

Müde sein – erschöpft sein – Fatigue

von Georg Klaus

Müdigkeit und Erschöpfung in der Praxis – eine Differenzierung:

Müdigkeit gehört zum Leben. Sie signalisiert, dass der Körper Erholung braucht. Nach ausreichend Schlaf oder einer Ruhepause kehren Energie und Leistungsfähigkeit normalerweise zurück. Für Erholung kann vielfach auch Gesundheitspraxis für Entspannung Vitalität beitragen.

Wenn Klienten*innen über vermehrte Müdigkeit klagen, oft in Verbindung mit körperlichen Symptomen und Gefühlen der Depressivität oder des Grübelns, so ist für Gesundheitspraxis neben der medizinischen Abklärung die Frage bedeutsam:

Was bewegt den Körper und die Psyche, durch Müdigkeit, Erholung zu suchen?

Gesundheitspraxis beginnt hier auch einen Selbsterfahrungsprozess zu begleiten.

Fatigue unterscheidet sich grundlegend von dieser alltäglichen Erfahrung. Menschen mit Fatigue erleben eine tiefgreifende körperliche und geistige Erschöpfung, die sich auch durch Schlaf oder längere Ruhephasen kaum bessert. Häufig genügt bereits eine geringe körperliche oder geistige Belastung, um die Beschwerden deutlich zu verstärken.

In den vergangenen Jahren ist das Thema erheblich stärker in den Blickpunkt der Öffentlichkeit gerückt. Dazu beigetragen haben vor allem die Erfahrungen mit Long COVID und die zunehmende Aufmerksamkeit für das Krankheitsbild **ME/CFS** (Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom). Gleichzeitig ist bekannt, dass Fatigue auch im Zusammenhang mit zahlreichen anderen Erkrankungen auftreten kann und keineswegs auf ME/CFS beschränkt ist.

Typische Symptome

Das Erscheinungsbild der Fatigue ist vielfältig. Nicht alle Betroffenen entwickeln dieselben Beschwerden, dennoch zeigen sich einige typische Merkmale.

Zu den häufigsten körperlichen Symptomen gehören:

- ausgeprägte Erschöpfbarkeit,
- verminderte körperliche Belastbarkeit,
- verlängerte Erholungszeiten,
- Schlaf, der nicht als erholsam erlebt wird,
- Muskel- und Gelenkbeschwerden.

Ebenso häufig werden Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit beschrieben.

Viele Betroffene sprechen von einem sogenannten **Brain Fog**, einem „Gehirnnebel“, der sich durch Konzentrationsstörungen, verlangsamtes Denken und Gedächtnisprobleme bemerkbar macht.

Hinzu kommen häufig emotionale Belastungen. Die dauerhaft eingeschränkte Belastbarkeit führt nicht selten zu Frustration, Unsicherheit und dem Gefühl, den Anforderungen des Alltags nicht mehr gerecht werden zu können. Dabei handelt es sich jedoch nicht um mangelnde Motivation oder fehlenden Willen, sondern um Folgen einer erheblich reduzierten Energiereserve.

Ein besonders charakteristisches Merkmal – insbesondere bei ME/CFS – ist die sogenannte **Belastungsintoleranz** (*Post-Exertional Malaise*, PEM). Bereits geringe körperliche oder geistige Anstrengungen können eine deutliche Verschlechterung der Beschwerden auslösen, die Stunden oder sogar Tage anhalten kann. Dieses Phänomen unterscheidet ME/CFS wesentlich von vielen anderen Formen chronischer Erschöpfung. Leider sind viele Arztbesuche und viele Diagnosen für die Betroffenen genau solche Belastungen, die das Leiden verstärken, wenn sie nicht sehr behutsam durchgeführt werden.

Diagnostik

Fatigue ist kein einheitliches Krankheitsbild, sondern kann unterschiedliche Ursachen haben. Deshalb beginnt jede verantwortungsvolle Begleitung mit der Erkenntnis, dass zunächst eine sorgfältige medizinische Abklärung erforderlich ist.

Zu den möglichen Ursachen gehören unter anderem: chronische entzündliche Erkrankungen, Tumorerkrankungen und deren Behandlung, neurologische Erkrankungen, hormonelle Störungen, Blutarmut, Schlafstörungen, Infektionskrankheiten, psychische Erkrankungen, Nebenwirkungen bestimmter Medikamente.

Ebenso muss ausgeschlossen werden: beispielsweise Eisenmangel, Schilddrüsenerkrankungen oder Stoffwechselstörungen. Die Diagnostik erfolgt daher nicht anhand eines einzelnen Labortests. Vielmehr ergibt sich das Gesamtbild aus Anamnese, klinischer Untersuchung und dem Ausschluss anderer Erkrankungen.

Als Praktiker*innen haben wir hier gelegentlich die Aufgabe, die Betroffenen oder die Angehörigen in Gesprächen zu begleiten, um den Stress zu mindern, der eine Mitverursachung sein kann, und um das Pendeln zwischen Hoffnungen und Enttäuschungen aufzufangen (siehe hierzu den Artikel „Der gesundheitspraktische Blick auf chronische Erschöpfung“).

Häufigkeit und gesellschaftliche Bedeutung

Chronische Erschöpfungszustände gehören heute zu den häufigsten gesundheitlichen Einschränkungen, über die Menschen berichten. Nach aktuellen Erhebungen geben rund ein Drittel der Erwachsenen in Deutschland an, zumindest zeitweise unter deutlicher Fatigue zu leiden. Frauen sind etwas häufiger betroffen als Männer. Besonders auffällig ist, dass nicht nur ältere Menschen, sondern auch junge Erwachsene über ausgeprägte Erschöpfung berichten.

Dabei ist jedoch zwischen allgemeiner Fatigue und ME/CFS zu unterscheiden. Während Fatigue als Symptom bei vielen Erkrankungen auftreten kann, handelt es sich bei ME/CFS um eine eigenständige, schwere Multisystemerkrankung. Die Zahl der Betroffenen wird seit der COVID-19-Pandemie auf mehr als 600.000 Menschen in Deutschland geschätzt. Damit gehört ME/CFS inzwischen zu den häufigeren chronischen Erkrankungen, obwohl sie nach wie vor oft erst spät erkannt wird.

Von der „Nervenschwäche“ zur modernen Forschung

Starke Erschöpfungszustände sind kein neues Phänomen. Bereits in der Antike beschrieben Ärzte Menschen, die unter dauerhafter Schwäche litten. Die damaligen Erklärungsmodelle unterschieden sich allerdings grundlegend vom heutigen medizinischen Verständnis.

Im 19. Jahrhundert prägte der amerikanische Neurologe George Miller Beard den Begriff **Neurasthenie**. Er verstand darunter eine „Nervenschwäche“, die sich unter anderem durch Müdigkeit, verminderte Belastbarkeit, Konzentrationsstörungen und Schlafprobleme äußerte. Heute gilt die Neurasthenie als historisches Krankheitskonzept. Sie ist nicht mit der heutigen Fatigue gleichzusetzen, zeigt jedoch bemerkenswerte Ähnlichkeiten im Erscheinungsbild.

Einen entscheidenden Fortschritt brachte die Krebsmedizin. Seit den 1980er Jahren wurde deutlich, dass viele Patientinnen und Patienten auch nach erfolgreicher Tumorbehandlung unter einer außergewöhnlichen Erschöpfung litten. Die sogenannte **Cancer-Related Fatigue** entwickelte sich zu einem eigenständigen Forschungsgebiet. Heute gilt sie als eines der häufigsten und belastendsten Symptome einer Krebserkrankung.

Mit der COVID-19-Pandemie erhielt die Fatigue-Forschung einen weiteren starken Impuls. Millionen Menschen berichteten nach überstandener Infektion oder nach Impfungen über anhaltende Erschöpfung, Konzentrationsstörungen und Belastungsintoleranz. Gleichzeitig rückte dadurch auch ME/CFS stärker in das öffentliche Bewusstsein. Viele Erkenntnisse der vergangenen Jahre stammen aus dieser intensiven internationalen Forschung.

Trotz erheblicher Fortschritte gibt es bis heute keine allgemein anerkannte Einzelursache der Fatigue. Vielmehr spricht vieles dafür, dass unterschiedliche biologische, neurologische, immunologische und psychologische Prozesse zusammenwirken. Dieses komplexe Zusammenspiel erklärt, weshalb Fatigue so unterschiedlich verlaufen kann und warum es bisher keine allgemeingültige Therapie gibt.

Was hilft bei Fatigue?

Da Fatigue sehr unterschiedliche Ursachen haben kann, gibt es keine Therapie, die allen Betroffenen gleichermaßen hilft. Die Behandlung richtet sich immer nach der zugrunde liegenden Erkrankung und erfolgt in ärztlicher Verantwortung. Unabhängig davon haben sich verschiedene Maßnahmen bewährt, die den Alltag erleichtern und die vorhandenen Kräfte besser nutzen helfen können.

Pacing – die eigenen Energiereserven sinnvoll einsetzen

Eine der wichtigsten Strategien ist das sogenannte **Pacing**. Darunter versteht man einen bewussten Umgang mit den vorhandenen Energiereserven. Ziel ist nicht, möglichst viel zu leisten, sondern Überlastungen zu vermeiden und die vorhandene Energie so einzuteilen, dass starke Verschlechterungen möglichst ausbleiben. Vor allem bei Menschen mit ME/CFS gilt Pacing heute als zentrale Empfehlung. Es bedeutet jedoch nicht Passivität. Vielmehr geht es darum, Belastungen besser wahrzunehmen, Aktivitäten realistisch zu planen und Erholungszeiten bewusst einzuplanen. Viele Betroffene berichten, dass sie dadurch ihren Alltag verlässlicher gestalten können.

Bewegung – angepasst statt überfordernd

Lange Zeit galt körperliches Training als allgemeine Empfehlung bei chronischer Erschöpfung. Heute wird deutlich differenzierter beurteilt, welche Form der Bewegung sinnvoll ist.

Bei vielen Erkrankungen, etwa nach Krebsbehandlungen oder bei bestimmten chronischen Erkrankungen, können individuell angepasste Bewegungsprogramme die Belastbarkeit verbessern und das Wohlbefinden fördern.

Für Menschen mit ME/CFS gilt diese Empfehlung jedoch nicht uneingeschränkt. Hier kann eine Überforderung zu einer deutlichen Verschlechterung der Beschwerden führen. Deshalb sollten Bewegungsprogramme immer an die individuelle Belastbarkeit angepasst und ärztlich begleitet werden.

Für Gesundheitspraktikerinnen und Gesundheitspraktiker bedeutet dies, allgemeine Empfehlungen zur Leistungssteigerung mit großer Zurückhaltung zu geben. Entscheidend ist nicht die Intensität einer Aktivität, sondern ihre Verträglichkeit für die einzelne Person.

Schlaf und Erholung

Viele Betroffene berichten, dass sie trotz ausreichender Schlafdauer morgens nicht erholt aufwachen. Fatigue ist daher nicht einfach die Folge von Schlafmangel. Dennoch können regelmäßige Schlafzeiten, eine ruhige Schlafumgebung und eine gute Schlafhygiene dazu beitragen, zusätzliche Belastungen zu vermeiden.

Ebenso wichtig sind bewusst eingeplante Erholungsphasen während des Tages. Sie dienen nicht nur der körperlichen Regeneration, sondern helfen auch, die vorhandenen Energiereserven besser einzuteilen.

Ernährung

Eine spezielle „Fatigue-Diät“ gibt es nicht. Empfehlenswert ist eine ausgewogene Ernährung, die den individuellen gesundheitlichen Bedürfnissen entspricht. Bei nachgewiesenen Mangelzuständen, etwa Eisen- oder Vitaminmangel, steht deren medizinische Behandlung im Vordergrund.

Überzogene Erwartungen an Nahrungsergänzungsmittel oder spezielle Ernährungsformen sind wissenschaftlich bislang nicht belegt. Gesundheitspraktiker*innen sollten daher zwischen gesicherter Empfehlung und persönlichen Erfahrungen unterscheiden.

Psychologische Unterstützung

Chronische Erschöpfung verändert häufig das gesamte Leben. Viele Betroffene erleben Verluste, müssen berufliche oder familiäre Rollen neugestalten und sehen sich mit einem Alltag konfrontiert, der erheblich weniger Spielraum lässt als früher. Psychologische oder psychotherapeutische Begleitung kann helfen, mit diesen Veränderungen umzugehen. Wichtig ist dabei die Unterscheidung zwischen psychischer Begleitung und der Annahme, Fatigue sei überwiegend psychisch verursacht. Die psychologische Unterstützung dient der Krankheitsbewältigung, nicht der Erklärung der Erkrankung.

Was können Angehörige tun?

Für Familien und Freunde ist Fatigue häufig schwer zu verstehen. Von außen wirken viele Betroffene gesund, während sie innerlich bereits an ihre Belastungsgrenze gelangen. Dadurch entstehen leicht Missverständnisse.

Hilfreich sind vor allem Verständnis, Geduld und die Bereitschaft, die Grenzen der betroffenen Person ernst zu nehmen. Weniger hilfreich sind gut gemeinte Aufforderungen wie „Du musst dich nur zusammenreißen“ oder „Mit etwas Training wird das schon wieder.“ Sie werden den Erfahrungen der Betroffenen meist nicht gerecht.

Angehörige können einen wichtigen Beitrag leisten, indem sie gemeinsam mit der betroffenen Person nach Wegen suchen, den Alltag an die vorhandenen Kräfte anzupassen, ohne dabei die Selbstständigkeit unnötig einzuschränken.

Für Gesundheitspraktikerinnen und Gesundheitspraktiker besteht die zentrale Aufgabe nicht in der Diagnostik oder Therapie dieser Erkrankungen. Ihr Beitrag liegt vielmehr darin, Menschen auf ihrem Weg zu einem gesundheitsfördernden Umgang mit den Folgen chronischer Erschöpfung zu begleiten. Dazu gehört eine wertschätzende Haltung, die Anerkennung der individuellen Belastungsgrenzen und die Förderung vorhandener Ressourcen.

Gerade weil Fatigue häufig unsichtbar bleibt, brauchen Betroffene Menschen, die ihre Erfahrungen ernst nehmen und sie dabei unterstützen, trotz erheblicher Einschränkungen Lebensqualität zu erhalten. Die Zusammenarbeit zwischen medizinischer Versorgung und gesundheitspraktischer Begleitung kann hierzu einen wichtigen Beitrag leisten.

Weiterführende Informationen

Vertiefende Informationen sowie Hinweise auf Beratungsangebote und Selbsthilfegruppen bieten unter anderem:

- Deutsche Fatigue Gesellschaft
- Deutsche Gesellschaft für ME/CFS
- Fatigatio e. V.
- Long COVID Deutschland

Diese Organisationen informieren über aktuelle Forschungsergebnisse, Beratungsangebote und regionale Selbsthilfegruppen.