

Vlado Petek-Dimmer

# Behandlungsfehler durch Depressionen bei Ärzten

Wer nur annähernd die Ausbildung eines Arztes kennt, weiss, wie anstrengend diese ist. Die Zeit als Assistenzarzt und die ersten Jahre in der eigenen Praxis sind die strengsten. Lange Ausbildungszeiten und häufige Bereitschaftsdienste lassen kaum Zeit zur Erholung, von Hobbys und anderen Interessen ganz zu schweigen. Der Preis ist eine hohe Rate an Burnout-Störungen, wie Amy Fahrenkopf von der Harvard Medical School in Boston feststellte. Sie führte eine Studie unter US-Kinderärzten in den ersten drei Berufsjahren nach dem Examen durch. Die Ärzte sind hohen physischen und psychischen Anforderungen ausgesetzt.

Von den 123 teilnehmenden Ärzten zeigten 92 (74 Prozent) emotionale Erschöpfungszustände und Zeichen eines Burnout-Syndroms. Von diesen 92 Ärzten wiesen 23 auf eine Depression hin. Ein weiterer Arzt litt an einer Depression ohne Burnout-Syndrom. Insgesamt hatte demnach jeder fünfte selbständige, niedergelassene Arzt eine Depression. Die Erkrankung wäre damit wesentlich häufiger als in der Bevölkerung und die Studienautoren deuteten dies als Folge der Arbeitsüberlastung. Der wesentliche Unterschied zwischen Depression und Burnout besteht laut Fahrenkopf darin, dass die Symptome beim Burnout auf den Beruf beschränkt sind und das Privatleben nicht beeinträchtigen.

Fahrenkopf liess die Verordnungen aller an der Studie teilnehmenden Ärzte prüfen. Es wurden 45 Fehler gefunden. Sie traten bei den Ärzten mit Depressionen 6,2-fach häufiger auf als bei den gesunden Jungmediziner (1,55 vs. 0,25 Fehler pro Monat). Bei den Ärzten mit Burnout, aber ohne Depression war die Fehlerrate signifikant erhöht.



Nach Angaben von James McLay und Sarah Ross von der Universität Aberdeen sind vermeidbare Verordnungsfehler für zehn bis 20 Prozent aller Nebenwirkungen von Klinikpatienten verantwortlich. In den USA käme es dadurch zu 7'000 Todesfällen pro Jahr. Die meisten Fehler würden von Junior-Ärzten begangen. Dennoch warnen die Autoren davor, die Fehlerursache allein in mentalen Erkrankungen der Nachwuchsärzte zu suchen. Das lasse sich aus einer kleinen Kohortenstudie nicht sicher ableiten. Notwendig seien Studien mit mehr Teilnehmern. Das dürfte allerdings schwierig zu bewerkstelligen sein. Die Harvard-mediziner konnten von den 246 Jungmediziner, die sie angesprochen hatten, nur jeden zweiten zur Teilnahme bewegen. Sie mussten den Teilnehmern zusichern, dass ihre Vorgesetzten keinen Zugang zu den Daten hatten und Fehler wurden nicht nachverfolgt, ausser bei Lebensgefahr. (*Deutsches Ärzteblatt*, 11.2.2008)

