

Präventive Burnout-Diagnostik kann in Unternehmen unter drei Bedingungen Erfolg haben: Sie muss rechtzeitig, genau und enttabuisierend sein.

Erkennen, Handeln, Vorbeugen



Dr. Katja Geuenich, Leitende Psychologin, Leiterin, Akademie für Psychosomatik in der Arbeitswelt, Röher Parkklinik, Eschweiler
✉ *geuenich@roeher-parkklinik.de*



Prof. Dr. med. Gerhard W. Eschweiler, Psychiater und Psychotherapeut, Universitätsklinikum Tübingen
✉ *Gerhard_Eschweiler@web.de*



Prof. Dr. Michael Müller-Vorbrüggen, Leiter, Kompetenzzentrum für Personalführung und Management, Hochschule Niederrhein, Mönchengladbach
✉ *m@mueller-vorbrueggen.de*

Seit zirka zehn Jahren vollzieht sich in privaten, aber auch in öffentlichen Unternehmen ein tiefgreifender Wandel mit weitreichenden Veränderungen: Unternehmensverschmelzungen und -teilungen, Kostenreduktion, Schließungen, Anpassungen an eine globale Wirtschaft und Finanzkrise – um nur einiges zu nennen. In fast allen Unternehmen wurde das Personal reduziert, um Gewinne zu steigern oder um wettbewerbsfähig zu sein.
Gleichzeit ist die Arbeit selten weniger geworden. Der Arbeitstakt ist höher, die Arbeit verdichtet, insbesondere für die Führungskräfte. Eine 50- bis 60-Stundenwoche ist fast Normalität. Ebenfalls seit rund zehn Jahren nehmen die Kommunikationsanforderungen stetig zu: E-Mail, SMS, E-Learning, Wissensmanagement, Mobiltelefon. Zeiten der Ruhe fehlen, eine Dauerkommunikation ist Standard.

Die Folgen: Viele Mitarbeiter sind ausgebrannt, bewältigen ihre Arbeit nicht mehr und werden krank – und das in Zeiten knapper werdenden Fachpersonals. Mit dem Begriff Burnout hat man ein marktfähiges Etikett gefunden, das aufgrund von Assoziationen mit früheren Leistungen auf vielfache Akzeptanz stößt, obwohl ansonsten Erkrankungen als störend gelten. Man glaubt einerseits mit dem Begriff die Problematik klar erfasst und somit in der Hand zu haben, gleichzeitig erlebt man neue Unsicherheiten: Wie ist Burnout definiert? Und vor allem: Was kann man zur Behandlung und zur Vorbeugung tun?

Stichwörter in diesem Beitrag
- Burnout
- Diagnostik
- Prävention

Lese-Tipp

Wolfgang Hagemann, Katja Geuenich: **BOSS – Burnout-Screening-Skalen. Test und Testmanual.** Hogrefe Verlag, Göttingen 2009, 94 Euro

Hier stoßen Personalabteilungen an Grenzen, sie benötigen Beratung und Unterstützung von Fachleuten. Aus diesem Grund haben wir uns zu einer Arbeits- und Forschungsgemeinschaft zusammengeschlossen um die Fragestellung sachgerecht und aus verschieden wissenschaftlichen und praktischen Blickwinkeln beantworten zu können.

Über Burnout reden

Diese Diskussion über Burnout wird in den Medien häufig mäßig sachkundig und wenig sachorientiert geführt. Es ist nichtsdestotrotz eine Tatsache, dass 20 bis 40 Prozent der Erwerbstätigen sich bei der Arbeit ausgebrannt fühlen. Dieser Anstieg wirkt sich auf die Anmutung und Verwendung des Begriffs Burnout aus: Einige halten Burnout für eine Modewelle, andere für ein ernst zu nehmendes Problem. Die einen stempeln Burnout bereits als ausgelutschten Begriff ab, die anderen sehen sich gerade erst in den Anfängen ernsthafter Forschungsbemühungen um Burnout. Das Phänomen ist auf der einen Seite öffentlich, auf der anderen Seite ist es bei Weitem noch nicht enttabuisiert. Zu oft gilt die Devise: „Man kann über Burnout reden – bis es persönlich wird."
Vieles im klinischen Umgang mit Burnout ist bereits verlässliches Erfahrungswissen, das teilweise noch nicht wissenschaftlich belegt ist. Aber dies sollte nicht dazu führen, auf das Erfahrungswissen zu verzichten. Man sollte über Burnout reden.

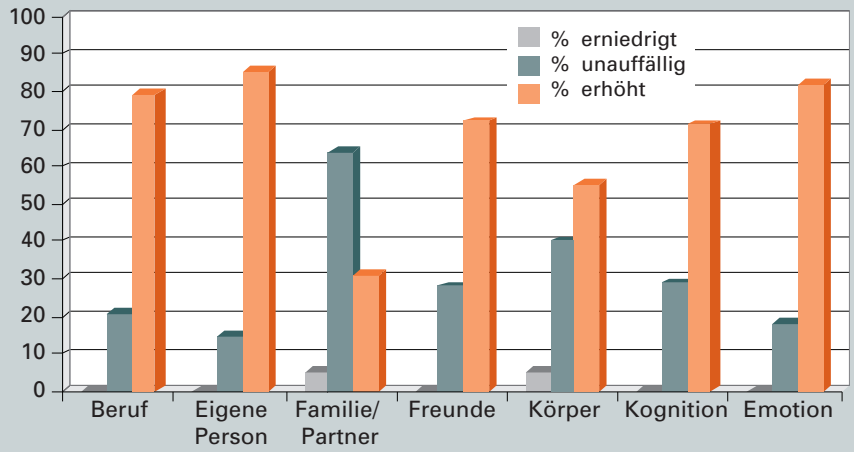
Beschwerdewerte erfassen und vergleichen

Burnout bezeichnet einen Zustand tiefer Erschöpfung und Energielosigkeit, der nicht mehr durch eine kurze Entspannung oder eine zusätzliche Pause zu beheben ist. Es ist demzufolge mehr als bloße Müdigkeit oder einfache Erschöpfung. Burnout ist Folge einer Verausgabung und das Durchleben chronischen und subjektiv unkontrollierbaren Stresses. Welches Ausmaß an Stress für wen, wann und unter welchen Bedingungen zu viel ist, ist von Person zu Person unterschiedlich. Entsprechend unterschiedlich sind die Entstehungsverläufe von Burnout.
Meist werden drei Phasen unterschieden: Oft wird die Anfangsphase der Burnout-Entstehung als Phase der Einsatzfreudigkeit, des Machens, der Produktivität und Sinnhaftigkeit des eigenen Engagements erlebt. Anerkennung und Erfolg, oder auch wahrgenommene Notwendigkeit und Pflichtbewusstsein puschen diesen Effekt. Die Verausgabung nimmt zu – zum Teil zunächst unbemerkt. Ohne die nötigen Pausen und Erholungszeiten können jedoch weder Körper noch Psyche einem so angestoßenen chronischen Stress standhalten. Es entstehen körperliche, geistige oder seelische Beschwerden. Was vormals enthusiastisch angepackt wurde, wird in der dritten Phase als überforderndes, sinnentleertes Muss empfunden. Die gesamte Person – die Persönlichkeit – ist in ihrem Denken, Handeln und Fühlen und in ihrem sozialen Beziehungsgefüge von diesem Prozess betroffen. (Abb.)
Bis zu 85 Prozent der Burnout-Betroffenen haben im Vergleich zur Normalpopulation erhöhte Beschwerdewerte in den Skalen der hier verwendeten Burnout-Fragebögen (BOSS I und II). Am wenigsten wird durch ein Burnout der Lebensbereich Familie und Partnerschaft tangiert. Aber auch in diesem Lebensbereich weisen immerhin noch 31 Prozent der Befragten erhöhte Beschwerdewerte auf. Zusätzlich berichten im Mittel 69 Prozent der Befragten über erhöhte körperliche, kognitive oder emotionale Beschwerden.

Folgen später und ungenauer Diagnostik

Burnout wird in der Regel erst spät erkannt. Selten werden die oben genannten Beschwerden direkt auf eine chronische Verausgabung, ein Burnout zurückgeführt. Denn chronischer Stress wird in seiner Wirkung auf die Psyche und den Körper unterschätzt. Stresserleben ist subjektiv. Für das Stresserleben liegen keine allgemeingültigen und medizinisch anerkannten Mess- oder Grenzwerte vor, wie es etwa bei Blutuntersuchungen und -werten der Fall ist. Das erschwert die Diagnostik und führt allzu oft dazu, bei Stress auf eine weiterführende Burnout-Diagnostik gänzlich zu verzichten, zumal diese zeitaufwändig ist und ein Mindestmaß an klinischer Erfahrung seitens des Diagnostikers vor-

Abb.: Prozentualer Anteil der Burnout-Betroffenen (n = 38), die in den BOS-Skalen im Vergleich zur Normalpopulation erniedrigte/unauffällige/erhöhte Beschwerdewerte in den Bereichen Beruf, eigener Person, Familie/Partner, Freunde, Körper, Kognition oder Emotion aufweisen



Machen Sie den Test!

Die Antworten auf die zehn Fragen und ihre Auswertung geben Hinweise auf das Vorliegen einer Burnout-Gefährdung. Die Fragen sind keine ausführliche Diagnostik. Aber Sie geben Anregungen zur gezielten Selbstbeobachtung. Machen Sie also die Probe aufs Exempel und die Erfahrung, sich dabei selbst ernst zu nehmen.

Antwortmöglichkeiten 0 = trifft nicht zu, 1 = trifft kaum zu; 2 = trifft teilweise zu; 3 = trifft überwiegend zu; 4 = trifft zu, 5 = trifft stark zu	trifft nicht zu	trifft kaum zu	trifft teil-weise zu	trifft über-wie-gend zu	trifft zu	trifft stark zu
1. Ich bringe mich mit all meiner Kraft in meinen Beruf ein, mache Überstunden, bin dadurch oft erschöpft.	0	1	2	3	4	5
2. Neben meiner Arbeit habe ich kaum noch andere Dinge, denen ich mich widmen kann.	0	1	2	3	4	5
3. Mehr und mehr schwinden meine Illusionen, die ich bezüglich meiner Arbeit einmal hatte.	0	1	2	3	4	5
4. Wenn ich einmal für einen Tag krank bin, denke ich auch, dass das Gute daran ist, dass ich wenigstens nicht zur Arbeit muss.	0	1	2	3	4	5
5. Ich fühle mich in letzter Zeit häufiger depressiv und niedergeschlagen oder frustriert und gereizt.	0	1	2	3	4	5
6. Ich stehe unter Daueranspannung, schlafe schlecht, kann nicht loslassen und zur inneren Ruhe finden.	0	1	2	3	4	5
7. Ich habe gesundheitliche Probleme, wie z.B. Bluthochdruck, häufige Infektionen (Grippe etc.), Magen-Darm-Probleme o.ä., die durch meinen Stress weiter zugenommen haben.	0	1	2	3	4	5
8. Entscheidungen fallen mir schwerer, da mir die Konzentration und dadurch die innere Sicherheit fehlen.	0	1	2	3	4	5
9. Meine Motivation und Initiative sind deutlich zurückgegangen. Mir ist vieles einfach nur egal.	0	1	2	3	4	5
10. Ich weiß nicht mehr weiter, fühle mich meinem Stress ausgeliefert und machtlos.	0	1	2	3	4	5

Die Auswertung gibt zwei Möglichkeiten vor:
1. Summenwert (alle angekreuzten Werte der 10 Fragen aufsummiert) und
2. Anzahl der Fragen, die mit einem Wert ≥ 4 beantwortet wurden.
Für beide Modi gibt es Cut-offs, die in nachfolgenden Tabellen dargestellt sind. Diese Auswertung führt nicht (!) zu einer klinisch abgesicherten Diagnose oder einem sicheren Ausschluss der Diagnose Burnout.

Punkte: Summenwert	
0 bis 20	Kein Stress beziehungsweise Stress ohne akute Burnout-Gefahr
21 bis 35	Stress mit potenziell gesundheitsschädigendem Charakter
35 bis 50	Stress mit hoher Burnout-Gefährdung

Profil: Anzahl von Werten ≥ 4	
0 bis 3	Kein Stress beziehungsweise Stress ohne akute Burnout-Gefahr
4 bis 5	Stress mit potenziell gesundheitsschädigendem Charakter
6 bis 10	Stress mit hoher Burnout-Gefährdung

aussetzt. Außerdem: Der Aufwand für Betroffene, Haus- und Betriebsärzte, aber auch für den Arbeitgeber sollte im vertretbaren Rahmen bleiben.
Die Lösung des Dilemmas zwischen Ökonomie, Genauigkeit und frühzeitiger Problementdeckung legt gestuftes Vorgehen in der Burnout-Diagnostik nahe. Die erste Stufe kann Teil eines Programms zur betrieblichen Gesundheitsvorsorge, aber auch Teil der persönlichen Selbstfürsorge sein.

• Erste Stufe: Allgemeines Screening
Die erste Stufe besteht in einem Screening der Beschwerden und Belastungen von Mitarbeitern, die über hohen und lang andauernden Stress berichten. Um hierbei zeitökonomisch arbeiten zu können, empfiehlt sich der Einsatz von Fragebögen, wie den Burnout-Screening-Skalen (BOSS I bis III) von Wolfgang Hagemann und Katja Geuenich. Die BOS-Skalen erfragen subjektiv empfundene Belastungen und Ressourcen in den Lebensbereichen: eigene Person (mit Unterbereichen Körper, Seele, Geist), Familie, Freunde und Beruf (BOSS I). Die Möglichkeit, Belastungen (BOSS II) und Ressourcen (BOSS III) in einzelnen Lebensbereichen zu erfassen, bietet einen guten Ansatzpunkt für ein problem- und ressourcenorientiertes Arbeiten und eine differenzierte Selbstreflexion.

• Zweite Stufe: Individuelle Analyse
Die zweite Stufe umfasst eine individuelle Analyse der vorliegenden objektiven und subjektiven Stresssituationen im ärztlich-therapeutischen Gespräch. Sie basiert auf der fachkundigen Auseinandersetzung mit der bestehenden Problematik und deren Kontextbedingungen. Sie ist immer dann durchzuführen, wenn

die Fragebogenauswertung einen signifikant erhöhtes Beschwerdeniveau oder signifikant erniedrigte Ressourcen ergeben hat. Stresssymptome können noch über mehrere Wochen nach dem Stressor bestehen, sie klingen also nicht direkt mit dem Wegfall des Stressors selbst ab. Typische Folgeerkrankungen und Symptome bei chronischem unkontrollierbarem Stress sind zum Beispiel Kreislaufstörungen, Herz-Kreislauferkrankungen, Magen-Darm-Krankheiten, Verdauungsstörungen, Infektanfälligkeit und chronische Immunschwäche.
Stressgrenzen und -empfinden sind individuell sehr verschieden. Entscheidend sind daher neben der klinischen Symptomatik als solches der subjektive Leidensdruck und die funktionalen Einschränkungen des Betroffenen. Die sachkundige Auswertung und Interpretation der im persönlichen Gespräch mit dem Betroffenen erhobenen Informationen ist deshalb die Grundlage zur Vergabe einer Burnout-Diagnose.

Ansatzpunkte zur Burnout-Bekämpfung

Im Falle eines berufsbedingten Burnouts sind immer zwei Ansatzpunkte in Betracht zu ziehen: der betroffene Mitarbeiter und das System Arbeitsplatz. Für den betroffenen Mitarbeiter stellen sich die Fragen der Work-Life-Balance und der persönlichen Herangehensweise bei der Bewältigung von Konflikten und Stress. Für den Betrieb ist es wichtig, gesundheitsgefährdende Arbeitsbedingungen (und dazu zählt auch ein chronisches Maß an hohem Stress für die Mitarbeiter) zu reduzieren und gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen zu fördern.

Ausblick

Aus klinischer Perspektive zeigt sich, dass chronische Erschöpfung und Verausgabung am Arbeitsplatz ein hohes Gesundheitsrisiko sind. Das gilt aus Sicht der individuellen Betroffenheit und sozialethischen Fürsorge, aber auch aus der Sicht der Wirtschaftlichkeit von Unternehmen und Sozialökonomie.

Eine frühzeitige und damit präventive Diagnostik von Burnout gelingt aber nur, wenn chronischer Stress als Gefahr für die persönliche Gesundheit und Lebenszufriedenheit wahr- und ernst genommen wird. Dies gilt für betroffene Mitarbeiter, Unternehmen (repräsentiert durch deren Führungskräfte), Betriebsärzte sowie Haus- und Fachärzte.
Ein gestuftes Vorgehen in der Diagnostik mit Hilfe von Fragebögen ist hilfreich. Ein Burnout zu diagnostizieren, obliegt dabei dem fachkundigen Arzt oder Psychotherapeuten. Nur dann, wenn man um die Gefahr eines Burnouts weiß, kann man ihr wirkungsvoll begegnen. Bei einem berufsbedingten Burnout sind dabei sowohl die Betroffenen als auch die Arbeitgeber gefragt.
Eine Personalabteilung sollte sich selbst und die Führungskräfte durch Schulungen informieren und in der Praxis der Unternehmen ein Regelwerk zur Erkennung mit Handlungsempfehlungen und Anweisungen erstellen – vergleichbar mit den Betriebsvereinbarungen zum Alkoholismus. Darüber hinaus sollten Sie in der Lage sein geeignete Ärzte und Psychotherapeuten zu empfehlen sowie vorbeugende Maßnahmen zu ergreifen. Die Frage muss gestellt werden ob und wie die Arbeit unter den neuen Bedingungen anders organisiert werden muss, damit Menschen sie tun können ohne ein Burnout oder ähnliches zu erleiden. Mit diesem Vorgehen handeln Unternehmen im eigenen Interesse, dem Erhalt wertvoller Personalressourcen im Unternehmen über viele Jahre bis zum inzwischen nach hinten verschobenen Ruhestand. Nur wenn Burnout in dieser Weise angegangen wird, ist ein Erfolg der Maßnahmen zu erwarten.

Internet-Tipp

Weiterführendes Material der Arbeits- und Forschungsgemeinschaft zum Burnout gibt es auf den Websites der Projektpartner.
- **www.roeher-parkklinik.de/akademie.html**
- **www.hs-niederrhein.de/kpm**

Impressum

Gegründet im Jahre 1949 von
Prof. Dr. Guido Fischer und Prof. Dr. Albrecht Weiss
Herausgeber:
Prof. Dr. Thomas R. Hummel, Fulda
Prof. Dr. Rüdiger Kabst, Gießen
Prof. Dr. Dieter Wagner, Potsdam
Ehren-Herausgeber:
Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Eduard Gaugler, Mannheim
Prof. Dr. Ernst Zander, Hamburg

Redaktion/Schriftleitung
Prof. Dr. Dieter Wagner (Universität Potsdam)
Weinbergstraße 42, 14469 Potsdam
Telefon: 0331 9 77 35 93
Fax: 0331 9 77 34 04

Redaktion Düsseldorf
Ruth Lemmer (v.i.S.d.P.)

Redaktion/Objektleitung
Haufe-Lexware GmbH & Co. KG
Randolf Jessl
Munzingerstraße 9, 79111 Freiburg
Telefon: 0761 898 3840
Fax: 0761 898 99 3840
E-Mail: Randolf.Jessl@haufe-lexware.com

Redaktionsassistenz
Sabine Schmieder
Telefon: 0761 898 3032
Fax: 0761 898 99 3032
E-Mail: Sabine.Schmieder@haufe-lexware.com

Mit Namen gezeichnete Artikel spiegeln nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wider. Alle Manuskripte sind an die obige Adresse der Redaktion zu schicken. Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird keine Haftung übernommen. Beiträge werden nur angenommen, wenn sie nicht einer anderen Zeitschrift zur Veröffentlichung angeboten wurden.

Verlag:
Haufe-Lexware GmbH & Co. KG,
Ein Unternehmen der Haufe Gruppe
Munzinger Straße 9, 79111 Freiburg
Telefon: 0761 898-0
Fax: 0761 898-3990

Kommanditgesellschaft, Sitz Freiburg
Registergericht Freiburg, HRA 4408
Komplementäre: Haufe-Lexware Verwaltungs GmbH,
Sitz Freiburg,
Registergericht Freiburg, HRB 5557; Martin Laqua

Geschäftsführung:
Isabel Blank, Jörg Frey, Birte Hackenjos,
Matthias Mühe, Markus Reithwiesner,
Joachim Rotzinger, Dr. Carsten Thies

Beiratsvorsitzende: Andrea Haufe

Steuernummer: 06392/11008
Umsatzsteuer-Identifikationsnummer: DE812398835

Leserservice:
Haufe Service Center GmbH
Bismarckallee 11-13, 79098 Freiburg
Telefon: 0180 50 50 169*
Fax: 0180 50 50 441*
E-Mail: Zeitschriften@haufe.de

** 0,14 Euro/Min. aus dem dt. Festnetz, max. 0,42 Euro/Min. mobil. Ein Service von dtms.*

Anzeigen:
Haufe-Lexware GmbH & Co. KG,
Niederlassung Würzburg
Unternehmensbereich Media Sales,
Im Kreuz 9, 97076 Würzburg

Anzeigenleitung (verantwortlich für Anzeigen)
Klaus Sturm, Telefon: 0931/27 91-733
E-Mail: Klaus.Sturm@haufe-lexware.com

Key Account Management
Michael Kretschmer, Telefon: 0931 27 91-562
E-Mail: Michael.Kretschmer@haufe-lexware.com

Anzeigendisposition

Michaela Dotzler, Telefon: 0931 27 91-559
E-Mail: Michaela.Dotzler@haufe-lexware.com

Erscheinungsweise: monatlich

Bezugspreise: Einzelheft 17 Euro zzgl. Versandkosten, Jahresvorzugspreis Inland 198 Euro inkl. 12,95 Euro MwSt. einschl. Versandkosten. Abo für Studenten gegen Vorlage einer gültigen Bescheinigung jährlich 99 Euro inkl. 6,48 Euro MwSt. Auslandsabonnement jährlich 180 Euro zzgl. 18 Euro Versandkosten.

Abonnementskündigungen sind nur mit einer Frist von 21 Tagen zum Ende eines Bezugsjahres möglich.

Copyright: Alle Rechte vorbehalten. Der Inhalt dieser Publikation darf ohne schriftliche Genehmigung desVerlages bzw. der Redaktion nicht vervielfältigt oder verbreitet werden. Unter dieses Verbot fällt auch die gewerbliche Vervielfältigung per Kopie sowie die Aufnahme in elektronische Medien (Datenbanken, CD-ROM, Disketten, Internet usw.)

Titelbild: PhotoDisc

Layout: Sigrid Lessing

Druck: Bosch-Druck GmbH

ISSN 0031-5605