

Burnout 2.0



Prof. Dr. med.
Volker Köllner

Reha-Zentrum Seehof der
Deutschen Rentenversiche-
rung Bund, Teltow
koellner@psychosoma.de



Dr. phil. Barbara Stein

Klinik für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie,
Klinikum Nürnberg
barbara.stein@klinikum-
nuernberg.de

Mehr als eine Modeerscheinung

Fast 10 Jahre sind seit dem ersten PiD-Heft zum Thema Burnout vergangen. Die Herausgeberinnen betonten schon mit dem Titel des Editorials „Mode, Macke oder?“ sowohl das große Interesse an dem Thema als auch die Ambivalenz des Begriffs [1]. Inzwischen ist das Heft vergriffen und das Interesse am Thema ist nach wie vor groß. Was hat sich seitdem verändert? Braucht es ein neues Heft oder reicht es, die Ausgabe von 2009 nachzudrucken?

Neue Entwicklungen in der Burnout-Forschung

Schnell wurde uns klar, dass sich sowohl im klinischen Umgang mit als auch in der Forschung zum Burnout einiges getan hat. Trotz der weiterhin bestehenden Unschärfen des Begriffs kann Burnout nicht einfach als Modeerscheinung abgetan werden. Folgende Entwicklungen scheinen uns wesentlich:

- Burnout ist nach wie vor keine eigene Diagnose, auch nicht in den neuen Klassifikationssystemen DSM-5 und ICD-11. In absehbarer Zeit wird es eine solche Diagnose auch nicht geben. Auch eine einheitliche Definition von Burnout ist nicht in Sicht. Es besteht aber weitgehend Konsens darüber, dass Burnout einen Prozess beschreibt, der durch Überlastung im beruflichen, privaten oder ehrenamtlichen Bereich zu zunehmender Erschöpfung und körperlichen Symptomen führt. Ursächlich sind sowohl innerpsychische als auch externe Faktoren (z. B. Bedingungen am Arbeitsplatz). Burnout ist also ein Prozess, der in eine Erkrankung münden kann, aber nicht muss. Somit ist dieser Begriff gerade für eine präventiv orientierte Medizin und Psychotherapie von großer Bedeutung.
- Nicht zuletzt aufgrund der Forschungsergebnisse zum Thema Burnout richtete die Politik stärker als bisher ihren Blick auf psychische Belastungen am Arbeitsplatz. 2013 stellte der Gesetzgeber in einer Ergänzung des Arbeitsschutzgesetzes klar, dass neben den technisch-stofflichen Gefährdungen und der körperlichen Belastung auch die psychische Belastung bei der Arbeit zu berücksichtigen ist. Das Bundesarbeitsministerium entwickelte in Kooperation mit den Berufsgenossenschaften und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin Richtlinien zur Durchführung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung in den Betrieben und beendete so eine jahrzehntelange Fixierung der Arbeitsmedizin auf physikalische Faktoren.
- Insgesamt ist das Wissen über Zusammenhänge zwischen der Arbeitswelt und der seelischen Gesundheit gewachsen (siehe auch PiD Themenheft 2/2016 „Arbeitswelt und psychische Störungen“).
- Die 2009 bereits absehbaren Veränderungen der Arbeitswelt sind inzwischen weiter fortgeschritten – Stichwort Arbeitswelt 4.0. Der Philosoph Oskar Negt beschrieb diese folgendermaßen [2]: *„Früher kam der Druck klar von außen – heute kommt er von innen: Die Selbstansprüche sind gestiegen. Tag und Nacht arbeiten oder an Arbeit denken, leisten oder an Leistung denken. Diese Leistungsnormen haben sich subjektiviert, wie es das in dieser Form des Kapitalismus noch nicht gab. Anders als von außen kommende Normen wirken sie auch in der Freizeit – darin sehe ich ein wesentliches Element der verinnerlichten Normen. Freizeit wird oft definiert als verlorene Arbeitszeit, man fragt sich: Was hätte ich alles am Wochenende noch arbeiten können...?“*

Burnout in der Psychotherapie

Die Diskussion zum Thema Burnout ist nach unserer Einschätzung weniger emotional geworden. Bei aller Unschärfe ist der Begriff doch geeignet, unseren Blick als TherapeutInnen auf die Lebenswirklichkeit unserer PatientInnen zu schärfen und therapeutisch zu nutzen. Johannes Sigrist betonte den Wert dieses Wissens [3]: *„Psychotherapeutische Arbeit mit Personen, die an berufsbedingten Konflikten und Kränkungen leiden, ist zunächst klärende, bewusstmachende Beziehungsarbeit. Wenn Therapeuten ihr Wissen über krankmachende Aspekte der Arbeitswelt in diese Beziehungsarbeit einfließen lassen, können sie Probleme besser strukturieren und gewichten, Lösungswege aufzeigen und den Betroffenen realistisch zu eigener Initiative ermutigen. Zugleich erkennen sie die Grenzen einer auf die Dyade begrenzten Beziehungsarbeit und mithin die Notwendigkeit, in professioneller Teamarbeit den Radius ihres Handelns zu erweitern“.*

In diesem Sinne ist es unser Ziel, mit diesem Heft unser Wissen über potenziell krankmachende Aspekte der Arbeits- und Lebenswelt zu vertiefen und mögliche psychotherapeutische Antworten darzustellen. Die Beiträge spannen einen Bogen von der Auseinandersetzung mit dem Burnout-Begriff über spezifische Belastungskonstellationen und Risikoverhaltensmuster in der Arbeitswelt 4.0 sowie psychodynamische und neurobiologische Erklärungsmodelle bis hin zu neuen Entwicklungen zu Diagnostik und Therapie von Burnout in Ambulanz, Krankenhaus und Rehaklinik. Der Blick über den Tellerrand fällt u. a. auf die Initiative „Gute Arbeit“ des DGB, in deren Zusammenhang die in Deutschland bisher größte Befragung zu psychischen Belastungen und Ressourcen und zum subjektiven Erleben der Arbeitswelt durchgeführt wurde und die maßgeblich dazu beigetragen hat, dass psychische Belastungen vom Gesetzgeber in die obligatorische Gefährdungsbeurteilung in Betrieben aufgenommen wurden. Nicht fehlen darf im Heft die Auseinandersetzung mit unserem eigenen Risiko, als PsychotherapeutInnen von Burnout betroffen zu sein, sowie Ansätze zur Prävention, die möglichst schon in der Ausbildung ansetzen sollten.

Wir hoffen, dass es uns gelungen ist, möglichst wesentliche der zahllosen Facetten dieses schillernden Begriffes einzufangen und wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen.

Volker Köllner
Barbara Stein

Literatur

- [1] Wilms B, Borcsa M. Mode, Macke oder? Editorial zum PiD Themenheft Burnout. PiD – Psychotherapie im Dialog 2009; 10: 199–200
- [2] Negt O. Vom Umgang mit der Ausweglosigkeit (Interview). PiD – Psychotherapie im Dialog 2013; 14: 91–93
- [3] Sigrist J. Arbeitswelten und Psychische Störung. PiD – Psychotherapie im Dialog 2016; 17: 17–21