***Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Lalouschek*Burnout: Therapie und Umgang mit der Krankheit**

**Die Bedeutung einer frühen Diagnose und Therapie**

Burnout ist ein phasenhafter Prozess, der grundsätzlich umkehrbar und behandelbar ist. In späteren Stadien ist allerdings oft eine aufwändige und multiprofessionelle Behandlung erforderlich, es kann zu einem langen Arbeitsausfall kommen. Daher ist die rechtzeitige Prävention sowohl für Betroffene als auch Unternehmen entscheidend – Selbstreflexion und ausreichende Regeneration auf der einen Seite, gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung auf der anderen sind die wichtigsten „Werkzeuge“ der Prävention.

**Darf das sein, was ich empfinde? Habe ich ein Recht darauf? Wie erleben Betroffene ihre Situation?**

Betroffene erleben sich gegenüber früher als verändert und leiden unter massiven Selbstzweifeln. Oft scheuen sie sich daher, sich überhaupt Hilfe zu suchen. Gerade Führungskräfte haben hier die Verantwortung, Warnsymptome ernst zu nehmen und MitarbeiterInnen früh und konkret anzusprechen und Unterstützung anzubieten.

**Welche Möglichkeiten der Therapie stehen zur Verfügung?**

Eine adäquate Behandlung von Burnout ist multiprofessionell. Ein Teil der Betroffenen benötigt eine medizinische Abklärung (auch in Hinblick auf mögliche andere Ursachen der Erschöpfung, Depression etc.) sowie eine medikamentöse Behandlung. Eine psychotherapeutische Behandlung kann wichtig sein, um eigene Burnout-fördernde Denk- und Verhaltensmuster zu verändern oder Traumatisierungen zu verarbeiten. In vielen Fällen ist ein lösungsorientiertes Coaching wichtig, um die aktuellen Problemstellungen zu bewältigen und berufliche Fragen zu klären. Bei dieser berufsorientierten Maßnahme kann der Arbeitgeber wichtige Unterstützung (und Co-Finanzierung) leisten. Eine wesentliche Quelle der Verbesserung liegt aber auch in Maßnahmen zur Veränderung des Lebensstils, einer adäquaten Regeneration (und damit Freizeitgestaltung) und der Stärkung guter Beziehungen.

**Wohin mit mir? Wo können/sollen sich Betroffene hinwenden? Was ist der „richtige Weg“?**

Vorsicht vor Angeboten, die DEN richtigen Weg versprechen. Die Situation ist immer individuell zu beurteilen und führt von konkreten medizinischen Aspekten bis hin zu Fragen der eigenen Lebensgestaltung. Aus diesem Grund sind Zentren wichtig, in denen auf mehreren Ebenen und interdisziplinär gearbeitet wird (ähnlich z.B. interdisziplinären Schmerzzentren oder anderen spezialisierten Einrichtungen).

**Die Auswirkungen von unzureichender Therapie oder keiner Therapie**

Burnout kann in den meisten Fällen behandelt werden. Erfolgt jedoch über einen längeren Zeitraum keine adäquate Therapie bzw. kein adäquates Gegensteuern, so kann die Chronifizierung – verbunden mit massiven beruflichen und sozialen Folgewirkungen – zu anhaltenden psychischen Erkrankungen (Depression, Suchtverhalten, Angststörungen), Berufsunfähigkeit und bis hin zur massiven Bedrohung oder gar Zerstörung des gesamten Lebensgefüges (auch sozial) führen. Unbehandelte oder von der Umgebung unerkannte schwere Burnout-Situationen führen auch immer wieder zum Suizid.

**Wie kann man es schaffen, die Arbeitsfähigkeit möglichst schnell wiederzuerlangen?**

Im Rahmen eines multiprofessionellen Zugangs ist zu klären, welche Problemstellungen aktuell im Vordergrund stehen. So kann z.B. eine medikamentöse Behandlung mit einem berufsorientierten Coaching kombiniert werden. In letzterem können arbeitsbezogene Strategien (z.B. Umgang mit Mehrfachbelastungen, Verhalten der Führungskraft und den KollegInnen gegenüber, Arbeitsstruktur etc.) lösungs-, und handlungsorientiert bearbeitet werden. Parallel dazu ist eine ausreichende Regeneration ebenfalls essenziell – hier ist zu klären, welche Regenerationsmöglichkeiten im individuellen Fall optimal sind (z.B. Bewegung/Sport, Erholung, Entspannungsmethoden, „Auszeit“ etc.). Die objektive Messung der individuellen Stressverarbeitung und Regenerationsfähigkeit durch Messung der Herzratenvariabilität (HRV) liefert hier oft wichtige Anhaltspunkte. Im Rahmen eines solchen strukturierten und individuellen Vorgehens kann die möglichst rasche Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit erreicht werden – unter Umständen auch in Abstimmung mit (auch finanzieller) Unterstützung des Arbeitgebers. Hier ist festzuhalten, dass Arbeit – unter den richtigen Voraussetzungen – eine Quelle der Gesunderhaltung ist. Ein möglichst langer Krankenstand ist daher nicht immer die beste Option.

**Was kann man als Arzt der Patientin bzw. dem Patienten mitgeben?**

Vor allem ungeteilte Aufmerksamkeit und Verständnis für die schwierige Situation. Der Arzt/die Ärztin kann so zu einer wichtigen Stütze werden. Neben der adäquaten medizinischen Differenzialdiagnose und ggf. Behandlung kann der Arzt/die Ärztin dem Patienten bzw. der Patientin auch kleine Hausaufgaben geben, wie z.B. die vorhandenen Problemfelder und Ressourcen zu sammeln und zu ordnen und das nächste Mal ins Gespräch mitzubringen; oder eine zumindest kleine, gesundheitsfördernde Änderung des Lebensstils (z.B. 15 Min. Bewegung pro Tag) bis zum nächsten Termin durchzuführen; oder eine Beobachtungsaufgabe zum eigenen Verhalten (z.B. Wann bin ich im Multitasking-Modus und wann bin ich aufmerksam bei nur einer Sache?). Nach Möglichkeit sollte auch die Bereitschaft bestehen, sich mit anderen BehandlerInnen (z.B. Coach, PsychotherapeutIn etc.) abzustimmen.

**Wie sieht die Versorgung der Patienten und Patientinnen in der Praxis aus?**

Derzeit besteht eine viel zu starke Fokussierung auf die stationäre Burnout-Rehabilitation, bei der meist Wartezeiten von mehreren Monaten bestehen. PatientIn und Arzt/Ärztin (und das „System“) warten dann oft monatelang auf den Rehabilitationstermin als würde dort „das Wunder“ geschehen. So wertvoll die stationären Angebote sind, wird oft viel zu wenig Aufmerksamkeit in die Zeit bis dahin und die konkrete Nachsorge nach der Rehabilitation (wenn der/die Betroffene wieder im Alltag ist) investiert. Eine multiprofessionelle, beruflich orientierte Burnout-Prävention und Nachsorge nach Rehabilitation ist zwar State of the Art, aber in der Realität noch viel zu wenig umgesetzt.

**Welche Strukturen wären eigentlich erforderlich?**

Erforderlich sind sowohl ausreichend viele FachärztInnen, aber auch fächerübergreifende Behandlungseinrichtungen, in denen die Behandlungsbausteine (Medizin, Psychotherapie, Coaching, Entspannungstraining, Lebensstilmodifikation etc.) abgestimmt werden und „aus einem Guss“ erfolgen. So können die Ressourcen auch möglichst zweckmäßig eingesetzt werden, da ja z.B. nicht jede/r Betroffene alle diese Ressourcen benötigt. Deren Einsatz kann dann differenziert und nach entsprechenden Kriterien verteilt („triagiert“) werden. Eine reine Vermehrung von FachärztInnen löst das Problem nicht, da die Herangehensweise beim Burnout nicht ausschließlich medizinisch ist und die Betroffenen auch nicht mehr als nötig „institutionalisiert“ werden sollen.

**Reha – ein zu langer Ausstieg aus dem System?**

Es ist nicht die Frage, ob eine stationäre Rehabilitation generell sinnvoll oder zu lange/zu kurz ist, sondern in welchen Fällen welche Maßnahme der Rehabilitation am sinnvollsten ist. Derzeit bietet unser System aber keine derartige Differenzierungsmöglichkeit. Außerdem sind die meisten bestehenden Angebote zu wenig berufsorientiert bzw. an der konkreten (Mehrfach-) Belastungssituation der Betroffenen orientiert. Hier könnte durch Differenzierung und Anpassung des Angebots an den konkreten Bedarf der Betroffenen (der sich stark von der klassischen psychiatrischen Rehabilitation unterscheidet) gezielter und damit effizienter und rascher geholfen werden.

**Der Wiedereinstieg ins Berufsleben**

Beim Thema *Wiedereinstieg ins Berufsleben* tun sich eine Menge Fragen auf: Suche ich mir einen anderen Beruf, ein anderes Unternehmen? Und was mache ich, wenn ich es mir nicht aussuchen kann, einen anderen Job zu machen? Wie gehe ich mit Burnout in meinem Lebenslauf um?

Idealerweise wirkt ein Burnout als ein Erkenntnisgewinn beim Betroffenen/bei der Betroffenen und beim Arbeitgeber. Burnout ist immer ein Symptom, dass etwas nicht so läuft, wie es sollte – sowohl beim Individuum als auch im System. Wenn beide Seiten beachtet werden, besteht naturgemäß die höchste Erfolgsaussicht. Aber selbst, wenn auf Seiten des Arbeitgebers keine Konsequenzen gezogen werden, kann durch zielorientierte und auf das eigene, konkrete Verhalten zielende Begleitung oft eine wesentliche Veränderung Burnout-fördernder Muster erreicht werden. Wenn eine berufliche Änderung nicht möglich ist, ist es umso wichtiger, auch die anderen Standbeine des Lebens (Ich-Bereich und sozialer Bereich) zu stärken und wieder ein Gefühl zu bekommen, dass man fähig ist, das eigene Leben zu gestalten. Schrittweise können Betroffene lernen, getroffene Vorhaben auch umzusetzen und so vor sich selbst wieder glaubwürdig und „wirksam“ zu werden – eine der wichtigsten gesundheitsfördernden psychischen Ressourcen.

**Burnout-Prävention – macht das überhaupt Sinn? Wie erkennt man sinnvoll Angebote?**

Burnout-Prävention macht grundsätzlich immer Sinn – denn es bedeutet im Grunde die Erhaltung und Förderung eines gesunden und glücklichen Lebens. Sinnvolle Angebote erkenne ich am besten daran, dass ich mich zuerst selbst frage, was ich wirklich erreichen möchte, anstatt einfach alles Mögliche zu „konsumieren“ (z.B. „Was möchte ich von dem Seminar, der Veranstaltung etc. mitnehmen? Woran werde ich bemerken, dass es für mich gut war?“). Oft liefert eine solche Frage schon wichtige Selbsterkenntnisse. Auch in der Burnout-Prävention im engeren Sinn (also für gefährdete Menschen) gilt die schon genannte multiprofessionelle Sichtweise – werden überhaupt die für mich relevanten Fragestellungen behandelt? Grundsätzlich gilt aber auch, dass schon eine Beschäftigung mit Dingen, die mich interessieren, begeistern oder inspirieren für sich eine Burnout-Prävention darstellt, da sie die Vielfalt meiner Denk- und Handlungsmöglichkeiten erweitert. Übrigens muss man für eine gute Burnout-Prävention nicht immer zu einem „Experten“/einer „Expertin“ gehen – vielleicht frage ich mich selbst ab und zu:

„Angenommen, ich wäre mein eigener Ratgeber/meine eigene Ratgeberin – was würde ich wohl zu mir sagen?“

oder

„Was würde wohl meine beste Freundin/mein bester Freund mir raten?“

und

„Welche Ziele haben in meinem Leben wirklich Priorität?“

oder

„Wie weit bin ich noch mein Original – auf einer Skala von 1-10? Und woran würde ich merken, dass ich wieder eine Stufe höher stehe? Und wer außer mir würde es noch bemerken?“

**Kontakt für JournalistInnen-Rückfragen**

***Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Lalouschek***

the Tree Interdisziplinäres Gesundheitszentrum

und Consulting GmbH

Fasholdgasse 3/7

A-1130 Wien

[www.thetree.at](http://www.thetree.at/)

[www.neurologie-wien.at](http://www.neurologie-wien.at/)

Tel/Fax: 01 90 89 901

Mobil:  0699 110 721 52

E-Mail: w.lalouschek@thetree.at

5. Mai 2015