



## Risikofaktoren für Burnout

**Humandienstleistungsberufe.** Vom Burnout-Syndrom ganz allgemein besonders betroffen sind die sogenannten Humandienstleistungsberufe, in denen Dienst an anderen Menschen geleistet wird. Dies betrifft z. B. Krankenpfleger/innen, Ärzte/innen, Apotheker/innen und schulische Lehrkräfte, aber auch Verkäufer/innen oder Telefonisten/innen in Telefonmarketing-Firmen. Die Arbeit am oder mit Menschen fordert ein hohes Maß an Präsenz, Hingabe, Perspektivwechsel und Verständnis. Das limbische System des menschlichen Gehirns evaluiert fortlaufend die Qualität unserer zwischenmenschlichen Beziehungen und antwortet mit biologischen Reaktionen. Das Gehirn macht, ohne dass wir dies willentlich beeinflussen könnten, aus Psychologie also sozusagen Biologie. Wird die persönliche Verausgabung eines/einer Berufstätigen nicht mit einem Minimum an Respekt, Erfolg oder Wertschätzung beantwortet, dann reagiert das neurobiologische Motivationssystem mit einem Einbruch, während das Stresssystem aktiv wird.

**„Effort-Reward Imbalance“, „High Demand-Low Influence“, fehlende Trennung von Beruf und Privatleben.** Eine gestörte Balance von Verausgabung und Anerkennung („Effort-Reward Imbalance“) tritt nicht nur in Humandienstleistungsberufen auf. Geringe oder fehlende Wertschätzung ist ein eigenständiger Risikofaktor. Ein weiterer Risikofaktor besteht, wenn hohe Beanspruchung einem nur geringen Gestaltungsspielraum gegenübersteht. Der Zusammenhang zwischen „High Demand – Low Influence“ zeigt sich auch in Gesundheitsberufen: Einengende Vorschriften, wie Gesundheitsstörungen zu behandeln seien („Managed Care“), ließen in den USA die Burnout-Rate bei Ärzten ansteigen. Wo Berufstätige keine Gestaltungsspielräume haben, kommt es zu Gleichgültigkeit, Zynismus und emotionaler Erschöpfung. Ein weiterer Risikofaktor für Burnout liegt vor, wenn Berufstätige den beruflichen Bereich und die Privatsphäre nicht auseinander halten (können). Betroffen sind hier unter anderem jederzeit zur Erreichbarkeit verpflichtete Arbeitnehmer in der freien Wirtschaft, aber auch Hausärzte oder schulische Lehrkräfte.

**Dysfunktionale innere Einstellungen.** Nicht nur äußere Umstände können ein Burnout-Syndrom begünstigen. Von ebenso großer Bedeutung sind die inneren Einstellungen der einzelnen Berufstätigen. Häufig sind zwei Konstellationen anzutreffen:

- Bei der ersten handelt es sich um Personen, die ihren Selbstwert zu einseitig aus ihrem beruflichen Tun beziehen und eine übersteigerte Identifikation mit dem Beruf zeigen. Kennzeichen dieser Personen, die Schaarschmidt als „Typ A“ bezeichnet hat, sind Perfektionismus, die Unfähigkeit zu delegieren, hohe Aufopferungsbereitschaft und die Unfähigkeit, Überforderungen mit einem „Nein“ zu beantworten.
- Bei der zweiten Konstellation handelt es sich um eher vermeidende, teils bequeme teils ängstliche Persönlichkeiten, die aus voraussei- ▷

# Anzeige

## DHU

# Tonsiotren

 Interview

Der Autor unseres Beitrags zum Burnout-Syndrom, Prof. Dr. med. Joachim Bauer, hat zahlreiche Untersuchungen zum Burnout-Syndrom durchgeführt und in anerkannten internationalen wissenschaftlichen Zeitschriften publiziert hat. Wir haben mit ihm über die aktuelle Diskussion zur „Modediagnose Burnout“ gesprochen.

**DAZ** Herr Professor Bauer, die einen sprechen von „Modediagnose Burnout“, die anderen von einer Ausweichdiagnose. Wird den Patienten zu oft und zu leichtfertig ein Burnout-Syndrom attestiert?

**Bauer:** Burnout ist keine Diagnose, sondern eine Syndrom, also eine Kombination von Beschwerden, die in engem Zusammenhang mit der Arbeit stehen. Diagnosen stellen nur Ärzte, und die stellen keine „Modediagnosen“. Ob bei Burnout-Betroffenen überhaupt eine medizinische Diagnose gestellt wird, hängt von den im Einzelfall objektiv vorhandenen Symptomen ab.

**DAZ** Der Vorsitzende der Deutschen Depressionshilfe, Prof. Dr. Ulrich Hegerl, Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, geht davon aus, dass sich hinter einem vermeintlichen Burnout oft eine manifeste Depression verbirgt, die unter Umständen falsch behandelt wird – mit fatalen Folgen für den Betroffenen. Wie schätzen Sie die Situation ein?

**Bauer:** Ich schätze den Kollegen Hegerl, er hat vor Jahren in Bayern das erste Anti-Depressions-Netzwerk aufgebaut. Wir schulen bundesweit Ärzte und Ärztinnen, damit sie eine Depression nicht übersehen. Typische Depressionszeichen sind eine dauerhaft herabgedrückte Stimmung oder ein Gefühl der völligen inneren Leere, der Verlust des Selbstwertgefühls und Suizidgedanken. Man kann an beidem leiden, an einem Burnout und an einer Depression. Richtig ist aber auch: Nicht jedes Burnout-Syndrom ist eine Depression.

**DAZ** Welche Unterschiede müssen dann bei der Behandlung von depressiven und von Burnout-Patienten gemacht werden? Wo sehen Sie die Gefahren einer falschen Behandlung? Ist es tatsächlich so, dass ein von der Arbeit freigestellter Burnout-Patient sich besser fühlt,

ein depressiver dagegen nicht? Ist es sinnvoll einen Burnout-Patienten in Urlaub zu schicken?

**Bauer:** Weder Burnout-Betroffenen noch Menschen mit Depression ist geholfen, sie in den Urlaub zu schicken. Wer glaubt, Burnout ließe sich mit Urlaub kurieren, hat von der Sache keine Ahnung. Sowohl Depressive als auch Burnout-Betroffene brauchen fachkundige medizinische Beratung, oft auch eine psychotherapeutische Hilfeleistung. Bei der Depressionsbehandlung steht laut Studienlage die Psychotherapie an erster Stelle, bei mittelschwerer oder schwerer Depression kann man zusätzlich antidepressive Medikamente geben. Bei Menschen mit Burnout geht es allerdings nicht nur um eine persönliche Hilfeleistung. Der Blick sollte auch auf die Arbeitsplatzsituation gerichtet werden. Wenn jedes

Burnout zu einer Depression erklärt wird, geht diese Perspektive leicht verloren.

**DAZ** Welche Gefahren birgt die Diskussion um das Burnout-Syndrom?

**Bauer:** Die Gefahr ist, dass eine Stimmung erzeugt wird, so etwas wie Burnout gebe es doch gar nicht. Wer am Arbeitsplatz leidet oder krank wird, solle sich gefälligst nicht so dumm anstellen, sondern

zusammenreißen. Das sind Sprüche, die man früher auch an Depressive gerichtet hat. Wer in einer Redaktionsstube seinen sicheren Arbeitsplatz hat oder als Kabarettist berufsbedingt über alles Witze machen muss, kann so reden. Besser wäre, wir alle würden unsere Aufmerksamkeit auf eine Verbesserung der Verhältnisse richten, unter denen viele Menschen heute arbeiten.

**DAZ** Sie plädieren dafür, das Burnout-Syndrom ernst zu nehmen. Wie hilfreich sind dabei Fragebögen, die jeder für sich selbst ausfüllen kann, um schnell einmal nachzusehen, ob man Burnout-Betroffener ist?

**Bauer:** Wenig. Wir sollten uns nicht permanent selbst ängstlich nach Symptomen absuchen, sondern optimistisch in den Tag gehen. Wer deutliche, ernste Probleme hat, sollte zunächst mit seinem Hausarzt reden oder sich bei einem psychologischen Experten bzw. Expertin Rat suchen.

**DAZ** Herr Professor Bauer, wir danken Ihnen für das Gespräch!

Interview: Dr. Doris Uhl



Prof. Dr. med. Joachim Bauer

lender Angst, sie könnten verschlissen werden, jedes besondere Engagement meiden, keine Identifikation mit ihrer Arbeit zeigen und innerlich von vorneherein auf Abstand zu dem bleiben, was sie tun („Typ S“ nach Schaarschmidt).

**Falsche Motive für die Berufswahl.** Eine weitere Risikokonstellation für Burnout sei erwähnt. Immer wieder einmal begegnen mir Betroffene, die unter dem Schutz der Schweigepflicht offen eingestehen, dass sie den von ihnen ausgeübten Beruf noch nie geliebt haben. Die Berufswahl erfolgte in solchen Fällen unter dem Erwartungsdruck familiärer Angehöriger, unter dem alleinigen Aspekt von (oft übersteigerten) Einkommenserwartungen oder unter dem Aspekt, verbeamtet zu werden. Vor einer Berufswahl, bei der Einkommens- oder Sicherheitsaspekte das Hauptmotiv sind, bei der die eigentlichen beruflichen Träume aber nicht berücksichtigt werden, kann nur eindringlich gewarnt werden. Die Tatsache der Verbeamtung ist kein Umstand, der einen Menschen emotional durch 30 bis 40 Jahre Berufstätigkeit tragen kann.

### Präventionsmöglichkeiten

**Der Arbeitsplatz.** Eine erste Prüfung sollte der Frage gelten, inwieweit Berufstätige am Arbeitsplatz Anerkennung und Wertschätzung erfahren. Von Bedeutung ist in dieser Beziehung nicht nur das Führungsverhalten von Vorgesetzten, sondern auch die Frage guter Kollegialität. Häufig sind es Vorgesetzte (manchmal auch Klienten), die Spaltungen im Kollegium aktiv fördern. Gegenseitige kollegiale Unterstützung am Arbeitsplatz ist einer der wichtigsten Schutzfaktoren gegenüber Burnout. In engem Zusammenhang mit den Themen Führungsverhalten und Kollegialität steht die Frage, ob am Arbeitsplatz Transparenz, Fairness und Gerechtigkeit herrschen. Bestimmen schwelende, nicht ausgesprochene Konflikte das Arbeitsklima? Insoweit hier erkennbar Bereinigungen oder Verbesserungen erfolgen müssen, empfiehlt es sich, den Kontakt zu Kollegen/innen zu suchen und eine Teamsupervision unter Einbeziehung der Vorgesetztenebene anzuregen oder –eventuell über den Betriebs- oder Personalrat- zu fordern.

**Die Lebensführung.** Ebenso wichtig wie die Bereinigung einer gestörten Arbeitsatmosphäre ist eine gesunde Lebensführung. Zu achten ist nicht nur auf vitaminreiche Ernährung, weitgehende Vermeidung von Suchtstoffen wie Alkohol und Nicotin (mindestens während der Wochentage) und tägliche Bewegung bzw. Sport. Eine neue gesundheitliche Gefahr ist der suchartige Gebrauch von Bildschirmangeboten. Der Bildschirmkonsum darf insbesondere nicht zu einer Gefahr für einen ausreichend langen Schlaf werden. Ebenso wichtig wie eine gesunde Lebensführung ist die Pflege persönlicher Beziehungen. Beziehungsstörungen im privaten Umfeld bedürfen einer ebenso zielstrebigem Bereinigung wie solche im beruflichen Bereich. Wer im Beruf stark gefordert ist und privat keinen verlässlichen Rückhalt hat, befindet sich in einem Zweifrontenkrieg. ▷

# Anzeige

## Dr. Loges

## femi-loges

## Wann sollte man fachlichen Rat suchen?

Erstes Warnsignal ist eine verloren gegangene Regenerationsfähigkeit. Wer sich ungeachtet eines ausreichend langen Feierabends oder eines freien Wochenendes nicht mehr erholen kann, sollte dies als Warnzeichen wahrnehmen. Ein weiteres Signal ist eine verloren gegangene „Distanzierungs-fähigkeit“, worunter die Fähigkeit verstanden wird, sich im Privatleben von Gedanken zu befreien, die mit Aufgaben und Probleme am Arbeitsplatz zu tun haben. Fehlende Distanzierungs-fähigkeit geht häufig mit Schlafstörungen einher. Anhaltende Schlafstörungen können ein weiteres, eigenständiges Warnsignal für Burnout sein. Falls Schlafstörungen mit massiven Gefühle des Selbstwertverlustes oder gar mit Suizidideen einher gehen, dann besteht der Verdacht auf eine depressive Störung. Sowohl bei Warnzeichen eines Burnout als auch bei

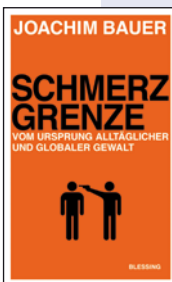
Hinweisen auf eine depressiven Störung sollte ein/e Experte/in (Hausarzt/-ärztin; Arzt/ Ärztin für Psychosomatische Medizin; Psychologische/r Psychotherapeut/in) konsultiert werden.

## Therapie: unnötige Psychiatrisierung vermeiden

Gering ausgeprägte Symptome eines Burnout lassen sich ambulant behandeln, wobei nichtmedikamentösen, d. h. (kurz-)psychotherapeutischen Verfahren der Vorzug zu geben ist. Deutlich ausgeprägte Symptome eines Burnout-Syndroms können eine stationäre psychosomatische Behandlung erforderlich machen. Gegenüber den Kostenträgern reicht –sowohl bei ambulanter als auch bei stationärer Therapie– der Hinweis auf „Burnout“ nicht aus, da es keinen Eingang in die offiziellen Diagnosemanuale gefunden hat. Daher müssen vorliegende Symptome in geeigneter Weise anderweitig verschlüsselt werden. Eine unnötige Psychiatrisierung Burnout-Betroffener, insbesondere eine zu frühe, unkritische psychopharmakologische Behandlung, ist jedoch zu vermeiden. Eine zur Psychotherapie hinzukommende zusätzliche medikamentöse Unterstützung ist nur dort angezeigt, wo entweder deutliche Schlafstörungen die Regenerationsfähigkeit beeinträchtigen (wobei der abendlichen Gabe eines den Schlaf anstoßenden sedierenden Antidepressivums gegenüber Abhängigkeit erzeugenden Mitteln der Vorzug zu geben ist), oder wo – mit oder ohne Burnout – eine schwere Depression vorliegt. ◀

## Literatur

Amokläufe, Kriege, ethnische Konflikte. Das Phänomen der Aggression wird immer bedrückender und macht uns Angst. Joachim Bauer zeigt in diesem Buch: Nur Fairness, Kooperation und ein neues Verständnis der Mechanismen der Gewalt können einen Weg aus der Aggressionsspirale weisen.



Joachim Bauer

### Schmerzgrenze – Vom Ursprung alltäglicher und globaler Gewalt

288 Seiten, 7 s/w Abb. Geb. 18,95 Euro  
Blessing Verlag, München 2011  
ISBN: 978-3-89667-437-1

\*\*\*

Das Verhältnis zwischen Genen, Körper und Seele ist keine Einbahnstraße – Umwelt und Lebensstile können zwar den „Text“ unserer genetischen Ausstattung nicht verändern, wohl aber die Aktivität der Gene. Gene steuern nicht nur, sie werden auch gesteuert: durch zwischenmenschliche Beziehungen, Umwelteinflüsse, individuelle Erfahrungen. Wie diese Einflüsse im Gehirn zu biologischen Veränderungen führen und welche Konsequenzen dies für körperliche und seelische Erkrankungen hat, zeigt der Mediziner Joachim Bauer verständlich in der Sprache und pointiert im Ton.



Von Joachim Bauer

### Das Gedächtnis des Körpers

Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern

Erw. u. aktualis. Neuausg. 2010  
Eichborn, 265 S., Gebunden  
ISBN 978-3-8218-6515-7

Diese Bücher können Sie einfach und schnell bestellen unter der Postadresse:

**Deutscher Apotheker Verlag**  
Postfach 10 10 61, 70009 Stuttgart

oder im Internet unter: [www.buchhoffizin.de](http://www.buchhoffizin.de)

oder per Telefon unter: (07 11) 25 82-3 41 oder -3 42

## Literatur:

- Bauer J et al.: Correlation between burnout syndrome and psychological and psychosomatic symptoms among teachers Int Arch Occup Environ Health 2006; 79: 199–204
- Bauer J et al.: Working conditions, adverse events and mental health problems in a sample of 949 German teachers. Int Arch Occup Environ Health 2007; 80:442–449
- Unterbrink T et al.: Parameters influencing health variables in a sample of 949 German teachers Int Arch Occup Environ Health 2008; 82:117–123
- Unterbrink T et al.: Improvement in School Teachers' Mental Health by a Manual-Based Psychological Group Program Psychother Psychosom 2010;79:262–264
- Unterbrink T et al.: Burnout and effort–reward imbalance improvement for teachers by a manual-based group program Int Arch Occup Environ Health 2011; DOI 10.1007/s00420-011-0712-x
- Bauer J: Das Gedächtnis des Körpers des Körpers. Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern (Piper TB)
- Bauer J: Prinzip Menschlichkeit. Warum wir von Natur aus kooperieren (Heyne TB)
- Bauer J: Schmerzgrenze. Vom Ursprung alltäglicher und globaler Gewalt (Blessing Verlag)

## Zum Autor:

Univ.- Prof. Dr. Joachim Bauer, Jg. 1951, ist Facharzt für Innere Medizin, Psychiater und Facharzt für Psychosomatische Medizin. Begleitend zu seiner klinischen Arbeit war er jahrelang in der molekularen und neurobiologischen Forschung aktiv. Er ist Träger des Forschungspreises der Deutschen Gesellschaft für Biologische Psychiatrie DGBP. Bauer hat im Auftrag der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin eine große Burnout-Studie durchgeführt. Er arbeitet als Oberarzt an der Abt. Psychosomatische Medizin des Uniklinikums Freiburg.

Univ.-Prof. Dr. Joachim Bauer, Hauptstr. 8, 79104 Freiburg, joachim.bauer@uniklinik-freiburg.de