

Betriebliche Gesundheitsförderung soll Burn-out vermeiden helfen

Das Helfersyndrom verhindert häufig, dass vom Ausgebranntsein bedrohte Ärztinnen und Ärzte sich rechtzeitig Hilfe suchen. Das sagte der Präsident der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz, Professor Dr. Frieder Hessenauer, kürzlich in Mainz.

von Horst Schumacher

In allen Krankenhäusern und Universitätskliniken sollen Programme betrieblicher Gesundheitsförderung eingerichtet werden. Das hat der Landesverband Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz des Marburger Bundes (MB) kürzlich bei seiner Hauptversammlung in Mainz gefordert. Darin liege eine Chance, dem Phänomen des Burn-outs bei Krankenhausärztinnen und -ärzten und anderen Beschäftigten entgegenzuwirken, heißt es in einem Beschluss. Auch sei die Personalausstattung der Kliniken so zu verbessern, dass das Risiko der Arbeitsüberlastung und damit des Burn-outs verringert wird.

Dem betriebsärztlichen Dienst komme bei der betrieblichen Gesundheitsförderung eine besondere Rolle zu, so die MB-Delegierten. Nach deren Auffassung ist der Beitrag der betriebsärztlichen Dienste zur betrieblichen Gesundheitsförderung ein oft unterschätzter, aber zentraler Faktor zur Bindung qualifizierter und erfahrener Fachkräfte – und damit für die Attraktivität und bewusste Personalentwicklung der Kliniken.

Schleichender Prozess

„Operieren bis zum Umfallen? – Burn-out: eine besondere Gefahr für Ärztinnen und Ärzte!“ hatte der Präsident der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz, Professor Dr. Frieder Hessenauer, seinen Vortrag zum Schwerpunkt-Thema der Hauptversammlung überschrieben. Burn-out sei keine reine Managerkrankheit, vielmehr seien Frauen und Männer in sozialen Berufen besonders gefährdet, so Hessenauer: „Sie geben viel, bekommen aber wenig Anerkennung und Bestätigung zurück.“ Als Gegenmittel



Rudolf Henke, Vorsitzender des Marburger Bundes: Die Krankenhausgesellschaft sollte unsere Forderung nach einer besseren Krankenhausfinanzierung während der Tarifverhandlungen nicht gegen uns verwenden, sondern sich für Kompromisse einsetzen und gemeinsam mit uns etwas für die Häuser tun.
Foto: Erdmenger/ÄkNo

empfiehlt der rheinland-pfälzische Kammerpräsident gute Arbeitsbedingungen und echte Wertschätzung der Arbeit, denn: „Fehlt das, reiben sich die Mitarbeiter auf.“

Hingegen können laut Hessenauer die Arbeitsverdichtung im Krankenhausalltag, frustrierende Bürokratie, familien- und freizeitunfreundliche Arbeitszeiten, Überengagement und eingeschränkte Autonomie die Ärztinnen und Ärzte krank machen. Doch gerade denen falle es besonders schwer, selber Hilfe anzunehmen – insbesondere, wenn es um Hilfe für die eigene Seele geht. „Sie reißen sich lieber zusammen, als im Dienst am Patienten auszufallen“, sagte Hessenauer. Das Ausgebranntsein sei ein jahrelanger, schleichender Prozess. Häufig hindere ein Schamgefühl Kolleginnen und Kollegen daran, Hilfe zu suchen oder anzunehmen.

MB-Landesverband bestätigt Führungsspitze

Rudolf Henke steht für zwei weitere Jahre an der Spitze des Landesverbandes Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz des Marburger Bundes. Die Hauptversammlung bestätigte den Aachener Internisten und MB-Bundesvorsitzenden im September ebenso wie den 2. Landesverbandsvorsitzenden Professor Dr. Ingo Flenker mit großer Mehrheit im Amt. Fünf der neun Beisitzer im neuen Landesvorstand kommen aus Nordrhein: Neu ist Ingo Heinze (Bonn), bestätigt wurden Dr. Friedhelm Hülskamp (Essen), Michael Krakau (Köln), Dr. Anja Mitrenga-Theusinger (Leverkusen) und Professor Dr. Gisbert Knichwitz (Bonn). Aus dem Landesvorstand ausgeschieden ist Dr. Lydia Berendes (Tönisvorst), die nicht erneut kandidiert hatte. RhÄ

Finanzierungsreform angemahnt

Die Krankenhausträger und deren Spitzenverband Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) forderte die Landeshauptversammlung dazu auf, sich für einen schnellen Kompromiss in den derzeit laufenden Tarifverhandlungen zwischen dem Marburger und der Tarifgemeinschaft Deutscher Länder sowie der Vereinigung Kommunaler Arbeitgeberverbände einzusetzen. Der MB-Vorsitzende Rudolf Henke kritisierte, dass die DKG die Tarifrunden mit Meldungen über die unzureichende Finanzausstattung der Krankenhäuser „garniert“. „Stattdessen sollte die DKG mit uns gemeinsam etwas für die Finanzlage tun, das wäre eine wirkliche Hilfe für die Krankenhäuser“, forderte Henke.

Allerdings ist der MB erst nach Abschluss der Tarifverhandlungen zu gemeinsamen Aktionen mit den Arbeitgebern und Krankenhausträgern für eine Korrektur der Krankenhausfinanzierung bereit, wie es in einem Beschluss der Hauptversammlung heißt. Denn: „Die Erfahrung lehrt, dass jedes Votum des Marburger Bundes für eine Verbesserung der Krankenhausfinanzierung in den Tarifverhandlungen von Arbeitgeberseite gegen uns verwendet wird.“

Dabei sieht der MB eine Reform als dringlich an: „Die Krankenhausfinanzierung bedarf noch für 2012 einer Korrektur.“ Wie bei Ärzten und Zahnärzten solle auch im Krankenhausbereich die Grundlohnrate als Finanzierungsgrundlage abgeschafft werden und der bereits im Jahr 2009 angekündigte „Kostenorientierungswert“ verbindlich eingeführt werden.

Für das kommende Jahr liegt die offiziell festgestellte Veränderungsrate der Krankenhausbudgets von 1,98 Prozent nach MB-Angaben um 0,4 Prozentpunkte unter der Preissteigerungsrate von 2,4 Prozent. „Die Veränderungsrate erweist sich damit erneut als untaugliches Instrument der Vergütungssteuerung“, hieß es in Mainz. Zudem sehe das GKV-Finanzierungsgesetz für 2012 eine Absenkung der Rate um 0,5 Prozentpunkte vor. Je nach Verlauf der Morbidität könne es in den Verhandlungen mit den Krankenkassen zu einer weiteren Absenkung kommen.