

Theo R. Payk  
Burnout

Sachbuch Psychosozial

**Theo R. Payk**

# **Burnout**

**Basiswissen und Fallbeispiele**

Psychosozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische  
Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2013 Psychosozial-Verlag

Walltorstr. 10, D-35390 Gießen

Fon: 06 41 - 96 99 78 - 18; Fax: 06 41 - 96 99 78 - 19

E-Mail: [info@psychosozial-verlag.de](mailto:info@psychosozial-verlag.de)

[www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de)

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner  
Form (durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren) ohne  
schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter  
Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet,  
vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: »Burnout« © iStockphoto/Thinkstock

Umschlaggestaltung & Satz: Hanspeter Ludwig, Wetzlar

[www.imaginary-world.de](http://www.imaginary-world.de)

Druck: PRINT GROUP Sp.z o.o., Stettin

ISBN 978-3-8379-2259-2

# Inhalt

1	Einführung	7
2	Was ist Burnout?	17
3	Wie erkennt man Burnout?	25
4	Burnout oder Depression?	43
5	Was sind die Ursachen von Burnout?	53
6	Was tun gegen Burnout?	73
	Literatur	83



# 1 Einführung

Die anwachsende, durch Presseartikel und Fernsehsendungen befeuerte öffentliche Diskussion über die sich anscheinend epidemieartig ausbreitende neue Volkskrankheit »Burnout« bewegt sich inzwischen auf allen gesellschaftlichen Ebenen und hat im Jahre 2011 sogar zur Gründung des *Deutschen Bundesverbandes für Burnout-Prophylaxe und Prävention* geführt. Begleitet von wachsamer Selbstbeobachtung, hypochondrischen Krankheitsbefürchtungen und diffusen Existenzängsten potenzieller Betroffener trägt sie bisweilen irrationale Züge. Sie beschert der ohnehin in schweren Gewässern rudern den Gesundheits- und Sozialpolitik ein weiteres Problem, entlastet die (vermeintlich) Betroffenen vom Vorwurf der Arbeitsscheu und Drückebergerei und erweitert zudem den Gesundheitsmarkt um neue therapeutische Anbieter und Angebote.

Für den Bereich der ambulanten Psychotherapie werden von den Fachgesellschaften zur Aufstockung der 18.000 niedergelassenen Therapeuten 4.000 weitere Stellen gefordert. Es ist die Rede von einer Million, fünf Millionen, ja neun bis zehn Millionen Erkrankten, die sich infolge von Überlastung im Beruf ausgelaugt, aufgegeben und erholungsbedürftig fühlen und

durch nachlassende Leistung, innere Kündigung, Krankschreibung oder sogar Frühberentung ausfallen. Alarmierend sind Hinweise darauf, dass erste Anzeichen eines Burnouts bereits bei Schülern, Lehrlingen und Studenten feststellbar sind.

Der in allen westlichen Industrieländern zu verzeichnende Anstieg dieser unter der ansonsten üblichen Bezeichnung Depression schwer fassbaren Ermüdungs- und Abnutzungsercheinungen wird in erster Linie mit zunehmenden psychischen und sozialen Belastungen der modernen Arbeitswelt in Verbindung gebracht: Arbeitsverdichtung, Zeitmangel, Fremdbestimmtheit, Konfliktsituationen, Überforderung, Entscheidungsdruck, Mobbing, Zurücksetzung oder Angst vor Versagen usw. Wer würde dieser Betrachtungsweise nicht zustimmen?

Inzwischen sollen laut Recherchen der Bundespsychotherapeutenkammer 12,5 Prozent aller betrieblichen Fehltag durch Depressionen und Burnout verursacht werden – doppelt so viele wie noch im Jahr 2000. Im Vergleich zu 2004 wird heute fast sieben Mal öfter die Diagnose »Burnout« gestellt und die Zahl der diesbezüglichen Abwesenheitstage hat sich mehr als verzehnfacht – mit Krankschreibungen bis zu 40 Tagen.

Einer Statistik des Bundesarbeitsministeriums zufolge nahm in Deutschland die Zahl der Fehltag aufgrund psychischer Erkrankungen während der letzten zehn Jahre von ca. 34 auf 54 Millionen zu, die überdurchschnittlich häufig bei Frauen und bei älteren Personen in Sozial-, Erziehungs- und Gesundheitsberufen zu verzeichnen waren – entgegen dem allgemeinen Trend einer rückläufigen Quote bei allen anderen Krankheitsbildern. Von 2010 auf 2011 wuchs die Zahl der Rentenbegehren aufgrund psychischer Störungen von 55.000 auf 75.000 (von insgesamt 178.000 Anträgen). Laut Erhebungen der Betriebskrankenkassen stieg die Zahl der

Fehltagen wegen psychischer Störungen – in erster Linie wegen Burnout bzw. Depressionen – im ersten Halbjahr 2012 um 8 Prozent gegenüber 2011, wobei sie insgesamt betrachtet mit 13,2 Prozent inzwischen auf den dritten Platz aller Erkrankungen überhaupt kletterten.

Die Krankenhäuser und Kliniken vermelden eine Verdoppelung der Aufnahmefrequenz für Depressionskranke während der letzten zehn bis 15 Jahre, wobei im Gegensatz zu anderen Erkrankungen deutlich häufiger innerhalb weniger Wochen Wiederaufnahmen im Sinne einer »Drehtürpsychiatrie« erfolgen, da sich die stationäre Behandlung als nicht ausreichend stabilisierend erwiesen hat.

Die vorläufige Bilanz des Berliner Robert-Koch-Instituts zu der von ihm durchgeführten *Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS)*, an der zwischen 2008 und 2011 rund 8.000 Probanden teilgenommen haben, lässt zur Kategorie »Psychische Gesundheit« erkennen, dass im Durchschnitt jede *dritte Frau* und jeder *vierte Mann* an einer psychischen Störung leiden – in erster Linie an Angststörungen und Depressionen. Letztere lagen bei über 8 Prozent der Bevölkerung vor, weitaus häufiger bei Frauen als bei Männern (10,2% versus 6,1%), wobei die Zahl mit der Höhe des jeweiligen sozioökonomischen Status negativ korrelierte. Gegenläufig verhielt es sich mit der Prävalenz von Burnout-Erkrankungen, die mit durchschnittlich 4,2 Prozent angegeben wurden (5,2% weiblich, 3,3% männlich); hiervon glaubte sich die Mittelschicht mit 5,8 Prozent stärker betroffen als das sogenannte Prekariat mit 2,6 Prozent. Eine Kumulation zeigte sich jeweils bei Personen im vierten Lebensjahrzehnt. Sicherlich bedürfen die Ergebnisse noch genaueren methodenkritischen Überprüfungen – der Gesamttrend ist jedoch unverkennbar.

Deutliche Merkmale einer seelischen Ermüdung bei Angehörigen helfender und fürsorgender Berufe sind allerdings

schon länger bekannt. Um die Mitte des 19. Jahrhunderts forderte der Arzt Heinrich Laehr (1820–1905) aus der psychiatrischen Anstalt Nietleben bei Halle vom »Irrenarzt« besondere seelische Stärke und geistige Kraft, um nicht selbst zugrunde zu gehen. Emil Kraepelin (1856–1926), Begründer der ersten psychiatrischen Systematik und einer der Pioniere wissenschaftlicher Psychiatrie, gab als Leiter der Münchener psychiatrischen Klinik zu bedenken, dass »Nervenarzt« und »Irrenwart« wohl keine Berufe auf Lebenszeit seien, da auch Tüchtige über kurz oder lang im Dienst erlahmten und sich in der überaus aufreibenden Tätigkeit verbrauchten. Er schlug daher vor, Nervenärzte und Irrenwärter nur zeitlich begrenzt in den Anstalten einzusetzen. Anzeichen von innerer Leere, Melancholie und Lebensmüdigkeit wurden indessen bereits in den Aufzeichnungen aus den frühen mesopotamischen und ägyptischen Hochkulturen beschrieben.

Nachdem neben den psychologischen Berufsorganisationen auch die Medien mit Verve die alarmierenden sozialmedizinischen Statistiken aufgriffen haben, denen zufolge allein die Kosten für Behandlung und Rehabilitation psychischer Störungen im Jahr 2011 bei rund 30 Milliarden Euro gelegen haben sollen und voraussichtlich weiterhin ansteigen werden – von den indirekten volkswirtschaftlichen Begleit- und Folgebelastungen ganz zu schweigen –, werden inzwischen alle möglichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf »berufsbezogenen Stress« zurückgeführt (was auch immer darunter verstanden werden mag).

Diese eindimensionale Sichtweise auf die zweifellos vorhandenen Widrigkeiten und Strapazen der modernen Arbeitswelt als Ursache für Frustration, Erschöpfung, Aushöhlung und Versagen ist zwar nachvollziehbar, greift allerdings zu kurz. Sie blendet aus, dass – wie im Folgenden dargestellt werden wird – Burnout-Zustände ebenso durch anderweitige, ursäch-