



Förderung der mentalen Gesundheit

Umfrageergebnisse unter stationär tätigen Ärztinnen und Ärzten in Hessen

Zum World Mental Health Day am 10. Oktober 2025 führte die Landesärztekammer Hessen gemeinsam mit dem Marburger Bund und der Hessischen Krankenhausgesellschaft eine Umfrage zur Förderung der mentalen Gesundheit in hessischen Kliniken durch. Ob das Thema mentale Gesundheit an hessischen Krankenhäusern präsent ist und welche Erkenntnisse gewonnen wurden, erläutert der folgende Artikel.

Die mentale Gesundheit in der Arbeitswelt rückte in den vergangenen Jahren immer mehr in den Fokus. Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (dgppn) hat festgestellt, dass mehr als jeder vierte Erwachsene von einer psychischen Erkrankung betroffen sei, dies entspricht fast 18 Millionen Betroffenen pro Jahr in Deutschland.¹

Psychische Erkrankungen verursachen oft langzeitige Ausfälle in den Betrieben und Einrichtungen und bedeuten nicht nur persönliches Leid für jeden Einzelnen und seine Umgebung, sondern sind auch mit erheblichen Kosten verbunden.

Im DAK-Psychreport liegen die psychischen Erkrankungen mit 342 Arbeitsunfähigkeitstagen pro 100 Versicherten p. a. auf dem dritten Platz aller Erkrankungsgruppen.²

Die jährlichen Produktionsausfallkosten aufgrund von psychischen Störungen sowie Verhaltensstörungen werden laut Statista in der Bundesrepublik mit über 17 Milliarden Euro beziffert.

Mentale Gesundheit in medizinischen Berufen

In jüngster Zeit wird der Fokus beim Thema mentale Gesundheit zunehmend auf verschiedene Berufsgruppen gerichtet. Mehrere Quellen weisen darauf hin, dass vor allem soziale und medizinische Berufe mit dem Auftreten psychischer Erkrankungen korrelieren.

Mit 476 Fehltagen je 100 Versicherte pro Jahr rangiert der Bereich Gesundheitswesen hier an erster Stelle.³

Die bisher noch wenig aussagekräftige Studienlage deutet darauf hin, dass lange Arbeitszeiten als einer der wichtigsten Stressoren angegeben werden, die sich auf die mentale Gesundheit auswirken. Ferner wirken sich die atypischen Arbeitszeiten (Wochenend-, Schichtarbeit, Nachtdienste, fehlende Regenerationszeiten) negativ aus – die typisch in den Gesundheitsberufen sind.

Die langen Ausfallszeiten verbunden mit Einschränkungen der Leistungsfähigkeit wegen psychischer Erkrankungen könnten den bereits existierenden Ärztemangel weiter vertiefen und somit die Patienten-

tenversorgung gefährden. Die Arbeitsverdichtung wiederum kann weitere Ausfälle nach sich ziehen, was einer Negativspirale entspricht.

Daher sind vor allem präventive Maßnahmen auch in den Kliniken unumgänglich. Zu diesen Maßnahmen gibt es aber bisher kaum Erkenntnisse.

Mentale Gesundheit in Kliniken

Im Arbeitsschutzgesetz (§ 4f ArbSchG) wurde bereits 2013 festgelegt, dass die psychischen Belange in der Gefährdungsbeurteilung durch den Arbeitgeber verpflichtend zu berücksichtigen sind. Dabei stehen klar präventive Maßnahmen im Vordergrund.

Die WHO veröffentlichte 2022 Leitlinien zur psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz (WHO Guidelines on mental health at work).⁴ Diese beinhalten zwölf Empfehlungen für die Gestaltung des Arbeitslebens unter dem Gesichtspunkt der Vermeidung psychischer Erkrankungen.

Inwieweit solche Maßnahmen in hessischen Krankenhäusern und Kliniken existieren und unter der Ärzteschaft bekannt sind und ob eine Nutzung erfolgt, ist bisher unklar.

Befragung zu den Maßnahmen zur Förderung der mentalen Gesundheit

Die Landesärztekammer Hessen hat in Zusammenarbeit mit dem Marburger Bund und der Hessischen Krankenhausgesellschaft zum World Mental Health Day im Herbst 2025 alle stationär tätigen Ärztinnen und Ärzte in Hessen befragt, ob in ihren Arbeitsstätten Maßnahmen zur Förderung der mentalen Gesundheit durchgeführt werden und ob sie diese nutzen. Dabei wurden nicht nur Daten zu den bereits vorhandenen Maßnahmen erfasst, sondern auch zu möglichen die mentale Gesundheit gefährdenden Gegebenheiten sowie zu hilfreichen Maßnahmen erhoben.

Grafik: LÄKH, Stabsstelle Qualitätssicherung

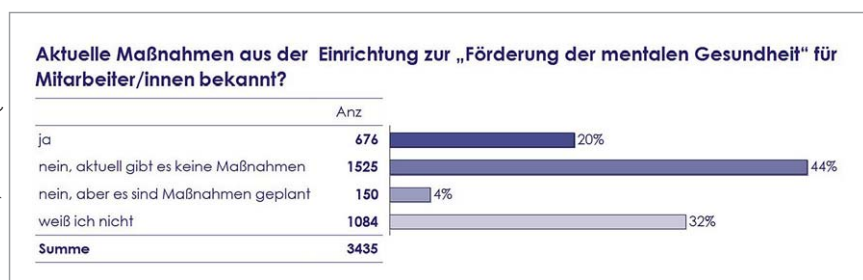


Abb. 1: Aktuelle Maßnahmen in den Einrichtungen

¹ Basisdaten Psychische Erkrankungen (dgppn, Stand: Februar 2025).

² Update Psychreport 2025 (DAK, iges, Stand: 11.04.2025).

³ Update Psychreport 2025 (DAK, iges, Stand: 11.04.2025).

⁴ WHO guidelines on mental health at work (Geneva: World Health Organization; 2022).



Befragt wurden alle 16.402 zu diesem Zeitpunkt stationär tätigen Ärztinnen und Ärzte in Hessen. N = 3.441 nahmen an der Online-Befragung teil. Somit beträgt die Rücklaufquote 21 %.

Das (erwartete) unterschiedliche Interesse an dem Thema lässt sich bereits aus der Anzahl der Antworten erkennen. Die Rücklaufquote in der Untergruppe der befragten Frauen betrug 24 %, während diese bei den männlichen Befragten bei 17 % lag. Interessant und vielleicht weniger erwartet war, dass das Thema vor allem bei Ärztinnen und Ärzten mit Leitungsfunktion relevant zu sein scheint. In dieser Untergruppe betrug der Rücklauf 33 %.

Maßnahmen zur Förderung mentaler Gesundheit in stationären Einrichtungen

Im ersten Teil der Befragung wurde erfasst, wie die Befragten das Thema mentale Gesundheit in den Einrichtungen wahrnehmen und inwieweit Maßnahmen in diesem Themenbereich durchgeführt werden.

58 % der Befragten gaben an, dass sie sich bislang „wenig bis gar nicht“ mit dem Thema „Förderung der mentalen Gesundheit“ in der eigenen Einrichtung beschäftigt haben. 15 % der Befragten war das Thema gut vertraut. 4 % hielten das Thema für „nicht relevant“ und bei 23 % wurde hin und wieder über dieses Thema gesprochen.

Abbildung 1 verdeutlicht, dass das Vorhandensein von aktuellen Maßnahmen zur Förderung der mentalen Gesundheit von 44 % der Befragten verneint wurde, 32 % wussten nicht, ob Maßnahmen vorhanden seien. Nur 20 % bejahten diese Frage und 4 % gaben an, dass entsprechende Maßnahmen geplant seien.

Von denjenigen Befragten, deren Einrichtungen solche Maßnahmen anbieten (n = 654), gaben lediglich 28 % an, dass sie diese auch nutzen würden. Die übrigen 72 % (n = 468) gaben in den Freitextantworten unter anderem folgende Gründe für die Nichtnutzung an: Kein Bedarf (33 %), Zeitmangel (29 %) sowie arbeitszeitlich ungünstige Durchführung (20 %). Erwähnt wurde ebenfalls, dass die Maßnahmen nicht sinnvoll oder die Themen nicht passend seien, man anderweitig ver-

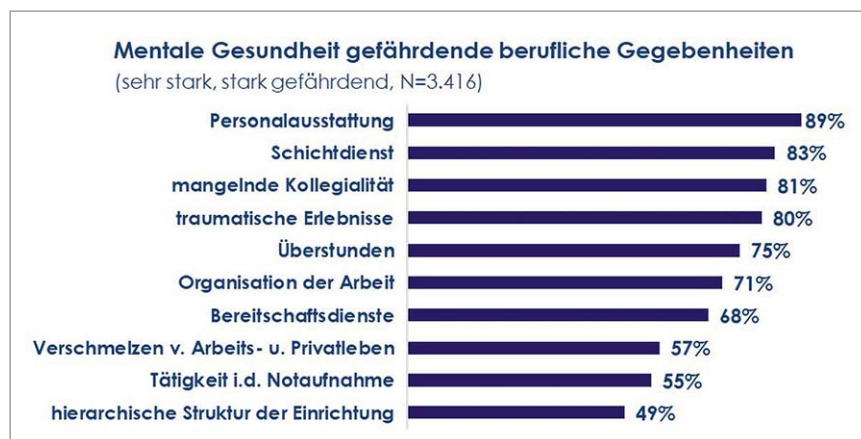


Abb. 2: Mentale Gesundheit gefährdende berufliche Gegebenheiten

sorgt sei, oder Angst vor Stigmatisierung am Arbeitsplatz habe.

Berufliche Gegebenheiten, die die mentale Gesundheit gefährden

Im zweiten Teil der Befragung wurde nach den beruflichen Gegebenheiten gefragt, die – nach Wahrnehmung der Befragten – die mentale Gesundheit gefährden können. Die Frage wurde halboffen gestellt, um den Befragten die Möglichkeit zu geben, ihre eigene Wahrnehmung stärker einzubringen.

Wie in der Abbildung 2 ersichtlich, wurden bei den vorgegebenen Antworten in erster Linie Personalausstattung (89 %, sehr stark oder stark belastend), Schichtdienst (83 %) oder traumatische Erlebnisse (80 %) angegeben.

Als sehr belastend oder belastend wurde aber auch die mangelnde Kollegialität/Zusammenarbeit empfunden (81 %).

Als weniger belastend wurden das Verschmelzen von Arbeits- und Privatleben

(57 % nur wenig oder überhaupt nicht belastend), Tätigkeit in der Notaufnahme/Versorgung von Notfällen (55 %) oder hierarchische Struktur der Einrichtung (49 %) angegeben. Dabei ist nicht zu vernachlässigen, dass auch diese weniger belastenden Gegebenheiten von mindestens der Hälfte der Befragten als (sehr) belastend wahrgenommen wurden.

Bei den offenen Fragen (n = 645, Mehrfachantwort) wurden Arbeitsverdichtung/Druck (19 %), strukturelle Probleme /Arbeitsorganisation (15 %) oder Probleme mit Vorgesetzten/Verwaltung (11 %) angegeben.

Bei den Belastungsfaktoren nicht zu unterschätzen sind die psychosozialen Faktoren. So wurde von 13 % der Befragten mangelnde Wertschätzung und von 8 % Diskriminierung/Mobbing/Aggression am Arbeitsplatz erwähnt. Weiter wurden unter anderem Bürokratie/Dokumentation (7 %) und Erwartungshaltung/Ansprüche der Patienten (7 %) genannt.



Abb. 3: Als hilfreich erachtete Maßnahmen zur mentalen Gesundheit



Auch die Konfrontation mit mental belastenden Situationen spielt im Klinikalltag eine wichtige Rolle und kann die mentale Gesundheit negativ beeinflussen.

Mental belastende Ereignisse wurden bei 8 % „immer“, bei 25 % „öfter“ besprochen. „Selten“ geschah dies bei 35 % und „nie“ bei 32 %.

Nur 27 % der Befragten gaben an, dass es bei belastenden Situationen betriebsinterne Anlaufstellen gebe. Weitere 30 % gaben an, dass solche Stellen nicht vorhanden seien. In Planung seien solche Stellen bei 3 % der Befragten. 40 % der Befragten wussten nicht, ob in ihrer Einrichtung ein solches Angebot existiere.

Genannt wurden unter anderem folgende Anlaufstellen: Psychologe/Psychologin (17 %), kollegiale Ersthelfer/-helferinnen (15 %), Seelsorge (14 %), aber auch Mitarbeitervertretung/Betriebsrat (13 %), Vorgesetzte (12 %) sowie betriebsärztlicher Dienst (12 %).

Außerbetriebliche Anlaufstellen in belastenden Situationen waren lediglich 24 % (n = 833) der Befragten bekannt. Genannt wurden am häufigsten Psychotherapeuten (22 %), Psychologen (12 %) sowie telefonische Hilfe (Seelsorge, Krisentelefon) (12 %).

Innerbetriebliche Maßnahmen für die Stärkung der mentalen Gesundheit

Im letzten Teil sollten die Befragten die Maßnahmen bewerten bzw. weitere Maßnahmen angeben, die sie als Betroffene für sinnvoll erachten.

Bei den vorgegebenen Antworten (siehe Abb. 3) wurden folgende Maßnahmen als hilfreich oder sehr hilfreich erachtet: Klare Pausen- und Überstundengestaltung (92 %), Kommunikationstraining (79 %) oder Supervision (78 %). Als am wenigsten hilfreich wurden der Ruheraum (54 %) sowie eine unabhängige Online-Plattform mit Maßnahmen zur mentalen Gesundheit (37 %) angegeben.

Bei den Freitexten zu den Maßnahmen (n = 535, Mehrfachantworten) wurden als hilfreich angegeben: eine höhere Personalausstattung (24 %), Arbeitsorganisation (17 %), Arbeitszeitregelungen wie Überstundenregelungen und Einhaltung der Arbeitszeitgesetze (16 %). Ferner

wurden Wertschätzung (8 %), Supervision (7 %), (getrennte) Zeit für Aufgaben (7 %), soziales/gesellschaftliches Miteinander (7 %) sowie Pausen zum Abschalten (ohne Störungen) (7 %) als hilfreich erwähnt.

Rückzugsmöglichkeiten und weniger Lärm

Aus den Freitexten zur Arbeitsplatzgestaltung (n = 712, Mehrfachantwort) wurde klar ersichtlich, dass ein Arbeitsplatz mit Rückzugsmöglichkeit (44 %) für (sehr) wichtig erachtet wird. Ferner wurden eine Modernisierung der Diensträume bzw. eine bessere technische Ausstattung (36 %) gewünscht. Generell wurde deutlich, dass Rückzugsmöglichkeiten und weniger Lärm in Diensträumen wichtige Faktoren für die Befragten sind. Aber auch ansprechendere Räumlichkeiten, z. B. mit etwas Dekoration oder eine Teeküche in Reichweite (11 %) wurden als hilfreiche Maßnahmen erwähnt.

Aus den Freitexten wurde außerdem deutlich, dass ein Ruheraum nur dann sinnvoll sei, wenn eine „richtige“ Pause zum Abschalten und ohne Störungen ermöglicht werde. Den meisten Befragten ging es dabei auch nicht um einen separaten Raum, sondern um einen ungestörten Platz für eine Pause oder um z. B. Arztbriefe zu schreiben.

In diese Ergebnisse wurden Befragte aller Fachrichtungen einbezogen. Die Befragung gibt Hinweise darauf, dass in den Fachrichtungen mit Bezug zur psychischen Gesundheit wie Psychosomatik und Psychiatrie dieses Thema bewusster angegangen wird und dort mehr Maßnahmen angeboten werden. Würden die Ergebnisse dieser Subgruppe aus der Gesamtauswertung ausgenommen, lägen das Angebot und die Teilhabe an den Maßnahmen zur mentalen Gesundheit noch niedriger.

Trotz der unterschiedlichen Rücklaufquoten von weiblichen und männlichen Befragten fielen die Ergebnisse bei der Auswertung nach Geschlecht ähnlich aus.

Markantere Unterschiede gab es eher zwischen den betrachteten Altersgruppen bzw. hierarchieabhängig bezogen auf die berufliche Stellung.

Viel Verbesserungspotenzial

Aus der Befragung geht hervor, dass auch dreizehn Jahre nach der Einführung gesetzlicher Verpflichtungen das Thema mentale Gesundheit häufig weiterhin als Randthema behandelt wird – vor allem im arbeitsreichen Klinikalltag mit seinen ökonomischen Gegebenheiten und dem vielerorts herrschenden Personalmangel. Dabei kann die Beschäftigung mit Maßnahmen zur Erhaltung oder Verbesserung der mentalen Gesundheit langfristig dabei helfen, weiteren finanziellen Belastungen und einem sich weiter vertiefenden Personalmangel vorzubeugen.

Unsere Untersuchung zeigt, dass der Mehrheit der Befragten existierende oder geplante Maßnahmen zur Stärkung der mentalen Gesundheit innerhalb ihrer Einrichtung nicht bekannt sind. Hier könnten gezielte Informationen an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter helfen, um auf das Thema mentale Gesundheit aufmerksam zu machen, das Thema zu entstigmatisieren und bei Bedarf unterstützende Angebote aufzuzeigen.

Berufliche Anerkennung, Wertschätzung und Kollegialität auf allen Ebenen könnten das Thema mentale Gesundheit ebenso voranbringen wie gezielte Präventionsmaßnahmen und -angebote oder bauliche und organisatorische Unterstützung wie adäquate Rückzugsmöglichkeiten und die Einhaltung von Pausenzeiten.

Hierbei sollten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einbezogen werden, um individuelle Bedarfe zu erkennen. Zudem muss eine offene Kommunikations- und Fehlerkultur etabliert werden, in der das Reden über kritische Ereignisse und die eigene Belastung ermöglicht und als Motivation zur Weiterentwicklung betrachtet werden können.

**Liina Baumann, Dr. Iris Natanzon,
Katrin Israel-Laubinger**

Stabsstelle Qualitätssicherung,
Patientensicherheit und Analysen im
Gesundheitswesen,
Landesärztekammer Hessen

Nina Walter
Ärztliche Geschäftsführerin der
Landesärztekammer Hessen