

Luzerner Zeitung Online, 29. Oktober 2016, 05:00

## Diagnose Burn-out stresst Therapeuten



Ein Drittel seiner Patienten kommt wegen Burn-outs: Roland Weber in seiner Praxis. Bild: Manuela Jans-Koch (Luzern, 27. Oktober 2016)

**LUZERN · Lange als «Modekrankheit» abgetan, ist Burn-out heute medizinisch belegt. Betroffen sind öfter auch Gymisüler und Lehrlinge. Knapp 2 Milliarden Franken kosten psychiatrische Leistungen mittlerweile.**

Alexander von Däniken

Stress, Burn-out, Depression: Die sogenannten Modekrankheiten sind bei Prominenz und Medien omnipräsent. Doch wie akut sind diese negativen Folgen der modernen Leistungsgesellschaft wirklich? Roland Weber befasst sich täglich damit. Der 40-Jährige betreibt seit 2014 in der Stadt Luzern eine eigene Praxis für Psychotherapie und arbeitet daneben als Psychotherapeut in der Zürcher Privatklinik Hohenegg, die sich schwerpunktmässig ausgebrannten und depressiven Patienten widmet. «Ich stelle fest, dass es seit Jahren einen starken Anstieg an Menschen mit Burn-out-, Stress- und Depressionssyndromen gibt», sagt Weber.

Der Psychotherapeut schätzt, dass rund ein Drittel seiner Patienten wegen Burn-out in seine Praxis kommen. Das ist dann der Fall, wenn Menschen sich ausgebrannt und leer fühlen. «Beim grössten Teil der Patienten ist aber Stress zumindest ein Einflussfaktor», sagt Weber. Wobei Stress grundsätzlich ein evolutionär sinnvoller Zustand ist: Der Körper ist auf eine Belastung eingestellt, um sie meistern zu können. Wird der Stress aber zu viel oder dauert er zu lange, sprechen die Wissenschaftler von Distress – mit Folgen für Körper und Geist. Distress kann zu einem Burn-out-Prozess führen. Und ein Burn-out wiederum kann sich zu einer Depression entwickeln.

### **Keine Krankheit, aber ein Prozess**

Doch während Depression als Krankheit anerkannt ist, ist es beim Burn-out anders. Lange galt das Ausgebranntsein in der Medizin als Modeerscheinung, ehe es ins weltweit gültige medizinischen Diagnoselexikon ICD aufgenommen wurde, herausgegeben von der Weltgesundheitsorganisation WHO. Burn-out zählt als Erschöpfungssyndrom zu den «Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen». Es ist damit keine Krankheit, sondern ein Prozess, der Krankheiten auslösen kann, wie auch Roland Weber betont.

Diese modernen «Krankheiten» werden vor allem Managern und Menschen mit viel Kundenkontakt zugeschrieben. Tatsächlich besteht ein wissenschaftlicher Zusammenhang zwischen diesen Berufsgruppen und den negativen Folgen der Leistungsgesellschaft. Doch Weber zählt nicht nur 40- bis 55-Jährige aus dem Berufsleben als typische Patienten. Dem immer höheren Leistungsdruck seien Menschen aller Schichten und jeglichen Alters nicht immer gewachsen, sagt Weber. «Besonders erschreckend ist, dass zunehmend Jugendliche und junge Erwachsene wegen Distress und Burn-out in die Praxis kommen.» Als konkretes Beispiel für eine Ursache nennt Weber die zusätzliche Herbstferienwoche für Gymi- und Berufsschüler, die der Kanton Luzern kürzlich verordnet hat. Diese führe bei den Jugendlichen zwangsläufig zu einem höheren Druck, da für den gleichen Unterrichtsstoff eine Woche weniger Zeit bleibt. «Hier wird die Quadratur des Kreises verlangt», so Weber.

Ein weiteres Phänomen, das schon länger in den Statistiken auftaucht, liegt am Geschlecht. Gemäss der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2012 haben sich deutlich mehr Frauen wegen psychischer Probleme behandeln lassen als Männer. In der Altersklasse zwischen 15 und 24 Jahren waren es sogar fast drei Mal so viel Frauen wie Männer. Das liegt aber nicht an einer robusteren männlichen Konstitution, wie Weber klarstellt: «Männer empfinden viel öfters Scham, wenn es darum geht, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Es gilt nach wie vor die gesellschaftliche Regel des «starken Geschlechts.» Dies, obwohl Männer durchaus einen geschützten Raum schätzten, um über sich und ihr Lebenssituation reden zu können.

Die Therapie hängt stark von der therapeutischen Beziehung ab. Während Psychiater Medikamente verschreiben (dürfen), setzen Psychotherapeuten wie Roland Weber in erster Linie auf Gespräche, Wissensvermittlung, das Üben von neuen Kompetenzen und achtsamkeitsorientierte Elemente wie Qigong oder Atemübungen. Weber betont, dass es die verschiedensten Methoden braucht, weil auch die Krankheiten sehr individuell sind. Wichtig sei in Bezug auf die modernen Krankheiten, dass auf die richtige Balance von beruflicher Belastung und Freizeit geachtet werde. «Wer die Überbelastung durch die Arbeit kompensiert, indem er seine Freizeitaktivitäten einschränkt – ob Sport, Bekannte oder Ruhe –, erhöht längerfristig das Risiko krank zu werden.» Offen ist, ob tatsächlich immer mehr Menschen an Burn-out und Depressionen leiden – gesicherte Fakten fehlen. Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium des Bundes hielt dazu vor drei Jahren fest: «Es gibt keinen klar erkennbaren Trend in Richtung Zunahme psychischer Störungen.» Dafür habe eine gewisse «Sensibilisierung und Enttabuisierung gegenüber psychischen Erkrankungen im Allgemeinen wie auch gegenüber Depressionen im Speziellen» stattgefunden.

Fakt ist, dass in den letzten Jahren schweizweit und im Kanton Luzern die Zahl der berufstätigen Psychiater im ambulanten Sektor stark zugenommen hat. Gemäss einer Statistik der Ärzteverbinding FMH haben 2008 im Kanton Luzern 46 Psychiater gearbeitet (ohne Kinder- und Jugendpsychiatrie), letztes Jahr waren es bereits 60. Das ist eine Zunahme von 30 Prozent. Gar um 40 Prozent wuchs schweizweit die Zahl, auf 2637.

Jeffrey Mc Cutchan relativiert den Luzerner Zuwachs. Er ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und betreibt seit 2004 in der Stadt Luzern eine eigene Praxis. «In der Nettobilanz gab es in den letzten Jahren eine Stagnation bezüglich der Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie im Kanton Luzern.» Das Hauptproblem sei die relative Überalterung der Berufsgruppe. «Wir werden in den nächsten Jahren einen erhöhten Abgang an Fachärzten erleben und es ist daher mittelfristig ein Fachkräftemangel zu befürchten.» Die Psychiater hätten darum ab 2017 eine engere Kooperation mit der Luzerner Psychiatrie und den Luzerner Hausärzten im Notfalldienst vereinbart. Mc Cutchan, der die Vereinigung der Psychiaterinnen und Psychiater des Kantons Luzern präsidiert, ist auch der Meinung, dass die Schwelle, sich in Behandlung zu begeben, gesunken ist.

Gestiegen sind dafür die Kosten bei der obligatorischen Krankenversicherung im Psychiatriebereich – schweizweit von 1,2 auf 1,9 Milliarden Franken innert zehn Jahren. Besonders im ambulanten Bereich gab es ein starkes Wachstum von 67,6 Prozent, wie der Krankenkassenverband Santésuisse auf Anfrage mitteilt.

Auch die Luzerner Psychiatrie nimmt eine «leichte Zunahme arbeitsplatzbedingter psychiatrischer Erkrankungen wie Depressionen und Anpassungsstörungen wahr, hinter denen teilweise ein Burn-out steht», wie es auf Anfrage heisst. Kurz zusammengefasst, behandelt die Luzerner Psychiatrie Burn-out nach den vier Säulen: Bewegung, Entspannung, Selbsterkenntnis und gegebenenfalls medikamentöse Unterstützung.

Alexander von Däniken

## Psychologe oder Psychiater?

Sowohl Psychologen als auch Psychiater kennen sich mit den geistigen Erkrankungen aus und wissen ihre Klienten therapeutisch zu unterstützen, begleiten und behandeln. Der Psychologe hat ein Psychologiestudium auf Hochschulstufe absolviert. Bei ihm stehen das Gespräch und die Lösung des Problems im Vordergrund. Therapeutisch tätig sein dürfen Psychologen nur nach einer Fachausbildung in Psychotherapie. In der Schweiz sind folgende Berufsbezeichnungen geläufig: Fachpsychologe für Psychotherapie FSP, Psychotherapeut SBAP und Psychotherapeut ASP. Der Psychiater hat ein Medizinstudium mit Fachrichtung Psychiatrie studiert. Er darf darum im Gegensatz zu Psychologen ärztliche Untersuchungen vornehmen und Medikamente verordnen.

**Diesen Artikel finden Sie auf Luzerner Zeitung Online unter:**

<http://www.luzernerzeitung.ch/nachrichten/zentralschweiz/lu/abo/Diagnose-Burn-out-stresst-Therapeuten;art9647,877795>