

Inhalt

1	Einleitung	1
1.1	Burnout als Makel	1
1.2	Selbsttest – Habe ich Burnout?	2
2	Burnout – Das Krankheitsbild	5
2.1	Geschichte	5
2.2	Die großen Drei des Burnout	6
	Emotionale Erschöpfung	6
	Depersonalisation	7
	Abnehmende Leistungsfähigkeit	7
2.3	Die drei Phasen von Burnout	8
	Phase 1 – Aggression und Aktivität	8
	Phase 2 – Flucht und Rückzug	12
	Phase 3 – Isolation und Passivität	15
2.4	Auslösende Faktoren	17
	Disponierende, moderierende, realisierende und protrahierende Faktoren	20
	Das Außen und das Innen	24
	Antipathie und Sympathie	25
	Faktoren der Arbeitsumgebung	27
	Auslösende und unterstützende Faktoren im beruflichen Alltag	28
2.5	Symptome	29
	Körperliche Symptome	30
	Patienten als Reflexionsebene	32
	Auffallende, „alltägliche“ Symptome	33
	Ärztewitze	33
2.6	Betroffene	34
2.7	Weitreichende Auswirkungen von Burnout	38
	Individuelle Auswirkungen	38
	Auswirkungen für die Patienten	39
	Wirtschaftliche Bedeutung	39

2.8	Differenzialdiagnosen	40
	Depression	40
	Stress	41
	Unterscheidung von Stress und Burnout	44
2.9	Burnout-assoziierte ICD-Diagnosen	44
2.10	Unwahrheiten über Burnout	45
3	Der Mensch, der Arzt wird	48
3.1	Die Persönlichkeit der von Burnout Betroffenen	48
	Persönlichkeitstyp	48
	Grundsätzliche Persönlichkeitseigenschaften	50
3.2	Ärzte als Kinder – Von 0 bis 18	56
3.3	Ärzte kurz bevor sie Ärzte sind – Von 18 bis 25	60
3.4	Burnout-Verstärker – Was die Basis bildet	62
3.5	Burnout-Blocker – Was grundsätzlich hilft	67
4	Die Ausbildung zum Arzt	69
4.1	Erwartungen und Vorarbeiten	69
	Erwartungen	69
	Vorarbeiten	71
4.2	Fragwürdigkeiten im Medizinstudium und beim Übergang zum Arztsein	71
4.3	Erziehung und Ausbildung weg vom Burnout-Risiko	77
	Medizinstudium	77
	Konkrete Vorschläge zur Umstrukturierung des Medizinstudiums im Sinn einer Burnout-Prävention	78
	Arzt im Krankenhaus	79
5	Der Beruf und die Berufung des Arztes	82
5.1	Das System als solches	82
	Die Realität der Militärhierarchie	82
	Schwierigkeiten, wohin der Arzt blickt	83
	Reformator oder Hardliner?	83
	Schuldzuweisungen	84
	Bezahlung mit Distanz	85
	Der Traum vom freien Beruf	86
5.2	Das Arztsein heute und die menschlichen Kompetenzen als Arzt	86
	Facetten der persönlichen Kompetenzen im Tun des Arztes	88
5.3	Fachliche Kompetenzen und das Sein als Arzt	90
	Absicherungsmedizin	90
	Eine größere Instanz ist notwendig	90

	Weiterbildung	91
	Systemkompetenz als Arzt	91
5.4	Patient und Arzt	94
	Frustrationen	95
	Die Erosion des Vertrauens zwischen Arzt und Patient	95
	Einseitiges Geben?	96
	Empathie versus Energieverlust	98
	Machtlosigkeit	100
	Authentizität	100
	Distanz oder Nähe?	101
5.5	Arzt und Arzt	102
	Opferposition	102
	Scheinheiligkeit	103
5.6	Der Arzt als Führungskraft	105
5.7	Stör- und Stressfaktoren	109
5.8	Variablen	113
	Identifikation und Werte	113
	Wirkung und Wirkungslosigkeit?	113
	Zufriedenheit und Unzufriedenheit	114
	Wirkungsorte	115
6	Ärzte im Krankenhaus	117
6.1	Die Hierarchie	117
6.2	Der Klinikalltag	118
	Student im Praktischen Jahr	119
	Klinikalltag als Arzt	119
	Wer als Arzt im Krankenhaus bleibt	125
7	Niedergelassene Ärzte	126
7.1	Der niedergelassene Arzt	126
7.2	Arzt und Patient und wenig Puffer	130
8	Patienten und ihre Ärzte	134
8.1	Der Hilfe suchende Mensch	134
	Was der Patient erwartet	134
	Zu viel Empathie oder Wie leicht Patienten Ärzte als grenzüberschreitend empfinden	135
	Zu wenig Empathie	136
8.2	Der unmündige Patient und der unmündige Arzt	137
	Unmündiger Patient	138
	Unmündiger Arzt	138

Gegenübertragung	139
Komplizenschaft der Symptomatophilie	140
Allmacht	140
Aktionismus	141
Umgekehrte Rollenverteilung	141
Unverantwortlichkeit	142
8.3 Der mündige Patient und der mündige Arzt	142
Mündigkeit im Geben und Nehmen	144
Grenzwahrung	145
Macht verstehen und annehmen	146
Offenheit und Vorurteilsfreiheit	146
Lernaufgaben für Ärzte	147
9 Ärzte, das Gesundheitswesen und die Gesellschaft	148
9.1 Das Arztbild: Werte, Wünsche und Wirklichkeit	148
Werte	148
Intentionen	149
Wirklichkeit	150
9.2 Schöne neue Gesundheitswelt (Pervertierungen)	152
Arztsein	153
Fortbildung des Arztes	155
Krankenkassen	157
9.3 Wer die Macht hat	157
10 Ärzte und ihr Privatleben	161
10.1 Ehe und Familie	161
10.2 Sozialer Rückzug	162
11 Ärzte, ihre Süchte und ihre Todessehnsucht	164
11.1 Sucht	164
Häufigkeit und Ausprägung	164
Arbeitsleistung	166
Umgang mit süchtigen Kollegen	166
Abwehrmechanismen	167
11.2 Suizid	167
12 Was Ärzte fühlen und wie sie es umsetzen	169
12.1 Ärztliche Ängste	169
12.2 Ärztliche Lebensmuster	170
12.3 Delegieren der Verantwortung	174
12.4 Ent-Täuschung	175

13	Ausweg aus dem Arztsein?	176
13.1	Fluchtversuche innerhalb des Arztseins	176
13.2	Fluchtversuche außerhalb der Patientenbetreuung	177
14	Burnout bei Zahnärzten, Krankenschwestern und Arzthelferinnen	179
14.1	Burnout bei Zahnärzten	179
	Unterschiede zwischen Zahnärzten und Humanmedizinern	180
14.2	Burnout im Krankenpflegebereich	181
	Ausbildung und Berufsstart	182
	Berufstätigkeit	182
	Berufsumfeld: Kollegen und Mitarbeiter	185
	Krankenschwestern und Patienten	186
	Privatbereich	187
	Burnout-Prävention	187
14.3	Arzthelferinnen und Burnout	188
15	Institutionelles Burnout	190
15.1	Spezifische Ursachen für institutionelles Burnout	190
	Grundsätzliches	190
	Hierarchie	191
	Abläufe	191
	Sinn	191
	Rationalisierungen	192
	Indikatoren für institutionelles Burnout	192
15.2	Präventive und kurative Maßnahmen gegen institutionelles Burnout	193
16	Burnout und emotionale Kompetenz	199
16.1	Zwei Intelligenzen braucht der Arzt	199
16.2	Emotionale Intelligenz	200
	Emotionale Intelligenz messen	205
	Wofür emotionale Intelligenz?	205
16.3	Emotionale Intelligenz im Gesundheitswesen	206
	Emotionale Kompetenz als Arzt	206
	Emotionale Kompetenz in Institutionen	210
	Steigerung der emotionalen Kompetenz in Institutionen	211
16.4	Emotionale Intelligenz und Burnout	211
16.5	Was Ärzte daran hindert, emotional kompetent zu handeln	215
16.6	Steigerung von emotionaler Intelligenz	217

17 Was Ärzte lernen müssen – Burnout-Prävention	219
17.1 Beobachterposition als Basis	220
17.2 Lernen, das Burnout-Risiko zu vermindern	220
Wahrnehmungsebene	220
Beziehungsebene	221
Entscheidungsebene	222
Verhaltensebene	222
17.3 Ziele erkennen	223
17.4 Berufliche Vielfalt	223
17.5 Wahrnehmung statt Diagnostose	224
18 O.U.T. – Wege aus dem Burnout	225
18.1 Grundsätze für den Weg aus dem Burnout	225
Grundsätzliches	225
Eigenschaften	228
Ansätze	229
Umgang mit Burnout bei Ärzten außerhalb Deutschlands	232
18.2 O für Own – Was der Betroffene selbst tun kann	234
18.3 U für Useful Utilities – Professionelle, nichttherapeutische Maßnahmen	242
18.4 T für Therapy – Therapeutische Hilfe	245
19 Ärzte und ihre Honorierung	250
19.1 Geld und Burnout	250
Mangelnde betriebswirtschaftliche Kenntnisse und daraus folgende Fehlentscheidungen	250
Das „liebe“ Geld	251
19.2 Weshalb Burnout zum Flächenbrand wird	251
20 Epilog	255
Literatur	259