

Herr
Dr. med. Walter Oswald
FMH für Allgemeinmedizin
Tilia Heimarzt
Jupiterstr.65
3000 Bern 15

Bern, 26. Mai 2009 GE/sch

Austrittsbericht

Herr BOSS Kurt, 24.04.1960

Sehr geehrter Herr Kollege Oswald

Wir berichten über die stationäre Abklärung und Behandlung dieses Patienten vom 14.04.2009 bis 12.05.2009.

Zuweisungsgrund

Tinnitus bds., Depression

Diagnosen (nach ICD-10)

1. **Tinnitus aurium Grad II-III mit dysfunktionaler Bewältigung (H93.1, F54)**
- subjektiv aufgetreten nach Manipulation an einem Marderschutzgerät 4/2007
2. **Hyperakusis (H93.2)**
3. **Mittelschwere, agitierte ängstlich-depressive Episode mit somatischem Syndrom (F32.11)**
- MADRS 24 bei Eintritt
- Konzentrationsstörung
4. **Psychosoziale Belastung durch Stress am Arbeitsplatz DD Burnout (Z56)**
- Leistungsabfall, reduzierte Arbeitsfähigkeit, Overcommitment
5. **Anamn. Anstrengungsasthma seit der Kindheit**

Diskussion

Herr Boss ist ein 49-jähriger Familienvater mit reduzierter Arbeitsleistung seit subjektiv aufgetretenem Tinnitus aurium bds. nach Manipulation an einem Marderschreckgerät im April 2007. Zudem besteht eine aktuell mittelschwere agitierte depressive Episode mit somatischem Syndrom einhergehend mit Konzentrationsstörungen, starker innerer Unruhe bis Agitation, Inappetenz bis Übelkeit mit intermittierendem Gewichtsverlust im Vorfeld und suizidalen Gedanken, welche im Verlauf des letzten halben Jahres regredient, jedoch latent weiterhin vorhanden sind. In der Testpsychologie zeigte sich eine Punktzahl von 20 im MADRS, 10 Punkte für Angst und 8 Punkte für Depression im HADS-Test, welche mit dem klinischen Eindruck zu vereinbaren sind. Nach ursprünglichem Tinnitus, welcher möglicherweise mit der Installation eines Marderwarngeräts zusammenhängt, ist es zu einer Chronifizierung bei fehlender Habituation gekommen. Zusätzliche psychosoziale Belastungen mit Wechsel des Arbeitsplatzes und zunehmendem Leistungsabfall führten zu zunehmender Verzweiflung und Verstärkung der Symptomatik.

Anamnestisch besteht zudem der Verdacht auf ein Overcommitment am Arbeitsplatz, womit differenzialdiagnostisch ein Burnout-Syndrom möglich ist.

Herr Boss nahm aktiv an unserem multimodalem Therapiekonzept teil und es wurde eine antidepressive Therapie mit Efexor begonnen. Unter Aufdosierung von Efexor bis über 75 mg pro Tag kam es zu einer Verstärkung der Agitation und zu einem Zittern des ganzen Körpers, vor allem der Beine. Herr Boss ging von einer Unverträglichkeit von Efexor aus, wie ihm dies bereits bei anderen schulmedizinischen Medikamenten geschehen sei. Wir gehen nicht alleine von einer Nebenwirkung unter Efexor aus, sondern eher von einer Verstärkung der Angstsymptomatik und dadurch bedingtem Tremor verstärkt durch die Antriebssteigerung unter Efexor. Nach Ausschleichen des Medikamentes sistierte der Tremor und trat im Verlauf nicht wieder auf. Durch körperliche Anstrengungen oder Musik liess sich der Tinnitus und der isoliert die untere Extremität betreffende grobschlägige Tremor beruhigen. Zum Ausschluss einer strukturellen Ursache des Tinnitus, insbesondere eines Akustikusneurinoms erfolgte ein MRI Schädel, was zwar subjektiv zu einer Verstärkung des Tinnitus führte, jedoch v.a. für die Ehefrau von Herrn Boss eine deutliche Entlastung bedeutete, wie sich am Standortgespräch herausstellte. Aufgrund der Abneigung gegenüber schulmedizinischen Medikamenten wurde konsiliarisch Dr. med. M. Frei-Erb von der Kollegialen Instanz für Komplementärmedizin (KIKOM) beigezogen für eine unterstützende homöopathische Behandlung. Die Verschreibung von Thuja Q3 erfolgte aufgrund der ängstlichen und stark zur Selbstkontrolle neigenden Persönlichkeit des Patienten sowie der geschilderten körperlichen Beschwerden von Nausea, Kopfschmerzen, Schwindel und Tinnitus. Neben der medikamentösen Therapie erhielt Herr Boss wöchentliche Gespräche mit der Psychologin und Biofeedback-Sitzungen, wobei eine gute Beruhigungsfähigkeit über Bilder wie auch eine gute Körperwahrnehmung auffiel. Thema in den Gesprächen waren Arbeitssituation, Leistung, Umgang mit Tinnitus, Angst vor Arbeitsverlust, Kontrollverlust. Auch fielen teilweise starre Überzeugungen auf. In den Gruppen- und Einzeltherapien in der Physiotherapie mit dem Ziel, den Umgang zwischen Aktivität und Entspannung zu fördern, fiel anfänglich die starke innere und äussere Anspannung auf. Sehr entspannend und beruhigend empfand Herr Boss die Entspannungstherapie an gelehnt an das Shiatsu. In der Ergotherapie arbeitete Herr Boss im handwerklich gestalterischen Bereich, wobei er langsam, konzentriert und selbstständig vorging. Trotz guten Arbeitsergebnissen schien sich Herr Boss bisweilen wenig zuzutrauen. Mitunter klagte er auch über kurzfristig auftretende Konzentrationseinbrüche und Müdigkeitsattacken. Dabei scheint es Herr Boss teils auch schwer zu fallen, seiner Arbeit die Wertschätzung zukommen zu lassen, welche ihr gebührt. Eine gute, situations- und ressourcengerechte Balance zu finden blieb vordringliches Ziel der Therapien. In allen Therapien war die Neigung zum Überdosieren und Overcommitment ersichtlich.

Insgesamt konnte der Tinnitus, welcher sich während der Hospitalisation sogar verstärkte, nicht beeinflusst werden, jedoch zeigte sich im Verlauf eine deutliche Stimmungsaufhellung mit subjektiv und v.a. von aussen beobachtbarer Entspannung. Auf Wunsch des Patienten nahmen wir Kontakt mit dem Arbeitgeber auf. Frau Hiltbrunner von der Swisscom wird innerhalb der nächsten Woche mit Herrn Boss einen Termin zur Besprechung von Wiedereingliederungsmassnahmen und -möglichkeiten innerhalb des Betriebes vereinbaren. Aus unserer Sicht wäre eine Wiederaufnahme der Arbeit mit einem aktuellen Pensum von 20 % möglich mit anschliessender Steigerung, allerdings bleibt fraglich, ob eine Weiterführung der aktuellen Stelle sinnvoll ist oder aber eine Umschulung sogar wesentlich zu einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit beitragen würde. Ein Termin für berufliche Eingliederung/Umschulung findet am 11.06.2009 bei der IV statt.

Eingeleitete Prozedere

- Frau Hiltbrunner der Swisscom wird Herrn Boss für einen Termin zur Besprechung von Wiedereingliederungsmassnahmen und -möglichkeiten im Betrieb innerhalb der nächsten Woche anbieten.
- Im Anschluss bitten wir um erneute Evaluation der Arbeitsfähigkeit durch den Hausarzt.
- Ein Termin für berufliche Eingliederung / Umschulung bei der IV findet am 11.6.09 statt.
- Weiterführung der ambulanten Therapie bei Frau Dr. Schaad.
- Ambulante Shiatsu/Körperwahrnehmungstherapie wurde organisiert.
- Adressangaben über die Tinnitus-Selbsthilfegruppe in Bern wurden Herrn Boss abgeben.