

ZUM THEMA

99. Delegiertenversammlung des ÄKBV

Münchener Ärztevertreter beschäftigen sich mit Burn-out und Work-Life-Balance

Am 25. November fand die 99. Delegiertenversammlung des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes München (ÄKBV) statt. Vor dem Hintergrund der drohenden Verschärfung des Ärztemangels in Deutschland befassten sich die Delegierten mit den Begriffen „Burn-out“ und „Work-Life-Balance“. Als Referenten waren der Medizinsoziologe Dr. Dieter Korczak und der Psychiater Dr. Götz Berberich eingeladen.

„Klimakrise“ am Arbeitsplatz

In den vergangenen Jahr sind in Deutschland die Krankheitstage der Arbeitnehmer deutlich gesunken. Auffällig ist aber, dass die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage durch psychische Erkrankungen dramatisch angestiegen. Darauf wies der 1. Vorsitzende des ÄKBV Dr. Christoph Emminger zu Beginn der Delegiertenversammlung hin. Bereits jede dritte Fehlzeit sei durch psychosomatische oder psychiatrische Beschwerden bedingt, erklärte er. Gleichzeitig sei eine Verschlechterung der Arbeitsbedingungen zu beobachten. Emminger zitierte eine Befragung, nach der nur noch 12 Prozent der Arbeitnehmer mit ihren Arbeitsbedingungen zufrieden sind und 88 Prozent ihre Arbeitsbedingungen als mäßig bis schlecht beurteilen. Das soziale Klima am Arbeitsplatz habe sich in den letzten Jahren so verschlechtert, dass Experten bereits von einer „Klimakrise“ sprächen, berichtete der ÄKBV-Vorsitzende

Im ärztlichen Bereich machte Emminger die allgemeine Verschlechterung der Arbeitsbedingungen für die prognostizierte Verschärfung des Ärztemangels in den kommenden Jahren verantwortlich. Schon jetzt gebe es einen Notstand in der hausärztlichen Versorgung, auch in der fachärztlichen Versorgung würden in den nächsten Jahren wegen des Erreichens der Altersgrenze die Ärzte ausgehen, sagte Emminger. Den Kliniken fehlten deutschlandweit 5000 Ärzte. Diese Zahl werde im kommenden Jahr auf 6000 ansteigen. Laut einer Studie des Beratungsunternehmens PricewaterhouseCoopers (PWC) soll sich die Situation bis zum Jahr 2030 noch weiter dramatisch verschlechtern. Demnach würden in zehn Jahren über 50000 Ärzte und 150000 nicht-ärztliche Fachkräfte

in der Gesundheitsversorgung fehlen. In zwanzig Jahren könnte es laut der PWC-Studie aufgrund der demografischen Entwicklung sogar eine Million Beschäftigte zu wenig im Gesundheitswesen geben.

Um hier gegenzusteuern, müssten die Arbeitsbedingungen der Ärzte verbessert werden, sagte Emminger. Dabei gehe es nicht in erster Linie ums Geld, sondern um Dinge wie Wertschätzung, Zeitsouveränität, eine gute Balance zwischen Arbeit und Familie oder um eine strukturierte Fort- und Weiterbildung für Klinikärzte. Die Arbeitsbedingungen in Klinik und Praxis müssten in Zukunft so gestaltet werden, dass Ärzte mit Würde und gesundheitlich wohlbehalten arbeiten können, sagte Emminger. Daher beschäftige sich der ÄKBV mit den Themen Burn-out und Work-Life-Balance.

Was genau ist Burn-out?

Als erster Gastreferent sprach der Medizinsoziologe Dr. Dieter Korczak über die Schwierigkeiten, Burn-out zu diagnostizieren. Zusammen mit zwei weiteren Autoren hatte der Gesundheitsforscher kürzlich im Auftrag des Deutschen Instituts für Medizinische Daten und Information einen Bericht über die Differenzialdiagnostik des Burn-out veröffentlicht, der sich auf eine Analyse der vorliegenden Studien zu diesem Krankheitsbild stützt. Demnach ist sowohl die Diagnose wie die Prävalenz von Burn-out unklar. Die Studienlage sei schlecht, erklärte Korczak. Zwar werde Burn-out in den Medien immer wieder als Volkskrankheit bezeichnet – die Rede ist dabei von neun bis 15 Millionen Betroffenen –, doch gesicherte Zahlen gebe es nicht, da eine einheitliche Definition fehle. In manchen Publikationen werde bei-

spielsweise die Burn-out-Rate bei Lehrern mit 10 bis 90 Prozent angegeben, erklärte der Soziologe. Mit solchen Zahlen könne man wissenschaftlich nicht arbeiten.

In den meisten Studien werde Burn-out als ein „dauerhaft, negativer, arbeitsbezogener Seelenzustand“ definiert, der sich in emotionaler Erschöpfung, Selbstentfremdung oder Zynismus und einer verminderten Leistungsfähigkeit äußert. Als Symptome würden vor allem Erschöpfung, Unruhe, Anspannung, gesunkene Motivation und reduzierte Arbeitsleistung genannt. Die in den Studien vorgestellten Symptomkataloge seien aber mit bis zu 140 Symptomen viel zu breit für eine saubere Diagnosestellung, sagte Korczak. Zudem werde Burn-out hauptsächlich über Selbstbeurteilungsbögen gemessen. Strukturierte Instrumente zur Fremdbeurteilung – z. B. als strukturierte Anamnese- oder Interviewverfahren, würden offenbar nicht systematisch eingesetzt. „Ein objektiver Parameter zur Diagnostik von Burn-out existiert nicht“, fasste Korczak die Ergebnisse seines Berichts zusammen.

In der Forschung und in der klinischen Diagnostik würden die definitorischen Unschärfen und Unterschiede des Burn-out-Konzepts größtenteils vernachlässigt, sagte der Soziologe. Die Schwierigkeit bestehe „einerseits darin, etwas zu messen, das nicht eindeutig definiert ist, und andererseits, etwas von anderen Krankheitsphänomenen abzugrenzen, das bisher nicht standardisiert gemessen werden kann“.

Dieses „vernichtende Urteil zur Burn-out-Diagnostik“ bedeute aber nicht, dass es das Phänomen Burn-out nicht gibt, sagte der Soziologe. „Natürlich gibt es Burn-out. Was es nicht gibt, ist eine saubere Diagnos-

tik“, so Korczak. Man könne über Burn-out sprechen, das habe aber im Moment eher literarische Qualität und sei nicht evidenzbasierte Medizin. In Zukunft seien hochwertige Studien notwendig, um das Burn-out-Syndrom näher zu erforschen.

Ist Work-Life-Balance das Gegenstück zu Burn-out?

Im zweiten Vortrags des Abends sprach Dr. Götz Berberich, Oberarzt an der Psychosomatischen Klinik Windach, zum Thema Work-Life-Balance. Berberich zitierte zunächst den Barmer Gesundheitsreport 2009, wonach psychische Störungen und Verhaltensstörungen zu einem wesentlichen Teil der Arbeitsunfähigkeitstage in Deutschland beitragen. Der Anstieg der psychischen Erkrankungen werde in der Laienpresse im Wesentlichen auf Burn-out zurückgeführt. Berberich schloss sich aber der Auffassung Korczaks an, dass es von fachlicher Seite Schwierigkeiten bei der Diagnose von Burn-out gibt. Als Gegenstück zu Burn-out werde derzeit häufig der Begriff Work-Life-Balance angeführt, der etwa das Gleiche meine wie

die Vereinbarkeit von Familie, Privatleben und Beruf. Wie Berberich ausführte, haben Politik und Wirtschaft die Work-Life-Balance inzwischen als Wettbewerbsfaktor für Unternehmen erkannt. „Work-Life-Balance gilt als Motor für gesellschaftliches Wachstum und gesellschaftliche Stabilität“, sagte Berberich

Der Psychiater kritisierte allerdings die rein auf Nützlichkeit ausgerichtete Verwendung des Begriffs Work-Life-Balance im Wirtschaftsleben. Den Unternehmen gehe es bei ihrer „Marketingstrategie“ rund um Work-Life-Balance in erster Linie um die Optimierung von Arbeitsprozessen durch „Arbeitsstrukturierungsmaßnahmen, garniert mit finanziellen Vorteilen für die Arbeitnehmer“. Beispiele für die zahlreichen Work-Life-Balance-Maßnahmen seien beispielsweise Angebote zum Stressabbau wie Yoga oder autogenes Training, die Sensibilisierung von Führungskräften oder das Elterngeld. Die eigentlichen Ziele, nämlich die Verbesserung der Lebensqualität und die Antworten auf Sinnfragen, stünden nicht im Mittelpunkt, sagte Berberich.

Nach Auffassung des Psychiaters greifen die Work-Life-Balance-Maßnahmen der Unternehmen aus psychotherapeutischer Perspektive zu kurz. Im Vordergrund müsste vielmehr die Befriedigung psychischer Grundbedürfnisse in der Arbeit und außerhalb der Arbeit stehen. Konkrete Maßnahmen sollten sich nach der persönlichen Wertehierarchie richten. „Die wichtigsten Fragen sind: Was will ich eigentlich? Wo will ich hin? Und wie komme ich dahin?,“ erklärte Berberich. Wichtig sei auch die Arbeit als Teil des Lebens und nicht als Gegenbegriff dazu zu verstehen. In der anschließenden Diskussion schlossen sich die ÄKBV-Delegierten der Auffassung Berberichs an, dass man den Begriff Work-Life-Balance kritisch hinterfragen müsse. Das Leben dürfe nicht in ein Arbeitsleben und ein Freizeitleben eingeteilt werden, vielmehr sei eine ganzheitliche Sichtweise nötig.

Caroline Mayer

Nachtrag zum 69. Bayerischen Ärztetag

Im Heft 22 der MÄA waren die Beschlüsse des bayerischen Ärztetages abgedruckt, die auf Antrag von Münchner Delegierten zustande gekommen waren. Dabei fehlten unter der Rubrik „Hochschule“ zwei Anträge, die hiermit nachgereicht werden.

Hochschule

Änderung des Bayerischen Hochschulpersonalgesetzes (BayHSchPG)

Auf Antrag von Dr. C. Borelli u. a. fordert der 69. Bayerische Ärztetag den Hochschulausschuss des Bayerischen Landtags, den Bayerischen Landtag und das Bayerische Staatsministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst auf, im BayHSchPG folgenden Punkt (...) zu ändern: (...) Durch den (...) Gesetzestext wird für beamtete Hochschulmitarbeiter, darunter eben auch beamtete Ärzte, ein Anhängen von Zeiten an den laufenden Vertrag auf vier Jahre begrenzt. Hier wird nicht unterschieden,

ob es sich um Erziehungszeiten oder Zeiten von Stipendientätigkeit zur weiteren Qualifizierung (zum Beispiel Promotion/Habilitation) handelt. Die so geltende Regelung ist vor dem Hintergrund, dass es für die Universitäten/Universitätskliniken absolut wünschenswert ist, dass sich Mitarbeiter weiter qualifizieren und Stipendien wahrnehmen, falsch. Stipendienzeiten müssen ohne Rücksicht auf ebenfalls möglicherweise auch vorliegende Erziehungszeiten/Elternzeiten an die laufenden Vertragslaufzeiten angehängt werden können. Des Weiteren ist eine Begrenzung des Anhängens von Erziehungszeiten an den laufenden Vertrag nicht korrekt. Auch

Akademikern muss es gestattet sein, mehr als ein Kind zu bekommen (wenn man zwei Kinder bekommt und die gesamten Erziehungszeiten nehmen würde, ergäbe sich eine Zeit von sechs Jahren).

Änderungsvorschlag: Der vorliegende Gesetzestext soll wie folgt geändert werden: „Zeiten von Stipendien und Erziehungszeiten werden unabhängig voneinander betrachtet und können in voller Länge an die Vertragsdauer angehängt werden.“

Medizinstudium

Auf Antrag von Dr. C. Borelli u. a. fordert der 69. Bayerische Ärztetag die Medizinischen Fakultäten auf, das Thema „Gesprächsführung mit schwerstkranken Patienten“ in ihre Studienordnung aufzunehmen.

(Hinweis: Das gesamte Beschlussprotokoll kann im Internet unter www.blaek.de eingesehen werden.)