

ZUM THEMA: BURNOUT UND KEIN ENDE?

M. Burisch:

DAS BURNOUT-SYNDROM

Theorie der inneren Erschöpfung

Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg 2010. 4. aktualisierte Aufl., 329 S., 10 Abb., € 29.95.

ISBN: 978-3-642-12328-3

Burnout – und kein Ende, spotten die einen. Burnout, Kahlschlag der Reserven, Schwellbrand der Gesellschaft, Geisel einer gnadenlosen Zeit u. a., mahnen die anderen. Beide haben aus ihrer Sicht Recht. Burnout gehört zu den geläufigsten Fachbegriffen sozialmedizinischer Aspekte im weitesten Sinne. Wer diesen Suchbegriff eingibt, geht unter. Burnout wird aber von den zuständigen Institutionen, nämlich der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und American Psychiatric Association (APA) wie eine „heiße Kartoffel“ behandelt. Oder konkret: als generalisiertes Leidensbild ja, als definiertes Krankheitsbild nein (siehe unten). Was hat man davon zu halten?

Ob der Begriff auf Graham Greens Erzählung „A Burn Out Case“ zurück geht, ist umstritten. Auf jeden Fall hat der deutschstämmige Psychologe Herbert Freudenberger aus Frankfurt in seiner New Yorker Praxis damit leidvolle Erfahrungen gemacht (auch selber?). Ab 1974 ging er damit an die Öffentlichkeit (bis zuletzt 1994). Das Echo war überwältigend. Die wissenschaftliche Basis schuf die kanadische Psychologin Christina Maslach (MBI 1981). Danach brachen alle (wissenschaftlichen und publizistischen) Dämme.

Dabei findet sich bereits im Alten Testament die vom Propheten Elias berichtete „Elias-Müdigkeit“. Eventuell weniger bekannt ist die Mahnung des einflussreichen Kirchenlehrers und Ordensgründers Bernard von Clairvaux (1091-1153) an seinen Schüler, den späteren Papst Eugen III. (siehe Ausschnitt im Kasten).

Gönne dich dir selbst! Am besten bei deinen zahlreichen Beschäftigungen, denn ihretwegen habe ich am meisten Mitleid mit dir. Ich fürchte, dass du eingekeilt in deine zahl-

reichen Beschäftigungen keinen Ausweg mehr siehst und deshalb deine Stirn verhärtest, dass du dich nach und nach des Gespürs für einen durchaus richtigen heilsamen Schmerz entledigst.

Es ist viel klüger, du entziehst dich von Zeit zu Zeit deinen Beschäftigungen, als dass sie dich ziehen und dich nach und nach an einen Punkt führen, an dem du nicht landen willst. Du fragst, an welchen Punkt? – An den Punkt, wo das Herz hart wird! Frage nicht weiter, was damit gemeint sei; wenn du jetzt nicht erschrickst, ist dein Herz schon so weit.

Wenn du dein ganzes Leben und Erleben völlig ins Tätigsein verlegst und keinen Raum mehr für die Besinnung vorsiehst, soll ich dich da loben? – Darin lobe ich dich nicht! Ich glaube, niemand wird dich loben, der das Wort Salomons kennt: „Wer seine Tätigkeit einschränkt, der erlangt Weisheit ... (Sirach 38,25).

Und bestimmt ist es der Tätigkeit selbst nicht förderlich, wenn ihr nicht die Besinnung vorausgeht!

Wie kannst du aber voll und echt Mensch sein, wenn du dich selbst verloren hast? Auch du bist ein Mensch. Damit deine Menschlichkeit allumfassend und vollkommen sein kann, musst du nicht nur für alle anderen, sondern auch für dich selbst ein aufmerksames Herz haben.

Denn was würde es dir sonst nützen, wenn du – nach dem Wort des Herrn (Matthäus 16,26) – alle gewinnen, aber als einzigen dich selbst verlieren würdest? Wenn also alle Menschen ein Recht auf dich haben, dann sei auch du selbst Mensch, der ein Recht auf sich hat. Warum sollst einzig du selbst nichts von dir haben? Wie lange noch schenkst du allen anderen deine Aufmerksamkeit, nur nicht dir selbst?

Ja, wer mit sich selbst schlecht umgeht, wem kann der gut sein?

Denk also daran: Gönn dich dir selbst, tu das immer. Tu das oft. Tu es wenigstens immer wieder einmal.

Sei wie alle anderen auch für dich selbst da, oder jedenfalls sei es nach allen anderen.

Mahnung von Bernard von Clairvaux an Papst Eugen III.

Später gab es weitere berühmte Beispiele, von Goethe bis zu Thomas Manns Buddenbrooks. Und eine Unzahl von bedeutungs-*ähnlichen* (!) Populär- und Fachbegriffen. Beispiele: Betriebsneurose, Helfer-Syndrom, Sinnkrise, Schaffenskrise, psycho-physischer Erschöpfungszustand, chronische nervöse Erschöpfung, Psychasthenie, Neurasthenie (die es bis in die ICD-10 der WHO geschafft hat, wer weiß warum), vor allem aber die Erschöpfungsdepression usw. Nur die ton-angebenden Institutionen hielten und halten sich noch immer zurück:

In der Klassifikation der ICD-10 der WHO wird Burnout unter Z 73.0 geführt: „Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen“. Tatsächlich spricht man dort auch von „Ausgebranntsein“ oder einem „Zustand der totalen Erschöpfung“, vor allem dann, wenn keine Berufsunfähigkeit besteht oder keine andere psychiatrisch definierte Krankheit vorliegt wie z. B. Neurasthenie (F48.0), Panikattacken (F41.0) und keine allgemeine Ermüdung (R53), die nach schwerer Arbeit oder zu kurzem Schlaf auftritt.

Diese – zugegebenermaßen etwas hilflos wirkenden – Zeilen sind immerhin aller Ehren wert. Denn im Geburtsland des Burnouts, den USA, wird im Klassifikationssystem dem DSM-IV-TR der APA Burnout nicht als eigenständige Diagnose aufgeführt. Lediglich unter der Ziffer 68.20 „Probleme im Beruf“ kann Burnout eingeordnet werden. Noch deutlicher wird man mit dem Satz: Es handelt sich um ein Phänomen, das zu beobachten, aber nicht zu behandeln ist ...

Im Katalog der deutschen Krankenkassen taucht Burnout nicht auf. Man kann sich denken warum. Dann würden alle finanziellen Dämme brechen (s. o.). Wenn von medizinischer Seite Burnout behandelt wird, dann muss auf die Diagnosen Depression oder auf sonstige klassifizierte psychischen Erkrankungen ausgewichen werden. Das geschieht dann auch regelmäßig.

Sonderbarerweise sind es dann wieder die Kassen (z. B. BKK), nach deren Schätzungen rund neun Millionen Deutsche vom „so genannten Burnout-Syndrom“ betroffen sind. Die TKK spricht sogar von rund 10 Millionen Tage Krankschreibungen aufgrund von Burnout. Das wären rund 40.000 Arbeitskräfte, die wegen einer Burnout-Krankschreibung am Arbeitsplatz fehlen. In der TKK-Studie zeigt sich auch, dass sich 6 von 10 Gestressten ausgebrannt fühlen.

Gleichzeitig lässt sich in den letzten Jahren eine deutliche Zunahme der Arbeitsunfähigkeits-Tage (AU) auf Grund von psychischen Erkrankungen und der Verschreibung von Psychopharmaka verzeichnen. Als besonders häufige Stressoren am Arbeitsplatz gelten ständiger Zeitdruck, Über- oder Unterforderung, mangelnde Anerkennung und Gratifikations-Krisen, zu geringer Handlungsspielraum und Konflikte mit Vorgesetzten oder Kollegen. Kurz: Stress im Allgemeinen und Speziellen. Nach der WHO eines der größten Gesundheitsrisiken des 21. Jahrhunderts, was mit vielen Milliarden Euro an Kosten allein in Deutschland bezahlt werden muss, von den Behandlungs-Kosten ganz zu schweigen (kurz gefasste Zusammenstellung aus der Einleitung des empfehlenswerten Beitrags *Differentialdiagnostik des Burnout-Syndroms* von D. Korczak, C. Kister, B. Huber – Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information – DIMDI, verfügbar unter: http://portal.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta278_kurzfassung_de.pdf).

Fazit: ein Phänomen in jeder Hinsicht, das Burnout-Syndrom. Wissenschaftlich nach wie vor auf dünnem Eis, aber alltags-relevant bis zur „gesellschaftlichen Gefahren-Zone“ (und vor allem von der so genannten „Inneren Kündigung“ zu unterscheiden, die weit weniger Folgen nach sich zu ziehen pflegt).

Wie kann man sich nun durch diesen Dschungel widersprüchlicher Erkenntnisse, Interpretationen und Empfehlungen durchlarvieren?

Durch solide Übersichten, wovon es leider nicht all zu viele gibt. Eine ist und bleibt das Buch von Professor Dr. Matthias Burisch vom Fachbereich Psychologie der Universität Hamburg über *Das Burnout-Syndrom – Theorie der inneren Erschöpfung* mit zahlreichen Fallbeispielen und Hilfen zur Selbsthilfe im Springer-Verlag. Und zwar in der jetzt 4. aktualisierten Auflage.

M. Burisch ist ein scharfer Denker, der zwar von diesem Thema seit mehr als zwei Jahrzehnten fasziniert ist, aber auch die notwendige kritische Distanz zu wahren versteht. Regelrecht erbaulich dazu seine (auch selbst-)ironischen Vorworte von 1989 bis heute. Diese wohlthuende Distanz ist natürlich nur auf der Basis eines umfassenden Kenntnis-, konkret: Literatur-Standes möglich. So kann er sich auch so manchen Seitenhieb leisten, von dem andere Autoren, die in letzter Zeit wie Pilze aus dem modrigen Medien-Boden sprießen, nur träumen können. Das macht die Lektüre übrigens auch so kurzweilig, anregend und erfrischend objektiv.

Und so schließen wir unsere Empfehlung zu seiner überarbeiteten 4. Auflage mit seinen eigenen Worten, nämlich was kommt unter anderem zu den bisherigen Auflagen hinzu: Kritische Aspekte bezüglich wissenschaftlichem Fortschritt (siehe die umfassende DIMDI-Übersicht); die Erkenntnis, dass es sich hier inzwischen um einen gesamtgesellschaftlichen, wenn nicht gar globalen Trend handelt; die Mahnung, man möge Burnout als Begriff nicht vorzeitig in der Tonne „Pop-Psychologie“ entsorgen; und eine Reihe von Präventions- und sogar Therapiemöglichkeiten, die vor allem über zahlreiche Fallbeispiele als Hilfe zur Selbsthilfe nützlich verwertbar sind.

Wer nicht heute enthusiastisch und morgen zynisch auf Begriff, klassifikatorische Einordnung, Diagnose/Differentialdiagnose, Ätiopathogenese, Prävention und Therapie reagieren, sondern angesichts einer nun dann doch beunruhigenden (Sturm-)Flut von Betroffenen einschließlich gesellschaftlicher, wirtschaftlicher, finanzieller, ja sogar kultureller Konsequenzen reagieren will, und zwar „wissenschaftlich geerdet“, der greife erneut zum Burisch. Da ist man trotz unsicherem Terrain auf halbwegs sicherer Seite (VF).