Expertenpanel

Was man über die **verschiedenen Facetten von Burnout und Depression** wissen sollte.

von Marco Meyer

Dr. med. Barbara Hochstrasser
M.P.H., Chefärztin Privatklinik Meiringen

Wie beurteilen Sie die Heilungschancen eines Burnout-Betroffenen?

Ja, eine vollständige Heilung nach Burnout ist möglich. Vorausgesetzt, dass die betroffene Person sich mit den verursachenden Faktoren mit therapeutischer Hilfe auseinandersetzt. Eine Veränderung von stressverstärkenden persönlichen Einstellungen, wie etwa einem ausgeprägten Perfektionismus oder einer hohen Verausgabungstendenz, aber auch die Veränderung von belastenden Arbeitsbedingungen fördern die nachhaltige Besserung. Die Auseinandersetzung mit den eigenen Werten und Zielen und eine Lebensführung gemäss diesen Prioritäten sind essenziell. Der Betroffene muss lernen, selbstfürsorglich auf seine Energie und vitalen Bedürfnisse zu achten. ■

Was ist bei dem Wiedereinstieg in den Alltag unbedingt zu beachten, wenn man von einem Burnout betroffen war?

Wichtig ist die Beachtung der Belastbarkeit und der Zeitspanne, die benötigt wird, um sich nach einer Aktivität zu erholen. Ein sogenanntes Energie-Monitoring hilft dabei: Energie, Stimmung und Anspannung werden auf einer Skala von eins bis zehn dreimal täglich in eine Tabelle eingetragen und die Aktivitäten notiert. So lernt der Betroffene, was er sich zumuten kann, ohne nach einer Tätigkeit lange erschöpft zu sein. Nur mit einer sehr langsamen Steigerung der Anforderungen entsprechend, der so definierten Belastungsgrenzen, gelingen eine nachhaltige Besserung und ein erfolgreicher Wiedereinstieg in den persönlichen und beruflichen Alltag. ■

Eine Depression hat viele Gesichter und Seiten, wie lassen sich diese erklären?

Es gibt nicht eine, sondern verschiedene Formen der Depression. Daher sind auch die Symptome teilweise unterschiedlich. Sehr häufig sind Depressionen wiederkehrend. Bei der unipolaren Depression treten die Episoden immer mit Depressivität, Freudverlust und Reduktion von Energie, Schlaf, Appetit, Antrieb und Konzentration auf. Bei der bipolaren Depression gibt es neben depressiven Episoden auch manische Episoden, bei denen eine Hochstimmung, Energiesteigerung, erhöhter Antrieb und eine Flut von Gedanken beobachtbar sind. Depressive Frauen beschreiben eher Traurigkeit oder häufiges Weinen, Männer eher Reizbarkeit und Rückzug. ■

Was können Freunde und Verwandte tun, um die von Depressionen betroffene Person zu unterstützen?

Wichtig ist zu erkennen, dass eine depressive Person nicht faul ist, wenn sie nicht aus dem Bett kommt oder nicht viel erledigen kann. Dies ist Ausdruck der Krankheit und der damit verbundenen Reduktion von Antrieb und Energie. Verständnis und Wohlwollen sind hilfreich. Auch ist eine depressive Person oft nicht in der Lage, sich auf andere Menschen einzulassen, ist aber auch nicht gerne allein. Eine unaufdringliche Präsenz, ein liebevoller Umgang und gelegentlich ein gutes Wort sind hilfreich. Manchmal hilft auch einfach ein gemeinsamer Spaziergang oder ein gutes Essen auf dem Tisch. Andererseits ist es auch wichtig, dass Angehörige zu sich schauen oder sich auch mal zurückziehen, um nicht selbst an die Belastungsgrenzen zu kommen. ■

Dr. med. Sebastian Haas
MHA, Stv. Ärztlicher Direktor, Leiter Behandlungsschwerpunkt Burnout und Belastungskrisen, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Privatklinik Hohenegg in Meilen am Zürichsee

Grundsätzlich positiv, wenn auch oft langwierig. In einer Schweizer Studie mit Burnout-Betroffenen konnte gezeigt werden, dass nach sechswöchiger Therapie in einer auf Burnout spezialisierten Klinik 71 Prozent der Teilnehmenden den beruflichen Wiedereinstieg geschafft haben. Zunächst sollte man jedoch das vertrauensvolle Gespräch am Arbeitsplatz suchen und ambulante Behandlungsmöglichkeiten prüfen. Burnout-Betroffene sollten sich intensiv mit den persönlichen und arbeitsbezogenen Faktoren ihrer Erschöpfungsspirale auseinandersetzen. Dann braucht es Veränderungen im beruflichen und privaten Bereich, die heilsam und präventiv wirken können. ■

Zunächst sollte der Wiedereinstieg sorgfältig geplant werden, beispielsweise in einem strukturierten Rückkehrgespräch mit Vorgesetzten und/oder HR-Fachpersonen. Überfordernde Arbeitsbelastungen sollten möglichst konkret vermindert und parallel dazu Ressourcen erhöht werden. Bewährt hat sich eine stufenweise Einarbeitung von 50 Prozent mit schrittweiser Erhöhung von Pensum und Belastung. In dieser fragilen Zeit kann es für den Burnout-Betroffenen sinnvoll sein, sich von einem externen Job-Coach oder einem Psychotherapeuten beraten zu lassen. Regelmässige Kontakte mit dem Vorgesetzten und/oder der HR-Abteilung sind ebenfalls sehr zu empfehlen. ■

Das lateinische Wort «deprimere» bedeutet «herunter- oder niederdrücken». Eine Depression kann jeden Menschen treffen und zeigt sich meist mit charakteristischen Symptommustern wie Stimmungsveränderungen, Interesseverlust und oft körperlichen Beschwerden. Nicht alle Symptome lassen sich jedoch auf den ersten Blick einer Depression zuordnen. Auch Nervosität, Überaktivität und Anspannung können Ausdruck einer verborgenen Depression sein. Diese Menschen erleben eine Depression weniger als Krankheit, sondern mehr als persönliches Versagen im Gegensatz zu jenen mit klassischen Symptomen. Man spricht dann auch von einer «Smiling Depression». ■

Angehörige leiden meist mit den Betroffenen mit und müssen versuchen, eine gute Balance zwischen Unterstützung und Selbstsorge zu finden. Hilfreich ist die Haltung wie für eine körperlich erkrankte Person, wobei offen bleiben muss, wie lange der Genesungsprozess andauern wird. Begriffe wie Depression oder Suizidalität sollen offen und ohne Vorurteile angesprochen werden. Vorübergehende Entlastung und Unterstützung sollten angeboten oder veranlasst werden. Es kann zudem helfen, den Tagesablauf mit angenehmen Aktivitäten zu gestalten und vorsichtig optimistisch die Zukunft zu planen – ganz nach dem Motto: «Wenn es dir wieder besser geht, dann ...». ■

Dr. med. Hanspeter Flury
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH
Chefarzt und Ärztlicher Direktor Klinik Schützen Rheinfelden

Je früher die Behandlung einsetzt, desto besser. Bei einem leichten Burnout gilt es, arbeitsbezogene Massnahmen zu treffen und in der Freizeit für genügend Erholung und Ausgleich zu sorgen. Ein schweres Burnout kann in eine Depression mit ausgeprägtem Energiemangel, Schlafstörungen, Nervosität, Verzweiflung, Konzentrationsstörungen und Leistungsabfall münden und erfordert zuerst psychotherapeutische und medizinische Hilfe, je nach Schweregrad ambulant, tagesklinisch oder stationär, oft begleitet von vorübergehender Krankschreibung. Auch schwere Formen von Burnout lassen sich erfolgreich behandeln. ■

Entscheidend für den Erfolg des Wiedereinstiegs sind der richtige Zeitpunkt und eine gute Vorbereitung und Begleitung. Nach einem Klinikaufenthalt braucht es ambulante psychotherapeutische Behandlung und eine tragfähige Tagesstruktur mit Ausgleich und Erholung sowie Absprachen mit den Angehörigen. Es gilt, möglichst früh an den Arbeitsplatz zurückzukehren, vorübergehend auch in einem Teilzeitpensum, sobald die Symptome die Leistungsfähigkeit nicht mehr wesentlich beeinträchtigen. Der Wiedereinstieg sollte mit dem Arbeitgeber frühzeitig und sorgfältig vorbereitet sein und nötigenfalls mit arbeitsbezogenen Massnahmen unterstützt werden. Dies lohnt sich für Betroffene wie für den Arbeitgeber. ■

Medizinisch werden Depressionen charakterisiert als Energiemangel, verzweifelte Hoffnungslosigkeit, Konzentrationsstörungen und oft auch Schlafstörungen, Schmerzen, Nervosität, Ängste und sozialer Rückzug. Neben dem Erscheinungsbild variieren auch die möglichen Hintergründe: Belastungen im Leben (zum Beispiel Verlust naher Angehöriger, Schwierigkeiten bei der Arbeit), Probleme von Lebensphasen (Erwachsenwerden, Midlife, Pensionierung, Alter) oder innere Konflikte (zum Beispiel Perfektionismus, im Widerstreit mit eigenen Wünschen); Depressionen treten aber auch ohne derartige Zusammenhänge auf. Das Gesamtbild wird zudem von der Persönlichkeit der Betroffenen und ihrem sozialen Umfeld mit geprägt. ■

Angehörige können helfen, früh erste Zeichen von Burnout und Depressionen zu erkennen und früh Unterstützung zu organisieren, in der Freizeitgestaltung, im Umgang mit Arbeitsbelastungen oder im Aufsuchen professioneller Hilfe. Ihre Solidarität und Unterstützung hilft auch bei schwereren Formen: den Kontakt halten, das Leiden ernst nehmen, ohne zu bagatellisieren oder sich von Pessimismus anstecken zu lassen, Geduld und konstruktiven Umgang mit der Situation stützen und zu Kommunikation und Neuorientierung ermutigen ... Damit wirken Angehörige der Scham und Rückzugstendenz Betroffener entgegen und helfen, das Ganze frühzeitig und wirksam anzugehen – und dies ist für die Prognose sehr günstig. ■

Prof. Dr. med. Katja Cattapan
Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie
Sanatorium Kilchberg

Sehr gut! Je früher die Betroffenen «die Bremse ziehen» und sich professionelle Hilfe holen, umso kürzer ist die Zeit bis zur Genesung und umso höher sind die Heilungschancen. Aus unserer wissenschaftlichen Evaluation wissen wir, dass viele Patienten, die mit einem manifesten Burnout in unserer Behandlung waren, inzwischen wieder eine hohe Lebensqualität erlangt und auch Freude und Erfolg im Beruf haben. ■

Eine reine Auszeit, ohne dass sich etwas am Arbeitssetting und an den eigenen Mustern, mit Stressoren umzugehen, geändert hat, ist selten erfolgreich.

Ein Wiedereinstieg muss vorbereitet und möglichst auch professionell begleitet sein. In Gesprächen mit Vorgesetzten und HR-Verantwortlichen lassen sich häufig Veränderungen erzielen, die für den erfolgreichen Wiedereinstieg notwendig sind.

Nach einer Auszeit empfiehlt es sich zudem, beim Wiedereinstieg das Pensum schrittweise hochzufahren. ■

Die Depression ist die «Endstrecke» verschiedenster Ursachen. Es ist damit ein heterogenes Krankheitsbild mit unterschiedlichen Symptomen, Verläufen und Prognosen. An der Entstehung einer Depression sind auch verschiedenste Faktoren beteiligt («multifaktoriell»). Daher ist es bei der Auswahl der Therapie auch wichtig, die verschiedenen Ursachen und «Stressoren» zu beachten. ■

Da sein und sich nicht abwenden ist sicher das Wichtigste. Häufig können Freunde und Familienangehörige auch soziale Unterstützung bieten. Menschen mit Depressionen ziehen sich zurück und werten sich oft selbst ab, so dass positive persönliche Kontakte sehr heilsam sind. In der ambulanten und stationären Therapie laden wir die nahen Bezugspersonen, wenn der Patient dem zustimmt, auch sehr gerne zu einem gemeinsamen Gespräch ein, was oft sehr unterstützend ist für den Therapieverlauf. ■