

Arbeiten, bis die Helfer kommen

Beim 10. Suchtforum in München diskutierten am 13. April 2011 Referenten und über 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmer über das Thema „Vom Tüchtigen zum Süchtigen ... arbeitsmüde, erschöpft und ausgebrannt: Arbeiten, bis die Helfer kommen!“.



Pressekonferenz beim 10. Suchtforum. Dr. Heiner Vogel, Vorstandsmitglied der PTK; Ulrich Koczian, Vizepräsident der BLAK; Melanie Huml; Dr. Heidemarie Lux, Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter (v. li.).

„Die Bedeutung psychischer Störungen nimmt kontinuierlich zu. In Deutschland entstehen durch arbeitsbedingte psychische Belastungen volkswirtschaftliche Kosten in Höhe von 6,3 Milliarden Euro im Jahr“, erklärte Melanie Huml (CSU), MdL und Staatssekretärin im Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit. Die moderne Arbeitswelt sei unsicherer geworden und verlange Leistung in immer kürzeren Taktfrequenzen. „Multitasking“ heiße das Zauberwort unserer Zeit. Und das, obwohl das menschliche Gehirn mit diesem Anspruch aus der Roboterwelt heillos überfordert sei. Chronischer Stress sei die Folge. Bis sich Körper und Seele selbst eine Auszeit verordnen würden. „Man solle arbeiten, um zu leben und nicht leben, um zu arbeiten“, empfahl Huml. Sie berichtete, dass im Gesundheitsministerium ein „Expertenkreis Psychiatrie“ eingerichtet wurde. Dieser soll die Leistungserbringer und Leistungsträger bei der Erfüllung ihrer Aufgaben unterstützen. Der Expertenkreis werde in Arbeitsgruppen arbeiten. Eine erste Arbeitsgruppe befasse sich mit dem Thema Demenz. Mit diesem Gremium solle dazu beigetragen werden, die Versorgung für die Patienten zu verbessern.

„Wir Ärzte gehören zu den Spitzenreitern, wenn es um Burn-out geht.“

Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und Suchtbeauftragte des Vorstands, freute sich über das große Interesse am 10. Suchtforum. Die gute Zusammenarbeit der beteiligten Partner BLÄK, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (BAS), Bayerische Landesapothekerkammer (BLAK) und Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PTK) sei ein wichtiger Baustein in der Fortbildung der Gesundheitsberufe. „Wir Ärzte gehören zu den Spitzenreitern, wenn es um Burn-out geht“, hob Lux hervor. Schätzungen gingen davon aus, dass etwa 20 bis 25 Prozent aller Ärztinnen und Ärzte im niedergelassenen Bereich und in den Krankenhäusern, in unterschiedlichen Ausprägungen von Burn-out betroffen seien. Diese Quote gelte wahrscheinlich auch für das Pflegepersonal. „Wir sind darauf trainiert, uns um andere zu sorgen und die eigene Person in den Hintergrund zu stellen“,

meinte die Vizepräsidentin. Das oft vorhandene Helfersyndrom würde dies noch verstärken. Mit Blick auf die Ärztemangeldiskussion sei ein Umdenken notwendig, um auch die junge Generation wieder mehr für den Arztberuf zu begeistern und eine bestimmte Lebensqualität bieten zu können. „Auch im Berufsleben müssen Grenzen gesetzt werden und man muss lernen, Nein zu sagen“, sagte Lux. Es sei notwendig, sich gezielt Zeit für sich selbst zu nehmen und sich auch einmal die eigene Arbeitssituation vor Augen zu halten. Eine kritische Selbstreflexion erleichtere es, rechtzeitig auf Warnsignale des Körpers zu achten. Man sollte gerade als Arzt nicht arbeiten, „bis der Arzt kommt“.

„Es gibt auch personale Merkmale.“

Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, Vorstand der BAS, moderierte das Jubiläumssuchtforum gewohnt professionell. Er wies darauf hin, dass Burn-out ein Zustand der totalen psychophysischen Erschöpfung sei. In der wissenschaftlichen Literatur gebe es keine einheitliche Definition von Burn-out. Häufig werde Burn-out als „arbeitsbezogenes Syndrom“ verstanden,

das sich aus den Dimensionen emotionale Erschöpfung, Depersonalisation und einer reduzierten Leistungsfähigkeit zusammensetzt. Burn-out stelle auch keine eigenständige Diagnose im ICD-10 dar. Demzufolge würden Ärzte häufig auf die Diagnose Depression ausweichen. „Es ist aber auch klar, dass nicht nur die Arbeitswelt an Burn-out Schuld ist, es gibt auch personale Merkmale“, erläuterte Tretter. Burn-out gehe häufig mit Suchtmittelmissbrauch einher. Suchtmittel würden hierbei zur Leistungssteigerung, zur Bekämpfung depressiver Stimmungen und Antriebsschwäche sowie zum Erreichen von Entspannungszuständen eingesetzt. Betroffene würden sich quasi zum „Chemie-Junkie“ entwickeln.

„Positiv ist ein Flow-Zustand.“

„Wir haben es bei Burn-out mit einem Missverhältnis zwischen Anforderungen und Ressourcen zu tun“, erklärte Professor Dr. Eckhard Frick SJ, vom Interdisziplinären Zentrum für Palliativmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München. Notwendig sei eine gute Balance zwischen Herausforderungen und Fähigkeiten. Besonders positiv sei die Erreichung eines „Flow-Zustandes“ nach dem Konzept des Psychologen Mihaly Csikszentmihalyi. Klare Ziele zu setzen, Handlung und Gewahrsein zu verschmelzen, keine Angst vor Kontrollverlust zu haben und ein „beschleunigtes Zeiterleben“

im Gegensatz zum Empfinden von Langeweile seien einige Bedingungen für den „Flow“. Bei Arbeitsstörungen müsste auch die manifeste und die latente Pathologie unterschieden werden. Die latente Pathologie lasse sich nur indirekt über arbeitsplatzbezogene Symptome erschließen. Die Beachtung dieser Symptome würde sich aber lohnen. „Die menschlichen Organe sind für uns gewöhnlich stumm. Erst wenn die Symptome sprechen, ist die lebendige Diensthaftigkeit unserer Organe abgelöst durch eine Thematisierung, und dann behandeln wir die hervorgebrachten Symptome“, erläuterte der Jesuit.

„Wir brauchen eine Gesellschaftsdiagnostik.“

Professor Dr. Heiner Keupp vom Department Psychologie/Reflexive Sozialpsychologie der LMU München forderte in seinem Vortrag: „Wir müssen uns den gesellschaftlichen Sinn der Depression klar machen“. Psychische Erkrankungen würden zunehmen und dieser Trend sei nicht nur herbeigeredet, wie die aktuellen Zahlen beweisen würden. Die Zuwachsraten seien bei den affektiven Störungen am höchsten. Es sei notwendig, die inflationäre Verwendung der Diagnosen Burn-out und Depression kritisch zu reflektieren. „Die Hauptnutznießerin dieser diagnostischen Gepflogenheit ist die Psychopharmaindustrie“, meinte Keupp

kritisch. Immer mehr Menschen würden die Veränderungen in ihrer Arbeits- und Alltagswelt als Herausforderungen und Belastungen erleben, die ihre Bewältigungsmöglichkeiten überschritten. Was wir wirklich bräuchten, sei eine Gesellschaftsdiagnostik und diese müsse im öffentlichen Raum kommuniziert werden. Auf das Individuum gerichtete Präventionsprojekte könnten hilfreiche Angebote sein, sich in diesen gesellschaftlichen Umbruchprozessen Unterstützung bei einer Neuorientierung, Reflexion und Selbstorganisation zu holen. Sie sollten keinesfalls als Trainingslager für Fitness im globalen Netzwerkkapitalismus fungieren. Eine Strategie der universellen oder Verhältnisprävention müsse letztlich auf die Verbesserung der Arbeitsbedingungen zielen. Dazu sei nicht nur die professionelle Arbeitsgestaltung gefragt, sondern die aktive Beteiligung der Betroffenen, denen bewusst sei, dass individuelle Selbstsorge nur im Rahmen kollektiver Interessenvertretung möglich sei.

„Wir wissen nicht, wo wir hin wollen, wir wollen nur besser sein.“

„Burn-out ist nicht Burn-out“, erklärte Dr. Götz Berberich von der Psychosomatischen Klinik Windach. Burn-out als Prozess gesehen, entstehe ausgehend von Idealismus und Enthusiasmus über eine zunehmende Überforderung hin zu Frustration, Apathie und schlussendlich zu Verzweiflung und Erschöpfung. Merkmale für Burn-out als Syndrom seien zum Beispiel Erschöpfung, Zynismus, Depersonalisierung und eine reduzierte berufliche Wirksamkeit, oft verbunden mit Verzweiflung, Selbstbeschuldigung, psychosomatischen Beschwerden und depressiven oder Angstsymptomen. Neben dem bekannten Stress im Beruf tauche immer öfter ein neues Phänomen auf: „Auch der Freizeitbereich ist zunehmend einem Effizienz kult unterlegen“, meinte Berberich, „wir machen noch mehr Sport, fahren noch öfter in Urlaub, reisen noch weiter weg“. Man wisse gar nicht, wo man hin wolle, man wolle nur besser sein. Entscheidend sei für uns alle der präventive Aspekt. Aus therapeutischer Sicht sei die Work-Life-Balance ein guter Ansatz. Dieser allein würde aber nicht genügen.

Burn-out

Volkswirtschaftliche Kosten pro Jahr in Deutschland durch arbeitsbedingte psychische Belastungen	6,3 Milliarden Euro
Anteil an den Berentungen 2009 aufgrund psychischer Erkrankungen bei Männern	32 Prozent
Anteil an den Berentungen 2009 aufgrund psychischer Erkrankungen bei Frauen	44 Prozent
Burn-out Krankschreibungstage pro Jahr	10 Millionen
Krankheitskosten 2008 aufgrund psychischer Störungen	28,7 Milliarden Euro
Geschätzte Zahl der Deutschen, die manifest von Medikamenten abhängig sind	1,5 Millionen
Geschätzter Anteil der Ärzte, die in unterschiedlicher Weise von Burn-out betroffen sind	20 bis 25 Prozent

Quellen: Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit; Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen

Jodok Müller (BLÄK)