

**Dr. Dionizio Cortez-Campeão** wurde in Novo Redondo, dem heutigen Sumbe, an der Küste Angolas geboren.

Im Jahr 1950 zog er mit seiner Familie nach Portugal, genoss dort seine Schulbildung, studierte Medizin an der Medizinischen Fakultät in Porto und war einige Jahre im städtischen Krankenhaus Lissabon als Arzt tätig.

1972 wanderte er nach Deutschland aus und bekleidete eine Promotionsstelle an der Universitätsklinik Freiburg, bis er 1975 ein Forschungsstipendiat am Max-Planck Institut für Immunbiologie, ebenfalls in Freiburg, erhielt.

1976 schloss er seine Promotion zum Thema: „Tierexperimentelle Untersuchungen über die Proteinbindung von Natriumsalicylat unter Einwirkung narkotischer und sedierender Substanzen“ ab.

In den folgenden Jahren war er in verschiedenen Kliniken in Südbaden tätig und erhielt 1987 die Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin.

1988 ließ er sich als Internist in Sinsheim nieder und führte 22 Jahre eine Fachpraxis für Nieren,- und Bluthochdruckkrankheiten mit angeschlossenem Dialysezentrum.

Seit 2010 ist er im Ruhestand.

## **PD Dr. Sabine Diao-Klaeger**

Sabine Diao-Klaeger hat an den Universitäten Mannheim und Lyon 2 Romanistik und Anglistik studiert. Ihre Promotion zur Soziostilistik französischer Hausbesetzer erfolgte 2003 im Rahmen einer binationalen *cotutelle*, ebenfalls an den Universitäten Mannheim und Lyon2. Während ihrer Promotionsphase hat sie als Wissenschaftliche Mitarbeiterin im DFG-Forschungsprojekt „Kommunikation in Betrieben“ und als Lehrbeauftragte am LS Romanistik II der Universität Mannheim gearbeitet.

2004 bis 2010 war sie Wissenschaftliche Assistentin am LS für Romanische und Allgemeine Sprachwissenschaft der Universität Bayreuth, wo sie 2010 mit einer Studie zum Französischen in Burkina Faso habilitiert wurde. In Bayreuth hat sie sich außerdem intensiv mit HIV/Aids-Präventionskommunikation in Afrika beschäftigt.

Zurzeit hat sie den Exzellenzlehrstuhl „Langage, communication et santé“ an der Universität Lyon 2 inne. Hier beschäftigt sie sich unter anderem mit Arzt-Patienten-Gesprächen, und zwar zwischen französischen Ärzten und Patienten aus dem frankophonen subsaharischen Afrika.

In ihrem **Vortrag** stellt sie ihr laufendes Forschungsprojekt aus diesem Bereich vor:

Die Idee, dass im Gespräch zwischen Arzt und Patient zwei „Stimmen“ aufeinandertreffen, wurde beispielsweise von Mishler 1984 formuliert, der von der medizinischen Stimme, der „voice of medicine“ des Arztes und der alltagsweltlichen, der „voice of the lifeworld“ des Patienten spricht. Die „Stimme“ des Arztes ist geprägt von medizinisch-technischem Wissen, wissenschaftlichem Anspruch, Exaktheit, Zielgerichtetheit, Routine – die des Patienten von lebensweltlichem, lokalem, kontextualisiertem, erlebtem Wissen bezüglich seiner Krankheit (→subjektive Krankheitstheorien) und seinem Befinden.

Daraus erwachsen nicht selten beiderseitige Verständnis- und Verständigungsprobleme.

Trifft nun ein frankophoner afrikanischer Patient auf einen französischen Arzt, verkompliziert sich die Situation dadurch, dass beide zwar *a priori* Französisch sprechen, sich aber verschiedener Varietäten des Französischen bedienen. Zudem können die Französischkompetenzen der *a priori* frankophonen Patienten unterschiedlich gut ausgeprägt sein.

Der Titel des Vortrags ist somit gleichsam gedoppelt zu lesen: „Das Arzt-Patienten- Gespräch: ‚gleiche‘ Sprache, verschiedene Kulturen?“

## **Akira MIZUTANI**

03.11.1957: geboren in Nagoya, Präfektur Aichi

1976-1980 : Studium an der Hitotsubashi-Universität, Tokyo

1980 : Eintritt ins Außenministerium von Japan

1981-1983 : Studium an der Universität Göttingen

1983-1985 : Vizekonsul, Generalkonsulat in Berlin

1985-1987 : Referat Informationen und Analyse, Abteilung Internationale Informationen, Außenministerium

1987-1989 : Referat Internationale Zusammenarbeit, Abteilung Vereinte Nationen, Außenministerium

1989-1990 : Stellvertretender Leiter, Referat Internationale Zusammenarbeit, Abteilung Vereinte Nationen, Außenministerium

1990-1992 : Stellvertretender Leiter, Referat Meeresangelegenheiten, Abteilung Wirtschaft, Außenministerium

1992-1995 : 1. Botschaftssekretär, Botschaft von Japan in der Bundesrepublik Deutschland (Bonn)

1995-1997 : Stellvertretender Leiter, Referat Konsular- und Auswanderungsangelegenheiten; Abteilung Konsular- und Auswanderungsangelegenheiten, Außenministerium

1997-1998 : Leiter, Referat Internationale wissenschaftliche Zusammenarbeit, Abteilung wirtschaftliche Zusammenarbeit, Außenministerium

1998-2000 : Kämmerer bei S. K. H. dem Kronprinzen, Kaiserliches Hofamt

2000-2002 : Leiter, Referat Schutz japanischer Bürger im Ausland, Abteilung Konsular- und Auswanderungsangelegenheiten, Außenministerium

2002 : Ministerialrat, Büro für nationale Sicherheit und Krisenmanagement beim Stellv. Chefkabinettssekretär, Kabinettssekretariat

2002-2004 : Gesandter, Botschaft von Japan in der Türkei (Ankara)

2004-2007 : Gesandter, Botschaft von Japan in der Bundesrepublik Deutschland (Berlin)

2007-2009 : Gesandter, Botschaft von Japan in Pakistan (Islamabad)

2009-2011 : Professor, Hitotsubashi Universität (Fakultät Jura), Tokyo

2011- : Generalkonsul in München

Verheiratet, zwei Kinder

## **Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Münzel**

Direktor der II. Medizinischen Klinik und Poliklinik (Kardiologie)

Universitätsmedizin Mainz

Studium der Medizin in Freiburg

Facharztausbildung Innere Medizin an der Albert Ludwigs-Universität Freiburg unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. med. Hanjörg Just

Zusatzbezeichnung Kardiologie und Ausbildung in interventioneller Kardiologie an der Universitätsklinik Eppendorf, Hamburg unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Meinertz

Professor Münzels Forschungsschwerpunkte umfassen präklinische und klinische Studien, die die Erforschung der zugrunde liegenden Mechanismen aber auch der prognostischen Bedeutung der endothelialen Dysfunktion zum Ziel haben. Insbesondere werden die Beziehung der endothelialen Dysfunktion zu oxidativem Stress in der Einstellung von Hypercholesterinämie, arterieller Hypertonie und chronischer Herzinsuffizienz sowie die zugrunde liegenden Mechanismen des Phänomens von Nitrat-Toleranz untersucht. In diesem Zusammenhang befasst er sich mit den gesundheitlichen Auswirkungen von Fluglärm auf die Gefäße und das Herzkreislaufsystem.

Kürzlich initiierte er das Zentrum für Thrombose und Hämostase (CTH; [www.cthmainz.de](http://www.cthmainz.de)) in Mainz. Mainz ist ein Standort des Deutschen Herzzentrums zusammen mit Frankfurt und Bad-Nauheim (<http://dzhk.de/standorte/rheinmain>).

Zusammen mit Professor Blankenberg initiierte er die Gutenberg-Gesundheitstudie (<http://www.gutenberghealthstudy.org>), die 15.000 Menschen in einer großen, prospektiven Kohorte auf kardiovaskuläre Risikofaktoren untersucht. Ein Teilaspekt dieser Studie ist die Untersuchung der prognostischen Rolle der endothelialen Dysfunktion. Prof. Münzel ist auch verantwortlich für das Chest Pain Unit Zertifizierungsprogramm in Deutschland (<http://cpu.dgk.org>). Er ist Initiator der Stiftung Mainzer Herz (<http://www.herzstiftung-mainzer-herz.de>)

## **Vita Dr. phil. Christine Pfeffer**

Geb. 1961.

Ausbildungen zur Bankkauffrau und Krankenschwester.

Mehrere Jahre Tätigkeit als Krankenschwester in den Bereichen Innere Medizin und Psychiatrie im Stadtkrankenhaus Offenbach.

Studium der Soziologie, Psychologie und Informatik an der Universität Siegen.

1998 Forschungspreis des Kreises Siegen-Wittgenstein für die Magisterarbeit.

2004 Promotion mit einer Forschungsarbeit zur stationären Hospiz- und Palliativarbeit unter dem Titel "'Hier wird immer noch besser gestorben als woanders'. Eine Ethnographie stationärer Hospizarbeit".

Forschungspreis des Kreises Siegen-Wittgenstein 2005, Dissertationspreis der Deutschen Gesellschaft für Soziologie 2006.

Mehrjährige Tätigkeit als wissenschaftliche Referentin bei der Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz e.V. (heute DHPV e.V.).

2006-2008 wissenschaftliche Mitarbeiterin im Forschungsprojekt „Sterben dort, wo man zu Hause ist ...' Organisation und Praxis von Sterbebegleitungen in der ambulanten Hospiz- und Palliativarbeit“ an der Universität Augsburg.

Daneben Forschungen zur gesundheitlichen Situation von Migrantinnen und Migranten.

Seit 2009 Leiterin des Ambulanten Erwachsenenhospizes des Hospiz Stuttgart.

### **Abstract zum Vortrag am 17.12.2012:**

#### ***„Sterbende begleiten - Hospizarbeit in Deutschland“***

Wie wollen wir sterben? Immer wieder wird beklagt, der Tod werde in unserer Gesellschaft „verdrängt“, Sterben und Tod seien ein „Tabu“, das eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Lebensende oder eine gesellschaftliche Vision beinahe unmöglich mache.

Die Hospizarbeit als Bürgerbewegung ist angetreten, Sterben und Tod als Thema in der Mitte der Gesellschaft zu platzieren. Sie bietet ein Modell des Sterbens, das die Patienten und Angehörigen mit ihren Bedürfnissen in den Mittelpunkt der Bemühungen stellt. Dabei sind psycho-soziale und spirituelle Bedürfnisse gleichermaßen bedeutsam wie körperliche Leiden, die Bedürfnisse der Patienten sind ebenso wichtig wie die der Angehörigen. Ein großer Teil der Hospizarbeit wird durch Ehrenamtliche geleistet, die als geschulte „Mitmenschen“ die Betroffenen unterstützen.

Im Vortrag werden die Grundzüge der Hospizarbeit dargestellt, die in einer individualisierten Gesellschaft die Individualität der jeweiligen Sterbesituation als Handlungsmaxime nimmt.

**Christian Plantin**, ancien Directeur de Recherche au CNRS (section 34, sciences du langage) est maintenant Professeur émérite à l'Université Lyon 2.

Il a été Directeur de l'Unité Mixte de Recherche ICAR, Interactions, Corpus, Apprentissages, Représentations (CNRS - Université Lyon 2 - École Normale Supérieure de Lyon).

Sa recherche porte sur les interactions, le discours et la pragmatique, plus particulièrement sur l'argumentation, dans la langue et le discours, et sur l'expression et la communication langagières des émotions.

Il a notamment publié :

- "L'argumentation – Histoire, théories, perspectives." Paris, PUF (Coll. Que sais-je?), 2005

- "L'argumentation en classe de sciences : du débat à l'apprentissage."

Co-éditeur avec Christian Buty. Lyon, ENS / CNDP éditions.

- "Les bonnes raisons des émotions. Principes et méthode pour l'analyse de la parole *émotionnée*." Berne, Peter Lang, 2011.

Son Dictionnaire de l'argumentation est en cours de publication à ENS Éditions.

Autres informations et textes téléchargeables sur sa page personnelle :

<http://icar.univ-lyon2.fr/Membres/cplantin/Index.htm>

**Francesca Rampoldi,**

Doktorandin am Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg

Francesca Rampoldi studierte an den Universitäten Varese und Mailand die Fächer Biotechnologie und molekulare Biotechnologie mit einer Abschlussarbeit in Onkologie. Für ihr Promotionsstudium kam sie nach Heidelberg an das Deutsche Krebsforschungszentrum in die Abteilung Molekulare und Zelluläre Pathologie.

**ABSTRACT:**

Krebs ist nach kardiovaskulären Erkrankungen die zweithäufigste Todesursache in westlichen Industriestaaten. In dem Vortrag Krebsursachen: Wie genetische Veranlagung, Risikofaktoren und Erreger zusammenspielen, wird ein Überblick über den Prozess der Krebsentstehung gegeben. Des Weiteren wird aufgezeigt, wie unser Lebensgewohnheiten, und vor allem unsere Ernährung, die Entstehung von Krebs beeinflussen können.

## **Kurzer Lebenslauf von Prof. Dr. Gerhard Trabert:**

- 55 Jahre alt oder jung
- Verheiratet, 4 Kinder
- Fachhochschulstudium Fachbereich Sozialwesen in Wiesbaden Diplom Sozialpädagoge (1975-1979)
- Mehrjährige Berufstätigkeit als Diplom Sozialpädagoge u.a. im Krankenhaussozialdienst
- Medizinstudium (Uni-Mainz)
- Begabtenstipendium der Evangelischen Kirche (Studienwerk Villigst)
- Medizinstudium an der Gutenberg – Universität Mainz
- Promotionsstipendium; Dissertation zum Thema: Gesundheitssituation und medizinische Versorgung von wohnungslosen Menschen;
- Zahlreiche Auslandsaufenthalte: Hospitation in einem Leprosahospital in Indien (Hyderabad), Hospitation im St. Vincent's Hospital and Medical Center of New York (Health Care for Homeless people), Gesundheitsambulanz für bosnische Flüchtlinge in Ljubljana (Slowenien), mit „Ärzte für die Dritte Welt“ Gesundheitsversorgungsprogramm in den Slums von Dhaka (Bangla-Desh), mit Humedica 2001 in Afghanistan, 2003 Angola, 2004 Liberia, 2005 Sri Lanka; 2009 Südsee Cook-Inseln, 2010 Haiti und Pakistan, 2011 Ostgrönland., 2012 Äthiopien (Behandlung von Gefängnisinsassen)
- Initiator und seit 14 Jahren im sogenannten Mainzer Modell tätig, einer niedrigschwelligen medizinischen Versorgungseinrichtung von wohnungslosen Menschen (sogenannten Nichtseßhaften, Pennern, Landstreichern)
- 1998 Gründer des Vereins Armut und Gesundheit in Deutschland e.V., 1. Vorsitzender
- 2003 Gründer des Vereins „Hilfen für Kinder an Krebs erkrankter Eltern“, 1. Vorsitzender
- Europäischer Delegierter der Nationalen Armutskonferenz
- 10 Jahre als Klinikarzt tätig, Schwerpunkt Innere Medizin, speziell die medizinische und psychosoziale Versorgung onkologischer Patienten;
- Facharzt für Allgemeinmedizin und Notfallmedizin
- Verfasser zahlreicher Fachartikel zum Thema Armut und Gesundheit, Kinderarmut, Armut und Suizidalität, Kinder krebskranker Eltern; Verfasser von Kinderbücher zum Thema Krebs, Als Arzt in Indien usw.
- Von 1999 - 2009 Professor für Medizin und Sozialmedizin an der Georg-Simon-Ohm Fachhochschule Nürnberg, Fachbereich Sozialwesen
- Seit 2009 Professor für Sozialmedizin und Sozialpsychiatrie an der Hochschule RheinMain in Wiesbaden Fachbereich Sozialwesen
- Verschiedene Auszeichnungen: u.a. Bundesverdienstkreuz (2004); Kinderschutzpreis (2009) ; Glosser-Preis usw.

Mainz, 2011  
G. Trabert



## HEALTH AND MEDICAL CARE OF SINGLE HOMELESS PEOPLE IN GERMANY

G. Trabert

### Abstract

In Germany the homeless population is continually increasing. Featuring prominently among those on the increase are women, young persons and homeless people from East Germany. Studies of the health of homeless individuals in recent years show that indices of illness are far higher for many disorders than for comparable groups who are housed. The results from a lot of studies in Germany were that more than 90 % of the homeless people urgently need medical treatment. According to these researches, the main health problems of the homeless are: coronary artery disease and hypertension (40 - 60%), skin-disease (scabies, lice, leg ulcers, abscesses, pyodermias) and acute infections (50-70%), lower respiratory tract diseases (COAD) (45 - 65%) and trauma victims (50%), followed by liver diseases (30-50%), kidney diseases (25-30%) and gastrointestinal disease (GU) (20-40%). Problems of alcoholism and mental disorders of various sorts are added to this picture. Violence against homeless people is increasing. Many homeless people are multi-morbidity.

The relationship between the duration of homelessness and the state of illness was not linear. It was found that in the beginning of homelessness most of the homeless people were in a poor physical condition. The poor physical condition of homeless people does not stem from only one cause, but results from a combination of different factors: - individual social conditions (social class; social relations; sedentary lifestyle), - personal or family life crises (life events and coping behaviour), - the individual risk behaviour (for instance the bizarre sleeping accommodations, alcohol and cigarette consumption), - the unemployment in a depressed economy, - structure of the society (cutbacks in government welfare and social service programme).

As a result of bad experiences with existing medical institutions, homeless persons do not consult a doctor or do so too late. Many are afraid of large institutions; most are not members of a health insurance scheme (uninsured); and many are perceived in some sense to be „undesirable“ as patients.

Medical care offers for homeless people must be re-examined and changed appropriately in accordance with the requirements of the patients and the acceptability of the measures. Health care for the homeless is sorely needed. It is an urgent necessity to create special low-level acceptance medical care institutions. These health care services should be made available to homeless persons at the places where they gather (to set up a mobile medical service, medical streetwork, medical care ambulances). The interdisciplinary team approach, which integrates the skills of physicians, nurses and social workers, is an invaluable strategy for establishing through and continuous care.

***Prof. Dr. Gerhard Trabert***  
***Hochschule RheinMain***  
***University of Applied Sciences***

***Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.***  
***Geschäftsstelle: Barbarossastr. 4, 55118 Mainz***  
***Fon: 06131 / 6279071***  
***Fax: 06131 / 6279182***  
***e-mail: [info@armut-gesundheit.de](mailto:info@armut-gesundheit.de)***  
***e-mail: [gerhard.trabert@hs-rm.de](mailto:gerhard.trabert@hs-rm.de)***

## Montagskonferenz WS 2012/13

Vortrag von Herrn Dr. Yasuhito WATANABE am 10.12.2012.

Thema: Hippocampus und Erinnerung

### Employment

- 2011-present: Postdoctoral fellow in Department of Clinical Neurobiology, Heidelberg University Hospital, Heidelberg, Germany
- 2010-2011: Postdoctoral fellow (fellowship from the Uehara Foundation) in Department of Clinical Neurobiology, Heidelberg University Hospital, Heidelberg, Germany
- 2009-2010: Assistant Professor in Graduate School of Biomedical Science, Hiroshima University, Hiroshima, Japan
- 2007-2009: Research Associate in Neuroscience Department, Osaka Bioscience Institute (OBI), Osaka, Japan

### Education

- 2002-2009: Neuroscience Department, OBI, Osaka, Japan
- 2002-2007: Graduate School of Biostudies, Kyoto University, Kyoto, Japan
- 2000-2002: Department of Physical Engineering, Kyoto University, Kyoto, Japan
- 1995-2000: Department of Mechanical Engineering, Nara National College of Technology (NNCT), Nara, Japan

### Research Projects

- 2010-present: Molecular mechanisms underlying maturation process of adult-born neurons.
- 2008-2010: Abnormality of Model Animal for Autistic Spectrum Disorder
- 2008-2010: Molecular mechanism of Amyotrophic Lateral Sclerosis
- 2005-2006: Development of Dendritic Spine Morphology
- 2002-2009: Development of Olfactory System
- 2001-2002: Dynamics of Hydrogen Bond Networks in Shrinking/Expanding Water Surface
- 1999-2000: Acquisition of Walk Patterns of Quadrupedal Locomotion Robot by Genetic Algorithm

月曜会議

2012年12月10日

タイトル

「海馬と記憶について」

渡辺康仁 (わたなべ やすひと)

履歴

2002年 京都大学 工学部物理工学科 卒業

2007年 京都大学大学院 生命科学研究科 博士過程 単位取得指導認定退学

(2009年 博士号 (生命) 取得)

2007年から2009年まで 大坂バイオサイエンス研究所 神経科学部門 研究員

2009年から2010年まで 広島大学大学院 医歯薬学総合研究科 解剖学第二講座

助教

2010年より現在まで ハイデルベルク大学Clinical Neurobiology 部門 (DKFZ) 博

士研究員

## **ABSTRACT Dr. Watanabe**

海馬と記憶

### **Summary**

このプレゼンテーションでは脳について簡単な解剖学的知見の紹介から入り、そこから海馬の神経回路、神経細胞の機能、シナプスの可塑性へと話を展開したい。更に記憶機能、記憶の種類などを説明し、脳の中、特に海馬で物事が記憶されるメカニズムについて現在考えられているモデルを説明した上で、そのモデルに基づきどのようにすれば効率的に必要な物事を頭に記憶できるかを考察したい。また、ストレスと記憶の関係や、記憶低下を伴う疾患などについても簡単に触れて、記憶機能と「社会と健康」の関係について述べられればと思う。

**Topics of the talk: brain structure, place of hippocampus in the brain and its function, function of neurons, synaptic plasticity, types of memory, process of memory formation and currently known mechanisms for this process, possible efficient ways of learning, relationship of memory function to stress, diseases accompanying impaired memory function, and healthy memory function for healthy life.**

## **PROFILE: Caroline White-Göttsche**

Derzeitige Stelle: Lehrkraft für besondere Aufgaben  
(Fachübersetzung D-E Medizin /allgemein)

Seit: Okt.2010

Wo: Abteilung für Anglistik, Amerikanistik und Anglophonie der Uni Mainz

---

### **Ausbildung:**

M.Ed., Masters Degree in Education: The University of Manchester, England 1997

B.A. (Honours), Bachelors Degree in Social Sciences: University of East Anglia, England 1987-1990

### **Berufserfahrung:**

Lehre:

- United Arab Emirates University, United Arab Emirates 2003-2007 : English
- Fachhochschule Karlsruhe, Germany : technical English
- Uppsala Universitet, Sweden, 1996-1997 : ESP (Business and Medical Report Writing ) & EAP (Medical Report Writing)
- Fachhochschule, Kiel, Germany, 1995-1996: Cambridge Certificate Courses
- Wirtschaftsakademie Neumünster, Germany, 1994-1996: Business English
- Trainer und Dozentin für Unternehmen und Institute. 1991 – 2003: Seminare / Inhouse-Trainings / u.a. bei *Siemens* und *Pharmacia & Upjohn AB*.
- Assistant Teacher, Ernst Barlach Gymnasium, Kiel, Germany, 1991-1992

Andere:

- Academic Administrative Coordinator: United Arab Emirates University 2007
- British Council Regional Promoter for IELTS (International English Language Testing System) in Süd-Deutschland, 2010-2012
- Prüfer für Cambridge ESOL speziell für berufliche Zwecke, 2009-2012
- Media Reaction Specialist, U.S. Information Service, USIA, U.S. Embassy, England, 1984-1987 (Analyse von Medienberichterstattung im Bereich Innen -und Außenpolitik)

Auslandserfahrung:

- Deutschland ( 21 Jahre) USA (1 Jahr)
- Schweden ( 1 Jahr)
- United Arab Emirates (4 Jahre)

Stand: 9/2012

## **ABSTRACT Caroline White-Göttsche**

### **Psychosocial Disorders**

There are many facets of human behaviour and personality that can become disordered. Individuals with psychosocial disorders frequently have difficulty functioning in day-to-day social situations and may have problems communicating effectively with others. The likely course and outcome of mental disorders not only vary, but also depend on numerous factors related to the disorder itself, the individual, and the social environment. Some disorders are transient, while others may be more chronic in nature. Mental disorders can arise from multiple sources, and in many cases there is no single accepted or consistent cause. However, they may include biological, psychological and social factors. Burnout is one psychosocial disorder which is talked about a lot these days, but interestingly it is neither a “new” condition nor does an accepted definition or binding diagnostic criteria of the condition exist. What is certain, is that burnout can in principle affect anyone and contrary to its name, which implies that it is not curable, it is a condition which can be treated. Furthermore, the consequences of burnout are not restricted to the affected person and their direct social environment, but they also have a significant economic impact.