

"Burn-out" im Beruf: Der schwierige Weg zurück

Utl.: "Alles oder Nichts"-Strategie wenig hilfreich - Psychisches Problem mit langer Vorgeschichte =

Wien (APA) - Depression und Burn-out gelten als die klassischen Folgen von Überlastung und Stress am Arbeitsplatz. Das "Ausbrennen" hat zumeist eine lange Vorgeschichte. Im Weg zurück aus der bodenlosen Erschöpfung ist eine "Alles oder Nichts"-Strategie wenig hilfreich, betonten Experten Dienstagabend bei einem Hintergrundgespräch in Wien.

"Burn-out" als Managerkrankheit ist nicht mehr "exklusiv". Kurt Mayer, geschäftsführender Gesellschafter der Integrating Consulting Group (ICG), sagte beim 6. Lundbeck Presseforum für Psychiatrie: "Jeder Fünfte leidet hierzulande einmal in seinem Leben an einer Depression, jeder Sechste hat Angststörungen. Eine ähnlich große Anzahl ist Burn-out-gefährdet." Mehr als die Hälfte der krankheitsbedingten Frühpensionierungen gehen auf psychische Erkrankungen zurück. Allein Frühpensionierungen aufgrund der Diagnose "Burn-out" sind seit 2009 um 42 Prozent angestiegen. Weltweit wurden die volkswirtschaftlichen Kosten für 2010 auf fast 2,5 Billionen US-Dollar geschätzt.

Psychische Erkrankungen kosten entwickelten Staaten – so auch Österreich - etwa vier bis zehn Prozent des Bruttoinlandsproduktes. Mayer: "Österreich widmet gerade bei den direkten öffentlichen Gesundheitsausgaben wenig Mittel der Behandlung von psychischen Erkrankungen: ca. 800 bis 850 Millionen Euro pro Jahr - rund drei Prozent der öffentlichen Gesundheitsausgaben. Damit liegt Österreich am unteren Ende der europäischen Industrieländer."

Einer Studie der Johannes Kepler Universität Linz aus dem Jahr 2013 zufolge kostete ein Burn-out-Fall bei Früherkennung zwischen 1.500 und 2.300 Euro (Therapie und Krankenstandstage). Bei einer zeitverzögerten Diagnose belaufen sich die Gesamtkosten dann schon auf 12.400 Euro bis 17.700 Euro. Kommt es aber erst in der Akutphase zur Behandlung des Burn-out, so treten Kosten von mehr als 100.000 Euro pro Betroffenen auf.

Michael Musalek, Ärztlicher Direktor des Anton Proksch Instituts in Wien, betonte, dass "ein Burn-out nicht plötzlich entsteht, sondern es nimmt in der Regel eine über längere Zeitstrecken hinwegreichende Entwicklung, die im Gesunden beginnt und im Kranken endet." Führungskräfte in Unternehmen tragen hier die Verantwortung, Risiken von Mitarbeitern zu erkennen und Hilfe anzubieten.

Insgesamt werden drei Stadien unterschieden: Im "Problemstadium" liegt eine vom Betroffenen noch unerkannte Überlastung und Überforderung vor. Die instinktive Reaktion: noch mehr Einsatz. Im "Übergangsstadium" ist dem Betroffenen die arbeitsbedingte Überlastung bereits bewusst. Es erfolgt eine völlige Zentrierung auf die Arbeit mit einem zunehmenden sozialen Rückzug.

Musalek: "In Stadium III, dem 'Erkrankungsstadium', fühlen sich die Betroffenen völlig erschöpft und 'ausgebrannt'. Eine partielle bzw. später dann auch absolute Arbeitsunfähigkeit ist die Folge." Oft auftretende Gereiztheit geht schließlich in eine krankheitswertige Dysphorie (gereizte Missstimmung) über, die ihrerseits dann in eine ausgeprägte Depression münden kann.

Eine adäquate Behandlung von Burn-out 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 Psychotherapie kann wichtig sein, um Denk- und Verhaltensmuster zu verändern oder Traumatisierungen zu verarbeiten.

Leider funktioniert der Weg zurück ins normale (Berufs-)Leben für Betroffene oft nur schwierig. Musalek wies darauf hin, dass man dabei die Möglichkeit von "partiellen" Reintegrationsschritten benötige: "Ein 'Alles oder Nichts'-Prinzip, im Rahmen dessen nur danach gefragt wird, ob man nun arbeitsfähig ist oder nicht, ist in der Arbeitsrehabilitation bzw. -reintegration als realitätsverweigernde Haltung abzulehnen." Das führe nur viel zu oft zum völligen Ausscheiden aus dem Arbeitsprozess.

(Schluss) ww/gu