

„Dieses System basiert auf emotionaler Erpressung“

Stand: 17.12.2023 | Lesedauer: 9 Minuten



Von **Wiebke Bolle**
Redakteurin Wissenschaft



Gesundheitsprotokolle v.l.: Anja Voigt, Aaron Pfisterer, Emilie Strzoda, Jörg Bartscher, Marco Sander

Quelle: Anja Voigt; Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer; Emilie Strzoda; Universitätsklinikum Schleswig-Holstein; Klaus Schmidt

Depressionen, Ängste, Schlafprobleme: Der Druck auf das Personal im Gesundheitssystem ist nach Corona noch höher als während der Pandemie. Hier berichten Pfleger und Ärzte von ihren psychischen Nöten – und erheben Vorwürfe.

Menschen, die in Kliniken oder Pflegeeinrichtungen arbeiten, fühlen sich häufiger ausgebrannt als vor der Corona-Pandemie. Das ist das Ergebnis einer Umfrage des amerikanischen Centers for Disease Control and Prevention (https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/wr/mm7244e1.htm?s_cid=mm7244e1_w). Dafür wurden mehr als 1000 Erwachsene in den USA im Jahr 2018 und 2022 befragt, darunter 226 Beschäftigte im Gesundheitswesen 2018 und 325 im Jahr 2022. Auch in Deutschland wurde die Arbeitsbelastung während der Pandemie untersucht. Stress und Druck (<https://www.vr-elibrary.de/doi/pdf/10.13109/zptm.2021.67.0a15>) nahmen Studien zufolge in Gesundheitsberufen stark zu, weil Personal fehlt und mehr Aufgaben anfielen. Hier berichten fünf Pfleger und Ärzte exemplarisch von ihren persönlichen Erfahrungen, von psychischen Problemen, negativen emotionalen Folgen und einem ständigen

Verantwortungsgefühl.

Anja Voigt, 50 Jahre, Intensivpflegerin

Das Hauptproblem in der Pflege ist derzeit fehlendes Personal. Dies führt dazu, dass ich zu wenig Zeit für die Patienten habe und unter Druck arbeite. So passieren Fehler und hängen bleibt das Gefühl: Wir werden den Menschen nicht gerecht. Wie unbefriedigend! Zuhause geht mir all das durch den Kopf, was ich im Krankenhaus nicht geschafft habe.

Wenn ich zum Dienst komme, sind wir immer zu wenige. Leasingkräfte helfen aus, kennen aber unsere Abläufe nicht. Dadurch dauert es länger, mehr bleibt an mir hängen. Wenn es dann einen Notfall gibt, kann ich über mehrere Stunden nicht nach meinen anderen Patienten sehen. Eine Frau hat neulich dreimal geklingelt, ich konnte aber nicht zu ihr gehen. Jetzt im Winter fallen viele Pflegekräfte nicht nur wegen Corona aus, sondern wegen der saisonalen Infektionswellen. Und sie sind länger krank, zumindest nehme ich es so wahr. Auch, weil sie derart erschöpft sind. Die hohe Belastung führt bei vielen zu depressiven Verstimmungen. Mich betrifft das nicht, auch weil ich starken Rückhalt von der Familie bekomme. Doch es gibt Tage, an denen ich nicht mehr kann. Etwa wenn ich stundenlang durchs Krankenhaus renne, im Stress noch auf die richtige Dosierung der Medikamente achten muss, und eine Pause zum Durchatmen mal wieder nicht drin ist. Als Pflegerin fühle ich mich schließlich verantwortlich für die Menschen, ich will ihnen helfen.

Schon als Kind wollte ich Krankenschwester werden, noch heute ist es mein Traumberuf. Zwischenzeitlich habe ich Biologie studiert und an der Universität geforscht, doch mir fehlte dabei der Sinn. Seit zwölf Jahren arbeite ich nun schon in einem Berliner Krankenhaus in der Intensivpflege.

Mich beunruhigt, dass gerade junge Berufseinsteiger nach wenigen Jahren aufhören und etwas anderes machen. Viele reduzieren auch ihre Arbeitszeit, weil die Belastung zu groß ist. Nicht nur in der Pflege, auch Ärztinnen und Ärzte sowie im therapeutischen Bereich. Die Zukunft der Gesundheitsversorgung steht auf dem Spiel.

Aaron Pfisterer, 31 Jahre, Assistenzarzt für Kinderheilkunde

Vor allem die Größe der Klinik wirkt sich auf die Arbeitsbelastung aus, das weiß ich aus eigener Erfahrung. Einmal musste ich 20 Tage am Stück durcharbeiten. Oft konnte ich zwischen den Schichten nicht mehr als fünf Stunden schlafen.

Nachdem ich 2018 mein Medizinstudium abgeschlossen hatte, arbeitete ich für ein Jahr in einem Krankenhaus in Karlsruhe in der Kinderchirurgie. Freizeit hatte ich damals keine mehr, stattdessen eine 80-Stunden-Woche.

Nachts operierte ich den Darm eines 400-Gramm-Babys, der rissig war wie Papier. Frühmorgens begann wieder der nächste Dienst. Ich erlebte, dass Kollegen in Tränen ausbrachen, die Klinik verließen, weil sie ein Burnout (<https://www.welt.de/themen/burnout/>) hatten. Auch ich war psychisch am Limit wegen der Schichten. Dass in dem Krankenhaus starke Hierarchien herrschten und ich Fehler nicht offen zugeben konnte, kam noch hinzu. 2021 wechselte ich dann in eine kleinere Kinderklinik in Speyer in Rheinland-Pfalz.

Heute arbeite ich zwar weniger, kann Überstunden aufschreiben und Pausen machen. Doch als Arzt fühle ich mich verantwortlich. Krank gemeldet habe ich mich fast nie. Wenn ich Schnupfen habe, setze ich eine Maske auf. Bei Kopfschmerzen (<https://www.welt.de/themen/kopfschmerzen/>) nehme ich eine Schmerztablette. Ich hätte ein schlechtes Gewissen auszufallen. Jemand anders müsste dann ja meine Schicht übernehmen.

Infolge des Fachkräftemangels fallen mehr Aufgaben für uns Ärzte an, die früher von der Pflege übernommen wurden. Diese Hilfe fehlt. Die Arbeit verdichtet sich, der Druck steigt. Es wird von Jahr zu Jahr schlimmer. Ich beobachte, dass einige meiner ehemaligen Studienkollegen an einem Burnout leiden.

Trotzdem kann ich mir nichts Besseres vorstellen, als Kinderarzt zu sein. Wem es zu stressig wird, der sollte die Stunden reduzieren oder wie ich über einen Wechsel in eine kleinere Klinik nachdenken – bloß nicht den Beruf aufgeben. Wegen der geringeren Bezahlung im Vergleich zu anderen Fachrichtungen entscheiden sich immer weniger dafür. Ich sehe mich als eine Art Anwalt der Kinder, da sie keine Lobby haben. Und die Kleinen geben viel zurück. Manchmal renne ich von Zimmer zu Zimmer, aber sobald ein Kind etwas Lustiges sagt, ist der Tag für mich gerettet.

Marco Sander, 44 Jahre, Pfleger in der Palliativmedizin

Nach der Hochphase von Corona fallen nun viele in ein Loch. Trotz der Wertschätzung für Pflegekräfte in den vergangenen Jahren ist seither wenig passiert. Die Arbeitsbedingungen haben sich nicht verbessert. In Kliniken und Einrichtungen fühlen sich die Pfleger alleingelassen. Einige gehen jetzt erst recht aus dem Beruf. Deshalb ist die Belastung wahrscheinlich höher als vor der Pandemie. Dass viele sich ausgebrannt fühlen, an Depressionen (<https://www.welt.de/themen/depression/>) und Ängsten leiden, schlecht schlafen, kann ich gut nachvollziehen.

Als Pfleger kam ich selbst oft an meine Grenzen. Etwa, wenn ich zwölf Tage lang ohne Pause durcharbeitete und Doppelschichten schob. Wenn ich Patienten nicht ausreichend versorgen konnte, weil wir unterbesetzt waren. Abschalten konnte ich nicht mehr, weil ich immer damit rechnete, kurzfristig einspringen zu müssen. Auf den Frust folgte Resignation, die anvertrauten Menschen wurden mir dabei fast egal.

Das eigene Helfersyndrom treibt Pfleger wie mich an weiterzumachen, die überlasteten Kollegen und besonders die Kranken können nicht im Stich gelassen werden. Dieses System basiert auf emotionaler Erpressung. Bis jemandem die Hand ausrutscht – Gewalt kann eine Folge der Belastung sein.

Als ich das Management meiner alten Einrichtung übernahm und plötzlich umsetzen musste, was ich zuvor ablehnte, floh ich 2016 an die Universität Lübeck. Dort arbeitete ich zunächst an einem Projekt zu Gewaltprävention in Pflegeeinrichtungen. 2020 wechselte ich dann an die Uni Köln, um unter anderem die Arbeitsbelastungen in der Pflege während Corona zu untersuchen. Mit dem Ergebnis: Pflegekräfte mussten plötzlich viele zusätzlich Aufgaben wie den Infektionsschutz übernehmen und für das geradestehen, was die Politik beschlossen hatte. Das ging mit hohem Verantwortungsgefühl und Ängsten einher. Durch Covid-19 verstärkte sich die Personalnot noch.

Seit November 2022 arbeite ich wieder als Pfleger und Pädagoge in der Palliativmedizin. Die Menschen am Ende ihres Lebens zu begleiten und endlich genügend Zeit für sie zu haben, erfüllt mich. Regelmäßig tauschen wir uns im Team darüber aus, was uns belastet. In den meisten Kliniken kommt so eine Supervision für Pflegekräfte zu kurz.

Ich wünsche mir, dass junge Menschen sich noch heute für den Pflegeberuf entscheiden. Wichtig ist nur, Grenzen zusetzen. Sie müssen nicht alles mittragen.

Emilie Strzoda, 26 Jahre, Ärztin in Weiterbildung Kardiologie

Als Assistenzärztin im zweiten Jahr in einem großen Krankenhaus in Berlin habe ich regelmäßig Dienste von 16 oder 24 Stunden. So komme ich durchschnittlich auf gut 70 Stunden pro Woche. Unter Schlafmangel treffe ich lebensrettende Entscheidungen, behandle Erkrankungen des Herzens. Auf TikTok zeige ich meinen Arbeitsalltag. Viele junge Menschen sehen das und sind schockiert.

Ich selbst habe es mir im Medizinstudium anders vorgestellt. Mit den Patienten verbringe ich nur wenige Stunden, die meiste Zeit des Tages sitze ich am Computer. Die langen Schichten und Wochenenddienste empfinde ich als belastend. Ausgleichstage bekomme ich dafür nicht. Mit gerade mal 26 Jahren trage ich große Verantwortung: Mache ich einen Fehler, könnte jemand sterben.

Im ersten Jahr als Ärztin war der Druck sehr hoch. Die sowohl körperlich als auch mental anstrengende Arbeit erschöpfte mich. Damals hatte ich eindeutig Symptome eines Burnouts, was nicht ungewöhnlich unter Mediziner*innen ist.

Die Pandemie führte in der Klinik zu zusätzlichen Belastungen. Und das ist nicht vorbei: Von insgesamt 40 Patienten auf der Altersmedizinstation haben bei uns gerade zwölf mit teilweise schweren Covid-Infektionen zu kämpfen. Wegen der steigenden Infektionszahlen fällt wieder mehr Personal aus, was zu weiteren Engpässen führt und noch mehr Stress verursacht.

Neben mehr Studienplätzen für Medizin und Kassensitzen für ambulante Fachärzte müssten die Kliniken weitere Stellen für Ärzte und Pflegekräfte schaffen. Krankenhäuser sind Wirtschaftsunternehmen und sparen oft beim Personal. Abhilfe soll nun die Krankenhausreform schaffen, ich denke aber, die Einstellung sollte sich verändern: Es braucht humane Arbeitszeiten. Solche grundlegenden Neuerungen im Gesundheitssystem passieren leider nicht über Nacht.

Doch es gibt bereits gute Ansätze. In meiner Klinik können Pflegekräfte „K.O.-Tage“

nehmen, wenn sie nicht mehr können. In anderen Ländern wie Australien arbeiten Ärzte nicht mehr als 40 Stunden, vor Kurzem habe ich mir eine mobile Klinik in den Outbacks angesehen. Pflege ist dort ein Studiengang und die Fachkräfte dadurch gut ausgebildet, sie übernehmen viele ärztliche Aufgaben. Das schafft Entlastung und macht den Beruf attraktiv.

In einer anderen australischen Klinik kamen auf einen Pfleger vier Patienten, in Deutschland sind es dagegen 20 Patienten. Weil ich nicht glaube, dass sich die Situation in den nächsten Jahren verbessert, könnte ich mir vorstellen, als Ärztin nach Australien zu gehen.

Jörg Bartscher, 43 Jahre, Anästhesiepfleger in Lübeck

Tagtäglich prangern wir Pflegekräfte die Missstände an. Ich dachte, die Pandemie würde dazu führen, dass man mit uns spricht und sich die Arbeitsbedingungen verbessern. Doch es ändert sich nichts. Stattdessen sollen wir noch mehr leisten und neue Aufgaben kommen hinzu. Das ist ermüdend, einfach frustrierend.

Mich wundert daher nicht, dass viele Pflegekräfte überlastet sind. Ich beobachte, dass einige den Job aufgeben. Auch ich habe oft mit dem Gedanken gespielt. Ein Kollege musste die Klinik nun wegen einer posttraumatischen Belastungsstörung verlassen. Kurz zuvor behandelte er einen verunglückten Motorradfahrer, Anfang 20, der an seinen Verletzungen starb. Er sah die weinenden Eltern und wurde gleich weiter zu einer Geburt gerufen, wo wieder Tränen flossen, diesmal aus Freude. Zwischen solchen Ereignissen bleibt für die Pfleger oft keine Zeit, um zu verarbeiten. Wir erledigen zwar professionell unsere Arbeit, so etwas lässt uns aber nicht kalt.

Als Vater von zwei Kindern fällt es mir schwer, wenn ich ein Neugeborenes mit Hirnblutungen in den MRT (Magnetresonanztomograf) begleite. Nach so einer Schicht bin ich körperlich und psychisch am Ende. Nachts dreht sich das Gedankenkarussell, und ich kann nicht schlafen. Am Tag danach fühle ich mich gerädert. Weiterarbeiten muss ich trotzdem, ich kann meine Kollegen nicht im Stich lassen. Wenn der Stress zu hoch wird, bremst mich meine rheumatische Erkrankung.

Nach wie vor macht mir der Job als Anästhesiepfleger Spaß, doch es muss sich endlich

etwas ändern. Der Beruf sollte aufgewertet werden, auch durch finanzielle Anreize. Es braucht mehr Pflegekräfte auf den eng besetzten Stationen und auch mehr Intensivbetten. Oft können wir uns nicht so um die Patienten kümmern, wie wir es möchten und es nötig wäre. Das geht alle etwas an, denn jeder Mensch könnte eines Tages darauf angewiesen sein, selbst medizinisch versorgt zu werden.

„Aha! Zehn Minuten Alltags-Wissen“ ist der Wissens-Podcast von WELT. Immer dienstags, mittwochs und donnerstags beantworten wir darin Alltagsfragen aus dem Bereich der Wissenschaft. Abonnieren Sie den Podcast unter anderem bei Spotify (<https://open.spotify.com/show/0xVTjXuo1jKKi2Lyv0cRmI>), Apple Podcasts (<https://podcasts.apple.com/de/podcast/aha-zehn-minuten-alltags-wissen/id1637836095?l=en>), Deezer (<https://www.deezer.com/de/show/4481527>), Amazon Music (<https://music.amazon.de/podcasts/ea0863ae-b9a0-41ab-96e7-d5c4be2ee9af/aha-zehn-minuten-alltags-wissen>) oder direkt per RSS-Feed.

Die WELT als ePaper: Die vollständige Ausgabe steht Ihnen bereits am Vorabend zur Verfügung – so sind Sie immer hochaktuell informiert. Weitere Informationen: <http://epaper.welt.de>

Der Kurz-Link dieses Artikels lautet: <https://www.welt.de/249097536>