

MEDIZIN

Kranke Heiler

Mediziner leiden öfter an Depressionen und Suchterkrankungen als Angehörige anderer Berufe, und sie begehen doppelt so häufig Selbstmord. Warum ist der Arztberuf so gesundheitsschädlich?



Chirurgen bei Operation: Wie gefährlich sind überforderte Ärzte für die Patienten?

Die Arbeit in der Klinik wurde immer anstrengender, das Personal immer knapper. Michael Freudenberg fühlte sich überfordert, er litt unter Selbstzweifeln und Versagensängsten, fand keine Ruhe mehr. Nachts lag er wach und grübelte, was er wieder alles falsch gemacht haben könnte. Wenn er an Kirchtürmen und Hochhäusern vorbeilief, dachte er daran, sich von dort oben in die Tiefe zu stürzen.

Es waren Symptome einer Depression, wie sie im Lehrbuch stehen; doch Freudenberg, seit 26 Jahren als Psychiater an einer großen Klinik tätig, ignorierte die Anzeichen. Die Kollegen bemerkten nichts. Und Freudenberg sprach mit niemandem über seine Sorgen, er kapselte sich ab und arbeitete weiter wie ein Besessener. Bis sein Puls dauerhaft um 100 lag.

Schließlich vermutete der erfahrene Nervenarzt eine Schilddrüsenüberfunktion und ging ins nahe gelegene Krankenhaus. Dort musste er sich von einem Internisten sagen lassen: „Das ist psychisch!“

Viereinhalb Jahre später sitzt Michael Freudenberg, 60, zwischen Papierstapeln in seinem Büro im Ameos Klinikum in Neustadt in Holstein; er hat wache blaue Augen und millimeterkurzes graues Haar. Freudenberg leitet die gerontopsychiatrische Station und kennt die Namen sämtlicher betagter Patienten, die in ihren Mehrbettzimmern oder auf dem Flur vor sich hin dämmern. Nichts deutet mehr auf seine früher so verzweifelte Lage hin. Trotz seines Fachwissens habe er damals viel zu spät reagiert, sagt Freudenberg: „Gerettet hat mich am Ende nur, dass ich gar keine Kraft mehr hatte, mich überhaupt für irgendetwas zu entscheiden – nicht einmal für den Suizid.“

Außergewöhnlich an Freudenbergs Geschichte ist, wie sie weiterging: Der Psychiater ließ sich helfen, nahm Medikamente, ging zu einem Psychologen und überwand schließlich seine Depression. Längst fühlt er sich wieder gesund und arbeitet engagiert wie zuvor.

Etliche ähnliche Fälle hingegen nehmen einen tödlichen Ausgang. In Deutschland

und in vielen anderen Ländern ist Selbstmord bei Ärzten die häufigste unnatürliche Todesursache. Mediziner bringen sich doppelt so häufig um wie Angehörige anderer Berufsgruppen. Bei den Ärztinnen ist die Suizidrate im Vergleich zur weiblichen Allgemeinbevölkerung sogar viermal höher.

Pro Jahr setzen etwa 100 bis 200 deutsche Mediziner ihrem Leben ein Ende. Dazu kommen die vertuschten Selbstmorde, die als Vergiftungen und Unfälle deklariert werden; der Psychologe Harald Jurkat von der Universität Gießen geht davon aus, dass die Dunkelziffer um ein Vielfaches höher liegt.

Ähnlich verzweifelt ist die Ärzteschaft offenbar auch in den übrigen europäischen Ländern. In einer norwegischen Studie gab sogar ein Zehntel der befragten Mediziner an, ernsthafte Selbstmordabsichten zu hegen. Und in den USA warnte unlängst das Magazin „Newsweek“: „Die beunruhigende Wahrheit ist, dass Ärzte von allen Berufsgruppen die höchste Selbstmordrate haben.“

Die Wahl der Fachrichtung beeinflusst offenbar das Selbstmordrisiko: Psychiater und Anästhesisten bringen sich am häufigsten um, besonders gefährdet sind auch Chirurgen und Augenärzte. Ausgerechnet Kinderärzte hingegen, die für ihre schwierige Arbeit besonders schlecht bezahlt werden, verlieren erstaunlicherweise nur selten den Lebensmut.

Dem vorzeitigen Exitus geht meist ein langer Leidensweg voraus. Studien zufolge erkranken schon im ersten Berufsjahr 23 bis 31 Prozent aller Assistenzärzte an depressiven Störungen – bei Gleichaltrigen aus der Durchschnittsbevölkerung sind es nur 15 Prozent.

Jeder dritte Arzt in deutschen Kliniken leide an einem Burn-out, warnt das Hamburger Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin. In einer Erhebung der Universität Gießen gab die Hälfte der Befragten an, schon einmal Selbstmordgedanken gehabt zu haben. Zwei von drei hielten es für möglich, dass sie sich irgendwann umbringen würden.

In Anbetracht ihres düsteren Gemütszustandes ist es fast zwangsläufig, dass Mediziner im Vergleich mit anderen Berufsgruppen auch doppelt so häufig unter Suchtproblemen leiden: Experten schätzen, dass 10 bis 15 Prozent aller Ärzte mindestens einmal im Leben abhängig werden, meist von Alkohol, Beruhigungstabletten oder Schmerzmitteln. Entsprechend sterben sie auch dreimal häufiger an einer alkoholbedingten

Leberzirrhose als Angehörige anderer Berufsgruppen.

Trotz der dramatischen Zahlen ist der Gemütszustand der Ärzte noch immer ein Tabuthema: Wie kann es sein, dass ausgerechnet jene Menschen, die Leben retten, reihenweise an ihrem eigenen Leben verzweifeln? Und wenn man davon ausgeht, dass Mediziner nicht von Natur aus labiler sind als der Rest der Bevölkerung, drängen sich unbequeme Fragen auf: Warum macht der Arztberuf so viele krank? Wie gefährlich ist es für die Patienten, wenn Ärzte dauerhaft überfordert werden? Möchte man Alkoholikern und Lebensmüden seine Gesundheit anvertrauen?

Bernhard Mäulen, 54, hat als einer der Ersten erkannt, dass seine Berufskollegen dringend Hilfe brauchen. Schon vor neun Jahren gründete der Psychiater und Psychotherapeut aus Villingen-Schwenningen das „Institut für Ärztegesundheit“, eine Wissensplattform im Internet mit Fachartikeln, Literaturtipps und allerlei praktischen Ratschlägen – darunter auch unfreiwillig zynischen Tipps: „Aktuell: Machen Sie ein Testament.“

Seine Homepage hat Mäulen in Fachkreisen bekannt gemacht. Immer mehr ausgebrannte Mediziner reisen in die baden-württembergische Kleinstadt, um sich auf seinem dunkelblauen Ledersofa zwischen Topfpflanzen und Rosenquarzen ihre Verzweiflung von der Seele zu reden.

„Vor ein paar Tagen suchte mich wieder ein Chefarzt auf, um die 60, massives Burn-out-Syndrom, und erklärte mir, er wisse, dass er so nicht rumlaufen sollte, aber er könne jetzt unmöglich aufhören“, berichtet Mäulen. „Das ist typisch, dasselbe höre ich von all meinen Patienten, vom Assistenzarzt bis zum Chefarzt und auch von niedergelassenen Ärzten.“ Die meisten kämen erst, wenn sie kurz vor dem Kollaps stünden.

Mäulen, ein lebhafter Mann mit Glatze und rötlichem Schnauzbart, hat eine Mission: Er will die Öffentlichkeit informieren über die Missstände im Gesundheitswesen, die seiner Meinung nach schuld sind am Leiden vieler Ärzte.

Die Betroffenen verdrängen oder verheimlichen ihre Sorgen und Nöte – nicht zuletzt, weil sie um ihre Stelle oder ihre Zulassung fürchten. Psychiater Freudenberg, der auf Ärztekongressen offen über seine Depression spricht und die Zuhörer aufruft, seinem Beispiel zu folgen, ist eine Ausnahme. Auf seine Appelle hat sich bislang keiner gemeldet.

Mäulen ist überzeugt: Es sind vor allem die Arbeitsbedingungen, die krank machen. In den Krankenhäusern litten die Ärzte unter der starren Hierarchie, ständiger Zeitdruck und der körperlichen Belastung durch die langen Arbeitszeiten und Nachtdienste. „Die Ausbeutung in den Kliniken ist enorm“, sagt Mäulen. „Ärzte müssen heute doppelt so viele Patienten



Psychiater Freudenberg
Offener Umgang mit der Depression



Psychologe Jurkat
Gesundheitsratgeber für Ärzte

aufnehmen wie vor 20 Jahren – für das selbe Gehalt.“

Auch niedergelassene Ärzte arbeiten durchschnittlich über 55 Stunden pro Woche; Bürokratie und administrative Aufgaben beanspruchen ein Fünftel der Arbeitszeit. Im internationalen Vergleich hätten deutsche Kassenärzte mit Abstand die höchste Zahl an Patientenkontakten, sagt Mäulen.

„So will man nicht Medizin betreiben. Irgendwann verliert man das, was Spaß macht, nämlich den Kontakt zum Patienten.“ Dazu kämen häufig finanzielle Unsicherheit und bei Ärzten in Einzelpraxen ein Gefühl von Isolation.

Die hohe Arbeitsbelastung wirkt sich auch auf das Privatleben aus: „Viele meiner Patienten klagen darüber, dass der Beruf ihre Beziehung gefährdet“, berichtet Mäulen. Manche hätten aber auch schon lange

keinen Partner und kein Privatleben mehr und seien völlig vereinsamt.

Die Arbeitszeit von Ärzten müsse drastisch reduziert werden, auf 48 oder besser noch auf 42 Stunden pro Woche, fordert auch Harald Jurkat, 53, vom Zentrum für Psychosomatische Medizin der Universität Gießen. Er sitzt in seinem verwinkelten Büro im Dachgeschoss einer weißen Villa, ein rundlicher Mann mit sanftem Händedruck und sanfter Stimme, neben Mäulen einer der Pioniere, die sich mit dem Thema Ärztegesundheit befassen.

Jurkat hat die Daten von über tausend deutschen Ärzten verschiedener Fachrichtungen ausgewertet und ist zu dem Schluss gekommen: Hohe Arbeitszeiten, hohe berufliche Verantwortung und wenig Freizeit führten dazu, dass sich ein Großteil der Mediziner in ihrer psychischen und körperlichen Gesundheit beeinträchtigt fühle. Hinzu komme, dass sie ständig mit Leiden, Angst und Sterben konfrontiert seien.

„Das Schädlichste ist dieses Image vom Halbgott in Weiß, der mit allem fertig wird“, sagt Jurkat. „Stellen Sie sich einen Chirurgen vor, der einem jungen Mann nach einem Unfall beide Beine amputiert. Wie soll er so etwas verarbeiten, wenn er mit niemandem darüber reden kann und gleich den Nächsten operieren muss?“

Jurkat schreibt derzeit einen Gesundheitsratgeber für Ärzte. Außerdem bringt er den Medizinstudenten in Gießen Methoden zur Stressbewältigung bei. Doch lässt sich die hohe Selbstmordrate wirklich nur mit den schwierigen Arbeitsbedingungen erklären? „Lehrer klagen auch häufig über ihre berufliche Situation“, sagt Jurkat. „Aber sie bringen sich nicht um, sondern gehen mit Anfang 50 wegen psychosomatischer Beschwerden in den Ruhestand.“

Ärzte scheiterten hingegen oft an ihren überhöhten Ansprüchen an sich selbst. Jurkat: „Es passt nicht zum Selbstbild des Arztes, bei Problemen Hilfe zu suchen.“ Ein kranker Heiler versuche im Zweifel lieber, sich selbst zu behandeln – was meistens schiefgehe.

Auch Mäulen beschreibt den typischen Mediziner als perfektionistisch, kontrollierend und wenig bereit, eigene Grenzen anzuerkennen. „Diese Eigenschaften befähigen ihn einerseits, 72 Stunden Notarztdienst durchzuhalten, ohne zu sagen: Scheiße, ich höre auf, ihr spinnt doch alle“, sagt der Psychiater. Doch wenn ein Arzt seine hohen Anforderungen an sich selbst nicht erfüllen könne, stürze sein Selbstwertgefühl rasch ins Bodenlose.

Und wenn ein Mediziner erst einmal beschossen hat, sich umzubringen, gelingt ihm das auch. Problemlos kann er sich potentiell tödliche Medikamente und Betäubungsmittel beschaffen; und er weiß auch, wie er sie dosieren muss. Jurkat: „Für einen Arzt wäre es ja geradezu kompromittierend, wenn er seinen Selbstmord nicht hinkriegen würde.“

SAMIHA SHAFY