



Theo Jannet



KOMPASS BURNOUT

*Alles, was Sie
für Ihren persönlichen
Ausweg brauchen*

BELTZ

Leseprobe aus: Jannet, Kompass Burnout, ISBN 978-3-407-85977-8

© 2014 Beltz Verlag, Weinheim Basel

<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-407-85977-8>

Der Gang zum Hausarzt



Wer von Burnout bedroht oder betroffen ist, braucht dringend fachliche Diagnostik, Beratung und Behandlung. Dies aus mehreren Gründen:

1. Im ärztlichen Gespräch sollte eine diagnostische Einschätzung seitens eines medizinischen Fachmanns stattfinden. Die Selbsteinschätzung von Betroffenen ist wegen der Erkrankung mitunter deutlich eingeschränkt. Viele stehen unter so hohem Druck, dass schon der Gang zum Arzt schwerfällt und manchmal nur auf Druck und in Begleitung einer Vertrauensperson zustande kommt. Dass ein Arzt den Burnout-Patienten manchmal auch gegen dessen Wunsch mit einer Krankschreibung »erst einmal aus dem Verkehr zieht«, hört sich nach einem Klischee an, ist aber oft der Fall und häufig der erste Schritt zur Heilung bzw. Rettung.
2. Burnout-Persönlichkeiten brauchen gerade in dieser Phase der Bewusstwerdung ihrer Problematik Orientierung und Führung. Wichtig ist jetzt, von fachlicher Seite Anregungen zu bekommen, was nun zu tun ist, zu wissen, dass man mit einer solchen Thematik nicht alleine dasteht und man je nach Schweregrad der Erkrankung Wochen bzw. Monate Geduld haben muss, um einen wirklich tiefgreifenden inneren und äußeren Wandlungsprozess zu durchlaufen.

3. Auch ein Gesundheitscheck sollte jetzt durchgeführt werden. Eventuell haben sich bereits auf der körperlichen Ebene Krankheitssymptome manifestiert, die noch nicht diagnostiziert oder behandelt sind: Bluthochdruck, Tinnitus, Herzprobleme, Beschwerden im Magen- und Darmbereich und so weiter. Es gibt Erkrankungen, etwa an der Schilddrüse, die durch Hormonstörungen Symptome verursachen, die jenen einer Depression oder Erschöpfung sehr ähneln. Mitunter ist auch die Behandlung bereits bekannter Erkrankungen vernachlässigt worden im zunehmenden Tunnelblick der Menschen mit Burnout.

Im Extremfall sollte der Arzt sofort eine Notmedikation beginnen und einen Patienten in schlechtem Zustand direkt in das zuständige nächste Krankenhaus einweisen. Hierzu zwei Beispiele:

»Psychokram«

Siegfried Tanner (aus Teil 1) kehrte gegen den Rat seines Arztes zwei Wochen nach unserem Beratungsgespräch wieder an seinen Arbeitsplatz zurück. Nach einer subjektiv als Hochphase erlebten Zeit von drei Wochen brach Herr Tanner am Arbeitsplatz zusammen. Die Symptome deuteten auf einen Herzinfarkt hin. Dieser Verdacht wurde nach einem Notarzttransport in das nächste Schwerpunktkrankenhaus zwar nicht bestätigt, aber ein Angina-Pectoris-Anfall diagnostiziert – die Vorstufe eines eventuell drohenden Herzinfarkts. Außerdem stellten die Ärzte einen extremen seelischen und körperlichen Erschöpfungszustand fest, der Herrn Tanner nach ein paar Tagen in der Klinik schließlich selbst bewusst wurde. Erst ab diesem Zeitpunkt

zeigte sich Herr Tanner einsichtig bezüglich seines Burn-out und möglicher nächster Behandlungsschritte.

Dies ist eine typische Männer-Geschichte, die zeigt, dass manchmal erst eine bedrohliche körperliche Symptomatik dem Betroffenen den Blick auf seinen Gesamtzustand öffnet. Dieser Verlauf ist bei Männern häufiger als bei Frauen, denen ihre Sozialisation meist eher erlaubt, sich selbst und eigene Krisen zu thematisieren. Männer sollen auch heute noch per se stark sein. Da sie auch eher dazu neigen, zu rationalisieren, und nur Fakten (keinen »Psychokram«) als Probleme anerkennen, geht der Weg oft zwangsläufig über die Somatisierung: Erst ein starkes, nicht mehr unterdrückbares körperliches Symptom, das als ernsthafte Bedrohung wahrgenommen wird, erreicht, dass Mann die Aufmerksamkeit auf den eigenen Zustand lenken kann und darf.

Höchste Zeit

Gunther Strebel (aus Teil 1) vereinbarte auf mein Drängen hin noch in meinem Beratungsbüro einen Akuttermin bei seinem behandelnden Arzt. Der fand wenige Stunden später statt und führte zur sofortigen Einweisung auf eine psychiatrische Station des zuständigen Krankenhauses. Es bestand akute Suizidgefahr. Nach wenigen Tagen war der schlimmste Teil der Krise überstanden und Herr Strebel war bereit, sich in ein Fachkrankenhaus verlegen zu lassen, das sich über mehrere Wochen der Behandlung seiner schweren Depression annahm.

Natürlich ist so ein dramatischer Verlauf für die Betroffenen und Angehörigen zunächst ein Schock. Keiner möchte gerne

plötzlich ins Krankenhaus eingewiesen werden, vor allem nicht in eine psychiatrische Abteilung, und ein vom Perfektionsanspruch getriebener Leistungsmensch schon gar nicht. In diesem Fall waren das schnelle Handeln und die sofort eingeleitete stationäre Behandlung eventuell lebensrettend.

Für Außenstehende ist es wichtig, sich auch von einer verweigernden Haltung der Burnout-Persönlichkeit nicht irritieren zu lassen. Hier ist eine ärztliche Betreuung mitunter weichenstellend. Zum einen ist der Arzt in solchen Fällen eine anerkannte fachliche Autorität. Zum anderen gelingt es einem guten Arzt leichter, mit dem einsichtigen Persönlichkeitsanteil von Menschen mit Burnout in Kontakt zu treten und so dessen Bedenken gegen eine notwendige Behandlung aufzuweichen. Angehörige sollten sich dann auch nicht grämen, dass den Ärzten oder psychologischen Beratern manchmal in wenigen Minuten eine Motivation des Betroffenen gelingt, was den Angehörigen in Wochen und Monaten vorher eventuell verwehrt geblieben war. Ein gezieltes Einwirken ist Außenstehenden mit fachlichem Auftrag meist leichter möglich als Angehörigen, die im persönlichen Bezug systemisch verstrickt sind.

Ein Vorteil für den Betroffenen ist, dass ein großer Medizincheck in einem Krankenhaus einfacher und schneller durchführbar ist, als wenn dafür ambulant mehrere Arztpraxen aufgesucht werden müssten, von Wartezeiten bei der Terminvergabe ganz zu schweigen.

Die geeignete erste Anlaufstelle ist im Idealfall ein Hausarzt, der den Versicherten kennt. Ansonsten ist jeder praktische Arzt, Allgemeinmediziner oder auch Internist geeignet.

Schützen Sie Ihre Privatsphäre

Von einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (»Gelber Schein«) geht in den ersten sechs Wochen ein Teil an den Arbeitgeber, der aber keinerlei Diagnose enthält. Dies dient dem Schutz des Arbeitnehmers, dass nicht ohne sein Einverständnis ein Arbeitgeber Details der Erkrankung erfährt. Wenn Ihnen das wichtig ist, sollte eine solche erste Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nicht von einem Psychiater oder Neurologen kommen, denn schon der entsprechende Arztstempel auf der Bescheinigung gibt dem Arbeitgeber einen Hinweis auf eine psychische Erkrankung.

Der Hausarzt sollte die Weiterbehandlung planen und zügig durch eine geeignete Überweisung (etwa zum Facharzt, zur Psychotherapie oder in eine Fachklinik) in die Wege leiten. Hier sollte keine Zeit verloren werden, denn es kommt später im Verlauf der konkreten Suche nach geeigneten Behandlungsmöglichkeiten oft noch zu unumgänglichen Wartezeiten.

Wann zum Facharzt?



Der geeignete Facharzt für psychische Erkrankungen ist der Psychiater, Neurologe oder Facharzt für Nervenheilkunde. Aus folgenden Gründen ist seine Hinzuziehung nach einer gewissen Zeit sinnvoll:

- Der Hausarzt kann eine Krankschreibung mit psychischer Diagnose für wenige Wochen vornehmen. Erfolgt keine Besserung, sollte der Facharzt ergänzend in Anspruch genommen werden.
- Der Facharzt besitzt mehr Erfahrung in diversen psychischen Krankheitsbildern und dem Umgang damit. Auch eine latent vorhandene Suizidalität wird meist besser erkannt.
- Sollte eine stationäre oder teilstationäre Behandlung notwendig sein, ist der Facharzt gefragt für eine entsprechende Überweisung und medizinische Befundberichte für verschiedene Anträge. Auch kann der Facharzt meist Vorschläge für geeignete Kliniken machen. Die Kompetenz des Hausarztes oder Allgemeinmediziners reicht für diese Aufgaben nicht aus.
- Die Behandlung mit Psychopharmaka gehört langfristig in Facharzthände. Auch hier besitzt der Facharzt mehr Erfahrungen und kennt Vor- und Nachteile auch neuester Medikamente. Hier sind Hausärzte in ihrer Budgetierung begrenzt, was für diese oft auch den Impuls gibt, zum Facharzt zu überweisen.

Wer in Großstädten oder Ballungsgebieten per Telefonbuch nach Fachärzten für psychische Erkrankungen schaut, muss eventuell mit erheblichen Wartezeiten (2 bis 5 Monate!) für einen Termin rechnen. Was also tun?

2

Zum Facharzt – SCHRITT FÜR SCHRITT

- › Fragen Sie Ihren Hausarzt bzw. behandelnden Arzt. Manchmal haben diese Netzwerke zu Ärzten anderer Fachrichtungen aufgebaut. Die Vermittlung zu einem Psychiater geht dann möglicherweise auf Empfehlung Ihres Arztes schneller.
- › Wenn in Ihrem Bekanntenkreis jemand bereits mit positiver Erfahrung einen solchen Facharzt in Anspruch genommen hat, kann eventuell auch über diese Art der Empfehlung ein schnellerer Termin vereinbart werden.
- › Fragen Sie bei Ihrer Krankenkasse nach. Manche Krankenkassen helfen bei der Terminvereinbarung mit Fachärzten. Vielleicht hält man bei der Krankenkasse auch ein weiterführendes Beratungsprogramm für Menschen mit Burnout bereit.
- › Wenden Sie sich an regionale Beratungsstellen, etwa für psychische Erkrankungen. Manchmal arbeiten solche Stellen auch mit Fachärzten zusammen und vermitteln Termine.
- › Der sogenannte Sozialpsychiatrische Dienst (abgekürzt mit SpD oder SpDi) ist Bestandteil der öffentlichen Gesundheitsversorgung und meist an das zuständige Gesundheitsamt angegliedert. Besonders in ländlichen und unterversorgten Regionen kann man hier Hilfe erwarten, denn zum Team des SpD gehört auch immer mindestens ein Facharzt für Psychiatrie. In Großstädten und Ballungs-

regionen ist der SpD allerdings oft stark ausgelastet.

Eine Kontaktaufnahme sollte man dennoch versuchen.

- › In manchen Regionen haben die Krankenhäuser mit psychiatrischer Fachabteilung auch eine psychiatrische Ambulanz. Die dort tätigen Fachärzte stehen unter Umständen zur Verfügung – als Übergangslösung, bis ein niedergelassener Facharzt gefunden werden konnte.
- › Wenn es nicht anders geht, bleibt als sofortige Option: Gehen Sie persönlich in eine Facharztpraxis, am besten eine Gemeinschaftspraxis mit mehreren Behandlern. Machen Sie der Sprechstundenhilfe die Dringlichkeit Ihrer Situation klar und bitten freundlich und direkt um einen schnellstmöglichen Termin. Signalisieren Sie die Bereitschaft, auch Wartezeit in Kauf zu nehmen. Wenn Ihnen der Mut fehlt, nehmen Sie eine Vertrauensperson mit. Im persönlichen Kontakt fällt es den Sprechstundenhilfen meist schwerer, Sie »abzuwimmeln«, und oft wird dieser persönliche Einsatz belohnt. Man sollte dabei als Betroffener oder Begleiter immer freundlich und respektvoll im Umgang mit dem Praxispersonal bleiben.

Krankengeld

Bei Arbeitsunfähigkeit über 6 Wochen hinaus bezahlt die Krankenkasse Krankengeld. Dies beträgt ca. 70 Prozent des Gehalts. Manche Arbeitgeber zahlen noch für weitere Monate die Differenz zwischen Krankengeld und normalem Gehalt. Bei erstmaliger Krankschreibung mit der aktuellen Diagnose und Bezug von Krankengeld kann dieses bis zu 72 Wochen bezogen werden. Danach würde ein Betroffener bei noch weiterbestehender Erkrankung Arbeitslosengeld von der Agentur für Arbeit bekommen.