

# «Aus der Arbeit flüchten ist keine Lösung»

Ein Gespräch mit Professor Wulf Rössler über das Burn-out-Syndrom

**Menschen mit einem Burn-out-Syndrom sollten eine längere Zeit «aus dem Verkehr gezogen werden», also aus dem Arbeitsprozess herausgenommen werden. Dieses oft praktizierte Vorgehen hält der Zürcher Psychiater Wulf Rössler für verfehlt und setzt dagegen das Konzept des «betreuten Arbeitens».**

**A RS MEDICI:** Herr Prof. Rössler, ist derzeit eine verstärkte Tendenz zum Burn-out in der Schweiz zu erkennen?

**Prof. Dr. Wulf Rössler:** In der Medienwahrnehmung ist das Burn-out-Syndrom zunehmend, in der Inanspruchnahme von Behandlungen aber eher gleichbleibend. Weiter ange-



Professor Dr. Wulf Rössler ist Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich

heizt wird dieser Boom auch von einigen Privatkliniken, die sich die weitgehende Akzeptanz des Begriffs in der Bevölkerung zunutze machen wollen. Während nämlich viele psychische Erkrankungen in der Gesellschaft immer noch tabuisiert sind, ist das Burn-out-Syndrom mittlerweile gesellschaftsfähig und damit in der öffentlichen Wahrnehmung auch behandlungstauglich geworden. Burn-out verlagert die Frage der Ursache vom Individuum auf die Arbeitswelt: «Mir gehts schlecht, weil ich mich aufgeopfert habe.» Oder: «Ich habe

alles gegeben für die Firma, aber das ging über meine Kräfte.» Deshalb wird man für die Folgen der Erkrankung auch nicht so verantwortlich gemacht. In den Betrieben haben es jedenfalls die Mitarbeiter, die «einfach» eine schwere Depression durchgemacht haben, viel schwerer als die mit einem Burn-out-Syndrom.

**Sprechen die Menschen beim Hausarzt zu schnell von einem Burn-out?**

**Rössler:** Mal etwas überspitzt ausgedrückt: Wenn heute einer zum Hausarzt kommt, egal ob mit Alkoholproblem, Depression oder Psychose, ist er davon überzeugt, dass er an einem Burn-out leidet. Das Burn-out ist beim Hausarzt häufig zum Synonym geworden für «mir gehts nicht gut». Früher war die Erschöpfungsdepression eine beliebte Diagnose – und heute ist es eben das Burn-out-Syndrom.

**Hat sich die berufliche Belastung verändert?**

**Rössler:** Gesamthaft gibt es schon Tendenzen, die bemerkbar sind. Zum Beispiel beim Stichwort «Ressourcenoptimierung» in den Betrieben, da gibt es kaum mehr Zeit, sich während der Arbeit einmal auszuklinken. Oder anders ausgedrückt: Heute versuchen die Betriebe, ihre Mitarbeiter maximal zu nutzen, manchmal: auszunutzen. Früher besaßen die Angestellten auch eine grössere berufliche Sicherheit, die ist heute nicht mehr so gegeben. Gleichzeitig wird von den Mitarbeitern verlangt, dass sie flexibel sind und allzeit bereit, neue Aufgabengebiete zu übernehmen. Das sind alles Dinge, die potenziell zu mehr Stress im Arbeitsfeld führen.

**Aber nicht jeder mit beruflichem Stress ist gefährdet ...**

**Rössler:** Zu einem Burn-out braucht es auch eine bestimmte Persönlichkeit, zum Beispiel den «übermässig engagierten Typ». Das sind oft sehr leistungsorientierte und engagierte, manchmal auch narzisstisch veranlagte Menschen, die schlecht mit Kränkungen umgehen können. Auch Befürchtungen, nicht die notwendige Anerkennung für ihre Arbeit zu bekommen, spielen bei solchen Leuten eine Rolle. Das ist sehr wichtig zu wissen. Viele haben nämlich das Gefühl, ein Burn-out-Syndrom komme wie ein Schicksal über sie und sie selbst als Person hätten damit überhaupt nichts zu tun.

**Andere scheinen dagegen völlig stressresistent zu sein.**

**Rössler:** Umgekehrt gibt es die «Hartgesottenen», die neue Aufgaben nicht als Stress, sondern als Herausforderung empfinden. Wenn solche Menschen Erfolg haben, sagen sie: «Bin ich ein toller Kerl, was ich da wieder geleistet habe.» Wenn sie Misserfolg haben, dann wird es halt so hingenommen, Pech gehabt, ohne dass man sich noch lange darüber ärgert. Den Erfolg auf sich attribuieren und den Misserfolg auf die Umgebung – das ist eine sehr gute Strategie, dem Burn-out zu begegnen. Auch die Fähigkeit abzuschalten spielt eine wichtige Rolle. Die Hartgesottenen gehen von der Arbeit heim und

denken nicht mehr an die beruflichen Probleme. Dagegen investiert der «übermässig engagierte Typ» ständig eine ganze Menge Kraft in Dinge, die sowieso nicht zu ändern sind.

**Wie viele Patienten schaffen es, auch ohne ärztliche Hilfe dem Burn-out zu entkommen?**

**Rössler:** Ich persönlich glaube, es ist der grössere Teil. Burn-out kennt ja eigentlich jeder von uns. Wer hat von der Arbeit nicht schon einmal die Nase gestrichen voll gehabt? Wer hat nicht das Risiko, zu viel Arbeit anzunehmen, und dann unter Druck zu kommen und zu sagen: «Ich schaff es nicht mehr.» Es gibt abgeschwächte Formen von Erschöpfung im Zusammenhang mit der Arbeit, die sich von allein wieder geben. Viele Menschen haben genügend eigene Kraft, um sich aus schwierigen Situationen selbst zu befreien.

**Was sollte der Hausarzt einem Patienten raten, der erste Anzeichen eines Burn-out-Syndroms zeigt?**

**Rössler:** Das kommt darauf an. Wenn es einem Patienten sehr schlecht geht und er sagt, er schaffe das nicht mehr und wolle so nicht mehr leben, dann würde ich ihn sicher krankschreiben. Allerdings sollte man mit ihm immer besprechen, wie sich seine Arbeitssituation verbessern lässt. Viele, die zu mir kommen und sagen sie hätten ein Burn-out, leiden unter einem Konflikt am Arbeitsplatz. Infolgedessen liegt die Lösung des Problems beim Arbeitsplatz und nicht beim Krankschreiben. Ähnlich ist es ja mit Phobikern. Wenn man beispielsweise Platzangst verspürt, wird jeder offene Platz gemieden. Dadurch wird zwar die Angst reduziert, aber auch das Lebensfeld wird immer kleiner. Die Verhaltenstherapie beruht darauf, dass ich Leute solchen Angstsituationen aussetze. Letztlich ist das auch mit der Arbeit so.

**Wie sollte man konkret vorgehen?**

**Rössler:** Man muss zuerst einmal identifizieren: Was ist die Quelle des Stresses? Nimmt man zu viel Arbeit an? Ist es der Chef, der permanent Druck ausübt und nie die eigene Leistung anerkennt? Sind es die Kollegen, die ihre Arbeit auf andere abwälzen? Man muss sich ein Bild machen, und zwar erstens über die Arbeitssituation und zweitens über die Person. Dann sollte man für jeden Einzelfall überlegen, wie der Teufelskreis durchbrochen werden kann. Das kann mit Medikamenten geschehen, durch eine kurze Auszeit oder etwa ein Gespräch über die Schwierigkeiten bei der Arbeit. Manchmal hilft es auch, sich mit dem Chef zusammzusetzen und zu überlegen, welche Arbeitsabläufe geändert werden können. Viele Menschen arbeiten enorm unproduktiv und machen alles andere, nur nicht das Wesentliche.

**Wo stösst der Hausarzt für gewöhnlich an seine therapeutischen Grenzen?**

**Rössler:** Wenn ein schweres Burn-out-Syndrom länger als vier Wochen unverändert andauert, sollte man den Patienten an einen Facharzt überweisen.

**Sollte man gefährdete Personen eine Weile «aus dem Verkehr ziehen»?**

**Rössler:** Eben nicht. Ich habe den Eindruck, dass gerade in den psychosozialen Berufen vermittelt wird: «Du musst dich schonen, überanstreng dich nicht, mute dir nicht zu viel zu.» Aus meiner Sicht ist das ein absurdes Konzept, das übrigens selbst bei chronisch Kranken nicht funktioniert. Wir versuchen, über «betreutes Arbeiten» die Patienten möglichst auf dem Arbeitsmarkt zu behalten. Das findet allerdings erhebliche Widerstände bei vielen professionellen Helfern. Die befürchten nämlich, dass sich dadurch die Krankheit verschlechtern kann. Aber das Gegenteil ist der Fall: Die Patienten verspüren zwar den Stress, aber sie erfahren gleichzeitig eine höhere Akzeptanz und entwickeln ein grösseres Selbstbewusstsein. Viele Privatkliniken sagen, dass man die Menschen aus ihrer Umgebung herausholen muss. Unser Ansatz ist ein anderer: Wenn die Menschen die Arbeit als Belastung erleben, dann müssen sie versuchen, ihre Arbeitssituation zu verändern und nicht einfach aus der Arbeit flüchten. Ergänzend gibt es viele wichtige therapeutische Massnahmen, angefangen bei der Schlafhygiene über den angemessenen Umgang mit Alkohol bis hin zu sportlicher Betätigung.

**Wird auch medikamentös behandelt?**

**Rössler:** In der Regel verordnen wir Antidepressiva mit einem ausgeglichenen Profil – und zwar immer nur eines. Man muss testen, ob ein Medikament wirkt und richtig dosiert ist. Wenn es keine Wirkung zeigt, sollte man erst eine Dosisanpassung und dann gegebenenfalls einen Medikamentenwechsel vornehmen, anstatt ein weiteres Antidepressivum dazuzugeben. Zum Einschlafen würde ich ausserdem ein Benzodiazepin empfehlen. Für die Wahl des Benzodiazepins ist es wichtig, ob es sich um eine Einschlaf- oder Durchschlafstörung handelt. Wichtig ist aber in jedem Fall, dass durch das Benzodiazepin am nächsten Tag kein Überhang entsteht und der Patient gut aus dem Bett kommt. Die kontrollierte und kurzfristige Gabe eines Benzodiazepins ist risikoärmer, als die meisten Ärzte meinen.

**Bleibt nach einem Burn-out eine «Narbe» auf der Seele zurück?**

**Rössler:** Es gibt viele, die ein Burn-out-Syndrom letztlich positiv erleben. Die sind am Ende der Erkrankung stolz darauf, diese kritische Situation gut gemeistert zu haben. Die empfindlicheren oder auch narzisstischen Menschen können in ihrem Selbstwertgefühl hingegen fortdauernd beeinträchtigt bleiben. Auch hier ist die Persönlichkeit entscheidend.

**Professor Rössler, wir danken Ihnen für das Gespräch.**