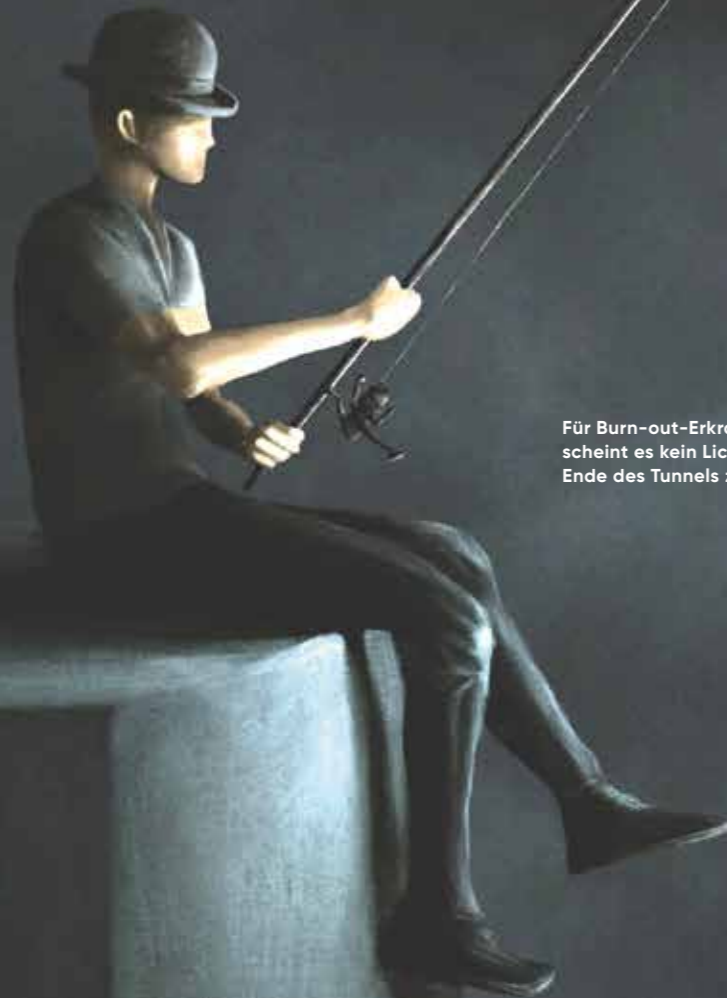




Mehr zum Thema  
finden Sie unter  
[oeaz.at](https://www.oeaz.at)

BURN-OUT-SYNDROM

# Wenn die innere Flamme erlischt



Für Burn-out-Erkrankte  
scheint es kein Licht am  
Ende des Tunnels zu geben.

**Körperlich, emotional und geistig total erschöpft – so fühlen sich Menschen mit Burn-out-Syndrom. Dabei handelt es sich um keine Krankheit im engeren Sinn, sondern um ein Syndrom mit verschiedenen Beschwerden. Anhaltender Stress dürfte als Auslöser eine große Rolle spielen.**

TEXT: MAG. PHARM. MELANIE SCHOSS, BSC

Viele Menschen klagen über anhaltende Müdigkeit und andauernde Erschöpfung. Diese Symptome treten jedoch bei etlichen Krankheiten sowie Mangelerscheinungen auf und sind ohne weitere Kenntnis der Ursache schwer zu therapieren. Hört man beim Gespräch mit Kundinnen und Kunden genauer hin, lässt sich möglicherweise der Ursprung dieser Symptome ausfindig machen. Oft ist chronischer Stress der Übeltäter. Wohl-dosierter „Eustress“ wirkt sich positiv auf unseren Organismus aus, wohingegen nicht kompensierbarer „Distress“ – dauerhaft negativer Stress – zu körperlichen Symptomen und Leistungseinbußen bis hin zum Burn-out führen kann. Dieses „Ausgebranntsein“ ist ein Zustand körperlicher, emotionaler und geistiger Erschöpfung.

#### KEINE EIGENSTÄNDIGE KRANKHEIT

Laut WHO ist Burn-out in der ICD-11 (11. Revision der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandten Gesundheitsproblemen) als ein berufsbedingtes Phänomen aufgeführt. Es wird nicht als medizinische Erkrankung klassifiziert, sondern der Untergruppe „Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen“ zugeordnet und daher nur als Neben- oder Zusatzdiagnose gestellt. Burn-out ist ein Syndrom, das durch chronischen Stress am Arbeitsplatz, der nicht erfolgreich bewältigt wird, entstehen kann. Burn-out bezieht sich speziell auf Phänomene im beruflichen Kontext und sollte nicht zur Beschreibung von Erfahrungen in anderen

Lebensbereichen verwendet werden. Es ist durch drei Dimensionen gekennzeichnet:

- Gefühl der Energielosigkeit oder Erschöpfung
- zunehmende mentale Distanz zur Arbeit oder Gefühle von Negativismus oder Zynismus in Bezug auf die eigene Arbeit
- verminderte berufliche Effizienz

Eine Abgrenzung zu anderen (psychischen) Erkrankungen ist schwierig. Als eines der Messinstrumente dient der MBI (Maslach Burnout Inventory). Hierbei handelt es sich um einen standardisierten Fragebogen, der 22 Fragen zu den drei Dimensionen von Burn-out umfasst. Zur ersten Selbsteinschätzung kann man diesen auch online ausfüllen und auswerten. Allerdings kann dies keine Konsultation einer medizinischen Fachkraft ersetzen. Beim Verdacht eines Burn-outs sollte zur gründlichen Differenzialdiagnose immer ärztliche Hilfe in Anspruch genommen werden.

Die Prävalenzraten reichen von 10 % bis 50 %, je nach Beruf, Bewertungsinstrumenten und Bevölkerungsgruppen, Tendenz steigend. Im Allgemeinen sind Frauen und Männer gleichermaßen von Burn-out betroffen.

Die Symptome sind nicht einheitlich beschrieben und überschneiden sich mit denen verschiedener anderer Störungen z.B. mit einer Depression. Im Unterschied zum Burn-out betrifft eine Depression allerdings alle Lebensbereiche und geht mit einem Verlust der allgemeinen Lebensfreude und des Selbstwertgefühls einher. Zu den häufigen vorkommenden Symptomen bei einem Burn-out zählen:

## VERLAUF EINES BURN-OUTS 12-PHASEN-MODELL

Bei den Risikofaktoren spielen persönlichkeitsbedingte (innere) sowie umweltbedingte (äußere) Faktoren eine ätiologische Rolle. Zum besseren Überblick werden einige Beispiele in Kasten 1 gelistet.

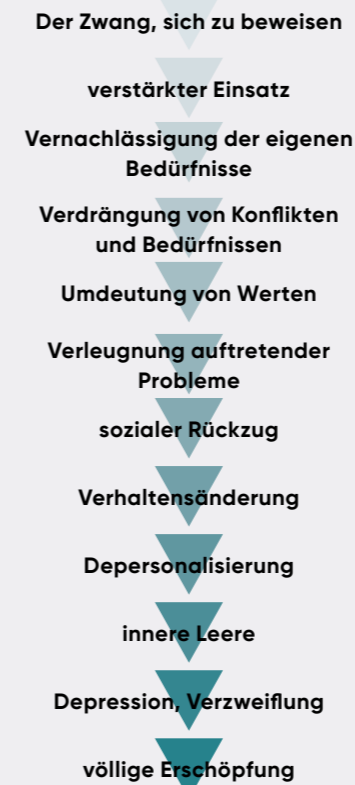
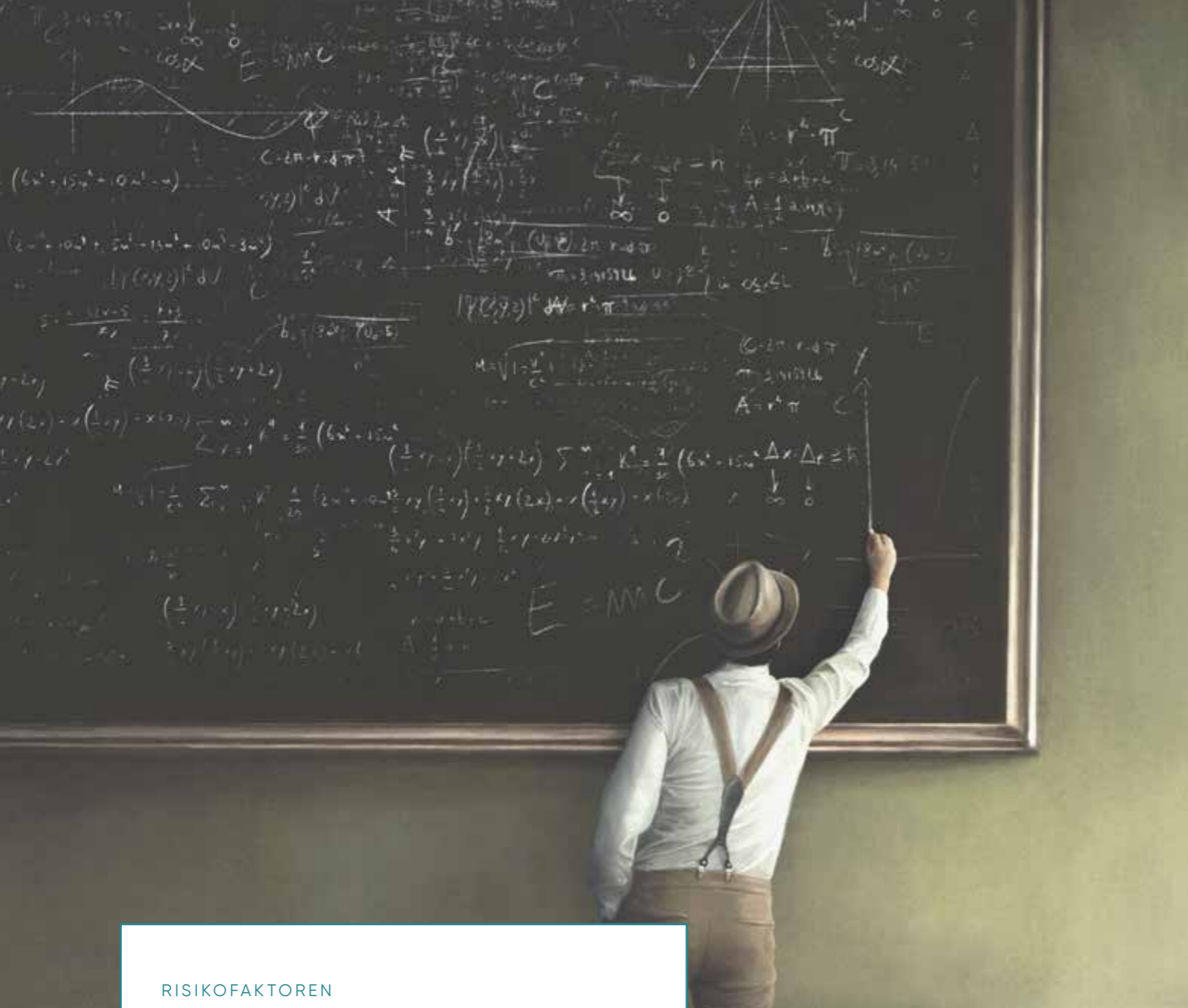


Abbildung 1: 12-Phasen-Modell nach Herbert Freudenberger und Gail North

- Persönliche Negativität
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Spannungskopfschmerzen
- Veränderungen des Appetits
- Erschöpfung und Müdigkeit, die sich durch Ruhe nicht bessern
- Schlafstörungen
- Substanzabusus (z.B. mit Freizeidrogen, Zigaretten, Alkohol)
- Binge Eating oder Comfort Eating
- Interessensverlust, Apathie, Gefühle der Entfremdung am Arbeitsplatz
- Starker Wunsch, die Arbeitsstelle und/oder den Beruf zu verlassen
- Depressionen, Selbstmordgedanken →



**BALANCE IST DER SCHLÜSSEL**

Derzeit gibt es keine einheitliche Empfehlung zur Therapie des Burn-out-Syndroms. Wichtig ist Stressreduktion. Ist man sich seiner äußeren sowie inneren Stressoren bewusst, gilt es, diese unbedingt zu meiden.

Entspannungsmethoden wie Yoga, Meditation, progressive Muskelentspannung etc. können dabei hilfreich sein. Sport, seinen Hobbys nachzugehen und soziale Kontakte zu pflegen ist wichtig für die psychische Gesundheit und trägt zu einer guten Work-Life-Balance bei. Persönliche Verhaltensmuster wie Perfektionismus sollten hinterfragt und abgelegt bzw. zurückgeschraubt werden.

Bei einem Burn-out-Syndrom ist eine medikamentöse Behandlung nicht erstrangig. Je nach Symptomkomplex können Arzneimittel aber unterstützend oder notwendig sein – beispielsweise bei Schlafstörungen, Angststörungen oder Depressionen. Adaptogene können zusätzlich eingesetzt werden, um die Belastungs- und Stressresistenz zu erhöhen. Allerdings ist hier meist eine längere Anwendungsdauer nötig, bis ein Effekt bemerkbar ist. Erwähnenswert sind →

**Differenzialdiagnosen zum Burn-out-Syndrom (nach Korczak D et al., 2010)**

Ursachen	Krankheiten/Störungen
<b>Somatisch</b>	Anämien, Eisenmangel Hypothyreose, Diabetes, Nebenniereninsuffizienz Herzinsuffizienz, COPD Niereninsuffizienz Borreliose, HIV, Tuberkulose Malignome, Lymphome, Leukämien Entzündliche Systemerkrankungen Degenerative Erkrankungen des ZNS Obstruktives Schlaf-Apnoe-Syndrom, Restless-Legs-Syndrom Medikamentennebenwirkungen
<b>Psychosomatisch/Psychiatrisch</b>	Chronic-Fatigue-Syndrom Dyssomnien Neurasthenie Somatisierungsstörungen Depressive Störungen Generalisierte Angsterkrankung Posttraumatische Belastungsstörung Essstörung Substanzmissbrauch (Alkohol, Tranquillizer)

Tabelle 1

RISIKOFAKTOREN

**BURN-OUT-SYNDROM**

**INNERE FAKTOREN**

- Perfektionismus
- geringes Selbstwertgefühl
- nicht „Nein“ sagen können
- keine klare Trennung zwischen Arbeit und Freizeit
- hohes Engagement
- geringe Frustrationstoleranz

**ÄUSSERE FAKTOREN**

- hohes Ausmaß an Anforderungen
- niedriges Ausmaß an Kontrolle (wenig Einfluss auf Arbeitsablauf)
- Zeitdruck
- wenig Entscheidungsfreiheit
- Hierarchieprobleme
- schlechtes Arbeitsklima
- fehlendes Mitspracherecht
- fehlende soziale Unterstützung
- ständige Erreichbarkeit

Stellt man an sich selbst zu hohe Maßstäbe und verleugnet Überarbeitung und Überlastung, kann das in ein Burn-out führen.

→ Dem Burn-out Syndrom werden nach dem Psychologen Herbert Freudenberger zwölf Phasen zugeschrieben, welche jedoch nicht zwingend chronologisch ablaufen müssen. Manche Phasen können demnach parallel auftreten, andere wiederum übersprungen werden. Der Name Burn-out-Syndrom passt wie die Faust aufs Auge, wenn man sich vorstellt, dass Betroffene anfangs mit Leidenschaft wie ein Feuer für ihre Arbeit brennen (Phase 1–2). Ist man in der Abwärtsspirale Burn-out angekommen und entzieht den lodernden Flammen mit der Zeit die brennbaren Stoffe, bleibt letztendlich nur die triste Asche über – man ist in Phase 12 angekommen: der völligen Erschöpfung.

Kasten 1



## Bei einem Burn-out-Syndrom ist eine medikamentöse Behandlung nicht erstrangig.

→ hier pflanzliche Präparate mit *Rhodiola rosea*, *Panax ginseng* oder *Eleutherococcus senticosus*.

Stimulanzien wie Koffein, Guaraná oder Nikotin mildern hingegen nur kurzfristig Erschöpfungssymptome. Hinzu kommen eine mögliche Toleranzentwicklung und ein gewisses Abhängigkeitspotenzial.

Generell soll man Betroffene unterstützen und ermutigen, ein Coaching, psychologische Betreuung oder ärztliche Hilfe durch einen Facharzt/eine Fachärztin für Psychiatrie in Anspruch zu nehmen. Ein Burn-out-Syndrom kann jeden und jede treffen und erfordert

neben interdisziplinärer Behandlung starken Rückhalt durch das soziale Umfeld.

Das Burn-out-Syndrom ist in der heutigen leistungsorientierten Gesellschaft ein häufiger Grund für Krankenschreibungen und damit ein wichtiges Thema für das Gesundheitssystem. Es besteht jedoch noch erheblicher Forschungsbedarf, um die Kriterien für die Diagnose und Klassifizierung sowie ihre Behandlung zu ermitteln. Die WHO wird in naher Zukunft mit der Etablierung von evidenzbasierten Leitlinien zum psychischen Wohlbefinden am Arbeitsplatz beginnen.

### QUELLEN

- Burisch M (2013) Das Burnout-Syndrom: Theorie der inneren Erschöpfung. Heidelberg: Springer; 4. Aufl
- Kaschka W et al. (2011) Modediagnose Burn-out Dtsch Arztebl Int
- Korcak D et al. (2010) Differentialdiagnostik des Burnout-Syndroms, Schriftenreihe Health Technology Assessment in der Bundesrepublik Deutschland
- Brand S et al. Das Burnout Syndrom – eine Übersicht Therapeutische Umschau Jahrgang 67 • Heft 11 • 2010
- World Health Organization (2019) <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>. Abgerufen im April 2023

Weitere Literatur auf Anfrage



### LEISTUNG/STRESS



## CORTIDOR.®

✓Konzentration ✓Leistung ✓Ausdauer

Gerade in Stresssituationen sollte der Körper reichlich mit Vitaminen versorgt werden. Hier liefert Buchweizenkeimpulver eine Kombination aller wichtigen B-Vitamine, die starke Nerven und mentale Stärke verleihen. Coenzym Q10 ist an der Energiegewinnung des Körpers maßgeblich beteiligt und unterstützt dabei, den Alltag energiegeladener zu meistern. Wertvolle Pflanzenextrakte können dazu beitragen, die Stresstoleranz zu erhöhen. Dazu gehören Withania somnifera (Ashwagandha), Rosenwurz, Königsbasilikum, Süßholzwurzel und Roter Ginseng. Ihre physiologisch aktiven Stoffe sorgen dafür, dass der Körper besser in der Lage ist, mit außergewöhnlichen Belastungen umzugehen. Optimal aufeinander abgestimmte Mikronährstoffe stärken ein gesundes und stabiles Immunsystem. Dabei trägt Alpha-Liponsäure als leistungsstärkstes Antioxidans dazu bei, die Zellen vor oxidativem Stress zu schützen. Die Aminosäuren S-Adenosyl-Methionin, L-Phenylalanin sowie Tyrosin können die Konzentration von Botenstoffen im Gehirn erhöhen und zu gesteigerter Aufmerksamkeit beitragen. Phosphatidylserin und Grüner Tee Extrakt unterstützen beim Stressabbau und sorgen zugleich für einen ausgeglichenen Gemütszustand.

### Was macht CORTIDOR.® so besonders?

**Adaptogene Pflanzenextrakte, Aminosäuren und Vitamine verbessern die körpereigene Leistungsfähigkeit, steigern die Gedächtnisfunktion und fördern das Gleichgewicht zwischen Körper und Geist.**

- ✓ Vitamin C, E, D3, Selen und Zink tragen zu einer normalen Funktion des Immunsystems bei und schützen die Zellen vor oxidativem Stress
- ✓ Vitamin C und B5 tragen zur Verringerung von Müdigkeit und Ermüdung bei
- ✓ Kupfer trägt zu einem normalen Energiestoffwechsel und einem normalen Eisentransport im Körper bei
- ✓ Chrom trägt zu einem normalen Stoffwechsel von Makronährstoffen bei sowie zur Aufrechterhaltung eines normalen Blutzuckerspiegels
- ✓ Vitamin B5 trägt zu einer normalen Synthese und zu einem normalen Stoffwechsel von Steroidhormonen, Vitamin D und einigen Neurotransmittern bei



Rosenwurz  
Stresstoleranz, Leistungsfähigkeit,  
Immunsystem

Inhaltsstoffe pro Tagesdosis	2 Kapseln
Vitamin A (RE)	556,67 µg
Vitamin D3	33,4 µg
Vitamin E	22,34 mg
Vitamin C	66,8 mg
Pantothensäure	10 mg
Magnesium	60,3 mg
Zink	5 mg
Kupfer	0,334 mg
Selen	100 µg
Chrom	23,4 µg
S-Adenosyl-Methionin (SAM)	66,8 mg
L-Tyrosin	120 mg
L-Phenylalanin	40 mg
Phosphatidylserin	66,8 mg
(RS)-Alpha-Liponsäure	66,8 mg
Coenzym Q10	50 mg
Withania Somnifera Wurzelextrakt davon Withanolide	70 mg 1,05 mg
Süßholz Wurzelextrakt	70 mg
Rhodiola Rosea Wurzelextrakt davon Rosavine davon Salidroside	50 mg 1,5 mg 0,5 mg
Basilikum Blattextrakt	50 mg
Roter Ginseng Wurzelextrakt davon Ginsenoside	50 mg 2,5 mg
Buchweizenkeimpulver	66,8 mg
Grüner Tee Blattextrakt davon Theanin	50 mg 30 mg

Zutaten: Hydroxypropylmethylcellulose (Kapselhülle), S-Adenosyl-Methionin (SAM), L-Tyrosin, Magnesiumoxid, Phosphatidylserin (aus Soja), Süßholz Wurzelextrakt, Withania Somnifera Wurzelextrakt, Buchweizenkeimpulver, L-Ascorbinsäure, (RS)-Alpha-Liponsäure, Basilikum Blattextrakt, Coenzym Q-10, Grüner Tee Blattextrakt, Rhodiola Rosea Wurzelextrakt, Roter Ginseng Wurzelextrakt, D-Alpha-Tocopherylacetat, L-Phenylalanin, Beta-Carotin, Natriumselenit, Zinkcitrat, Cholecalciferol, Calcium-D-pantothenat, Chrom(III)-chlorid, Kupfercitrat, Farbstoff Kapselhülle: Calciumcarbonat, Calciumphosphat

! Bei Schwangeren und Stillenden darf eine Tagesdosis von 1500 µg Retinol /Vit. A (entsprechend 5000 I.E. Retinol) nicht überschritten werden.

**Inhalt:** 60 Kapseln PZN AT: 4849695

180 Kapseln PZN AT: 5333189

**Verzehrempfehlung:** 2 Kapseln morgens mit einem Glas Wasser einnehmen.



Bestellungen und Informationen:  
office@nordpharma.at, nordpharma.at

Druck-, Satzfehler sowie Produkt-, Inhalts- und Rezepturänderungen vorbehalten. Stand 04/2023

