

Herzlich willkommen zum Infoabend

Burnout

Dipl.-Psych. Ariane Jankowski

Dozentin für moderne Verhaltenstherapie

& in Kooperation mit Likamundi

MindAcademy



Überblick

Was erwartet dich heute?

- ❖ Kurze Vorstellung
- ❖ Burnout Diagnostik
- ❖ *Selbsterfahrung :)*
- ❖ Risikofaktoren
- ❖ Ableitung für unsere Behandlung
- ❖ Q & A



Einladung zum Therapie- und Behandlungsplan Burnout am 15.08.2026

Über mich

- ❖ Ariane Jankowski
- ❖ Dipl. Psychologin
- ❖ approbierte Verhaltenstherapeutin
- ❖ Dozentin für moderne VT
- ❖ Ausbildungsleiterin für ACT & Schematherapie
- ❖ Supervisorin
- ❖ Selbsterfahrung Begleiterin ♥



Herzensmission:

Expertise & Authentizität in der therapeutischen Praxis verbinden

Ein Mensch sagt
und ist stolz darauf:
Er geht in seinen Pflichten auf.

Bald aber nicht mehr ganz so munter geht er
in seinen Pflichten unter.

Eugen Roth, Schriftsteller, 1895 – 1976

Burnout

Burnout – *Zustand* körperlicher, emotionaler und geistiger Erschöpfung

In der Fachliteratur werden bis zu 130 Symptome aufgeführt, die mit diesem Zustand in Verbindung gebracht werden.

Psychische Symptome	Körperliche Symptome	Kognitive & Motivationale Symptome	Änderung des Verhaltens
• Emotionale Erschöpfung • Niedergeschlagenheit • Reizbarkeit • Ängste, Panik • Emotionale Labilität • Nervosität	• Körperliche Erschöpfung • Schweregefühl • Reduzierte Belastbarkeit • Schlafstörungen • Störungen der Verdauung • Schmerzen • Schwindel • Störungen der Sexualität • Reduzierte Erholungsfähigkeit	• Konzentrationsstörungen • Gedächtnisstörungen • Motivationsmangel • Störung der exekutiven Funktionen	• Reduzierte Aktivität • Sozialer Rückzug • Vermehrter Konsum von Suchtmitteln • Reduzierte Leistungsfähigkeit

Die Geschichte hinter dem Begriff „Burnout“

Herbert Freudenberger war ein deutsch-amerikanischer Psychoanalytiker, der in den 1970er-Jahren in New York arbeitete – sowohl in seiner privaten Praxis als auch ehrenamtlich in einer Einrichtung für Suchtkranke.

Dort beobachtete er, wie **hochmotivierte, idealistische Helfer** nach anfänglicher Begeisterung zunehmend erschöpft, zynisch und innerlich leer wurden.

Er sah:

- zunehmende Gereiztheit
- Rückzug von den Klienten
- Selbstzweifel und Schlafstörungen
- körperliche Beschwerden ohne organische Ursache

1974 veröffentlichte Freudenberger einen Artikel im Fachmagazin *"Journal of Social Issues"* und prägte erstmals den Begriff **„Burnout“**.

→ Er beschrieb Burnout als **Ergebnis chronischer Überforderung bei gleichzeitiger Selbstaufopferung**, besonders bei Menschen in sozialen, helfenden oder sinnorientierten Berufen.

Fallbeispiel Frau B.

Frau B., 38 Jahre, arbeitet seit 14 Jahren als Pflegekraft in einem Seniorenheim. Sie beschreibt sich selbst als verantwortungsbewusst, empathisch und loyal, mit einem hohen Anspruch, ihren Bewohnern und Kollegen „gerecht zu werden“. In der Vergangenheit war sie für ihre Verlässlichkeit und Einsatzbereitschaft geschätzt, oft auch in belastenden Situationen.

Seit über einem Jahr fühlt sie sich zunehmend emotional erschöpft. Sie berichtet, in den letzten Monaten „nur noch zu funktionieren“, ohne Freude, Leichtigkeit oder innere Motivation. Auch privat ziehe sie sich mehr und mehr zurück, soziale Kontakte seien ihr „zu anstrengend“ geworden.

Trotz deutlicher Überlastung übernimmt sie regelmäßig zusätzliche Schichten – aus Pflichtgefühl und schlechtem Gewissen, wenn Kollegen ausfallen oder Bewohner sie brauchen. Ihre Freizeit empfindet sie nicht mehr als erholsam. Körperlich leidet sie unter Rückenschmerzen, muskulären Verspannungen und Schlafstörungen.

Im Gespräch zeigt sie eine zunehmend distanzierte, fast gleichgültige Haltung gegenüber der Arbeit: *„Ich bin zwar noch da, aber irgendwie auch nicht mehr richtig.“* Es falle ihr schwer, Mitgefühl zu empfinden, sie fühle sich oft „abgestumpft“. Ihre Gedanken kreisen um Fehler, Versäumnisse und den Eindruck, nicht mehr gut genug zu funktionieren.

Die Vorstellung erfolgt auf Initiative ihrer Schwester, die eine deutliche Persönlichkeitsveränderung bemerkt hat und sich zunehmend Sorgen um sie macht.

Burnout nach Maslach & Jackson – *drei Dimensionen beruflicher Erschöpfung*

Das Modell von **Maslach & Jackson (1981)** beschreibt Burnout als **Reaktionsmuster auf chronischen Stress am Arbeitsplatz** → besonders in sozialen und helfenden Berufen.

Drei zentrale Dimensionen des Burnouts:

1. Emotionale Erschöpfung

- Gefühl, ausgebrannt und energielos zu sein
- anhaltende Überforderung und Motivationsverlust

2. Depersonalisierung/Zynismus

- distanziert-zynische Haltung gegenüber Klienten, Kollegen oder Patienten
- Ausdruck emotionaler Abwehr bei Überlastung

3. Reduzierte persönliche Leistungsfähigkeit

- Gefühl, beruflich nicht mehr wirksam oder kompetent zu sein
- subjektive Leistungseinbußen trotz objektivem Einsatz

→ Maslach & Jackson entwickelten das **Maslach Burnout Inventory (MBI)** – einen Fragebogen, der bis heute weltweit zur Erfassung von Burnout-Symptomatik eingesetzt wird.

Burnout im ICD-11

Burnout ist im ICD-11 kein eigenständiges Krankheitsbild, sondern ein berufsspezifisches Belastungssyndrom. Er wird unter den Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen gelistet (QD85).

Die WHO beschreibt Burnout explizit als

➤ *Folge von chronischem Stress am Arbeitsplatz, der nicht erfolgreich verarbeitet wurde*

Drei zentrale Dimensionen:

1. Gefühle von **Energieverlust oder Erschöpfung**
2. Zunehmende **mentale Distanz zur Arbeit** oder negative/zynische Haltung gegenüber dem Job
3. **Reduziertes berufliches Leistungsvermögen**

Wichtig für die Praxis:

- ➔ Es ist **nicht im Diagnosekapitel für psychische Störungen**, also keine abrechnungsfähige psychische Diagnose
- ➔ Es beschreibt den **Auslöser oder Hintergrund**, aber nicht die Störung selbst

Wie dokumentiere ich das in der Praxis?

Da Burnout kein eigenständiges psychisches Störungsbild ist, sondern ein Kontextfaktor im Bereich „Probleme im Zusammenhang mit Beschäftigung“,

heißt es für die Praxis:

→ **Therapeutisch und diagnostisch notwendig:** eine Hauptdiagnose aus dem Bereich psychischer Störungen

Zum Beispiel Burnout als auslösender oder begleitender Kontext:

- 6A70.1 + QD85 – Mittelgradige depressive Episode *im Kontext beruflicher Erschöpfung* (ICD 10: F32.1 + Z73.0)
- 6B43 + QD85 – Anpassungsstörung *nach chronischer Überlastung am Arbeitsplatz* (ICD 10: F43.2 + Z73.0)

Wichtig:

- Burnout bezieht sich **ausschließlich auf den Arbeitsplatz**
- Private Belastungen (z. B. Pflege Angehöriger) sind **nicht erfasst**



Burnout außerhalb des Berufskontexts – *was gilt hier?*

Viele Menschen zeigen burnout-typische Erschöpfung auch **ohne** beruflichen Auslöser – z. B. durch Pflege, Kindererziehung oder Haushaltsführung.

Die WHO-Definition (QD85) greift hier explizit **nicht**, da sie sich ausschließlich auf den Erwerbskontext bezieht.

Trotzdem real und erforscht:

- **Parental Burnout** – eigenes, gut untersuchtes Konstrukt (Mikolajczak & Roskam) mit denselben drei Dimensionen wie beim Berufs-Burnout
- **Caregiver Burden** – vielfach beschriebene Erschöpfung pflegender Angehöriger

Diagnostisch heißt das:

Hauptdiagnose aus dem F-Kapitel (z. B. F32.x, F43.2) + Kontext wird über passenden Z-Code abgebildet:

- **Z63.6** (Pflegebedürftige Person in der Familie)
- **Z62.–** (Erziehung)

→ Struktur bleibt gleich wie beim Berufs-Burnout – nur der Kontext-Code wechselt.

Burnout vs. Depression? – Eine wichtige Differenzierung

Burnout und Depression ähneln sich in vielen Symptomen – dennoch unterscheiden sie sich in Ursprung, Verlauf und Diagnostik.

- 86 % der Personen mit Burnout erfüllen auch die Kriterien für eine depressive Episode → Burnout kann in eine Depression übergehen, ist aber nicht automatisch eine.
- Umgekehrt haben **nur etwa 25–30 % der Menschen mit Depressionen eine vorangehende berufliche Überlastung**, die als Burnout beschrieben werden könnte.

Beide Zustände gehen mit Erschöpfung, Antriebslosigkeit und negativen Gedanken einher. Aber:

- Burnout ist arbeits- bzw. kontextbezogen – die Symptome treten v. a. in Bezug auf eine bestimmte Rolle auf → Depression ist breiter, nicht kontextgebunden und betrifft alle Lebensbereiche – auch Freizeit, Beziehungen und Selbstwert.
- Bei Burnout ist ein äußerer beruflicher Stressor „*activating Event*“ Voraussetzung → Depression kann ohne äußeren Stressor entstehen.
- Bei Burnout steht Erschöpfung im Vordergrund, bei Depression oft Gefühle von Schuld & Hoffnungslosigkeit.

Kleine Selbsterfahrung :)

Risikofaktoren für Burnout

Risikofaktoren für Burnout

Die Entwicklung eines Burnouts ist selten monokausal. Meist wirken biologische, psychologische und arbeitsbezogene Faktoren zusammen → über längere Zeit hinweg.

- ❖ **Biologische Faktoren:** Neuroendokrine Dysregulation (v. a. der HPA-Achse), Dysregulierte Cortisolausschüttung, gestörter Schlafrhythmus, genetische und epigenetische Vulnerabilitäten, frühkindliche Stressprägung (z. B. unsichere Bindung)
- ❖ **Psychologische Faktoren:** Überengagement, “Helfer- Syndrom”, Schwierigkeit, Grenzen zu setzen, Perfektionismus, überhöhte Ansprüche, mangelnder Selbstwert, fehlende Selbstfürsorge, starre Werte- und Idealsysteme.
- ❖ **Arbeitsbezogene Belastungen:** Überhöhte Arbeitsanforderungen (*Workload*), hoher Zeitdruck, unklare Zielvorgaben oder widersprüchliche Anweisungen, Konkurrenzdruck, empfundene Ungerechtigkeit, fehlende Entwicklungsmöglichkeiten, geringe Autonomie, fehlende Wertschätzung & Rückmeldung, Rollen & Wertekonflikte.

Je mehr Risikofaktoren zusammenkommen – und je länger sie unbeachtet bleiben –, desto größer die Wahrscheinlichkeit für einen Burnout.

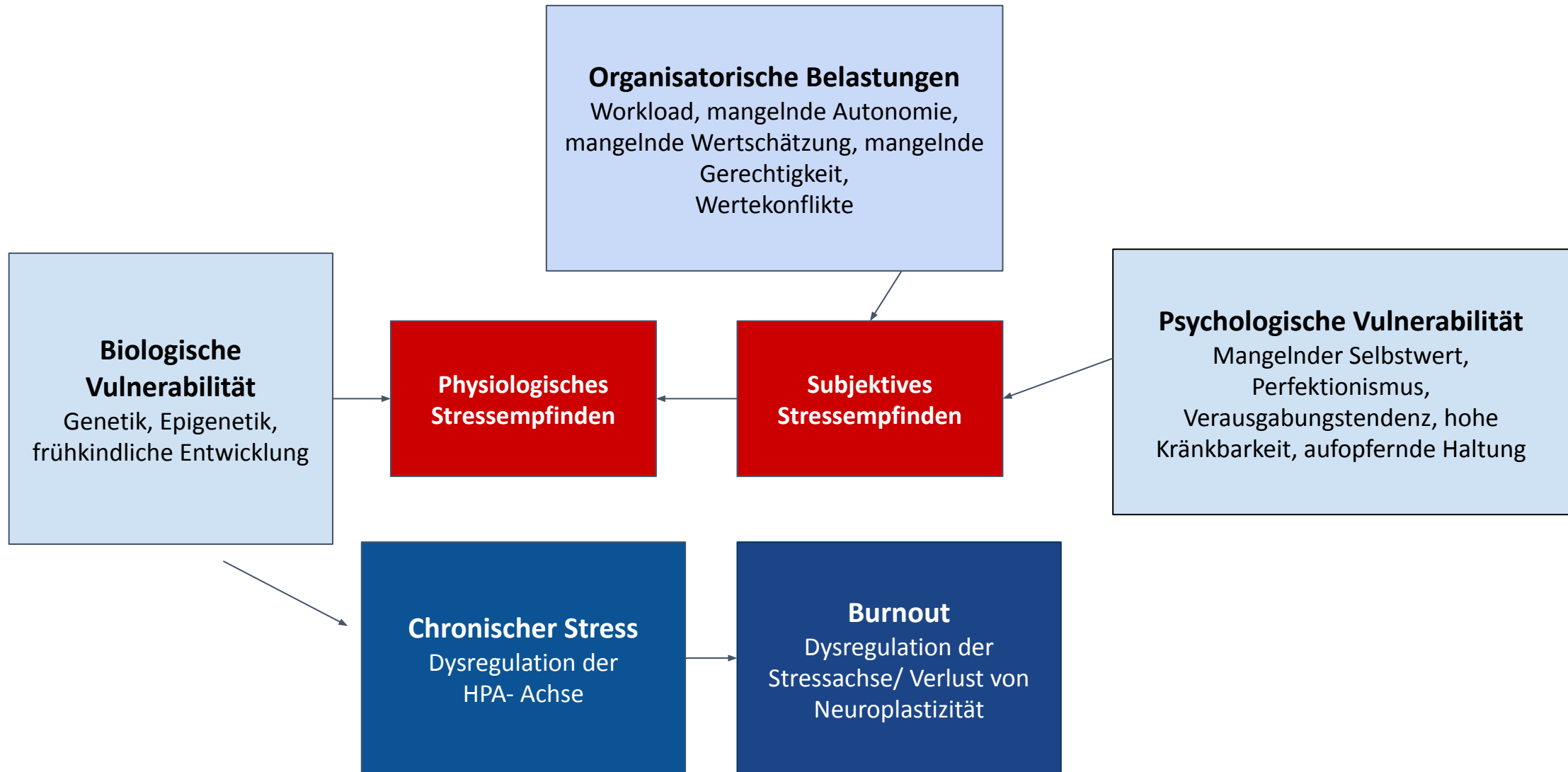
„Wer brennt, hat vorher gebrannt.“

Viele Betroffene vereinen spezifische innere Muster und Persönlichkeitszüge:

- Hoher Anspruch an sich selbst
- Das Bestreben, alles „richtig“ zu machen
- Perfektionismus: „Ich darf keine Fehler machen.“
- Helferhaltung: „Ich bin nur wertvoll, wenn ich für andere da bin.“
- Selbstüberforderung: „Ich muss immer stark sein.“
- Überverantwortlichkeit: „Wenn ich es nicht mache, macht es keiner.“
- Schwierigkeiten mit Abgrenzung oder dem Setzen von Grenzen

Diese Muster entwickeln sich oft früh im Leben – und wirken im Erwachsenenalter als *stille Antreiber* in Richtung chronischer Überlastung.

→ Die therapeutische Arbeit bei Burnout muss deshalb auch mit tief verankerten Mustern, Erwartungen und Rollenbilder arbeiten, die zum “Burnout Verhalten” führten.



Burnout-Therapie braucht mehr als nur Entspannungstipps

Verhaltensebene (individuelle Strategien & Muster):

- **Biologische Ebene:**
 - Verbesserung der Schlafqualität, Stabilisierung des Biorhythmus
 - Reduktion körperlicher Daueranspannung & Regulation des vegetativen Nervensystems
- **Psychologische Ebene:**
 - Förderung von Selbstfürsorge und gesunder Abgrenzung
 - Arbeit an inneren Antreibern, überhöhten Ansprüchen, Perfektionismus
 - Stärkung von Selbstwert → Bearbeitung biografisch verankerter Muster (z. B. Helferhaltung)

Verhältnisebene (äußere Rahmenbedingungen & Strukturen)

- **Arbeitsbezogene Ebene:**
 - Reflexion der Arbeitsbelastung und beruflicher Anforderungen
 - Entwicklung realistischer beruflicher Ziele und Werte
 - Maßnahmen zur Arbeitsplatzanpassung, ggf. Wiedereingliederung



Eine effektive Burnout-Behandlung sollte auf **beiden Ebenen** ansetzen: Sie sollte die **individuelle Selbstregulation** unterstützen und ermöglichen, **strukturelle Belastungen aktiv zu verändern**.

Einladung zum Therapie & Behandlungsplan Burnout

Am 15. August 2026

Dauer: 5 Stunden – live & praxisnah.

Verständnis für das Burnout-Syndrom

- Du lernst, Burnout differenziert einzuordnen und das Störungsmodell verständlich zu vermitteln.

Strukturierter Therapie- und Behandlungsplan für Burnout

- Du erhältst einen klaren, 7-stufigen Fahrplan → von der Stress- und Berufsanamnese bis zur Rückfallprophylaxe –, mit dem du Klienten aus der Erschöpfung führst und den eigentlichen Ursachen auf den Grund gehst.

Methodenkoffer für deine therapeutische Arbeit

- Kraftvolle Interventionen, Fallbeispiel, Übungen und Gesprächsleitfäden – direkt anwendbar
- Alle Unterlagen, Handouts & Materialien für deine Praxis

Wenn du Klienten mit Burnout sicher und fundiert begleiten möchtest, bist du herzlich eingeladen.



Zeit für eure Fragen

