



Strategien gegen Burnout – auch ein Thema für Zahnärzte!

Das Thema „Burnout“ ist in der Gesellschaft angekommen. 11,3 Millionen Treffer bei Google in Deutschland im August 2014. Aufsätze in der Publikumspressen thematisieren das rapide Ansteigen von psychischen Erkrankungen in der Allgemeinbevölkerung, gestützt auf aktuelle Krankenkassenreports über steigende Arbeitsunfähigkeiten, zunehmenden Verbrauch von Psychopharmaka und lange Wartezeiten für Psychotherapien. Eine Google-Suche zur gleichen Zeit zeigt mit 322.000 Treffern, dass Burnout auch für Zahnärzte ein bedeutungsvolles Thema ist. „Burnout bei Ärzten“ ergab 1.790.000 Treffer. Thomas Bergner schreibt in seinem Vorwort zur 2ten Auflage seines Buches „Burnout bei Ärzten – Arztsein zwischen Lebensaufgabe und Lebens-Aufgabe“, dass es für ihn im Jahr 2006 schwierig gewesen sei, einen medizinischen Fachverleger zu finden, weil das Thema für deutsche Ärzte nicht relevant sei; in der zweiten Auflage 2010 wird dann darauf hingewiesen, dass inzwischen in mehreren Studien der Anteil der betroffenen Ärzte auf ca.

30 % geschätzt wird. In einer 2012 publizierten Studie über „Burnout bei Zahnärzten“ gaben 60,99 % die zahnärztliche Berufsausübung als „überdurchschnittlich stressig“ an. Stressbedingte Symptome wie Antriebsmangel, Müdigkeit, Schlafstörungen und Ängste gaben jeweils mehr als die Hälfte der Zahnmediziner an. 44 % der Zahnärzte leiden nach eigenen Angaben an Depressionen, 13 % hatten bereits Suizidgedanken.

Als die bedeutendsten Disstressfaktoren wurden die eigenen Misserfolge und Behandlungsfehler, der eigene Perfektionismus und Qualitätsanspruch sowie die Vielzahl der Verwaltungstätigkeiten ermittelt. Die Burnout-Prävalenzberechnungen ermittelten einen Anteil von 13,6 % Burnout-betroffenen deutschen Zahnärzten. Einem Burnout-Risiko unterliegen 31,9 % der studienteilnehmenden Zahnärzte. Die Autoren weisen als Schlussfolgerung daraufhin, dass diese Resultate die Bedeutung der Notwendigkeit der aktiven Auseinandersetzung mit der Burnout-Thematik verdeutlichen und dass es ein zukunftsorientiertes Ziel ist, die Verbreitung des Burnout-Syndroms zu minimieren.

In diesem Kontext macht die Entscheidung Sinn, sich auf der nächsten Hauptversammlung des BVAZ am 29.11.2014 in München im Rahmen eines für alle Teilnehmer angebotenen Workshops mit dem Thema Burnout unter Fokussierung auf die Frage „Strategien gegen Burnout – Was kann der Einzelne für sich tun?“ intensiver mit dem Thema zu beschäftigen. Bisher ist das Thema häufig kontrovers diskutiert worden. Burnout sei ein Modethema; im Grunde ginge es um klare Zuordnungen zur Diagnose „Depression mit ihren vielen Facetten“ und entsprechende fachliche Behandlung, während gleichzeitig die Frage nach den

Arbeitsbedingungen und deren ursächlicher Beteiligung an der Entstehung von Burnout weitgehend ausgeblendet wurde. Vor allem arbeitsmedizinische Untersuchungen und entsprechende Forschungsprojekte aus dem medizinsoziologischen Bereich haben hingegen herausgearbeitet, dass die Einordnung des Phänomens Burnout nur in das Diagnoseschema der Depressionen der Komplexität der beteiligten Faktoren nicht gerecht würde.

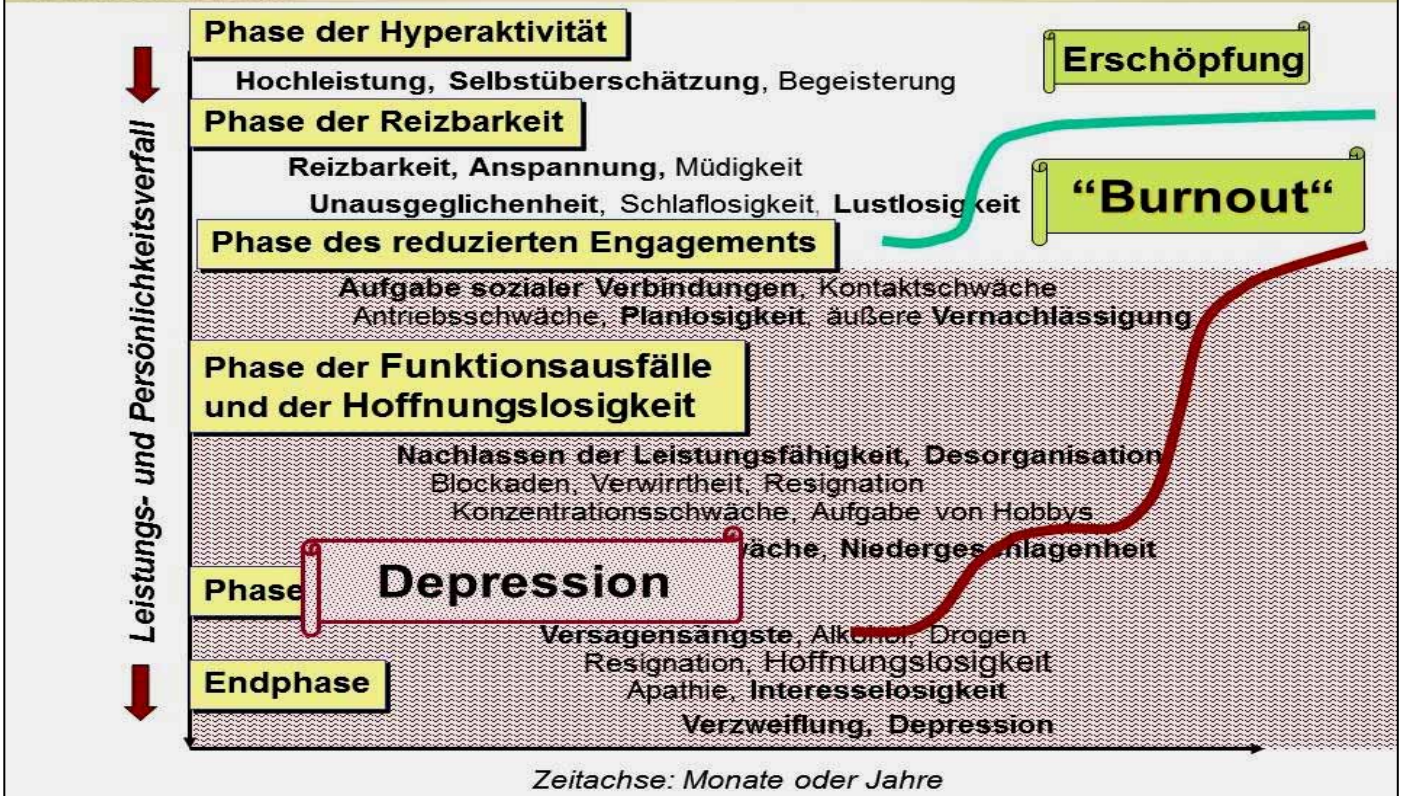
Insbesondere die Frage nach Präventionsmöglichkeiten macht erforderlich, sich der Komplexität und des Zusammenkommens vieler Faktoren gewahr zu werden, um wirksame Strategien zu entwickeln, die sowohl Aspekte des Berufsfeldes als auch individuelle persönliche Gegebenheiten in ihrem Zusammenwirken ins Auge fassen.

Wer sich schnell eine Übersicht zum Thema Burnout verschaffen will, findet unter „wikipedia.de“ eine gute, aktuelle Übersicht zum Thema „Burnout“ mit einer Vielzahl gut verlinkter weiterführender Materialien. Die Monographie von dem Hamburger Psychologieprofessor Matthias Burisch „Das Burnout-Syndrom“ ist inzwischen (2014) in fünfter, immer wieder überarbeiteter Auflage erschienen und hat sich in erster Linie zum Ziel gesetzt, Burnout verstehbar zu machen. Es kann individuelle Beratung und Therapie nicht ersetzen, gibt aber eine umfassende Darstellung, in der die Komplexität und die vielfältigen Bezüge auch zu benachbarten Forschungsgebieten hervorragend dargestellt werden. Das bereits erwähnte Buch von Thomas Bergner geht speziell auf die beruflichen Gegebenheiten bei Ärzten ein und kann im Vorfeld von

<p><u>Burnout:</u> (Prozess, Krankheit oder Syndrom?)</p> <ul style="list-style-type: none"> • explosionsartig zunehmend seit ca. 40 Jahren Krankheitstage in den letzten 5 Jahren verzehnfacht • Verlauf: fortschreitend bis zur Depression Beginn: breite stufenförmige Persönlichkeitsveränderung • rund 130 Symptome (M. Burisch), aber keine Krankheit Maslach Burnout Inventory (MBI 1981); I. Rösing (2003) • 10 Millionen Betroffene in Deutschland geschätzt (GfK Nürnberg 2009: 9,9 % der Berufstätigen aktuell betroffen) • Ursachenkombination: Stress + Gene + Gesellschaft keine speziell Burnout-gefährdete Persönlichkeitsstruktur

1.6 Unterscheidung von Erschöpfung, Burnout und Depression

Prof. Dr. Wolfgang Seidel, Sindelfingen



Therapie gute Dienste zur persönlichen Orientierung leisten, weil ebenfalls in umfassender Weise das Burnout-Syndrom im Kontext ärztlicher Berufswirklichkeit einschließlich des Privatlebens reflektiert wird.

Besonders beeindruckt hat mich im Rahmen einer ausgiebigen Sichtung geeigneter Literatur eine kleine im besten Sinne als „Selbsthilfe-Buch“ konzipierte Darstellung des Burnout-Themas von Prof. Dr. Wolfgang Seidel. Von Haus aus Chirurg und jahrelang ärztlicher Direktor eines Lehrkrankenhauses hat er sich nach seiner Pensionierung in das Feld der Emotionspsychologie eingearbeitet, angeregt ursprünglich von den Arbeiten von Daniel Goleman zur „emotionalen Kompetenz“. Die oben und auf Seite 23 eingefügten Folien, von ihm freundlicherweise zur Verfügung gestellt, fassen auf knappste Weise die komplexen Sachverhalte zum Thema Burnout aus dem Buch zusammen und geben mir im Anschluss, darauf aufbauend, Gelegenheit, kreative Strategien und Konzepte aus innovativer Coachingarbeit vorzustellen.

Eckpunkte:

- Es handelt sich um ein Phänomen, das besonders in Großstädten, aber nicht nur in Industrieländern, schnell zunimmt. Die Definition „Burnout“ ist als Krankheit noch nicht anerkannt, ambulante Maßnahmen werden von den Krankenkassen bezahlt. Ohne Gegenmaßnahmen wird immer wieder Krankenhausbehandlung mit der Diagnose schwere Depression nötig. Sie ist die häufigste Erkrankung in der Psychiatrie.
- Der Endpunkt „Depression“ ist nicht sehr häufig, aber sehr gravierend. Die Zahl der stationären Behandlungen hat sich in 10 Jahren verdoppelt. Von den im Krankenhaus behandelten Patienten

werden mehr als ein Drittel nicht mehr erwerbsfähig, sondern gehen in die Frühberentung.

- Die Therapieerfolge bei der Depression sind schlecht, etwa 40% der stationär Behandelten werden nicht wieder erwerbsfähig.
- Im Lichte neuer Forschungsergebnisse muss man diskutieren, ob hier nicht epigenetische Mechanismen beteiligt sind. Hinweise gibt es bereits. In diesem Falle wäre tatsächlich wenig Aussicht auf Erfolg mit herkömmlichen Behandlungsmethoden. Umso wichtiger ist die Prophylaxe des ganzen Prozesses.
- Verlaufsformen beim Burnout-Phänomen: Die Symptomatik kann rapide oder wellenförmig über lange Zeiträume zunehmen, gleich schwer oder lange gering sein. Charakteristisch gegenüber einfacher Ermüdung oder Erschöpfung ist die gleichzeitige Veränderung in mehreren Hirnfunktionen, die sowohl die Selbst- als auch die Fremdwahrnehmung betreffen.
- Erholung durch Stressvermeidung und/oder Therapie: In der Anfangsphase des Burnout (oberer Bereich der Grafik) kommt es meistens nach 6 bis 12 Wochen Sanatorium zur vollständigen Normalisierung. Bei schwerer Depression jedoch (unterer Bereich der Grafik) kann stationäre Behandlung nötig sein – oftmals (siehe oben) mit der Konsequenz der Frühberentung.

Überlegungen zum Thema „Strategien gegen Burnout“ sollten deshalb besondere Priorität erhalten. Dies um so mehr, als es ja um ein Geschehen mit einem langfristig angelegten Verlauf geht, der jedem Betroffenen eine Fülle von Handlungsoptionen offen lässt, sobald er sich persönlich als „burnoutgefährdet“ wahrge-

nommen hat. Auch wenn in dem Ursachegefüge äußeren Faktoren wie den Arbeitsgegebenheiten eine gewichtige Rolle zufällt, ist der wesentlichste Aktionsplatz die eigene Persönlichkeit. In diesem Bereich kann jeder unmittelbar aktiv werden. Der entscheidende innere Schritt ist:

Gesundheit - und dazu gehören auch aktive Strategien gegen Burnout - als persönliche Herausforderung anzuerkennen und dafür auch persönlich Verantwortung zu übernehmen. Das führt direkt dazu, der persönlichen Beantwortung einer Grundsatzfrage „Wie wollen wir leben“ große Priorität einzuräumen. Peter Bieri schreibt auf dem Cover des gleichnamigen Buches: „Wir wollen über unser Leben selbst bestimmen. Das sind Worte, die leidenschaftliche Zustimmung finden, und wir haben den Eindruck, dass sie von den beiden wichtigsten Dingen handeln, die wir kennen: von unserer Würde und unserem Glück. Doch was bedeuten die vertrauten Worte eigentlich? In welchem Sinn kann ich über mein Leben bestimmen? Was ist das für eine Idee von Bestimmen und von Selbständigkeit? Wie kann man die Idee entfalten, und was kommt da alles zum Vorschein?“



Wenn Sie auf der Titelseite dieser Zeitschrift den Hinweis „Überblick, Weitblick, Besinnung auf die eigenen Ressourcen – Strategien gegen Burnout“ eingebettet in eine großzügige Gebirgslandschaft anziehend und reizvoll gefunden haben, dann sollten Sie sich auch an die Frage herantrauen, wie der Weg zu so einem Platz aussieht. Die gute Nachricht ist: Es gibt solche Wege. Ob es eine schlechte Nachricht ist, dass man sich auf eine Bergtour einstellen muss, möchte ich mit einer weiteren Frage beantworten: Was spricht gegen Bergtouren, wenn man mit einem solchen Panorama belohnt wird?

Dr. Mark Schmid-Neuhaus, München
markschmidneuhaus@t-online.de

Dr. Mark Schmid-Neuhaus ist Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie – Psychoanalyse sowie Facharzt für Allgemeinmedizin – Sportmedizin. Bis heute betreibt er eine eigene Praxis. Er war und ist allerdings zugleich in weiteren sehr unterschiedlichen Berufsfeldern engagiert, insbesondere als Coach und Organisationsentwickler. Ein wichtiger Meilenstein seines Berufslebens war seine mehr als zwei Jahrzehnte umfassende leitende Tätigkeit im "Zentrum für psychophysische Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung" ("Der Gesundheitspark") im Olympiapark in München.
Weitere Infos: www.markschmidneuhaus.de



BVAZ-Jahrestagung 28./29.11.2014 in München

Herzliche Einladung an alle BVAZ-Mitglieder:

Workshop zum Thema „Burnout“ und BVAZ-Mitgliederversammlung

In diesem Jahr findet die alljährliche BVAZ-Tagung wie schon mehrere Male in **München im Marriott Hotel** statt, in der Nähe des Olympiaparks (Berliner Str. 93, 80805 München, Tel. 089/360020, www.marriott-muenchen.de). Am Vorabend (Freitag, 28.11.2014) gibt es ab 19.30 Uhr ein gemütliches **Beisammensein im Tagungshotel** und am Samstag (29.11.2014) ab 9.00 Uhr einen **Workshop** mit **Dr. Mark Schmid-Neuhaus** zum Thema „**Burnout – auch ein Thema für Zahnärzte?**“. Nach der Mittagspause startet die vereinsinterne **Mitgliederversammlung**. Einen ersten Eindruck vom Workshop-Thema bietet der vorstehende Forum-Beitrag des Referenten.

Alle Mitglieder haben bereits im Juni ein Schreiben des BVAZ-Vorstandes mit Tagesordnung und Anmelde-Formular erhalten (Formular ggf. noch mal anfordern unter Tel. 089/3618030). Bei dem Workshop ist die Teilnehmerzahl begrenzt – frühzeitige Anmeldung ist empfohlen. Auch an der Arbeit des BVAZ interessierte neue Kolleginnen und Kollegen sind willkommen (Infos und Beitrittsformular siehe www.bvaz.de)! Melden Sie sich an bei der BVAZ-Geschäftsstelle:

Dr. Dr. Rüdiger Osswald, Fritz-Hommel-Weg 4, 80805 München, Tel. 089/3618030, Fax 089/36100294, ruediger.osswald@t-online.de.