

Titel

Mit Vollgas
in die Erschöpfung

Burn- out

von Christine Wolfrum und Christian Steinmüller





APOTHEKEN
Umschau

Maßvoller Verzicht:
Ein wenig abzu-
nehmen senkt das
Diabetesrisiko

Alle mal (ein bisschen) abnehmen

Erkranken vor allem Menschen an Typ-2-Diabetes, die stark übergewichtig sind oder kürzlich zugenommen haben? Laut Forschern des Steno Diabetes Centers (Dänemark) trifft das nicht zu. Sie werteten Daten von 6700 Teilnehmern einer Studie aus. 645 waren seit 1985 an Typ-2-Diabetes erkrankt. 94 Prozent hatten keine großen Gewichtsschwankungen und waren nur leicht übergewichtig. Auf die gesamte Gesellschaft bezogen, so die Studienleiter, wäre zur Vorbeugung eine geringe Gewichtsreduktion bei vielen Übergewichtigen sinnvoller als eine starke bei wenigen Fettleibigen.

Alte Väter gehen auf den Geist

Kinder älterer Männer leiden später eher an psychischen Erkrankungen. Das fanden US-amerikanische und schwedische Forscher heraus. Zeugt ein Mann ab Mitte 40 ein Kind, hat es ein höheres Risiko an einer bipolaren Störung zu erkranken als der Nachwuchs von 20- bis 24-Jährigen. Die Hinweise darauf sind „deutlicher als bislang angenommen“, sagt Professor

Brian D'Onofrio von der Indiana Universität in Bloomington. Mit zunehmendem Alter gelange möglicherweise mehr schadhaftes Erbgut in die Spermien. Für die Studie wurden Daten von 2,6 Millionen Menschen analysiert. „Weniger als ein Prozent hatte eine bipolare Störung.“



**Riskant: Ein hohes Alter
des Vaters kann die Psyche
des Kindes beeinflussen**



Leiden Sie unter Schlaflosigkeit?

Nervöse Schlafstörungen betreffen immer mehr Menschen. Etwa jeder Vierte liegt nachts wach. Die meisten finden keinen Schlaf, weil zu viel Anspannung sie am Loslassen hindert.

Ob Termindruck oder familiäre Sorgen: Bei starker nervlicher Belastung fällt das Abschalten schwer. In der Folge haben viele Menschen Probleme mit dem Ein- und Durchschlafen. Müdigkeit und Gereiztheit nach einer unfreiwillig durchwachten Nacht verschlimmern die Nervosität am folgenden Tag noch zusätzlich.

Soweit sollte man es nicht kommen lassen. Schlafstörungen sind Warnsignale des Körpers. Die Botschaft: Sorgen Sie für mehr Ruhe! Schenken Sie den Bedürfnissen Ihres Körpers mehr Aufmerksamkeit und nutzen Sie bewusst Möglichkeiten zur Entspannung. Natürliche Arzneimittel wie Neurexan® unterstützen Sie dabei. Die Wirkstoffkombination aus Passionsblume, Hafer, Kaffee und Zinkvalerianat hat einen regulierenden Effekt auf das Nervensystem. So werden Unruhe und folglich Schlaflosigkeit rasch gelindert. Das natürliche Arzneimittel sollte schon tagsüber eingenommen werden. Neurexan® macht nicht müde. Konzentration und Fahrtauglichkeit bleiben erhalten. Durch seine ausgleichende und entspannende Wirkung am Tag fördert es einen erholsamen Schlaf. Nutzen Sie bei nervösen Schlafstörungen auch die kostenlose

**Stress-Helpline unter der
Nummer 08000 – 14 28 42**

Jeden Donnerstag zwischen 17 und 19 Uhr stehen auf Stress und Schlafstörungen spezialisierte Mediziner und Psychologen für ein persönliches Beratungsgespräch zur Verfügung.



**Mehr Infos unter
www.neurexan.de**

Neurexan® Tabletten Zul.-Nr.: 16814.00.01. Anwendungsgebiete: Sie leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: Schlafstörungen und nervöse Unruhezustände. Hinweis: Bei anhaltenden, unklaren o. neu auftretenden Beschwerden ist ein Arzt aufzusuchen, da es sich um Erkrankungen handeln kann, die einer ärztlichen Abklärung bedürfen. Warnhinweis: Enthält Laktose. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Biologische Heilmittel Heel GmbH, Dr.-Reckeweg-Straße 2-4, 76532 Baden-Baden, www.neurexan.de

Nach einem Zehn-Stunden-Arbeitstag in seiner Praxis machte der deutsch-amerikanische Psychoanalytiker Herbert Freudenberger sich auf den Weg in das Zentrum New Yorks, um dort ehrenamtlich Prostituierte und Drogenabhängige zu betreuen – bis spät in die Nacht. „Je müder ich wurde, desto mehr trieb ich mich an“, beschreibt er diese Zeit. Zunehmend fühlte er sich erschöpft. Am Ende besaß er nicht einmal mehr die Kraft, mit seiner Familie nach Cape Cod in den Urlaub zu fahren. Stattdessen analysierte er am Schreibtisch seinen Zustand und schuf für sich und ähnlich Ausgebrannte den Begriff des Burn-outs (siehe Grafik Seite 12). Das war im Jahr 1974.

40 Jahre später sieht es so aus, als würde das Burn-out-Syndrom epidemisch um sich greifen. Das zumindest legen die Zahlen der Krankenkassen nahe. So haben sich die Krankheitstage in Deutschland aufgrund des Syndroms seit 2008 etwas mehr als verdoppelt. Interessant dabei: Auch wenn viele Krankschreibungen auf Burn-out zurückzuführen sind, zählt es nicht zu den anerkannten psychischen Erkrankungen. Bis heute gibt es weder einheitliche Beschreibungen der Symptome noch verbindliche Messinstrumente, ►

Titel

mit denen sich das Burn-out-Syndrom diagnostizieren ließe – trotz mehr als 800 internationalen Studien. Eher umfasst es Warnsignale, die in eine Krankheit münden können.

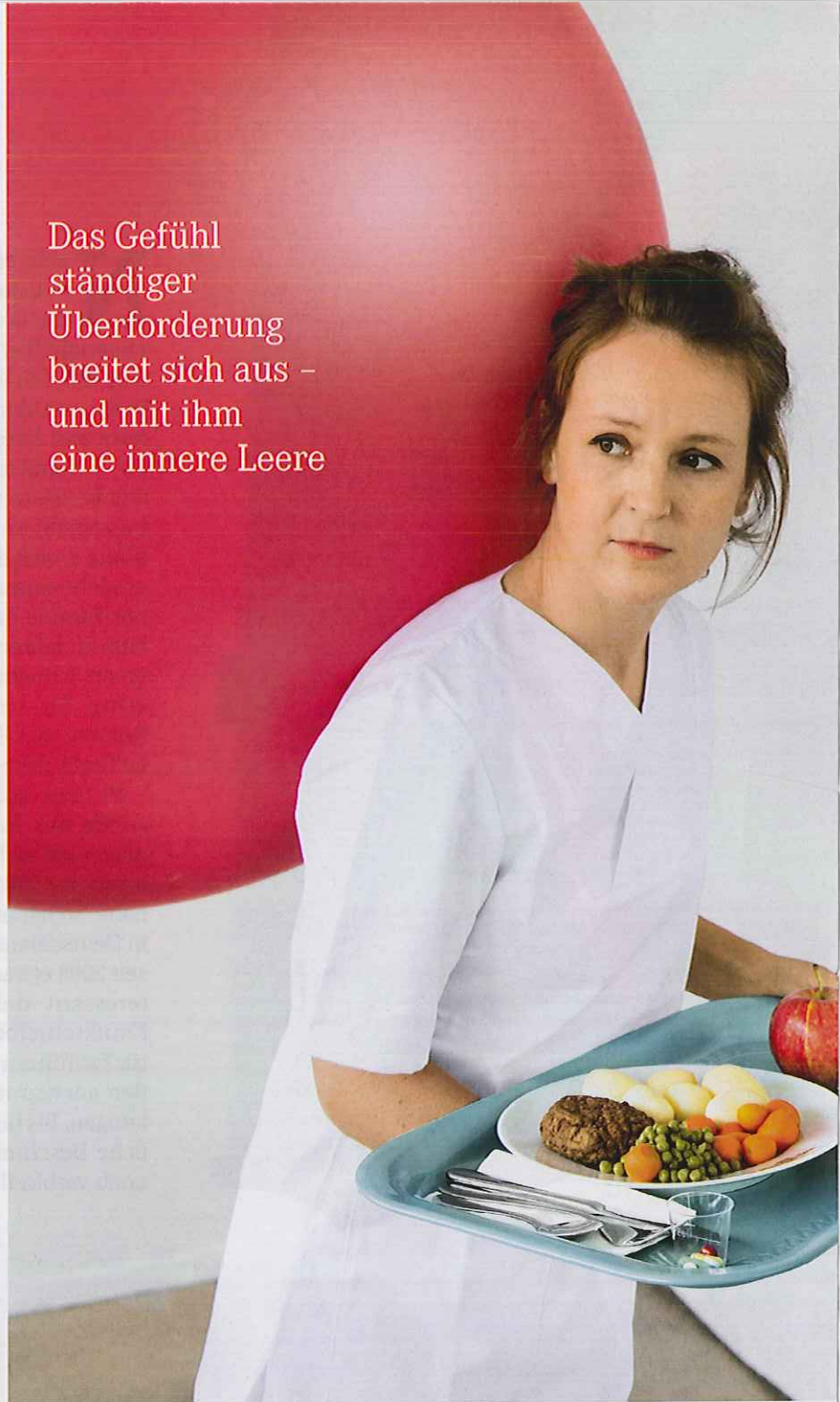
Menschen spüren oft eine innere Leere, fühlen sich mit ihrer Arbeit unzufrieden und durch sie extrem belastet. „Häufig bezeichnen sie sich beim Arzt selbst als ausgebrannt, obwohl dahinter eine andere Erkrankung steckt“, erklärt Professor Michael Deuschle vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI) in Mannheim. Die Übergänge zu einer Depression sind fließend. „Wenn man so will, ist der Akku bei Burn-out leer. Bei einer Depression lädt er sich ohne Hilfe nicht mehr auf.“

Wer die Anzeichen bei sich erkennt, kann viel dagegen tun, um wieder Grenzen zu setzen und sich ins Lot zu bringen (siehe Seite 13). Manchmal erfordert dies aber mehr als nur Eigeninitiative. Dann helfen vielleicht Beratungen und spezielle Anti-Stress-Programme weiter (ab Seite 14). Ob es sich um eine Depression handelt, stellt der Arzt fest. Mit dem Patienten bespricht er dann die weiteren Schritte.

Für Professor Norbert Schmacke von der Universität Bremen geht mit dem Begriff Burn-out auch eine positive Botschaft einher (siehe Interview Seite 16). Denn durch die Popularität des Syndroms ist vielleicht die Hemmschwelle gesunken, psychische Erkrankungen klar zu benennen.

Das Gefühl
ständiger
Überforderung
breitet sich aus –
und mit ihm
eine innere Leere

Foto: W&B/Silke Weinheimer. Grafik: W&B/Jörg Neisel



Erst engagiert – dann verausgabt

Am Anfang eines Burn-outs steht der **Drang, sich zu beweisen**. Für junge Arbeitnehmer liegt hier ein hohes **Risiko**. „Je jünger sie sind, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, mehr Punkte auf der Burn-out-Skala zu erhalten“, sagt Professor Andreas Hillert, Chefarzt der Klinik Roseneck in Prien. Geht es ungebremst weiter, verselbstständigt sich das Handeln. Erst wenn Begleiterkrankungen auftreten, merkt der Gefährdete, dass er allein nur schwer gegensteuern kann.

Stadium 1
Zwang, sich
zu beweisen

Stadium 2
Verstärkter
Einsatz

Stadium 3
Vernachlässigen eigener
Bedürfnisse

Stadium 4
Verdrängen
von Konflikten
und Bedürfnissen

Stadium 5
Umdeuten
von Werten

Gelassener werden

Vorsorge Kleine Regeln im Alltag schaffen Freiraum. Verschiedene Wege führen dahin. Dabei spielt auch die Fürsorge des Arbeitgebers eine Rolle

Der Puls wird schneller. Mehr und mehr Sauerstoff dringt über die Lungenbläschen ins Blut. Höhenmeter um Höhenmeter fällt der Stress ab. Während man auf den Berg steigt, bleibt die Arbeit unten. Wer in der Freizeit Platz für schöne Dinge schafft, macht schon einiges richtig, um ein Burn-out zu vermeiden. Das kann das Wandern sein, aber auch ein „Mädelsabend“, ein Konzertbesuch oder ein Tennisspiel nach Feierabend. Die einen finden ihren Ausgleich im Sport, die anderen meditieren – wichtig ist, den Freiraum dafür zu erhalten. „Freizeit ist kostbar“, sagt Professor Michael Deuschle vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim. Manchmal sind kleine Regeln nötig, um sie zu schützen.

Montag, 9 Uhr: Konferenz. Dienstag, 20.45 Uhr: Champions League gucken mit Hannes. Mittwoch, 18.30 Uhr: Italienisch-Kurs. Neben dem Berufsleben sollte auch das Privatleben seinen Platz im Terminkalender finden, rät Deuschle: „Viele Menschen führen einen ausgeklügelten elektronischen Kalender, in dem jedoch nur ihre Pflichten stehen. Man

kann ihn auch anders nutzen.“ Die freie Zeit sollte tatsächlich frei von Arbeit bleiben. Mit dem Selbstverständnis, ständig erreichbar sein zu müssen, fällt das aber zunehmend schwerer.

„Der Laptop bleibt aus“

Auch Stressforscher Deuschle ist während der Woche jederzeit erreichbar. „Aber ich habe die feste Regel, dass der Laptop am Wochenende aus bleibt.“ Weil Burn-out jedoch unmittelbar im Zusammenhang mit der Arbeit steht, ist nicht nur Eigenverantwortung gefragt. Auch der Arbeitgeber kann einen Rahmen schaffen, der vor Stress und Überlastung schützt.

Mehr E-Mails, als man lesen kann, ein Arbeitspensum, das kaum zu bewältigen ist, befristete Arbeitsverträge, ein schlechtes Betriebsklima und ein Dienstschluss, den es so eigentlich nicht gibt – einigen Berufstätigen wird das zu viel. Laut dem BKK-Gesundheitsreport 2013 (siehe Grafik auf Seite 16) ist in den vergangenen Jahren die Zahl der Fehltage wegen Burn-outs stark gestiegen und bleibt

seither auf einem konstant hohen Niveau. Das geht ins Geld. Nach Berechnungen der Bundesregierung entstehen den Unternehmen in Deutschland durch Burn-out, Depressionen und andere psychische Krankheiten jährlich Produktionsausfälle von 26 Milliarden Euro.

In der Wirtschaft hat teilweise bereits ein Umdenken stattgefunden. Mehrere Unternehmen haben neben gesundheitsfördernden Maßnahmen auch Regelungen zum Schutz der Freizeit getroffen. Das kann beispielsweise der Verzicht auf einen privaten Zugang der Arbeitnehmer zu geschäftlichen E-Mails sein.

Laut Professor Norbert Schmacke von der Universität Bremen ist das aber nicht genug. „Gesundheits-erhaltend sind auch Mitsprachemöglichkeiten, die nicht nur behauptet, sondern gelebt werden.“ Ein Beispiel dafür könne ein sogenannter Gesundheitszirkel sein: Mitglieder der Belegschaft achten darauf, wo sie überfordert werden und Unterstützung brauchen. Solch ein Zirkel hilft laut Schmacke jedoch nur, wenn ihn beide Seiten – vor allem aber der Arbeitgeber – ernst nehmen.

Stadium 6
Verstärktes
Verleugnen
der auf-
getretenen
Probleme

Stadium 7
Rückzug

Stadium 8
Beobachtbare
Verhaltens-
änderung

Stadium 9
Verlust des
Gefühls für
die eigene
Persönlich-
keit

Stadium 10
Innere Leere

Stadium 11
Depression

Stadium 12
Völlige Burn-out-
Erschöpfung

Quelle: 12-Phasen-Modell nach Freudenberger & North

Grenzen setzen

Therapie Wer erschöpft ist, sollte lernen, mit Stress umzugehen. Flucht ist keine Alternative

Druck bei der Arbeit? Zu Hause bleiben ist nicht die Lösung

Der Mensch ist nicht so belastbar, wie er es gerne wäre. Das wissen vor allem jene, die ihre Grenzen überschritten haben. Anfangs machen sich Erschöpfung und Unzufriedenheit breit. Letztlich – so beschreiben es Professor Uwe Koch von der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf und Dr. Karl Broich vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte im *Bundesgesundheitsblatt* – „ist das Endstadium eines stark ausgeprägten Verlaufs des Burn-outs von einer Depression nicht mehr zu unterscheiden“. Hilfe gibt es. Aber welche ist die richtige?

Kompetenzen erwerben

Wer die beiden Begriffe „Burn-out“ und „Hilfe“ in eine Internet-Suchmaschine eingibt, erhält mehr als zwei Millionen Ergebnisse. „Zu diesem Thema finden Sie alles“, sagt Professor Andreas Hillert, Chefarzt der Klinik Roseneck in Prien am Chiemsee. „Das Angebot reicht von Vitamintabletten bis zum Bäume-Umarmen und zu therapeutisch sinnvollen Interventionen.“ Zu Letzteren gehören auch Stressseminare oder ein kognitiv-verhaltensbezo-

genes Training. Es geht darum, Strategien und Kompetenzen zu erwerben, um mit Belastungen souveräner umgehen zu können, etwa Nein sagen zu lernen und Grenzen zu setzen. Wenn beispielsweise eine Angestellte abends einen wichtigen privaten Termin hat und rechtzeitig die Arbeit beenden muss, sollte sie morgens die Kollegen darüber informieren, dass sie nur bis 13 Uhr neue Aufträge annehmen kann. Dadurch schafft sie sich Freiraum. „So reagieren Gesunde“, sagt Hillert. Menschen mit einem Burn-out fällt das schwer.

Eine systematische Untersuchung von Studien zur Wirksamkeit von Burn-out-Präventionsprogrammen zeigt, dass auch ein Training zur Persönlichkeitsentwicklung und Entspannungsprogramme sich positiv auf die Teilnehmer auswirken. Als gemeinsamer Nenner, der laut Hillert für einen Erfolg notwendig ist, gilt eine gewisse Intensität und Dauer der Seminare. Eine gängige Praxis sieht Hillert jedoch kritisch: „Eine Krankschreibung ist in aller Regel kontraproduktiv.“ Tritt nämlich der Patient die Arbeit wieder an, hat sich an den eigentlichen Problemen nichts geändert.

Erschöpfte Helfer

Wer in einem **sozialen Beruf** arbeitet, fühlt sich besonders häufig körperlich und emotional erschöpft. Aber auch der extreme Druck in **Callcentern** macht den dort Arbeitenden schwer zu schaffen.

Arbeitsunfähigkeitstage der jeweiligen Berufsgruppe im Jahr 2011 wegen „Problemen bei der Lebensbewältigung“ (je 1000 AOK-Versicherte)

Heimleiter, Sozialpädagogen	292
Sozialarbeiter, Sozialpfleger	272
Helfer in der Krankenpflege	262
Telefonisten	256
Krankenschwestern, -pfleger, Hebammen	217
Kindergärtnerinnen, Kinderpfleger	182
Werbefachleute	174
Real-, Volks-, Sonderschullehrer	155

Quelle: AOK-Fehlzeitenreport 2012

In sozialen Berufen
ist das Risiko für
Burn-out besonders groß



Foto: W&B/Silke Weinstheimer. Grafiken: W&B/Jörg Neisel

Depression erkennen

Schwermut Es erfordert Stärke, sich und anderen die Krankheit einzugestehen und sie behandeln zu lassen

Menschen gehen in die Arztpraxis und sagen: Ich habe Burn-out. Dort zeigt sich, dass die Symptome, die sie aufzählen, sich in weiten Teilen mit denen einer Depression überlappen (siehe Grafik unten). „Wer sich durchgängig mindestens zwei Wochen lang entmutigt, niedergeschlagen und leer fühlt, dazu antriebslos ist und ohne Freude, hat möglicherweise eine Depression entwickelt“, erklärt Professor Deuschle vom ZI. Die Kriterien für diese Erkrankung sind im Gegensatz zum Burn-out klar definiert.

Insbesondere Männer, die ihre Emotionen oft verschweigen, klagen dann über Stress, Konzentrations- und Magenprobleme. Auch sind sie eher gereizt und aggressiv. Mit Alkohol versuchen sie sich häufig selbst zu helfen – eine ungünstige Strategie.

Handlungsfähig werden

„Etwa 80 Prozent der Lehrer, die mit der ärztlichen Diagnose Depression in unsere Klinik kommen, erleben sich als Burn-out-Patienten“, berichtet Andreas Hillert. Eine Depression

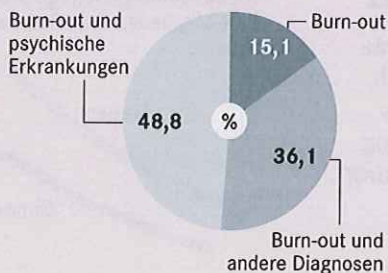
zuzugeben ist eben schwieriger, als ein gebrochenes Bein herzuzeigen. „Handelt es sich um eine schwere seelische Erkrankung, ist die Gesellschaft nach wie vor verstört“, sagt Professor Norbert Schmacke von der Universität Bremen. Ärzte und Psychiater empfehlen, sich rasch behandeln zu lassen. Psychotherapeutische Verfahren und Medikamente machen wieder handlungsfähig.

„Erst dann kann der Mensch mit Belastungen besser umgehen und Probleme am Arbeitsplatz lösen“, weiß Deuschle. Noch viel zu oft und zu Unrecht wird die Depression in unserer Gesellschaft mit Schwäche verbunden. „Es ist an der Zeit, umzudenken und mehr Mut zu beweisen.“ Warum sollte ausgerechnet unsere Psyche gesünder sein als der übrige Körper?

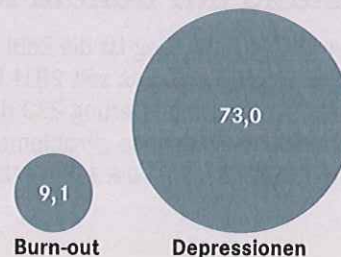
Selten allein: Burn-out

Am häufigsten diagnostiziert der Arzt zusätzlich **Depressionen** und **Belastungsreaktionen**. **Körperliche Beschwerden** ohne Organbefund gehören auch dazu. Fehltage wegen Burn-outs sind deutlich seltener als jene aufgrund einer Depression.

Burn-out-Krankschreibungen*
ohne andere/mit anderen Diagnosen



Krankschreibungstage
pro 100 Versicherte im Jahr 2011



*Analyse aller Burn-out-Krankschreibungsfälle bei AOK-Versicherten im Jahr 2011

„Die Hemmschwelle ist gesunken“

Burn-out Der Gesundheits-Versorgungsforscher erklärt, warum viele Ärzte Menschen wegen Erschöpfung und Arbeitsüberlastung krankschreiben

Zur Person

Professor Norbert Schmacke lehrt am Institut für Public Health der Universität Bremen



Foto: W&B/Eva Hübner, Grafik: W&B/Jörg Neisel

Herr Professor Schmacke, werden wir psychisch immer kränker?

Es gibt keine Anhaltspunkte, dass schwere seelische Erkrankungen in den vergangenen Jahren dramatisch zugenommen haben. Vermutlich sind Jugendliche heute stärker betroffen als früher. Das zeigt auch die Deutsche Gesundheitsstudie. Eher hängt der Anstieg der Krankschreibungen mit einer begrüßenswerten Enttabuisierung zusammen.

Was bedeutet Enttabuisierung in diesem Zusammenhang?

Die Hemmschwelle, psychische Störungen klar zu benennen, ist gesunken. Menschen lernen langsam, über seelische Störungen und Erkrankungen zu reden und sich behandeln zu lassen. Das war bei unseren Eltern noch anders – sie haben sich darüber ausgeschwiegen.

Werden deshalb heute andere Diagnosen gestellt als früher?

Vieles spricht dafür, dass eine Verschiebung bei den Diagnosen stattgefunden hat. Beweisen lässt sich

das im Nachhinein aber nur schwer. Anstatt einer Neurasthenie, also einer Nervenschwäche, oder Rückenschmerzen, die früher häufig diagnostiziert wurden, stellt der Arzt bei seinen Patienten inzwischen eher ein Burn-out oder eine depressive Episode fest.

Das heißt, die Diagnosen sind näher an der Wirklichkeit?

Das wäre eine plausible Erklärung für die erhöhten Krankschreibungen der niedergelassenen Ärzte in diesem Bereich. Vielleicht gehen manche Mediziner aber auch zu leichtfertig damit um. Im Grunde geht es hier um die Frage nach dem Krankheitswert des psychischen Problems.

Was meinen Sie damit?

Jeder Mensch erlebt Phasen, in denen er niedergeschlagen ist. Es gibt Krisen wie Jobverlust, Scheidung, aber auch kritische Lebensübergänge wie die Pubertät, die Belastungen mit sich bringen können. Inwieweit besitzt das Krankheitswert? Hier kann medizinische und psychologische

Beratung wichtig sein, ohne dass man gleich von Krankheit spricht.

Liegen psychische Diagnosen im Trend, weil es Mittel dagegen gibt?

Darüber wird viel diskutiert. Ich halte Burn-out für eine Modediagnose. Sie dürfte kein Grund sein, Medikamente zu verordnen – es sei denn, dahinter steckt eine behandlungsbedürftige Depression. Die Zunahme der Verschreibungen von Antidepressiva muss meines Erachtens kritisch gesehen werden.

Kann Burn-out ansteckend sein?

Es gibt offensichtlich ein gegenseitiges Hochschaukeln. „Da kannst du nichts tun, die machen sowieso, was sie wollen“, ist ein klassisches Beispiel dafür, Gejammer miteinander zu kultivieren und sich, wie der Diplom-Sozialwissenschaftler Andreas Kuchenbecker feststellte, wechselseitig in die Ohnmacht zu reden. Das ist andererseits natürlich keine Ausrede für Vorgesetzte, sich nicht um ein gutes Betriebsklima zu kümmern.

Stillstand auf hohem Niveau

Nach jahrelangem Anstieg ist die Zahl der **Krankheitstage** wegen Burn-outs seit 2011 fast gleich geblieben. Hinter der Codierung Z73 des Arztes versteckt sich die Diagnose „Probleme mit Bezug auf **Schwierigkeiten** bei der **Lebensbewältigung**“.

Krankheitstage wegen Burn-outs

Arbeitsunfähigkeitstage pro Jahr je tausend BKK-Mitglieder ohne Rentner

