

Soziale Arbeit
GRUNDWISSEN
herausgegeben von Rudolf Bieker

Katharina Kitze

Burnout

Grundlagen und Handlungswissen
für soziale Berufe

Kohlhammer

Kohlhammer

Die Autorin



Prof. Dr. Katharina Kitze lehrt seit 2017 psychosoziale Gesundheit und psychosoziale Versorgung im Lebenslauf an der Hochschule Magdeburg-Stendal. Sie ist als Diplom-Psychologin sowie Systemischer Coach ausgebildet und war viele Jahre als psychosoziale Beraterin tätig. Ihre aktuellen Lehr- und Forschungsinteressen liegen im Bereich der Resilienz und deren Relevanz für die Soziale Arbeit sowie in der Entwicklung sozialen Engagements.

Katharina Kitze

Burnout

Grundlagen und Handlungswissen
für soziale Berufe

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

1. Auflage 2022

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-037643-4

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-037644-1

epub: ISBN 978-3-17-037645-8

Vorwort zur Reihe

Mit dem so genannten »Bologna-Prozess« galt es neu auszutarieren, welches Wissen Studierende der Sozialen Arbeit benötigen, um trotz erheblich verkürzter Ausbildungszeiten auch weiterhin »berufliche Handlungsfähigkeit« zu erlangen. Die Ergebnisse dieses nicht ganz schmerzfreien Abstimmungs- und Anpassungsprozesses lassen sich heute allerorten in volumigen Handbüchern nachlesen, in denen die neu entwickelten Module detailliert nach Lernzielen, Lehrinhalten, Lehrmethoden und Prüfungsformen beschrieben sind. Eine diskursive Selbstvergewisserung dieses Ausmaßes und dieser Präzision hat es vor Bologna allenfalls im Ausnahmefall gegeben.

Für Studierende bedeutet die Beschränkung der akademischen Grundausbildung auf sechs Semester, eine annähernd gleich große Stofffülle in deutlich verkürzter Lernzeit bewältigen zu müssen. Die Erwartungen an das selbständige Lernen und Vertiefen des Stoffs in den eigenen vier Wänden sind deshalb deutlich gestiegen. Bologna hat das eigene Arbeitszimmer als Lernort gewissermaßen rekultiviert.

Die Idee zu der Reihe, in der das vorliegende Buch erscheint, ist vor dem Hintergrund dieser bildungspolitisch veränderten Rahmenbedingungen entstanden. Die nach und nach erscheinenden Bände sollen in kompakter Form nicht nur unabdingbares Grundwissen für das Studium der Sozialen Arbeit bereitstellen, sondern sich durch ihre Leserfreundlichkeit auch für das Selbststudium Studierender besonders eignen. Die Autor/innen der Reihe verpflichten sich diesem Ziel auf unterschiedliche Weise: durch die lernzielorientierte Begründung der ausgewählten Inhalte, durch die Begrenzung der Stoffmenge auf ein überschaubares Volumen, durch die Verständlichkeit ihrer Sprache, durch Anschaulichkeit und gezielte Theorie-Praxis-Verknüpfungen, nicht zuletzt aber auch durch lese(r)-freundliche Gestaltungselemente wie Schaubilder, Unterlegungen und andere Elemente.

Prof. Dr. Rudolf Bieker, Köln

Zu diesem Buch

Während meiner langjährigen Beratungstätigkeit hatte ich erstaunlich häufig mit Ratsuchenden zu tun, bei denen ich ein Burnout vermutete, auf dem Krankenschein jedoch Neurasthenie oder Verdacht auf Depression stand. Das führte dazu, dass ich mich sehr intensiv mit den Ursachen, der Diagnosestellung und auch den Behandlungsmöglichkeiten von Burnout beschäftigte. Regelrecht gestolpert bin ich über das Thema, als einmal eine Ratsuchende voller Stolz meinte, sie hätte ein Burnout. Ich wunderte mich zuerst darüber, wie sich jemand mit solchen Beschwerden derart brüsten konnte. Als ich dann einen Blick auf den Ratgeber warf, den sie mir zeigte, wurde mir einiges klar. Wie in diesem Ratgeber wird der Begriff Burnout im Sprachgebrauch der Bevölkerung und in den Medien häufig zweckentfremdet verwendet. Das führt allerdings zu einer teilweisen Fehlnutzung des Gesundheitssystems.

Meine aktuelle Tätigkeit als Hochschullehrerin gibt mir nun Gelegenheit, das angesammelte wissenschaftliche Grundwissen und den derzeitigen Forschungsstand zum Thema Burnout an Interessierte zu vermitteln. Dafür soll die wissenschaftliche Definition des Begriffs und eine Abgrenzung zu ähnlichen benutzten Fachwörtern erarbeitet werden. Desgleichen informiert das Lehrbuch darüber, bei welchen Personen und unter welchen Bedingungen das Phänomen am ehesten auftritt. Sowohl für die potenziell von Burnout betroffenen Leser*innen als auch für professionelle Helfer*innen geben besonders die letzten beiden Kapitel Unterstützung. Dort wird dargestellt, welche wissenschaftlich geprüften Methoden und Maßnahmen zur Überwindung einer Burnout-Krise helfen und wie einer solchen Situation vorgebeugt werden kann.

Ein besonderes Augenmerk wird in diesem Lehrbuch auf die Vermittlung von Fachwissen, methodischen Ansätzen und Instrumenten für Professionelle gelegt, die in sozialen Berufen tätig sind oder werden möchten. Dadurch können sozial Tätige die Verhaltensweisen ihrer Klientel differenzierter betrachten und sensibler reagieren. Ergänzend werden deshalb Hilfen zur Gesprächsführung, zum Umgang mit und zur psychosozialen Beratung von potenziell Betroffenen oder auch von ganzen Unternehmen aufgeführt.

Gleichzeitig versetzt die Wissensvermittlung über Burnout die Professionellen in die Lage, ihre Aufmerksamkeit auf das eigene berufliche Erleben und Verhalten zu richten. Das Lehrbuch dient demzufolge der Aufklärung und Auseinandersetzung von sozial Studierenden und sozial Tätigen mit dem beruflich erhöhten Risiko ein Burnout zu erleiden. Schließlich leistet dieses Werk damit einen Beitrag zur Selbststärkung der Leser*innen und damit zur Professionalisierung der Sozialen Arbeit.

Mit dem Schreiben dieses Lehrbuches habe ich mich (ganz bewusst) in eine Arbeitssituation begeben, die durch Arbeitslast, ständige Unterbrechungen aufgrund anderer Verpflichtungen und Zeitdruck gekennzeichnet war – alles zusammen eine chronische Stresssituation. Mit dem Wissen um genügend inhaltliche Autonomie, einer interessanten vollständigen Aufgabe und ausreichend sozialer Unterstützung konnte ich dem Stress allerdings genügend Ressourcen entgegensetzen und die Zeit als positiv herausfordernd bewerten. Ich bedanke mich bei all meinen Kolleg*innen und meinen Studierenden, die mir dafür in anregenden Gesprächen instrumentelle und informationelle Unterstützung gegeben haben. Vor allem danke ich meinem Mann, meinen beiden Töchtern und meinen Eltern für den emotionalen und tatkräftigen Rückhalt in dieser Zeit.

Magdeburg, im Dezember 2020

Katharina Kitze

Inhalt

Vorwort zur Reihe	5
Zu diesem Buch	6
1 Die Herausforderungen des Burnouts – eine Einführung in das Thema	13
1.1 Zur Bedeutung von Burnout	14
1.1.1 Arbeitsbeeinträchtigung durch Burnout	15
1.1.2 Prävalenz von Burnout	18
1.1.3 Relevanz in unserer Gesellschaft	19
1.1.4 Aufgaben sozialer Berufe	21
1.2 Betroffenheit in sozialen Berufen	22
1.2.1 Burnout der Helfenden	23
1.2.2 Ein Beitrag zur Professionalisierung Sozialer Arbeit ..	25
2 Das Phänomen Burnout	28
2.1 Alltags- und Wissenschaftsbegriff	29
2.2 Was ist Burnout?	32
2.3 Merkmale von Burnout	36
2.3.1 Emotionale Erschöpfung	38
2.3.2 Depersonalisation	39
2.3.3 Gefühl reduzierter Leistungsfähigkeit	41
2.4 Was Burnout nicht ist	42
2.4.1 Mehr als bloße Unzufriedenheit, Ärger, Frustration ..	42
2.4.2 Ermüdung und Erschöpfung	43
2.4.3 Abgrenzung zu Stress	44
2.4.4 Unterschied zu verschiedenen Erkrankungen	45
2.5 Zum Verlauf von Burnout – Phasenmodelle	50
2.6 Auswirkungen von Burnout	52
2.6.1 Folgen auf Ebene der Betroffenen	52
2.6.2 Folgen für Arbeitsorganisationen	54
2.6.3 Folgen für die Gesellschaft	55
2.7 Burnout einer Lehrerin	56
3 Wie Burnout entsteht – Ursachen und Einflussfaktoren	59
3.1 Erklärungsmodelle zur Burnout-Entstehung	61
3.1.1 Burnout als Form der Stressbewältigung	62

3.1.2	Arbeitsanforderungen versus Ressourcen	66
3.2	Persönliche Faktoren als Nährboden für Burnout	68
3.2.1	Zur Bedeutung demografischer Merkmale	69
3.2.2	Ursachen in genetischen und biologischen Faktoren	72
3.2.3	Persönlichkeit, Fähig- und Fertigkeiten, Werte	73
3.2.4	Beziehungsfähigkeit	77
3.3	Situative Einflüsse	78
3.3.1	Faktoren der Arbeitstätigkeit	79
3.3.2	Faktoren der Arbeitsorganisation	80
3.3.3	Die Berufswahl als Einflussfaktor	82
3.3.4	Gesellschaftliche Einflussfaktoren	83
3.4	Besondere Einflüsse in der Sozialen Arbeit	88
3.4.1	Das Helfersyndrom	89
3.4.2	Spezifische Arbeitsbedingungen	90
3.4.4	Öffentliche Wahrnehmung der Sozialen Arbeit	92
4	Die Begegnung mit dem Burnout	95
4.1	Identifizieren von Burnout	96
4.1.1	Erkennen bei sich selbst	96
4.1.2	Frühwarnsymptome	99
4.1.3	Erhebung im Kontext der Organisation	100
4.2	Messen von Burnout	104
4.2.1	Maslach Burnout Inventory MBI	105
4.2.2	Tedium Measure TM	106
4.2.3	Arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebnismuster AVEM	107
4.2.4	Weitere Fragebögen und Erhebungsinstrumente	108
4.3	Differenzialdiagnostik	111
5	Wege aus dem Burnout	114
5.1	Behandlung – der Eingriff in das Burnout-Geschehen	115
5.2	Persönliche Strategien gegen Burnout	117
5.2.1	Wirksame Therapien für die Bewältigung von Burnout	118
5.2.2	Aufbau von Bewältigungskompetenzen	122
5.2.3	Stressbewältigungsprogramme	130
5.2.4	Aufgaben Sozialer Arbeit bei der persönlichen Burnout-Bewältigung	133
5.3	Entlastung im Arbeitsbereich	136
5.3.1	Verbesserung der Arbeitssituation	138
5.3.2	Soziale Unterstützung in der Arbeit	141
5.3.3	Aufgaben Sozialer Arbeit bei der situativen Burnout-Bewältigung	144
5.4	Wirksam kombinierte Behandlungen von Burnout	147

6	Mit gesunder Arbeit dem Burnout vorbeugen	149
6.1	Was Prävention von Burnout bedeutet	150
6.1.1	Präventionsstrategien gegen Burnout	152
6.1.2	Präventive Soziale Arbeit	155
6.2	Personenbezogene Präventionsmaßnahmen	159
6.2.1	Einfluss auf die Ursachen nehmen	159
6.2.2	Stärkung der Widerstandskraft und der Ressourcen ..	164
6.3	Präventionsansätze in der Organisation	168
6.3.1	Arbeitsbezogene Risikofaktoren angehen	169
6.3.2	Protektiver Einfluss der Arbeit	171
6.3.3	Gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung	173
6.4	Präventionsstrategien auf der Gesellschaftsebene	174
6.5	Burnout-Prävention für soziale Berufe	175
6.5.1	Besondere Herausforderungen sozialer Berufe	176
6.5.2	Ausbildung und Studium	178
6.5.3	Professionalisierung Sozialer Arbeit	178
	Literaturverzeichnis	181
	Stichwortverzeichnis	191

1 Die Herausforderungen des Burnouts – eine Einführung in das Thema

Was Sie in diesem Kapitel lernen können

Durch das Outen von Personen des öffentlichen Lebens und die vielfache Nutzung des Begriffs im alltäglichen Sprachgebrauch hält sich das Thema Burnout seit Jahrzehnten hartnäckig im öffentlichen Interesse. Es mehren sich Berichte über die Zunahme von Arbeitsunfähigkeit genauso wie die Anzahl von Ratgebern über Burnout. So entsteht schnell der Eindruck, dass Burnout bereits den Charakter einer Volkskrankheit angenommen hat.

In diesem Kapitel erfahren Sie,

- weshalb es aus gesellschaftlicher Sicht wichtig ist sich mit dem Phänomen zu beschäftigen,
- wie oft Burnout in der Bevölkerung auftritt und deshalb das Gesundheitssystem belastet und
- welche Berührungspunkte das Thema Burnout mit der Sozialen Arbeit hat.

*Du weißt nicht mehr wie die Blumen duften,
kennst nur die Arbeit und das Schuften
... so geh'n sie hin die schönsten Jahre,
am Ende liegst Du auf der Bahre
und hinter Dir da grinst der Tod:
Kaputtgerackert – Vollidiot.
(Joachim Ringelnatz)*

Schon Ringelnatz urteilte, dass eine anstrengende Arbeit ohne entspannenden Ausgleich nicht gutgehen werden kann. Wie kommt es, dass manche Menschen sich von ihrer Arbeit derart fordern und überfordern lassen? Welche Wirkungen hat eine solche Verhaltensweise auf die Gesundheit und Lebenszufriedenheit? Was lässt Menschen ausbrennen?

Stress im Berufsleben ist heutzutage zwar nichts Außergewöhnliches. Ja, er ist für viele Arbeitstätige sogar anregend und herausfordernd, so dass sie motiviert an die Aufgaben herangehen und gute Leistungen erbringen. Doch wenn der Stress eine Qualität besitzt, die zu dauerhaft überlasteten und erschöpften Menschen führt, dann stimmt etwas nicht im System Arbeit. Oder stimmt vielleicht etwas mit diesen Menschen nicht? Warum trifft es nicht alle Arbeitstätigen, deren Berufe hohe Anforderungen und Leistungsdruck mit sich bringen? Dies sind nur einige Fragen, die in diesem Lehrbuch durchdacht werden sollen.

Das Leiden in einer solchen Arbeitssituation hat indes einen Namen: Burnout. Dieser Begriff ist heutzutage in aller Munde und findet gerade in den Medien eine bedeutungsschwangere Nutzung. So wird Burnout gern zur Beschreibung von Menschen eingesetzt, die uneigennützig Höchstleistungen vollbringen und dafür ihre Gesundheit opfern. Ein ›Burnout‹ zu haben bedeutet für viele Menschen als interessiert und arbeitsam zu gelten. Dieses Gestresst-Sein kann denn auch demonstrativ eingesetzt werden, um der Tatsache Ausdruck zu verleihen, dass jemand involviert und engagiert ist. Diese Selbstdarstellung wirkt nach außen, als ob die Person ein Idol für Fleiß und Ehre sein könne, klingt es doch eher nach starken Menschen, denen nachgeeifert werden sollte. Burnout gilt hier als geflügeltes Wort für Leistungsbereitschaft und verleiht den Personen damit einen gewissen gesellschaftlichen Status.

Jedoch wissen die wirklich von diesem Phänomen Betroffenen, dass dieses Ausbrennen und die Erschöpfung der Arbeitskraft zu ganz erheblichem Leiden führen. Burnout heißt eher ständig negative Gefühle wie Ärger und Angst mit sich zu tragen, gesundheitliche Probleme zu spüren und sich hilflos zu fühlen. Es hat weder etwas mit Leistung und Erfolg noch mit einem Ansehen in der sozialen Umgebung zu tun.

Das Attraktive am Phänomen Burnout ist hingegen, das jede Person glaubt, etwas dazu sagen zu können, es zu kennen. Dabei ist bis heute keine einheitliche Definition verfügbar. Wovon reden wir eigentlich? Das wäre etwas, was geklärt werden müsste, wenn sich Personen mit Erschöpfung brüsten. Um den Zugang zu dem zu erleichtern, was Burnout nun tatsächlich im Kern ausmacht, braucht es mehr als den Satz: »Ich fühle mich total erschöpft«. Hier liegt denn auch – wieder einmal – ein ganzes Buch dazu vor. Wozu denn nun noch ein Buch? – wird sich so manche Person denken. Um diese Frage zu beantworten, ist es hilfreich zuerst einen Blick auf die gesellschaftliche Relevanz des Themas zu werfen.

1.1 Zur Bedeutung von Burnout

Die sozialpsychologische Forschung bestätigt, dass Menschen im Erwachsenenalter zunehmend mit Leistungs- und emotionalem Druck, mehr Belastungen durch Stress, Mobbing, überhohen Erwartungen sowie Überforderung durch technischen Fortschritt zu kämpfen haben. Diese Bedingungen werden besonders auch im beruflichen Kontext sichtbar. Denn sie führen zu einer Zunahme von psychischen Belastungen durch die Arbeit. Nach dem Philosophen Han werden diese Entwicklungen durch den vollzogenen Wandel von der Disziplinargesellschaft zur *Leistungsgesellschaft* bestimmt (Han 2010, S. 18, 54).

Bis in die erste Hälfte des 19. Jahrhunderts bestimmte sich der Wert eines Menschen an der Disziplin, also wie stark er sich an Zeitmuster und Regeln hielt und damit bestimmte Normen erfüllte. Gelang es einem Menschen nicht diesen Normen zu entsprechen, dann wurde er bestraft, insbesondere durch Abwertung

und sozialen Ausschluss (Foucault 1976). Während in einer Disziplinargesellschaft Stress und Überlastung bei Arbeitstätigen entsteht, weil sie ständig überwacht und bei Nichteinhaltung der Normen bestraft werden, kommt Druck in einer Leistungsgesellschaft durch andere Mechanismen zustande. Mit dem Wandel zur Leistungsgesellschaft erfolgen die soziale und vor allem auch die berufliche Positionierung von Menschen nach ihren individuellen Leistungen. Wir leben demnach in einer Gesellschaft, in der die Verteilung angestrebter Güter wie beispielsweise Macht, Prestige und Vermögen entsprechend der besonderen Leistung erfolgt, die jedem Gesellschaftsmitglied jeweils zugerechnet wird (Arzberger 1988, S. 24). Das heißt, der Stress entsteht bei den Arbeitstätigen, indem sie durch den gesellschaftlichen Anspruch, viel leisten zu müssen, unter Druck geraten. Denn nur durch Leistung und Erfolg werden Menschen in ihrem Wert erkannt und für würdig und nützlich für die Gesellschaft und die soziale Umwelt gesehen. Dieses Leistungsprinzip erreicht mittlerweile ein Ausmaß, das die Menschen überfordern kann. Sie sind erschöpft vom Erfolgsdruck, von der ständigen Anspannung und dem Nicht-nachlassen-Dürfen. Depression, Borderline-Persönlichkeitsstörung und Burnout werden in den wissenschaftlichen Abhandlungen daher auch als Leitkrankheiten des beginnenden 21. Jahrhunderts bezeichnet (Han 2010, S. 5). Dies sind die Zeichen der Überanstrengung von Menschen vor allem auch im Beruf.

1.1.1 Arbeitsbeeinträchtigung durch Burnout

Es handelt sich bei Burnout um ein Gesundheitsproblem, von dem sich offenkundig eine Vielzahl der Erwerbstätigen subjektiv betroffen fühlt. Aus repräsentativen Befragungen wie beispielsweise dem Stressreport Deutschland geht hervor, dass im Jahr 2018 ein gutes Drittel der Erwerbstätigen in Deutschland von körperlicher Erschöpfung und mehr als ein Viertel der Befragten von emotionaler Erschöpfung in ihrem Beruf berichteten (BAuA 2020, S. 37).

Auch diverse Studien der gesetzlichen Krankenversicherungen bestätigen diesen Eindruck. So fühlen sich laut der Stressstudie der Techniker Krankenkasse 43 % der deutschen Erwachsenen oft »abgearbeitet und verbraucht« (TK 2016, S. 27). Fast jede dritte Person (31 %) sagt in dieser Befragung aus, häufig erschöpft und ausgebrannt zu sein (TK 2016, S. 47). Diese Zahlen zeigen die subjektive Einschätzung der Arbeitenden auf, wie stark die Arbeit ihr Wohlbefinden beeinträchtigt und zu Stressempfinden führt. Dies gibt allerdings noch keinen Hinweis darauf, wie viele Menschen in Deutschland von Burnout betroffen sind.

Eine repräsentative und langfristige angelegte Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS) präsentiert hingegen erste geeignete Daten. Hier wurden 7987 erwachsene Personen danach gefragt, ob bei ihnen bereits von ärztlicher oder psychotherapeutischer Seite ein Burnout diagnostiziert wurde. Im Ergebnis gaben 4,2 % aller Erwachsenen an, dass sie die *Diagnose* erhalten hatten. Dabei offenbarte sich, dass bei Frauen (5,2 %) häufiger ein Burnout-Syndrom festgestellt wurde als bei Männern (3,3 %). Hinsichtlich des Alters steigt das Vorkommen von Burnout zunächst von 1,4 % bei den 18- bis 29-Jährigen auf 6,6 %

bei den 50- bis 59-Jährigen an und sinkt danach wieder auf 3,4 % bei den 60- bis 69-Jährigen und 1,9 % bei den 70- bis 79-Jährigen ab (Kurth 2012, S. 987). Vorrangig erhielten demnach diejenigen Menschen die Diagnose, die mitten im Beruf stehen. Eine mögliche Interpretation liegt darin, dass Personen, die sich noch am Beginn des Arbeitslebens befinden, den Herausforderungen des Berufs noch ausreichend Reserven entgegenstellen können. Zudem könnte beim Berufseinstieg für viele junge Menschen das Erfolgreich-Sein noch den größten Wert für eine sozialen Anerkennung haben, und sie erlauben sich selbst daher keine Unzulänglichkeiten. Andererseits kumulieren vielleicht die Beschwerden gerade in der Altersgruppe der 50- bis 59-Jährigen, weil diese besser in der Lage sind, sich Schwächen einzugestehen, und sich Unterstützung im Gesundheitssystem suchen. Doch dies ist alles Spekulation.

Diagnose ≠ Häufigkeit von Burnout

Die Häufigkeit der ärztlich oder psychotherapeutisch vergebenen Diagnosen sagt wenig über die tatsächliche Häufigkeit von Burnout in der Bevölkerung aus. Denn es ist davon auszugehen, dass die Zahl der nicht diagnostizierten Burnouts sehr hoch ist. Nicht alle ausgebrannten Menschen begeben sich in die Gesundheitsversorgung und werden dort registriert. Zudem werden vermutlich einige der von Burnout Betroffenen unter einer anderen Diagnose eingruppiert und tauchen daher in den Statistiken nicht auf. Ein gewichtiger Grund dafür liegt auch an der schwierigen Definition und Differenzierung der Kriterien für Burnout. Näheres erfahren Sie dazu in den Kapiteln 2 »Das Phänomen Burnout« und 4 »Die Begegnung mit dem Burnout« (► Kap. 2, ► Kap. 4).

Derweil ist dieses Phänomen sowohl im Arbeits- und Wirtschaftsbereich als auch im Sozial- und Gesundheitssystem eine nicht zu vernachlässigende Größe. Schließlich sind arbeitende Menschen durch das Burnout beeinträchtigt, werden krankgeschrieben, können somit weniger leisten und verdienen.

In den sogenannten Stress- oder Gesundheitsreporten der gesetzlichen Krankenversicherungen finden sich weitere Daten zu Häufigkeiten und Dauer der *Krankschreibungen wegen Burnout* in der arbeitenden Bevölkerung. Und hier ist es interessant sich die Veränderungen im Zeitverlauf anzusehen (► Abb. 1).

Da es leider keine Übersicht oder Zusammenschrift aller Berichte der verschiedenen Krankenversicherungen in Deutschland gibt, soll hier als charakteristisches Beispiel der Gesundheitsreport der Betriebskrankenkassen (BKK) aus dem Jahr 2016 dienen (► Abb. 1). Laut dieser Statistik hat sich zwischen 2005 und 2011 die Dauer der Arbeitsunfähigkeit – damit ist die Länge der Krankschreibung gemeint – aufgrund von Burnout um nahezu das Neunfache erhöht (von 10,1 auf 86,8 AU-Tage je 1.000 Versicherte). Gleichzeitig stieg insgesamt die Anzahl der krankgeschriebenen Versicherten um das Fünffache an (von 0,5 auf 2,5 AU-Fälle je 1.000 Versicherte). Dies ist eine enorme Steigerung und bedeutet

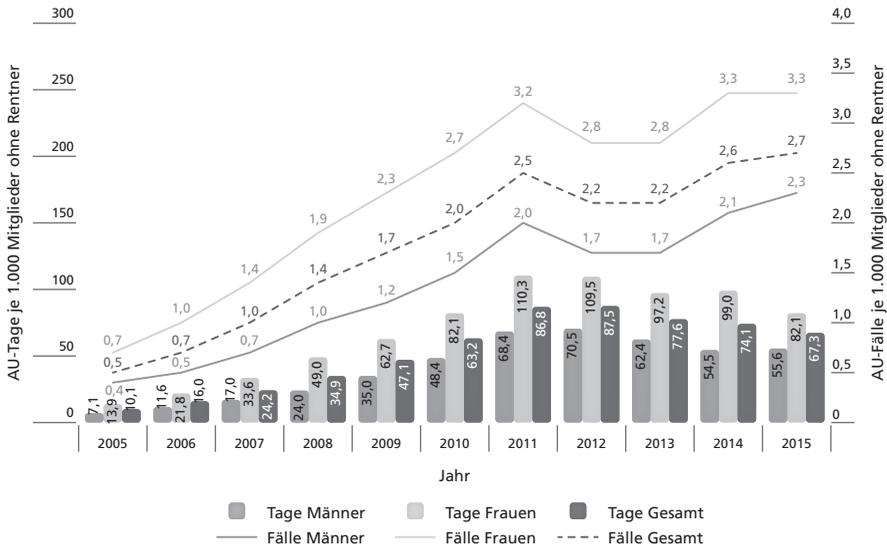


Abb. 1: Krankschreibungen wegen Burnout, BKK-Gesundheitsreport (aus: Knieps, F. & Pfaff, H. (Hrsg.). (2016). BKK Gesundheitsreport 2016. Berlin: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, S. 63)

denn auch, dass die Zeichen der Überarbeitung von Menschen nicht ignoriert werden können.

In den nachfolgenden Jahren zeigt sich eine Stagnation der Werte (► Abb. 1). Zwar schwankt die Anzahl der Fälle von Krankschreibungen wegen Burnout leicht, bleibt aber grundsätzlich auf diesem hohen Niveau bestehen. Und tatsächlich fanden ab 2012 verschiedene Interventionen statt: Es wurden Gesetze zum Arbeitsschutz eingeführt, die psychische Belastungen am Arbeitsplatz eindämmen sollten (► Kap. 1.1.3 »Relevanz in unserer Gesellschaft«). In Wissenschaft und Forschung gab es vermehrte Projekte und Diskussionen zu Burnout und dessen Bewältigung. Die ärztlichen und psychotherapeutischen Weiterbildungen gingen verstärkt auf Unterschiede zwischen Burnout und anderen psychischen Erkrankungen ein. In der Sozialversicherungspraxis wurde zunehmend kontrolliert, wenn die Diagnose Burnout auf der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung stand, denn diese Diagnose entspricht nicht dem Tatbestand einer *Krankheit* (Näheres in ► Kap. 2.4.4 »Unterschied zu verschiedenen Erkrankungen«). Deshalb achten seitdem die Krankenversicherungen verstärkt darauf, solche Diagnosen wie Burnout nicht als längerfristigen Arbeitsunfähigkeitsgrund gelten zu lassen.

Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (Auszug)

§ 2 Definition und Bewertungsmaßstäbe

(1) Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn Versicherte auf Grund von Krankheit

ihre zuletzt vor der Arbeitsunfähigkeit ausgeübte Tätigkeit nicht mehr oder nur unter der Gefahr der Verschlimmerung der Erkrankung ausführen können.

Um die Relevanz der Krankschreibungen noch etwas plastischer zu formulieren, lohnt sich eine Berechnung des Vorkommens für die deutsche Bevölkerung: Ausgehend von den etwa 2,7 Fällen Krankschreibungen wegen Burnouts je 1.000 Versicherten (Knieps & Pfaff 2016, S. 63) und hochgerechnet auf die mehr als 44 Millionen Erwerbstätigen in Deutschland (Statistisches Bundesamt 2020a) bedeutet dies, dass jedes Jahr ca. 120.000 Menschen wegen eines Burnouts arbeitsunfähig sind. Und es ist bis jetzt noch keine Trendumkehr erkennbar. Allein die Dauer der Krankschreibung wegen Burnouts hat sich von 2012 bis 2015 um fast zehn Tage auf ca. 25 Arbeitsunfähigkeitstage pro Burnout-Betroffenen reduziert. Die Aktionen aus der Politik, dem Sozialversicherungswesen und der Medizin scheinen zumindest teilweise zu wirken.

1.1.2 Prävalenz von Burnout

Prävalenz

Die Prävalenz ist ein Ausdruck für die wahrscheinliche Häufigkeit von Erkrankungen oder Zuständen. Sie sagt aus, welcher Anteil von Menschen aus einer bestimmten Gruppe (z. B. Gesamtbevölkerung eines Staates) innerhalb eines bestimmten Zeitraumes (z. B. innerhalb eines Jahres) an einer bestimmten Krankheit leidet oder in einem bestimmten Gesundheitszustand steckt oder einen Risikofaktor aufweist (Gordis 2001, S. 37).

In Kapitel 1.1.1 »Arbeitsbeeinträchtigung durch Burnout« wurden zwar Zahlen zur Diagnosevergabe und zu Krankschreibungen wegen Burnouts aufgezeigt (► Kap. 1.1.1). Diese geben allerdings nicht die Prävalenz, also das tatsächliche Vorkommen des Burnout-Syndroms in der Bevölkerung wieder. Dies hängt vorrangig damit zusammen, dass Burnout an sich schwer zu definieren und damit auch von anderen Überlastungsreaktionen in der Arbeit schlecht unterscheidbar wird (► Kap. 2 »Das Phänomen Burnout«). Und deshalb ist es vor allem für die ärztliche und psychotherapeutische Diagnostik problematisch das Burnout-Syndrom zu erfassen. Einige internationale Forschungsstudien versuchten hingegen die Prävalenz von Burnout in der Bevölkerung – unabhängig von der Inanspruchnahme des Gesundheitssystems – zu untersuchen.

Eine Metaanalyse von Aronsson und Kolleg*innen aus dem Jahr 2017 extrahierte diejenigen internationalen Studien, die zwischen 1990 und 2013 durchgeführt wurden und als wissenschaftlich aussagekräftig gelten. Werden davon wiederum die Untersuchungen ausgewählt, die Burnout vollständig – also mit allen erforderlichen Symptomen – und empirisch eindeutig erfassen, dann bleiben drei reprä-

sentative Studien übrig. So fand das Forscherteam in einer schwedischen Studie dass 6 % von den 4.810 untersuchten Erwerbstätigen zum Zeitpunkt der Studie eindeutige Zeichen für Burnout aufwiesen (Hallsten et al. 2002). Eine große epidemiologische Studie mit rund 12.000 niederländischen Arbeitenden schätzte, dass etwa 16 % der niederländischen Erwerbsbevölkerung von Burnout bedroht sind und dass jedes Jahr 6 % der niederländischen Arbeitnehmenden ernsthafte Burnout-Beschwerden entwickeln. Im nordamerikanischen Kontext liegt eine kanadische Studie mit einer Stichprobe von 2.162 Erwerbstätigen in 63 verschiedenen Arbeitsplätzen vor. Die Punktprävalenz (zum Zeitpunkt der Studie) von Burnout lag in Kanada bei 3,9 % (Marchand et al. 2015, S. 225).

Bemerkenswert an den Zahlen zu Burnout in der internationalen erwerbstätigen Bevölkerung ist, dass sie doch annähernd gleich ausfallen. Eine repräsentative Studie zur Prävalenz von Burnout bei deutschen Erwerbstätigen steht indes noch aus.

In der Gesamtschau ist anzunehmen, dass etwa jede zwanzigste Person während ihrer Erwerbstätigkeit ein Burnout erleidet. Die Zahlen sind vielleicht im ersten Moment nicht alarmierend. Im Vergleich dazu kommen Depressionen im Erwerbsalter bei jeder fünften Person vor (Wittchen et al. 2010, S 19). Unter chronischen Rückenschmerzen leidet gar jede dritte erwerbstätige Person (Raspe 2012, S. 13). Insofern schreit das Thema Burnout nicht nach einer sofortigen Löschreaktion. Dennoch ist es ein Zeichen der Überarbeitung von Menschen auf der ganzen Welt und ein Nährboden für Krankheitsfolgen.

1.1.3 Relevanz in unserer Gesellschaft

In einer Leistungsgesellschaft, wie die, in der wir gerade arbeiten, wird der Wert eines Menschen an seiner Leistung und seinem Erfolg gemessen. Der Druck auf die arbeitstätige Bevölkerung verschärft sich zudem, wenn enge strukturelle Rahmenbedingungen, finanzielle Einschränkungen und Unsicherheiten des Arbeitsplatzes wirken. Viele fühlen sich dadurch »unter Strom gesetzt« und sind ständig angespannt. »Als ihre Kehrseite bringt die Leistungs- und Aktivgesellschaft eine exzessive Müdigkeit und Erschöpfung hervor« (Han 2010, S. 55).

In Anbetracht der eingeschränkten Leistungsfähigkeit von Burnout-Betroffenen und den möglichen Krankheitsfolgen wird das Thema für verschiedene Akteure unserer Gesellschaft relevant. Im Sozial- und Gesundheitssystem ist das Burnout bereits durch die Arbeitsunfähigkeitszeiten vieler Versicherter und die damit verbundenen *Krankengeldzahlungen und Behandlungskosten* angekommen. Die Politik hat dementsprechend reagiert und im Jahr 2015 das sogenannte Präventionsgesetz verabschiedet.

Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG) vom 17. Juli 2015 (Auszüge)

§ 20 Primäre Prävention und Gesundheitsförderung

(1) Die Krankenkasse sieht in der Satzung Leistungen zur Verhinderung und