

## ZUM THEMA: ZEIT UND ZEITMANGEL

**L. Bergemann, Caroline Hack und A. Frewer (Hrsg):**

### **ENTSCHLEUNIGUNG ALS THERAPIE? ZEIT FÜR ACHTSAMKEIT IN DER MEDIZIN**

Verlag Königshausen & Neumann, Würzburg 2018. 52 S., € 58,00

ISBN 978-3-8260-6647-4

„Zeit ist Geld“. Wer kennt ihn nicht, diesen einerseits faszinierenden, andererseits zerstörerischen Satz, der vor allem unsere Epoche und Gesellschaft prägt. Und zwar mit sehr zwiespältigen Ursachen und vor allem Folgen. Denn hinter dem ja eher neutralen Wörtchen „Zeit“ steht ja (inzwischen) eine ungeheure Macht im Konstruktiven, aber auch Destruktiven. Denn letztlich versteht man heute darunter vor allem eines: Beschleunigung. Und das heißt immer mehr in einer letztlich definierten und vor allem begrenzten Zeitspanne: mehr Aufgaben (und möglichst verschiedene zur gleichen Zeit), mehr Leistung – und damit mehr Verschleiß.

Das betrifft den Alltag, vor allem aber berufliche Aufgaben. Hier müssen wir uns allerdings auch an die eigene Brust klopfen, denn schließlich verlangen wir von unserem Umfeld das Gleiche: mehr Leistung in immer weniger Zeit. Geduldig warten ist nicht mehr die Regel. Das ist ärgerlich oder zumindest „nervend“ (man beobachte sich nur einmal selber in entsprechenden Situationen), kann jedoch körperliche, seelische und vor allem psychosomatisch interpretierbare Konsequenzen haben. Die Zahl der wissenschaftlichen Untersuchungen zu diesem Thema wächst geradezu kontinuierlich. Die Verknüpfung „Arbeit und Gesundheit“ wird zum General-Thema der Medizin – bisher weitgehend folgenlos.

Das ist misslich im Alltag von Kommerz, Verwaltung, Technik u. a. – und riskant bis gefährlich in Bezug auf die Gesundheit: Dabei fallen jedem umgehend entsprechende Beispiele ein – als Patient. Zu wenig Zeit, zu wenig Sorgfalt, zu wenig Handlungserfolg. Wie sieht es aber hier mit der anderen Seite aus, der Position von Ärzten, Schwestern, Pflegeern, kurz: allen Berufen in der sogenannten „Heilkunst“?

### **Zeit und Zeitmangel in aphoristischer Kürze\***

- Die Zeit verwandelt uns nicht, sie entfaltet uns nur (Max Frisch).
- Das einzige Mittel, Zeit zu haben, ist sich Zeit zu nehmen (Bertha Eckstein).
- Die Optimierungsregel heißt: Möglichst viel, möglichst bald und zur gleichen Zeit (A. G. Ulrich).
- Ein jegliches hat seine Zeit, und alles Vorhaben unter dem Himmel hat seine Stunde (Prediger Salomo).
- Eine naive „Zeit-Nostalgie“ betreiben und glauben, dass wir selbst, allein für uns noch Zeit - subjektiv - bestimmen können. Denn wir leben in dieser „Zeit der Gesellschaft“, die auf Beschleunigung programmiert und dieser Zeitökonomie unterworfen ist (A. Nassehi u. a.).
- Die moderne Medizin ist in hohem Maße geprägt durch den strukturell über sie verhängten Zeitdruck ([www.aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de)).
- Im Zeitalter der „Zeit-ist-Geld-Ideologie“ (G. Maio).
- Geduld als „Gefährtin der Weisheit, aber nicht Dienerin der Begierde“ (Augustinus).
- Geduld als „Wissen um die Weise, wie das Leben geht“ (Romano Guardini).
- Die Vernunft setzt die Geduld voraus (Levinéas).
- Geduld als Liebe zur Sorgfalt und Handeln ohne Hast (nach G. Maio).
- Es ist sicherlich kein Zufall, dass im Kompositum „Patientendurchsatz“ das Wort „Patient“ mit einem Begriff aus der Automatisierung und effizienten Logistik industrieller Produktionsprozesse kombiniert wird, der deutlich für die McDonaldisierung der Arbeit im Krankenhaus steht (nach L. Bergemann).
- Handle stets so, dass du mehr in weniger Zeit erledigen kannst (moderne Anweisung, zit. Nach Viola Straubenmüller).
- Burn out – Cool out – Drop out – Folgen psychosozialen (personengebundenen) Stresses bei Helfenden.
- Unsere Gesellschaft hat sich von einer Industrie- zu einer Dienstleistungsgesellschaft und mittlerweile bereits zu einer Informationsgesellschaft entwickelt (Implicon plus – Gesundheitspolitische Analysen, 2017).
- Sag Ja zum Nein (Lebensfreude-Inspirations-Kalender 2018).

- Das Wort „Zeitmanagement“ ist genuin irreführend. Es kann nicht um das Management der Zeit gehen, es kann immer nur um das Aufgabenmanagement innerhalb einer festgelegten Zeit und letztendlich um Selbstmanagement gehen (G. Kowarowsky).
- Wir halten das beschleunigte Tempo des Lebens von heute für einen, wenn auch vergeblichen, Selbstheilungsversuch der existenziellen Frustration: Je weniger der Mensch um ein Ziel seines Lebens weiß, desto mehr beschleunigt er auf seinem Lebensweg das Tempo (Viktor E. Frankl).
- Unter dem Aspekt der Zeit können die Veränderungen in Klinik und Praxis durch multiplere Formen auf einen einfachen Nenner gebracht werden: Effizienzsteigerung durch vorsätzliche Zeitverknappung (B. Mäulen).
- Wenn Sie möchten, schreiben Sie Ihren eigenen Nachruf, und achten Sie darauf, was Sie alles vermisst und nicht gelebt haben (Eigenarbeit bei gefährdeter Helfer-Gesundheit nach B. Mäulen).
- Ich glaube, dass die heutige Unruhe grundlegend den Raum betrifft – jedenfalls viel mehr als die Zeit (M. Foucault).
- Ethik bedeutet in der Routine der Organisation häufig Unterbrechung, Entschleunigung, Innehalten und Nachdenken – und wird vom Standpunkt der Pragmatik aus eher als Störung erlebt (W. Heinemann).
- Geduld ist sprachlich verwandt mit Langmut, Ausharren und kann als Gegenentwurf zum unreflektierten, automatisierten gehetzten Aktionismus verstanden werden (nach Duden, Herkunftswörterbuch 2014).

\* aus L. Bergemann, Caroline Hack und A. Frewer (Hrsg.): *Entschleunigung als Therapie? Zeit für Achtsamkeit in der Medizin*. Verlag Königshausen Neumann, Würzburg 2018

Dazu eine kurzgefasste Übersicht aus dem Sammelband *Entschleunigung als Therapie? Zeit für Achtsamkeit in der Medizin* im Verlag Königshausen & Neumann 2018. Und hier beispielsweise der Beitrag von Dr. Bernhard Mäulen über *Entschleunigung als ethische Aufgabe für die Mitarbeiter-Gesundheit – Grundlagen und Erfahrungen*. Im Einzelnen:

In den letzten drei Jahrzehnten – so der Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Leiter des Institutes für Ärztegesundheit in Villingen – waren auch die Arbeitsabläufe im Bereich von Krankenhaus und Praxis einem massiven Wandel unterworfen. Grund war nicht nur der medizinische Fortschritt, den man ja gerne akzeptieren wür-

de, sofern es einen selber betrifft. Grund waren vor allem medizin-ferne Vorgaben der Politik und finanzielle Rahmenbedingungen, die die Wirtschaft diktiert. Beispiele: Controlling-Instrumente mit dem Ziel einer besseren Überwachung, Steuerung und Kontrollierbarkeit von Mitarbeitern und deren Leistung. Da die Zeit die Eigenschaft hat immer gleich verfügbar zu sein, muss dies mit einem deutlichen Verlust an Zuwendung, ja an Heilkunst, vor allem aber an zwischenmenschlichen Beziehungen erkauft werden – zugunsten abrechenbarer medizinischer Dienstleistungen. Das Ergebnis: Leidtragende sind nicht nur die Patienten, sondern auch die Helferberufe. Was versteht man darunter und was könnte man ggf. tun?

Zeitmangel durch Arbeitsverdichtung wird vor allem zu einem Ruhe-Defizit, das tiefere Begegnungen verhindert, was doch besonders der leidende Mensch so nötig hätte. Es untergräbt aber auch das so genannte Sinn-Erleben als Helfer und hat bei längerer Dauer massive Auswirkungen auf die sog. Resilienz (s. später) gegenüber Stress, Burn out sowie beruflichen Krisen, von der beeinträchtigten Gesundheit ganz zu schweigen.

„Medizin ohne Maß“ (Giovanni Maio) ist nicht nur ein Problem der Machbarkeits-Medizin auf verschiedenen medizin-technischen Ebenen, sondern auch im zwischenmenschlichen Sinne, was nicht nur die Patienten-, sondern auch die Therapeuten- und Pflegeseite betrifft. Das entwickelt eine spezielle Negativ-Bedeutung; doch was könnte man dagegen tun?

### **Vorsätzliche Zeit-Verknappung**

Ein großes, sozial nicht adäquat realisiertes und schon gar nicht geordnetes, zumindest gemildertes Problem ist die *Effizienz-Steigerung durch vorsätzliche Zeit-Verknappung*. Das geht nun schon viele Jahre, anfangs in kleinen, zuerst wenig beachteten Schritten, später auch in großen und dann einschneidenden Maßnahmen. Das Ergebnis ist in beiden Fällen gleich, nämlich eine deutliche Einbuße an Patient-Helfer-Kontakten. Die Verwaltungsarbeit nimmt zu, der Patienten-Kontakt ab. Will man das verhindern oder zumindest mildern, muss man die Wochenarbeitszeit verlängern – freiwillig und „kosten-neutral“ natürlich.

Die Folgen kann man sich denken: Immer mehr junge Assistenzärzte, auf deren Rücken diese Entwicklung vor allem ausgetragen wird, klagen über zunehmenden Stress und Unzufriedenheit, was ihre eigentliche Berufsaufgabe betrifft. Für das Pflegepersonal gilt gleiches. Und allen Bereichen ist eines gemeinsam, nämlich der tagtäglich erfahrene Zeitdruck als scheinbar unlösbares und damit zermürbendstes Problem.

### **War das immer so und wurde es nur ratlos hingenommen?**

Natürlich ging es früheren Ärzte-Generationen nicht besser. Das ist zwar richtig, aber trotzdem nicht akzeptabel. Manche waren geradezu permanent im Dienst und wohnen deshalb schon am Arbeitsplatz, d. h. im Krankenhaus. Da fiel ein lückenloser ärztlicher Bereitschaftsdienst gar nicht auf. Später hat sich das etwas gebessert, blieb aber immer noch bei extrem langen Dienst-zeiten, beim Wochenend-Dienst nicht selten von Freitagabend bis Montagmorgen – und dann noch bisweilen einfach weiter. Da konnten schon einmal unfassbare Dienstzeiten zusammenkommen, wobei auch Pflegende oft lange 12-Stunden-Schichten und wenig geregelte Arbeitszeiten durchzustehen hatten. Das hat sich inzwischen geändert, wobei nicht nur deutlich mehr Freizeit, sondern auch mehr Berechenbarkeit zugestanden wurden, auch wenn es immer noch unkalkulierbare Dienstplan-Belastungen durch Krankheit, Schwangerschaft oder sonstige Fehlzeiten hinzunehmen gilt. Immerhin wurde inzwischen eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie, insbesondere für Ärztinnen, ermöglicht. Es müssen damit aber auch Einschnitte in der Patienten-Versorgung hingenommen werden (was natürlich dann auch rascher und lauter zu entsprechenden Unmuts-Äußerung führt, als bei hausinternen Dienstplan-Belastungen).

Inzwischen hat sich hier neben der Arbeitszeit-Verkürzung auch etwas eingebürgert, was man ein *neues Ich-Ideal* nennen könnte, nicht zuletzt in Helferberufen. Waren ältere Ärzte und Pflegende allzu oft rund um die Uhr im Dienst und folgten einem Ideal des selbstlosen Helfers, wollen die Jungen mehr Balance, mehr Lebensqualität, flexiblere Geschlechter-Rollen und insbesondere eine Vereinbarkeit von Beruf und Familie, so Dr. B. Mäulen in seinen Ausführungen. Und schaffen damit ein neues Idealbild: Einerseits das eines engagierten, hoch professionellen Helfers, der sich fachlich konsequent weiterbildet; andererseits aber auch die ethische Selbstverpflichtung der Genfer Deklaration des Weltärztebundes respektiert, die da lautet: „Ich wer-

de auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlbefinden und meine Fähigkeiten achten“. Chronische Selbstaussbeutung im Sinne überholter Helfer-Ideale macht also einer neuen Strategie Platz, die beiden Seiten gerecht werden soll: der stets einsatzbereite Therapeut und die Familie. Wie soll das aber durchgesetzt werden, denn

### **Entschleunigung im Gesundheits-System – eine (fast) unmögliche Aufgabe**

Keine Frage: Man kann weder den Pflege-Notstand und Ärztemangel, noch die überbordende Dokumentations-Pflicht per Federstrich abschaffen. Andererseits gibt es aber auch durchaus praktikable Ansätze:

An erster Stelle stehen *Bemühungen zum besseren Führungsverhalten*. Das bedeutet häufigere und direktere Anerkennung durch Vorgesetzte für die geleistete Arbeit, transparente Weiterbildungswege, frauen-spezifische Förderungen, Mentoring für den akademischen Nachwuchs, Schutz aller Mitarbeiter/innen vor Gewalt und Übergriffen, team-bezogene Supervisionen, einen Raum der Stille für Momente der Achtsamkeit (der nicht nur Patienten, sondern auch Mitarbeitern offen steht) etc.

Dabei tut sich hier einiges zum Positiven. Das sollte man nicht übersehen, auch wenn es noch ausbaufähig ist. Ein weiterer Faktor aber wird schon schwieriger zu bewältigen sein, gemeint ist

*Die Verschwendung von Mitarbeiter-Zeit und -Motivation durch ein Übermaß an Dokumentations-Pflichten*. Was heißt das? Zwischen einem Viertel bis einem Drittel der Arbeitszeit könnten wieder den Patienten zugutekommen, ohne auch nur eine Schwester, einen Pfleger, einen Arzt mehr einzustellen. Es müsste halt gelingen, eine schlankere Bürokratie einzuführen (wo doch schon jetzt Ärzte bis zu 3 Stunden täglich mit Dokumentations-Pflichten eingebunden sind).

Ein weiterer Aspekt mag ein altes Problem sein, nimmt aber offensichtlich an Bedrohlichkeiten zu. Gemeint sind wachsende *Aggression und Gewaltbereitschaft gegen Pflege-Personal und Ärzte*. Nicht nur wiederholte verbale, sondern auch tätliche Übergriffe sind inzwischen ein fast alltägliches Problem, insbesondere im Bereich der Notaufnahmen (und zwar nicht nur der Psychiatrie, wo man sie noch am ehesten akzeptieren müsste). Will heißen: Hier müssen entsprechende Schutz-Maßnahmen ge-

troffen werden, um wieder mehr Ruhe in die eigentliche medizinische Arbeit zu bringen (die dann auch zur Entschleunigung beitragen könnte).

### **Entschleunigung im Helfer-Beruf**

Natürlich weiß jeder Arzt, jede Schwester und jeder Pfleger, worauf es ankommt, um seine Gesundheit zu erhalten (und damit weiterhin für kranke Mitmenschen verfügbar zu sein). Entschleunigung im Helferberuf ist zwar ein schwieriges Unterfangen, dennoch möglich. Natürlich kommen die meisten Betroffenen relativ spät zum konsequenten Nachdenken und vor allem dann zum Gegensteuern. Denn die alte Regel ist und bleibt offenbar: Trotz immenser Einsatzbereitschaft und Zeitdruck sowie vor allem organisatorischer Überforderung alles auszuhalten, bis es nicht mehr geht. Vor allem ein Problem, dass man „außerhalb“ kaum registrieren dürfte: Nicht nur die gesundheits-kritische Missachtung eigener Stress-Beschwerden, sondern auch das ethische Dilemma, durch den eigenen Ausfall die übrigen Teammitglieder noch zusätzlich zu belasten.

Was empfiehlt also der Experte Dr. B. Mäulen im Rahmen seiner langjährigen Erfahrung?

- Auf der äußeren Ebene geht es um Zeit und Geld, konkret: Will/muss ich voll arbeiten oder komme ich mit einer 2/3-Stelle finanziell über die Runden? Auch eine mögliche Sabbat-Zeit ist durchaus diskutabel oder: Kann ich auf Nacht- und Wochenend-Dienste verzichten – finanziell? Es gibt schon einige Anhaltspunkte zur Gestaltungs-Freiheit, auch wenn die finanzielle und damit wirtschaftliche Situation nicht unterschätzt werden darf, besonders mit Familie.
- Ein weiterer Faktor sind die „inneren Aspekte“. Denn die meisten Helfer haben ihren Beruf mit hoher Motivation gewählt. Dann aber kommen sie an einen Punkt, an dem sie „nur noch fertig sind“ und ans Aufhören denken. Das ist eine herbe Entwicklung und macht die Überprüfung der Grenzen des eigenen Helfen-Wollens und -Könnens unerlässlich. Das mag zwar der Beginn der Entschleunigung sein, wird aber zugleich auch das Zentrum des motivationalen Zwiespaltes. Letztlich gilt es doch, das eigene Ich-Ideal zu verteidigen und nicht die notwendige Selbst-Entlastung als

Niederlage zu empfinden; vielleicht sogar die Selbstfürsorge als moralischen „Verrat“ an den hohen Aufgaben, die man sich einmal gestellt hat.

Das vermag erst mal innerseelische Probleme aufzuwerfen, doch gibt es auch äußerliche Befürchtungen. Dazu gehört die Angst vor der Aburteilung durch Kollegen, auf die wir unsere eigene Selbst-Abwertung projizieren. Das ist dann ein tiefer psychologischer und ethischer Konflikt, der uns die eigene seelische Verwundung bewusst machen kann, so die Experten.

Das bräuchte dann ggf. eine begleitende Psychotherapie, heißt es doch Abschied zu nehmen von dem wankenden Bild der eigenen Omnipotenz als Helfer. Das geht soweit, dass manche Helfer eher krank werden, als sich in Demut der eigenen Begrenzung zu stellen. Dabei liegt darin doch die Wurzel zu einer hilfreichen Art von Gesundheit, wie sie beispielsweise fernöstliche Lehren vermitteln.

Soweit so gut, doch kann und will nicht „jeder professionelle Helfer ins Kloster oder auf den Berg Athos, um sich zu entschleunigen“ (B. Mäulen). Welche Möglichkeiten gibt es also im beruflichen Alltag?

### **Schlussfolgerung**

Arbeits-Verdichtung konterkariert den Helferberuf, lässt Pflegekräfte wie Ärzte ausbrennen, selbst wenn die Wochen-Arbeitszeit kürzer und die Urlaubstage mehr geworden sind. Eine Entschleunigung auf systemischer Ebene scheint wenig wahrscheinlich. Umso wichtiger sind Anerkennung der Mitarbeiter-Leistung, transparente Weiterbildung und Schutz vor Gewalt. Genutzt werden sollten auch individuelle Angebote wie Teilzeitarbeit, Sabbaticals, Übungen zur Achtsamkeit oder bewusste eigene Begrenzung der Arbeitszeit. Es ist nicht nur die Medizin, die ein neues Maß finden muss, es ist auch die Aufgabe des professionellen Helfers in eigener Sache.

Dabei nicht vergessen: Ein Paradox, das vielleicht schmerzlich anmutet, bei konkreter Nutzung aber weiterhilft: nämlich „dass diejenigen Helfer, Ärzte, Pflegende u. a., die selber auf ihre Grenzen, ihre Selbstfürsorge und ihre Gesundheit achten, in ihrem Bemühen um kranke Menschen oft mehr erreichen als sich aufopfernde und gestresste Helfer, die überdies häufiger krank werden, so der Experte Dr. B. Mäulen.



## Ein Experten-Beitrag zur Entschleunigung und Achtsamkeit in der Medizin

Glücklicherweise bietet sich hier eine hilfreiche Übersicht von konkreten Empfehlungen in dem Sammelband *Entschleunigung als Therapie?* an. Mehr als 30 Experten aus den verschiedensten Fachbereichen wie Ethik, Neurologie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendmedizin, Geschichte der Medizin, Psychotherapie, Philosophie, Theologie, Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie, Hospizarbeit, Qualitätsmanagement, CarePolicy u. a. haben sich beim 16. Ethik-Tag am Universitätsklinikum in Erlangen der „Entschleunigung als Therapie?“ gewidmet, um Möglichkeiten und Grenzen einschließlich Risiken zu diskutieren. Denn nicht alle Abläufe lassen sich in der klinischen Versorgung beliebig anpassen, trotz der allseits bemühten „Wiederentdeckung der Geduld“. „Zeit-Ökonomie“ ist ein faszinierender Begriff, seine Alltags-Realisierung aber eine frustrations-reiche Aufgabe, die sich gegenüber einer ökonomisch motivierten Beschleunigung erst noch als erfolgreich herausstellen muss.

Dabei gilt es auch aktuelle Entwicklungen zu hinterfragen und zu nutzen, z. B. die modernen Daten-Verarbeitungsprozesse, was aber nicht nur Be-, sondern auch Entschleunigungs-Effekte entwickeln könnte. Interessant die Vorschläge der Patienten-Fürsprecher/innen und die Möglichkeiten und Grenzen der Palliativmedizin, nicht zuletzt für Kinder. Großen Raum nehmen auch die Diskussionen um das Thema „Zeitaufwand und schwierige Fälle“ ein, speziell aus der Sicht der Ethik-Beratung. Hier machen vor allem authentische Kasuistiken nachdenklich. Dazu gehören natürlich nicht nur die Wesensart, sondern auch das Krankheitsbild, z. B. der akute Schlaganfall, Tumoren und finale Lebensläufe als besonders belastende Aufgabe.

„Achtsamkeit ist ein zentrales vielleicht sogar *das* Thema der Zeit mit vielfältigen Bezügen zu Wissenschaft, Gesellschaft, Literatur und Kultur“, wie die Herausgeber schreiben. Der vorliegende Sammelband hilft zu einer reflektierten Entscheidungskultur in Kliniken wie auch im gesamten Gesundheitswesen zu finden. Kurz: „Es ist Zeit für Achtsamkeit in der Medizin“ (VF).