

## Burn-out: Ausbrennen durch Sinnbilder

Von Dipl.-Psych. Rüdiger Maas, Dr. med. Christoph von Winterfeldt

Für Private Krankenversicherungen sind Selbstständige und leitende Angestellte eine wichtige Zielgruppe. In der Regel sind diese Personengruppen Privatpatienten und gelten daher als sehr attraktiv für niedergelassene Ärzte. Doch es ist zu beobachten, dass gerade diese Privatversicherten nur selten von den Leistungen niedergelassener Ärzte Gebrauch machen. Der Trend geht eindeutig hin zu nicht-ärztlichen Dienstleistern und zur Selbstmedikation. Wer mit einem Burn-out-Symptom in Deutschland zu einem Arzt geht und privat versichert ist, wird besonders häufig als Diagnose Probleme mit dem Herz-/Kreislaufsystem erhalten.

Zwar existiert seit den 1980er Jahren in Deutschland ein umfassendes Behandlungsangebot im Bereich Burn-out, doch gerade Selbstständige und leitende Angestellte nehmen dieses Angebot sehr selten wahr. Arbeitnehmer, Personen in den unteren Lohngruppen sowie psychotherapeutische Distributoren greifen deutlich häufiger auf dieses Angebot zurück. Ist dies auf den Begriff Burn-out zurückzuführen?

Noch bis in die 1970er Jahre hinein wurde Burn-out mit der Wortgebung Erschöpfung betitelt. Auch heute wird noch häufig von einem Erschöpfungssyndrom gesprochen. Burn-out stammt aus dem Englischen und bedeutet übersetzt ausgebrannt. Damit lässt sich verbinden, dass es sich um eine verbrauchte Kapazität handelt, welche sich auf die geistige und körperliche Leistung übertragen lässt. Die Energiereserven sind in diesem Bereich schlicht aufgebraucht. Der Betroffene fühlt sich leer, kraftlos, müde und ausgepowert.

Auch beschriebene Symptome wie Missempfinden, Abgeschlagenheit, Stimmungsschwankungen und weitere subjektiv empfundene Zustände werden dahingehend eingesetzt, um eine ärztliche Behandlung erforderlich zu machen. Weiterhin wird ein breites Spektrum an bildlichen Metaphern eingesetzt, um dem Patienten aufzuzeigen, wie wichtig die ärztlichen Behandlungsmaßnahmen sind. Bilder, wie zum Beispiel ein leer gefahrener Tank, ein zu Ende gebrannter Ofen, eine leere Batterie oder ein leer geschöpfter Wassereimer, werden dafür verwendet, dem Patienten optisch klar zu machen, in welchem Zustand er sich

befindet. Durch diese Versinnbildlichung kann dem Betroffenen klar gemacht werden, dass er tatsächlich an einem Burn-out leidet und der empfohlene Weg des Arztes dazu genutzt werden kann, um die Batterien des Körper und Geistes wieder aufzuladen.

Dabei handelt es sich im eigentlichen Sinne nicht um eine tatsächliche, medizinische Diagnose. Der Arzt zeigt dem Betroffenen lediglich über diese Bilder auf, was vorliegen könnte. Dabei identifiziert sich der Patient mit diesen Bildern und fühlt sich bestätigt. Es spielt für den Patienten dann keine Rolle, ob diese Sinnbilder eine wirkliche Diagnose darstellen, sofern er der Meinung ist, dass ihm die angebotenen Behandlungswegen nutzen können.

Schon allein die Begrifflichkeit des Wortes Burn-out bringt Vorteile mit sich. Der Patient hält dies für eine Bezeichnung einer Erkrankung und geht davon aus, dass es sich um eine solche handelt. Es gibt heute zahlreiche Betroffene, welche zum Arzt gehen und sagen, sie leiden an einem Burn-out. Das Wort Erschöpfung hingegen zeigt weniger Wirkung und ist auch deutlich weniger beliebt, wenn es darum geht, den Zustand an sich zu beschreiben. Dies liegt mitunter auch daran, dass über Burn-out zahlreiche Artikel verfasst wurden, welche den Lesern suggerieren, es handle sich um eine fachlich korrekte Krankheitsbezeichnung. Gerade im Konsens zu den genannten Metaphern steht das Wort Burn-out besonders dem Begriff Erschöpfungszustand deutlich darüber, denn es greift wirkungsvoller und wirkt intensiver.

Der für den Betrieb eingesetzte Psychologe kann also allein schon wegen der vielseitigen Verbreitung und Verwendung des Begriffs Burn-out die Diagnose sowie die anschließende Abhilfe nicht mehr ohne weiteres übergehen. Er wird quasi gezwungen, entsprechend darauf zu reagieren.

Immer wieder wird angemerkt, *bei der Arbeit mit und an Menschen ist Burn-Out insgesamt besonders verbreitet*. Ist das so?

Ein Fließbandarbeiter zum Beispiel arbeitet hauptsächlich mit der entsprechenden Maschine und dem zu bearbeitenden Werkstück. Dies gilt sozusagen als eine sozial isolierte Tätigkeit, da er maßgeblich nur mit dem Fließband beschäftigt ist. Jedoch befinden

sich in seinem Umfeld auch weitere Mitarbeiter, wie Kollegen, Vorarbeiter und so weiter. Schon allein wegen dieser Komplexität ist er im Grunde genommen nicht tatsächlich sozial isoliert, auch wenn das die Tätigkeit suggerieren möchte. Der Fließbandarbeiter wird mit Sicherheit von den ihn umgebenden Menschen anhand von Reaktionen oder Gesprächen nicht völlig isoliert bleiben. Somit kann auch dies als eine Art Arbeit mit und am Menschen gesehen werden.

Betrachtet man nun andere Berufsgruppen, die augenscheinlich auf die Arbeit mit und am Menschen spezialisiert sind, wird dieser Fall auch umgekehrt klar. So ist die Verkäuferin im Supermarkt meist deutlich mehr mit der zu verkaufenden Ware beschäftigt, als mit den Kunden an sich, oder die Krankenschwester, welche hauptsächlich in einem sozialen Beruf arbeitet, muss sich deutlich mehr darauf konzentrieren

ihre Arbeitsabläufe mit Geräten und medizinischen Hilfsmitteln zu erledigen, als den Kontakt zum Patienten zu suchen. Meist kennt Krankenhauspersonal die in den Zimmer liegenden Patienten nicht beim Namen, sondern anhand von deren Krankheiten. So liegt auf Zimmer vier das Zwölffingerdarmgeschwür und nicht Herr Maier.

Man kann hier also nicht konkret eine klare Linie ziehen, wenn man es genau betrachtet. Auch ist es so, dass ein Fußballer zuallererst mit dem Fußball beschäftigt ist und erst danach mit und an der Mannschaft. Daraus lässt sich schlussfolgern, dass die Behauptung: *Bei der Arbeit mit und an Menschen ist Burn-Out insgesamt besonders verbreitet*, so nicht korrekt zutreffend ist.

### **Kontakt**

Dipl.-Psych. Rüdiger Maas, Dr. med. Christoph von Winterfeldt; [www.maasberatung.de](http://www.maasberatung.de)