

Gesundheit von Ärztinnen und Ärzten verdient Aufmerksamkeit

r -- West CP, Dyrbye LN, Rabatin JT et al. Intervention to promote physician well-being, job satisfaction, and professionalism a randomized clinical trial. JAMA Intern Med 2014 (April); 174: 527-33

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Ärztinnen und Ärzte sorgen sich um die Gesundheit, meist um die Gesundheit anderer, seltener um ihre eigene. Arbeitsunzufriedenheit, unausgeglichene «work-life balance», «Dys-Stress» bis hin zu Burnout und Erschöpfungsdepression nehmen im heutigen ärztlichen Berufsumfeld zu. Solche Befindlichkeiten und Krankheiten können aber die Qualität der Dienstleistung und die Patientensicherheit gefährden. In der Mayo-Klinik in Rochester/Minnesota wurde daher studiert, ob gezielte, präventive Interventionen in professionell geführten Kleingruppen die Arbeitszufriedenheit verbessern und Stress, Depressions- und Burnoutsymptome vermindern können. Von 565 Ärztinnen und Ärzten waren 74 zur Teilnahme an der Studie bereit und wurden in zwei Gruppen randomisiert. Davon diskutierten 37 in moderierten Kleingruppen während neun Monaten alle 14 Tage, während der offiziellen Arbeitszeit, über persönliche Erfahrungen und Empfindungen, medizinische Fehler, berufliches und persönliches Gleichgewicht und weitere Themen. Sie wurden mit 37 Personen in der Kontrollgruppe verglichen, denen alle zwei Wochen eine Freistunde gewährt wurde, die sie selber gestalten konnten. Die Wirkung der Intervention wurde mit verschiedenen psychologischen Fragebögen erfasst, die vor und nach der Intervention sowie drei und zwölf Monate nach Abschluss erhoben wurden. Eine zweite Vergleichsgruppe bestand in 350 Ärztinnen und Ärzten, die einen in der Mayo-Klinik routinemässig jährlich abgegebenen Fragebogen ausgefüllt hatten.

In der Interventionsgruppe zeigte sich bis zwölf Monate nach Abschluss der Sitzungen eine signifikante Verbesserung des Arbeitseinsatzes und des Sicherheitsgefühls bei der Arbeit, und Symptome einer Depersonalisierung waren signifikant seltener. Verbesserungen des psychischen und körperlichen Wohlbefindens, der Müdigkeit und Empathie konnten ebenfalls gefunden werden, waren aber statistisch nicht signifikant. Keine Unterschiede ergaben sich bei Lebensqualität, allgemeinen Depressionssymptomen, Arbeitszufriedenheit und Stress. Verglichen mit den Resultaten der Routinebefragung gingen die Anzahl Burnouts in der Interventionsgruppe zurück und das Gefühl, eine sinnvolle Arbeit zu leisten, stieg an.

Aus Gesprächen mit Psychiaterinnen und Psychiatern gewinnt man den Eindruck, dass auch in der Schweiz der Druck auf angestellte und selbstständige Ärztinnen und Ärzte steigt.1 Medizinische und nicht-medizinische Anforderungen werden strenger und stressiger. Es scheint mir daher interessant und nachahmenswert, dass eine grosse Institution solche Gruppensitzungen anbietet. Sie kann damit ein verbessertes Wohlbefinden der beteiligten Ärztinnen und Ärzte erwirken. Interessant ist, dass die Intervention nachhaltig erscheint, da die Wirkung minde-

stens zwölf Monate anhielt. Aber wichtig wäre auch gewesen zu untersuchen, ob die Arbeitsqualität sich verbessert, zum Beispiel durch eine empathischere Arzt-Patientenbeziehung (quasi ein klinischer Endpunkt!).

Zusammengefasst und kommentiert von Renato L. Galeazzi

[1 â Goehring C, Bouvier M, Kā1/anzi B et al. Psychosocial and professional characteristics of burnout in Swiss primary care practitioners: a cross-sectional survey. Swiss Med Wkly 2005; 135:101-8](#)