

Wenn der Körper nicht mehr mitmacht und eine stationäre Zwangspause über die Folgen einer Burnout-Erkrankung entscheidet, dann gilt es ernst. Und wer sich ausgebrannt stationär wieder sortieren muss, wird auf sich selbst zurückgeworfen. Psychiatrische Hilfe kann ein Ausweg sein, das zeigt das Gespräch in der Privatstation «Idéa» der Psychiatrischen Dienste Aargau (PDAG).

*Ausgebrannt ins Notfallzentrum*

«Niemand hat bemerkt, dass es mir nicht gut geht»

INTERVIEW  
TOMMY DÄTWYLER

FOTOS  
SIMONE GLOOR

Valerio Riccio (Name und Alter von der Redaktion geändert), 27, war eine Führungsperson in der Baubranche und hat jahrelang viel und hart gearbeitet. Zuverlässig und belastbar ist er gewesen. Das haben nicht nur sein Arbeitgeber und sein Umfeld geschätzt, auch er selbst war stolz darauf. Sogar dann noch, als er Schritt für Schritt in eine Burnout-Erkrankung und in Depressionen geschlittert ist. Mitte Jahr hat sich der erfolgreiche Baufachmann selbst im Notfallzentrum der Psychiatrischen Dienste Aargau in Windisch gemeldet. Absolut zu Recht, findet die für ihn zuständige Psychiaterin und Oberärztin Katharina Gessler. Valerio Riccio erzählt, wie er sich selbst verloren hat, warum ihm der stationäre Aufenthalt so guttut und woher er die Zuversicht auf eine Rückkehr in die Normalität nimmt.

**Valerio Riccio, Sie arbeiten im Moment nicht wie gewohnt als Führungsperson in der Baubranche, sondern leben hier auf der Station der Psychiatrischen Dienste Aargau in Windisch. Sie haben sich vor rund einem Monat selbst hier eingewiesen und so quasi die Notbremse gezogen. Warum?**

Ich habe mich vor einigen Wochen an einem Samstag notfallmässig hier gemeldet und weiss seither, dass ich an einem klassischen Burnout und in der Folge an einer Depression leide. Nach der Konsultation beim Notfallpsychiater bin ich wieder nach Hause gegangen, aber bereits am darauffolgenden Montag hier stationär eingetreten.

Ich rechne, dass ich rund zwei Monate hier verbringen werde und danach ambulant weiter betreut werde.

**Wie geht es Ihnen im Moment?**

Es geht mir viel besser als beim Eintritt. Ich spüre, dass ich in einem geschützten Rahmen bin, wo ich mich auch gut schützen kann – ich kann mich hier gut abgrenzen. Ich fühle mich wohl, ich studiere viel an meiner Vergangenheit herum und lerne mich neu kennen.

**Sie haben während der letzten Jahre gerne und viel gearbeitet?**

Das kann man wohl sagen. Ich habe sehr viel gearbeitet, viel von mir verlangt, und ich war stolz auf meine Performance. Neben der Arbeit mit viel Überzeit habe ich auch noch Weiterbildungen absolviert, manchmal zwei miteinander.

**Wann haben Sie gespürt, dass etwas nicht mehr stimmt, dass es so nicht mehr weitergehen kann?**

Das ist etwas, das sich über zwei, drei Jahre schleichend angemeldet hat. Die richtig heftigen Reaktionen meines Körpers haben sich aber erst im letzten Jahr langsam abgezeichnet. Ich habe jeden Tag 12 bis 16 Stunden gearbeitet. Ich hatte einen verantwortungsvollen Job, wollte diesen seriös und zur Zufriedenheit aller erfüllen. Dabei hatte ich immer öfter – ohne körperliche Anstrengung – im Büro Atemnot und Panikattacken. Auch habe ich immer mehr kaum und wenn überhaupt schlecht geschlafen. Am

Schluss nur noch zwei Stunden pro Nacht. Bis ich, um keine Zeit schlaflos im Bett zu verplempern, auch um 2 Uhr morgens ins Büro gefahren bin. Die Müdigkeit war jeweils noch zu ertragen, die Verantwortung war mir Antrieb genug. Als dann ein grosses Projekt abgeschlossen war, brach mein System – wie ich heute weiss – zusammen. Ich bekam Schüttelfrost, Fieber, Hautausschläge. So habe ich noch zwei, drei Tage gearbeitet und bin dann zum Arzt. Als meine Situation nicht besser wurde und auch Ferien keine anhaltende Erholung brachten, habe ich mich bei der Gesundheitsberatung meiner Krankenkasse gemeldet.

**Aber Sie haben immer weitergearbeitet, als wäre nichts gewesen?**

Ja, und die körperlichen Symptome wurden immer heftiger. Ich habe bis zum Eintritt hier immer mindestens 100 Prozent gearbeitet, und niemand hat bemerkt, dass es mir nicht gut geht. Ich habe Leistung gezeigt bis zum Schluss. Bis es nicht mehr ging. Ich habe immer funktioniert.

**Weshalb haben Sie so lange gewartet bis zum Eingeständnis, dass es nicht mehr länger geht? Aus Loyalität dem Arbeitgeber gegenüber oder weil Sie nicht krank sein wollten?**

Es war wohl beides. Loyalität dem Arbeitgeber gegenüber, aber sicher auch mein eigener Leistungsanspruch. Es ging bis dahin immer irgendwie. Ich hatte keinen Grund, mich krankschreiben zu lassen, schon gar nicht, nur weil ich müde war. Ich habe alles unterdrückt und mir gesagt, das komme schon wieder.

**Frau Dr. Gessler, ist die Geschichte Ihres noch jungen Patienten klassisch? Erkennen Sie da ein Muster, das sich in unserer Gesellschaft vielfach wiederholt?**

In vielerlei Hinsicht schon. Ein hoher Anspruch an die eigene Arbeit und das Selbstverständnis, eine überdurchschnittliche Leistung zu erbringen, sind meist symptomatisch für Burnout-Patientinnen und -Patienten. In der typischen Burnout-Konstellation finden sich neben hohen eigenen Ansprüchen dann meist auch ein geringer organisatorischer Spielraum bei der Arbeit und wenig Wertschätzung. Herr Riccio war während Jahren überdurchschnittlich leistungsfähig. Die Dauer in seiner Symptomatik ist überdurchschnittlich, aber der Verlauf der Symptomatik und wie sich die Erschöpfung aufgebaut hat, sind sehr typisch. Zwei Jahre einer Erkrankung können nicht innerhalb von zwei Wochen wieder ausgeglichen werden. Das Nervensystem muss sich wieder einfinden, die körpereigene Stressregulation muss wieder funktionieren, und auch der Wach-Schlaf-Rhythmus muss im Gehirn wieder strukturiert werden.

**Ist es auch ein Gesellschaftsproblem? Gehört das einfach zu uns und unserem System, dass wir so dem Leistungsdruck frönen? Muss das quasi als Kollateralschaden unseres Wohlstands hingenommen werden? Leistungsfähige und leistungswillige Personen werden von unserer Gesellschaft geschätzt. Es ist ja auch so, dass Leistung zu erbringen durchaus sehr befriedigend ist.**

Aber wird in diesem Bereich übertrieben, kann es problematisch werden. Ärztinnen und Ärzte haben beispielsweise ein 50 Prozent höheres Burnout-Risiko als andere Berufsgruppen. Deshalb ist es so wichtig, dass Arbeitgeber Schutzmassnahmen prüfen und umsetzen, auch im eigenen Interesse, um die Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden zu erhalten. Es brennt nur jemand aus, der vorher auch für etwas gebrannt hat.

**Wie kommen Patientinnen und Patienten in der Regel hierher?**

Die einen werden von der Hausarztpraxis beziehungsweise von der Psychiaterin oder vom Psychiater zugewiesen, weil diese feststellen, dass der Patient oder die Patientin im ambulanten Rahmen nicht aufgefangen werden kann und sie oder er manchmal auch schnell Unterstützung braucht. Manche Personen kommen aber auch von sich aus, wenn die Not sehr gross ist. Diese werden dann bei uns beurteilt, und gemeinsam wird mit ihnen über die weitere Behandlung entschieden. Manche Patientinnen und Patienten bleiben nur einige Tage im Sinne einer Krisenintervention. Ein weiterer Teil davon bleibt dann auch bei uns im Rahmen eines längeren stationären Aufenthalts. Nicht selten kommen Patientinnen und Patienten von sich aus auf den Notfall, der bei uns jeden Tag rund um die Uhr besetzt und erreichbar ist.

**Ist das sinnvoll?**

Unbedingt, gerade wenn eine Krise überhandnimmt. Die Betroffenen mit Burnout halten ihre Funktion – genau wie Herr Riccio – oft sehr lange aufrecht, es wird so lange wie nur möglich gearbeitet. Und plötzlich braucht es dann nur einen Tropfen ins bekannte Fass, und die Situation kann kippen. Dann sollte man reagieren und nicht noch lange warten, bis beispielsweise Suizidgedanken auftauchen.

**Valerio Riccio, wie hat der Arbeitgeber reagiert?**

Wir hatten noch keine längeren Gespräche. Ich habe ihn informiert, und er hat Verständnis gezeigt und gemeint, ich solle mir die Zeit nehmen, die der Prozess braucht. Das hat mich sehr gefreut.

**Frau Gessler, nehmen Sie als Psychiaterin Kontakt auf mit dem Arbeitgeber?**

Falls Patienten oder Patientinnen das wünschen, natürlich. Vor allem auch bezüglich eines beruflichen Wiedereinstiegs, der meist gestaffelt erfolgen sollte, damit die Rückkehr langfristig gelingt. Wichtig ist, dass Betroffene Regulationsmechanismen erlernen und besser spüren, weshalb und wann Pausen Sinn machen. So lernt man auch, sich selber besser zu spüren und zu reflektieren.

**Valerio Riccio, was ist mit Ihnen in den letzten vier Wochen passiert?**

Ich bin auf dem Weg, mich besser kennenzulernen. Ich studiere viel an mir herum und lerne, mich zu spüren. Ich bin definitiv mit dieser Krankheit unten angekommen, und jetzt lerne ich, mich wieder auf den Weg zu machen. Ich lerne mich ganz neu kennen, ich lerne mich verstehen,



*Dr. med. Katharina Gessler*, 40, ist Internistin und Psychiaterin und leitet die Privatstation für 18- bis 65-jährige Patientinnen und Patienten der Psychiatrischen Dienste Aargau (PDAG). Sie hat unter anderem langjährige Erfahrung in der Behandlung psychosomatischer Erkrankungen und der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Burnout. Die Privatstation ist Teil des neuen Zentrums für spezialisierte Psychotherapie und Psychosomatik.

lerne, wo ich zu perfektionistisch war und wo ich auch einen Gang zurückschalten kann. Am Anfang habe ich mich hier schon ein wenig als Versager gefühlt. Ich habe vorher immer gedacht, dass es einfach so weitergeht. Jetzt hat es mich gewissermassen ausgebremst.

**Hat Ihr Umfeld nicht gemerkt, dass etwas nicht stimmt mit Ihnen?**

Nein, alle haben gewusst, weshalb ich so viel arbeite, und entsprechend hat mein Umfeld meinen tendenziell schlechten Allgemeinzustand akzeptiert, er war ja begründet. Über die Jahre hat sich auch mein soziales Umfeld verkleinert, da waren nicht mehr viele, die mich in meinem Leben begleitet haben. Ich wollte einfach überall der Beste werden und Erfolg haben. Diesem Ziel habe ich – rückblickend – alles untergeordnet.

**Frau Gessler, ist das typisch für einen Burnout-Patienten?**

Nicht unbedingt. Burnout-Patientinnen und -Patienten sind zwar tatsächlich häufig sehr leistungsorientiert, sehr genau, manchmal auch weniger flexibel, oder können in manchen Fällen auch zwanghafte Züge haben. Ein Burnout geht oft aus der ungünstigen Konstellation von Persönlichkeit und Arbeitssituation hervor. Beide Ebenen tragen ihren Teil dazu bei.

**Welches sind die Warnzeichen?**

Wir unterscheiden bei einem Burnout-Syndrom, das sich bis zur Depression entwickeln und körperliche Probleme mit sich bringen kann, sieben unterschiedliche Phasen. Von Müdigkeit und innerer Distanziertheit bis hin zu starken körperlichen Symptomen in der vorletzten Phase. Spätestens wenn der Körper auf den Dauerstress reagiert und körperliche Symptome die Lebensqualität über mehrere Wochen mindern, sollte man reagieren und sich Hilfe suchen.

**Was, wenn der Arzt beschwichtigt und sagt, es sei «alles nur psychisch»?**

Genau das sollte es nicht mehr geben. Glücklicherweise kommt dies auch fast nie mehr vor. Wenn psychisch etwas aus der Balance gerät, dann hat dies meist auch körperliche Auswirkungen. Es ist wichtig, spürbare Körpersymptome nicht als «psychisch» abzutun, da sie tatsächlich vorhanden sind. Die Betroffenen haben beispielsweise

Herzklopfen oder andere vegetative Symptome, und die sollten immer ernst genommen werden. Die Ursache dafür findet sich dann nicht in einer primär körperlichen Erkrankung, sondern in einer dysfunktionalen Stressregulation. Da gilt es, den Ursprung zu finden. Wenn der Stress dauerhaft anhält, dann können immer mehr körperliche Symptome wie Herzrasen, Schweissausbrüche, Schlafstörungen, Verdauungsstörungen und Rückenschmerzen hinzukommen.

**Herr Riccio, wie fühlen Sie sich heute? Sind Sie zuversichtlich und motiviert, zurückzukommen?**

Ja, vorsichtiger als vorher. Mein Entscheid, hierherzukommen, war schwierig, aber nachdem ich diesen Entscheid gefällt hatte, war klar: Ich bin hier, um zu lernen. Nun geht es wieder aufwärts. Ich sehe Licht am Ende des Tunnels und will meinen Beitrag dazu leisten.

Rückblickend hätte ich mich früher damit befassen sollen. Bei der Lektüre der Informationsbroschüre, die hier aufgelegt ist, ist es mir wie Schuppen von den Augen gefallen. Ich habe meinen Weg genau aufgeschrieben gesehen. Alles ist mir bekannt vorgekommen. Wenn ich das früher gewusst hätte, wäre ich vielleicht nicht krank geworden und jetzt nicht hier. Wenn die Leute mehr wüssten, würden sie vielleicht besser auf sich aufpassen.

**Frau Gessler, wird Valerio Riccio wieder voll arbeiten können?**

Ich denke schon – er wird voraussichtlich wieder 100 Prozent arbeitsfähig sein, aber er wird langsam beginnen müssen. Herr Riccio wird im gleichen Umfeld üben müssen, auch Grenzen zu spüren, sonst läuft er Gefahr, wieder im gleichen Fahrwasser zu landen. Er wird sicher ein besseres Kräfte-Management brauchen als vor seinem Aufenthalt in unserer Klinik.

Wir haben hier oft sehr leistungsfähige Menschen. Wichtig ist, in Zukunft die eigene Leistungsbereitschaft zu kanalisieren. Unser Körper ist gemacht für das Wechselspiel zwischen Anspannung und Ruhe. Wir sind nicht für eine Daueraktivierung gemacht, sondern wir brauchen einen Rhythmus. Stress ist nicht grundsätzlich schlecht. Positiver Stress kann auch Energie geben, aber im Leistungsdenken muss auch die Ruhe ihren Platz haben. Burnout selbst gilt nicht als Erkrankung, sondern ist ein Zustand, der Erkrankungen nach sich ziehen kann. In der Folge gehören Depressionen, Angsterkrankungen und ausgeprägte körperliche Symptome dazu, die dann oft stationär behandelt werden müssen.

**Herr Riccio, werden Sie anderen erzählen, dass Sie psychiatrische Hilfe in Anspruch nehmen mussten?**

Ja und nein. Ich werde selektiv mit der Wahrheit heraussprechen. Menschen, die mir sehr nahestehen, werde ich die Wahrheit sagen und erzählen, was war. Aber ich schreibe dies nicht auf die Visitenkarte, und im Arbeitsumfeld brauchen auch nicht restlos alle meine Geschichte zu wissen. Gerade in Führungspositionen kann sich das auch hemmend auswirken. ●

«Ich habe Leistung gezeigt, bis es nicht mehr ging.»

Valerio Riccio