



**Offensive
Gesundheit**

PRESSEKONFERENZ, 20.10.2021

Präsentation der Umfrage zur psychischen Gesundheit im Gesundheitswesen und der Langzeitpflege: „Ich glaub‘, ich krieg‘ die Krise“

Gerald Gingold, Vizepräsident und Obmann der Kurie angestellte Ärzte der Ärztekammer für Wien

Silvia Rosoli, Leiterin der Abteilung Gesundheitsberufe und Pflegepolitik der Arbeiterkammer

Reinhard Waldhör, Vorsitzender der GÖD-Gesundheitsgewerkschaft

Gerald Mjka, Stellvertretender Vorsitzender der Gewerkschaft vida, Fachbereich Gesundheit

Psychische Gesundheit im Gesundheitswesen und der Langzeitpflege: „Ich glaub‘, ich krieg‘ die Krise“

Die österreichischen Arbeitnehmer:innen im Gesundheitswesen und der Langzeitpflege erleben durch die Corona-Pandemie eine deutliche Beeinträchtigung ihrer psychischen Gesundheit. Die laufend anwachsenden beruflichen Belastungen sind eine wesentliche Ursache dafür. In der Folge denken immer mehr Berufsangehörige an einen Berufswechsel. Damit verschärft sich die ohnehin bereits bestehende Personalnot im Gesundheitswesen und der Langzeitpflege. Das belegen auch die Ergebnisse der Umfrage „Ich glaub‘, ich krieg‘ die Krise“, die von Vertreter:innen der „Offensive Gesundheit“ im Rahmen einer Pressekonferenz präsentiert werden.

Gerald Gingold, Vizepräsident und Obmann der Kurie angestellte Ärzte der Ärztekammer für Wien warnt: „Die Situation ist dramatisch. Und wir sehen wenig Hoffnung, vor allem im Hinblick auf die jetzt beginnende kalte Jahreszeit, wo wir ganz klar auch einen Anstieg der Fallzahlen mit COVID-19 erwarten. Wir haben in ganz Wien mit rezenten Umfragen zur psychischen Gesundheit in allen Wiener Spitälern ein ähnliches Bild skizziert bekommen. Unsere Kolleginnen und Kollegen sind extrem überlastet, und die Pandemie hat diese Entwicklungen nur noch verstärkt und beschleunigt.“

Diesen Befund bestätigt auch Silvia Rosoli, Leiterin der Abteilung Gesundheitsberufe und Pflegepolitik der Arbeiterkammer Wien: „Dass die Beschäftigten in der Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege schon längst am Ende ihrer Kräfte sind, wissen wir. Aber die Ergebnisse unserer Umfrage sind sogar noch dramatischer, als ich erwartet habe. Fast die Hälfte aller Befragten denkt daran, den Beruf zu verlassen – und sie tun es auch, wie wir an den leerstehenden Betten in den Spitälern und Pflegeheimen sehen. Die Lage ist besorgniserregend, denn wenn es den Beschäftigten im Gesundheitsbereich und der Langzeitpflege schlecht geht, dann geht es auch den Patient:innen und Klient:innen nicht gut, wie zuletzt die Volksanwaltschaft und das Vertretungsnetz in erschreckender Weise berichtet haben.“

Reinhard Waldhör, Vorsitzender der GÖD-Gesundheitsgewerkschaft dazu: „Die ‚Offensive Gesundheit‘ fordert seit Langem die Umsetzung einer Ausbildungsinitiative in allen Gesundheits- und Pflegeberufen. Verbesserte, kostenlose Zugangsmöglichkeiten und ordentlich bezahlte Praktika sind der Türöffner zu den weiteren dringend notwendigen Veränderungen im Gesundheitswesen. Nur, wenn wir die Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen verbessern, werden wir genügend Menschen für diese Professionen begeistern können. Andernfalls wird sich die Pflegekrise, in der wir uns bereits befinden, drastisch verschärfen.“

Gerald Mjka, stellvertretender Vorsitzender der Gewerkschaft vida, Fachbereich Gesundheit: „Alarmstufe Rot! Im Gesundheits- und Pflegebereich fehlt es an allen Ecken und Enden an Personal. Die Kolleg:innen können und wollen nicht mehr unter den seit Jahren immer schlechter werdenden Bedingungen arbeiten. Bis 2030 braucht es zusätzlich mindestens 76.000 Menschen in Pflegeberufen, um den Status quo aufrechtzuerhalten. Am Ende braucht es also deutlich mehr Beschäftigte, um gute Pflege und Betreuung sicherzustellen. Außerdem dürfen wir nicht vergessen, dass überlastetes, ausgebranntes und vom System krank

gemachtes Personal dazu führt, dass auch die Patient:innen leiden. Die Bundesregierung ist in der Pflicht – sie muss sofort für mehr Personal und bessere Arbeitsbedingungen sorgen.“

Abschließend appellieren die Vertreter:innen der „Offensive Gesundheit“ an die Politik: „Der neue Bundeskanzler sollte die Chance ergreifen, die uneingelösten Versprechen seines Vorgängers zu erfüllen. Es gibt keine Alternative zu einer umfassenden Pflegereform – wir können es uns nicht länger leisten, nur auf Sonntagsreden und Applaus zu setzen. Die Aufgaben sind groß. Entsprechend umfassend müssen auch die Maßnahmen sein, damit wir unser Gesundheitssystem erhalten können.“

Von Krise zu Krise

Vor der Corona-Pandemie war die Arbeitssituation in den österreichischen Gesundheits- und Langzeitpflegeeinrichtungen bereits sehr angespannt. Viele Arbeitnehmer:innen machten ihre Arbeit zwar gerne, aber die schwierigen Arbeitsbedingungen sorgten für Unzufriedenheit und häufiges Nachdenken über einen Berufswechsel. Das zeigte die große Arbeiterkammer-Umfrage „Wo drückt der Schuh?“ aus 2018.

Seitdem haben sich die Arbeitsbedingungen – auch durch die Pandemie – weiter verschlechtert und bringen nun das Fass endgültig zum Überlaufen. Die Freude an der Arbeit, die Freude, kranken und pflegebedürftigen Menschen zu helfen, kann für viele die Belastungen nicht mehr ausgleichen. Und das hat Folgen für alle Arbeitnehmer:innen im Gesundheitswesen und der Langzeitpflege.

Internationale Studien berichten von einer sehr hohen Gefährdung der psychischen Gesundheit bei Angehörigen der Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe. Die Mitglieder der „Offensive Gesundheit“ sind diesem Thema für Österreich mit einer großen Online-Befragung über den Sommer 2021 nachgegangen. In etwa 7.000 Personen aus allen Berufsgruppen und aus ganz Österreich haben sich an der Befragung „Ich glaub‘, ich krieg‘ die Krise“ beteiligt. Nun liegen die Ergebnisse zu den Rahmenbedingungen, wie Arbeitszeit, Urlaubssituation sowie zu Depression und Angst und weiteren Kriterien, vor.

Das Fass der Belastungen läuft über

Zentral ist das deutliche Ansteigen der ohnehin bereits hohen Arbeitsbelastung durch **ständige, kaum planbare Mehrarbeit. Mehr als sechs von zehn Befragten arbeiten regelmäßig mehr, als in ihrem Arbeitsvertrag vereinbart ist.** Damit ist der Anteil jener, die ständig mehr als vereinbart arbeiten gegenüber 2018 um rund 9% angestiegen. Und nicht nur der Anteil der regelmäßigen Mehrarbeiter:innen ist gestiegen, auch **das Ausmaß der Mehrarbeit ufert aus.**

„Auf meiner Station arbeiten geschätzt 10% des Personals Vollzeit, der Rest Teilzeit. Selbst ich mit 85% [Arbeitsverpflichtung] habe derzeit immer wieder ein oder zwei 60-Stunden Wochen im Monat eingeteilt [...] Geschätzt 90% unseres Teams haben Überstunden im Ausmaß von 180-330 Stunden.“

(Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, 20-29 Jahre, Krankenhaus, VlbG.)

Die Gründe dafür liegen in Corona-bedingten Zusatzaufgaben, wie das aufwändige Anlegen der Schutzausrüstung oder andere Hygienemaßnahmen, deren Umsetzung extrem herausfordernd ist...

„Kaputte Masken! Nicht genügend Masken oder Mäntel! Bis zu sechs Stunden durchgehend komplett eingeschleust im Corona-Bereich! Bei körperlicher Arbeit! In der Zeit ist kein trinken, WC gehen möglich! Nicht mal den Schweiß von der Stirn kann man sich abwischen! Weil man sich ja nicht berühren darf in der Zeit!“
(Pflegeassistentin, 20-29 Jahre, Krankenhaus, Stmk.)

...aber auch in den Folgewirkungen des hohen Belastungsniveaus in Form von Krankenständen und Kündigungen von Kolleg:innen. Die verbleibenden Teams müssen die fehlenden Kolleg:innen kompensieren.

„Durch diese Mehrarbeit ist unser sonst sehr motiviertes Team nicht mehr voll und ganz bereit, um bei auftretenden Krankenständen auch noch einzuspringen und man merkt, dass die Stimmung kippt.“
(Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, 20-29 Jahre, Krankenhaus, VlbG.)

Eine kleine Verbesserung zeigt sich zumindest bei der Urlaubssituation. Konnte im vergangenen Jahr 2020 nur knapp ein Viertel der Befragten den Urlaub nach Wunsch nehmen, so ist das Verhältnis nun umgekehrt – ein Viertel kann das immer noch nicht tun. Allerdings zeigt die Datenanalyse, dass Urlaub nicht mehr ausreicht, um die Belastungen in der Arbeit auszugleichen und wieder aufzutanken.

Beeinträchtigungen der Psyche und im Alltag

Das überlaufende Fass der Belastungen führt zu einer Reihe psychischer Beeinträchtigungen. **Mehr als drei Viertel (78,7%)** der Befragten zeigen **zumindest eine „geringe“ Symptombelastung** im Bereich **Depression**. Für **fast die Hälfte (48,4%)** trifft dies auch für **Angst** zu.

Bei vielen Befragten haben sich entsprechende **Beeinträchtigungen** eingestellt, die sich negativ im privaten und beruflichen Alltag auswirken. Die drei häufigsten Kategorien sind **Schlafprobleme (54,4%)**, **Vergesslichkeit (48,6%)** und **Konzentrationsprobleme (47,1%)**. Diese Belastungsfolgen sind nicht nur für die Betroffenen im privaten und beruflichen Alltag schwierig. Sie sind auch **für die Sicherheit von kranken und pflegebedürftigen Menschen relevant**, weil sie das **Risiko für Fehler und Fehlleistungen erhöhen**.

Einige Beeinträchtigungen betreffen eine kleinere Anzahl von Personen, sollten aber trotzdem ausreichend Aufmerksamkeit bekommen. Denn in etwa ein **Viertel der Befragten (24,9%)** leidet unter „wiederkehrenden Träumen oder Erinnerungen an schreckliche Erlebnisse“. Das sind deutliche **Hinweise auf mögliche Traumatisierungen**. Ob dies wirklich der Fall ist, müsste von entsprechenden Fachpersonen abgeklärt werden. Dies ist in der Praxis derzeit aber nicht vorgesehen.

Die hohen Belastungs- und Beeinträchtigungswerte decken sich weitgehend mit Befunden aus anderen Ländern. Die angespannte Arbeitssituation wurde durch die Corona-Pandemie noch verstärkt. Die erhobenen Symptomaten geben **Hinweise auf mögliche schwerwiegende Krankheitsfolgen** für die Betroffenen, wie Depression, Traumatisierung oder Burn-out.

Im Bereich der **Depressionssymptome** berichteten fast **drei Viertel (71,7%) von mangelnder Energie** und schneller Ermüdung. **Mehr als zwei Drittel (67,7%) weisen eine niedergeschlagene, gedrückte Stimmung** auf und mehr als die **Hälfte der Befragten (56,8%) hat keine Freude mehr an Dingen, die sie normalerweise gerne tun**. Ein **Viertel (26,7%)** ist zudem noch von **Gefühlen der Wertlosigkeit und mangelndem Selbstvertrauen** betroffen.

„Es ist keine Angst, sondern der dauerhaft anhaltende Stress laugen einen aus - es macht müde und k.o., es macht antriebs- und motivationslos in der Freizeit, weil alle Energie für den Job draufgegangen ist!!!“

(Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, 40-49 Jahre, Krankenhaus, Wien)

„Die Belastung durch ein fremdes Fachgebiet, ein schweres Krankheitsbild und Tod ist enorm. Freude am Job hat kaum mehr jemand im Team.“

(Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, 40-49 Jahre, Krankenhaus, NÖ)

Angstsymptome sind etwas geringer ausgeprägt, aber dennoch auf einem hohen Niveau. Jeweils **knapp die Hälfte (jeweils 47,1%)** der Befragten gab **Angst vor Angstattacken** oder die **Vermeidung angstmachenden Situationen** an. Kommt es dennoch zu starken Angstsituationen, leidet **mehr als ein Drittel (35,1%) unter angstbedingten körperlichen Beschwerden**. Und **fast ein Viertel (23,7%)** muss mit **unerklärlichen Angstattacken** in harmlos erscheinenden Situationen leben.

„Dabei hatte ich immer wieder kleine Panikattacken, wenn ich zu viel zu lang und öfters im Corona-Bereich arbeiten musste! Weil man einfach nicht richtig Luft kriegt! Die Maske und Schutzbrille einen erdrückt! Nie hat wer mit uns geredet! Und uns gesagt wie es weitergeht!“

(Pflegeassistentin, 20-29 Jahre, Krankenhaus, Stmk.)

„[...] Das Blatt hat sich in einem Jahr komplett gewendet. Ich war immer kerngesund, dann hatte ich in einem Hammerdienst im 1. Lockdown eine Panikattacke, habe seitdem Schwierigkeiten beim Konzentrieren [...] Bin nun also in eine Ordination gewechselt, in der die Arbeitsbedingungen deutlich besser sind.“

(Diplomierter Gesundheits- u. Krankenpfleger, 30-39 Jahre, in Arztpraxis angestellt, Kärnten)

Besonders betroffene Gruppen

Ein Großteil aller Personen, die im Gesundheitswesen und der Langzeitpflege arbeiten, sind von psychischen Beeinträchtigungen betroffen. **94,8% weisen zumindest eine „geringe Symptombelastung“** entweder der Angst- und/oder der Depressionsskala auf. Allerdings

sind einige Gruppen stärker als andere von den psychischen Beeinträchtigungen betroffen. Es sind dies

- Junge Menschen in den Altersgruppen 20-29 Jahre und etwas geringer in der Gruppe von 30-39 Jahren.
- Arbeitnehmer:innen in der Langzeitpflege und den extramuralen Gesundheitsdiensten.
- Angehörige bspw folgender Berufe: Masseur:innen, zahnärztliche Assistent:innen, Pflegeassistentenberufe, medizinische Assistentenberufe oder Heimhelfer:innen.
- Arbeitnehmer:innen, die angeben, regelmäßig mehr als vereinbart arbeiten.
- Arbeitnehmer:innen, die von einer Zunahme der Mehrarbeit berichten.

Vorzeitiger Berufsausstieg

Wenn die Belastungen überhandnehmen und die Beeinträchtigungen das Leben erschweren, denken viele Arbeitnehmer:innen im Gesundheitswesen und der Langzeitpflege an einen möglichen Berufswechsel. Und dieser Anteil nimmt stetig zu.

Im Jahr 2018 sagte mehr als ein Viertel der Befragten aus den Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen (25,5%), dass sie mindestens einmal im Monat an einen Berufswechsel (=Berufsausstieg) denken. **2021 liegt dieser Anteil bereits 42,4%.** Zwei von fünf erwägen häufig einen Berufswechsel. Das entspricht einem **Anstieg von ungefähr 17%.**

Die **größte Zunahme verzeichneten die Kategorien „wöchentlich“ und „täglich“**, was einem überaus **deutlichen Anwachsen der Risikogruppe für vorzeitigen Berufsausstieg** entspricht.

Die **Ausstiegstendenzen** von Angehörigen der **Pflegeberufe** sind bereits bekannt. Aber es sind auch andere Berufe stark betroffen. Dazu zählen **Masseur:innen, Sanitäter:innen, medizinische Assistentenberufe, zahnärztliche Assistent:innen**. Auch bei **Ärzt:innen** sind häufige Gedanken an Berufswechsel feststellbar.

Diese Entwicklung verschärft die bereits bestehenden Personalprobleme massiv, da neben den pensionierungsbedingten nun auch vorzeitige Berufsausstiege dazukommen.

„Die Mehrstunden [...] beeinflussen sehr meinen Gemütszustand. Immer wieder ‚Nein‘ zu sagen ist nicht möglich (Springerdienste, Wochenenddienste...). Ich fühle mich teils sehr ausgelaugt und mir fehlt die Energie für zu Hause und meine Familie!!! Es wird als ‚normal‘ hingenommen, dass man in der Pflege immer wieder Mehrstunden aufbaut. Meinen Zeitausgleich suche ich mir nicht selbst aus, sondern er wird mir ‚spontan‘ eingeteilt. Täglich denke ich mehrmals, während meiner Arbeit über einen Jobwechsel nach die Pflege, die mir einst so Freude bereitet hat, auf den Nagel zu hängen! [...]“
(Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, 20-29 Jahre, mobile Dienste, Slzbg.)

Wenn das Fass mit den Belastungen überläuft, dann trocknet das Reservoir an Gesundheitsberufen aus.

Forderungen der Offensive Gesundheit

Wollen wir die Arbeitnehmer:innen im Gesundheitswesen und der Langzeitpflege produktiv und gesund in der Berufsausübung halten, brauchen wir deutlich bessere Arbeitsbedingungen und sofortige Entlastungsmaßnahmen. Das bedeutet:

- Bearbeitung der Belastungsfolgen, etwa durch psychologische und psychosoziale Begleitung bis hin zur Behandlung von Traumatisierungen. Diese Aufgabe scheint vielen zuständigen Entscheidungsträger:innen in Politik und in den Geschäftsleitungen noch nicht ausreichend bewusst zu sein.
- Vermehrte Unterstützung junger Kolleg:innen am Arbeitsplatz sowie bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf.
- Verbesserte Berechnungsregeln für Personaleinsatz, die klar festlegen, wer und welche Arbeitsstunden in Personalschlüssel eingerechnet werden dürfen und wer beziehungsweise welche Stunden nicht.
- Stabile Dienstpläne für planbare Arbeits- und Freizeit anstatt laufendes Einspringen für durch Weiterbildungen oder Krankheit ausgefallene Kolleg:innen.
- Einschränkungen für geteilte Dienste in der mobilen Betreuung und Pflege.
- Keine Nachtdienste allein pro Zuständigkeitsbereich.
- Mehr Zeit für die Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf.
- Leichter Zugang in die Schwerarbeitspension, da die Belastungen in diesen Berufen enorm zugenommen haben.

Österreich braucht eine große Anzahl zusätzlicher Menschen in den Gesundheitsberufen bis zum Jahr 2030 – je nach Berechnung in der Pflege 100.000 und in den sieben MTD-Berufen bis zu 30.000 Berufsangehörige. Und in vielen anderen Berufen kennen wir die Bedarfsdimensionen noch gar nicht.

Attraktive Aus-, Fort- und Weiterbildungen sind eine Notwendigkeit. Deshalb braucht es:

- Kostenfreie Ausbildungen und bezahlte Praktika
- Echte Existenzsicherung während des zweiten Bildungswegs (zum Beispiel erhöhter Bildungsbonus oder Qualifizierungsgeld).
- Aufnahme der höheren berufsbildenden Schulen für Gesundheitsberufe ins Regelschulwesen
- Verkürzte Ausbildungen für Assistenzberufe an den Fachhochschulen