

**Burnout und Depression bei Führungskräften**  
aus psychotherapeutischer Sicht

**HANDOUT**  
Zur persönlichen Verwendung

Andreas Spengler  
Wunstorf  
Bündnis gegen Depression  
in der Region Hannover

Netzwerk demographische Entwicklung  
und betriebliche Antworten  
Hannover, 26.9.2012  
Regionshaus

© Andreas Spengler, Wunstorf 2012



**Volkskrankheit oder Modethema ?**

Am Beispiel der TK  
Anstieg von AU wegen psychischer Störungen  
seit Beginn Berichterstattung 2000

Anstieg !  
2006: besonders betroffen  
Dienstleister, Helfer, Arbeitslose

2

Depression - Spengler 2012

## Volkskrankheit oder Modethema ?



Am Beispiel der TK

2012  
 zunehmend Berufstätige,  
 Frauen, „sandwich-Generation“,  
 in Ballungsräumen,  
 Leben im „stand-by“  
 Fehlzeiten Zunahme 2010-2011  
 M + 6 % F + 21 %

3

Depression - Spengler 2012

## Statistiken...

Echte Zunahme oder  
 vermehrte Inanspruchnahme von Hilfesystemen ?

## Diagnosen...

Die größten Zerstörer  
 gesunder Lebensjahre

**Schwere Depression**

Alkoholismus

...

Demenz

Schizophrenie

Gemütsleiden

4

Depression - Spengler 2012

## Bedarf

alarmierende Zahlen:  
Direkte Kosten in Milliardenhöhe,  
Ausfalltage im Berufsleben sehr hoch,  
Probleme der angemessenen Versorgung

Nationale Gesundheitsziele zu Depressionen

### Verhindern, früh erkennen oder wirksam behandeln

Der hohen Prävalenz depressiver Erkrankungen soll mit  
abgestimmten Maßnahmen und Aktionen begegnet werden.

Deutsches Ärzteblatt | Jg. 103 | Heft 24 | 16. Juni 2006

**Soziale und betriebliche Kosten  
vermeidbarer Frühberentungen ?**

5

Depression und Suizidalität - Spengler 2009

## Arbeit als Krankheitsursache ?

Arbeitspsychologische und –soziologische  
Überlegungen in Stichworten

Besonderheiten bei Führungskräften

6

Depression und Suizidalität - Spengler 2012

**Begriffe**



**Kontexte:**

Soziologie, Psychologie, Arbeitspsychologie,  
Arbeitsrecht, Sozialrecht,  
Psychiatrie, Psychotherapie

7

Depression und Suizidalität - Spengler 2009

**Zur Erinnerung:  
Psychische Belastung, Stress**

Zunächst normale Vorgänge

Gleichgewicht Be- und Entlastung

Wichtig ist, ob beherrschbarer Stress in  
nicht beherrschbaren Dauerstress übergeht

Dann erst folgen negative Entwicklungen

8

Depression und Suizidalität - Spengler 2009

### **Zur Erinnerung: Krise**

Negative oder bedrohliche innere oder äußere  
Veränderung,

die mit den vorhandenen Anpassungs- und  
Bewältigungsmechanismen  
nicht mehr kompensiert werden kann,

Handlungsdruck erzeugt

und neue Entscheidungen und Lösungen erfordert

9

Depression und Suizidalität - Spengler 2012

### **Beispiele für Auslöser**

Verlust eines Angehörigen, Krebsdiagnose, Unfall,  
Trennungen, unauflösbare Konflikte

Aber auch:

Arbeitsplatzverlust oder  
„Gratifikationskrisen im Arbeitsleben“

10

Depression und Suizidalität - Spengler 2012

### **Was bedeutet Arbeit psychologisch und sozial?**

Sinn, Selbstwert, Soziale Funktion, Kommunikation,  
Tagesstruktur, Tätigsein,  
Selbstwirksamkeit, Bedeutung, Gratifikation:

Selbst-Erhalt: Arbeit hält gesund

Sie kann manchmal ein Antidepressivum sein !

Arbeit als psychischer Risikofaktor und Problem

11

Depression und Suizidalität - Spengler 2012

### **„Gratifikations-Krise“**

Siegrist 1996, 1999: Modell Krankheitsentstehung

Missverhältnis

- Verausgabung (geforderte berufliche Leistungen)
- „Belohnungen“:
  - Bezahlung
  - Wertschätzung
  - Beruflicher Aufstieg .. Arbeitsplatzsicherheit

Persönlichkeit:

Gesteigerte Neigung zur Verausgabung  
(Overcommitment)

12

Depression und Suizidalität - Spengler 2012

**„Gratifikations-Krise“ Siegrist, DGPPN 2012**

Aktuell verstärkte Effekte von Leistungs- und Wettbewerbsdruck, Arbeitsplatzunsicherheit, höherer Flexibilität, Informationstechnologie, Dienstleistungsorientierung, Rationalisierung, Globalisierung, **Downsizing, Merging, Outsourcing**

**Folgen**

Direkte gesundheitliche Folgen nachgewiesen  
Erhöhte Mortalität bei starkem Personalabbau

**Interventionsprogramme** sind wirksam

13

Depression und Suizidalität - Spengler 2012

**„Gratifikations-Krise“**

Erlebte Gerechtigkeit

Erlebte Selbst- und  
Fremdbestimmung

**Kann man alles global erklären oder geht es  
um konkretes Handeln vor Ort ?**

14

Depression und Suizidalität - Spengler 2012

### „Gratifikations-Krise“

Erlebte Gerechtigkeit

Erlebte Selbst- und  
Fremdbestimmung

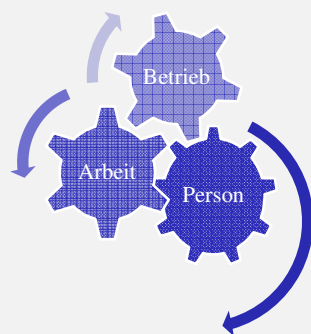
**Fremdeinwirkung oder  
selbstverschuldet ?**

15

Depression und Suizidalität - Spengler 2012

### „Gratifikations-Krise“

**Beziehungen**

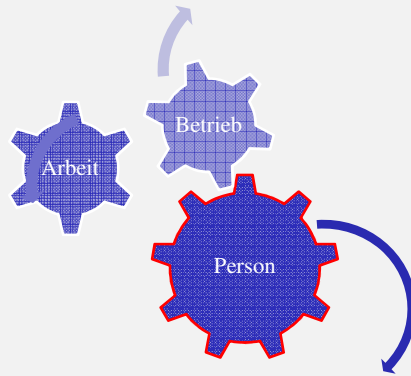


16

Depression und Suizidalität - Spengler 2012



**„Gratifikations-Krise“**



**Gerechtigkeit**

Prozedural: Regeln

Entscheidungen, Teilhabe

Relational: Standpunkte,

Wertschätzung, Vertrauen,

Kommunikation

Transparenz

Vgl. Modell der Organisationsgerechtigkeit  
Greenberg u.a.

Subjektiv:

**Beherrschbarkeit von Stress**

17

Depression und Suizidalität - Spengler 2012

**Job-Demand-Control-Modell**

(Karasek, 1979)

Drenth PJD, Thierry H, De Wolff CJ: A Handbook Of Work And Organizational Psychology: Work Psychology. Psychology Press, 2001

18

### **Besonderheiten bei Führungskräften**

Entfremdung von den primären Prozessen und  
Ergebnissen, Bürokratie, Technik, §§§

Hohe soziale und Selbst-Erwartungen,  
Geringer realer Einfluss, Vereinsamung

Anforderungen als Mittler zwischen

- abstrakten, theoretisch durchgesetzten Zielen
- erlebten, praktisch erreichbaren Ergebnissen

Identifikation und Loyalität: Betrieb

Beziehungskontext Leitung (Mit-Herrschen ??)

Identifikation mit Mitarbeitern (Mit-Leiden !!)

Druck durch unrealistische Ziele und Kontrolle

19

Depression und Suizidalität - Spengler 2012

### **Besonderheiten bei Führungskräften**

Engagement, Kompetenz, Leistungsbereitschaft,  
Individuelle Stärken und Schwächen,

ungewohnte Konfrontation mit Macht, „Sachzwängen“

Erleben von Ohnmacht

Handeln wider besseres Fachwissen und Erfahrung

Mitansehen von Fehlern der Leitung

Doppelbelastung Familie und Umfeld

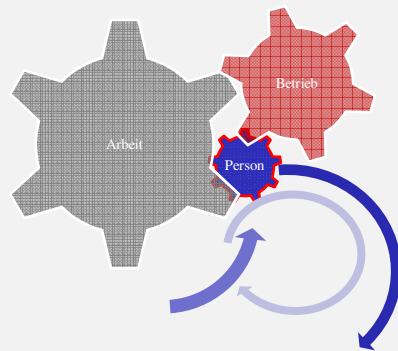
Entgrenzung Arbeit – Privatleben

20

Depression und Suizidalität - Spengler 2012

## Besonderheiten bei Führungskräften

Strukturelle Ursachen werden zu persönlichem Versagen



21

Depression und Suizidalität - Spengler 2012

## Belastbarkeit vs. Verletzlichkeit

Menschen reagieren unterschiedlich auf Stress

22

Depression und Suizidalität - Spengler 2012

### **Streß-System**

Vgl. DER SPIEGEL 4-2011

→ **Fehlfunktion**  
**Streßsystem**

chronische  
Aktivierung

→ **Zusammenhang**  
Hormonsystem und  
Hirnfunktionen

Dauerhafter  
unbeherrschbarer Stress  
macht krank

Depression  
Herz-Kreislauf  
Immunsystem

23

Depression und Suizidalität - Spengler 2011

### **"burnout"**

keine Krankheitseinheit oder Diagnose

**Zusatzmerkmal ICD-10 Z 73.0 Ausgebranntsein**

prozesshafter dynamischer Charakter

Überlastung, Überarbeitung, Leistungsanspruch,  
(Über-)Engagement, keine Erholung, Stagnation,

Frustration, Kommunikationsstörungen,

Desillusionierung, Einengung, Erschöpfung,

Leistungsabfall, Apathie, Rückzug,

Schuldzuweisungen, Disengagement, Aggression,

Verbitterung, Zynismus,

>>>....manifeste psychische Störung

24

Depression und Suizidalität - Spengler 2009

## „burnout“

[http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/2/25/Symptome\\_des\\_Burnout-Syndroms.png](http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/2/25/Symptome_des_Burnout-Syndroms.png)

25

## "burnout" – sozialpolitisches Thema



"burnout" als Geschäftsfeld und neuer Beratermarkt

26

Depression und Suizidalität - Spengler 2011

**Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt aus der Sicht von Betriebs- und Werksärzten**  
Mental Health in the Working World from the Perspective of Occupational Physicians

**Autoren** Sandra Dietrich, Roland Mergl, Christine Rummel-Kluge, Katarina Stengler  
**Institut** Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Leipzig AGR

**Bibliografie**  
DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0011-1292736>  
Psychiatr Praxis 2012; 38: 40–42  
© Georg Thieme Verlag KG  
Stuttgart · New York  
ISSN 0303-4259

27

Gündel u.a. 2010

Betriebliche Stressprävention – Projekt „MAN-GO!“  
GÜNDEL und Mitarb. Ulm 2010 ff.  
[http://www.bay-bezirke.de/downloads/246692da532ab74561a1b680f9136a81\\_11-02-17%20Vortrag%20von%20Prof.Guendel.pdf](http://www.bay-bezirke.de/downloads/246692da532ab74561a1b680f9136a81_11-02-17%20Vortrag%20von%20Prof.Guendel.pdf)

28

<http://mobbing-und-burnout.sozialnetz.de/ca/e/icw/>

### Selbsttest

*(aus: Fabach, Burn-out.  
Wenn Frauen über ihre  
Grenzen gehen,  
Zürich 2007) 29*

### "burnout" – fachliche Sicht (DGPPN 2012)

<http://www.dgppn.de/publikationen/stellungnahmen/detailansicht/article/141/positionspap-1.html>

#### Probleme:

- Gleichstellung von Burnout mit jeglicher Form einer psychischen Krise und Erkrankung im zeitlichen Zusammenhang mit einer Arbeitsbelastung
- Gebrauch des Begriffs Burnout ersatzweise für Depressionen von arbeitenden Menschen  
Burnout als primäres Problem des Gesundheitssystems

Depression und Suizidalität - Spengler 2011

**"burnout"** – fachliche Sicht

1. Vorübergehende Arbeitsüberforderung
2. Burnout als längerfristige Arbeitsüberforderung  
Erschöpfungsgefühle und andere gesundheitliche -  
Beschwerden, die mit einem überdauernden Gefühl  
der Überforderung durch Arbeit auftreten, bedeuten  
noch nicht das Vorliegen einer Krankheit (ICD-10).

Dabei kann Burnout einen Risikozustand für eine  
spätere psychische oder körperliche Erkrankung  
darstellen

**"burnout"** – fachliche Sicht

3. Burnout-Beschwerden als Auslöser psychischer  
oder somatischer Erkrankungen !
4. Krankheiten als Ursache burnout-ähnlicher  
Beschwerden



**"burnout"** – reflektierte Verwendung des Begriffs

Sozialpsychologisch und aus Betroffenenensicht:  
weniger stigmatisierende Beschreibung  
für Reaktionen auf schwerer Erschöpfung  
häufig Deckbegriff für depressive Erkrankung  
Erleichterung von Hilfe-Aannahme  
*aber Inflationierung des Begriffs: Soziale Chiffre*

Medizinisch: Als Diagnose ungeeignet  
Symptome weisen oft auf Depression  
Gefahr der Vernebelung und Unterbehandlung  
oder Nichtbehandlung schwerer  
Erkrankungen  
Risiko Fehldiagnose

33

Depression und Suizidalität - Spengler 2011

**"burnout"**

**Burnout ist eine Straße in die Depression**

Holsboer 2012

[http://www.holsboer.de/PDF/Bunte\\_01\\_2012.pdf](http://www.holsboer.de/PDF/Bunte_01_2012.pdf)

## **"burnout" – Rechtliche Grauzone**

Versorgung und Arbeitswelt:  
heute sozialrechtlich nicht justiziabel

[http://www.ergo-online.de/site.aspx?url=html/service/gesetze\\_und\\_regelwerke/rechtssprechung\\_urteile.htm](http://www.ergo-online.de/site.aspx?url=html/service/gesetze_und_regelwerke/rechtssprechung_urteile.htm)

35

Depression und Suizidalität - Spengler 2011

## **Problemzonen**

Risikoberufe z.B. Polizei, Feuerwehr, Militär, Krankenhaus,  
Psychiatrie, .....

Erhöhte Gefahr spezifischer Traumatisierung

Fälle „Endverantwortung“

Es gibt immer noch eine Ebene darüber

z.B. Pastor, Chefarzt, Heimleiter

Problemzone Mobbing: Symptomwert ?

Prävention ?

Stichworte Gefährdungsbeurteilung, Prävention,  
Eingliederungsmanagement, Arbeitsmedizin ?

36

## Depression

### Eine richtige Krankheit

- oft unerkant und verborgen
- häufig, kann jeden treffen
- hat viele Gesichter
- kann tödlich enden (Suizid)

### Aber

- gut erklärbar
- gut behandelbar
- oft steckt hinter „Burnout“  
längst eine Erschöpfungsdepression !

37

Depression und Suizidalität - Spengler 2009

## Depression – Stichworte

Erleben und Gefühle  
Gedanken, Kognitive Funktionen  
Körperfunktionen  
Interaktive Probleme  
Probleme der Eigenwahrnehmung  
Aufklärung  
Erkennung  
Behandlung

38

Depression und Suizidalität - Spengler 2009

## Für den Hausgebrauch

Es gibt alle Übergänge von  
der Krise, z.B. der normalen Trauer  
Der chronischen Überlastung und Erschöpfung - "burnout"  
bis zur definierten depressiven Störung

Anpassungsstörung, kurz – lange

Belastungsstörungen, akut – posttraumatisch

Dysthymie

**depressive Episoden**

einmalig – wiederkehrend

leicht – mittel – **schwer**

mit oder ohne körperliche Symptome

anderweitig verursachte Depressionen

39

Depression und Suizidalität - Spengler 2009

## Was man allgemein tun kann

→ **Gesundheitsverhalten: Außenorientierung,  
körperliche Gesundheit, Bewegung, Natur, Kultur**

→ Beratung und Behandlung leichter Störungen:  
Mündiger Patient, Information, Früherkennung, Selbsthilfe

→ Behandlung mittlerer und schwerer Störungen:  
Facharzt, Medikament, Psychotherapie, soziale Maßnahmen

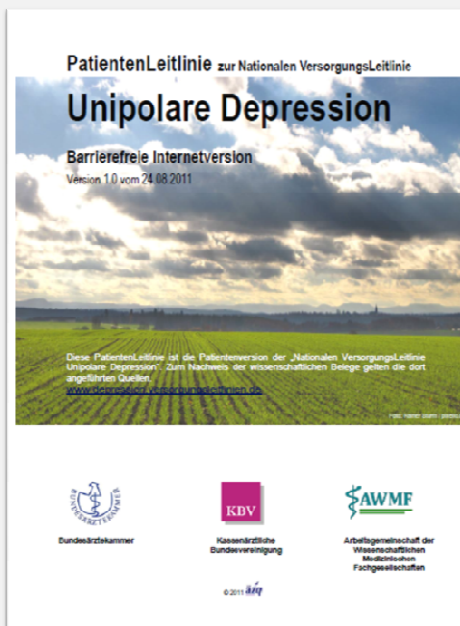
→ Behandlung bei schwersten Störungen oder Gefährdung:  
Facharzt, ggf. Notarzt, ggf. Klinikambulanz oder Station,  
Sicherheit geht vor

→ **Behandlung von Depressionen ist Suizidprävention**

40

Depression und Suizidalität - Spengler 2009

## Information Leitlinien



<http://www.versorgungsleitlinien.de/patienten/pdf/nvl-depression-patienten.pdf> <sup>41</sup>

<http://www.buendnis-depression.de>

**DEPRESSION**  
kann  
jeden treffen



Kontakt:  
Bündnis gegen Depression in der Region Hannover  
c/o Medizinische Hochschule Hannover  
Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie  
Carl-Neuberg-Str. 1  
30625 Hannover

Ansprechpartner:  
Prof. Dr. Petra Garlipp  
Tel.: (0511)532-6749/6559  
FAX: (0511)532-8576  
E-Mail: [bgdepression@mh-hannover.de](mailto:bgdepression@mh-hannover.de)  
[www.buendnis-gegen-depression-region-hannover.de](http://www.buendnis-gegen-depression-region-hannover.de)  
[www.deutsche-depressionshilfe.de](http://www.deutsche-depressionshilfe.de)



42

Depression und Suizidalität - Spengler 2003

Prof.Dr.med.Andreas Spengler  
Rotdornstr. 10  
31515 Wunstorf

Der Autor arbeitet freiberuflich in ambulanter Privatpraxis.

Haftungsausschluss:  
Der Autor gibt keine medizinische Handlungsempfehlung.  
Es werden keine Pharma-Präparate benannt.  
Es bestehen keine Interessenkonflikte durch  
Vertragsbeziehungen oder sonstige Bindungen  
an einschlägige Pharmahersteller

43

Depression und Suizidalität - Spengler 2012