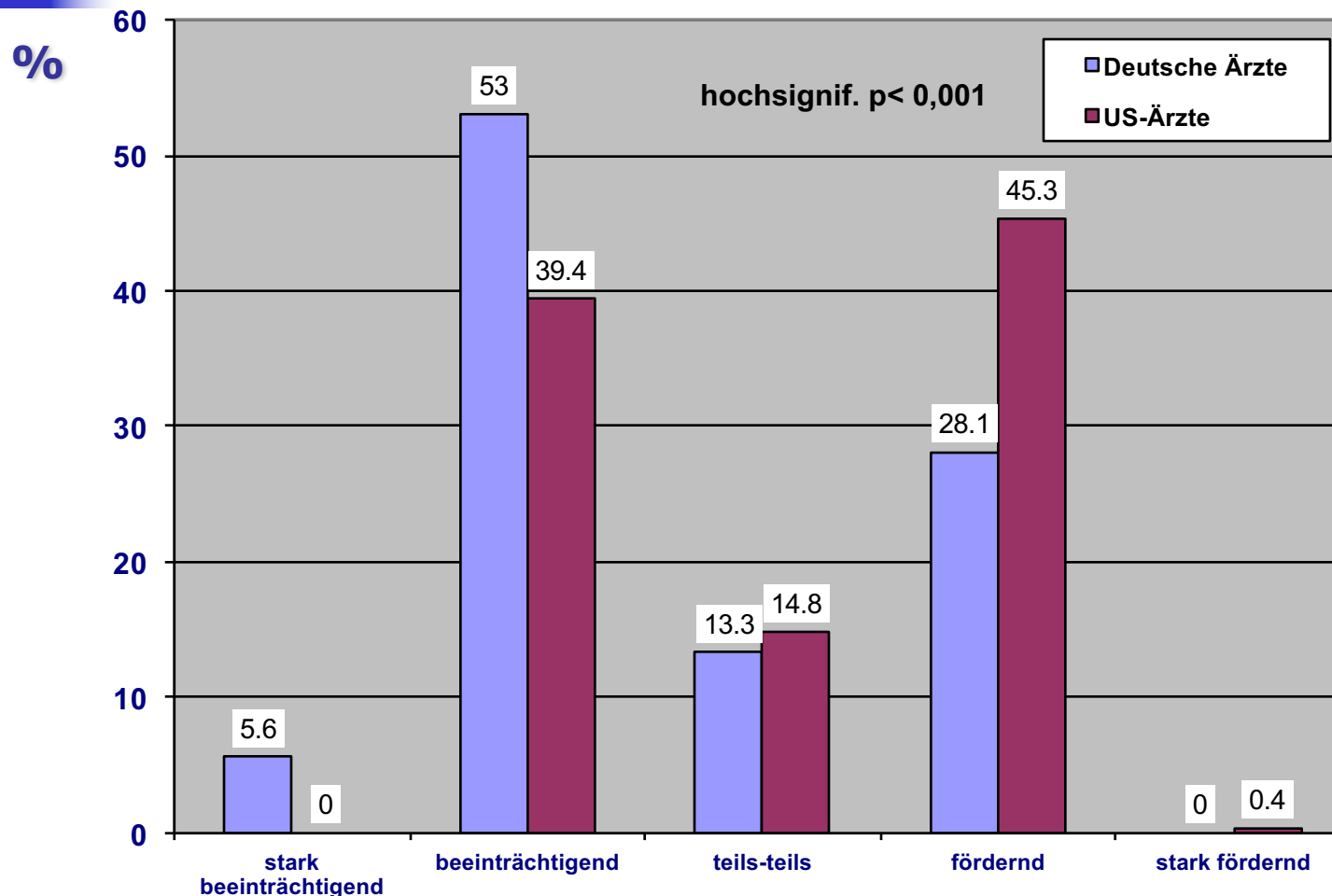




## Sind Sie mit Ihrem Einkommen zufrieden? (N=645)



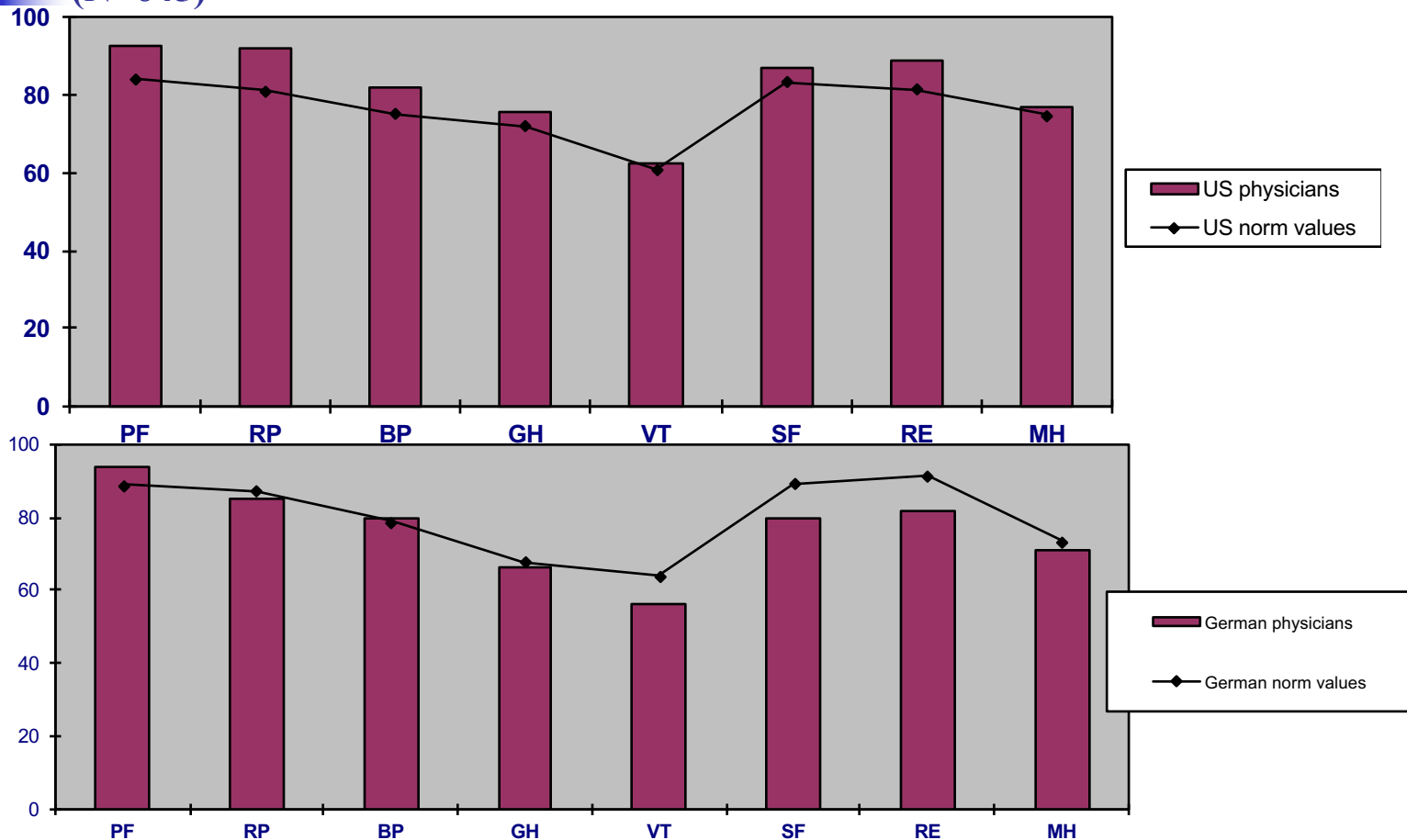
*Wenn Sie Ihren Lebensstil einmal kritisch überdenken:  
Glauben Sie, dass er Ihre Gesundheit eher fördert oder eher  
beeinträchtigt? (N=645)*



(Jurkat, DMW, 2008)

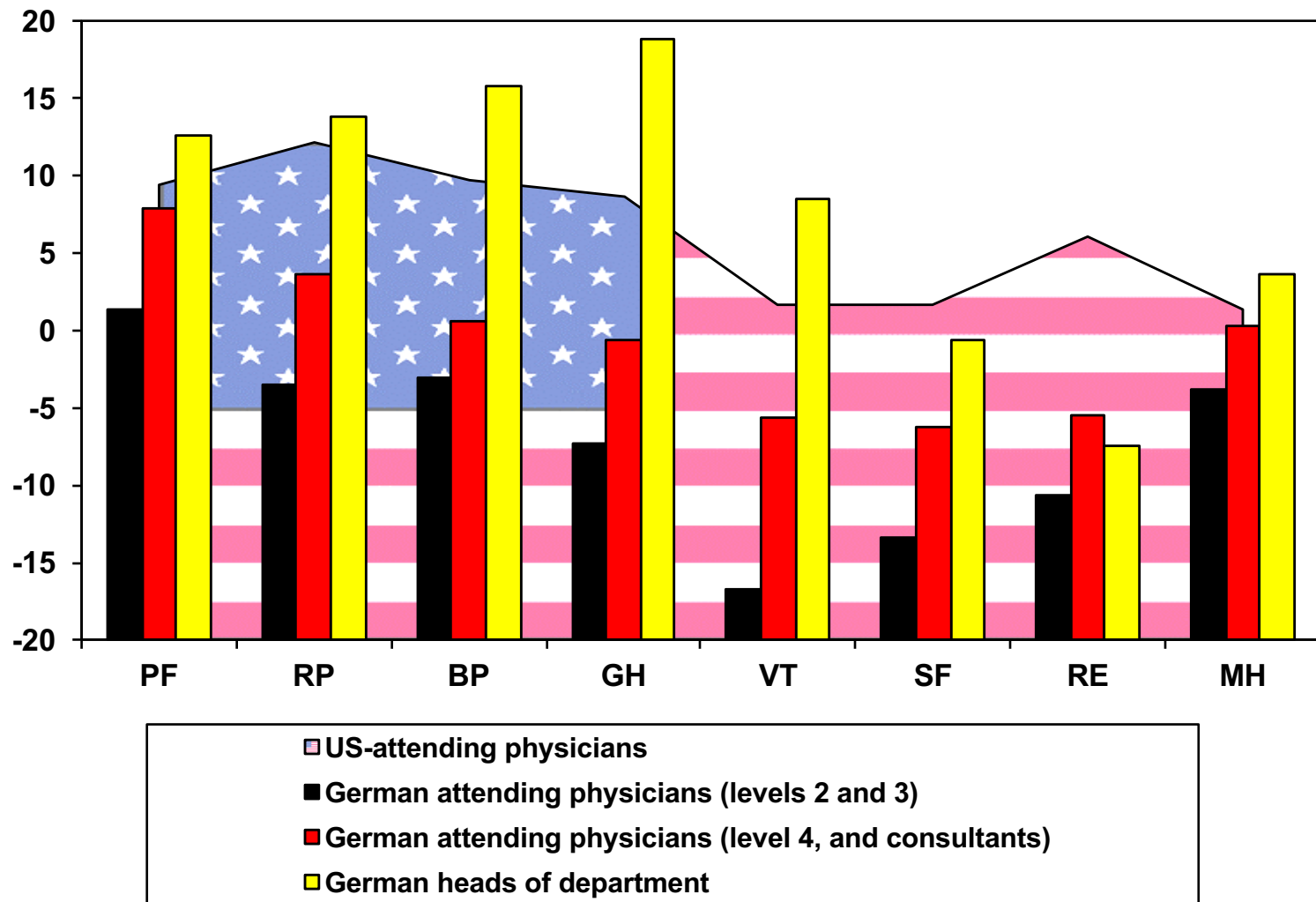
# SF-36 values of US-American and German physicians

(N=645)



PF = physical role functioning, RP = role physical, BP = body pain, GH = general health,  
 VT = vitality, SF = social functioning, RE = role emotional, MH = mental health

(Jurkat, 2010)



**Figure.** Extent to which average SF-36 scores of German and American physicians depart from respective norm values

*Note.* Negative values are below, positive values exceed the respective norm value.

**Physical Scales:** PF = Physical Functioning, RP = Role-Physical, BP = Bodily Pain, GH = General Health.

**Mental Scales:** VT = Vitality, SF = Social Functioning, RE = Role-Emotional, MH = Mental Health.

Jurkat, Raskin & Cramer (2006), *THE LANCET*

# „Beispiel“ von Arbeitsüberlastung und unangemessener Stressbewältigungsstrategie mittels Substanzmissbrauch

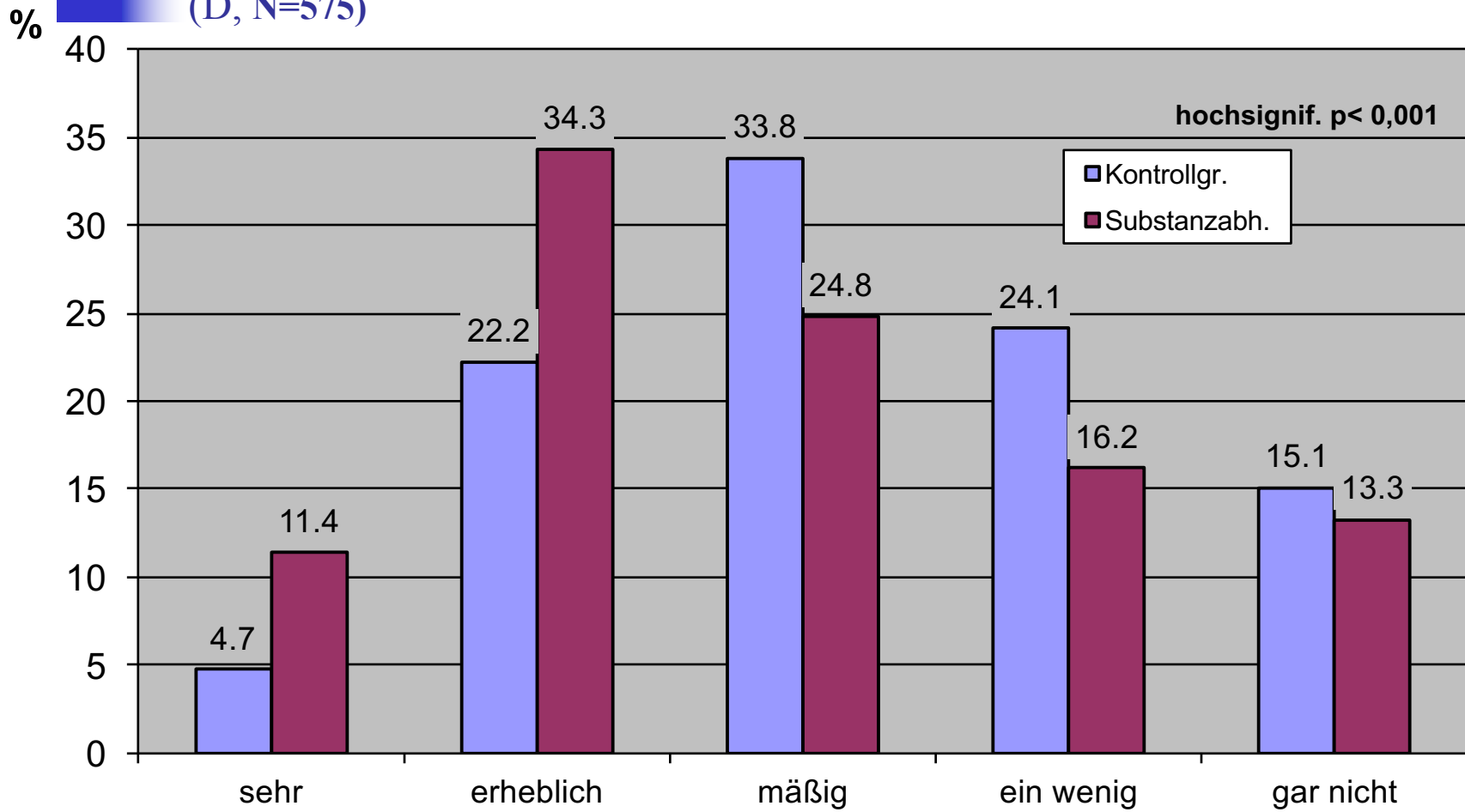


# Stichprobenbeschreibung von Ärzten mit (SA) und ohne (KG) Substanzabhängigkeit

|                           | <b>Ärzte KG</b>  | <b>Ärzte SA</b>  |
|---------------------------|------------------|------------------|
| Häufigkeit jeweils Gesamt | N = 468          | N = 107          |
| <b>Arbeitszeit/Woche</b>  | <b>55,3 Std.</b> | <b>54,3 Std.</b> |
| Durchschnittsalter        | 43,3 J.          | 45,9 J.          |
| Weiblich                  | 27,4 %           | 25,5 %           |
| Männlich                  | 72,6 %           | 74,5 %           |
| Chirurgen                 | N = 83           | N = 15           |
| Allgemeinmediziner        | N = 78           | N = 17           |
| Internisten               | N = 94           | N = 20           |

# Fühlen Sie sich durch den Arbeitsanfall überlastet?

(D, N=575)

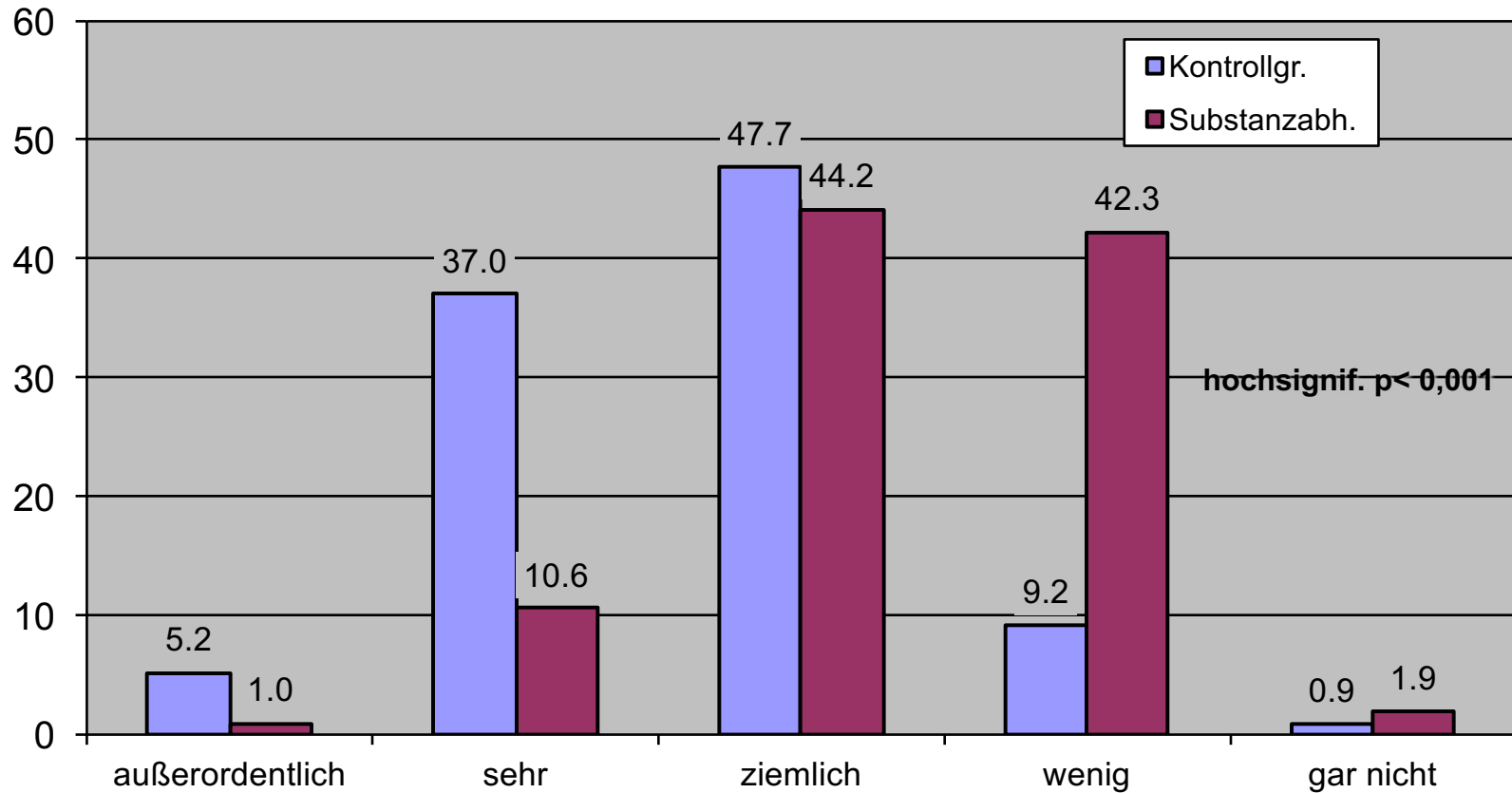


(Mundle, Jurkat, Reimer et al., *Psychotherapeut*, 2007)

# Fühlen Sie sich mit Ihrem Leben generell zufrieden?

(D, N=575)

%



(Jurkat, 2010)



# Ranking der Mann-Whitney-U-Tests (Auswahl):

## Vergleich zwischen Substanzabhängigen und Kontrollgruppe Z Ärzte p

|   |               |              |
|---|---------------|--------------|
| <b>Einnahme von Schlaf-/Beruhigungsmitteln</b>                  | <b>-8,686</b> | <b>0</b>     |
| <b>Allgemeine Lebenszufriedenheit</b>                           | <b>-8,137</b> | <b>0</b>     |
| <b>Wohlfühlen im Privatleben</b>                                | <b>-7,706</b> | <b>0</b>     |
| Rauchen   | -7,476        | 0            |
| <b>Schlafstörungen</b>  | <b>-7,389</b> | <b>0</b>     |
| Einschlafen und nicht wieder aufwachen                          | -6,99         | 0            |
| <b>Bewältigung von Anspannungen durch körperliche Aktivität</b> | <b>-4,788</b> | <b>0</b>     |
| Spannungen mit sich selbst austragen                            | -4,184        | 0            |
| Erholungsfähigkeit  | -4,059        | 0            |
| <b>Überlastung durch Arbeitsanfall</b>                          | <b>-3,082</b> | <b>0,002</b> |
| Erfüllte Sexualität   | -2,95         | 0,003        |
| Zufriedenheit mit Partnerschaft                                 | -2,725        | 0,006        |
| Einnahme von Aufputzmitteln                                     | -2,617        | 0,009        |
| <b>Arztberuf den Kindern raten</b>                              | <b>-2,538</b> | <b>0,011</b> |
| <b>Arbeitszufriedenheit</b>                                     | <b>-2,493</b> | <b>0,013</b> |
| Einnahme von Schmerzmitteln                                     | -2,078        | 0,038        |
| Lebenssituation: geschieden                                     | -1,98         | 0,048        |
| <b>Arztberuf selbst erneut wählen</b>                           | <b>-1,48</b>  | <b>n.s.</b>  |
| Häufigkeit von Geschlechtsverkehr                               | -1,061        | n.s.         |
| <b>Arbeitszeit</b>  | <b>-1,035</b> | <b>n.s.</b>  |
| Zufriedenheit mit dem Einkommen                                 | -0,448        | n.s.         |

# Schlußfolgerungen und konkrete Empfehlungen zur Prävention von Arbeitsunzufriedenheit

- **Einhalten der EU-Richtlinien zur Arbeitszeitverkürzung**
  - Begründung: Beeinträchtigung in ihrer Lebensqualität bei denjenigen mit mehr als 70 Wochenstunden Arbeitszeit;
  - niedrigere SF-36 Werte bezüglich Dimension *Vitalität*
- **Implikationen für die gesundheitspolitische Ebene**
  - siehe USA Impaired-Physician-Program
- **Reduktion unangemessener Hierarchie im Krankenhaus**
  - Begründung: erhöhte Depressionswerte bei Ärzten in Weiterbildung; niedrigere SF-36 Werte bezüglich psychischer Gesundheit
- **Integration der Problematik in die Mediziner Ausbildung im Sinne von Primärprophylaxe**
  - *Pflichtpraktikum der Berufsfelderkundung* (BFE)
  - Querschnittsfach Prävention/Gesundheitsförderung Q 10
  - Drittmittelprojekt „*Stressbewältigung im Medizinstudium*“ (Jurkat et al., 2011, 2015) <http://www.uni-giessen.de/cms/fbz/fb11/studium/foerder/stress>
- **Beratungsangebote für Ärzte (Entspannungsverfahren, Stressbewältigung, Burnout-Prävention)**



## Literaturhinweise

---

- Jurkat H.B. (2010). *Lebensqualität von berufstätigen Medizinerinnen – Arbeitsbelastung und psychische Gefährdung*. In: Schwartz F.W., Angerer P. (Eds.) *Report Versorgungsforschung Band 2. Arbeitsbedingungen und Befinden von Ärztinnen und Ärzten*. (pp. 185-198). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.
- Jurkat, H.B. (2008). *Lebensqualität bei Ärztinnen und Ärzten – Erfahrungen aus der empirischen Forschung*. *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 133, 14-17.
- Jurkat, H.B., Raskin, K. & Cramer, M. (2006): German medical hierarchy: The ladder to success? *THE LANCET*, 365, 985-986.
- Mundle, G., Jurkat, H.B., Reimer, C., Beelmann, K., Kaufmann, M. & Cimander, K.F. (2007). Suchttherapie bei abhängigen Ärzten. Strategien der Prävention und Therapie, *Psychotherapeut*, 52 (4), 273-279.
- Schmid, K. Broding, H. C., Kötter, R., Lederer, P., Drexler, H. & Kiesel, J. (2010). Erhöhte Burnout-Gefahr bei Klinikärzten? In: Schwartz F.W., Angerer P. (Eds.) *Report Versorgungsforschung Band 2. Arbeitsbedingungen und Befinden von Ärztinnen und Ärzten*. (pp. 313-318). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**