

# Der Unfallchirurg

Organ der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie

Organ der Union Orthopädie und Unfallchirurgie der Fachgesellschaften DGOOC und DGU

## Elektronischer Sonderdruck für H.C. Buschmann

Ein Service von Springer Medizin

Unfallchirurg 2010 · 113:180–182 · DOI 10.1007/s00113-010-1759-y

© Springer-Verlag 2010

zur nichtkommerziellen Nutzung auf der  
privaten Homepage und Institutssite des Autors

**H.C. Buschmann**

## Doping in der Unfallchirurgie

Ursachen, Risiken und Therapiemöglichkeiten

## Redaktion

C. Krettek, Hannover

H.C. Buschmann

AHG Klinik Tönisstein, Bad Neuenahr-Ahrweiler

# Doping in der Unfallchirurgie

## Ursachen, Risiken und Therapiemöglichkeiten

Es gibt kaum noch eine Sportart, die nicht durch Dopingskandale auffällt. Fast jeder Sportler glaubt oder sieht sich gezwungen, seine Leistung durch den Einsatz entsprechender Substanzen zu steigern. Leider macht diese Entwicklung auch nicht vor den Büros und Chefetagen halt. Immer mehr Berufstätige sehen sich, vielleicht durch Arbeitsverdichtung oder auch durch überzogene subjektive Ansprüche an ihren Erfolg, gezwungen, leistungssteigernde Substanzen regelmäßig einzusetzen. Galt früher der Spruch „one apple a day keeps the doctor away“, hört man heute schon in der amerikanischen Arbeitswelt „one pill a day keeps the boss away“.

Leider macht der Trend, seine Arbeitsleistung durch die Einnahme von Medikamenten oder Drogen zu steigern, auch nicht vor den Türen deutscher OPs halt. Gerade im Fach Unfallchirurgie werden von den Kolleginnen und Kollegen eine hohe Einsatzfähigkeit und Einsatzbereitschaft gefordert. Die Ansprüche, rund um die Uhr seine Bestleistung zu geben, immer konzentrationsstark zu sein und immer zu 100% die gestellten Aufgaben zu erfüllen, können über kurz oder lang zu einer Überforderung führen.

Teilweise liegen die Ursachen in der hohen Arbeitsverdichtung, besonders aber im eigenen Anspruch an sich selbst begründet, immer perfekt und allzeit leistungsfähig zu sein, nicht müde werden zu dürfen, durchzuhalten, Vorbild

zu sein. Besonders Ärzte, v. a. Unfallchirurgen, haben einen hohen Anspruch an sich selbst. Gerade sie wollen Höchstleistungen bringen, zu jeder Tages- und Nachtzeit verfügbar sein können, auch noch nach einem langen Arbeitstag nicht über Müdigkeit klagen. Gerade in den operativen Fachgebieten ist der Einsatz leistungssteigernder oder wach haltender Substanzen besonders verführerisch.

### Veränderter Suchtmittelkonsum

Die Problematik der Einnahme leistungssteigernder Substanzen folgt dem generellen Trend eines veränderten Suchtmittelkonsums im letzten Jahrzehnt.

Spielten zum Beispiel im Drogenbereich noch in der 60er und 70er Jahren hauptsächlich beruhigende, fröhlich stimmende Drogen, die ein erhöhtes Gemeinschaftsgefühl erzeugten, eine Rolle, konnte ab den 80er, besonders in den 90er Jahren, eine Zunahme größtenteils synthetischer Substanzen, die in ihrer amphetaminähnlichen Wirkung eine erhöhte Leistungsfähigkeit zeigen, beobachtet werden. Gerade über die amphetaminähnliche Wirkung kam es zu einer Verringerung von Müdigkeit, Hunger- und Durstgefühl und der verführerischen Wirkung, länger durchzuhalten. Dies waren hauptsächlich Amphetamin-derivate, die zunächst in der Technoszene beobachtet wurden. Gerade aber auch

die Einnahme von Kokain hat in den vergangenen Jahrzehnten deutlich zugenommen. Erfahrungsgemäß fehlen zuverlässige Zahlen, da man sich hier im illegalen Drogenbereich bewegt.

Dem allgemeinen Trend folgend, dass die Medizin entweder mit der „Pille“ oder dem „Messers“ alles möglich macht, steigt die deutliche Bereitschaft in der Bevölkerung, leistungssteigernde Substanzen einzusetzen, was auch in der DAK-Studie zu Beginn des Jahres 2009 nachgewiesen wurde.

### Leistungssteigernde Medikamente

Unter den Medikamenten spielen v. a. Methylphenidat (Ritalin) und Modafinil (Vigil) als Substanzen zum Neuroenhancement eine große Rolle. Hierbei muss man beachten, dass Ritalin BTM-pflichtig ist und in der Regel nur an Jugendliche verordnet werden darf. Modafinil unterliegt nicht mehr dem Betäubungsmittelgesetz und kann insbesondere bei Patienten mit Narkolepsie auch Erwachsenen rezeptiert werden. Beide Substanzen führen zu einer vermehrten Aufmerksamkeit, zu einem Nachlassen der Müdigkeit, zu einer Erhöhung der Konzentrationsfähigkeit und insgesamt dadurch zu einer Erhöhung der Leistungsbereitschaft. Daher werden diese Medikamente oft missbräuchlich eingesetzt.

## Illegale Drogen

Bei den illegalen Drogen spielen hauptsächlich Amphetaminderivate und das Kokain eine Rolle. Beide Mittel wirken hauptsächlich über das serotonerge und noradronerge System und prägen entscheidend Stimmungslage, Antrieb sowie Kommunikationsfähigkeit und führen über das Verschwinden von Hunger- und Müdigkeitsgefühl zu einer scheinbaren Verlängerung der Einsatzbereitschaft.

## Risiko der kombinierten Abhängigkeit

Wenn leistungssteigernde Substanzen aber zunächst doch funktional wirken, was macht deren Einnahme dann so gefährlich?

Das Verführerische ist, dass die Substanzannahme zum Doping zunächst deshalb nicht als Problem gesehen wird, weil ja die Leistungssteigerung positiv besetzt ist. Durch die rasche Gewöhnung der Rezeptoren im Bereich der Neurotransmitter kommt es sehr schnell zu einer Anpassung an die Substanz und einer Regelmäßigkeit der Einnahme und Dosissteigerung. Nach dem Absetzen der entsprechenden Substanzen kommt es zu einer vermehrten Müdigkeit, zu einem Nachlassen von Konzentrations- und Leistungsvermögen, sodass immer häufiger und immer rascher durch die Einnahme neuer Substanzen die Leistungsfähigkeit aufrechterhalten werden muss. Nicht selten werden nach der Einnahme entsprechender Substanzen und der Beendigung des Dienstes dann zu Hause wiederum Alkohol oder Sedativa eingesetzt, um „wieder runter zu kommen“, um zumindest einige Stunden schlafen zu können.

Daraus resultiert eine kombinierte Abhängigkeit von leistungssteigernden Substanzen sowie Alkohol, Schmerz- oder Beruhigungsmitteln. Zusätzlich treten Langzeitveränderungen des Hirnstoffwechsels mit erheblichen Konzentrationsstörungen, rascher Ermüdbarkeit und länger dauernden depressiven Verstimmungen auf. Gerade Chirurgen sind gefährdet, sich von der zunächst funktionalen Leistungssteigerung blenden zu lassen und neigen eher als andere ärztliche Berufe dazu, entsprechende Substanzen einzusetzen. Der

hohe Anspruch an sich selbst, perfekt sein zu wollen, besser sein zu wollen als andere, verbunden mit dem entsprechenden starken Leistungsstreben, aber auch dem starken Leistungsdruck, fördert die Neigung zur Einnahme entsprechender Substanzen. Zusätzlich wirkt das hypothalamische Belohnungssystem durch den direkten Erfolg der gelungenen Operation, die Anerkennung durch die Kollegen und den Patienten im Sinne der Verstärkung besonders suchtfördernd. Gerade die Erfolge durch gelungene Operationen, meist noch spät am Abend, nach einem ohnehin schon langen Arbeitstag, lassen den Unfallchirurgen noch grandioser erscheinen, als er sich ohnehin schon fühlt. Dies ist einfach nur menschlich, aber eben auch gefährlich.

Die ständige Verfügbarkeit, nicht müde werden zu wollen oder zu dürfen, lange Arbeitseinsätze sowie eine einseitige Definition der Lebenszufriedenheit über beruflichen Erfolg sind begünstigende Faktoren der entsprechenden Abhängigkeitsentwicklung. Zusätzliche Probleme durch Misserfolge im Job, hierarchische Unterordnungen, die nicht hingenommen werden können oder eine problematische Ehe fördern diese Entwicklung. Man gerät in eine Spirale aus Selbstwertproblematik und dem entsprechenden Drang nach erneuter Einnahme der Substanz sowie in einen Teufelskreis aus Angst vor Versagen und den tatsächlichen ersten Misserfolgen durch den veränderten Hirnstoffwechsel und die entsprechenden negativen Langzeitwirkungen der Substanzen. Diese sind oft mit einem deutlichen Nachlassen der Leistungsfähigkeit und einer depressiven Entwicklung verbunden. Nicht selten kommt es zum ersten Versagen im Beruf, vielleicht zu den ersten groben Operationsfehlern. Oft wird dann vergeblich versucht, dieser Entwicklung durch die Einnahme von noch mehr oder anderen psychoaktiven Substanzen entgegen zu wirken. Zunächst werden Medikamente zur Konzentrations- und Aufmerksamkeitssteigerung, nicht selten später dann oft auch zusätzlich Amphetamine oder Kokain eingesetzt.

Unbedingt sollten diese Kolleginnen und Kollegen auf den Suchtmittelkonsum angesprochen und ihnen Behandlungsmöglichkeiten aufgezeigt werden. Die ak-

Unfallchirurg 2010 · 113:180–182  
DOI 10.1007/s00113-010-1759-y  
© Springer-Verlag 2010

H.C. Buschmann

## Doping in der Unfallchirurgie. Ursachen, Risiken und Therapiemöglichkeiten

### Zusammenfassung

Neben den fast schon alltäglichen Meldungen über Doping im Sport scheinen immer mehr Berufstätige in unterschiedlichsten Funktionen und Arbeitsbereichen von leistungsfördernden Substanzen Gebrauch zu machen – ein großes gesellschaftliches Problem. Es kann nicht verwundern, dass gerade Ärzte und hier als Unfallchirurgen Tätige unter dem ständigen Druck von Kosten, Zeit und Leistungsanforderung ebenfalls leistungssteigernde Mittel konsumieren.

### Schlüsselwörter

Doping · Überforderung · Höchstleistungen · Kombinierte Abhängigkeit

## Doping in trauma surgery. Causes, risks and therapy options

### Abstract

Apart from the nearly daily announcements on doping in sport there are ever increasing numbers of professionally employed people in vastly different functions and professions who make use of performance-enhancing substances: a serious social problem. It is not astonishing that even physicians and trauma surgeons who are under constant pressure from costs, time and performance demands also consume performance-enhancing drugs.

### Keywords

Doping · Overstretching · Maximum performance · Combined dependence

tive Auseinandersetzung mit dem Betroffenen muss als Führungsaufgabe verstanden werden. In der AHG Klinik Tönisstein behandeln wir in einer speziellen Gruppe auch Ärzte, die unter der Abhängigkeit von Lifestyledrogen leiden. Gerade diese äußern sehr häufig, dass sie froh gewesen wären, wenn sie früh genug von Kollegen oder Vorgesetzten auf ihren Suchtmittelkonsum angesprochen worden wären.

➤ **Eine Drogeneinnahme als Lebens- oder Arbeitsstil muss unbedingt verhindert werden**

Es ist wichtig, die Drogeneinnahme als Lebens- oder Arbeitsstil in Frage zu stellen. Der Vorstellung, dass nur ein „gedopter“ Mitarbeiter ein guter Mitarbeiter ist, muss klar entgegengewirkt werden, da der „gedopte“ Mitarbeiter über kurz oder lang so krank sein wird, dass er als Mitarbeiter nicht mehr tragbar ist und die Gefahr besteht, den Kollegen zu verlieren. Ganz unabhängig von den nicht absehbaren Folgen durch Behandlungsfehler, v. a. im OP.

**Therapiemöglichkeiten**

Unverzichtbar ist die Vorbeugung z. B. durch die Vorbildfunktion der Vorgesetzten, aber auch mit Suchtmittelproblemen eindeutig und offen umzugehen. Nach dem offenen und klaren Gespräch mit dem betroffenen Kollegen ist es wichtig, ihm Hilfemöglichkeiten aufzuzeigen. Diese gibt es über die entsprechenden Beratungsstellen. Viele Fachkliniken sind aber noch zu wenig spezialisiert auf die besondere Problematik der Behandlung gerade von Ärzten mit Abhängigkeitsproblematik. Besonders Ärzte neigen dazu, „alles selbst im Griff zu haben“ und wenig Hilfe von Außen annehmen zu wollen, da sie ja „selbst die Experten sind“. Es ist wichtig, in speziellen Behandlungsgruppen sowohl der speziellen Suchtmittelproblematik als auch der speziellen Persönlichkeitsstruktur abhängiger Ärzte Rechnung zu tragen. Bei entsprechender Spezialisierung sind die Behandlungserfolge unter der Voraussetzung einer entsprechenden Veränderungsmotivation sehr hoch. Wichtig ist aber der klare Umgang mit dem Kolle-

gen mit einem eindeutigen Hilfeangebot. Man darf nicht wegschauen und den Betroffenen damit fallen lassen.

**Fazit für die Praxis**

**Auch wenn es nachvollziehbar ist, warum in bestimmten Fällen Menschen aus beruflichen und/oder privaten Gründen, um erfolgreich zu sein, zu Drogen greifen, muss erstens präventiv alles unternommen werden, um diese Entwicklung zu verhindern, und zweitens durch offene Gespräche mit bereits Betroffenen diesen Hilfestellung gegeben und mögliche Wege aufgezeigt werden, aus dem Teufelskreis häufigerer Einnahme und Dosissteigerung heraus zu kommen.**

**Korrespondenzadresse**

**Dr. H.C. Buschmann**  
AHG Klinik Tönisstein,  
Bad Neuenahr-Ahrweiler  
Hochstr. 25, 53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler  
HBuschmann@ahg.de

**Interessenkonflikt.** Keine Angabe.

**Literatur**

Kann beim Autor erfragt werden.

**„OP-Führerschein“ für mehr Patientensicherheit**

Um chirurgische Patienten nicht zu gefährden, ist richtiges Verhalten im Operationsaal oberstes Gebot. Ein sicherer, steriler Eingriff lässt sich nur gewährleisten, wenn alle Beteiligten sich strikt an die dort bestehenden Regeln halten. Daher unterstützt die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) jetzt ein zertifiziertes Training, das hygienegerechtes Verhalten im OP vermittelt.

Dieses professionelle Schulungskonzept für angehende Mediziner und andere OP-Besucher hat die world wide Hospital (wwH-c) GmbH in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Fakultät der Eberhard-Karls-Universität und dem Universitätsklinikum Tübingen entwickelt. Die Teilnehmer lernen, worauf es mit Betreten des OP-Saals zu achten gilt: Ankleiden in der Personalschleuse, chirurgische Desinfektion der Hände. Darüber hinaus wird das richtige Verhalten als Neuling im OP vermittelt. Deshalb spielt das Training auch Situationen durch, die nicht zur OP-Routine gehören, z. B. wie man sich verhält wenn man sich unwohl fühlt. Das ordnungsgemäße Verlassen des Saals, Umkleiden und Säubern bilden den Abschluss des Trainings.

Die eintägige Schulung beginnt mit einem theoretischen Teil über die Grundlagen der Krankenhaushygiene. Der anschließende praktische Teil findet in einem Experimental-OP-Bereich statt, der aus zwei Operationssälen, Intensivstation, Aufwachraum und Nebenräumen besteht. Der Trakt ist technisch voll funktionsfähig und komplett ausgestattet. Für eine bestandene Erfolgskontrolle bekommen die Teilnehmer den OP-Führerschein in Form einer Urkunde. Das Zertifikat stellt ein echtes Qualitätssiegel dar.

*Quelle: Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH), [www.dgch.de](http://www.dgch.de)*