

# Individuelle und strukturelle Burnout-Prophylaxe

Ein Kammersymposium analysierte Faktoren, die Mediziner häufiger einen „Seelen-Infarkt“ erleiden lassen, als andere Berufsgruppen. Dabei lassen sich individuelle und strukturelle Ursachen und Behandlungsansätze unterscheiden.

von Jürgen Brenn

**E**s sind nur sechs ganz einfache Fragen, doch rechtzeitig gestellt, können Sie den Unterschied ausmachen zwischen einer erfüllten Karriere oder dem seelischen Einbruch in Beruf und Privatleben: Der CBI-Test (Copenhagen Burnout-Inventar) soll ermitteln, ob Anzeichen für einen Burnout vorliegen. Ärztinnen und Ärzte, die folgende Fragen für sich mit „immer“ oder „oft“ beantworten, stehen demnach kurz vor einem Burnout oder sind auf dem Weg, entsprechende psychosomatische Symptome zu entwickeln:

- *Wie häufig fühlen Sie sich müde?*
- *Wie häufig sind Sie körperlich erschöpft?*
- *Wie häufig sind Sie emotional erschöpft?*
- *Wie häufig denken Sie: „Ich kann nicht mehr“?*
- *Wie häufig fühlen Sie sich ausgelaugt?*
- *Wie häufig fühlen Sie sich schwach und krankheitsanfällig?*

Den CBI-Test stellte der Freiburger Soziologe Dr. Matthias Nübling M.A. auf dem Kammerkolloquium „Gesundheit von Ärztinnen und Ärzten – Prävention und Wege aus einem „Burnout““ den rund 300 Teilnehmern im Düsseldorfer Haus der Ärzteschaft vor. Das Kolloquium setzte thematisch dort an, wo die Vorgängerveranstaltung der Ärztekammer Nordrhein 2009 mit dem Titel „Damit der Job nicht krank macht“ Sensibilisierungsarbeit geleistet hat (siehe auch Rheinisches Ärzteblatt 10/2009, S. 12ff).

Dabei stößt eine ärztliche Veranstaltung zu Burnout zwangsläufig auf ein Problem: „Burnout ist keine Erkrankung im eigentlichen Sinne“, stellte Dr. Christiane Groß, M.A. fest. Der Begriff sei eine Zustandsbeschreibung, die „Erkrankungssymptome wie Depressionen und psychosomatische Beschwerden beinhaltet“, sagte die Vorsit-



**Dr. Christiane Groß**, M.A. will die Sensibilität für Burnout-Symptome weiter erhöhen und die Schamgrenze der Ärztinnen und Ärzte, frühzeitig Hilfe anzunehmen, abbauen.  
Foto: Erdmenger/ÄkNo

zende des Ärztekammer-Ausschusses „Ärztlicher Beruf und Familie, Ärztengesundheit“. Groß leitete die Veranstaltung zusammen mit Dr. Christiane Friedländer, der weiteren Vorsitzenden des Ausschusses „Ärztlicher Beruf“. Im ICD 10 werde Burnout unter dem Diagnoseschlüssel Z 73.0 „Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung“ geführt und als „Ausgebranntsein“ sowie „Zustand der totalen Erschöpfung“ beschrieben.

Auch wenn der Zustand des Burnouts von den Krankenkassen in Stellungnahmen und Veröffentlichungen wahrgenommen wird, so tauche die Diagnose „Burnout“ nicht im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung auf, sagte Groß. Allerdings seien die somatischen sowie psychischen Symptome, die mit Burnout einhergehen, ernst zu nehmende Erkrankungen. Dazu zählten beispielsweise Bluthochdruck, Rückenschmerzen, Angststörungen, Depressionen sowie Herzkreislauf-Erkrankungen bis hin zu Herzinfarkten, wie das Vorstandmitglied der Ärztekammer Nordrhein Groß erläuterte.

Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) geht in einem HTA-Bericht zu Burnout aus dem Jahr 2010 von rund 40.000 ausgefallenen Arbeitstagen in Deutschland

## Informationen im Internet

Die Vorträge des Kammersymposiums zum Burnout sind im Internetangebot der Ärztekammer Nordrhein verfügbar unter [www.aekno.de/Dokumentenarchiv/AekNo](http://www.aekno.de/Dokumentenarchiv/AekNo).

Weitere Informationen zum COPSOQ-Fragebogen finden sich im Internet unter [www.copsoq.de](http://www.copsoq.de).

bre

aus, was die Unternehmen rund 20 Milliarden Euro kostete. Die Zahlen gehen auf eine Untersuchung im Auftrag der Techniker Krankenkasse zurück.

Ebenso wie der HTA-Bericht beklagte auch Dr. Matthias Nübling von der Freiburger Forschungsstelle Arbeits- und Sozialmedizin die Vielzahl der Modelle und Messinstrumente, mit denen versucht werde, Burnout zu erfassen oder zu messen. Die Methoden spiegeln auch wieder, dass bisher keine anerkannte einheitliche Definition von Burnout existiert.

Früher habe das Hauptaugenmerk der Wissenschaftler auf den Auswirkungen und Folgen von Belastungen am Arbeitsplatz gelegen, so Nübling. Ein moderner Ansatz nehme vor allem die Faktoren, die zu einem Zustand des Ausgebranntseins führen können, unter die Lupe. Denn die Ursachen seien zur Entwicklung von Präventionsstrategien sehr wichtig. „Direkt bei den Gründen ansetzen zu können, bringt uns weiter“, so Nübling.

Der Wissenschaftler benutzt zur Messung psychischer Faktoren bei der Arbeit den „COPSOQ-Fragebogen“ (Copenhagen Psychosocial Questionnaire), der 87 Parameter abfragt und in rund 20 Minuten ausgefüllt werden kann. Dabei werden vor allem die Anforderungen der Arbeit, Einfluss- und Entwicklungsmöglichkeiten sowie soziale Beziehungen und die Führungssituation am Arbeitsplatz abgefragt. Ebenfalls fragen die Soziologen nach Belastungsfolgen wie nach dem allgemeinen Gesundheitszustand, der Arbeits- und Lebenszufriedenheit, nach kognitivem Stress oder Gedanken an eine Berufsaufgabe.

Mit diesem Befragungsinstrument haben die Soziologen herausgefunden, dass vor allem Vertreter der helfenden Berufe wie Ärzte und auch Lehrer sowie Krankenpflegerinnen überdurchschnittlich häufig über Burnout-Symptome klagen. „Ärzte bezeichnen sich als stärker belastet als der Durchschnitt der befragten Berufsgruppen“, so Nübling, wobei die Gruppe der angestellten Ärzte am deutlichsten über dem Mittelwert liege. Auffällig sei, dass vor allem Berufsgruppen, die während ihrer täglichen Arbeit mit Menschen zusammenarbeiten, zu denen eine emotionale Bindung aufgebaut werden müsse, höheren Belastungen ausgesetzt seien, die zu emotionalem Stress und Burnout führen können, als beispielsweise Ingenieure. „Die Anforderungen in der Ärzteschaft sind fachlich und emotional sehr hoch“, so Nübling.

Er machte aufgrund der Befragung folgende Ursachen für die überdurchschnittliche Burnout-Gefährdung unter Ärztinnen und Ärzten aus: An erster Stelle stehe ein Ungleichgewicht zwischen Arbeit und Privatleben. Krankenhausärzte belastet der „Work-Privacy-Conflict“ sehr viel stärker als andere Berufsgruppen, so Nübling. Diesem Faktor folgen die quantitativen und die emotionalen Anforderungen, die der Arztberuf mit sich bringt.

## Arzttypischer Verdrängungsmechanismus

Trotz hoher Burnout-Rate bei Krankenhausärzten im Vergleich zu anderen Berufsgruppen fühlten sich diese nach eigener Einschätzung nicht kränker als andere, sondern bewerteten ihren Gesundheitszustand sehr positiv. Die Chefärztin des ambulanten Therapiezentrums Solingen, Dr. Maike Monhof, Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin und Psychotherapie, kennt dieses Phänomen. Sie habe die Erfahrung gemacht, dass Ärztinnen und Ärzte zwar ihren eigenen Gesundheitszustand als gut bezeichneten, aber dies oft auf einen für Ärzte typischen Verdrängungsmechanismus zurückzuführen sei, sagte Monhof.

Der Eindruck passt ins Bild: Auch die Zufriedenheit mit ihrer gesamten Lebenssituation bewerteten die von Nübling befragten Krankenhausärzte nicht schlechter als der Durchschnitt. Nübling führt das auf „Dämpfungsfaktoren“ zurück, die den Ursachen eines Burnouts entgegenstünden. Dazu zählte der Soziologe die unter Ärzten wenig verbreitete Sorge um den Arbeitsplatz, die guten Entwicklungsmöglichkeiten sowie die Überzeugung der Ärzte, etwas Sinnvolles zu tun. Bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten könnten als weitere Stress-Faktoren die Praxisorganisation oder wirtschaftliche Unsicherheit in Folge der Honorarreformen hinzukommen, der Faktor „Work-Privacy-Conflict“ dagegen in den Hintergrund treten, vermutete Nübling. Der Wissenschaftler betonte allerdings, dass für valide Aussagen über niedergelassene Ärzte bisher zu wenige Studien vorlägen.

Die Privatdozentin Dr. Claudia Rudroff illustrierte, dass die Definition, was als Balance zwischen Privat- und Berufsleben anzusehen ist, eine sehr individuelle Angelegenheit sei. Die Chefärztin für Allgemein- und Viszeralchirurgie am St. Augustinus Krankenhaus in Düren berichtete, dass sie

während ihres Berufslebens zeitweise über 100 Stunden die Woche gearbeitet habe. „Das Verhältnis zwischen Arbeit und Freizeit müsse nicht für jeden 50 zu 50 definiert werden“, so Rudroff. Die Balance müsse individuell hergestellt werden. Sie sehe ihre Arbeit als Teil ihres Lebens an, da sie sich gerne mit medizinischen Themen befasse.

Gleichzeitig sei die Doppelbelastung als Mutter zweier Kinder und Chefärztin ein Aspekt, der zu Stress und Burnout führen könne, berichtete Rudroff. „Das schlechte Gewissen ist immer mit dabei.“ Dennoch versuche sie mit ihren Kindern die wenige Zeit so sinnvoll wie möglich zu verbringen. Auch beziehe sie ihre Kinder in ihren Beruf mit ein und lasse sie auf diese Weise an einem wichtigen Teil ihres Lebens teilnehmen. Deshalb halte sie das Angebot der Ärztekammer Nordrhein, bei Fortbildungen im Haus der Ärzteschaft eine Kinderbetreuung anzubieten, für einen wichtigen Beitrag zur Burnout-Prophylaxe für Ärztinnen und Ärzte. Während des Burnout-Symposiums waren rund 30 Kinder mit nach Düsseldorf gekommen und wurden im Haus der Ärzteschaft von pädagogisch qualifizierten Fachkräften betreut.

Als weiteren wichtigen Aspekt der Burnout-Vorbeugung nannte Rudroff ein privates Umfeld, das ein flexibles Lebensmodell zulasse. Dieses Verhältnis müsse durch Offenheit und Toleranz geprägt sein. Zwar sei die Forderung nach einer „klaren und offenen Kommunikation“ ein „Allgemeinplatz“, so Rudroff, dennoch halte sie diese für eine elementare Komponente, damit kein emotionaler Stress entsteht.

Dies bestätigte auch Dr. Maike Monhof. „Burnout ist ein Beziehungs- und Kommunikationsproblem“, erklärte die Fachärztin



*Sichtlichen Spaß machte Dr. Christian Köhne, 1. Vorsitzender der Bezirksstelle Aachen, die Demonstration des musiktherapeutischen Prinzips der freien Improvisation mit der Musiktherapeutin Eva Scheuer (rechts) während des Kammerkolloquiums. Foto: bre*

für Psychotherapeutische Medizin und Psychotherapie. Burnout hänge oft mit der unbewussten Weigerung des Einzelnen zusammen, nach innen zu schauen. Selbstkritisch sagte Monhof, besonders die Ärzteschaft habe ein „Leistungs- und Hierarchieverständnis“, das die Anfälligkeit für Burnout fördere. „Es würde uns gut tun, uns mit uns selbst zu beschäftigen“, so die Solinger Ärztin. Der Druck, den jeder Arzt sich selbst gegenüber aufbaue, könne für manche Kolleginnen und Kollegen zu groß werden und sich in Burnout-Symptomen ein psychosomatisches Ventil suchen.

## Antreiber im Kopf bremsen

Allerdings seien gute Interventionsmöglichkeiten vorhanden, um sich selbst mit therapeutischer Hilfe aus dieser Spirale zu befreien, so Monhof. Dazu gehören Gruppen- und Einzeltherapien ebenso wie Kunst- und Musiktherapien. Beide Therapieformen zielten darauf ab, die Wahrnehmung auf sich selbst zu schärfen und wieder Spontaneität zuzulassen. Gleichzeitig wirken Musizieren und Malen entspannend und trainieren den Genuss an der eigenen Kreativität, ohne diese an Leistungskriterien zu knüpfen. In der Musiktherapie sollen verloren gegangene Spielräume auf einer kindlichen Ebene ohne Bewertung neu erschlossen werden, erläuterte die Musiktherapeutin Eva Scheuer.

Viele Burnout-Patienten litten an dem Leistungsdruck, der teils von außen, aber auch zu einem großen Teil selbst erzeugt werde. Monhof bezeichnete diesen Druck als die „inneren Antreiber“, die immer fünf Forderungen im Hinterkopf wiederholten: „Sei perfekt!, Streng dich an!, Beeile dich!, Sei stark!, Mache es anderen recht!“ Diese Antreiber seien ein Ansatzpunkt für eine erfolgreiche Burnout-Therapie. Patienten müssten lernen, Gegenspieler zu den Antreibern im Kopf zu etablieren, die sagen: „Fehler sind erlaubt! Lass dir Zeit! Ich bin genauso wichtig wie die anderen!“, erklärte Monhof das Prinzip, um individuelle Lösungen zu finden, die aus einer Burnout-Spirale herausführen.

Die strukturellen Stressfaktoren, die das Gesundheitssystem hervorgebracht hat, müssen größtenteils auf betrieblicher und politischer Ebene entschärft werden, wie etwa die Honorarunsicherheiten bei den niedergelassenen Vertragsärzten oder die Einhaltung der Arbeitszeitgesetze und der interkollegiale Umgang in der Klinik.