

## Editorial

### Was macht eigentlich eine Betriebsärztin?

Wie schön waren doch die Zeiten für meine Kinder, als sie auf die Frage nach dem Beruf der Mutter noch klare Antworten geben konnten: „Sie ist Notärztin bei der Feuerwehr und Internistin in der Notaufnahme“ In der Reihenfolge, bitte! Darunter kann sich jeder Schulkamerad etwas vorstellen: Blaulicht – Martinshorn – Lebenretten.

„Eigentlich bist Du ja gar keine richtige Ärztin mehr“, meinte meine Tochter neulich etwas klamm, als ich gerade im City-Kostüm von einer ASA-Sitzung kam. Wie konnte ich ihr das Spannende an meiner neuen Fachrichtung erklären?

Ich erzählte ihr von Schwester Dorota; diese Kollegin kannte ich noch aus meiner Notaufnahmezeit. Sie war für mich der Inbegriff einer energischen, zupackenden Krankenschwester. Immer fröhlich und humorvoll. Wie erschrak ich, als sie mir Jahre später bei einer arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung (G 42) gegenüber saß. Ein Schatten ihrer selbst! Adynam, schwingungslos, fast leblos kauerte sie im Stuhl. Das war doch nicht die Schwester Dorota, die ich kannte! Ihr selbst, auch ihren Kolleginnen und noch nicht einmal ihrer Familie war die Veränderung aufgefallen, so schleichend ging sie vonstatten und so sehr waren alle mit ihren eigenen Problemen beschäftigt. Dorota hatte eine schwere Depression, das war mir sofort klar.

Ich erklärte Dorota meine Verdachtsdiagnose und dass sie sich nun helfen lassen müsste. Mit ihrem Einverständnis griff ich zum Telefonhörer. Zum Glück hatte ich damals schon das Netzwerk Psychiatrie aufgebaut. Am nächsten Tag hatte sie ihren Therapieplatz. Nun, nach fast zwei Jahren, saß letzte Woche Dorota wieder vor mir. Wir planten ihre Wiedereingliederung. „Sie haben mir das Leben gerettet“, sagte sie mit einem Anflug ihres fröhlichen Lächelns zu mir, das ich noch von früher kannte.

„Lebenretten“ geht also auch ohne Blaulicht und Martinshorn. Nicht so spektakulär, aber vielleicht hilft meine Behandlung jetzt sogar nachhaltiger, als die der Notärztin, die ja häufig auch erst kurz vor oder nach 12.00 Uhr kam!

„Psychische Gesundheit im Betrieb“ ist, wie das Beispiel von Dorota zeigt, ein Megathema in der Arbeitsmedizin. So setzen wir die im letzten Heft von Dr. Annegret Schöller angekündigte Serie dazu fort und ergänzen sie mit Beiträgen zum Dauerbrennertema „Burnout“. Das Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) zu „Burnout“ wird vorgestellt und die Rolle der Be-

## Inhalt

### Editorial

Was macht eigentlich eine Betriebsärztin? **65**

### Praxis

Burnout: Neues Krankheitsbild oder bloß neomodisches Etikett? **66**

Burnout – Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) mit Kommentar einer Betriebsärztin **68**

Arbeitswelt im Wandel **71**

Psychische Gesundheit im Betrieb – Folge 2 **72**

Gehen Sie auch zu dem Seminar? **75**

„MAK-Collection“ frei verfügbar **77**

Gefährdungsbeurteilung, das zentrale Präventionselement im Arbeitsschutz **78**

### Industrieinformationen

Bewegung bedeutet Leben – und Leistung. Gerade im Büro! **80**

### Impressum

**80**

triebsmedizin reflektiert. Das von Dr. Monika Stichert beschriebene Netzwerk „Psychische Erkrankungen am Arbeitsplatz“ zeigt ein Modell für gelungene Kooperation von Arbeitsmedizinern und Psychiatern.

Daneben wenden wir uns aber auch der „klassischen“ Arbeitsmedizin zu. Dr. Monika Stichert berichtet vom BGW-Seminar „Die Gefährdungsbeurteilung – ein Instrument für das Arbeitsschutzmanagement“ und ich stelle Überlegungen an, wie man diese Arbeitsschutz-Erkenntnisse im Rahmen des BGW-Unternehmermodells DGUV V2 an den Mann bzw. die Frau bringt.

Nun weiß meine Tochter, was wir Betriebsärzte machen und dass es für uns Betriebsärzte noch viel zu tun gibt...

Viele Anregungen beim Lesen wünscht Ihnen

Dr. Ulrike Hein-Rusinek



Dr. Ulrike Hein-Rusinek