

doktor wien

Mitteilungen der Ärztekammer für Wien

1 | 10



Unsere Gesellschaft ist getrieben von einer Sucht nach „Mehr“. Bei dem Versuch, den gesellschaftlichen Ansprüchen gerecht zu werden, geraten aber immer mehr Menschen in ein Burn-out.

Wenn's in der Seele brennt

Ordinationen

Einigung mit WGKK ist weiter Ferne

Ausbildung

Qualitätsschub durch Online-Evaluierung

Kommunikation

Die Ärztekammer twittert und bloggt

schäftigte gäbe viele Überstunden als belastenden Faktor an. Beschwerden wie Rückenschmerzen, Migräne, aber auch Burn-outs würden zunehmen.

„Österreichs Vollzeitarbeitskräfte leisten im internationalen Vergleich überdurchschnittlich viele Wochenüberstunden“, erklärte Hundstorfer. Mit durchschnittlich 42,9 Stunden pro Woche lag Österreich 2008 im EU-Vergleich an oberster Stelle. Einer Studie des Instituts für empirische Sozialforschung (IFES) zufolge empfinden viele Menschen in Österreich den existierenden Zeitdruck und die Überbeanspruchung zunehmend als massiven Belastungsfaktor.

Auffällig ist auch, dass Führungskräfte – im Vergleich zu den übrigen Mitarbeitern – ein um ungefähr 6 Prozent niedrigeres Burn-out-Risiko aufweisen.

Das höchste Risiko ist bei Schichtarbeitern zu finden: Hier haben bereits 67 Prozent Symptome, wie eine Studie des Instituts für humanökologische Gesundheitsförderung zeigte.

Burn-out in der Ärzteschaft

Gesundheitsberufe tragen generell ein erhöhtes Risiko in sich. Burn-out, Depression, Suchterkrankungen und Suizid treten in dieser Gruppe überdurchschnittlich häufig auf. In etwa 20 Prozent der Ärztinnen und Ärzte in westlichen Ländern leiden an Burn-out, die Suizidrate von Ärzten ist gegenüber der Allgemeinbevölkerung um das Dreifache, bei Ärztinnen sogar um das Fünf- bis Sechsfache erhöht.

Ein Grund dafür: Mediziner haben einen besonders hohen Anspruch an sich und ihren Beruf und empfinden ihren Job häufig als „Berufung“. Die hohen Anforderungen wie beispielsweise der tägliche Umgang mit dem Tod, mit den Ängsten von Patienten, mit Krankheit sowie die Notwendigkeit, extreme Entscheidungen rasch zu treffen, fördern das Risiko, an Burn-out zu erkranken.

Hinzu kommen der Zeit- und Konkurrenzdruck, die stetig notwendige Weiterbildung durch den rasend schnellen Fortschritt in der Medizin, zugleich die Gren-

zen des ärztlichen Handelns, die hohe Verantwortung für die Patienten, der zunehmende Administrationsaufwand, die Fremdbestimmung sowie das oft sehr starre System in den Spitälern.

Ärztinnen und Ärzte werden darauf gedrillt, sich um andere zu kümmern und die eigene Person zumindest während des Dienstes in den Hintergrund zu stellen. So mancher Mediziner gerät dadurch in ein Dilemma und verdrängt die eigenen Probleme. Nicht selten kommt es vor, dass ausgebrannte Ärztinnen und Ärzte Gefahr laufen, mit Medikamenten oder Alkohol die Probleme zu betäuben und suchtkrank zu werden. Medikamentenabhängigkeit ist daher in der Ärzteschaft häufiger als bei anderen Burn-out-gefährdeten Berufsgruppen, wie etwa Managern.

Um dies zu vermeiden, gibt es inzwischen in den USA die Auflage, dass nur mehr jene Spitäler eine Betriebszulassung bekommen, die ein Hilfsprogramm für die bei ihnen beschäftigten Ärztinnen und Ärzte bereithalten, das bei physischen, psychischen und materiellen Krisen hilft.

Davon ist zwar in Österreich noch nicht die Rede, aber zumindest wird die Problematik inzwischen thematisiert. Mitunter ist es auch der medialen Aufarbeitung des Themas zu verdanken, dass das Bewusstsein sowohl auf Seite der Dienstgeber als auch in der Öffentlichkeit verstärkt wurde, dass niemand vor Burn-out gefeit ist und es jeden treffen kann. Um dem entgegenzuwirken, sollte jeder Einzelne auf eine ausgewogene Work-Life-Balance achten, sich aber auch im Gegenzug nicht scheuen, Hilfe frühzeitig in Anspruch zu nehmen, um den Ernstfall, einen körperlichen und psychischen Zusammenbruch, abzuwenden.

Das hat Elke F. zu spät getan. Nach monatelangem Krankenstand und begleitender, intensiver Therapie ist sie mittlerweile in Rahmen einer Teilzeitstelle in ihren Job zurückgekehrt. Die Wiedereingliederung in den beruflichen Alltag bereitet ihr nach wie vor Schwierigkeiten. Sie fühlt sich schnell überfordert, immer wieder erlebt sie Rückfälle und erleidet Panikattacken, sodass häufig sogar vermeintlich banales Einkaufen von Nahrungsmitteln zur Herausforderung wird.

Dennoch: Elke F. hat den ersten Schritt bewältigt, sie ist auf dem Weg zurück ins Leben.

Warnsymptome der Anfangsphase

- Hyperaktivität
- freiwillige, unbezahlte Mehrarbeit
- Gefühl der Unentbehrlichkeit
- Gefühl, keine Zeit zu haben
- Verleugnung eigener Bedürfnisse
- Verdrängung von Enttäuschungen und Misserfolg
- Beschränkung sozialer Kontakte auf das berufliche Umfeld

Häufige körperliche Symptome

- Schlafstörungen, erhöhte Infektanfälligkeit, Zyklusstörungen, chronische Kopfschmerzen, Muskelschmerzen und -beschwerden, Bluthochdruck, Herzrasen
- Bandscheibenvorfall, Gastritis, Magen-Darm-Erkrankungen, Abhängigkeitserkrankungen, Tinnitus, Herzinfarkt

Anlaufstellen und Hilfsangebote

Die Ärztekammer hat aktuell eine Informationskampagne zum Thema „Spüren. Wahrnehmen. Auf die Psyche achten“ gestartet und Folder sowie Plakate erstellt, die kostenlos in der Pressestelle der Ärztekammer für Wien angefordert werden können: Tel.: 515 01/1223 DW, E-Mail: pressestelle@aekwien.at.

Das Institut für Burn-out und Stressmanagement bietet professionelle Unterstützung: www.ibos.co.at.

Spezielle Hilfsangebote für angestellte Ärztinnen und Ärzte gibt es im Wiener Krankenanstaltenverbund, der eigens für Burn-out-gefährdete Mediziner eine psychologische Servicestelle eingerichtet hat: Tel.: 409 09/70660 DW.

INTERVIEW

„Unser Körper ist überschwemmt von Stresshormonen“

Lisa Tomaschek-Habrina, Psychotherapeutin und Leiterin des Instituts für Burn-out und Stressmanagement (IBOS), und Amanda Nimmerrichter, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie sowie für Psychotherapie, erläutern im Interview mit doktorinwien den möglichen Verlauf von Burn-out, wie Dienstgeber mit der Diagnose von ihren Angestellten umgehen und warum der Organismus mit der dauerhaften Stressbewältigung überfordert ist.

doktorinwien: Ist eigentlich jeder arbeitende Mensch Burn-out-gefährdet?

Tomaschek-Habrina: Die Betroffenen sind meist die engagiertesten, die Überstunden machen und vollen Einsatz zeigen, bis hin zur Überschreitung persönlicher Grenzen – also Menschen, die sich jeder Unternehmer eigentlich wünscht, weil sie ihre eigenen Bedürfnisse oft hinter die der Firma stellen.

doktorinwien: Welche Menschen kommen zu Ihnen ins Institut?

Tomaschek-Habrina: Führungskräfte, mittleres und höheres Management, Lehrer, Hausfrauen, Unternehmer, Pflegepersonal, Ärzte, High Potentials, Sozialarbeiter, ... Sie sehen, es geht quer durch soziale und berufliche Schichten im Alter von 20 bis 60 Jahren.

doktorinwien: Könnten Sie kurz das Angebot von IBOS umreißen?

Tomaschek-Habrina: Bei uns arbeiten Fachärzte und Vertreter komplementärmedizinischer Methoden im Team mit Psychotherapeuten und Coaches interdisziplinär zu den Themen Gesundheitserhaltung, Salutogenes Management, Burn-out-Prophylaxe, Stressmanagement, et cetera zusammen.

Nimmerrichter: Durch die Interdisziplinarität und die ganzheitsmedizinische Sicht können die Zusammenhänge zwischen den körperlichen Symptomen, dem Energiehaushalt, dem sozialen Umfeld und der Psychodynamik in der Behandlung besonders berücksichtigt werden.

Tomaschek-Habrina: Und die ambulante Behandlung bei IBOS sieht immer eine Kombination von medizinischer und psychotherapeutischer beziehungsweise körpertherapeutischer Behandlung vor. Ein zweistündiges erstdiagnostisches Gespräch, das von einer Ärztin und einer Psychotherapeutin gemeinsam geführt wird, soll Aufschluss über die psychische und

physische Verfassung des Klienten geben. Ziele und Erwartungen werden geklärt, danach erfolgt die Überweisung an das jeweilige Behandlungsteam im Haus.

doktorinwien: Welche Symptome beobachten Sie am häufigsten?

Nimmerrichter: Auf der körperlichen Ebene sind das Schlafstörungen, erhöhte Infektanfälligkeit, chronische Kopfschmerzen, Bluthochdruck, Herzrasen, Rückenprobleme, Gastritis, Magen-Darm-Erkrankungen, Tinnitus – um nur einige der gängigen Symptome zu nennen. Auf der psychischen Ebene erleben wir vor allem depressive Zustandsbilder und Angsterkrankungen wie Panikattacken.

doktorinwien: Der niedergelassene Arzt ist meist erster Ansprechpartner für die Patienten. Wie erkennt er, dass jemand Burn-out-gefährdet ist?

Nimmerrichter: Der ganzheitliche Blick ist da sehr wichtig. Burn-out zeigt sich immer auf der körperlichen, emotionalen und geistigen Ebene in Form der emotionalen Erschöpfung, der Depersonalisation oder des Zynismus und der Leistungseinbuße. Da sich das bei jedem anders offenbart, ist es nicht immer leicht greifbar und wird auch von den Betroffenen häufig falsch eingeschätzt.

Tomaschek-Habrina: Das Problem am Burn-out ist auch, dass er schleichend kommt. Bevor gar nichts mehr geht, wird ein mehrstufiger Prozess durchlaufen, der sich oft über Jahre hinweg ziehen kann. Die Betroffenen bemerken lange nicht, dass sie sich schon mitten drin befinden. Sie registrieren zwar die Stresssymptome ihres Körpers wie Erschöpfung, Gereiztheit, Kopfschmerzen oder Depression, interpretieren sie aber – ebenso wie ihre Ärzte – in der Regel falsch. Psychosomatische Beschwerden werden zwar behandelt, die Ursachen dafür aber bleiben in den meisten Fällen im Dunkeln.

doktorinwien: Welchen Verlauf nimmt Burn-out, oder ist das individuell zu verschieden?

Nimmerrichter: Gewöhnlich beginnt es mit einem Idealismus und Überengagement und geht dann in eine Anpassungs- und Resistenzphase über, die bei Nichteinlenkung in einer existentiellen Erschöpfung mündet.

doktorinwien: Wie kann man sich das konkret vorstellen?

Tomaschek-Habrina: Am Anfang sind die Leute noch idealistisch und überengagiert bei ihrer Arbeit, die eigenen Bedürfnisse werden vernachlässigt, es werden keine Pausen gemacht, wenig getrunken, oftmals werden nicht einmal WC-Pausen eingeplant. In höheren Phasen erleben die Klienten bereits spürbare körperliche und psychische Beeinträchtigungen wie Schlafstörungen, Magen-Darm-Verstimmungen oder beginnende leichte depressive Zustände. Auf der Verhaltensebene ziehen sich die Leute auf der sozialen Bühne zurück, weil sie zu erschöpft sind, um noch jemanden zu treffen. Später melden sich Körper und Seele immer massiver, so dass der Arbeit nur unter Schwierigkeiten nachgegangen werden kann. Man versucht noch, sein Bestes zu geben, allerdings nur unter erheblicher Anstrengung, bis hin zur existenziellen Verausgabung und manchmal auch bis zum Zusammenbruch, wo dann nichts mehr geht und ein Krankenstand oder ein stationärer Aufenthalt unumgänglich sind.

doktorinwien: Wie lauten denn ihre Empfehlungen, ab wann Betroffene spätestens Maßnahmen ergreifen sollten?

Nimmerrichter: Je früher, desto besser. Natürlich kommt es darauf an, in welchem Stadium sich der Betroffene befindet. Prinzipiell geht es um die Sensibilität und Achtsamkeit gegenüber körperlichen und seelischen Warnsignalen, die uns meist einen Hinweis darauf geben, dass irgendetwas nicht im Lot ist. Man sollte immer wieder Pausen einlegen. Viele Leute arbeiten aber durch. Die Pause während der Arbeit muss wieder salonfähig gemacht werden, selbst in einer Hochleistungsgesellschaft wie der unseren.

doktorinwien: *Experten meinen, dass durch die Wirtschaftskrise Burn-out noch zunehmen wird. Spüren Sie schon Auswirkungen?*

Tomaschek-Habrina: Zur hohen Arbeitsbelastung kommen jetzt auch noch der existentielle Druck und die Angst, den Arbeitsplatz zu verlieren, dazu. Das ist spürbar. Leider ist es bereits gängige Praxis, dass man trotz Erkrankung nicht in den Krankenstand geht, sondern weiterarbeitet, weil man Angst vor der Kündigung hat. Die Anzahl der Krankentage sagt auch häufig nichts über den Gesundheitszustand der Mitarbeiter aus, sondern mehr über die Unternehmenskultur.

doktorinwien: *Wie stark ist das Gesundheitspersonal von Burn-out betroffen?*

Nimmerrichter: Ärztinnen und Ärzte sind eine besonders anfällige Gruppe, ebenso übrigens wie Pflegepersonal, Psychotherapeuten oder Sozialarbeiter. Burn-out betrifft die helfenden Berufe generell. Die hohe Arbeitsbelastung, der chronische Personalmangel an manchen Stationen sowie das Standhalten gegenüber unterschiedlichen Erwartungshaltungen seitens der Patienten, Angehörigen und der Krankenhausträger tun ihr Übriges. Das ist ein nicht zu unterschätzender Druck, dem viele auf Dauer nicht standhalten können und sich zwischen den Fronten aufreiben.

Tomaschek-Habrina: Auch Turnusärzte sind eine anfällige Gruppe, wir betreuen

einige im Institut. Gerade Frauen mit Kindern haben eine wahnsinnige Belastung und stehen zwischen Ausbildungs- und Familienfronten. Dazu kommt noch, dass die meisten jungen Ärztinnen und Ärzte zwar engagiert sind, sich aber alleingelassen fühlen, da die Ober- und Assistenzärzte bis hin zu den Primarii oft selbst aufgrund der Personalunterbesetzung überfordert sind.

doktorinwien: *Und die Konsequenz?*

Nimmerrichter: Die meisten wollen nicht mehr im Spital bleiben. Das ist natürlich katastrophal für unser Gesundheitssystem, wenn alle nur noch in der freien Praxis arbeiten wollen.

doktorinwien: *Wie ist die Situation denn bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten?*

Nimmerrichter: Im niedergelassenen Bereich geht es weiter, denn dort sind es die Kassenärzte, die unter dem Druck der Sozialversicherungen stehen – mit einem immensen administrativen Aufwand und bedürftigen Patienten, die man auch gerne häufig und lange betreuen möchte. Zwar wird der Arbeitsaufwand immer größer, jedoch nicht der finanzielle Output, und dann beginnen Zynismus und Frustration, die unter anderem auch Kennzeichen von Burn-out, nebst den oben genannten, sind.

doktorinwien: *Wie offen geben die Betroffenen mit ihren Problemen um?*



Tomaschek-Habrina: „Seelische Gesundheit ist die Voraussetzung dafür, dass die Anforderungen und die Flexibilität, die vom Markt gefordert werden, überhaupt erfüllt werden können“

Tomaschek-Habrina: Das ist sehr unterschiedlich. Je mehr darüber in den Medien berichtet wird, desto mehr trauen sich Menschen auch zuzugeben, dass sie erschöpft sind. Natürlich befürchten manche negative berufliche Folgen, wenn sie sagen, wie es um sie steht. Ich habe aber auch schon Führungskräfte betreut, die dann als Know-how-Träger für Gesundheitsmanagement galten und Vorbildwirkung bezüglich gesundheitsförderlichem Arbeiten im Unternehmen genossen.

doktorinwien: *Haben Sie auch Angebote für Unternehmen, also für Dienstgeber, im Programm?*

Tomaschek-Habrina: Arbeitsbedingte Erkrankungen verursachen nicht nur individuelles Leid, sondern auch hohe betriebliche und gesellschaftliche Kosten. Diese Kosten sind meist das Argument, dass dann auch Unternehmen überzeugt in die Salutogenese investieren.

Nimmerrichter: In allen Bereichen der Wirtschaft haben in den letzten Jahren psychische Belastungen am Arbeitsplatz zugenommen. Damit ist Stress in unserem modernen Europa das zweitgrößte berufsbedingte Gesundheitsproblem nach Rückenschmerzen – mit erheblichen Auswirkungen auf die Gesundheitssysteme und die wirtschaftliche Produktivität.

Tomaschek-Habrina: Seelische Gesundheit ist die Voraussetzung dafür, dass die Anforderungen und die Flexibilität, die vom Markt gefordert werden, überhaupt erfüllt werden können. Seelische Gesundheit hängt mit dem Erlebnis vollbrachter Leistung, die Sinn macht, zusammen. Stress macht krank und kostet Geld. Schon allein deswegen sollten Maßnahmen zur Stressprävention im Interesse von Unternehmen sein. Nur ein Beispiel: Eine Führungskraft und zehn Mitarbeiter sind verantwortlich für eine Million Euro Gesamtumsatz. Wenn die Teameffizienz um 25 Prozent sinkt, entsteht ein Schaden von 250.000 Euro. Das sind Zahlen, die die Verantwortlichen aufhorchen lassen.

doktorinwien: *Wie reagieren die Dienstgeber ihrer Erfahrung nach auf die Diagnose Burn-out bei Angestellten?*

Tomaschek-Habrina: Ganz unterschiedlich. Von Verständnis und Unterstützungserklärungen – manche übernehmen sogar die Behandlungskosten – bis hin zu

Äußerungen wie „Sie sind für uns ein zu großes Risiko“ oder Kündigungen im Krankenstand haben wir schon alles erlebt. Leider gibt es bislang nur wenige Firmen, wo Betriebsräte an uns herangetreten sind, weil sie gezielt Mitarbeiter unterstützen wollten. In so einem Fall gibt es spezielle Behandlungspakete, die wir dann Firmen anbieten. Im Sensibilisierungs- und Trainingsbereich zu den Themen Stress und Burn-out ist die Bereitschaft weitaus höher.

doktorinwien: *Wie funktioniert die Wiedereingliederung von Betroffenen in die Arbeitswelt, wenn sie lange im Krankenstand waren?*

Tomaschek-Habrina: Es gibt verschiedene Möglichkeiten. Manche kehren über einen sanften Einstieg zurück, heißt: Sie arbeiten zunächst weniger und steigern allmählich. Einige übernehmen andere Aufgaben im Betrieb, die weniger stressig sind. Andere wiederum entscheiden sich für einen beruflichen Umstieg oder Neuanfang in einem anderen Bereich und forcieren Aus- und Fortbildungen in Form von Sabbaticals oder Bildungskarenzen.

Nimmerrichter: Es gibt auch Leute, die in ihren alten Job zurückkehren und eine gewisse Sensibilisierung in den Betrieb bringen, indem sie offen darüber sprechen und klarmachen, dass es jeden treffen kann.

doktorinwien: *Wie kann man Burn-out vorbeugen?*

Nimmerrichter: Ein wichtiger Aspekt ist die Psychohygiene, die eigenen Grenzen wahrnehmen und wahren, sich selbst für seine eigenen Möglichkeiten sensibilisieren und auf seinen Körper hören, wenn er Nein sagt, und dann selber auch Nein sagen lernen.

Tomaschek-Habrina: Um es erst gar nicht so weit kommen zu lassen, rate ich etwa zu regelmäßigen Pausen – am besten alle eineinhalb Stunden zu fünf bis zehn Minuten. Aus ganzheitsmedizinischer Sicht ist auch entscheidend, neben den körperlichen Aspekten die eigenen problematischen Muster, die so genannten inneren Antreiber, die meist in unserer Biografie zu suchen sind, bewusst zu machen und diese Schritt für Schritt zu ändern. Coaching und Psychotherapie können dabei äußerst hilfreich sein, und das Erlernen

von Entspannungstechniken tut auf der energetischen Ebene sein Übriges.

Nimmerrichter: Zudem gibt es auf unternehmerischer Ebene betriebliche Gesundheitsförderungsprojekte, die man sich fördern lassen kann.

doktorinwien: *Ist Burn-out eigentlich ein Phänomen unserer Zeit, oder gab es das schon immer – nur mit dem Unterschied, dass es jetzt einen Namen hat?*

Nimmerrichter: Erschöpfungssyndrome hat es immer schon gegeben. Die Stressdepression ist ein Name dafür. Schon in der Bibel sprach man von der „Elias-Müdigkeit“.

Tomaschek-Habrina: Wurden früher die Stresshormone Cortisol und Adrenalin von unseren Vorfahren in der Wildnis in Gefahrensituationen ausgeschüttet, um das Überleben zu sichern, so kreieren wir heute in unserer so genannten Zivilisation ständig solche Notsituationen und überschwemmen unserer Körper mit Stresshormonen.

doktorinwien: *Was bedeutet das für den menschlichen Körper?*

Nimmerrichter: Nicht der kurzzeitige Stress, sondern der lang anhaltende Dauerstress ist es, der uns körperlich und psychisch krank macht. Der Organismus Mensch ist von Natur aus nicht dafür gebaut, längere Zeit mit einem hohen Pegel an Stresshormonen zu leben. Deswegen braucht es dazwischen wieder Erholungs-

und Entspannungsphasen, damit die Hormone entsprechend abgebaut werden können.

Tomaschek-Habrina: Der Unterschied zu unseren Vorfahren ist, dass sie sich nach gefährlichen Attacken wieder ausruhen und sich in ihre Höhlen zurückziehen konnten, was auch von der damaligen Gesellschaft respektiert wurde. Und was machen wir? Kaum haben wir etwas fertig gemacht, warten schon fünf andere Sachen auf uns. Wir haben völlig verlernt, Anfang und Ende unserer Aktivitäten zu überschauen und halten uns somit ständig auf Trab.

doktorinwien: *Also entsteht Burn-out aus einer Mischung aus zu wenig Work-Life-Balance, zu hoher Vernachlässigung der eigenen Bedürfnisse und zu viel Engagement?*

Nimmerrichter: Ja, wobei man niemandem Engagement vergellen soll. Doch zu viel an Engagement macht eben auf Dauer auch müde und erschöpft, weil die Regeneration auf der anderen Seite zu kurz kommt.

Tomaschek-Habrina: „Genug ist nicht genug“ könnte so eine Überschrift über dem Phänomen Burn-out lauten. Dem gegenüberstellen will ich folgendes, dass auch meinen Klienten im Alltag hilfreich erscheint: den Leitspruch der kleinen Pfadfinder, der Wichtel und Wölflinge, die statt „Gut Pfad!“ immer sagen „So gut ich kann!“.



Nimmerrichter: „Ärztinnen und Ärzte sind eine besonders anfällige Gruppe, ebenso übrigens wie Pflegepersonal, Psychotherapeuten oder Sozialarbeiter“