

## Das *Burnout*-Syndrom in einem Vergleich zwischen Italien und Deutschland

Jeder kennt den Zusammenhang zwischen *Stress* (oder *Distress*) und körperlichen und geistigen Störungen. ***Burnout*** ist eine der Formen von arbeitsbedingtem Stress. Alle Definitionen dieses Begriffs passen zusammen, indem sie eine fortschreitende Erschöpfung der Ressourcen des Arbeitenden hervorheben, die sich langsam abnutzt und vermindert im Versuch sich an die durch die jeweilige Arbeit verursachten Schwierigkeiten anzupassen. Die WHO klassifiziert dieses Syndrom als eine Form der Erschöpfung auf emotionaler, physischer und mentaler Ebene. In Deutschland wird der Ausdruck "*ausgebrannt sein*" verwendet, um den Zustand des Arbeitenden zu bezeichnen, der "verbrannt" ist, weil er das Gefühl hat, seinen Kunden oder seinen Patienten nichts geben zu können. ***Burnout* ist daher das Endergebnis eines schrittweisen Prozesses.** Zunächst besteht ein Ungleichgewicht zwischen Arbeitsanfragen und persönlichen Möglichkeiten, anschließend zeigt die Person Reizbarkeit, Erschöpfung, Angst und allgemeine Erschöpfung und am Ende entstehen Arbeitsverhältnisse, eine defensive Haltung durch emotionale Distanzierung, Starrheit, Zynismus ein Sich-Sperren geprägt sind.

### Was sind die Auslöser?

*Burnout* entwickelt sich in den meisten Fällen in Situationen, in denen der Unterschied zwischen den persönlichen Eigenschaften des Arbeitnehmers und denen des Arbeitsumfelds, in der die Leistungen erbracht werden, deutlich wird. Die Entstehung des Problems wird häufig auf eine individuelle Schwäche zurückgeführt, die deren Ursache die unterschiedlichen Aspekte des Charakters, des Verhaltens und der persönlichen Fähigkeiten sind, die mit dem Arbeitskontext in Widerspruch stehen. Viele Studien haben jedoch die Hypothese gestützt, dass dieses Syndrom nicht nur ein individuelles, sondern auch ein soziales Problem ist (zum Beispiel Maslach, C. & Leiter, 1999). Dies hängt vom Arbeitskontext ab, von der Art und Weise, wie Menschen mit diesem System interagieren, und davon, wie sie ihre Arbeit ausführen. Aus diesem Grund kann sich dieses Phänomen als "ansteckend" erweisen bis hinein in die gesamte Organisationsstruktur.

### ***Burnout* am Arbeitsplatz in Italien**

Im Belpaese haben sich Studien der einzelner Berufsgruppen vor allem auf den Gesundheitsbereich konzentriert. Die höchste Anzahl „ausgebrannter“ Arbeitnehmer steht aufgrund des direkten und längeren Kontakts mit Patienten mit starker emotionaler Beteiligung im Gegensatz zu einer geringen Zufriedenheit mit der Arbeit des Krankenhauspersonals. Nicht nur Krankenschwestern, vor allem diejenigen, die auf den Stationen schwerkranker Patienten arbeiten, sind von *Burnout* bedroht, sondern auch Ärzte. Laut einer [Umfrage](#) des "European General Practice

Research Network", durchgeführt in 12 Ländern, hätten italienische Weiße Kittel sogar einen fast doppelt so hohen *Stress* (43 Prozent) wie der Durchschnitt europäischer Ärzte (22 Prozent). Dass es damit zu tun hat, dass sie allein Nachtwachen mit den Patienten verbringen, ein anstrengende Arbeitstempo haben oder dass die Vergütung nicht ihrer Leistungen entspricht, ist eine Tatsache, dass 9 von 10 italienischen Ärzten neben der tiefen Unzufriedenheit für die eigene Arbeit an Erschöpfungssymptomen leiden. "Italienische Ärzte erleben eine Situation, die nicht nur ihre Gesundheit, sondern auch die ihrer Patienten gefährdet." Dies bekräftigt **Alessandro Garau**, der nationale Sekretär der Gewerkschaft CoaAS Medical Executives. Wenn das Phänomen schon in nicht normalen Zeiten im Bereich der medizinischen Gesundheit stetig zunahm, hat der Ausbruch der COVID 19-Pandemie dazu geführt, dass das *Burnout* enorme Ausmaße angenommen hat. Das Krankenhauspersonal steht noch viel mehr unter Druck. Das medizinische Personal, das freiwillig im Krankendienst arbeitet, in Notaufnahmen, unterschätzt seinem Gesundheitszustand, vergisst Ruhezeiten und leidet unter chronischer Müdigkeit. Darüber hinaus „denken wir an die Mitarbeiter des Gesundheitssystems, die freiwillig von zu Hause weggezogen sind, um die Ansteckungsgefahr der Familienmitglieder zu vermeiden, und wir denken auch die Wiederaufnahme der Arbeit von Ärzten im Ruhestand. All dieses fügt sich zusammen zu chronischen Mängeln der Berufsgattung, wie z.B. zermürbenden Schichten, Mangel an Geräten und Personal Diese Situation kann auslösen zu einer Zeitbombe zu führen“, berichtet der Psychotherapeut **Giorgio Nardone**. Und er fügt hinzu: „Es ist notwendig, die Warnzeichen zu erkennen und rechtzeitig einzugreifen, um zu verhindern, dass das Phänomen explodiert“.

### **Aber wie kann man die *Burnout*-Explosion von Gesundheitspersonal vermeiden?**

Der wichtigste Weg führt über die **Sozialisierung der Erfahrung**, wie der Psychologe aus Arezzo feststellt. Es ist notwendig, Diskussionsgruppen zu erstellen, die von einem Experten geführt werden oder vielmehr einen „Raum“ schaffen, um Ängste und Befürchtungen ans Tageslicht zu bringen hervorzurufen, die sonst in den Köpfen der Arbeitender lauern und Verwirrung stiften. Nardone beschäftigt sich derzeit mit der Durchführung von kostenlosen medizinischen Weiterbildungskursen, die sich an Ärzte und Angehörige der Gesundheitsberufe richten und die auf der virtuellen Plattform des [Consulcesi-Clubs](#) durchgeführt werden. Das Consulcesi ist ein Referenzpunkt für über 100.000 italienische Ärzte. Mittels der Verbreitung von Zeugenberichten und der Meinungen von Experten der Gesundheitsberufe konzentriert sich der Club auf arbeitsbedingten *Stress*, und sieht ihn als Risikosituation nicht für Ärzte sondern auch für Patienten, wegen der möglichen Auswirkungen des psychischen Zusammenbruchs.

## Burnout am Arbeitsplatz in Deutschland

Die Hälfte der deutschen Arbeitnehmer gibt an, bereits einmal an *Burnout* gelitten zu haben oder gibt an, sich in einer Phase nachlassendes Kräfte zu befinden oder *Burnout* gefährdet zu sein. Dies hat [der STADA 2019-Gesundheitsbericht](#) hervor, der 15.000 Arbeitnehmer aus 9 europäischen Ländern untersuchte. Deutschland und Italien haben eine ähnliche Quote von Arbeitern mit *Burnout*. Während jeder fünfte Deutsche sich bereits in psychiatrische oder eine psychologische Untersuchung zur Lösung seiner Probleme befindet, zeigten sich die italienischen Bürger weniger offen für Beratungen von Spezialisten. Nur einer von hundert italienischen Bürgern nutzt eine fachliche Hilfe und Beratung. In dieser Hinsicht liegt Deutschland in Europa an erster Stelle.

In Deutschland ist die am stärksten vom berufsbedingten *Burnout* betroffene Altersgruppe die zwischen 35 und 49 Jahren. Besonders Frauen sind anfälliger für Erschöpfung bei der Arbeit, weil sie Kinder und Arbeit unter einen Hut bringen müssen. Laut dem STADA-Bericht sind deutsche Frauen jedoch am offensten dafür, ihre Probleme unverzüglich zu lösen. Darüber hinaus zeigt die europäische Forschung ein weiteres interessantes Ergebnis. Insbesondere Niedriglohnarbeiter (Nettoeinkommen unter 1.500 EUR) neigen aufgrund ihres Versagens am häufigsten dazu, eine fachliche Beratung zu beanspruchen. Vielen Deutschen fällt es leicht, sich mit dem Begriff *Burnout* an den Spezialisten zu wenden, da dieses Etikett keine negative Bewertung beinhaltet. Tatsächlich bedeutet *Burnout* in der Gesellschaft keine Stigmatisierung. Wenn über Angst oder Depression wurde es eher auf positive Arbeitskonzepte, wie beispielsweise die Arbeitsleistungen und die individuellen Stärken, hinweisen. Außerdem wird *Burnout* nicht durch klare diagnostische Kriterien definiert und das begünstigt, dass das Problem leichter beim Arzt angesprochen wird als andere sensible Probleme (z. B. Stimmungsprobleme).

Das *Burnout*-Syndrom wurde offiziell in die Liste der "[Internationalen Klassifikation von Krankheiten](#)" (ICD) aufgenommen, ein internationales Klassifikationssystem für Krankheiten und die damit verbundenen Probleme erstellt von der WHO. Es ist Teil der Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und bezieht sich ausschließlich auf die Arbeit. [Der "Fehlzeiten-Bericht 2020"](#) des Wissenschaftlichen Instituts der Deutschen Krankenkasse "AOK" bietet interessante Daten zu den am stärksten von *Burnout* bedrohten deutschen Berufen. Diejenigen die sich beruflich **mit Kunden** (Aussicht- / Führungskräfte - Verkauf) beschäftigen haben die höchste Anzahl von Krankschreibungen (308 Krankheitstage pro 1.000 AOK-Versicherte), die mit *Burnout*-Krankheitssymptomen verbunden sind. Im Gegensatz zu Italien stehen die *help profession* daher in Deutschland nicht an oberer Stelle der von *Burnout* betroffenen Arbeitnehmern.

Selbst der Bildungsabschluss spielt keine relevante Rolle für die Statistik der Häufigkeit der Krankschreibungen, die den ICD-Code beinhalten, der dem beruflichen Burnout-Syndrom (Z73) entspricht.

### **Burnout im restlichen Europa**

**Von Burnout betroffene Arbeitnehmer finden sich hauptsächlich im Osten des alten Kontinents** (72 Prozent der Russen, 66 Prozent der Serben und 62 Prozent der Polen), während französische Arbeiter am seltensten an dem Syndrom leiden, laut dem Gesundheit Report STADA. Die Italiener, Briten, Spanier und Belgier sind in gleicher Weise betroffen (rund 50 Prozent) wie die Deutschen. Die Forschung bietet auch einen allgemeinen Überblick über die Meinungen, die Menschen über das hohe Auftreten von *Burnout* in Europa haben. 41 Prozent der Befragten nennen das Arbeitsumfeld als Auslöser. Darüber hinaus schätzen 27 Prozent, dass die Verschlechterung der Gesundheitsheiflichen Situation der europäischen Arbeitnehmer durch schlechte Ausbildung und fehlende vorbeugende Vorsorge Seitens des Arbeitgebers verursacht wird. Als Abhilfe gegen eine Überbelastung während der Arbeit würden sich die Befragten ergonomische Stühle im Büro und eine angemessene Bezahlung für Überstunden wünschen.

### **Warum ist es wichtig, an der Prävention zu arbeiten?**

Der Zustand des "erschöpften" Arbeiters wirkt sich daher auf das gesamte System aus, und es ist das System, das funktionieren muss, um Abhilfe zu schaffen und vorzugsweise Präventionsstrategien umzusetzen. Neben der Berücksichtigung der psychosozialen Faktoren, die arbeitsbedingte Krankheiten fördern können, sind Arbeitgeber gesetzlich verpflichtet, *Stress* zu berücksichtigen. Es ist notwendig, nicht nur über die Organisation nachzudenken, sondern eine Arbeitskultur anzustreben, die eine Reihe von vorbeugenden Maßnahmen berücksichtigt, die darauf abzielen, Kurse und berufliche Fortbildungen zu unterstützen, zu fördern, nicht nur die technischen Fähigkeiten, sondern auch die sozialen Fähigkeiten und die planvolle Kommunikation im Arbeitsbereich zu verbessern. Mehr denn je besteht heute ein dringender Bedarf an Aufmerksamkeit für die **psychologischen Bedürfnisse** des Arbeitnehmers, die nicht nur auf Krisenzeiten und den derzeitigen viralen Notfall beschränken sollte. Das Gesundheitssystem (insbesondere das italienische) sollte über offene psychologische Beratungsstellen all diejenigen verfügen, die in schwierigen beruflichen und persönlichen Bedingungen leben, ausstatten. Menschen, die von *Burnout* bedroht sind, sollten dabei unterstützt werden, Möglichkeiten zu finden, um ihre Widerstandsfähigkeit zu verbessern und schwierige Situationen zu bewältigen. Es

ist notwendig, das Wohlergehen als höchstes menschliches Gut (die Menschen) zu schützen und zu fördern, durch Gewährleistung unabdingbarer, die Voraussetzungen, den Menschen gewährleisten, sich den Herausforderungen der Umwelt zu stellen an und diese als eine Chance für ihre eigene Entfaltung und der Entwicklung einer lösungsorientierenden Denkweise zu betrachten.

**Schlüsselwörter:**

Diagnose, Krankbescheinigung, Wahrnehmung der Krankheit, Risikofaktoren, *Burnout*, *distress*, *help professions*, psychologische Wohlbefinden, Organisationen, Entpersönlichung, Arbeitsklima, biopsychosoziales Paradigma

**Quellen:**

1) Maslach, C., & Leiter, M. P. (1999). Burnout and engagement in the workplace: A contextual analysis. In T. Urdan (Ed.), *Advances in motivation and achievement* (Vol. 11, pp. 275–302). Stamford, CT: JAI Press. (Englisch)

2) Erfahrungen: Zusammenhang zwischen Burnout des Pflegepersonals, Qualität der Betreuung und klinischem Fehler (Italienisch)

<https://www.infermiereonline.org/2019/11/29/relazione-tra-burnout-infermieristico-qualita-dellassistenza-ed-errore-clinico/>

3) Burnout in European family doctors: The EGPRN study (Englisch)

[https://www.researchgate.net/publication/235985527\\_Burnout\\_in\\_European\\_family\\_doctors\\_The\\_EGPRN\\_study](https://www.researchgate.net/publication/235985527_Burnout_in_European_family_doctors_The_EGPRN_study)

4) Colsulcesi: Beratende Unterstützung für die Mediziner (Italienisch)

[www.consulcesi.it](http://www.consulcesi.it)

5) STADA Group Gesundheit Report 2019 (Deutsch)

[https://www.deinegesundheit.stada/media/1314/stada\\_gesundheitsreport\\_2019.pdf](https://www.deinegesundheit.stada/media/1314/stada_gesundheitsreport_2019.pdf)

6) Nur erschöpft oder wirklich krank? Stiftung Depressionshilfe (tedesco)

[https://www.deutsche-depressionshilfe.de/files/cms/downloads/faktenblatt\\_depression-und-burnout.pdf](https://www.deutsche-depressionshilfe.de/files/cms/downloads/faktenblatt_depression-und-burnout.pdf)

7) ICD 11 (englische Version)

<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>