

M. Burisch:

DAS BURNOUT-SYNDROM

Theorie der inneren Erschöpfung – Zahlreiche Fallbeispiele – Hilfen zur Selbsthilfe

5. überarbeitete Auflage, Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg 2014

8 Abb., 3 Tab., 292 S., € 29,99

ISBN 978-3-642-36254-5

In der 5. verdienten Auflage des *Burnout-Syndroms* fasst der wohl namhafteste Experte zu diesem Phänomen, nämlich der Psychologe Professor Dr. Matthias Burisch die neuesten Erkenntnisse zusammen. Inzwischen emeritiert im Fachbereich Psychologie an der Universität Hamburg, dafür aber aktiv im Burnout-Institut Norddeutschland (BIND), fasst er in der gewohnt humorvoll-ironisierenden Art die Möglichkeiten, Grenzen aber auch Gefahren einer entsprechenden Diagnose und Therapie zusammen, was vor allem – trotz des Spagats zwischen populär-medizinischen Alltags-Hilfen und wissenschaftlichem Anspruch – unverändert gut gelungen ist. Auf Einzelheiten soll hier nicht weiter eingegangen werden, zumal dieses Werk in dieser Serie schon mehrfach positiv besprochen wurde. Es ist und bleibt die wichtigste deutschsprachige Informations-Basis zu einem Thema, das allerdings weiterhin wissenschaftlich umstritten ist, so sehr es im Alltag auch seine folgenreichen Kreise zieht.

Neu und erfreulich das zusätzliche E-Book-Angebot. Neu aber auch seine (doch allseits registrierte) Erkenntnis, dass seit Mitte 2011 vor allem in den Populär-Medien zunehmend Attacken auf den Begriff (und das Leidenbild, hier wohl weniger konkrete Krankheitsbild) Burnout geritten werden; der Autor spricht sogar von Diskreditierung. Und so widmet er dieser – eigentlich zu erwartenden – Entwicklung ein eigenes Kapitel am Schluss seines Werkes, wohl auch eingedenk einer Warnung aus führenden Boulevardblatt-Kreisen: „Sie fahren mit uns im Aufzug rauf, aber auch wieder runter...“ Oder kurz: Nach einer Phase unangefochtener Popularität folgt der jähe Absturz, die eigentlich zu erwartende Kipp-Reaktion: Burnout-Hysterie, Modewort, wenn nicht gar Mode-Diagnose, Burnout-Gejammer, Burnout als deutsche Spezialität, selbst-ernannte Burnout-Experten, verblassendes Feature-Thema u.a.m. Und auch ernst zu nehmende Wissenschaftler sprechen inzwischen von einem wissen-

schaftlich-psychiatrischen und therapeutischen Anachronismus. Einige wollen lieber den alten Begriff: „Erschöpfungsdepression“ reanimiert wissen (der aber seinerzeit auf ähnliche Kritik stieß, vielleicht wird er jetzt wieder reaktiviert – und stürzt dann erneut ab).

Natürlich kann man sich dabei auch auf die großen, ton-angebenden Institutionen der Medizin-Welt stützen. Dabei taktiert die Weltgesundheitsorganisation (WHO) noch einigermaßen vorsichtig, spricht in ihrer Internationalen Klassifikation psychischer Störungen – ICD-10 wenigstens noch von einer Zusatzdiagnose, die zu nichts verpflichtet, und das bezeichnenderweise an wirklich letzter Stelle, d. h. letzter Buchstabe und letzte Nummer: Z 73.0. Das ist diplomatisch und raffiniert zugleich, hat man sich doch nicht zu weit aus dem Fenster gehängt, im Falle einer ernsteren Entwicklung aber doch halbwegs positioniert. Da sind die Experten aus den USA, dem „Heimatland des Burnout-Syndroms“, begrifflich und fachlich wenigstens konsequenter. Auch in der 5. Ausgabe des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen – DSM-V ist über Burnout nichts zu lesen. Es soll Vorschläge und Diskussionen gegeben haben, das Endergebnis bleibt gleich: Burnout ist im angelsächsischen Sprachbereich ein „Null-Medium“ (geblieben).

Um übrigens beim nationalen Thema zu bleiben: Neuere Erkenntnisse bestätigen diesen auf den ersten Blick eigenartigen Schwerpunkt von Interesse, Diagnose-Häufigkeit und offenbar auch Leidensbild in den deutschsprachigen Ländern. Möglicherweise geht es den angrenzenden Nationen im Norden nicht viel anders (entsprechende Studien sind uns nicht bekannt, vielleicht aber in Arbeit). Typisch hingegen die Erkenntnis: In den romanischen Nationen spielt Burnout offensichtlich keine Rolle, wobei es sich nicht nur um Italien und Spanien, sondern auch Griechenland und sogar Frankreich handeln soll. On y soit qui mal y pense... – wer hier einen Vergleich zwischen jeweiliger Wirtschaftskraft und Burnout-Betroffenheit sieht.

Matthias Burisch geht in seinem letzten Kapitel auch auf die Frage ein: Ist Burnout eine Depression oder nur – bei vergleichbarer Symptomatik – die risikolosere Diagnose, die außerdem noch den Zeiger der Schuld auf die gnadenlose Wirtschaftssituation richtet? Hier gilt es allerdings genauer zu differenzieren, und zwar zwischen den Exponenten der Psychiatrie aus dem (zumeist universitären) Klinik-Bereich mit

entsprechender Klientel und den Patienten, die vor allem der Hausarzt, vielleicht noch der psychotherapeutisch orientierte Psychiater und Nervenarzt „draußen“ sieht.

Dabei hat sich allerdings längst eine pragmatische Strategie entwickelt, auch wenn niemand darüber schreibt. Sie bedient sich zum einen dem jeweiligen Leidensbild, konkret der diagnose-typischen Symptomatik von Burnout und/oder Depression, was allerdings seine Schwierigkeiten hat, vor allem im fortgeschrittenen Stadium einer Burnout-Überlegung. Ergiebiger ist dafür mitunter die nosologische Differenzierung, d. h. die Unterteilung nach der jeweiligen Krankheitslehre. So kann es sich durchaus lohnen, bei entsprechender Unklarheit nach Ursachen und Hintergründen zu fragen. Konkret: Schicksalsschlag und damit eher eine reaktive Depression, heute Anpassungsstörung genannt? Mittel- bis langfristiges vielschichtiges Leidensbild mit depressivem Schwerpunkt, früher neurotische Depression, heute Dysthymia genannt? Oder schweres Krankheitsbild, möglicherweise erblich belastet, mit zeitlich abgrenzbaren depressiven (und vielleicht dazu noch manisch-hochgestimmten) Episoden? Das waren die früheren endogenen Depressionen (oder manisch-depressiven Erkrankungen), heute affektive Störung mit depressiven bzw. rezidivierend depressiven Episoden, vielleicht sogar bipolar mit zusätzlichen manischen Phasen genannt. Und schließlich wohl am schwierigsten zu diagnostizieren: die früher so bezeichneten somatogenen, also körperlich begründbaren Depressionen, einst sogar in organische und symptomatische Depressionen unterteilt.

Eine Depressions-Art wurde dabei übergangen, obgleich in dieser Rezension schon angedeutet, nämlich die früher so genannte Erschöpfungs-Depression. Das war damals einerseits eine Mode-Diagnose, andererseits aber ein vielschichtiges und ernst zu nehmendes Leidensbild. Man kann es auf einen Satz reduzieren, nämlich: Belastung ohne Aussicht auf Entlastung. Und dies nebenbei in drei Leidensschritten, zuerst mehr zwischenmenschlich auffallend, dann mit psychosomatischem Schwerpunkt (also körperliche Störungen auf seelischer Grundlage) – und schließlich das Ende: die depressive Erschöpfung mit nebenbei ungünstiger Prognose, wenn zu lange unerkannt und nicht konsequent behandelt. Das wäre dann am ehesten das heutige Burnout-Syndrom. Die Erschöpfungs-Depression (also nicht zu verwechseln mit einer Erschöpfungs-Reaktion) hatte übrigens in den 1960er und 1970er Jahren des vergangenen Jahrhunderts nicht nur ähnliche ätiopathogenetische und schließlich

symptomatische Parallelen, sie stieg auch am Medien-Himmel wie eine Sternschnuppe auf – und verglühte anschließend wieder wie eine solche. Wer lange genug im Metier ist, kennt eine ganze Reihe solcher Beispiele und regt sich nicht mehr auf. „Wer kann was Dummes, kann was Kluges denken, das nicht die Vorwelt schon vor ihm gedacht“ (Faust I).

Es ist nun dem langjährigen Verfechter des Burnout-Syndroms, nämlich Professor Dr. Matthias Burisch, zu verdanken, dass er in seinem letzten Buch-Kapitel dann auch auf dieses Phänomen konkret eingeht, vor allem entsprechende Faust-Regeln erstellt, und zwar aus der Praxis für die Praxis. Denn manche wissenschaftliche Richtung macht sich es sich dann doch zu leicht, ein Thema von solch alltagsrelevanter Brisanz aus wissenschaftlicher Höhe herab zu beurteilen oder gar zu verurteilen. Für alte Nervenärzte ist es ohnehin ausgemacht, dass der ständige Wandel unserer Zeit und Gesellschaft mit all ihren wachsenden und bisweilen gnadenlosen Anforderungen auch in Zukunft entsprechende Belastungs-Folgen zeitigen wird. Sie werden dann wieder früheren Phänomenen ähneln, die man damals „Erschöpfungs-Depression“ oder später „Burnout“ nannte, kontrovers diskutierte, klassifikatorisch nur schwer einzuordnen vermochte und – was viel gravierender ist – letztlich nur unzureichend therapeutisch mildern oder gar präventiv verhindern konnte. Also mal sehen, was als nächstes kommt. Die Belastung, vor allem beruflich, wird auf jeden Fall eine Rolle spielen (VF).