

Überlastung und Burnout von Ärzt*innen und Pflegekräften

Entlastung durch Spracherkennung

Inhalte

3 Herausfordernde Zeiten für Fachkräfte im Gesundheitswesen

- Zusatzbelastung während der Pandemie
- Trotz rückläufiger Pandemie weiterhin Überlastung des medizinischen Personals
- Auswirkungen der permanenten Überlastung

5 Die Situation des Gesundheitspersonals in DACH

- Deutschland
- Österreich
- Schweiz

7 Digitale Unterstützung zur Entlastung des Gesundheitspersonals

- Mehr Zeit für die Versorgung der Patient*innen

8 Kundenstimmen zu den Vorteilen von Dragon Medical

- Zeitersparnis
- Benutzerfreundlichkeit und Flexibilität
- Verbesserung der Patientenversorgung
- Verringerung des Verwaltungsaufwands

Die Beschäftigten im Gesundheitswesen stehen vor vielfältigen und oft zusammenhängenden Herausforderungen, die ihr gesundheitliches Wohlbefinden beeinträchtigen können.

Herausfordernde Zeiten für Fachkräfte im Gesundheitswesen

Angesichts einer alternden Bevölkerung und der Zunahme von chronischen Erkrankungen steigt die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen. Laut Schätzungen der WHO werden bis 2030 18 Millionen Fachkräfte im Gesundheitswesen fehlen. Verschärft wird diese weltweite Entwicklung durch weitere Probleme, darunter finanzielle Engpässe, die zu einer reduzierten Personaldecke führen und damit die Arbeitsbelastung erhöhen. Zusätzliche Belastungen entstehen durch immer mehr Vorschriften und Verwaltungsaufgaben. Zweifellos hat auch die COVID-19-Pandemie die Situation weiter verschärft.

Im Rahmen der 2021 veröffentlichten HIMSS-Nuance-Studie [„Aktuelle Burnout-Gefahr im Gesundheitswesen. Das berichten die Betroffenen“](#) gaben 88 % der über 400 Ärzt*innen und Pflegenden aus zehn Ländern in einer Online-Umfrage an, dass COVID-19 das Gefühl von Erschöpfung und Überlastung verstärkt hat.

Zusatzbelastung während der Pandemie

COVID-19 wurde Anfang 2020 zur Pandemie erklärt – ein Umstand, der sich auf alle Bereiche auswirkte, jedoch das Gesundheitswesen und damit das medizinische Personal besonders hart traf. Der Einsatz an

vorderster Front blieb nicht ohne Folgen für die körperliche und geistige Gesundheit von Ärzt*innen und Pflegekräften und hat die bestehenden Probleme noch verschärft.

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) weist in einem Artikel darauf hin, dass die Belastung für Pflegefachkräfte in vielen Ländern so hoch ist, dass 30 % darüber nachdenken, gänzlich aus dem Beruf auszusteigen.



Laut einer Studie der Nature Public Health Emergency Collection zur psychischen Belastung von Mitarbeitenden im Gesundheitswesen durch die Pandemie zählen Frauen, junge Kolleg*innen, Mitarbeitende mit vorbestehenden psychischen Erkrankungen sowie solche mit direktem COVID-19-Kontakt oder der Sorge, Familienmitglieder anzustecken, zu den besonders gefährdeten Gruppen. Diese sollten eine größere Aufmerksamkeit erhalten, um psychische Störungen zu verhindern und somit auch den sozioökonomischen Schaden der Pandemie zu verringern. Wichtige Aspekte zur Unterstützung des Personals sind eine psychosoziale oder psychologische Begleitung, eine bessere Organisation und Planung, stabile Teams, eine transparente Kommunikation und Information, finanzieller und/oder Freizeitausgleich sowie gezielte Schutzmaßnahmen. Daneben können Supervisionsangebote, adäquate Arbeitsausrüstung und die regelmäßige Rotation des Personals helfen, die psychische Belastung zu senken.

Trotz rückläufiger Pandemie weiterhin Überlastung des medizinischen Personals

Obwohl die Pandemie die Gesundheitssysteme weltweit inzwischen weniger stark belastet, wirkt sie sich weiterhin auf die Arbeit und das Wohlbefinden des medizinischen Personals aus

Personalmangel und ein Rückstau bei der medizinischen Versorgung und chirurgischen Eingriffen erhöhen den Druck auf das Personal, was zu hoher Fluktuation, Fehlzeiten, Kündigungen, Burnout und einem erhöhten Fehlerrisiko bei der Patientenversorgung führt. Die langfristigen Auswirkungen der Pandemie auf die Beschäftigten gehen mit einer Reihe von weltweit zu beobachtenden neuen Herausforderungen auf verschiedenen Ebenen einher.

Ein enormer Rückstau bei der medizinischen Versorgung und chirurgischen Eingriffen führt zu langen Wartezeiten

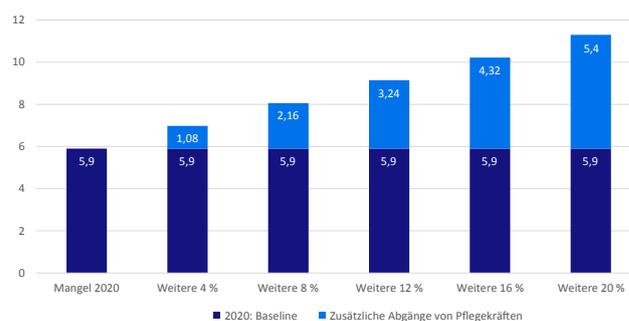
Während der Pandemie haben viele Nationen die Bereitstellung nicht kritischer medizinischer Leistungen zurückgefahren, um Kapazitäten für die Behandlung von COVID-Patient*innen frei zu machen. In zahlreichen Ländern wurden planbare Operationen verschoben und Maßnahmen ergriffen, um die Dauer von Krankenhausaufenthalten zu verkürzen. So sank beispielsweise in Frankreich die Zahl der ambulant durchgeführten OPs im Frühjahr 2020 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um fast 80 %. In Australien wurden chirurgische Eingriffe abgesagt, da die Krankenhäuser angesichts der Pandemiewellen ihre Ressourcen neu verteilen mussten. Eine Studie aus den Niederlanden schätzt den Verlust an gesunden Lebensjahren in der niederländischen Bevölkerung aufgrund der aufgeschobenen Gesundheitsversorgung während der ersten Pandemiewelle auf 50.000 Lebensjahre, wobei hier die verminderte Lebensqualität einen weit größeren Anteil hat als die vorzeitigen Todesfälle.

Das Aufschieben von nicht kritischen Behandlungen hat zu einem Rückstau bei den Eingriffen und damit zu wachsenden Wartelisten geführt. Der „European Health Report“ der WHO von 2021 dokumentiert für das Jahr 2020 einen Anstieg der Wartezeiten für elektive Operationen um 30–45 % und einige Prognosen gehen für 2023 von einer möglichen Verdoppelung der Zeiten aus.

Auswirkungen der permanenten Überlastung

Die Überlastung des Pflegepersonals ist ein weltweites Problem. Müdigkeit, Angstzustände und Burnout treten daher in dieser Berufsgruppe häufig auf. Laut einer Studie des International Council of Nurses, in der die Auswirkungen von COVID-19 auf Pflegende untersucht wurden, sind diese „stärker gefährdet und geben häufiger Burnout und Kündigungsabsichten an als anderes Gesundheitspersonal“. Doch auch eine Umfrage der British Medical Association unter Ärzt*innen aus dem Jahr 2019 ergab, dass bereits zu diesem Zeitpunkt ein hohes bis sehr hohes Burnout-Risiko bestand, wobei Ärzt*innen in Ausbildung am stärksten gefährdet waren, gefolgt von Allgemeinmediziner*innen. Die Burnout-Problematik führt auch dazu, dass mehr Mitarbeitende ihre Stellen kündigen, sich freistellen lassen oder sich für den Vorruhestand entscheiden.

Hochrechnung zusätzlicher potenzieller Abgänge von Pflegekräften (in Mio.)



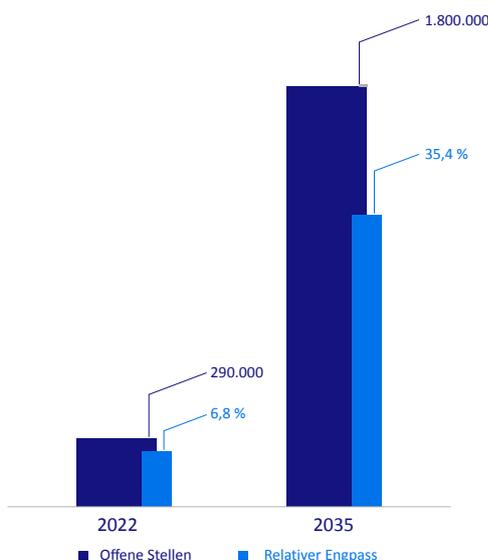
Quelle: [International Council of Nurses – Sustain and Retain in 2022 and Beyond](#)

Die Situation des Gesundheitspersonals in DACH

Deutschland

Zu den größten Herausforderungen im deutschen Gesundheitswesen gehört der Fachkräftemangel – was diverse weitere Probleme nach sich zieht. Dabei sind gerade im Gesundheitssektor die Löhne hierzulande in den letzten Jahren überproportional gestiegen (zwischen 2015 und 2021 um rund 20 %). Der anhaltende Fachkräftemangel lässt sich also nicht allein auf schlechte Bezahlung zurückführen. Eine Studie von PricewaterhouseCoopers (PwC) zum Fachkräftemangel in deutschen Krankenhäusern prognostiziert für die Zukunft gravierende Engpässe: Im Jahr 2035 könnten danach etwa 1,8 Millionen offene Stellen nicht mehr besetzt werden, weil qualifizierte Kräfte fehlen – das entspricht einem relativen Engpass von gut von 35 %. Dies führt zu einer immer größer werdenden Versorgungslücke, da die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen durch die alternde Bevölkerung und den damit verbundenen Anstieg chronischer Erkrankungen wächst. Mit der zunehmenden Überlastung gehen hohe Stress- und Burnout-Raten bei Ärzt*innen und Pflegenden einher – Fehlzeiten und Kündigungen oder der Berufsausstieg sind die Folge. Zudem sinkt die Attraktivität des Gesundheitssektors für Berufseinsteiger*innen und Auszubildende.

Fachkräftemangel – offene Stellen und relativer Engpass



Quelle: [WifOR Institute im Auftrag von PwC Deutschland](#)



Dass Ärzt*innen und Pflegende in Krankenhäusern unter einer hohen Belastung durch zu wenig Personal und zu viel Bürokratie leiden, bestätigt nicht nur eine aktuelle Umfrage des Marburger Bundes, auch zahlreiche weitere Studien, u. a. vom Statistischen Bundesamt, untermauern die Erkenntnisse bezüglich der Wechselwirkung zwischen Fachkräftemangel und Burnout:

- Einer Umfrage des Marburger Bundes von 2022 zufolge leiden knapp 60 % der Ärzt*innen und Pflegekräfte in Deutschland unter einem hohen Arbeitsdruck.
- Eine Studie aus demselben Jahr zeigt, dass jede*r zweite Pflegende in Deutschland bereits Anzeichen eines Burnouts aufweist.
- Laut einer Pressemitteilung des Statistischen Bundesamtes aus dem Jahr 2022 ist der Krankenstand im Gesundheitswesen in Deutschland in den letzten Jahren gestiegen, was auf die hohe Belastung und den Fachkräftemangel zurückzuführen sei.
- Eine Pressemitteilung der Robert Bosch Stiftung weist darauf hin, dass bis zum Jahr 2035 in Deutschland etwa 11.000 Hausärzt*innen fehlen werden.

Ein Ansatz zur Bewältigung dieser Probleme ist, den Fachkräftemangel durch gezielte Personalrekrutierung und -bindung zu bekämpfen. Eine weitere Lösung besteht darin, Bürokratie abzubauen, um Ärzt*innen und Pflegepersonal von unnötigen Verwaltungsaufgaben zu befreien. Darüber hinaus ist es wichtig, Maßnahmen zur Prävention von Burnout und Stress bei Ärzt*innen und Pflegenden einzuleiten. Im ambulanten Bereich empfehlen Expert*innen den Aufbau eines tragfähigen Netzes allgemeinmedizinischer Praxen, um die hausärztliche Versorgung im ländlichen Raum sicherzustellen.

Österreich

Im Gegensatz zum bundesdeutschen dualen Gesundheitssystem, bei dem sowohl gesetzliche als auch private Krankenversicherungen verfügbar sind, gibt es in Österreich ausschließlich ein gesetzliches Versicherungssystem, das allen Bürger*innen eine medizinische Versorgung garantiert. Es wird hauptsächlich durch Beiträge von Unternehmen und Arbeitnehmer*innen finanziert und bietet eine umfassende ambulante wie auch stationäre Versorgung einschließlich Reha-Maßnahmen. Während in Deutschland eine stärkere Trennung zwischen ambulanten und stationären Einrichtungen besteht, sind diese in Österreich enger verknüpft. Und doch ähneln sich die Probleme in Bezug auf den Mangel und die Überlastung des Gesundheitspersonals. Die Ärztekammer für Wien zeigte in einer Studie zu Belastung und Burnout bei Ärzt*innen, dass ein erheblicher Teil der Ärzteschaft unter hoher Arbeitslast und Stress leidet, womit ein erhöhtes Burnout-Risiko einhergeht.

- Wie eine Studie der Uni Wien zeigt, führen Personal-mangel und Zeitnot bereits zum Wegfall von für die Patientenversorgung notwendigen Tätigkeiten.
- Der Österreichische Gesundheits- und Kranken-pflegeverband (ÖGKV) schätzt das Personaldefizit im Oktober 2022 auf 7.800 Pflegenden.

Auch die Große Wiener Spitalsumfrage der Ärztekammer für Wien lieferte eindrückliche Ergebnisse:

39 % der Befragten gaben an, manchmal, häufig oder sogar dauerhaft das Gefühl zu haben, an einem Burnout zu leiden.

58 % der Befragten gaben an, häufig oder dauerhaft körperlich erschöpft zu sein.

53 % der Befragten gaben an, häufig oder dauerhaft emotional erschöpft zu sein.

24 % der Befragten stimmten der Aussage „Ich glaube, dass ich das nicht mehr aushalte“ teilweise oder vollständig zu.

Schweiz

Das System in der Schweiz unterscheidet sich von dem in Deutschland und Österreich in mehreren Punkten. Einer der größten Unterschiede ist, dass die Krankenversicherung in der Schweiz einheitlich geregelt ist. Jede Person muss eine obligatorische Grundversicherung bei einer privaten Krankenkasse abschließen, die die gleichen Leistungen für alle bietet. Zusätzlich kann eine freiwillige Zusatzversicherung abgeschlossen werden, die weitere Leistungen abdeckt.

Zudem besteht hier – im Vergleich zu Deutschland und Österreich, wo die Krankenversicherungen und die Bundesländer die Wahl der Leistungserbringer teilweise beeinflussen, aber nicht vollständig bestimmen können – eine größere Freiheit bei der Wahl der Leistungserbringer. Die Qualität der medizinischen Versorgung ist in der Regel höher als in anderen Ländern.



Die Pandemie hat jedoch auch in der Schweiz zu einer erhöhten psychischen Belastung bei Pflegekräften geführt.

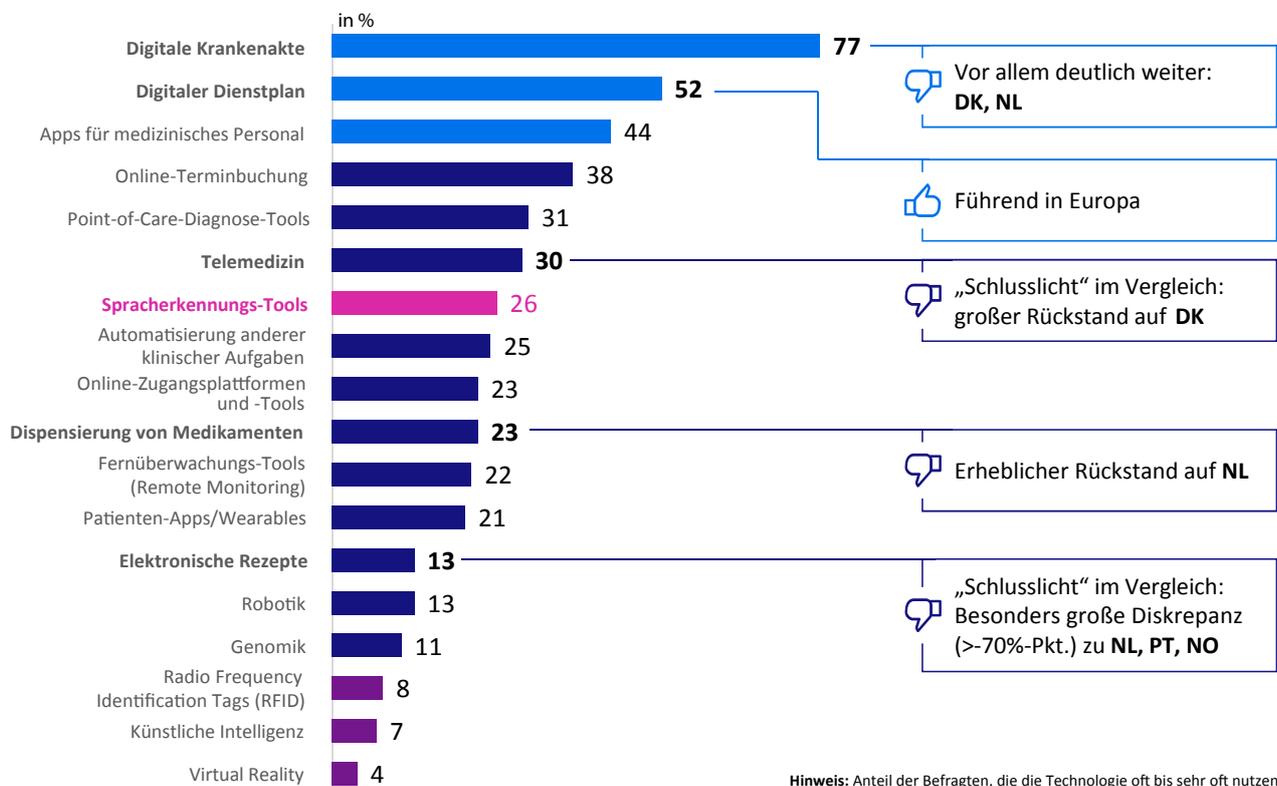
- Einer Studie der Universität Zürich zufolge leidet jede dritte Pflegekraft an Burnout-Symptomen.
- Laut Abschlussbericht des Projekts STRAIN (2021), in dem die Arbeitsbedingungen und das Stresserleben von Ärzt*innen in der Schweiz untersucht wurden, leidet in der Schweizer Ärzteschaft etwa jede*r Fünfte an Burnout-Symptomen und fast 60 % gaben an, dass ihr Arbeitsstress in den letzten zwölf Monaten zugenommen hat.
- In einer Untersuchung der Auswirkungen der COVID-19-Krise auf das Arbeits- und Privatleben, das psychische Wohlbefinden und das eigene Gesundheitsempfinden bei Arbeitnehmer*innen in Deutschland und der Schweiz gaben 31 % der Befragten an, dass sich ihr Arbeitsleben verschlechtert hat, und 30 %, dass sich auch ihr Privatleben verschlechtert hat.

Digitale Unterstützung zur Entlastung des Gesundheitspersonals

Die aktuellen Herausforderungen für das Gesundheitswesen sind nicht nur in Deutschland, Österreich und der Schweiz vergleichbar, auch andere Industrieländer haben mit ähnlichen Schwierigkeiten zu kämpfen. Angesichts des weltweit zunehmenden Drucks auf den Gesundheitssektor braucht es systemweite Veränderungen für die Bekämpfung des Fachkräftemangels, zur Steigerung des Wohlbefindens der Beschäftigten und zur Vermeidung bzw. Abmilderung von Burnouts. IT-Lösungen, speziell solche, die zur Vereinfachung und Effizienz zeitintensiver Prozesse beitragen, spielen hier eine entscheidende Rolle.

Dabei ist es wichtig, dass Digitalisierungsmaßnahmen und neue Technologien keine zusätzliche Belastung für das Gesundheitspersonal bedeuten. Unterstützende Technologien wie die KI-basierte Spracherkennung zur medizinischen Dokumentation können zur Entlastung des Personals beitragen.

Anteil digitaler Technologien im dt. Gesundheitswesen



Hinweis: Anteil der Befragten, die die Technologie oft bis sehr oft nutzen

Quelle: [Deloitte – Digitale Transformation](#)

Mehr Zeit für die Versorgung der Patient*innen

Dragon Medical One – bewährte Spracherkennungs-lösung für die Dokumentation

Spracherkennung erleichtert zeitintensive Dokumentationsaufgaben und kann sowohl im Krankenhausinformationssystem (KIS) als auch darüber hinaus eingesetzt werden. Mit der KI-basierten Spracherkennungslösung Dragon Medical One können Ärzt*innen die Patientengeschichte direkt in die elektronische Fallakte diktieren. Daneben sparen Sprachbefehle und -steuerung bei Routineaufgaben wertvolle Zeit. Zahlreiche Nutzer*innen von Dragon Medical One haben bestätigt, dass die Lösung zur Entlastung im Arbeitsalltag führt und dass sich Sicherheit, Qualität und Effizienz der Patientenversorgung verbessern. Dies liegt vor allem an der Zeitersparnis, der Echtzeitverfügbarkeit von Daten und dem Detailgrad sowie dem klaren Aufbau der Dokumentation durch Dragon Medical One, was schließlich zu einer besseren Versorgung der Patient*innen und zu besseren Behandlungsergebnissen beiträgt.

Kundenstimmen zu den Vorteilen von Dragon Medical

Zeitersparnis

„Der Zeitgewinn ist erheblich – bei jährlich ca. 100.000 stationären Patient*innen, für die ein Arztbrief erstellt werden muss, und 600.000 ambulanten Aufenthalten, die eine Dokumentation erfordern. Der Mehrwert der Spracherkennung ist offensichtlich.“

— Prof. Dr. Jan Steffen Jürgensen, Medizinischer Vorstand und Vorstandsvorsitzender des Klinikums Stuttgart

„Ich kann mit der Spracherkennung reden, wie ich mit Ihnen rede, und sie schreibt mit – nur deutlich schneller.“

— Dr. med. univ. Gerald Retzl, Facharzt für Diagnostische Radiologie, Pentling bei Regensburg

„Die Vorteile von Voice-to-Text gegenüber handgetippten Texten haben wir schnell erkannt: 170 Wörter pro Minute – da können unsere bisherigen ca. 30 Wörter inkl. Tippfehlern nicht mithalten.“

— Pieter Nel, Chief Digital Director Medical Services, Mackay Hospital, Australien

Benutzerfreundlichkeit und Flexibilität

„Wer einmal damit gearbeitet hat, will nicht mehr darauf verzichten.“

— Dr. Marcel Claus, Abteilungsleiter Medizinische Spezialsysteme im Geschäftsbereich Informationstechnologie, Universitätsklinikum Jena

„Die erhofften Vorteile durch die Spracherkennung waren schon nach kurzer Zeit spürbar: Anstatt zu tippen, erstellen unsere Ärzt*innen ihre Befunde nun per Sprache. So konnten wir unseren Dokumentationsprozess beschleunigen und sowohl die Ärzt*innen als auch den Schreibdienst entlasten.“

— Stefan Gebel, Leitung medizinisches Anforderungsmanagement und Planung, München Klinik

„Durch die Cloud-Lösung habe ich unabhängig vom Standort überall eine Spracherkennung zur Verfügung.“

— Dr. med. univ. Gerald Retzl, Facharzt für Diagnostische Radiologie, Pentling bei Regensburg

„Wir brauchen unbedingt Spracherkennung. Zu deren Einführung war kein Business Case nötig. Das Arbeiten mit Spracherkennung ist Teil unseres guten Rufs als attraktiver Arbeitgeber. Gerade die jüngeren Mitarbeiter*innen erwarten das inzwischen an einem modernen Spital.“

— Prof. Jens Eckstein, PhD, Leitender Arzt und CMIO, Universitätsspital Basel

„Wir müssen nun nicht mehr auf seltene Software-Updates warten. Wir haben ein lernendes System, das tagesaktuell verbessert wird, sodass immer sofort die neueste Version verfügbar ist.“

— Prof. Dr. Jan Steffen Jürgensen, Medizinischer Vorstand und Vorstandsvorsitzender des Klinikums Stuttgart

Verbesserung der Patientenversorgung

„Dank der hohen Erkennungsrate und des guten Supports von Nuance konnten wir unsere Behandlungsqualität weiter verbessern und den Verwaltungsaufwand senken.“

— Dr. Marcel Claus, Abteilungsleiter Medizinische Spezialsysteme im Geschäftsbereich Informationstechnologie, Universitätsklinikum Jena

„Mit der Spracherkennung von Nuance habe ich den Blick frei für meine Patient*innen. Zudem habe ich mehr Zeit für diese und für weitere berufliche Engagements. Außerdem kann ich dank der Sprachdateien einfach sehr viel Arbeit delegieren und sehr leistungsstark mit einem relativ kleinen Team arbeiten. So habe ich am Ende eine sehr hohe Qualität und trotzdem überschaubare und kalkulierbare Kosten. Spracherkennung macht meine Praxis einfach effizienter.“

— Yves Demandt, Facharzt für Chirurgie, Chirurgische Facharztpraxis, Rostock

„Unsere Zusammenarbeit mit Nuance wird es Ärzt*innen ermöglichen, genaue und qualitativ hochwertige Patientenakten effizienter zu erstellen, damit sie sich auf das konzentrieren können, was sie am besten können – die Patientenversorgung.“

— Robyn Tolley, Leiterin des Apollo-Programms, Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust

„Dadurch, dass unsere Ärzt*innen jetzt in der Lage sind, ihre Dokumente schnell und präzise zu diktieren, haben sie mehr Zeit für ihre Patient*innen. Die Frustration, die sie früher erlebten, und die damit verbundene Energieverschwendung sind passé. Wenn ich sehe, was Dragon Medical One bewirkt hat, kann ich verstehen, warum unsere Ärzt*innen so begeistert davon sind.“

— Andrea Linden, Geschäftsführerin, Eye Surgery Associates, Melbourne

Verringerung des Verwaltungsaufwands

„Durch den Einsatz der Spracherkennung kam es unternehmensweit zu deutlichen Optimierungen. Die Ärzteschaft kann den gesamten Dokumentationsprozess in einem Arbeitsgang erledigen und das fertige Dokument validieren.“

— Primar Dr. Sven-Thomas Falle-Mair, Medizinischer Direktor OptimaMed, Ärztlicher Direktor OptimaMed Rehabilitationszentrum Perchtoldsdorf GmbH

Mehr Informationen über Möglichkeiten und Vorteile von KI-gestützter Spracherkennung im Gesundheitswesen finden Sie unter: nuance.com/de-de/healthcare

Quellen

[HIMSS-Nuance Studie](#)

[WHO: The European Health Report 2021](#)

[Nature Public Health Emergency Collection – Studie zur psychischen Belastung bei Mitarbeiter*innen im Gesundheitswesen aufgrund der COVID-19-Pandemie](#)

[Deutschlandweite Studie zur psychischen Belastung im Gesundheitswesen](#)

[Fachkräftemangel im deutschen Gesundheitswesen 2022 – Studie von PwC](#)

[MB-Monitor 2022: Zu wenig Personal, zu viel Bürokratie, unzulängliche Digitalisierung – Studie des Marburger Bundes](#)

[Diese Maßnahmen könnten Fachkräftemangel in Krankenhäusern bekämpfen – Zusammenfassung der Onlinediskussionsrunde der apoBank im September 2022, Ärzte Zeitung](#)

[Wirtschaftliche Lage in Krankenhäusern – Krankenhausstudie 2022 von Roland Berger](#)

[Krankenhaus-Insolvenzwellen rollen an – DKG zum DKI-Krankenhaus-Barometer 2022](#)

[AOK-Studie: Erhöhtes Risiko für Burn-out bei Pflegekräften – Artikel der Ärzte Zeitung](#)

[Statistisches Bundesamt: „Zahl der Beschäftigten im Pflegedienst in Kliniken binnen zehn Jahren um 18 % gestiegen“](#)

[Ärzte- und Pflegepersonal am Limit – Artikel auf ZEIT ONLINE](#)

[Psychische Belastung von Pflegekräften in der COVID-19-Pandemie – Studie der Universität Zürich](#)

[Mental Health of Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic – Übersichtsarbeit der WHO](#)

[Pressemitteilung DBfK Bundesverband e.V. \(Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe\): „Treibt die Pandemie weltweit Pflegefachpersonen aus dem Beruf?“](#)

[Report des International Council of Nurses \(ICN\): „Sustain and Retain in 2022 and Beyond“](#)

[Österreichisches Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz](#)

[World Health Organization](#)

[Massive Überlastung bei Spitalsärzten – Studie der Ärztekammer für Wien](#)

[Studie offenbart Defizite bei Pflege – Artikel auf ORF.at](#)

[Erschöpfung, Burnout: Wiens Spitalsärztinnen und -ärzte können nicht mehr – Presseaussendung von APA-OTS](#)

[Das Schweizer Gesundheitswesen kurz erklärt – Artikel auf swissinfo.ch](#)

[Die Leistungen der Pflege würdigen – Artikel der Schweizerischen Ärztezeitung](#)

[Personal der Krankenhäuser nach Funktion, Betriebstyp, Grossregion und Kanton des Betriebes, Geschlecht und Staatsangehörigkeit – Erhebung des Bundesamts für Statistik](#)

[Kündigung als letzter Ausweg, um die eigene Gesundheit zu schützen – Artikel auf 20min.ch](#)

[Abschlussbericht des Projekts STRAIN zu arbeitsbedingtem Stress bei Gesundheitsfachpersonen in der Schweiz](#)

[Das Pflegepersonal brennt aus – Artikel auf Beobachter Online](#)

[Pflegepersonal in der Schweiz: gestresste und unterbezahlte Helden – Artikel auf swissinfo.ch](#)

[Impact of the COVID-19 crisis on work and private life, mental well-being and self-rated health in German and Swiss employees](#)



Über Nuance Communications, Inc.

[Nuance Communications](#) ist Technologie-Pionier und Marktführer im Bereich der dialogorientierten KI und Ambient Intelligence. 77 % der Krankenhäuser in den USA und mehr als 75 % aller Fortune-100-Unternehmen weltweit vertrauen Nuance als Full-Service-Partner. Wir liefern intuitive Lösungen, die Menschen ermöglichen, andere zu unterstützen. Nuance ist ein Unternehmen von Microsoft.