

# Burn-out

Erhard Taverna

Die grosse Müdigkeit liegt im Trend. Sie wurde mit einer ICD-Nummer geadelt und hat seit ihrer Erstbeschreibung 1974 durch den Psychiater Freudenberg Karriere gemacht. Was damals als Helferkrankheit beschrieben wurde, hat sich inzwischen epidemisch zur Erschöpfungsfalle für Kaderberufe gewandelt. Managementseminare verkaufen präventive Psychohygienestrategien, und Rehabilitationskliniken flicken die ausgebrannten Stressopfer der terminalen Phase. Diese mündet in Apathie und Verzweiflung, im Sinnverlust und in psychosomatischen Reaktionen wie Sucht, Kreislaufprobleme, Muskelverspannungen und Selbstmordabsichten. Als besonders gefährdet werden die mittleren Führungskräfte von 45 bis 55 Jahre ohne weitere Aufstiegsmöglichkeiten beschrieben. Ihnen geht die Motivation verloren, sie resignieren, verlieren ihre Kreativität und entwickeln Ressentiments und autoritäre Charakterstrukturen als Folge der beruflichen Enttäuschung. Besonders gefährdet sollen Idealisten sein, die erst Feuer und Flamme sind, sich überidentifizieren und überschätzen und zunehmend die eigenen Bedürfnisse verdrängen. In der Schweiz muss es davon besonders viele geben, wenn man Statistiken glauben mag, die jeden 4. bis 8. Berufstätigen als erschöpft und energielos beschreiben.

Gemäss Umfragen soll dies für rund die Hälfte der Ärzte und für einen Drittel der Pflegenden zutreffen, wobei meist nicht zwischen Spitälern und Praxen unterschieden wird. Warum sind Gesundheitsberufe besonders gefährdet? Sind sie idealistischer eingestellt als andere, schlechter vorbereitet, oder besonders unter Druck? Eigentlich wäre zu erwarten, dass ein Burn-out bei Pflegeberufen häufiger vorkommt als bei Medizinern und die extremen Fälle der Ermordung von Patienten nur die Spitze eines Eisberges sind. In seinem Buch «Das Elend der ärztlichen Kunst» schreibt Bernhard Kathan in einem aufschlussreichen Kapitel über «verschwundene Empfindungen»: «Die Stabilität der Ärzte ist nur auf Kosten des Pflegepersonals möglich. Arbeitsteilung und Spezialisierung bedingen eine grundlegende Hierarchisierung der Arbeit, die am Patienten durchgeführt wird: während die extrem spezialisierte Arbeit als besonders wert-

voll eingestuft wird, setzt die unspezialisierte und leibgebundene Arbeit am Patienten angeblich kaum Kompetenzen voraus. Auch innerhalb des Pflegepersonals findet sich diese Hierarchie. Der Status einer Krankenschwester ist umso höher, je mehr sie von technischen Geräten umgeben ist.» Wer an seine Weiterbildung an Spitälern zurückdenkt, kann diese Aussage durch eigene Beobachtungen bestätigen. Die typischen Geschlechterrollen überlassen die Emotionen weitgehend dem weiblichen Personal. Ärzte können sich hinter die normativen Richtlinien ihrer technischen Spezialisierung und hinter die Maxime permanenter Aktivität zurückziehen. Und weiter: «Es ist kein Zufall, dass den Hausärzten unter den Medizinern das geringste Prestige zugeschrieben wird. Sie weisen den geringsten Spezialisierungsgrad auf, ihre Praxen sind vergleichsweise kaum mit technischen Apparaturen ausgestattet, vor allem aber haben sie am wenigsten Abstand zur Lebenswelt des Patienten.» Es ist darum anzunehmen, dass der hohe Burn-out-Anteil unter Ärzten weniger den ganzen Berufsstand repräsentiert, sondern vor allem die Grundversorger betrifft.

Der Philosoph Wilhelm Schmid sieht im Burn-out ein typisches Problem der modernen, westlichen Industriegesellschaft. Burn-out-Symptome sind ein Indikator für die Frage nach dem Sinn. Sinn stiftet Zusammenhänge und setzt unbegrenzte Kräfte frei. Eine mögliche Gegenposition zum drohenden Sinnverlust findet der Philosoph des Glücks in einer neuen Definition der Erwerbsarbeit, die als Lebensarbeit gleichwertig Beruf, Familie, Gemeinschaft und Muse miteinbezieht. Der Mensch muss sich spüren, denn «Sinne verkörpern Sinn», er hat die Pflicht, «sich selbst ein angenehmer Gesellschafter zu sein», dazu gehört die Freundschaft, der Kontakt zur Natur, die Suche nach dem Schönen und als das Vollendetste «das Glück der Fülle», verstanden als Balance aller Polaritäten, zu denen auch das Unglück und der Schmerz gehören. An diesem Lebensentwurf liessen sich viele Ikonographien grosser Vorbilder messen. Oder noch einmal Kathan: «Hinter den grossen Persönlichkeiten verschwindet nicht nur das Heer von Hilfskräften und Versuchsobjekten, vielmehr

handelt es sich bei solchen Würdigungen um Beschwörungsformeln, die der Realität entgegengesetzt werden. Andernfalls wäre es vollkommen unverständlich, warum Ärzte diese Bilder auch dann einsetzen, wenn sie unter sich sind.»

- Symposium «Wege aus der Burn-out-Falle», Klinik Gais, 20. März 2003.
- Bernhard Kathan. Das Elend der ärztlichen Kunst, eine andere Geschichte der Medizin. Berlin: Kulturverlag Kadmos; 2002.

## Gedichte von Justinus Kerner

E. Danieli

### Ärztliche Runde

Geh ich in der Mitternacht  
 Durch der Häuser enge Reihn  
 Hin, wo noch ein Kranker wacht  
 Bei der Lampe mattem Schein,  
 Blick ich an die Fenster oft,  
 Hinter denen furchtlos ich  
 Auf Metall und Kraut gehofft,  
 Lausch ich, und es reget sich.  
 Und es kommt herab im Haus,  
 Als hätt' ich geklopft an –  
 Ein Verstorbener tritt heraus,  
 Gehet stumm mit mir die Bahn  
 Und mein Hündlein stutzt und bellt,  
 Will mit mir nicht weiter gehn.  
 Wolken, fliegt vom Himmelszelt!  
 Dass die Sterne leuchtend stehn.

### An Sie im Alter

Würdest sterben du vor mir,  
 Würd' dein Tod den Tod mir geben,  
 Denn wie könnt' ich, ach! noch hier  
 Mit zerteiltem Herzen leben?  
 Wäre wie der alte Baum,  
 Den der wilde Sturm gespalten  
 Bis zur Wurzel, dass er kaum  
 Kann sich überm Abgrund halten.  
 Sinken muss er in die Kluft,  
 Der zerrissne, blätterlose. –  
 Sänke bald in deine Gruft,  
 Dass uns deckten gleiche Moose.

*Justinus Kerner:  
 Gedichte. Jahrbuchverlag Weinsberg*

Was ist es, was uns an diesem Gedicht (Erstdruck: «Morgenblatt für gebildete Leser», 1839) auffällt, gefällt? Der Ton? Verhalten, tiefsinnig. Die Zeit? Nachtzeit, Schattenzeit. Es ist die gemeinsame Hilflosigkeit von Arzt und Patient angesichts des Todes. Der Tod? «Die Sache ist so sehr der Natur gemäss. Tod nenne ich die innige Vereinigung mit dem Geiste der Natur, Krankheit ist Hinstreben nach dieser Vereinigung.» Der Dichter (und Arzt) flieht nicht in die Poesie, sondern er stellt sein ärztliches Handeln und Können in Frage. Ein Mit-Leidender also mit seinen Toten.

Justinus Kerner (1786–1862) fehlt in den uns zugänglichen Gedichtsbüchern. Man soll ihn nur nicht unterschätzen, den scheinbar so harmlosen, gern belächelten Dichter! Medizinstudium in Tübingen, Kontakt zum kranken Hölderlin, ab 1819 in Weinsberg in der Nähe Stuttgarts als Oberamtsarzt mit Praxis bis 1851 tätig. Zentrum der schwäbischen Dichterschule ist sein gastfreies Haus (das sogenannte Kernerhaus, darüber berichtet sein Sohn, der Arzt Theobald Kerner): Uhland, Schwabe, Mörike, Wilhelm Müller, Lenau neben vielen anderen

Korrespondenz:  
 Dr. med. Enrico Danieli  
 Seefeldstrasse 128  
 CH-8008 Zürich

treffen sich hier. Kerner schafft volksliedhafte Erzählungen, Berichte, Gedichte: teils wehmütige, teils humorvolle. Als bekannter Mediziner verschreibt er sich der damals in Mode gekommenen Heilmethoden des Spiritistischen, Okkultistischen, Somnambulischen, des Magnetisierens (F. A. Mesmer), der Hypnose oder in Kerners Sprache: «Dem Hineinwirken des Geisterreiches in die irdische Welt.» Mit der revolutionärromantischen Familienpflege werden psychisch Kranke (Gemütskranke, Geisteskranke, Besessene) in das Kernerhaus aufgenommen. Den Erkrankten wird versucht, durch das Vorbild (Würde, Anständigkeit, Güte) in ihrer Gesundheit zu helfen. Erste psychotherapeutische Ansätze! Kerner besass Fähigkeiten, die uns abhanden gekommen sind. Er konnte zuhören. Lenau: «Die Beichte war mir notwendig. Du trägst jetzt mit mir.» Kritiker kamen zum Schluss, dass diese Therapieansätze keine Heilung bewirken würden und deswegen abgeschafft werden müssten. Da sperrte man die Kranken stattdessen ein, später wurden sie ermordet, um sie loszuwerden. Mag sein, dass die romantischen Therapieversuche wenig wirksam waren, menschenfreundlicher

als alles, was nachher kam, waren sie alleweil. Kerner war einer der angesehensten Ärzte seiner Zeit. Er war mit seiner Schrift «Fettvergiftungen durch den Genuss geräucherter Würste» der eigentliche Entdecker des Botulismus. 1829 erschien sein bekanntestes Buch: «Die Seherin von Prevorst». Es ist die staunenswerte Krankengeschichte der irren Kaufmannsfrau Friederike Hauffe, die Kerner in seinem Haus aufgenommen, beobachtet und auf seine Weise behandelt hat. Kerner war sowohl medizinisch wie dichterisch ein hellseherisch veranlagter Mensch, ganz den Schatten des Lebens zugetan: «Reiseschatten» – Schattenbriefe (1811); «Schattenspieler Luchs» – ein satirischer Roman; verschiedene Gedichtbände: «Winterblüten» (1826) u. a. Stellvertretend seien einige seiner bekanntesten Gedichte erwähnt: «Wanderer in der Sägemühle»; «Preis der Tanne»; «Unter dem Himmel»; «Wanderer»; «An Sie im Alter». Ergänzungshalber sei auf Kerners Klecksographien, liebenswerte Merkwürdigkeiten, hingewiesen, genannt Swedborgs: Tintenfassminiaturen als Schauer- und Schauderbildchen, eine Vorwegnahme des Rorschach-Tests.