



## Burnout und Depression- zwei unterschiedliche Diagnosen

**Stress gilt inzwischen als Volkskrankheit. Seit einigen Jahren verzeichnen die Krankenkassen eine deutliche Steigerung psychischer Leiden. Depressionen, Burnout und Angststörungen sind mögliche Erkrankungen und können bis zur Frühberentung führen.**

Für viele Menschen gibt es keinen Unterschied zwischen Burnout und Depression. Sie bezeichnen ein Burnout als eine verkappte Depression. Um die Störungen gezielt behandeln zu können, ist die Unterscheidung aber wichtig.

### Diagnose Burnout

Nach der ICD-10, (Kapitel F, internationalen Klassifikation psychischer Störungen) handelt es sich nicht um eine Erkrankung, sondern um ein Problem bei der Lebensbewältigung. Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (7.03.12) geht damit konform und widerspricht in einem Positionspapier der weit verbreiteten Auffassung, Burnout mit psychischen Störungen gleichzusetzen.

Burnout steht demnach immer in einem beruflichen Zusammenhang, kann aber auch in Verbindung mit Arbeitslosigkeit auftreten. Symptome sind eine anhaltende emotionale Erschöpfung, mit dem Gefühl der Überforderung, des Ausgelaugt seins, der Unfähigkeit, zu entspannen und körperlichen Beschwerden. Dazu kommen die zunehmende Frustration und Distanzierung von der Arbeit, Zynismus gegenüber Kollegen und Kunden sowie Schuldgefühle, weil die eigene Arbeitsleistung sinkt.

Burnout entsteht durch eine länger anhaltende Arbeitsüberforderung. Die Erschöpfungssymptome bestehen über Wochen oder Monate. Unbehandelt kann es zu Folgeerkrankungen wie Depressionen, Angststörungen, Alkoholmissbrauch, chronischen Schmerzen und einer erhöhten Infekt-Anfälligkeit kommen.

### Bio-psychologisches Entstehungsmodell bei Burnout

Menschen sind unterschiedlich stark belastbar. Die Belastbarkeit ist genetisch bedingt und wird in der frühen Kindheit und sogar schon im Mutterleib geprägt.

Risikofaktoren für ein Burnout bestehen, wenn dem Arbeitsplatz eine überhöhte Bedeutung zugewiesen wird und wenn er die Hauptquelle für Selbstverwirklichung und Selbstbestätigung ist. Häufig wird dann die Arbeitszeit immer weiter ausgedehnt und Freizeit und Familie vernachlässigt. Schwierige Arbeitsbedingungen mit Stellenkürzungen, ständigen betrieblichen Umstrukturierungen, einem Mangel an Kontrolle über eigene Aufgabenstellungen und Bestätigung und fehlendem Teamgeist und Unterstützung durch Vorgesetzte lassen viele Menschen an die Grenzen ihrer Belastbarkeit geraten und können zum Burnout führen.

### Auswirkungen

Ein Burnout- Zustand kann so schwerwiegend werden, dass er zu einer neurobiologischen Stressblockade im Gehirn führt. Ursache ist die durch den Dauerstress ausgelöste Veränderung der Botenstoffe im Gehirn, insbesondere Cortisol und Noradrenalin. Bei Stress wird das Denkgehirn umgangen und das limbische System, der älteste Teil unseres Gehirns übernimmt das Kommando.

Wissenschaftliche Studien mit Ratten belegen, bei Dauerstress schädigt Cortisol den Organismus. Der Hippocampus, das Hirnareal, das für Gedächtnisleistungen zuständig ist, wird kleiner. Die Amygdala ist u.a. für die Angstverarbeitung zuständig, sie vernetzt sich besser und vergrößert sich bei Dauerstress. Die Gedächtnisleistung nimmt ab und die Angst verstärkt sich. Der Betroffene wird nahezu handlungsunfähig und



sein Zustand ähnelt stark einer Depression. Im Gegensatz zu einem depressiven Menschen kann er sich aber eine positive Zukunft vorstellen.

## Diagnose Depression

Depressionen gehören nach ICD-10 zu den affektiven Störungen. Symptome sind eine gedrückte Stimmung, Interessenverlust, Freudlosigkeit sowie eine Antriebsminderung. Gravierend ist die Unfähigkeit, Freude zu empfinden und die Gefahr der Suizidalität mit einer Sterblichkeitsrate von 10 – 15 bei allen Betroffenen. Weitere Krankheitszeichen sind ein vermindertes Selbstwertgefühl, Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen, Appetitlosigkeit und ein Gewichtsverlust. Die Schlafstörungen sind oft mit einem sehr frühen Erwachen verbunden und die Stimmung ist morgens häufig besonders gedrückt.

## Multifaktorielles Entstehungsmodell

Depressionen gelten als multifaktoriell bedingt. Befunde aus der Zwillingsforschung belegen eine genetische Komponente. Im Gehirn sind Botenstoffe, die Neurotransmitter, für die Kommunikation zwischen den Zellen zuständig und bei Depressionen gibt es einen Mangel an Serotonin, dem Zufriedenheitsbotenstoff, und Noradrenalin. Eine schwierige Kindheit und spätere kritische Lebensereignisse sind weitere Risikofaktoren für das Auftreten von Depressionen.

## Auswirkungen

Depressive Erkrankungen haben überwiegend einen phasenhaften Verlauf. Der Beginn kann akut oder schleichend sein. Die Dauer der Phasen variiert von zwei Wochen bis zu mehrere Monate. Bei bis zu 80 % der Fälle tritt die Depression in den folgenden Jahren erneut auf. 15 bis 30% entwickeln einen chronischen Verlauf mit einer Dauer von 2 Jahren und länger.

## Behandlung bei Burnout

Bei einem Burnout geht es darum, die neurobiologische Stressblockade im Gehirn aufzulösen. Dazu können spezielle Stimulationstechniken, die die Gehirnfunktionen normalisieren in Verbindung mit Atemübungen, Entspannungsverfahren, Tiefenentspannung und Visualisierungen sowie Trancen eingesetzt werden. Begleitend ist es unabdingbar, die Lebensumstände zu reflektieren, um Stressoren abzubauen. Dazu gehört die Auseinandersetzung mit schädigenden Überzeugungen wie „nicht schwach sein zu dürfen“ oder „perfekt sein zu müssen“.

In schweren Fällen können übergangsweise zusätzlich Antidepressiva vom Arzt empfohlen und verschrieben werden.

## Behandlung bei Depressionen

Wegen der Suizidgefahr ist vielfach eine stationäre Unterbringung erforderlich. Antidepressiva normalisieren den Neurotransmitterspiegel im Gehirn und führen zur Stimmungsaufhellung und Antriebssteigerung. Betroffene sollten über ihr Krankheitsbild und den Verlauf aufgeklärt werden. Auf jeden Fall sinnvoll ist eine Verhaltens-, tiefenpsychologische Therapie oder Psychoanalyse, um Krankheitsursachen aufzudecken und zu bearbeiten bzw. mit der Depression umgehen zu lernen.

## Fazit

Die Unterscheidung Burnout- Depression ist für die Erfolgssausichten der Behandlung sehr entscheidend. Die Entstehung eines Burnouts gilt als kontextabhängig, also durch äußere Umstände bedingt. Depressionen entstehen kontextfrei: Kritische Lebensereignisse können aber als ein Faktor zum Ausbrechen der Krankheit beitragen

# Schulte-Coaching

Stress, Burnout und psychische Probleme überwinden



Die WHO hat beschlossen, Burnout ist keine Krankheit und auch keine psychische Störung, sondern ein Problem bei der Lebensbewältigung. Das beinhaltet, Menschen dürfen sich ihrer Eigenverantwortlichkeit und ihrer Steuerungsmöglichkeit bewusst sein. Sie können und sind in der Lage, ein Leben in Zufriedenheit und Lebensfreude zu führen, sofern sie geeignete Maßnahmen zum Stressabbau ergreifen und ihre eigenen Belastungsgrenzen akzeptieren. Ein Burnout, das mit Methoden überwunden wurde, die die Eigenverantwortlichkeit im Umgang mit Belastungen stärken, schützt vor einem Rückfall. Die Betroffenen haben einen starken Leidensdruck empfunden und möchten nicht erneut in diesen Zustand geraten. Suizidalität gehört nicht zum Erscheinungsbild eines Burnouts.

Bei Depressionen liegen die Ursachen tiefer und sind schwerer anzugehen. Die Dysbalance der Neurotransmitter ist eine Ursache und nicht eine Folge wie beim Burnout. Oft kommt es zu weiteren Krankheitsphasen, ohne dass der Patient das beeinflussen kann. Während der Ratschlag, sich frei zu nehmen und auszuschlafen, für einen Menschen mit Burnout sicherlich unterstützend ist, kann dieser Tipp bei einem Menschen mit einer Depression zu einer Verschlechterung der Stimmung und zu einer Verschlimmerung der Symptome führen.

Aus einem unbehandelten Burnout kann sich eine Depression entwickeln. Der erhöhte Neurotransmitterspiegel bewirkt genetische Veränderungen im Gehirn. Im Hippocampus sinkt der Stoffwechsel und das Gedächtnis und die Neugier lassen nach. Es entsteht Schwermut.

Frauke Schulte, 26.02.12

## Literatur:

Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, 7.03.12

Internationale Klassifikation psychischer Störungen, Kapitel V (F), Bern 2011

Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 51: depressive Erkrankungen, Berlin 2010

Kaluza: Stressbewältigung, Heidelberg 2004

Koeslin: Psychiatrie und Psychotherapie für Heilpraktiker, München 2011

Gatterburg/ Großbongardt: Diagnose Burnout, München 2012