

BURNOUT IM GESUNDHEITSWESEN

21. September 2009

DIE RADIODOKTOR-INFOMAPPE

Ein Service von:

ORF

A-1040 Wien, Argentinierstraße 30a

Tel.: (01) 50101/18381

Fax: (01) 50101/18806

Homepage: <http://oe1.ORF.at>

Österreichische Apothekerkammer

A-1091 Wien, Spitalgasse 31

Tel.: (01) 404 14-600

Fax: (01) 408 84 40

Homepage: www.apotheker.or.at

Gesundheitsressort der Stadt Wien

A-1082 Wien, Rathaus

Homepage: www.wien.at

RADIODOKTOR – MEDIZIN UND GESUNDHEIT

Die Sendung

Die Sendereihe „Der Radiodoktor“ ist seit 1990 das Flaggschiff der Gesundheitsberichterstattung von Ö1. Jeden Montag von 14.20 bis 15.00 Uhr werden interessante medizinische Themen in klarer informativer Form aufgearbeitet und Ö1-Hörerinnen und -Hörer haben die Möglichkeit, telefonisch Fragen an das hochrangige Expertenteam im Studio zu stellen.

Wir über uns

Seit September 2004 moderieren Univ.-Prof. Dr. Manfred Götz, Univ.-Prof. Dr. Karin Gutiérrez-Lobos, Univ.-Prof. Dr. Markus Hengstschläger und Dr. Christoph Leprich die Sendung.

Das Redaktionsteam besteht aus Walter Gerischer-Landrock, Mag. Nora Kirchschrager, Uschi Mürling-Darrer, Martin Rümmele, Dr. Doris Simhofer und Dr. Christoph Leprich.

Das Service

Seit dem 3. Oktober 1994 gibt es das, die Sendereihe flankierende, Hörservice, das auf größtes Interesse gestoßen ist.

Unter der Wiener Telefonnummer 50 100 ist „Der Radiodoktor“ mit Kurzinformationen zur aktuellen Sendung die ganze Woche per Tonband abrufbar. Die zu jeder Sendung gestaltete Infomappe mit ausführlichen Hintergrundinformationen, Buchtipps und Anlaufstellen komplettiert das Service und stellt in der Fülle der behandelten Themen eigentlich bereits ein kleines Medizin-Lexikon für den Laien dar.

Die Partner

Ermöglicht wird die Radiodoktor-Serviceleistung durch unsere Partner: das Gesundheitsressort der Stadt Wien und die Österreichische Apothekerkammer. An dieser Stelle wollen wir uns ganz herzlich bei unseren Partnern für die Zusammenarbeit der letzten Jahre bedanken!

Wir bitten um Verständnis, dass wir aus Gründen der besseren Lesbarkeit in dieser Infomappe zumeist auf die weiblichen Endungen, wie z.B. PatientInnen, ÄrztInnen etc. verzichtet haben.

BURNOUT IM GESUNDHEITSWESEN – WER HILFT DEN HELFERINNEN UND HELFERN?

Mit Univ.-Prof. Dr. Karin Gutiérrez-Lobos
21. September 2009, 14.20 Uhr, Ö1

Redaktion und Infomappe: Martin Rümmele

INHALTSVERZEICHNIS

BURNOUT IM GESUNDHEITSWESEN	7
Wer hilft den Helferinnen und Helfern?	7
Erschöpfungsdepression und Helfersyndrom	7
Der Druck am Arbeitsplatz steigt	8
Mehr als die Hälfte der Ärzte fühlen sich ausgebrannt	8
Höhere Krankenstandsdaten	8
Wirtschaftskrise erhöht überall den Druck	8
Stress fördert Rauchen, Trinken und Drogenkonsum	9
Sparbemühungen im Gesundheitswesen	9
80 Stunden Woche wird zur Normalität	10
„Dauerfeuer“ im Gesundheitsbereich	10
Berufsbild verändert sich	11
Auswirkungen auf die Versorgung	11
Psychopharmaka boomen	12
Auch pflegende Angehörige sind betroffen	12
Burnout – eine Erschöpfungsdepression	13
Erschöpfung durch Mitgefühl	13
Mehrere Stufen bis zum Burnout	13
Wie sich ein Burnout ankündigen kann	14
Welche Symptome gibt es?	14
Burnout erkennen	15
Der Burnout-Zyklus	15
Deutliche Signale	16
Möglichkeiten zur Vorbeugung	17
An einem Strang ziehen	17
Mehr Aufmerksamkeit in Betrieben	17
Mehr Personal	18
Bessere Ausbildung	18
Supervision, Coaching, Psychotherapie	19
Supervision	19
RADIODOKTOR – MEDIZIN UND GESUNDHEIT	5

Coaching	19
Psychotherapie	20
Was man selbst tun kann	21
Mehr Kooperation und Netzwerke	21
Burnout zum Thema machen	21
BUCHTIPPS	23
QUELLEN UND LINKS	25
ADRESSEN	26

BURNOUT IM GESUNDHEITSWESEN

Wer hilft den Helferinnen und Helfern?

Der steigende Druck in der Arbeitswelt und die Angst vor Jobverlust lassen die Burnout-Raten in allen Berufsgruppen steigen. Besonders betroffen und gleichzeitig aber noch sehr wenig beachtet sind die Beschäftigten in Gesundheitsberufen. Denn bei ihnen kommt zum wachsenden Stress und zu den überlangen Arbeitszeiten auch noch die enorme emotionale Belastung durch die Arbeit mit kranken oder gar sterbenden Menschen. Dennoch oder auch gerade deswegen ist Burnout beim ärztlichen und beim Pflege-Personal ein Tabuthema, das erst vorsichtig diskutiert wird. Die wenigen bisher vorliegenden österreichischen Untersuchungen belegen aber, dass bis zu 30 Prozent der Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialbereich Burnout-gefährdet sein dürften. Bei Ärzten ist die Zahl nach Schätzungen der Ärztekammer sogar noch deutlich höher. Der Pflegeverband wiederum spricht davon, dass die Verweildauer von Pflegekräften im Beruf überhaupt nur sechs bis acht Jahre beträgt. Eine Entwicklung, die auch Folgen für die Patienten haben kann. Nicht selten sind Fehler in der Behandlung auf Überarbeitung oder zu lange Arbeitszeiten des medizinischen Personals zurückzuführen.

Die Gründe für Burnout sind vielfältig: Zur emotionalen Belastung kommen starre Hierarchien, geringe Gestaltungsmöglichkeiten innerhalb des Arbeitsplatzes, steigender Kostendruck und nicht zuletzt überlange Arbeitszeiten und zu viele Nachtdienste.

Erschöpfungsdepression und Helfersyndrom

Ein Hauptsymptom von Burnout ist die emotionale Erschöpfung. Experten bezeichnen die Erkrankung auch als Erschöpfungsdepression. „Freude, Glück, Interesse, Wohlsein weichen der Amnesie. Ebenso schwindet die Fähigkeit zur Empathie und Wertschätzung“, schildert unser Studiogast Klaus Ratheiser aus eigenen Erfahrungen in seinem Buch. Die Betroffenen sind müde, lustlos, erschöpft und ausgebrannt. Die Abspaltung vom Lebendigen könne bis zum Suizid gehen.

Besonders häufig sei die Erkrankung bei Berufsgruppen anzutreffen, deren Haupttätigkeit die Fürsorge für andere ist: also bei den helfenden Berufen (Therapeuten, Pflegenden, Ärzte etc.), aber bei auch Hausfrauen und Müttern.

Ein weiterer Faktor in Gesundheitsberufen, der neben Stress, wachsendem Druck und Existenzängsten zum Burnout führen kann, ist die alltägliche Konfrontation mit traurigen und belastenden Situationen.

Der Druck am Arbeitsplatz steigt

Exakte Zahlen über die Häufigkeit von Burnout in der Arbeitswelt fehlen bisher noch, Schätzungen gehen aber davon aus, dass bis zu zehn Prozent aller Erwerbstätigen bereits an Burnout erkrankt sind. Aufgrund des wachsenden wirtschaftlichen Drucks und daraus resultierender Umstrukturierungen im Arbeitsprozess, ist in den kommenden Jahren mit einem Anstieg der Erkrankungsfälle zu rechnen, warnen Experten.

Mehr als die Hälfte der Ärzte fühlen sich ausgebrannt

Wie groß das Problem ist, lässt sich auch hier nur aus einzelnen Untersuchungen abschätzen. Doch die geben ebenso Anlass zur Sorge, wie Warnungen von Standesfunktionären und Psychologen. Eine im Vorjahr durchgeführte Studie der Gewerkschaft der Privatangestellten - Druck, Journalismus, Papier (GPA-djp), hat ergeben, dass fast 30 Prozent der Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialbereich Burnout-gefährdet sind. Konkret gelten 28,7 Prozent der 1.000 Befragten als stark belastet durch emotionale Erschöpfung.

Bereits im April 2007 gab es einen Aufschrei der niederösterreichischen Ärztekammer. Sie hatte eine Umfrage unter Kollegen gestartet und zeigte sich alarmiert: Rund 70 Prozent der Ärzte fühlen sich ausgebrannt und auf dem besten Weg zu einem Burnout-Syndrom. Jede/r Zweite arbeite sogar dann, wenn sie/er krank sei. Der Österreichische Verband für Gesundheits- und Krankenpflege wiederum spricht davon, dass die Verweildauer von Pflegekräften im Beruf überhaupt nur sechs bis acht Jahre beträgt. Danach seien die Beschäftigten frustriert oder eben ausgebrannt und geben auf.

Höhere Krankenstandsdaten

Ähnliche Ergebnisse lieferte vor zwei Jahren der Gesundheitsreport der Deutschen Angestellten-Krankenkasse. Nach dem öffentlichen Dienst habe das Gesundheitswesen demnach mit 3,7 Prozent deutschlandweit die höchste Krankenstandsrate. Immer mehr Ärzte und Pfleger fallen wegen stressbedingter psychischer Krankheiten und Wirbelsäulenerkrankungen aus, die ebenfalls als typische Folgen hoher Arbeitsbelastung gelten. Mehr als ein Drittel der befragten Pflegekräfte geben an, sehr oft unter Zeitdruck zu leiden. 29 Prozent haben meist keine Möglichkeit, Pausen einzulegen.

Wirtschaftskrise erhöht überall den Druck

Die Krise macht krank: Nach einer aktuellen Untersuchung des Humaninstituts in Klagenfurt leiden 53 Prozent von insgesamt tausend Befragten an ihren Arbeitsplätzen unter vermehrtem Druck und fühlen sich mental ausgebrannt. Die psychosomatischen Beschwerden seien um etwa 70 Prozent gestiegen. Laut der Umfrage stellten die Teilnehmer bei sich in der jüngsten Zeit vor allem psychosomatische Beschwerden (56

Prozent), Schlafstörungen (42 Prozent) und hohen Blutdruck (38 Prozent) fest - Mehrfachnennungen waren möglich. Über Burnout-Syndrome klagten 35 Prozent und über Konzentrationsstörungen 28 Prozent.

Als Grund sehen die Autoren nicht zuletzt die aktuelle Wirtschaftskrise. Die gesamte Gesellschaft habe sich bereits schon länger unter Druck befunden, weil z.B.

Pensionsvorsorge und Arbeitsplatzunsicherheit Sorgen bereiten. Auf dieses bereits angespannte Klima setze sich nun die Krise darauf, betonten die Studienautoren Ende August auf einer Pressekonferenz.

Ihre Ansicht deckt sich auch mit aktuellen Studien aus den USA, die belegen, wie stark sich die Wirtschaftskrise auf die Gesundheit der Menschen auswirkt. So gaben etwa 29 Prozent von 1.200 befragten US-Männern und Frauen an, durch Sorgen und Ängste in Bezug auf die aktuelle wirtschaftliche Situation weniger gut oder weniger lang zu schlafen. Ursachen dafür sind Angst vor steigenden Lebenshaltungskosten, Schulden, Arbeitsplatzverlust, Hypothekenrückzahlungen und der Verlust der Pensionsvorsorge, schreibt die US-Einrichtung zur Förderung der Zufriedenheit, Gesundheit und Produktivität von Arbeitnehmern und Arbeiterinnen, ComPsych Corp.

Stress fördert Rauchen, Trinken und Drogenkonsum

Nach einer anderen Studie fühlen sich Menschen vom wirtschaftlichen Status quo beunruhigt und ermüdet und entwickeln ungesunde Lebensweisen, um mit dem Stress umzugehen. „Stress ist der häufigste Grund, warum die Leute wieder mit dem Rauchen, Trinken und Drogenkonsum beginnen. Weitere Auswirkungen sind Übergewicht, Schlafstörungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen“, schreibt Petros Levounis vom Roosevelt Hospital in New York.

Auch in Österreich hat der Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) vor einem Anstieg an psychischen Störungen und auch vor einem erhöhten Selbstmordrisiko gewarnt. In der Bevölkerung herrsche kollektive Verunsicherung, warnte ÖBVP-Präsidentin Eva Mückstein bereits im Frühjahr. Negative Prognosen würden Existenzängste schüren. Für viele Betroffene könnte die Finanzkrise „der Tropfen sein, der das Fass zum Überlaufen bringt“.

Sparbemühungen im Gesundheitswesen

Im Gesundheitswesen steigt aufgrund angespannter öffentlicher Budgets der Spardruck. So ist zu erwarten, dass das eben von der Regierung fixierte Kassensanierungspaket, das Kostendämpfungen von mehr als 1,7 Milliarden Euro in den kommenden Jahren vorsieht, auch die Beschäftigten im Gesundheitswesen treffen wird. Parallel sparen nicht nur die Krankenkassen, sondern auch die Länder und Gemeinden als Träger von Krankenhäusern. In Krankenhäusern entfallen etwa 60 bis 70 Prozent aller Ausgaben auf die dort beschäftigten Ärzte, Pflegekräfte und technischen Dienste. Um Kosten nachhaltig zu senken, versuchen viele Spitäler hier einzusparen. Für die meisten

Spitalsmanager bedeutet dies vorerst einmal Ausgliederungen, Optimierungen und Druck auf Arbeitszeiten, Überstunden und Löhne.

Im Wiener AKH fehlen etwa nach Auskunft der Ärztekammer derzeit 150 Ärztinnen und Ärzte. Vor allem die Fächer Anästhesie, Kinderchirurgie und Neurochirurgie seien davon massiv betroffen, kritisierte die Kammer vor dem Sommer. Doch das AKH ist kein Einzelfall.

80 Stunden Woche wird zur Normalität

Die Leistungen in Österreichs Spitälern und Ambulanzen explodieren. Die rund 20.000 Spitalsärztinnen und -ärzte behandelten im Vorjahr beinahe drei Millionen stationäre Patientinnen und Patienten. 16 Millionen Mal fanden Erkrankte Hilfe in den Spitalsambulanzen. Während die Behandlungsfälle im Spital steigen (von 1989 bis 2007 um rund 57 Prozent), sinkt im gleichen Zeitraum die durchschnittliche Aufenthaltsdauer (von 11 auf derzeit 6,8 Tage). Laut Ärztekammer müssen die Beschäftigten damit in kürzerer Zeit mehr Patienten behandeln.

Das wirke sich auch negativ auf die Arbeitsbedingungen aus, denn dieser Leistungsdruck schlage sich auch in überlangen Arbeitszeiten nieder. Laut einer Studie des Instituts für Empirische Sozialforschung (IFES) arbeitet jeder dritte Spitalsarzt in Österreich im Durchschnitt mehr als 60 Wochenstunden, jeder zweite kommt im Maximum auf 72 Stunden. Bei den Turnusärzten sind es zwischen 14 und 22 Prozent, die im Maximum 99 Stunden und mehr in der Woche im Dienst sind.

Ähnlich dramatisch ist die Situation im Pflegebereich. Eine Studie des Ludwig-Boltzmann-Instituts belegte schon im Jahr 2003, dass in den kommenden zehn Jahren rund 35.000 zusätzliche Bedienstete in Pflege- und Betreuungsberufen in Österreich benötigt werden. Damals fehlten bereits 3.000 Pflegefachkräfte in Krankenhäusern und Pflegeheimen. Unzählige Posten konnten nicht nachbesetzt werden. Die Zahlen haben sich seither nicht wesentlich verändert.

„DAUERFEUER“ IM GESUNDHEITSBEREICH

Stress und hohe Verantwortung kennzeichnen die Tätigkeit in Sozial- und Gesundheitsberufen. Die Gefahr, ein Burnout zu erleiden, wird durch den oft ausgeprägten emotionalen Bezug zur Arbeit, wie auch zu den zu betreuenden Menschen verstärkt.

Nun ist das Ausbrennen gerade bei Gesundheitsberufen nichts Neues. Helfende Berufe sind besonders gefährdet, weil man einerseits hohe persönliche Erwartungen an eigene Leistungen hat, gleichzeitig aber auch mit ständigen Frustrationen und dem

Nichterreichen von Zielen fertig werden muss, etwa wenn man unheilbar kranken Patienten nicht mehr helfen kann.

Der deutsche Arzt, Kabarettist und Unternehmensberater Eckart von Hirschhausen beschreibt die Entwicklung in einem Zeitungsinterview so: „Krankenhäuser sind kein guter Ort für kranke Menschen. Kein Mensch (Arzt) verkraftet es lange, sich ständig neu an Menschen zu gewöhnen, die nach wenigen Tagen auf Nimmerwiedersehen weg sind.“

Ein Krankenhausmanager mit Erfahrungen aus der Privatwirtschaft, der anonym bleiben möchte, beschreibt das so: „Alle reden über den wachsenden Druck, dem die Beschäftigten im Gesundheitswesen ausgesetzt sind. Über steigende Arbeitszeiten. Über Sparmaßnahmen. Über zunehmende Burnout-Zahlen beim medizinischen Personal. Aber das ist nicht das Hauptproblem. Das eigentliche Problem ist das System selbst. Die Menschen, die einen Gesundheitsberuf ergreifen, tun das, weil sie anderen helfen wollen. Sehr bald erkennen sie die Probleme im System. Die Unbeweglichkeit. Die strenge Hierarchie. Den politischen Einfluss. Und die Situation, dass nicht ihre Leistung und Zuwendung zu den Patienten zählt, sondern persönliche Kontakte zu Vorgesetzten, politisch Verantwortlichen oder Belegschaftsvertretern, die gerade in Kliniken über enormen Einfluss verfügen. Und sie versuchen in ihrer anfänglichen Begeisterung für ihre Arbeit dagegen anzukämpfen. Sie versuchen, das System zu verändern und zu verbessern. Irgendwann merken sie, dass das nicht geht. Dann geben sie auf. Mehr noch: Sie merken, dass diese Zustände auch ihre eigene Arbeit am Patienten einschränken. Spätestens dann zerbrechen viele am System und geben endgültig auf.“

Berufsbild verändert sich

Parallel dazu verändert sich seit einigen Jahren auch das gewohnte Arbeitsumfeld im Gesundheitswesen massiv. Die Spezialisierung nimmt zu, die elektronische Vernetzung wächst, neue Berufsbilder und Arbeitsformen entstehen, die Arbeitsteiligkeit steigert sich und moderne Managementmethoden halten Einzug. Neben der Zunahme des Arbeitstempos beklagen Beschäftigte im Gesundheitswesen auch den wachsenden Aufwand für Dokumentations- und Verwaltungsaufgaben. Generell beobachten Personalvertreter, dass vor allem die Aufgaben wachsen und der Zeitdruck steigt.

Auswirkungen auf die Versorgung

Die hohe Arbeitsbelastung und die steigenden Burnout-Zahlen haben auch Auswirkungen auf die Versorgung der Patienten selbst. Immer wieder belegen Studien etwa Zusammenhänge zwischen Behandlungsfehlern und überlangen Arbeitszeiten von Ärzten und Pflegepersonal.

Es gibt aber auch strukturelle Probleme, wie ein Spitzenvertreter der Ärztekammer erzählt, der nicht namentlich genannt werden möchte: „Man hat kein Problem, bis zum

Alter von 30 oder 35 Jahren lange Nachtdienste mit wenig Schlaf und vielen Unterbrechungen zu machen. Ab 40 wird es aber immer unerträglicher. Es gibt viele Spitalsfachärzte, die mit 40 bis 50 Jahren in eine allgemeinmedizinische Kassenordination ausweichen. Dagegen wehren sich wiederum die Allgemeinmediziner. Sie wollen nicht, dass ihnen ausgebrannte Spitalsmediziner den Job wegnehmen.“

Psychopharmaka boomen

Die Belastungen und Burnout-Quoten bringen gerade im Gesundheitsbereich noch ein anderes Problem mit sich – den steigenden Konsum von Medikamenten. 80.805 Versicherte der Salzburger Gebietskrankenkasse nahmen laut einer aktuellen Studie im vergangenen Jahr Psychopharmaka - hochgerechnet sind das 20 Prozent oder jeder fünfte aller in dem Bundesland lebenden Menschen. Die Zahl der Personen, die diese Medikamente schlucken, stieg in den vergangenen Jahren um zehn bis zwölf Prozent jährlich an.

Nicht selten liegen die Wurzeln psychischer Beschwerden im Arbeitsumfeld der Betroffenen. Der größte Anteil der Psychopharmaka entfällt auf die Gruppe der Antidepressiva (56,1 Prozent) - rund 45.000 SGKK-Versicherte erhalten von ihrem Arzt derartige Verschreibungen. 16,8 Prozent entfallen auf Tranquilizer (Beruhigungs- und Schlafmittel), 13,6 Prozent auf Antidementiva für Demenzpatienten und 13,4 Prozent auf Psycholeptika (zum Beispiel zur Behandlung von Schizophrenie, Psychosen, Persönlichkeitsstörungen).

Bei Personen, die im Gesundheitsbereich arbeiten, sollen diese Zahlen noch höher sein. Genaue Daten fehlen aber nicht zuletzt deshalb, weil die Beschäftigten dort auch leichter und unkontrollierter Zugang zu Medikamenten haben.

Auch pflegende Angehörige sind betroffen

Steigende Burnout-Zahlen dürfte es auch im familiären Bereich geben. In Österreich gibt es etwa an die 100.000 Menschen, die von der Alzheimer-Krankheit betroffen sind. Bei den über 80-Jährigen ist es ca. jeder Vierte. 80 Prozent der Kranken leben zu Hause und werden von Angehörigen betreut, sagt die Selbsthilfegruppe „Alzheimer Angehörige Austria“. Die meisten davon sind Frauen.

Nicht die Vergesslichkeit, die im Verlauf der Erkrankung immer stärker werde, sei die größte Belastung für die betreuenden Angehörigen, sondern die Verhaltensänderungen, die bei zwei Drittel der Patienten auftreten. Diese würden die Betreuer oft bis an die Grenzen ihrer Leistungs- und Belastungsfähigkeit bringen. Vielfach fehlt diesen Menschen dann aber die nötige Unterstützung.

BURNOUT – EINE ERSCHÖPFUNGSDEPRESSION

Der Begriff „Ausgebranntsein“ oder „Burnout-Syndrom“ beschreibt einen chronischen Zustand der totalen Erschöpfung, sowohl auf körperlicher als auch emotionaler Ebene. Burnout ist ein Gefühlszustand der Erschöpfung, der von zu viel Arbeit und Stress und zu wenig Erholung herrührt. Wörtlich heißt „burn out“ ausbrennen, entsprechend dem Verlöschen einer Öllampe oder einem ausgebrannten Gebäude. Der deutsche Psychologe Wolfgang Schmidbauer findet im Bereich des Motorradfahrens eine weitere Definition, die sich gut auf das Krankheitsbild übertragen lässt: „Unter Motorradfahrern bedeutet Burnout den Verschleiß eines Reifens, wenn bei festgehaltener Vorderradbremse so viel Gas gegeben wird, dass das Hinterrad durchdreht und der Pneu sich so stark erhitzt, dass er raucht oder sogar Feuer fängt; so lässt sich ein Reifen in wenigen Minuten „abfahren“, ohne dass der Fahrer einen Meter vorwärts kommt.“

Erschöpfung durch Mitgefühl

Geprägt wurde der Begriff Anfang der 1970er Jahre durch den deutsch-amerikanischen Psychoanalytiker Herbert J. Freudenberger. Anlass war, dass ihm zunächst bei sich selbst, dann auch bei seinen Kolleginnen und Kollegen andauernde Erschöpfung, besonders häufige Krankschreibungen, Arbeitsunfähigkeit oder Frühpensionierung aufgefallen war. Als Ursache erkannte Freudenberger eine besonders hohe Arbeitsbelastung, verbunden mit einem starken persönlichen Engagement, beides führte zum „Ausgebranntsein“. Er untersuchte vor allem Gesundheitsberufe und stieß schon damals auf die Erkrankung, die er auch als „Erschöpfung durch Mitgefühl“ beschrieb. In internationalen Klassifikationssystemen von Erkrankungen angeführt und damit als eigenständiges Krankheitsbild anerkannt ist das Burnout-Syndrom aber erst seit kurzem.

Mehrere Stufen bis zum Burnout

In einer neuen Broschüre der Gewerkschaft Vida, die am 23. September in Wien vorgestellt wurde, werden Symptome, Ursachen und Verlauf der Krankheit erläutert und Strategien der Bekämpfung und Prävention präsentiert. Die Broschüre nennt drei Hauptsymptome von Burnout, nämlich seelische Erschöpfung, körperliche Erschöpfung, sowie Vernachlässigung sozialer Kontakte und der eigenen Gefühlswelt. Burnout entsteht in jedem Fall schleichend und verläuft in mehreren sich überschneidenden Phasen, die auch nicht nacheinander ablaufen müssen. Zum Teil überspringen Menschen eine Phase oder befinden sich in mehreren gleichzeitig. Erhöhte Aufmerksamkeit ist geboten, wenn mindestens zwei der aufgezählten Symptome zugleich über längere Zeit auftreten.

Wie sich ein Burnout ankündigen kann

Häufig opfern sich beim Burnout Menschen in einer erste Phase des Idealismus auf – bis zur Selbstaufgabe. Seelische und körperliche Erschöpfung bewirken ein allmählich sinkendes Engagement. Dafür macht man entweder sich selbst (depressive Verstimmung) oder andere (Schuldzuweisungen und Aggression) verantwortlich. Erhöhte Aufmerksamkeit ist geboten, wenn Anzeichen wie Überengagement auftreten, in denen es Betroffene nur schwer schaffen, Aufgaben weiterzugeben, häufig Überstunden machen und auf Urlaub verzichten. Schlafprobleme, Blässe, unregelmäßiges Essen und Gewichtsschwankungen sind Symptome. Auf sie folgt ein Rückzug. Menschen fühlen sich etwa im Unternehmen desillusioniert. Sie vergessen Termine oder kommen zu spät. Fehlzeiten häufen sich. Danach folgt eine Phase – so die neue Broschüre der Gewerkschaft Vida – von Selbstmitleid und Teilnahmslosigkeit. Oft ist Desorganisation der Arbeit zu beobachten. Plötzliche Gefühlsausbrüche und unverhältnismäßige Reaktionen häufen sich. Das emotionale Erleben verflacht, soziale Kontakte werden verringert, das Gefühl starker Erschöpfung ist ein ständiger Begleiter, und schließlich kommt es zu Verzweiflung oder gar zu einem Zusammenbruch. Bei Burnout haben wir es somit auf körperlicher und emotionaler Ebene mit einem schleichenden Prozess zu tun, der durch die Tatsache, dass die Gesellschaft und wir selbst das natürliche Erholungsbedürfnis nicht akzeptieren, zu immer stärkeren Spannungen führt. Das Burnout-Syndrom führt häufig zu Krankenständen, Arbeitsunfähigkeit oder Frühpensionierung. Es kann aber auch verschiedene Folgeerkrankungen wie Depression oder Herzinfarkt begünstigen. Eine häufige Begleiterscheinung ist der übermäßige Konsum von Nikotin, Alkohol oder Drogen.

Welche Symptome gibt es?

Menschen, die von Burnout betroffen sind, entwickeln häufig Angstgefühle und Symptome, die einer depressiven Störung gleich kommen. Antriebslosigkeit, chronische Müdigkeit, Freudlosigkeit, Konzentrationsprobleme, Herzrasen und Beklemmungs- und Panikgefühle sind Ausdruck dieser Symptomatik. Ein- und Durchschlafstörungen im Zusammenhang mit kreisenden Gedanken um die Arbeit sind häufig erste Vorboten eines Erschöpfungssyndroms. Betroffene können auch sehr starke körperliche Reaktionen entwickeln: Sie bekommen etwa innerhalb kurzer Zeit eine welke faltige Haut, haben starken Haarausfall, magern ab und leiden unter Kopfschmerzen usw. Tatsächlich können sich aber in allen Bereichen Störungen zeigen, wie etwa Herzrhythmus-Störungen, Rücken- und Gelenkschmerzen, Magen-Darm-Beschwerden, Hautausschlag usw. Aus ganzheitsmedizinischer Sicht entstehen die Symptome einerseits an den konstitutionellen Schwachpunkten und andererseits spielen psychosomatische Aspekte eine Rolle. Jeder Mensch erlebt Burnout ganz subjektiv.

BURNOUT ERKENNEN

Neben den einzelnen Symptomen lässt sich Burnout auch an den einzelnen Stadien erkennen.

Experten unterscheiden hier zwölf verschiedene Entwicklungsstadien. Für die Betroffenen sind die Stadien meist selten selbst auszumachen. Wichtig ist also vor allem das berufliche und private Umfeld, das hier Veränderungen erkennen und die Betroffenen dann auch darauf aufmerksam machen beziehungsweise präventiv wirken kann.

So kann etwa das Vernachlässigen privater Beziehungen bereits ein frühes Anzeichen sein. Das Fatale dabei ist, dass es zum Krankheitsbild gehört, dass Betroffene in verschiedenen Stadien die Entwicklung auch leugnen oder abblocken.

Dazu kommt, dass Leistung in unserer Gesellschaft hoch bewertet wird, Vielarbeit also oft nicht als mögliches Problem gesehen, sondern eher begrüßt und anerkannt wird.

Der Burnout-Zyklus

- Stadium 1: Sich beweisen wollen – Ein neuer Job, eine neue Aufgabe werden als Herausforderung gesehen.
- Stadium 2: Verstärkter Einsatz – Identifikation mit der Arbeit, Überstunden nehmen zu, man tut freiwillig mehr, als man tun muss.
- Stadium 3: Subtile Vernachlässigung eigener Bedürfnisse – Die Arbeit gewinnt die Überhand über persönliche Bedürfnisse. Private Beziehungen leiden.
- Stadium 4: Verdrängung von Konflikten – Der Leistungszwang steigt, man glaubt für das Funktionieren der Arbeit unerlässlich sein zu können. Versprochene Arbeiten werden aber zu spät oder nicht erledigt, Termine werden vergessen.
- Stadium 5: Umdeutung von Werten – Wird der Konflikt zwischen beruflichen und privaten Werten zu groß, werden sie umgedeutet oder geleugnet. Private Kontakte werden als belastend empfunden.
- Stadium 6: Verstärkte Verleugnung der auftretenden Probleme – Müdigkeit und erste Krankheitssymptome werden geleugnet. Man kann den Einsatz nicht aufrechterhalten, kündigt innerlich, ist desillusioniert.

- Stadium 7: Rückzug – Aufmerksamkeit und Einsatzbereitschaft lassen nach. Ohnmachtsgefühle. Psychosomatische Reaktionen wie Rückenschmerzen, Gewichtsveränderungen.
- Stadium 8: Beobachtbare Verhaltensänderungen – dem beruflichen oder privaten Umfeld fallen Änderungen auf, sie warnen. Betroffene sehen das als Kritik, die sie ablehnen.
- Stadium 9: Verlust des Gefühls für die eigene Persönlichkeit – Die Kommunikation mit anderen wird fast völlig eingestellt. Schlafstörungen und Erschöpfung treten auf.
- Stadium 10: Innere Leere – Die eigene Leere wird durch anderes ersetzt: Essen, Drogen, Kaufsucht, übermäßige sportliche Betätigung. Angstzustände und Panikattacken können auftreten.
- Stadium 11: Depression – Für jegliche Veränderung fehlt die Kraft, das Selbstwertgefühl sinkt auf null. Verzweiflung und Selbstmordgedanken machen sich breit.
- Stadium 12: Burnout und völlige Erschöpfung – völliger Zusammenbruch. Der Zustand ist extrem gesundheitsbedrohlich. Es braucht professionelle Hilfe. Herz-Kreislauf- bzw. Magen-Darm-Erkrankungen sind mögliche Folgen. Es besteht Selbstmordgefahr.

(Erklärung nach Tomaschek/Nagy bzw. Langbein/Skalnik.)

Deutliche Signale

Die Verleugnung negativer Gefühle und Überarbeitung sind Hauptmerkmale eines beginnenden Burnout-Syndroms. Diese Verleugnung erlaubt den Betroffenen, die Augen vor der Realität zu verschließen und viele unangenehme Dinge nicht wahrnehmen zu müssen. Dinge, wie der wachsende Druck im Beruf, Frustration, Angst vor Jobverlust, aber auch die Vereinsamung durch Arbeitsüberlastung werden ebenso verdrängt, wie der eigene Wunsch nach Erholung, Geselligkeit, Intimität und Zeit für sich selbst. Eine genaue Diagnose ist individuell sehr schwierig. Es braucht aber in jedem Fall professionell geschulte Personen und viele Beobachtungen und Gespräche, um ein sich entwickelndes Burnout tatsächlich erkennen zu können.

MÖGLICHKEITEN ZUR VORBEUGUNG

Besser als das zu späte Erkennen ist gerade beim Thema Burnout die Prävention. Zentral ist das Erreichen einer Balance zwischen Arbeit, Freizeit, Beziehungen und individuellen Wünschen und Bedürfnissen. Experten raten hier vor allem zu Psychohygiene, Bewegung, dem Schaffen positiver Erlebnisse und dem Suchen von Anerkennungen. Da letzteres selten möglich sei, solle man sich vor allem jene Dinge deutlich vor Augen führen, die man als positiv erlebt. Wichtig ist auch, sich abzugrenzen, „Nein“ sagen zu lernen und sich Gutes zu tun. Das Wichtigste ist laut der Autorin und Burnout-Spezialistin Sabine Fabach vom Wiener Institut „Frauensache“, sich der Gefahr überhaupt bewusst zu werden.

Gerade beim Thema lange Arbeitszeiten und wachsende Anforderungen schlägt sie vor, sich klar abzugrenzen. Man müsse sich nicht schämen oder rechtfertigen, wenn man pünktlich nach Hause gehe oder zustehenden Urlaub in Anspruch nehme. Wichtig ist zudem, so Experten, sich im Krankheitsfall wirklich Zeit zum Auskurieren zu nehmen.

An einem Strang ziehen

Meist braucht es aber auch Veränderungen im beruflichen Umfeld, die von einzelnen Personen nicht bewerkstelligt werden können. Hier sind vor allem Kollegen, Betriebsräte und Arbeitsmediziner gefordert. Schon allein deshalb, weil Burnout auch zu Ausfällen und damit Folgekosten für die betroffenen Arbeitgeber führen kann. AKNÖ-Gesundheitsexperte Bernhard Rupp: „Während ein klassischer Arbeitsunfall eine Krankenstandsdauer von 18,8 Tagen nach sich zieht, dauert ein Krankenstand auf Grund einer psychischen Überbelastung wie zum Beispiel Burnout durchschnittlich 29,4 Tage.“

Mehr Aufmerksamkeit in Betrieben

Präventionsmöglichkeiten gibt es vor allem am Arbeitsplatz und hier setzen Arbeitnehmervertretungen zunehmend Maßnahmen, die Betroffenen helfen sollen. In Salzburg haben etwa Arbeiterkammer, ÖGB und Gebietskrankenkasse im Vorjahr die Kampagne „I schau auf mi UND di“ gestartet. Sie soll aufklären, enttabuisieren und dafür sorgen, dass in Betrieben nicht nur auf die körperliche, sondern auch auf die seelische Belastung der Mitarbeiter geachtet wird.

In der Steiermark haben Gewerkschafter eine eigene Burnout-Plattform geschaffen, bei der Arbeitnehmer wie auch Arbeitgeber Tipps zu Behandlung und Prävention finden können (www.hilfe-ich-verbrenne.at).

Die Gewerkschaft Metall-Textil-Nahrung hat die Kampagne „G2: Gesund in die Arbeit - Gesund von der Arbeit“ gestartet, um stressbedingte Krisensituationen und Burnout-Situationen zu verhindern. Es könne nicht angehen, dass der gesellschaftliche Druck in die Richtung gehe, die Freizeit nutzen zu müssen, um sich für die Arbeit fit zu machen, sagten die Initiatoren beim Start.

Mehr Personal

Nicht zuletzt Berufsverbände und Arbeitnehmerorganisationen weisen im Zusammenhang mit arbeitsbedingten Erkrankungen immer wieder darauf hin, dass auch die angespannte Personalsituation eine Hauptursache für solche Erkrankungen ist. Sie fordern deshalb eine Aufstockung, um das bestehende Personal zu entlasten. Gerade im Gesundheitswesen fehlen in vielen Bereichen Beschäftigte. Im ersten Quartal 2009 wurden in Österreich laut Statistik Austria 77 Millionen Überstunden geleistet. Rein rechnerisch entspricht dieser Überstundenberg mehr als 150.000 Vollzeitjobs. Konkret leistet jeder vierte vollzeitbeschäftigte Österreicher - trotz Wirtschaftskrise - Überstunden. 245.000 Menschen leisten mehr als zehn, 120.000 mehr als 15 Überstunden pro Woche. 27 Prozent der Überstunden sind unbezahlt. Zwei Drittel aller Überstunden-Leistenden klagten über Rückenschmerzen, bei Arbeitnehmern ohne Überstunden sind es „nur“ 49 Prozent. Hier gegenzusteuern brächte also zweierlei: mehr Jobs und gesündere Menschen.

Bessere Ausbildung

Vor allem der Pflegeverband fordert zur Burnout-Prävention auch immer wieder eine bessere Ausbildung, sowie zusätzliche Karrieremöglichkeiten. Und nicht zuletzt auch eine bessere Entlohnung. Hinter scheinbar einfachen Pfl egetätigkeiten stecke sehr viel Erfahrung und Wissen, wie z.B. das Essen eingeben (Schluckstörungen), eine Leibschüssel reichen oder das Aufsetzen eines Menschen aus dem Liegen ins Sitzen (postoperativ, neurologische Erkrankungen) mit chronischen Leiden oder akuten Erkrankungen. Dies setze bereits vernetztes Fachwissen voraus und sei gleichzeitig auch anstrengend. Wichtig sei deshalb eine adäquate Zusammensetzung unterschiedlicher Qualifikationen von Gruppen von Arbeitskräften, sowie einer positiven Arbeitsumgebung. Voraussetzung für die Schaffung von zusätzlichen Kapazitäten im Pflegewesen sei die Etablierung der Pflegegrundausbildung auf Bachelorebene, eine kontinuierliche Erhebung von Daten und deren Integration in die Gesundheitsinformationssysteme. Außerdem ist eine regelmäßige, gründliche Kontrolle und Evaluation notwendig, um Entscheidungen auf der Grundlage von Daten treffen zu können. Es gelte das Berufsbild der Fachpflege zu schärfen und gleichzeitig auch klar zu regeln, wo es Verschiebungen zu anderen Bereichen wie etwa Hilfsberufen oder Ärzten geben kann.

Gleichzeitig müsse auch das Image verbessert werden. An den kurzen Verweildauern im Beruf seien nicht zuletzt unregelmäßige Arbeitszeiten, Familienunfreundlichkeit, fehlende Entwicklungsmöglichkeiten und sicherlich auch die Bezahlung schuld. Die Pflege habe zwar bei den Patienten ein gutes Image und auch in Umfragen unter der Bevölkerung, das führt aber nicht dazu, dass auch viele Leute den Beruf ergreifen, sagt die Präsidentin des Pflegeverbandes Ursula Frohner.

SUPERVISION, COACHING, PSYCHOTHERAPIE

Je nach Schweregrad gehört Burnout jedenfalls in fachkundige Hände. Doch auch präventiv können Arbeitsmediziner, Supervisoren, Coaching-Spezialisten und Psychotherapeuten helfen. Nicht alle müssen dabei im Arbeitsumfeld stattfinden. Kollegiale Gruppen müssen im Vorfeld nicht zwingend professionelle Settings wie Supervision oder Coaching sein, auch Teamgespräche, gemeinsame Runden in der Mittagspause, Stammtische oder gar Kaffeekränzchen können präventiv helfen. Häufen sich allerdings Krankheitsfälle oder entwickelt sich tatsächlich ein Burnout, ist es in jedem Fall wichtig, auch fachkundige Hilfe beizuziehen.

Supervision

Supervision ist eine spezielle Form der Beratung, die Einzelne, Gruppen und Organisationen bei der Reflexion und Verbesserung ihres privaten, beruflichen oder ehrenamtlichen Handelns begleitet. Je nach Vereinbarung stehen die Arbeitspraxis, die Rollen- und Beziehungsdynamik, die Zusammenarbeit im Team bzw. in der Organisation im Fokus. Dieser und der Inhalt selbst sind eng mit dem Setting verknüpft: In der Einzelsupervision und in der Gruppensupervision stehen eher persönliches Verhalten und die zugrundeliegenden Werte, Erfahrungen, Gedanken und Gefühle im Vordergrund. Die Teilnehmer erhalten abwechselnd Raum, sich einzubringen und eigene Erfahrungen zu machen. Fallsupervision findet ebenfalls oft in der Gruppe statt. Die Gruppe dient jeweils als Spiegel und Gegenüber. Die Teamsupervision befasst sich eher mit dem Miteinander, der Zusammenarbeit, gemeinsamen Zielen, Prozessen, Strukturen und Kultur. Ziel ist in allen Fällen ein gemeinsames Lernen, die Suche nach Synergien und Lösungen. Persönliche Themen werden nur soweit behandelt, als sie den gemeinsamen Prozess in besonderem Maße hindern oder fördern.

Coaching

Beim Coaching werden Menschen vor allem im beruflichen Umfeld lösungs- und zielorientiert begleitet. Das Ziel dabei ist die Förderung der Selbstreflexion sowie der

Verbesserung der eigenen Wahrnehmung, des Erlebens und des Verhaltens. Ein so genannter Coach begleitet einen Klienten bei der Realisierung eines Anliegens oder der Lösung eines Problems. Ziel im beruflichen Kontext ist vor allem die Verbesserung der Lern- und Leistungsfähigkeit, unter Berücksichtigung der Ressourcen des betroffenen Klienten.

Coaching findet damit im Spannungsfeld zwischen beruflicher und privater Rolle einer Person statt. Mit dem Fokus auf die Persönlichkeit stärkt es in beruflichen Entwicklungsprozessen die Fähigkeit zur „Selbststeuerung“. Dabei werden die Fähigkeiten und Kompetenzen eines Menschen herausgearbeitet und für den individuellen beruflichen Weg unterstützt.

Coaching befasst sich aber ausdrücklich nicht mit der Behandlung psychischer Störungen und grenzt sich dadurch von der Psychotherapie ab.

Psychotherapie

Befindet sich jemand bereits auf einer fortgeschrittenen Stufe oder sogar im Vollbild des Burnouts, so ist, wie bei einer anderen chronischen Erkrankung auch, eine Behandlung durch einen Arzt oder einen Psychotherapeuten anzuraten. Mögliche körperliche Erkrankungen sollten ausgeschlossen werden. In schwereren Fällen kann eine begleitende Medikation sinnvoll sein, um wieder Boden unter die Füße zu bekommen. Eine mit der Psychotherapie kombinierte medikamentöse Behandlung mit z.B. einem Antidepressivum, welches von einem Neurologen oder Psychiater verschrieben werden kann, hilft vor allem über die erste schwierigere Zeit.

Zusätzlich werden in letzter Zeit auch pflanzliche Präparate als Ergänzung eingesetzt, die auf die Stimmung positiv Einfluss nehmen sollen.

In jedem Fall müssen aber Menschen mit Burnout-Syndrom auch durch professionelle psychotherapeutische Hilfe unterstützt werden. Psychotherapeuten arbeiten im Fall von Burnout etwa mit den Glaubenssätzen eines betroffenen Menschen bzw. persönlichen Grundmustern, die durch entsprechende Arbeitsbedingungen aktiviert werden. Ziel ist, den persönlichen Handlungsspielraum zu erweitern oder auch die krankmachenden Einflüsse von außen zu erkennen und nach Möglichkeit zu verändern.

Der Österreichische Bundesverband für Psychotherapie fordert nicht zuletzt deshalb die kassenfinanzierte Psychotherapie, damit alle, die Psychotherapie brauchen, diese Behandlung auch in Anspruch nehmen können. Psychisch Kranke seien noch immer benachteiligt.

Mit einer Unterschriftenaktion unter www.psychotherapie.at versucht der Verband dieser Forderung Nachdruck zu verleihen.

WAS MAN SELBST TUN KANN

Für Burnout-Gefährdete ist es sehr wichtig, sich Zeit und Raum zum Ausruhen, Regenerieren, sowie für Ausgleichsmöglichkeiten wie Sport, Musik oder andere Hobbys zu nehmen. Geistig und körperlich entlastend können aber auch Meditationen, Yoga und Bewegungsmeditationen wie Qi Gong und Tai-Chi oder verschiedenste Massagearten wirken. Wichtig ist es, so Experten, eine Distanz zur Arbeit zu schaffen und die Aufmerksamkeit gezielt vom Belastungsbereich wegzulenken. Zudem ist auch ein gesunder Schlaf für die Vorbeugung von Burnout sehr hilfreich. Therapeuten raten weiters, sich vor dem Zubettgehen durch beruhigende Musik, Meditations- oder andere Übungen zu entspannen und sich auch fixe Zeiten für das Zubettgehen und Aufstehen festzulegen. Achten Sie auf gesunde, abwechslungsreiche Ernährung und regelmäßige Mahlzeiten und konsumieren Sie Alkohol und Koffein nur in Maßen.

Mehr Kooperation und Netzwerke

Auch in der Arbeit selbst ist es wichtig, sich Zeit für sich selbst zu schaffen, Arbeiten abzugeben oder zu delegieren, Spannungen über Körperbewegung loszuwerden. Wird der Job zu belastend, sollte zudem versucht werden, in neue Bereiche zu wechseln oder sich andere Aufgaben zu suchen.

Wem es schwer fällt, sich selbst und anderen Grenzen zu setzen, sollte lernen, Arbeit nach ihrer Wichtigkeit zu sortieren oder überhaupt zu delegieren. Nicht alle Arbeiten müssen sofort oder selbst erledigt, nicht alle Wünsche anderer umgehend erfüllt werden. Für sich selbst zu sorgen, bedeutet nicht, egoistisch oder unkollegial zu sein, sondern in kluger Voraussicht zu handeln, um die eigenen Ressourcen nicht zu verschleißen.

Wichtig ist zudem, sich realistische Ziele zu suchen und die eigenen kurz- und langfristigen Ziele zu überdenken, zu beurteilen und sie an die Realität anzupassen. Am meisten erreicht man, wenn man sich nur auf wenige wichtige Dinge, die man auch ändern kann, konzentriert.

Parallel dazu sind auch das soziale Umfeld und davon ausgehende Unterstützung wichtig, um Burnout vorzubeugen. Die Zugehörigkeit zu einem sozialen System ist äußerst wichtig im Leben. „Machen Sie eine Bestandaufnahme, welche sozialen Kontakte sind für Sie wichtig und pflegen Sie diese auch“, rät die steirische Burnout-Plattform.

Burnout zum Thema machen

Burnout ist immer ein Zeichen dafür, dass psychosoziale Belastungen vorhanden sind, die nicht adäquat bewältigt werden. Ursachen hierfür können in ungünstigen Arbeitsbedingungen liegen. Nicht zuletzt deshalb gilt es, das Wissen über Burnout und

seine Entwicklung zu verbreiten und gegebenenfalls Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen vorzuschlagen und einzufordern.

Burnout kann nämlich auch ansteckend sein und wenn Kollegen im beruflichen Umfeld Gefahr laufen zu erkranken, ist es wichtig, die Rahmenbedingungen zu verändern, um auch sich selbst zu schützen.

Denn oft ist schlicht Personalmangel und falscher Einsatz von Personal die Ursache für Burnout bei Beschäftigten. Da Burnout als arbeitsbedingte Erkrankung zu Ausfällen und Fehlzeiten führt, kann es auch für Unternehmen deshalb durchaus günstiger kommen, präventiv zusätzliches Personal einzustellen.

Wir bedanken uns bei **Dr. Eva Mückstein**, der Präsidentin des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie, die uns bei der Erstellung dieser Unterlagen unterstützt hat.

BUCHTIPPS

Klaus Ratheiser

Dauerfeuer. Das verborgene Drama im Krankenhausalltag

Suhrkamp Verlag 2006

ISBN: 978-3518458211

Klaus Ratheiser

Der missachtete Mensch: Vom Überleben in krankmachenden Organisationen

Seifert Verlag 2007

ISBN: 978-3902406378

Wolfgang Schmidbauer

Hilflose Helfer: Über die seelische Problematik der helfenden Berufe

Rowohlt Taschenbuchverlag 1992

ISBN 978-3499191961

Wolfgang Schmidbauer

Helfersyndrom und Burnout-Gefahr

Urban&Fischer Verlag 2002

ISBN 3-437-26940-2

Brinja Schmidt

Burnout in der Pflege: Hintergründe, Selbsteinschätzung, Risikofaktoren

Verlag Kohlhammer 2004

ISBN: 978-3170178854

Gerhard Flenreiss, Martin Rümmele

Medizin vom Fließband – Die Industrialisierung der Gesundheitsversorgung und ihre Folgen

Springer Verlag 2007

ISBN: 978-3-211-74144-3

Rosel Hölzer

Burnout in der Altenpflege. Vorbeugen - erkennen – überwinden

Elsevier Verlag 2003

ISBN 978-3437475306

Natascha Wendt, Michael Ensle

**Stress- und Burn-out-Prävention: Handbuch für Führungskräfte, Betriebsräte
und Arbeitsmediziner**

Ogb Verlag 2008

ISBN: 978-3703513275

Herbert Freudenberger, Gail North

Burn-out bei Frauen: Über das Gefühl des Ausgebranntseins

Fischer Verlag 1994

ISBN: 978-3596122721

Sabine Fabach

Burn-out. Wenn Frauen über ihre Grenzen gehen

Orell Füssli Verlag 2007

ISBN: 978-3-280-05221-1

QUELLEN UND LINKS

Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband

www.oegkv.at

Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie

www.psychotherapie.at

Burnout-Stadien nach Langbein & Skalnik

www.univie.ac.at/BR-AUP/pdf/burn-out-stadien.pdf

Burnout Plattform

www.hilfe-ich-verbrenne.at

Informationen auf dem Internetportal Arbeit und Gesundheit der Sozialpartner

www.gesundearbeit.at

Arbeiterkammer-Portal Burn-out

www.arbeiterkammer.at/arbeitundgesundheit.htm

Gewerkschaft Vida – Fachgruppe Soziale Dienste

<http://soziales-gesundheit.vida.at>

ADRESSEN

In der Sendung Radiodoktor – Medizin und Gesundheit vom 21. September 2009 waren zu Gast:

DGKS Ursula Frohner

Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband

Wilhelminenstraße 91/II E

A-1160 Wien

Tel.: +43/1/4782710-11

E-Mail: office@oegkv.at

Homepage: www.oegkv.at

Dr. Eva Mückstein

Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie

Löwengasse 3/5/Top 6

A-1030 Wien

Tel.: +43/1/5127090

E-Mail: uebvp.mueckstein@psychotherapie.at

Homepage: www.psychotherapie.at

Univ.-Prof. Dr. Klaus Ratheiser

Michelbeuerngasse 5/19

A-1090 Wien

Tel: +43/1/40400

E-Mail: klaus.ratheiser@meduniwien.ac.at