

Burnout-Risiko bei Notärzten – Ein deutsch-ukrainischer Vergleich

Darius S^a, Balkaner B^a, Bergmüller A^a, Zavgorodnii I^b, Kapustnik W^c, Thielmann B^a, Böckelmann I^a

^a Bereich Arbeitsmedizin, Otto-von-Guericke Universität Magdeburg

^b Department of Hygiene and Ecology № 2, Kharkiv National Medical University, Ukraine

^c Department of Internal and Occupational Diseases, Kharkiv National Medical University, Ukraine

Kurzfassung

Die Tätigkeit als Notarzt ist sowohl mit hoher psychischer als auch emotionaler Belastung im Arbeitsalltag verbunden. Es ist notwendig, die psychische Gesundheit langfristig zu erhalten. Ziel der Studie war die Klärung von Zusammenhängen von Verausgabungs-Belohnungsverhältnis und dem Burnout-Risiko im Bereich der Notfallmedizin im deutsch-ukrainischen Vergleich.

An der Studie nahmen 32 Notärzte aus Sachsen-Anhalt (ST) und 42 Notärzte aus der Ukraine (UKR) freiwillig teil. Das Verausgabungs-Belohnungsverhältnis wurde mit dem Effort-Reward-Imbalance-Questionnaire (ERI-Q) und das Burnout-Risiko mit dem Maslach Burnout Inventory (MBI-GS) erhoben.

Das Verausgabungs-Belohnungsverhältnis war bei den Notärzten aus ST signifikant höher als bei den ukrainischen Notärzten ($0,72 \pm 0,32$ vs. $0,56 \pm 0,25$; $p < 0,05$). Das Burnout-Risiko war bei den Ärzten aus der Ukraine mit $2,04 \pm 1,04$ Punkten deutlich höher als das der Ärzte aus ST mit $1,36 \pm 0,85$ Punkten ($p < 0,01$), was durch signifikant höhere emotionale Erschöpfung ($2,87 \pm 1,5$ vs. $1,86 \pm 1,32$; $p < 0,01$) und Zynismus ($1,94 \pm 1,56$ vs. $0,97 \pm 0,7$; $p < 0,001$) bedingt war.

Das Verausgabungs-Belohnungsverhältnis ist bei den Notärzten aus ST erhöht, d. h., sie verausgaben sich deutlich mehr, bekommen aber nicht mehr Belohnung. Trotzdem ist bei ihnen das Burnout-Risiko im Vergleich zu den Notärzten der Ukraine geringer, was im Wesentlichen auf die deutlich höhere Ausprägung in der Kategorie „Zynismus“ bei der ukrainischen Stichprobe zurückzuführen ist. Inwieweit dieser Effekt eine Folge der beruflichen Belastung ist oder ob die Notärzte beider Länder unterschiedliche Strategien zur beruflichen Anforderungsbewältigung anwenden, bleibt weiteren Forschungen vorbehalten.

Schlüsselwörter:

Notärzte, psychische Belastung, Burnout-Risiko, Verausgabung, Belohnung, Effort-Reward-Imbalance

Einleitung

Notärzte gehören zu den Berufsgruppen mit hohen psychischen und emotionalen beruflichen Belastungen [1]. Vielfältige komplexe Anforderungen können zu Belastungen führen, die unterschiedliche (Fehl-)Beanspruchungen zur Folge haben können.

Zeitdruck, schnelle Entscheidungen und darüber hinaus die hohe Verantwortung zählen zu den alltäglichen Anforderungen

bei Notärzten. Die Gefahr, dass Notärzte in Folge dessen ein Burnout-Syndrom entwickeln, ist nicht zu unterschätzen [2].

Die Studie untersucht, inwieweit ein Zusammenhang zwischen dem Verausgabungs-Belohnungsverhältnis auf der einen Seite und dem Burnout-Risiko auf der anderen Seite besteht. In einer internationalen Kooperation sollen dabei folgende Fragen konkret beantwortet werden:

- Ist das Verausgabungs-Belohnungsverhältnis bei deutschen und ukrainischen Notärzten normal ausgeprägt?
- Unterscheidet sich das Verausgabungs-Belohnungsverhältnis im deutsch-ukrainischen Vergleich?
- Wie hoch fällt das Burnout-Risiko bei deutschen und ukrainischen Notärzten aus?
- Unterscheidet sich das Burnout-Risiko im deutsch-ukrainischen Vergleich?

Methoden

Im Rahmen einer internationalen Forschungskoooperation wurden insgesamt 74 Notärzte zu psychischen Belastungen und Beanspruchungen befragt.

An der Studie nahmen 32 Notärzte (14 Frauen, 18 Männer; Durchschnittsalter $38,2 \pm 7,2$ Jahre) aus Sachsen-Anhalt (ST) und 42 Notärzte (22 Frauen, 20 Männer; $40,6 \pm 12,7$ Jahre) aus der Ukraine (UKR) freiwillig teil. Die deutschen Notärzte waren im Durchschnitt $10,4 \pm 7,7$ Jahre und die ukrainischen Notärzte im Schnitt $14,8 \pm 12,3$ Jahre berufstätig. Das Verausgabungs-Belohnungsverhältnis wurde mit dem Effort-Reward-Imbalance-Questionnaire (ERI-Q) nach [3] und das Burnout-Risiko mit dem Maslach Burnout Inventory (MBI-GS) von Maslach und Jackson [4] erhoben. Das Burnout-Risiko wurde mit einem Verfahren nach Kalimo et al. [5] berechnet.

Die statistischen Berechnungen erfolgten mit SPSS für Windows 24.0, die Testentscheidungen basieren auf dem Signifikanzniveau von 5 %. Da keine Normalverteilung vorlag, fanden ausschließlich nichtparametrische Tests Verwendung.

Für die Zusammenhänge zwischen dem Verausgabungs-Belohnungsverhältnis und dem Burnout-Risiko wurden bivariate Korrelationen nach Spearman berechnet.

Ergebnisse

Die Notärzte aus Sachsen-Anhalt verausgaben sich – ihrer subjektiven Einschätzung nach – deutlich mehr als ihre

ukrainische Kollegen ($p < 0,001$; s. Abb. 1a). Die erhaltene Belohnung (Anerkennung, Gehalt, Jobsicherheit) unterscheidet sich jedoch – entsprechend der subjektiven Bewertung der Notärzte – nicht in beiden Stichproben (Abb. 1b).

Insgesamt ist das Verausgabungs-Belohnungsverhältnis bei Notärzten aus Sachsen-Anhalt schlechter ausgeprägt als das der ukrainischen Ärzte ($p < 0,05$); die Werte für das ERI-Ratio der deutschen Notärzte lagen mit $0,72 \pm 0,32$ vs. $0,56 \pm 0,25$ deutlich höher ($p < 0,05$; Abb. 1c).

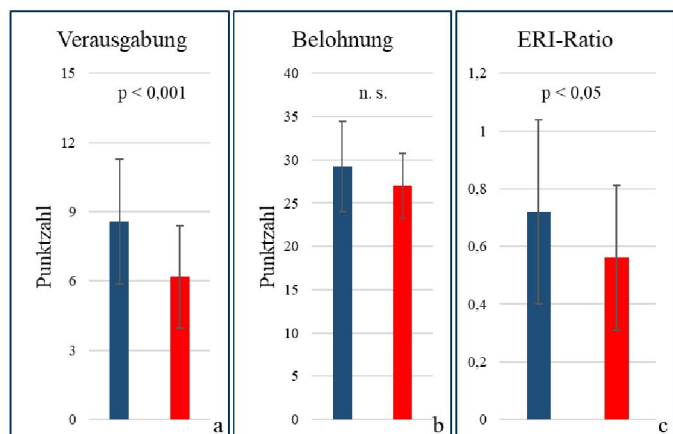


Abbildung 1 – Verausgabungs-Belohnungsverhältnis (ERI-Ratio) im Vergleich der Notärzte aus Deutschland (blaue Säule) und der Ukraine (rote Säule). Vergleich der Verausgabung (a); Vergleich der Belohnung (b); Vergleich der ERI-Ratio (c)

Bezüglich des Risikos, an einem Burnout-Syndrom zu erkranken (berechnet nach Kalimo), unterscheiden sich die Notärzte beider Länder ebenfalls voneinander (Abb. 2a).

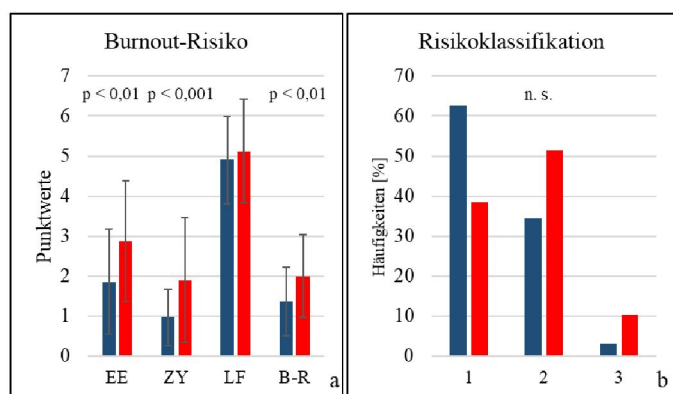


Abbildung 2 – Ausprägung der einzelnen Dimensionen im MBI sowie des Burnout-Risikos nach Kalimo der deutschen (blaue Säule) und der ukrainischen (rote Säule) Notärzte (a). EE – Emotionale Erschöpfung; ZY – Zynismus; LF – Leistungsfähigkeit; B-R – Burnout-Risiko nach Kalimo. Risikoklassifikation nach Kalimo (b): 1 – kein Risiko; 2 – einige Symptome; 3 – Burnout-Risiko

Die emotionale Erschöpfung ist bei Notärzten der Ukraine signifikant höher ausgeprägt als es in der deutschen Stichprobe der Fall ist ($p < 0,01$). Ebenso ist die Dimension „Zynismus“ bei ukrainischen Notärzten signifikant auffälliger ($p < 0,001$) als bei deutschen Notärzten. Dagegen unterscheidet sich die Leistungsfähigkeit der Notärzte beider Stichproben nicht voneinander, diese ist in beiden Stichproben gleich hoch. Das Burnout-Risiko, berechnet nach Kalimo et al. [5], fällt aufgrund

der höher ausgeprägten emotionalen Erschöpfung und des mehr auftretenden Zynismus bei ukrainischen Ärzten höher aus ($p < 0,01$).

Nach Einteilung in Risikogruppen nach Kalimo (kein Risiko, einige Symptome, Burnout-Risiko; Abb. 2b) haben deutsche Notärzte eher keine Burnout-Symptome, dieser Unterschied war jedoch nicht signifikant.

Die Korrelationsanalyse nach Spearman ergab, dass ein Zusammenhang zwischen dem Burnout-Risiko und dem Verausgabungs-Belohnungsverhältnis in den Stichproben beider Ländergruppen besteht (Tab. 1).

Tabelle 1 – Zusammenhang zwischen dem Burnout-Risiko und dem Verausgabungs-Belohnungsverhältnis im Vergleich zwischen deutschen (D) und ukrainischen (U) Notärzten

MBI	Verausgabung		Belohnung		ERI-Ratio	
	D	U	D	U	D	U
EE	.405*	.310	-.694***	-.247	.529**	.357*
ZY	.344	.227	-.537**	-.393*	.455*	.286
LF	-.091	-.281	.389*	.326*	-.251	-.286
B-R	.378*	.481**	-.738***	-.472**	.556**	.540**

Korrelationsanalyse nach Spearman, MBI – Maslach-Burnout-Inventar; EE – emotionale Erschöpfung; ZY – Zynismus; LF – Leistungsfähigkeit; B-R – Burnout-Risiko nach Kalimo
* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Bei deutschen Notärzten ist der Zusammenhang zwischen dem Burnout-Risiko und der Belohnung wesentlich stärker ausgeprägt als bei ukrainischen Ärzten. Das Burnout-Risiko ist jedoch vergleichbar in beiden Stichproben umso größer, je geringer die Belohnung ist. Das Burnout-Risiko steigt insgesamt mit höherem Ungleichgewicht zwischen der Verausgabung seitens der Notärzte und der dafür erhaltenen Belohnung in Form von Anerkennung, Lohn und/oder Gehalt.

Diskussion

Die Arbeit im Rettungswesen geht nicht nur mit körperlichen, sondern auch mit psychischen und emotionalen Belastungen einher. Die Belastungen können (Fehl-)Beanspruchungen wie zum Beispiel Burnout nach sich ziehen. In sozialen Bereichen wie die Notfallmedizin sind die Prävalenzwerte erhöht [1].

Diese psychischen (Fehl-)Beanspruchungen können einerseits im Rahmen posttraumatischer Belastungsreaktionen entstehen, wie sie durchaus im Rettungswesen, z. B. nach schweren Verkehrsunfällen oder auch schwerwiegenden Verletzungen von Kindern und Jugendlichen oder Familienangehörigen oder Freunden, vorkommen [6]. Da die Erhebung der Daten während politischer Unruhen in der Ukraine stattfand, sind posttraumatische Belastungsstörungen als Ursache für (Fehl-)beanspruchung der ukrainischen Notärzte nicht auszuschließen.

Auch kann ein Burnout-Syndrom durch ein längerfristiges Ungleichgewicht zwischen Verausgabung und Belohnung bedingt sein.

In dieser Stichprobe wiesen die deutschen Notärzte höhere Werte für die Verausgabung auf. Dadurch ist das Verausgabungs-Belohnungsverhältnis (ERI-Ratio) im Vergleich zu den ukrainischen Notärzten ungünstiger.

Im Gegensatz dazu wiesen aber die ukrainischen Ärzte höhere Werte für emotionale Erschöpfung auf, sie waren darüber hinaus – nach ihrer subjektiven Einschätzung – auch zynischer. Das Burnout-Risiko lag demzufolge bei den Ukrainern höher. Möglicherweise ist die höhere Ausprägung von Zynismus und emotionaler Erschöpfung auch durch politische Unruhen bedingt.

Nach Einteilung der Notärzte in Burnout-Risikogruppen nach Kalimo waren jedoch keine Unterschiede zwischen deutschen und ukrainischen Notärzten zu erkennen.

Die Ergebnisse verdeutlichen den notwendigen Handlungsbedarf im Rettungsdienst. Zunächst kann die hohe Verausgabung der Notärzte mit mehr Anerkennung kompensiert werden. Hier spielt die organisatorische Führungsqualität eine bedeutende Rolle. Hohe Werte in der Führungsqualität waren in einer Studie von Schumann et al. mit einer höheren Arbeitszufriedenheit und besseren subjektiven Gesundheit der Mitarbeiter assoziiert [7]. Die in Deutschland notwendige Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen wäre sicherlich geeignet, um sich auf seltene und schwerwiegende Notfallsituationen vorzubereiten und ist gewiss auch auf die Ukraine übertragbar. Ein weiterer bedeutender Faktor ist die Implementierung einer psychosozialen Notfallseelsorge nach emotional belastenden Einsätzen für das Rettungsdienstpersonal. In der Ukraine kann diese Art von Betreuung durchaus umgesetzt bzw. weiter ausgebaut werden.

Zu berücksichtigen ist jedoch, dass diese Untersuchungen in Phasen politischer Unruhen in der Ukraine durchgeführt wurden. Eine Beeinflussung auf die Ergebnisse kann nicht sicher ausgeschlossen werden.

Schlussfolgerung

In dieser Pilotstudie ist bei den Notärzten aus Deutschland das Verausgabungs-Belohnungsverhältnis zwar erhöht, das Burnout-Risiko ist im Vergleich zu den Notärzten der Ukraine aber geringer. Inwieweit dieser Effekt eine Folge der beruflichen Belastung ist oder ob die Notärzte beider Länder unterschiedliche Strategien zur beruflichen Anforderungs-

bewältigung anwenden, bleibt weiteren Forschungen vorbehalten.

Eine bessere Belohnung (z. B. in Form von mehr Anerkennung) könnte ein präventiver Faktor sein.

Referenzen

- [1] Bergner T. Belastungen in der Notfallmedizin. Notfall Rettungsmed 2018; 21: 192–198
- [2] Arora M, Asha S, Chinnappa J et al. Review article: burnout in emergency medicine physicians. Emergency medicine Australasia: EMA 2013; 25: 491–495
- [3] Siegrist J, Wege N, Pühlhofer F et al. A short generic measure of work stress in the era of globalization: effort-reward imbalance. Int Arch Occup Environ Health 2009; 82: 1005–1013
- [4] Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Occup Behav 1981: 99–113
- [5] Kalimo R, Pahkin K, Mutanen P et al. Staying well or burning out at work: Work characteristics and personal resources as long-term predictors. Work Stress 2003; 17: 109–122
- [6] Somville FJ, Gucht V de, Maes S. The impact of occupational hazards and traumatic events among Belgian emergency physicians. Scandinavian journal of trauma, resuscitation and emergency medicine 2016; 24: 59
- [7] Schumann H, Nübling M, Stoltze K et al. Auswirkungen von Führungsverhalten und sozialer Beziehung auf Belastungsfolgen im Rettungsdienst. Zbl Arbeitsmed 2017; 67: 245–254

Korrespondenzadresse

Dr. med. Sabine Darius
Bereich Arbeitsmedizin der Medizinische Fakultät
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg
Telefon: +49 391 67-15057

E-Mail: sabine.darius@med.ovgu.de