

Ärztliche Gesprächsführung bei arbeitsbezogener psychischer Symptomatik

16. Bundesweiter Betriebsärztetag des BsAfB
in Bochum am 07. und 08.03.2020



(Direktor: Prof. Dr. P. Angerer)



Ihre PSA sollten Sie dabei ablegen!



https://publicdomainvectors.org/photos/3_monkeys_001.png

Recht, Arbeitsplatz und psychische Belastung

Arbeitssicherheitsgesetz §3:

Aufgaben der Betriebsärzte: Diese haben u.a. insbesondere den Arbeitgeber zu arbeitspsychologischen Fragen zu beraten,

Arbeitsschutzgesetz §2:

Verpflichtung des Arbeitgebers, auch die psychischen Belastungen in der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen.

Arbeitsstättenverordnung § 3: Bei der Gefährdungsbeurteilung hat er die physischen und psychischen Belastungen ... zu ermitteln und zu beurteilen.

Psychische Belastung und Beanspruchung

Psychische Belastung	Psychische Beanspruchung DIN EN 10075-1
ist die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken	ist die unmittelbare (nicht langfristige) Auswirkung der psychischen Belastung im Individuum in Abhängigkeit von seinen jeweiligen überdauernden und augenblicklichen Voraussetzungen, einschließlich der individuellen Bewältigungsstrategien.

Psychische Belastung und Beanspruchung

finden Sie in den Bereichen:

Arbeitsinhalt	Arbeitsorganisation
Arbeitsumfeld	soziale Beziehungen

Informationsquellen zu psychischen Belastungen

Arbeitsmedizinische Sprechstunde

Gespräche mit Mitarbeitern/Sifa bei Begehungen

Gespräch mit dem Unternehmer/Führungskraft

Mitwirkung im Gesundheitszirkel (Gesundheitsbericht)

Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen

Erkenntnisse aus den ASA Sitzungen

Mitwirkung bei stufenweiser Wiedereingliederung/BEM

Befundbericht zur Einleitung von Rehabilitation

psychisch „gesund“

einen **Zustand** des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre eigenen Potenziale verwirklichen kann, die normalen Herausforderungen des Lebens bewältigen, produktiv arbeiten und etwas zur Gemeinschaft beitragen kann.
(nach WHO)

psychisch „gestört“

...**Syndrom**, welches durch klinisch signifikante Störungen in den Kognitionen, in der Emotionsregulation und im Verhalten einer Person charakterisiert ist.
...typischerweise verbunden mit bedeutsamen Leiden oder Behinderung hinsichtlich sozialer oder berufsbezogener und anderer wichtiger Aktivitäten.
(nach DSM V)

Arbeitsstressmodelle

Modell beruflicher Gratifikationskrisen

Ungleichgewicht beruflicher Verausgabung vs. vermittelter Belohnungen

Anforderungs-Kontroll-Modell

berufliche (psychischen) Belastungen und Entscheidungsspielraum

Modell der organisationalen Gerechtigkeit

Modulation von Affekten und Verhalten

Psychische Probleme am Arbeitsplatz benötigen eine Rundumdiagnostik

der **Symptomatik**,

Welche Fehlbeanspruchungen und deren
Folgen liegen vor?

der **Arbeitssituation**,

Was kann verhältnispräventiv getan werden?

der individuellen **Bewältigungsfähigkeiten**.

Was kann individuell für den Betroffenen getan
werden, verhaltenspräventiv und rehabilitativ?

nach B. Muschalla, 2016

Zahlen und Fakten der Psychiatrie und Psychotherapie

In Deutschland sind jedes Jahr etwa **27,8 % der erwachsenen Bevölkerung** von einer **psychischen Erkrankung** betroffen ,davon nehmen nur **18,9 % Kontakt zu Leistungsanbietern auf.**

Jacobi F, Höfler M, Strehle J et al (2014,2016)

Etwa **60% der Patienten in der psychosomatischen Rehabilitation** kommen mit arbeitsplatzbezogenen Ängsten und Problemen.

Muschalla, B. (2016). Diagnostik „rund um die Arbeit“ bei psychischen Erkrankungen. Psychotherapie im Dialog, 02/2016, 22-25.

Psychische Erkrankungen verstecken sich

Dänische Untersuchung von 2414 Betroffenen mit erkrankungs-bedingter Arbeitsunfähigkeit von mindestens 8 Wochen Dauer

21% hatten bei psychiatrischer Untersuchung eine bislang unerkannte psychische Störung

(14% Depressionen, 4% Angst-störung, 6% somatoforme Störung)

Soegaard HJ, J Fam Pract 2012; Article ID 474989;
DOI:10.1155/2012/474989

Um welche Erkrankungen handelt es sich?

- **Arbeitsplatzunabhängige Erkrankungen:**

Psychische Erkrankungen der Erwerbstätigen

- **Arbeitsplatzbedingte Erkrankungen:**

Burnout-Syndrom, akute Traumafolgen,
posttraumatische Belastungsstörung

- **Kombination beider:**

Auslösung einer psychischen Störung prädisponierter Menschen. Häufige Ursachen: erhöhter Leistungsdruck, unsichere Arbeitsverhältnisse, Arbeitsplatzkonflikte, Lebenskrisen

WHO Definition von burnout (ICD-11, 2019)

Burn-out is a syndrome conceptualized as resulting from **chronic workplace stress** that has not been successfully managed.

It is characterized by three dimensions:

- feelings of energy depletion or exhaustion;
- increased mental distance from one's job, or feelings of negativism or cynicism related to one's job;
- and reduced professional efficacy.

Burn-out refers **specifically to phenomena in the occupational context** and should not be applied to describe experiences in other areas of life.

Das Setting in der betriebsärztlichen Sprechstunde

- Klärung der Vorbedingungen
- Zugang zur Sprechstunde
- Örtliche und zeitliche Rahmenbedingungen
- Klärung des Auftrages

Beratungsanlässe bei Arbeitsplatzproblematik mit psychischem Hintergrund

- Der/die **Geschickte**
- Der/die **Gesandte oder Vertreter/in**
- Der/die Mitarbeiter/in in der **Wiedereingliederung**
- Der/die Mitarbeiter/in im **BEM**
- Der/die **Ratsuchende** mit arbeitsbedingten Fehlbeanspruchungen und Symptomen
- Der/die **Ratsuchende** mit vorbestehender psychischer Erkrankung

Der Erstkontakt

diagnostisches Ziel

- das „Bauchgefühl“
- Erhebung des psychopathologischen Befundes
- Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-D, DASS, ICD-CL), Fragebögen zum Arbeitsplatz, Strukturiertes Interview

psycho-therapeutisches Ziel

lösungsorientierter Beratungsansatz

Psychosomatische Körpersprache

Diese Sache bereitet mir wirklich Kopferbrechen.

Es schmerzt mich zu hören, dass ...

Ich habe einen Kloß im Hals.

Es bedrückt
mich, lastet auf
meinen
Schultern,..

Das ist mir sauer
aufgestoßen.

Das habe ich mir sehr zu
Herzen genommen.

Das schlägt mir auf den
Magen. Das muss ich erst
mal verdauen.

Depressionsscreening mit 3 Fragen

Haben Sie sich im vergangenen Monat oft niedergeschlagen oder hoffnungslos gefühlt?

Hatten Sie im letzten Monat häufig wenig Freude bei den Dingen, die Sie tun?

Benötigen Sie deswegen Hilfe?

Hausärztliche Leitlinie Psychosomatische Medizin in der Hausarztpraxis Konsentierung Version 2.00 23.07.2014 Erstfassung 09. April 2008 Version 2.00 vom 23.07.2014

•

Das Erstinterview aus tiefenpsychologischer Sicht

objektive Informationen:

Symptome, konkrete Anlässe des Auftretens

subjektive Informationen :

Bedeutung, emotionale Beteiligung

Inszenierung:

Darstellung, Übertragung, Gegenübertragung

Reiz-Reaktion

„Zwischen Reiz und Reaktion liegt ein Raum.
In diesem Raum liegt unsere Macht zur Wahl unserer
Reaktion.
In unserer Reaktion liegen unsere Entwicklung und
unsere Freiheit.“

Victor Frankl zugeschrieben

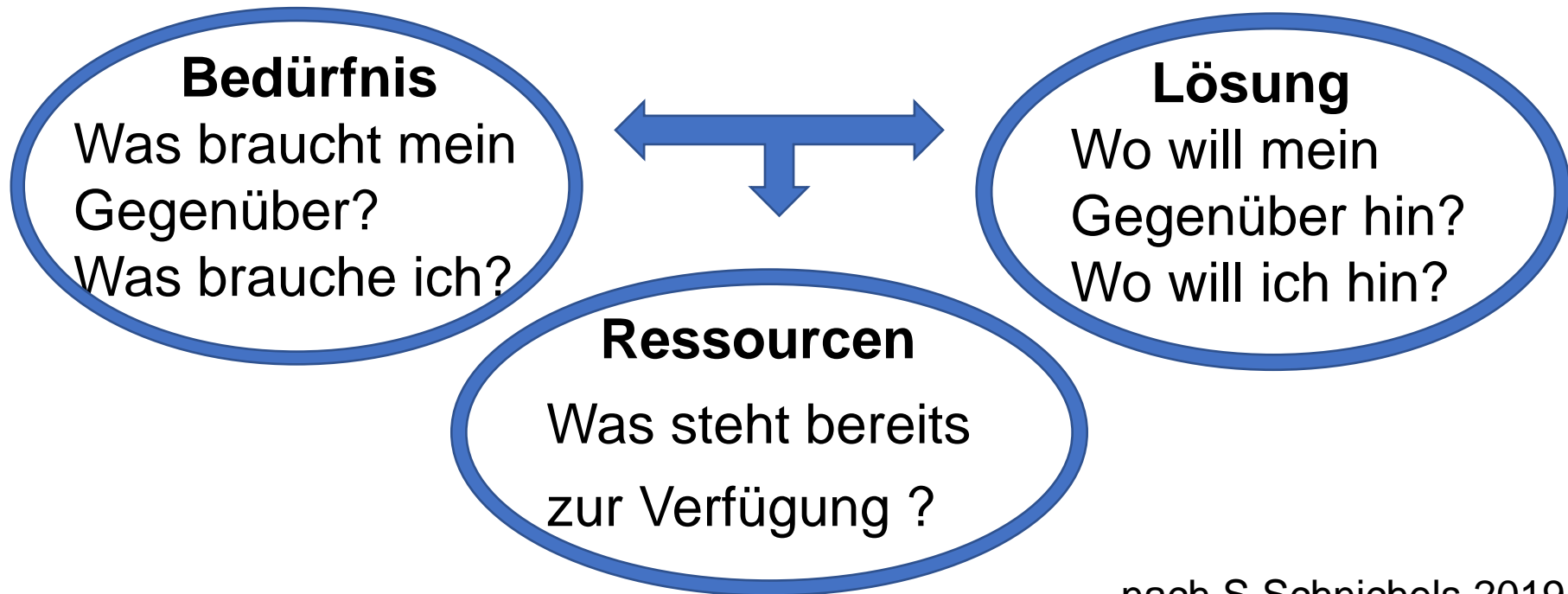
Schritte und Ebenen der Kommunikation

Schulz v. Thun	Ellis	Rosenberg	
Sachebene	A ctivating element	Beobachtung	
Appellebene	B elief	Gefühl	
Beziehungsebene	C onsequences	Bedürfnis	
Selbstoffenbarungsebene	D isputation	Lösungsvorschlag	
	E ffect		

Die Geschichte mit dem Hammer – Paul Watzlawick

[https://youtu.be/
FExI1gNST3Y](https://youtu.be/FExI1gNST3Y)

Kommunikation nach Marshall Rosenberg



nach S.Schnichels,2019

Rogers: Empathie, Akzeptanz, Kongruenz

- <https://youtu.be/pZil2RSkvX0>

Aktives Zuhören

„Momo konnte so zuhören, dass dummen Leuten plötzlich sehr gescheite Gedanken kamen. Nicht etwa, weil sie etwas sagte oder fragte, was den anderen auf solche Gedanken brachte, nein, sie saß nur da und hörte einfach zu, mit aller Aufmerksamkeit und Anteilnahme. Dabei schaute sie den anderen mit ihren großen, dunklen Augen an und der Betreffende fühlte, wie in ihm auf einmal Gedanken auftauchten, von denen er nie geahnt hatte, dass sie in ihm steckten.“

aus Michael Ende: Momo

Man muss das Problem nicht kennen, um eine Lösung zu finden

Angenommen, das Problem wäre wie durch ein Wunder von heute auf morgen verschwunden, woran würden Sie es zuerst merken?

- Steve de Shazer

Lösungsorientierte Fragetechnik

Problemanalyse: Was glauben Sie selbst, wodurch Ihr Problem ausgelöst worden ist? Wer oder was war daran beteiligt?

Lösungsorientierung: Was müsste passieren, dass die Situation besser wird?

Herbeiführung eines Perspektivwechsels: Was würde Ihnen Ihr bester Freund raten?

Einführung einer Zukunftsperspektive: Wo möchten Sie in einem Jahr stehen? Was würden Sie sich selbst rückblickend in 10 Jahren raten?

Erkennung der Ressourcen: Was hat Ihnen geholfen, diese Situation so lange durchzuhalten?

Gesprächsauszug Fallbeispiel: Angststörung

Proband/-in	Betriebs-Ärztin/Arzt	Gesprächstechnik?
Der Baulärm macht Migräne, die Konzentration leidet	Welche Lösung würden Sie vorschlagen ?	
Im anderen Gebäude gibt es einen Arbeitsplatz...	Was genau würde sich dann verbessern?	
<i>bricht in Tränen aus</i> .Dann würde ich der Chefin nicht begegnen.	überrascht von der Wendung , Mmh und schweigt.	
<i>trocknet die Tränen:</i> Kann ich jetzt meine Bescheinigung haben?	Sie zeigen mir durch Ihre Tränen deutlich, das... Wie erleben Sie Ihre Chefin?	
<i>berichtet Ängste vor Situationen, in denen sie vermeintlich scheitert und familiäre Hintergründe</i>	Sie haben in der Vergangenheit viel Energie aufgewandt , um alle Situationen zu vermeiden, bei denen Sie scheitern könnten.	
Ja, diese Dinge liegen wie ein Schatten über mir.	Möchten Sie aus diesem Schatten heraustreten?	
Ich werde darüber nachdenken.		

mögliche Kennzeichen und Symptome einer Krise

Bewältigungsunfähigkeit

Bedrohung der Identität

emotionaler

Ausnahmestand

offener Ausgang

Zeitbegrenzung

Neuorientierungszwang

Anspannung

Unruhe

Angst

Hilflosigkeit

Aggressivität

De-realisation/personalisation

psychosomatische

Beschwerden

Psychosoziale Krise

...ist der Verlust des seelischen Gleichgewichts, den ein Mensch verspürt, wenn er mit Ereignissen und Lebensumständen konfrontiert wird, die er im Augenblick nicht bewältigen kann, weil sie von der Art und vom Ausmaß her seine durch frühere Erfahrungen erworbenen Fähigkeiten und erprobten Hilfsmittel zur Erreichung wichtiger Lebensziele oder zur Bewältigung seiner Lebenssituation überfordern. (Sonneck 2012)

Das BELLA-Konzept

- **B**eziehung aufbauen
- **E**rfassen der Situation
- **L**inderung der Symptome
- **L**eute bzw. Dinge einbeziehen, die unterstützen
- **A**bschluss n. Sonneck 2012

Gesprächsauszug Fallbeispiel: Arbeitsplatzverlust

Proband/-in	Betriebsarzt/-ärztin	Gesprächstechnik
Ich hatte auf die Anhörung verzichtet. Ich konnte nicht.	Sie fühlten dazu sich nicht in der Lage? Was genau hat Sie daran gehindert?	
Ich fühlte mich ungerecht behandelt, man hat mir den Boden unter den Füßen weggerissen.	Sie meinen, Sie hätten in dieser Gelegenheit keinen Halt gefunden? Beschreiben Sie das Gefühl bitte näher.	
wie gelähmt, ich konnte keinen Gedanken fassen	Dauert das Gefühl an, hat es sich verändert?	
Wut, ja Wut, damit kann ich schlecht umgehen.	Was hindert Sie, diese Wut als befreiend zu erleben?	
darüber habe ich noch nicht nachgedacht.	Was genau würde sich in Ihrem Leben ändern, wenn sie keine Aufhebung bekommen? Wie würde sich das für Sie anfühlen?	
: Das weiß ich nicht.		

Fazit

- Psychische Symptomatik am Arbeitsplatz hat vielfältige Ausdrucksformen und unterschiedliche Auslöser. Die Behandlungsmaßnahmen sind ebenso vielfältig; betriebsärztliche Rollen und Grenzen der Intervention sind festzulegen.
- Kommunikations-/Gesprächskompetenz ist erlernbar, steigert die Arbeitszufriedenheit, die Adhärenz und hat therapeutische Wirkungen.

Ihre Erfahrungen mit arbeitsbezogener psychischer Symptomatik?

Haben Sie ausreichende Rahmenbedingungen, um auf arbeitsplatzbezogene psychische Störungen einzugehen?

Was würden Sie sich wünschen?

Welche Erfahrungen haben Sie mit diesen Problemen in Ihren betreuten Betrieben?

Was würden Sie raten?



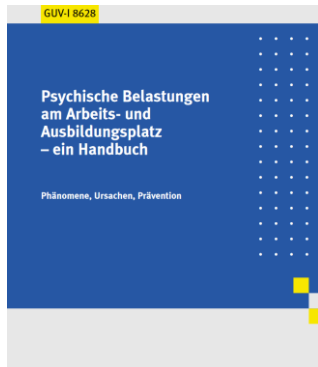
http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a450-psychische-gesundheit-im-betrieb.pdf?__blob=publicationFile



https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Berichte/Psychische-Gesundheit.pdf?__blob=publicationFile



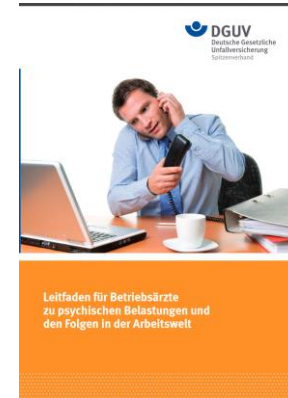
<http://www.amzw.de/downloads/Leitfaden%20Psychische%20Gesundheit%20VDBW.pdf>



https://www.kuvb.de/fileadmin/daten/dokumente/GBI/Gesundheitsdienst/GUV-I_8628.pdf



https://www.aekno.de/fileadmin/user_upload/aekno/downloads/leitfaden-kommunikation-2015.pdf



https://www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/praev_gremien/arbeitsmedizin/produkte/leitfaeden/leitfaden_psyche_netz_100310.pdf

Literaturhinweise (Reihenfolge alphabetisch)

Alsdorf N. u.A. psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt https://www.boeckler.de/pdf/p_forschung_hbs_190.pdf

Braun S. u.A. psychische Erkrankungen im Arbeitskontext
https://www.researchgate.net/publication/337767663_Psychische_Erkrankungen_im_Arbeitskontext_-_eine_Verortung_im_Versorgungssystem

Muschalla B. Diagnostik rund um die Arbeit https://publikationsserver.tu-braunschweig.de/servlets/MCRFileNodeServlet/dbbs_derivate_00045545/2016_DiagnostikArbeit_PiD.pdf

Buchempfehlungen:

Angerer P. u.A.: Psychische und psychosomatische Gesundheit in der Arbeit, 2014, ecomed

Behr M. u.A.: Gespräche hilfreich führen Bd.1, 2017, Beltz

Schnichels S.: Patienten- und Teamkommunikation für Ärzte, 2019, Elsevier Essentials

Sonneck G. u.A.: Krisenintervention und Suizidverhütung, 2012, UTB

Schweickhardt A.: Kursbuch ärztliche Kommunikation, 2016, DÄV

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Dr. med. Jürgen Bausch
bauschj@uni-duesseldorf.de



(Direktor: Prof. Dr. P. Angerer)

