

# „Burn-out“ oder „Bore-out“?

Wenn Unterforderung im Job krank macht – ein Fallbeispiel

Von Wolfgang Rietschel

## ●● Zusammenfassung

Einleitend werden die Bedingungen der sog. integrierten Versorgung Homöopathie bei gesetzlich Versicherten und ihre Auswirkung auf die homöopathische Behandlung chronisch erkrankter Patienten beleuchtet. Der vorliegende Fall schildert den Zusammenhang zwischen dem Auftreten eines Burn-out-Syndroms und der Unterdrückung kreativer Ideen und eigenverantwortlichen Engagements in der Arbeit. Unter der Behandlung mit *China officinalis* gelang es der Patientin, sich mit den gegebenen Bedingungen am Arbeitsplatz zu arrangieren und den verbleibenden Gestaltungsspielraum für sich zu nutzen.

## ●● Schlüsselwörter

Burn-out, *China officinalis*, integrierte Versorgung.

## ●● Summary

The conditions of public health insurance in the homeopathic treatment of chronically ill patients will be discussed. The case report demonstrates the relationship between burn-out syndrome and suppression of creativity and personal engagement in work. *China officinalis* stimulates a process, which enables the patient to accept the work conditions and to find a way for arrangement.

## ●● Keywords

Burn out, *china officinalis*, public health insurance.

## Einführung

Patienten mit chronischen Erkrankungen im Rahmen der kassenärztlichen Praxis homöopathisch zu behandeln, erfordert eine flexible Arbeitsweise: Der zur Verfügung stehende Zeitrahmen für eine Erstanamnese reicht oft nicht aus, ein passendes Arzneimittel zu finden. Im Folgegespräch können aber wichtige Informationen aus dem Erstgespräch verloren gegangen sein. So besteht die Gefahr, dass Symptome lediglich isoliert wahrgenommen und in ihrer Gesamtheit nicht verstanden werden. Wenn daraus resultierend nur ein annähernd ähnliches Arzneimittel verschrieben wird, kann dies dazu führen, dass Symptome lediglich unterdrückt oder unfreiwillige Arzneimittelprüfungen provoziert und auf diese Weise Krankheitszeichen verschleiert werden.

Dennoch kann die Aufnahme der Anamnese an 2 aufeinanderfolgenden Terminen auch Vorteile haben:

- Die erste Gabe eines ähnlichen, aber nicht ganz passenden Mittels (insbesondere bei sog. einseitigen Krankheiten) kann bisher noch nicht wahrgenommene „Nebenbeschwerden erzeugen“ (§180 Organon), die dann zum Mittelbild des Simile führen.
- Der Therapeut erhält in einer zweiten oder dritten Begegnung wichtige zusätzliche Informationen, die der Patient im Erstgespräch aus Angst oder einem Schamgefühl heraus nicht mitteilen konnte, weil er noch nicht ausreichend Vertrauen zum Therapeuten aufbauen konnte.
- Der Therapeut kann zwischen den einzelnen Sitzungen weitere differenzial-

therapeutische Überlegungen anstellen und seinen bisherigen Kenntnisstand und seine Vorgehensweise hinterfragen.

Auch im hier vorliegenden Fall zeigte sich die Essenz des passenden Mittels erst im zweiten Gespräch, als die Patientin innerlich bereit war, sehr persönliche Wesenszüge zuzulassen und diese mitzuteilen. Zusätzlich traten nach der ersten Gabe des weniger passenden Arzneimittels körperliche Symptome zum Vorschein, die dazu beitrugen, die Mittelfindung abzuschern.

## Kasuistik

Eine 60-jährige Diplom-Psychologin, die seit 7 Jahren an Tinnitus leidet, kam zu mir, weil sie in eine Spezialklinik zur Behandlung von Tinnitus eingewiesen werden wollte. Zusätzlich wünschte sie eine homöopathische Behandlung.

Sie schilderte ihre Arbeitssituation folgendermaßen: Seit über 10 Jahren arbeite sie als Psychologin in einer psychosomatischen Klinik. Die Arbeit in therapeutischen Gruppen würde sie inzwischen völlig entnerven. Sie habe es dort mit schwer kranken, meist traumatisierten Patienten zu tun, deren Lebensgeschichten sie zwar anrühre, aber auch emotional belastete.

**Hörstürze und Tinnitus.** Vor 5 Jahren habe sie nacheinander 2 Hörstürze erlitten. Seitdem bestehe eine ausgeprägte Hörminderung in den oberen Frequenzbereichen, die sie insbesondere in Gruppensituationen behindere. Außerdem höre sie

Abb. 1 Repertorisierung *Causticum* (Radar-10-Auswertung).

auf beiden Ohren ein „helles Klingen“. Dieser Ton „mische sich überall ein“ und bleibe hartnäckig bestehen. Außerdem sei sie sehr geräuschempfindlich und bekomme Kopfschmerzen, wenn in den Therapiegruppen lautstark gestritten würde. Die Intensität des Tinnitus nehme dann zu.

**Panikattacken.** In den letzten 2 Jahren sei sie immer wieder arbeitsunfähig gewesen, weil sie plötzlich morgendliche Panikattacken hatte und sich wie gelähmt, völlig erschöpft und ausgelaugt fühlte. Dieser Zustand habe sich dann während der Krankenschreibung rasch gebessert. Abends könne sie oft nicht einschlafen, weil sie ständig an die Arbeit denken müsse. Sie sei sich sicher, dass die Entstehung und Ausprägung ihrer Symptome auf ihre Arbeitssituation zurückzuführen sei. Ihr Ziel sei es, frühzeitig in Rente zu gehen.

**Gelenkschmerzen.** Sie habe außerdem Schmerzen in den Gelenken. Diese hätten schleichend begonnen und sich in den letzten beiden Jahren verstärkt. Sowohl die großen Gelenke der Arme und Beine als auch die kleinen Hand- und Fußgelenke seien betroffen. In der Röntgendiagnostik waren arthrotische Veränderungen zu erkennen, Zeichen einer akuten Entzündung jedoch nicht nachweisbar. Die Schmerzen seien reißend und besserten sich bei Wärmeanwendung. Zwar seien diese im Vergleich zum Tinnitus erträglich, aber sie fühle sich richtig alt und gebrechlich. Außenstehende hätten sie schon auf ihren schwerfälligen und hinkenden Gang aufmerksam gemacht. Vor

2 Jahren habe sie sich an beiden Füßen den Hallux valgus operieren lassen.

**Myome.** Vor dem Beginn ihrer Wechseljahre hatte sie häufige und heftige Blutungen, die durch Myome verursacht waren. Trotz ärztlichem Rat habe sie sich nicht die Gebärmutter entfernen lassen.

**Bronchitis.** Seit ihrem 15. Lebensjahr rauche sie und habe deshalb eine chronische Bronchitis. Sie leide unter rasselndem Husten, könne den Schleim nicht richtig abzuhusten. Der Husten verschlechtere sich beim Sprechen und Lachen und höre auf, wenn sie etwas Kaltes trinke.

**Biografische Schlaglichter.** Als Kind sei sie nur selten krank gewesen. Bei den Mitschülern sei sie beliebt und zeitweise auch Klassensprecherin gewesen, da sie schlagfertig war und immer originelle Ideen hatte. Seit der Oberstufe des Gymnasiums habe sie gewusst, dass sie Psychologie studieren wolle. Nach dem Studium arbeitete sie in einer Beratungsstelle für haftentlassene Jugendliche. Sie habe sich als deren Anwalt gefühlt und viel für sie erreicht. Nach ihrer Scheidung habe sie ausschließlich für die Arbeit gelebt. Dort sei sie über viele Jahre im Betriebsrat gewesen und habe sich sehr engagiert für die Mitarbeiter eingesetzt. Dies habe sie als Fortsetzung ihres politischen Kampfes verstanden, den sie vor 40 Jahren als Mitglied einer linken Partei begonnen hatte. Damals habe sie viele Ideen gehabt, wie sie die Gesellschaft und die Verhältnisse in der Psychiatrie verbessern könne. Jetzt sei sie unpolitisch und werde höchstens

noch zornig, wenn sie von Missständen erfahre.

**Kommentar und Mittelgabe**

Sich für benachteiligte Patienten und Mitarbeiter engagiert einzusetzen und auch Streitigkeiten nicht zu scheuen, hielt ich für eine ihrer herausstechenden Charaktereigenschaften und ein hochwertiges Gemütssymptom, da sie sich auf diese Weise zu verausgaben schien. Scheinbar selbstlos war sie über viele Jahre für andere im Einsatz und schien trotz Panikattacken kein ängstlicher Mensch zu sein. Sie ist mitfühlend und kämpferisch zugleich und erträgt keine Ungerechtigkeiten. Unter Berücksichtigung der körperlichen Zeichen war für mich *Causticum Hahnemanni* das passende Arzneimittel (●● Abb. 1). Ich entschied mich für eine mittlere Potenz, da ich mir bei der Mittelwahl unsicher war und erste Reaktionen abwarten wollte.

**Mittelgabe.** *Causticum Hahnemanni* C 30 Globuli (Fa. Gudjons) einmalig.

**Verlauf**

**2 Wochen später**

Sie wirkte niedergeschlagen und war sehr gereizt. Sie sei unzufrieden mit dem bisherigen Behandlungsverlauf. Auf Nachfrage gab sie zwar an, weniger Beschwerden in den großen Gelenken zu haben, die Fingergelenke seien jedoch richtig schmerzhaft. Sie glaube nicht an eine Besserung ihres Zustands – weder durch die Homöopathie, noch durch irgendeine andere Behandlung.

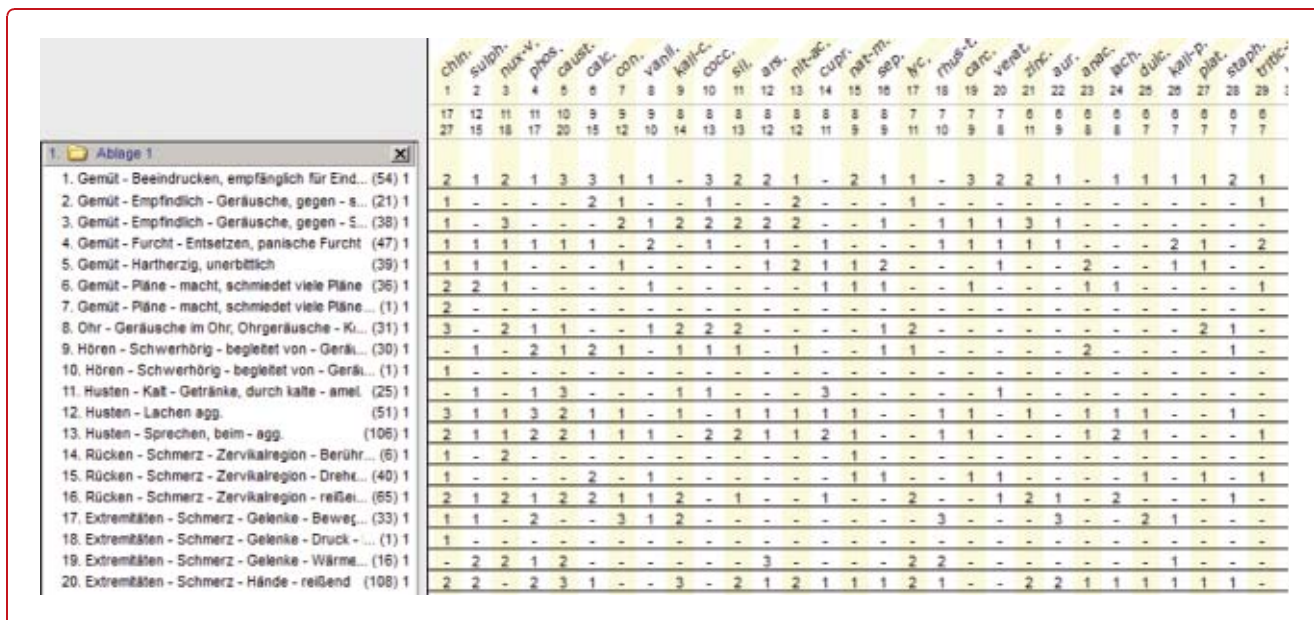


Abb. 2 Repertorisation China (Radar-10-Auswertung).

Sie schien mir in ihrem Kommunikationsverhalten völlig verändert zu sein, denn trotz ihres erheblichen Leidensdruck war sie im Erstgespräch mitteilend, offen und herzlich. Stattdessen zeigte sie sich jetzt mürrisch, abweisend und wirkte tief resigniert.

**Bericht über die Arbeitssituation.** Darauf angesprochen fing sie an, von ihrer Arbeit zu berichten: Als Psychologin führe sie Einzelgespräche und leite Therapiegruppen. Die Arbeit mache ihr keinen Spaß mehr. Vor 10 Jahren, zu Beginn ihrer Tätigkeit in dieser Klinik, sei sie maßgeblich am Aufbau einer psychotherapeutischen Abteilung beteiligt gewesen. Sie habe sich damals in unterschiedlichen Therapieformen wie Psychodrama und Traumatherapie weitergebildet und ihre daraus entstandenen Ideen in das Behandlungskonzept eingebracht. Im Zuge eines Personalabbaus war sie nach und nach von der Klinikleitung gedrängt worden, ihre supervisorische und konzeptuelle Tätigkeit zu reduzieren und wieder ausschließlich mit Patienten zu arbeiten. Die von ihr entwickelten Konzepte mussten „vorgefertigten“ Behandlungsmodulen weichen, die zwar anerkanntem wissenschaftlichem Standard entsprachen, aber wenig kreativen Spielraum ließen. Die Arbeit mit den Patienten langweile sie und sie werde schnell ungeduldig. Ärzte mit weniger Berufserfahrung könnten ihr jetzt

Weisungen erteilen. Das sei demütigend und sie sei empört. Offenen Konflikten gehe sie jedoch aus dem Weg.

Den für sie früher so wichtigen Austausch mit Kollegen suche sie nicht mehr, sondern ziehe sich immer mehr zurück. „Ich lebe vom Weghören.“ Abends im Bett könne sie nicht schlafen und male sich aus, wie es wäre, Fortbildungen zu halten und mit anderen ihre Erfahrungen austauschen zu können.

**Kulturelles Interesse.** Seit ihrer Scheidung vor 12 Jahren habe sie sehr viel gearbeitet. Damals wie heute gehe sie gerne in Kunstaustellungen, Kino und Theater. Sie brauche die Anregung und das „bunte Leben“, um sich lebendig fühlen zu können. Die Kunst der Surrealisten, wie Salvador Dali und Max Ernst, sowie die märchenhaften Bilder von Chagall, in denen Menschen fliegen können, seien ein Abbild ihrer Sehnsucht, Großartiges zu erschaffen.

Als Kind und Jugendliche habe sie einen Hang zum Künstlerischen gehabt, zeichnete und malte gern und spielte in der Schultheatergruppe. Sie habe klare Vorstellungen davon gehabt, wer welche Rolle übernehmen solle und auf welche Weise das Stück zu inszenieren sei. Sie sei dann fürchterlich enttäuscht gewesen, wenn ihre Mitschüler und Lehrer ihren Vorstellungen nicht folgen wollten.

Sie sieht alle 6 Wochen ihre Tochter und die siebenjährige Enkeltochter. „Die

Kleine ist unausstehlich laut, ich kann ihr Weinen nicht ertragen.“

**Ergänzung zu den Beschwerden.** Die plötzlichen Angstgefühle und die Schwäche kämen immer „wie eine große Welle“ über sie und sie könne nur abwarten, bis alles vorbei sei. Sie würden vor allem morgens auftreten und sie den ganzen Tag über beeinträchtigten. Auch die Gelenksbeschwerden seien morgens besonders ausgeprägt. Langsame Bewegung würde die Schmerzen reduzieren. Am linken Knie trage sie eine Bandage. Das Daumengrundgelenk habe sie ebenfalls bandagiert, weil das gegen die Schmerzen helfe. Besonders fühle sie sich durch ihre Beschwerden im Hals- und Nackenbereich beeinträchtigt. Wie in den übrigen Gelenken sei der Schmerz reißend und könne durch eine kleine Drehung des Kopfes ausgelöst werden. Sie ertrage dann keinen Schal oder kein Tuch, obwohl Wärme und Einhüllen eigentlich sehr gut tue (●● Abb. 2).

**Mittelgabe.** *China officinalis* C 30 (Fa. Gudjons) 2 Gaben alle 2 Wochen bis zum nächsten Follow-up.

**4 Wochen später**

Viel habe sich nicht verändert. Nach wie vor höre sie den Tinnitus in beiden Ohren. Die Schmerzen in den großen Gelenken hätten sich verstärkt. Die Stimmung sei

nicht schlechter geworden. In der Arbeit könne sie besser als früher weghören, um nicht an ihrem Ärger „zu ersticken“.

**Kommentar.** Der Tinnitus ist unverändert laut, die Gelenkbeschwerden haben sich sogar verschlechtert. Insgesamt ist sie in ihrer Ausdrucksweise spröde, zurückhaltend und wenig mitteilend, verneint auf Nachfrage jedoch ausdrücklich, Panikattacken erlitten zu haben. Diese würden insbesondere dann auftreten, wenn sie sich in der Arbeit besonders ärgere und blockiert fühle.

**Mittelgabe.** *China officinalis* C 200 Globuli (Fa. Gudjons).

### 5 Wochen später

Körperlich gehe es ihr nicht wirklich besser. Der Tinnitus und die Gelenkbeschwerden hätten sich in ihrer Intensität nicht verändert. Das Drehen des Kopfes sei nach beiden Seiten leichter möglich und weniger schmerzhaft. Sie könne besser einschlafen, weil das „Gedankenkarussell“ am Abend aufgehört habe, sich zu drehen. Insgesamt fühle sie sich müder und gehe bereits um 21 Uhr ins Bett. Einmal in der Woche lasse sie sich massieren. Es handele sich um eine Technik, bei der punktuell Druck auf schmerzhafteste Stellen ausgeübt wird. Das tue ihr sehr gut.

**Kommentar.** Sie ist gelassener und schläft besser. Den Tinnitus hat sie nicht erwähnt. Die Probleme an der Halswirbelsäule haben sich gebessert. Die Beschwerden weisen deutlich die Modalitäten von *China* auf (●● Abb. 2). Ihre Stimmung hat sich zwar gebessert, aber nach wie vor ist sie leicht gereizt und depressiv.

**Mittelgabe.** *China officinalis* C 1000 (Fa. Gudjons) einmalige Gabe.

### 6 Wochen später

Der Tinnitus sei nicht verschwunden, aber sie könne ihn überhören. Er käme ihr vor wie ein schwieriger Verwandter: Lästig, aber man muss lernen, mit ihm auszukommen, weil er zur Familie gehört. Sie könne den Kopf ohne Schmerzen frei bewegen. Ihre Stimmung sei ausgeglichener. Panikattacken seien zuletzt vor 2 Monaten aufgetreten.

**Keine Mittelgabe.** Selbstständige Einnahme von *China officinalis* C 1000 (Fa. Gudjons) nach 2 Monaten bei Energieverlust.

### 3 Monate später

„Psychisch geht’s mir gut!“ Auch der Schlaf sei ausreichend und erholsam. Weder die Schmerzen in den Gelenken, noch der Tinnitus hätten sich gebessert. Sie fühle sich jedoch insgesamt stabiler und glaube deshalb, ihre Beschwerden leichter ertragen zu können. Als eine der Älteren leiste sie es sich jetzt, die Mittagspausen auszudehnen und mit dem einen oder anderen Kollegen etwas länger zu plaudern. Sie ärgere sich nach wie vor über die hierarchischen Strukturen und die langweilige Routine ihrer Arbeit. Sie habe sich jedoch bereit erklärt, einen Berufspraktikanten zu betreuen. Dieser sei sehr interessiert und aufgeschlossen und sie könne ihm viel von ihrer Erfahrung vermitteln.

**Kommentar.** Neben den Panikattacken war es vor allem der Tinnitus, der sie in die Behandlung führte. Sie konnte diesem Dauerton nicht entfliehen und er quälte sie den ganzen Alltag hindurch. Seine Intensität ist unverändert und auch die Schmerzen in den Gelenken sind unvermindert. Dennoch ist sie gelassener, kann besser schlafen und steckt nicht mehr in der Resignation fest.

### 6 Monate später (ein knappes Jahr nach der ersten Einnahme von *China*)

Zwischenzeitlich hat sie *China* C 1000 nach telefonischer Rücksprache mit mir zweimal eingenommen. Der Husten hatte sich unter der bisherigen Therapie nicht gebessert. Deshalb hatte sie aufgehört, zu rauchen. Daraufhin ging es ihr in jeder Hinsicht wieder schlechter. Die Schlafstörungen, das Gedankenkarussell vor dem Einschlafen, die starke subjektive Beeinträchtigung durch den Tinnitus und sogar die Panikattacken waren so zurückgekehrt, als seien sie nie verschwunden gewesen. Das Rauchen war für sie immer ein Stimulus und eng verknüpft mit kreativer und inspirierter Arbeit gewesen, bei der sie oft eine Zigarette nach der anderen rauchte. Nach dem Absetzen hatte sie das Gefühl, geistig abzustumpfen und all ihrer Vitalität beraubt zu sein.

Innerhalb von 3 Wochen nach Einnahme des Arzneimittels besserten sich diese Beschwerden allmählich wieder. Ihre Befindlichkeit stabilisierte sich nach einer zweiten Einnahme vollständig.

Mittlerweile hat sie eine berufliche Nische entdeckt, die ihr wieder eine Perspektive bietet: Sie möchte für ältere Patienten eine Therapiegruppe anbieten. Diese Klientel wurde bisher im Therapieangebot der Klinik zu wenig berücksichtigt, sodass die Klinikleitung ihr Projekt unterstützen würde.

### Diskussion

**Mit Feuer und Flamme.** „Wer ein Burn-out hat, muss vorher entflammt gewesen sein“ (unbekannter Verfasser aus dem Internet). Die Patientin hatte sich als junger Erwachsener „mit Feuer und Flamme“ gegen soziale Ungerechtigkeit und für politische Reformen engagiert. In linken politischen Organisationen war sie die intellektuell treibende Kraft, schrieb Flugblätter und verfasste Texte und Pamphlete. Später als Psychotherapeutin „brannte“ sie darauf, das Kliniksystem so weit zu verändern, dass Patienten Behandlungsbedingungen vorfinden konnten, in denen sie aktiv an ihrer Behandlung mitwirken konnten. Sie war in Arbeitsgruppen aktiv, die fortschrittliche Therapieformen in Konzepte einbrachten, und mochte es, nächtelang zu diskutieren. Was sie antrieb, waren weder reine Menschenliebe und hoher moralischer Ethos noch Machtstreben oder der Wunsch, sich in Szene zu setzen, sondern es war der Reiz, sich von Neuem und Aufregendem stimulieren zu lassen.

**Anregende Stimuli.** Im Erstgespräch vermittelte sie mir noch das Bild einer sozial engagierten und emotional beteiligten Frau, die sich selbstlos dem Kampf gegen Ungerechtigkeit und Unterdrückung verschrieben hatte. Dies verleitete mich zu der Gabe von *Causticum*, nach dessen Einnahme sie Persönlichkeitsanteile offenbarte, die der Essenz ihres Wesens nahe kamen: Sie war immer beseelt vom Wunsch, „Großartiges“ zu schaffen, und immer auf der Suche nach anregenden Stimuli, um sich kreativ verwirklichen zu können. Schon als Kind hatte sie es vorgezogen, beim Streit der Eltern wegzuhören,

um sich in ihre Fantasiewelt zurückziehen zu können.

Als Erwachsene brauchte sie die Kunst als Anregung und als Spiegel ihrer eigenen reichen Fantasiewelt sowie als Flucht aus der Öde und Langweile ihres beruflichen Alltags.

**Ehrgeiz, Kreativität und Bore-out.** Ihrem Ehrgeiz setzte sie die Maske grenzenlosen Mitgefühls auf, denn menschliches Leid kann sie eigentlich nur in begrenztem Maße ertragen. Auch gegenüber ihrem Enkelkind wird sie schnell ungeduldig und gereizt. Die Krankheitssymptome kamen zum Vorschein, als sie ihre kreative und konzeptionelle Tätigkeit aufgeben und sich ausschließlich der therapeutischen Arbeit widmen musste. Sie war nicht überarbeitet, sondern erlitt durch Unterstimulierung ein Bore-out-Syndrom (engl.: to bore = langweilen).

**China officinalis.** *China* gehört wie *Coffea* zur Familie der Rubiaceae. Ihre Empfindung ist Stimulation. Sankaran fasst die Empfindung speziell von *China* folgendermaßen zusammen: „Sein Denken ist voller Pläne, aber er fühlt sich in einer Position feststeckend, in der er keinen seiner Pläne ausführen kann; darüber hinaus muss er auch noch ab und zu Angriffe abwehren“ ([5, S. 564]).

*China* war das erste Mittel, das Hahnemann an sich selbst geprüft hat. Er soll sehr sensibel darauf reagiert haben. Als Wissenschaftler hatte er viele Ideen und Pläne und war ein unkonventioneller Denker, war stimuliert und stimulierte andere. Seine Ideen stießen auf Widerstand. Vielleicht half *China* auch ihm, ohne Burn-out seinen Weg zu gehen.

**Online zu finden unter:**

<http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1357612>

●● **Literatur**

- [1] **Boericke W.** Handbuch der homöopathischen Materia medica. 3. Aufl. Stuttgart: Haug; 2004
- [2] **Hahnemann S.** Die chronischen Krankheiten: Theoretische Grundlagen. Bearbeitet von M. Wischner. Einführung von W. Klunker. 3. Aufl. Stuttgart: Haug; 2006
- [3] **Hahnemann S.** Organon der Heilkunst: Standardausgabe der 6. Aufl. Hrsg. von J. M. Schmidt. Heidelberg: Haug; 1999
- [4] **Sankaran R.** Die Seele der Heilmittel. Mumbai: Homoeopathic Medical Publishers; 2000
- [5] **Sankaran R.** Einblicke ins Pflanzenreich. Band 1. Mumbai: Homoeopathic Medical Publishers; 2003
- [6] **Schroyens F, Hrsg.** Radar. Gent: Archibel
- [7] **Vithoukcas G.** Die Wissenschaftliche Homöopathie. 5. Aufl. Göttingen: Burgdorf; 1993
- [8] **Vithoukcas G.** Homöopathische Arzneimittel. München: Elsevier; 2009



**Dr. Wolfgang Rietschel**

Praxis für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie, Psychoanalyse und Klassische Homöopathie  
Oberländerstraße 38  
81371 München  
Website: [www.praxis-rietschel.de](http://www.praxis-rietschel.de)  
E-Mail: [wolfgang\\_rietschel@yahoo.de](mailto:wolfgang_rietschel@yahoo.de)

Dr. med. Wolfgang Rietschel ist Klassischer Homöopath, Neurologe, Psychiater, Psychotherapeut und Psychoanalytiker. Seit 1999 ist er in eigener Praxis in München niedergelassen. Seine homöopathische Ausbildung hat er 2003 beim DZVhÄ abgeschlossen und sich darauf spezialisiert, neurologische und psychiatrische Erkrankungen klassisch homöopathisch zu behandeln.