



Privatklinik Obach in Solothurn: Das 1922 gegründete Spital mit siebzig Betten und drei Operationssälen ist die grösste Privatklinik im Kanton Solothurn.

«Es geht um eine neue Identitätsbildung»

Michael Pfaff Woran Burnout-Betroffene leiden und was sie in den Therapien lernen, erläutert der Chefarzt der Clinica Holistica, der Fachklinik für Burnout im Engadin.

INTERVIEW: MARIANNE RUPP

In welchem gesundheitlichen Zustand kommen die Leute in die Klinik?

Michael Pfaff: Die meisten sind sehr erschöpft und leiden an einer mittelgradigen Depression. Andere haben Angst- oder Panikstörungen, somatoforme Störungen – das sind körperliche Beschwerden ohne organisch fassbaren Befund – oder ein chronisches Schmerzsyndrom, um nur einige Beschwerden zu nennen. Wir sind auf das ganze Spektrum der Stressfolgeerkrankungen ausgerichtet, denn Burnout ist kein klares Krankheitsbild. Die meisten Patienten schämen sich. Sie sagen, sie hätten nie gedacht, dass sie von ihrem behandelnden Arzt in eine Klinik eingewiesen werden müssten.

Wie alt sind die Patienten?

Das Durchschnittsalter liegt um die fünfzig Jahre, wobei es im Jahr 2018 leicht gestiegen ist. Wir therapieren aber auch junge Leute um die zwanzig Jahre, die schon in der Lehre Probleme haben.

Welches Berufsprofil haben die Patienten?

Querbeet. Viele kommen aus Dienstleistungsberufen, dem Gesundheitswesen, darunter auch Ärzte, aber auch aus dem KMU-Bereich, Marketing, IT, auch Geschäftsführer sind bei uns. Allerdings haben wir nicht so viele Manager. Ich vermute, diese investieren heute mehr in präventive Massnahmen. Noch vor ein paar Jahren war es im Trend zu sagen, «Ich habe zu viel gearbeitet, nun hat mich ein Burnout erwischt».

Gibt es denn heute weniger Patienten?

In der Schweiz gab es in den letzten fünf Jahren eine Zunahme von 35 Prozent an psychisch bedingten Krankschreibungen im Arbeitsumfeld. Allerdings wurde von 2017 bis 2018 ein leichter Rückgang festgestellt. Vielleicht beginnt das betriebliche Gesundheitsmanagement, das viele Firmen eingeführt haben, zu wirken. Fakt ist jedoch, dass unsere Klinik immer voll belegt ist.

Behandeln Sie mehr Frauen oder Männer?

Wir behandeln mehr Frauen, das Verhältnis 60 zu 40 entspricht der allgemeinen Verteilung der Diagnose Depression. In den fünfziger Jahren sprach man von der männlichen und der weiblichen Erschöpfungsdepression: Die Männer verausgabten sich im Job, während die weibliche Erschöpfung eher aus emotionalen Konflikten entstand.

Gibt es heute noch eine männliche und eine weibliche Erschöpfungsdepression?

Es vermischt sich. Mir fällt auf, dass heute mehr Frauen ein Leistungsproblem haben. Sie verfolgen ehrgeizig ihre Karriere, übernehmen viele Aufgaben, sind gute

«Die Patienten sollen ihre Selbstwirksamkeit stärken und – das ist zentral – Selbstfürsorge lernen.»

Mütter, wollen alles unter einen Hut bringen. Sie sind sehr leistungsorientiert und verbrennen daran. Andererseits gibt es vermehrt Männer, die privat oder beruflich an Beziehungskonflikten leiden.

Was sind Risikofaktoren für ein Burnout?

Der Kern eines Burnouts ist ein anhaltendes Überengagement. Man ist überfordert, will das aber nicht wahrhaben. Es gibt innere Stressoren, die ein Burnout begünstigen, etwa Perfektionismus, Harmonie- und Anerkennungsbedürfnis, hohes Kontrollbedürfnis. Die äusseren Stressoren können beispielsweise ein Ungleichgewicht zwischen Arbeitsanforderung und Arbeitsressourcen sein, mangelnde Wertschätzung und Autonomie, ständige Unterbrechungen, Termindruck. Ich erlebe oft auch Patienten, die unter Arbeitsplatzunsicherheit und Wertekonflikten mit der Führung leiden. Stress bildet sich durch äusseren Druck, es ist aber fundamental, wie wir innerlich damit umgehen.

Diese äusseren Stressoren sollte der Arbeitgeber wohl in der Prävention beachten?

Richtig. Hinzu kommt der wichtige zwischenmenschliche Aspekt: Der Mensch

ist ein soziales Wesen, im Wir-Gefühl findet er Geborgenheit und Anerkennung. Ein Chef, der eine menschlich nahe Verbindung zu den Mitarbeitenden aufbaut, wirkt präventiver als derjenige, der nur den Stress weitergibt und nie lobt. Ebenso kontraproduktiv sind die heutige Tendenz zur Individualisierung, zum Einzelkämpfertum und der Verlust von Peergroups.

Burnout wurde durch die Weltgesundheitsorganisation neu definiert.

Ja, ab 2022 wird Burnout streng gefasst als chronischer Stress am Arbeitsplatz, charakterisiert durch Erschöpfung, mentale Distanz oder Gefühle von Zynismus in Verbindung mit dem Beruf und reduzierte Leistungsfähigkeit. Natürlich leisten wir mehr. Im Vergleich zu vor 15 Jahren ist die Arbeitseffektivität um 33 Prozent gestiegen. Aber Burnout sollte sich nicht nur auf die Arbeit beziehen. Das sieht man schon daran, dass bereits Kinder und Jugendliche unter Erschöpfungszuständen leiden.

Was ist denn für Sie ein Burnout?

Ein Lebensstil, in dem man auf Dauer mehr Energie verbrennt als man sich zuführt. Es ist ein Risikozustand, der zu Folgeerkrankungen führen kann. In der heutigen Gesellschaft ist ein allgemein höherer Lebensdruck vorhanden. Wir schaffen uns Lebensumstände, denen wir nicht mehr gewachsen sind. Die Wissenschaft beweist aber eine Wechselwirkung zwischen Psyche, Nervensystem und Immunsystem: Negative Gefühle wirken sich auf den Gesamtorganismus aus. Trotzdem finde ich es gut, dass die WHO direkt auf die Arbeitsverhältnisse zielt und damit die Arbeitgeber in die Pflicht nimmt.

Wie sieht Ihr Behandlungskonzept aus?

Wir verfolgen einen ganzheitlichen Ansatz von Psyche und Körper und nutzen dazu eine Kombination von schul- und komplementärmedizinischen Behandlungen. Wir bauen auf drei Säulen auf: Psychotherapie, Tanz- und Bewegungstherapie und Kunsttherapie. Jeder Patient erhält sein individuelles Therapieprogramm, in dem auch die Entspannungsfähigkeit gefördert wird. Zusätzlich gibt es Informationsvor-

träge. Ein wichtiger Bestandteil im Heilungsprozess sind die Natur, in der wir viele Outdoor-Therapien durchführen, die soziale Interaktion und der zwischenmenschliche Kontakt. In der Behandlung eines Burnouts ist es grundlegend, möglichst viele Faktoren miteinzubeziehen: organisationelle, kulturelle, individuelle und das private Umfeld.

Neu bieten Sie Klettern an. Was bringt das?

Es ist eine unserer erlebnisorientierten Therapien, bei der ein Patient beim gesicherten Aufstieg erkennt, welche Ressourcen noch immer in ihm stecken. Das stärkt sein Selbstvertrauen und fördert die Selbstwirksamkeit. Für Menschen, die sich in einer Krise befinden, ist es essen-

ziell zu spüren, dass sie schwierige Situationen auch aus eigener Kraft bewältigen können.

Und wer Angst hat?

Das ist ein weiteres Ziel: Ängste zu überwinden. Manche haben Höhenangst, andere Versagensängste, zugeben zu müssen, dass die Kletterpassage zu schwierig ist. Andere lernen mit dem Kontrollverlust umzugehen, wie es sich anfühlt, vom Kletter-Buddy gesichert zu werden. Der Kletterer lernt, nicht zielorientiert, sondern erlebnisorientiert vorzugehen und seine Gefühle ernst zu nehmen, achtsam dafür zu sein, wann er in Not gerät.

Was ist das Ziel Ihrer Therapien, ausser dass der Patient wieder gesund wird?

Wir bearbeiten die psychologischen Risikofaktoren der Patienten, ihre Persönlichkeitsstile, sie sollen wieder Selbstvertrauen gewinnen, ihre Selbstwirksamkeit stärken und – das ist zentral – Selbstfürsorge lernen. Bei der Selbstfürsorge geht es um Themen wie Sinn und Werte. Die Krise ist für die meisten Leute eine Identitätskrise, denn die Werte, die sie bisher gelebt haben, führten in die Krankheit. In unserer Klinik geht es daher um die Grundlagen für eine neue Identitätsbildung. Diese kann aber nach der sechs- bis achtwöchigen Therapie bei uns nicht abgeschlossen sein.

Wie sollte es nach dem Klinikaufenthalt weitergehen?

Die Reintegration am Arbeitsplatz sollte so früh wie möglich stattfinden. Wenn der Patient dort seine hauptsächlichsten Probleme hatte, gilt es nun, schrittweise ein neues Arbeitsleben zu gestalten. Dazu ist er auf die Hilfe eines ambulanten therapeutischen Netzwerks angewiesen, in das auch Arbeitgeber, Care Manager oder Krankentaggeldversicherer eingebunden sind. Leider zeigen neuste Studien, dass die Zusammenarbeit mit den Arbeitgebern für uns Ärzte noch nicht befriedigend ist. Der Patient selber muss nun seinen gesamten Lebensstil in Richtung Selbstfürsorge anpassen, was Monate bis Jahre dauert.



Der Integrator

Name: Dr. med. Dipl. Theol. Michael Pfaff

Funktion: Ärztlicher Direktor und medizinische Leitung der Clinica Holistica

Geboren: 5. Mai 1972

Wohnort: Küsnacht bei Zürich, Wochenaufenthalter in Klosters

Zivilstand: ledig, drei Kinder

Das Unternehmen Das Zentrum für Stressfolgeerkrankungen wurde 2010 eröffnet und befindet sich in Susch im Unterengadin. Die Klinik beschäftigt rund 100 Mitarbeitende und nimmt pro Jahr zwischen 300 und 400 Patienten auf. Die Patienten kommen aus der gesamten Deutschschweiz und sind privat, halbprivat oder allgemein versichert.