*Presseaussendung Wien, 5. Mai 2015*

**Depression und Burnout am Arbeitsplatz: Ins Out gekickt und (k)ein Weg zurück?“**

**Sinnvolle Prävention – frühzeitige Intervention – erfolgversprechende Therapie**

Noch vor ein paar Jahren hieß es: „Was früher der Herzinfarkt für Manager war, ist heute das Burnout.“ Mittlerweile sind aber längst nicht nur Führungskräfte von Burnout betroffen, sondern Menschen in den unterschiedlichsten beruflichen Positionen. Dass es sich dabei um ein global stark ansteigendes Phänomen handelt, betonte Mag. Kurt Mayer, geschäftsführender Gesellschafter der ICG und einer der Experten, die sich im Rahmen des 6. Lundbeck Presseforums Psychiatrie mit dem Thema „Depression und Burnout am Arbeitsplatz“ befassten: „Psychische Erkrankungen wie Depression, bipolare Störung und Burnout mutierten in den letzten 20 Jahren zu den häufigsten Volkskrankheiten. Jeder Fünfte leidet hierzulande einmal in seinem Leben an einer Depression, jeder Sechste hat Angststörungen. Eine ähnlich große Anzahl ist Burnout-gefährdet.“

Alarmierend ist, dass in Österreich mittlerweile mehr als die Hälfte der krankheits­bedingten Frühpensionierungen auf psychische Erkrankungen zurückgehen. Allein Frühpensionierungen aufgrund der Diagnose Burnout sind seit 2009 um 42% angestiegen. Das wiederum verursacht beträchtliche volkswirtschaftliche Kosten. Global wurden diese Kosten für 2010 auf 2.493 Mrd. US-Dollar (1.842 Mrd. Euro) geschätzt. Psychische Erkrankungen kosten entwickelten Staaten − so auch Österreich – etwa 4% bis 10% des BIP.

**Geringe Mittel zur Bekämpfung von psychischen Erkrankungen**

Mayer kritisierte, dass Gesundheitssysteme und Politik nur sehr zögerlich handeln. So erhalten in etwa nur 50% jener Menschen, die in der Europäischen WHO-Region von psychischen Störungen betroffen sind, auch tatsächlich professionelle Hilfe; und noch weniger erhalten diese in einem angemessenen Ausmaß.

Mayer: „Österreich widmet gerade bei den direkten öffentlichen Gesundheitsausgaben wenig Mittel der Behandlung von psychischen Erkrankungen: ca. 800 bis 850 Mio. Euro pro Jahr – rund 3% der öffentlichen Gesundheitsausgaben. Damit liegt Österreich am unteren Ende der europäischen Industrieländer.“

**Burnout kostet viel Geld**

Gerade bei psychischen Erkrankungen und insbesondere auch bei Burnout ist eine frühzeitige Erkennung und Behandlung der Schlüsselfaktor, um Folgeschäden und damit auch Folgekosten zu vermeiden. Einer Studie der Johannes Kepler Universität Linz aus dem Jahr 2013 zufolge kostet ein Burnout bei Früherkennung zwischen 1.500 und 2.300 Euro (Therapiekosten 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 Burnouts, so treten Kosten von mehr als 100.000 Euro pro Betroffenem auf.

**Drei Stadien des Burnout**

Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael Musalek, Ärztlicher Direktor des Anton Proksch Instituts in Wien, betonte, dass „ein Burnout nicht plötzlich entsteht, sondern es nimmt in der Regel eine über längere Zeitstrecken hinwegreichende Entwicklung, die im Gesunden beginnt und im Kranken endet.“

Stadium I, das „Problemstadium“, ist vorerst durch eine vom Betroffenen selbst noch unerkannte Überlastung und Überforderung gekennzeichnet. Charakteristisch ist der noch unbewusste Einsatz von Kompensationsmechanismen wie zeitlich und leistungsmäßig intensiviertem Arbeitsaufwand einerseits und verminderten Ruhezeiten bzw. Freizeitaktivitäten andererseits. Der Wahlspruch lautet noch „Ich kann alles ...“. Die eigenen Bedürfnisse und die Beziehungen zu Mitmenschen werden vernachlässigt. Erhöhte Reizbarkeit, Unruhe und Spannungszustände, nicht selten auch Einschlafstörungen stellen sich ein. Typisch für dieses erste Stadium sind auch verminderter Appetit bis hin zur Appetitlosigkeit, manchmal auch verminderte sexuelle Appetenz (Verlangen), leichte Herzfrequenzerhöhungen, Blutdruckerhöhungen und leichtes Schwitzen.

In Stadium II, dem „Übergangsstadium“, ist dem Betroffenen die arbeitsbedingte Überlastung und Überforderung bereits bewusst, er hat aber den Eindruck, „noch alles schaffen zu können“. Wie im Stadium I, nur wesentlich stärker, werden die eigenen Bedürfnisse und die Beziehungen zu anderen vernachlässigt. Die Folgen: völlige Zentrierung auf die Arbeit und zunehmender sozialer Rückzug.

Dieses Stadium kennzeichnen Spannungszustände, innere Unruhe und Ängste, Einschlaf- und Durchschlafstörungen sowie unspezifische psychosomatische Beschwerden bzw. Störungen, die meist das Herz-Kreislauf-System, das Verdauungssystem, oft auch die Haut und den Bewegungsapparat betreffen. Die erhöhte Reizbarkeit geht in eine erhöhte Gereiztheit über, häufig tritt eine chronische depressive Verstimmung auf.

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. Der zunehmende soziale Rückzug führt in die völlige soziale Isolation. Massive Schlafstörungen bis hin zu Schlaflosigkeit oder aber massiv verlängerter Schlaf, chronische Schmerzsyndrome und manifeste körperliche Erkrankungen sind keine Seltenheit.“

Die Gereiztheit geht in eine krankheitswertige Dysphorie (gereizte Missstimmung) über, die ihrerseits dann in eine ausgeprägte Depression münden kann. Am Ende steht das für schwere Depressionen so typische völlige „Losigkeitssyndrom“: Freudlosigkeit, Lustlosigkeit, Interesselosigkeit, Antriebslosigkeit, Appetitlosigkeit und Aussichtslosigkeit bis hin zum Lebensüberdruss. Das Erlebnisfeld des Betroffenen ist geprägt vom Wissen „Ich kann nicht mehr...“.

**Die Bedeutung einer frühen Diagnose und Therapie**

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Lalouschek vom Interdisziplinären Gesundheitszentrum the Tree betonte,dass Burnout als phasenhafter Prozess grundsätzlich umkehrbar und behandelbar sei. Betroffene erleben sich gegenüber früher als verändert, leiden unter massiven Selbstzweifeln und scheuen daher oft davor zurück, sich Hilfe zu suchen. Gerade Führungskräfte haben hier die Verantwortung, Warnsymptome ernst zu nehmen und MitarbeiterInnen früh und konkret anzusprechen und Unterstützung anzubieten.

In späteren Stadien kann es zu einem langen Arbeitsausfall kommen, oft ist eine aufwändige und multiprofessionelle Behandlung erforderlich. Lalouschek betonte: „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.“

**Fachgerechte Burnout-Therapie ist multiprofessionell**

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. Lalouschek: „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.“

Lalouschek warnte eindringlich vor den Auswirkungen von unzureichender Therapie oder womöglich gar keiner Therapie: „In diesem Fall kann die Chronifizierung – verbunden mit massiven beruflichen und sozialen Folgewirkungen – zu anhaltenden psychischen Erkrankungen wie Depression, Suchtverhalten, Angststörungen, zu Berufsunfähigkeit und bis hin zur massiven Bedrohung oder gar Zerstörung des gesamten Lebensgefüges führen. Unbehandelte oder von der Umgebung unerkannte schwere Burnout-Situationen führen auch immer wieder zum Suizid.“

Leider werden eine multiprofessionelle, beruflich orientierte Burnout-Prävention und Nachsorge in der Realität derzeit noch viel zu wenig umgesetzt, so Lalouschek. Erforderlich sind sowohl ausreichend viele FachärztInnen, aber auch fächerübergreifende Behandlungseinrichtungen, in denen die Behandlungsbausteine (Medizin, Psychotherapie, Coaching, Entspannungstraining, Lebensstilmodifikation etc.) abgestimmt und „aus einem Guss“ erfolgen.

**Partielle Reintegrationsschritte von essenzieller Bedeutung**

Musalek wies darauf hin, dass es in jedem Fall die Möglichkeit von „partiellen“ Reintegrationsschritten braucht: „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.“ Denn dies führe Menschen, bei denen schrittweise eine Rehabilitation und Reintegration in die erste Arbeitswelt durchaus möglich wäre, zu einem unnötigen Ausscheiden aus dem Arbeitsprozess. Ein nachhaltiges Ausschließen aus dem Arbeitsmarkt, wie z. B. durch Pensionierungsmaßnahmen, sollte im fortgeschrittenen Stadium III überhaupt nur dann erfolgen, wenn alle Behandlungs- bzw. Rehabilitations- und Reintegrationsmaßnahmen ausgeschöpft wurden und sich als nicht erfolgreich erwiesen haben. Lalouschek abschließend: „Ein möglichst langer Krankenstand ist nicht immer die beste Option, denn Arbeit ist, unter den richtigen Voraussetzungen, auch eine Quelle der Gesunderhaltung.“

**Lundbeck Presseforum Psychiatrie**

Das Lundbeck Presseforum Psychiatrie wendet sich an JournalistInnen der Fach- und Publikumsmedien. Im Rahmen dieser Veranstaltungsreihe werden relevante Themen aus dem Bereich psychischer Erkrankungen aufgegriffen und umfassend beleuchtet. Lundbeck ist ein dänischer Pharmakonzern, der sich auf das Gebiet der Psychiatrie spezialisiert hat.

**Kontakt für JournalistInnen-Rückfragen**

Barbara Urban und Mag. Harald Schenk

Urban & Schenk medical media consulting

0664/41 69 4 59 (Urban)

0664/160 75 99 (Schenk)

barbara.urban@medical-media-consulting.at

harald.schenk@medical-media-consulting.at