

# Nimm Dir Zeit im Tun und Lassen – ein Reichtum der anderen Art

**Chronischer Stress und Burnout erhöhen das Risiko eines Herzinfarkts. Burnout hängt oft zusammen mit zu hoher Verausgabungsbereitschaft (overcommitment). Gefährdet sind da gerade auch wir Ärzte. Was können wir dagegen tun?**

**Le stress chronique et le burn-out augmentent le risque d'infarctus. Le burn-out est souvent lié à une trop grande tendance à s'exploiter soi-même (overcommitment). Les médecins en particulier en sont souvent victimes. Que pouvons-nous faire contre?**

---

Michael Deppeler<sup>1</sup>

---

## Sonntagmorgen – freie Zeit, was tun, was lassen?

*Einmal kein Wecker. Eine wunderbare Sommersonne weckt uns und ganz nah das Glockengeläut der Kirche. Das Rauschen ist schon beinahe vertraut – ein Luftballon kreuzt am blauen Himmel. Der gestrige Notfalldienst war anstrengend, immer mehr Kollegen arbeiten am Samstag nicht mehr. Jede Münze hat zwei Seiten. Heute ist Freizeit. Zeit für einen gemütlichen Brunch im Kreise der Familie. Zeit für Bewegung – ohne Wenn und Aber, oder? Das Wetter lädt ein zum Schwimmen. Der Familienrat (4:2) entscheidet sich fürs Bootfahren auf der Aare. Bis zur Abfahrt warten noch (viel zu) viele Optionen: Weiterlesen im Berner Krimi «Eiger, Mord und Jungfrau» oder «Saturday» (ist auch am Sonntag spannend), die Sonntagszeitung holen, mit dem Bike auf den Bantiger, die ersten digitalen Fotos installieren, auswählen und zuschneiden oder ... mit der Zusammenfassung vom KHM-Kongress in Luzern beginnen? Die Luft am Fenster ist noch angenehm kühl, die Sonne wärmt meine Haut, die Farben sind bereits kräftig. Heute wird es wohl den ersten Tropicentag geben ...*

Das Leben verliert man nicht durch den Tod; man verliert es Minute für Minute, Tag für sich dahinschleppenden Tag, durch all die tausend kleinen Arten und Weisen liebloser Unachtsamkeit.

Stephen V. Benet

## Der Workshop

Gemeinsam mit Herrn Roland von Känel, Chefarzt Psychosomatik des Inselspitals Bern, durfte ich bereits verschiedenste Aus- und Fortbildungsveranstaltungen durchführen. Jedes Mal bin ich reich beschenkt worden, so auch in Luzern.

Die über 80 Anmeldungen hatten uns überrascht. So viele Kolleginnen und Kollegen wollen mehr über die Möglichkeiten einer guten Lifestyle-Gestaltung, die psychosozialen Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-erkrankungen erfahren. Was wollen sie hören? Was diskutieren? Wie gehen wir Ärzte um mit Lifestyle und Veränderungen?

## Vom Stress zum Burnout zur Krankheit

Chronischer Stress führt zur Erschöpfung (der Batterien), zu Rückzugssituationen und «zum Ausbrennen» und kann letztlich zum Tod führen, weil hohe Erschöpfungswerte das Risiko eines Herzinfarkts erhöhen [1]. Dabei geht es psychosozial gesehen häufig um das *overcommitment* (zu hohe Verausgabungsbereitschaft) auch bei den Ärzten. Aktivismus kann gefährlich werden! Von der Situation der heutigen Ärzte wurde an dieser Stelle mehrmals berichtet. Die Burnout-Rate ist ziemlich hoch, die Schweiz ist (auch hier) guter Durchschnitt [2]. Deshalb die Frage von Herrn von Känel: «Wie gut geht es uns?» Sein Diskussionsvorschlag: den Kollegen und Kolleginnen alle 2–3 Jahre einen Fragebogen zuzustellen, um Anzeichen eines Burnouts rechtzeitig zu erkennen.

<sup>1</sup> Eine persönliche Auseinandersetzung mit dem Workshop «Lifestyle: Lebensgestaltung des Arztes» am KHM-Kongress 2005 in Luzern.

Welches sind die Anzeichen dafür im Alltag? Es sind die emotionale Erschöpfung, die Entfremdung von der Arbeit und der Zynismus gegenüber den PatientInnen und den Mitmenschen allgemein. Die Arbeit wird nicht mehr gleich effektiv ausgeführt. Vereinfacht gesagt, führt meist ein Missverhältnis der drei Bereiche: Anforderungen (Arbeitsaufgaben) – Kontrollierbarkeit (Handlungsspielraum) – sozialer Support (Rückhalt im Beruf und privat, Entwicklungsmöglichkeiten) zum Burnout [3].

Eine Studie aus den Niederlanden (Job stress and risk of coronary artery disease) zeigt denn auch ganz eindrücklich, dass die subjektive wahrgenommene Kontrollierbarkeit (job control) über die Arbeitsabläufe einen viel grösseren Einfluss auf unsere Gesundheit hat, als wir uns bisher vorstellten [4]. Präventionsstudien zu schädigenden Gesundheitsverhalten in der Allgemeinbevölkerung zeigen im Prinzip dasselbe: Bevor eine Intervention wie Tabakentwöhnung oder Alkoholprävention wirklich nachhaltigen Erfolg haben kann, muss das Gefühl, «sein Leben im Griff zu haben», zu einem genügend hohen Mass vorhanden sein oder gefördert werden. Erst dann sind wirkliche Veränderungen möglich. Dies erinnert an den Kohärenzsinn in der salutogenetischen Theorie von A. Antonowsky.

### Der alltägliche Stress in einem sich schnell verändernden Umfeld ...

Sind wir nicht durch die vielen Jahre in der Praxis genügend routiniert, erfahren und stark genug geworden, dass uns der Stress weniger ausmacht? – Oder spüren wir ihn einfach nicht mehr? Eine eindrückliche Studie [5], durchgeführt bei Personal auf einer Kinder-IPS, hat gezeigt: Viel Stress läuft offenbar «subkortikal» ab, so dass wir uns gar «nicht mehr gestresst fühlen»; die Hormonfeedbackschlaufen (Cortisol, Adrenalin usw.) laufen gleichwohl ab und damit all die langfristig fatalen Folgen für Puls, Blutdruck, Blutgerinnung usw.

Nicht nur wegen unserer medizinischen Sozialisation laufen wir Gefahr, als faul angesehen zu werden, wenn wir keinen Stress haben. Stress ist ein Zeichen unserer Zeit. In einer Zeit der beinahe unendlichen Optionen müssen wir uns für etwas und gegen alles andere entscheiden. Wer alles lebt, lebt nichts. Wir stehen unter permanentem Vollzugszwang. Die Angst, das Meiste und vor allem das Wichtigste zu verpassen, wird zum peinigenden Lebensgefühl. Jeder Zugriff kann als Missgriff erlebt werden, da das Leben – und die Arbeit – anderswo verlockender scheint. Das Leben verkommt zum Defizitgeschäft. Es geht also um unsere Wahl- und Abgrenzungsfä-

higkeit. Aber auch darum, mit Unsicherheit, Unvollkommenheit und den Veränderungen, die auch vor uns Ärzten nicht Halt machen, sinnvoll umzugehen. Jeder hat seine eigenen Coping-Strategien, um mit diesem zum Teil neuartigen Stress umzugehen: Wir sind nicht mehr die, welche wir einmal waren. Wen wundert's, dass auch wir mehr rauchen, mehr trinken, mehr essen und uns weniger bewegen, wenn wir uns mit dieser «brave new world» konfrontiert sehen? Wir Ärzte sind ganz normale Menschen (geworden).

In a changing world the choice is that of changing or being changed.  
*Bareth Morgan*

Zukunftsforscher sind sich einig: Wir befinden uns weiter in der Beschleunigungsphase gesellschaftlicher Veränderungen. Das Tempo wird vorerst weiter zunehmen, Veränderungen und Instabilität werden immer mehr zur zentralen Lebenserfahrung. Wir müssen lernen, das zu verstehen und damit umzugehen. Wie viel Sinn wir darin sehen wollen und können, das bleibt eine andere Frage!

Menschen streben von jeher nach einem inneren Gleichgewicht. Veränderungen bedrohen Sicherheit und Stabilität. Gefordert ist intensives Dazulernen. Lernen ist für viele mit grosser Anstrengung, Risiko, Fehlern, Kränkung und Blamage verbunden. Veränderungen lösen selber Ängste und wieder Stress aus und gefährden so das subjektive Kontrollerleben. Dies kann zu einem Teufelskreis werden, weckt Widerstände. Und Angst wirkt ansteckend – nicht nur bei Schafen. Dasselbe gilt für den Mut – und die Mutlosigkeit.

Wer mutlos ist, nimmt den anderen den Mut.  
*Antoine de Saint-Exupéry*

Nach der Phase, wo der Schock des Neuen vorüber ist, beginnt das Nachdenken. Dies ist die erste kritische Phase: Wenn man bereits hier Nein sagt, nur Widerstand leistet, folgt die Angst, das Gesicht zu verlieren. Also lassen sie sich Zeit, nicht nur, um Ja zu sagen. Auch das Neinsagen will gut überlegt sein!

### ... und wie wir dagegen vorgehen können

Was braucht es, um das Feuer für einen Wandel zu entfachen? Mir hat das Bild von Herrn Rainer Portmann, Arbeits- und Organisationspsychologe aus Bern, ganz gut gefallen:

Das Feuer für einen Wandel benötigt:

– Zündstoff: Unzufriedenheit mit der momentanen Situation bzw. Leidensdruck;

- Brennstoff: Glaube an die Vision und an die eigene Stärke;
- Sauerstoff: Initiative und Unterstützung.

Zündstoff ist mehr als genug vorhanden, doch sollte es nicht beim Jammern bleiben. Wie steht es mit dem Brennstoff? Es geht also darum, eigene Wünsche, Ziele zu formulieren, in Visionen zu denken? Marie von Ebner-Eschenbach formulierte dies romantisch, aber einprägsam: «Nenne dich nicht arm, weil deine Träume nicht in Erfüllung gegangen sind; wirklich arm ist nur, wer nie geträumt hat.»

Was können wir zwischen den Träumen tun, um unsere eigene Stärke zu verbessern? Es folgen einige Anregungen für die individuelle Stärkung und mögliche «Sauerstoffquellen» [6].

■ Nähren Sie Ihr Selbstwertbedürfnis – Ich bin ein hinreichend guter Arzt. Was sind meine Erwartungen an die Arztrolle? Was erwarten die Patienten? Habe ich realistische Ziele? Kann ich meine Aufträge genügend gut klären?

■ Befriedigen Sie Ihr Bindungsbedürfnis – Was brauche ich, damit ich mich in der Familie, im (Praxis)Team und im Kollegenkreis dazugehörend akzeptiert und unterstützt fühle? Was tue ich für meinen emotionalen und instrumentellen Support? Man schüttet weniger Stresshormone aus, wenn man eingebettet ist [7].

• Befriedigen Sie Ihr Kontrollbedürfnis – Wie erhalte ich mir möglichst viele Freiheiten bei der Arbeit? Wie kann ich Einfluss auf diese und mein Leben nehmen? Habe ich Stellvertretungen? Habe ich Supervision, einen Coach?

■ Tun Sie etwas für Ihr Lustbedürfnis – Was gibt mir ein gutes Gefühl und bereitet mir Freude?

Man kann andere Menschen für etwas gewinnen, indem man ihre Entrüstung, ihren Ehrgeiz oder sogar ihren Hass anspricht. Man kann aber mit diesen Gefühlen Menschen *nie* dazu bringen, konstruktive und wahrhaft revolutionäre Handlungen mitzutragen. Menschen können zu verändernden Handlungen *nur* motiviert werden, wenn sie Hoffnung haben. Und sie können nur Hoffnung haben, wenn es eine Vision gibt; und sie können nur eine Vision haben, wenn man ihnen Alternativen zeigt. Solche Alternativen aber gibt es nur auf Grund enormer Anstrengung von Denken und Vorstellungsvermögen und nicht, wenn sich alle Energie auf Protest und Entrüstung konzentriert.

Erich Fromm

## Was kann ich in meinem Praxisalltag verändern?

Meist ist es ein Ereignis von aussen, eine Bedrohung, ein Verlust, ein *Critical incident*, welcher uns in der alltäglichen Routine genügend aufrüttelt, damit wir innehalten (müssen). Die von den Kolleginnen und Kollegen skizzierten Beiträge waren persönlich und zeugten von vielfältigen Erfahrungen und Ansätzen:

- Selber einen Hausarzt zu haben, hilft gegen Burn-out.
- Timeout in einer anderen Praxis: Indem man z.B. für einige Monate die Praxis eines anderen übernimmt, gewinnt man Distanz und Abstand zu den eigenen Problemen. Dazu kommt die Einsicht, dass jeder nützlich, aber keiner unersetzbar ist.
- Mehr Belohnung (Reward) durch Nebentätigkeiten.
- Mehr Reward in der Sprechstunde durch bessere kommunikative Fähigkeiten.
- Mithilfe in der Aus- und Weiterbildung (Gruppenunterricht, Wahljahresstudenten, Praxisassistentenz).
- Besserer Umgang mit IV-Berichten.
- Ein freier Tag pro Monat für sich ganz persönlich.
- Einen Tag pro Woche ein junger Kollege in der Praxis.
- Zeit zwischen 11–12 Uhr und 17–18 Uhr freihalten für Notfälle.
- 10–14 Stunden Arbeit täglich ist nicht normal.
- Patientenstopp: Das Neinsagen machte am Anfang Mühe.
- Timeout zur Fortbildung: andere Uni, anderes Land?
- Es gibt auch ein Timeout ohne Arbeit ...

## Sonntag, was wir schliesslich taten

Was hätten Sie entschieden?

Schon die Vorbereitung zum «Biken ist ein ganz besonderes Ritual. Über die «schicken» Kleider hatte ich zwar zu Beginn gespottet, nach der ersten längeren Tour aber sofort passende Hosen gekauft. Dann das Mixen des Power-Getränks (Hausmischung), hat es noch eine Banane und wo ist der Helm? Pneu nachpumpen, Sonnenbrille auf und los geht's. Die ersten Meter sind immer wieder ein Erlebnis. Wie gut man aus eigener Kraft und mit wenig fremder Unterstützung vorwärtskommen kann: leicht, lautlos und weit. Die Vorfreude auf bekannte Gegenden, das Entdecken neuer Orte und die Erinnerung an das einzigartige Körpergefühl danach wirken wie ein kräftiger

*Rückenwind. Tief durchatmen, mein Herz öffnet sich. Sind es nicht diese kleinen Freiheiten, die unser Leben so einzigartig machen? Bis zum Bantiger geht die Fahrt durch grüne, schattig kühle Wälder, über die gestaute Grauholzautobahn mit der Tankstelle, wo sich Leute um die besten Plätze für das Picknick streiten, vorbei an Sonnenblumenfeldern und wilden, duftenden Wiesen. Wo ist denn der Heuschnupfen geblieben? Der Aufstieg zum «Berg» erinnert mich immer wieder an andere Aufgaben, denen ich mich gestellt habe: Der Wunsch wächst im Herzen, die Vorbereitung beginnt im Kopf, die Kraft kommt aus dem Wissen: Du hast es schon einmal geschafft. Der Aufstieg wird mental durchgespielt. Der Anfang ist oft entscheidend: Wie steige ich ein? Lieber langsam und gleichmässig, als volle Kraft voraus? Den eigenen Rhythmus finden, den richtigen Gang. Locker bleiben, auch wenn es ganz gut tut, wieder einmal körperlich kämpfen zu müssen. Hier entscheidet nicht das Tempo, vielleicht die Technik, doch eher die Taktik, aber vor allem der Traum vom nahen Ziel. Und mit jedem Pedaltritt leert sich der Kopf. Noch dreimal schalten, zweimal eine Kurve fahren und einmal eine kurze Steigung.*

*Das Schreiben nach einem solchen Tag fällt leicht und leichter, bis am Montagmorgen der Wecker läutet.*

Nimm dir Zeit zum Nachdenken.  
Es ist die Quelle der Kraft.  
Nimm dir Zeit zum Spielen,  
Es ist das Geheimnis der Jugend.  
Nimm dir Zeit freundlich zu sein.  
Es ist das Tor zum Glücklichein.  
Nimm dir Zeit zum Träumen.  
Es ist der Weg zu den Sternen.  
Nimm dir Zeit froh zu sein.  
Es ist die Musik der Seele.

*Isländische Weisheit*

#### Literatur

- 1 Appels A. Exhaustion and coronary heart disease: the history of a scientific quest. *Patient Educ Couns* 2004;55:223–9.
- 2 Goehring C, Bouvier Gallacchi M, Kunzi B, Bovier P. Psychosocial and professional characteristics of burnout in Swiss primary care practitioners: a cross-sectional survey. *Swiss Med Wkly*. 2005 Feb 19;135(7–8):101–8.
- 3 von Känel R. Umgang mit durch Stress am Arbeitsplatz verursachten Beschwerden in der hausärztlichen Praxis. *Primary Care* 2005;5:373–5.
- 4 de Jonge J, Bosma H, Peter R, Siegrist J. Job strain, effort-reward imbalance and employee well-being: a large-scale cross-sectional study. *Soc Sci Med* 2000;50:1317–27.
- 5 Fischer JE, Calame A, Dettling AC, Zeier H, Fanconi S. Experience and endocrine stress responses in neonatal and pediatric critical care nurses and physicians. *Crit Care Med* 2000;28:3281–8.
- 6 Grawe K. Neuropsychotherapie. Berlin: Hogrefe; 2004.
- 7 Heinrichs M, Baumgartner T, Kirschbaum C, Ehlert U. Social support and oxytocin interact to suppress cortisol and subjective responses to psychosocial stress. *Biol Psychiatry* 2003;54:1389–98.
- 8 Langewitz W, Denz M, Keller A, Kiss A, Ruttimann S, Wossmer B. Spontaneous talking time at start of consultation in outpatient clinic: cohort study. *BMJ* 2002;325:682–3.

---

Dr. med. Michael Deppeler  
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH  
Kirchlindachstrasse 7  
CH-3052 Zollikofen  
michael.deppeler@hausarzt-bern.ch