

ARBEITSBEDINGTE PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN

Burn-out: Fehldiagnose oder Epidemie?

Große Freiheit, wenig Spielraum – warum an sich gute Arbeitsbedingungen nicht mehr vor Überlastung schützen.

Nick Kratzer

Burn-out ist zum Symbol für eine Arbeitswelt geworden, in der psychische Überlastung das große Thema ist. Während aber die einen von einer „Burn-out-Epidemie“ (1) sprechen, sehen andere vor allem „Burn-out-Hysterie“: Die Diagnose Burn-out, so etwa Christian Weber, sage weniger etwas über das tatsächliche Erkrankungsgeschehen aus, dafür umso mehr über eine Medienwelt, die immer mal wieder eine neue Titelgeschichte sucht. Der Zusammenhang zwischen psychischen Erkrankungen und der Arbeitswelt sei nämlich alles andere als eindeutig: Zwar habe die moderne Arbeitswelt „unbestreitbare psychische Kosten“, diesen Kosten stünden aber positive Entwicklungen gegenüber: „Die Hierarchien sind flacher geworden, die Chefs weniger autoritär, die Chancen größer.“ Und überhaupt: „Im Zweifelsfall berührt den einzelnen Menschen der ganz private Liebeskummer immer noch mehr als Euro-Krise und ein ungeliebter Job.“ (2) Ähnlich argumentieren auch Arbeitgebervertreter: „Es gibt viele weitere Einflüsse, die beim Burn-out eine Rolle spielen – insbesondere aus Persönlichkeit und Lebensstil.“ (3)

Die zentrale Frage lautet daher: Welchen Einfluss haben die Arbeitsbedingungen auf das psychische Wohlbefinden von Beschäftigten? Und damit verbunden: Wie verändern sich eigentlich die Arbeitsbedingungen: zum Schlechteren, wie man angesichts der These einer „Burn-out-Epidemie“ vermuten könnte – oder zum Besseren, wie im eingangs zitierten Artikel postuliert wird? Die empirische Basis der folgenden Ausführungen sind vorliegende Daten sowie eigene qualitative Untersuchungen: 370 Intensivinterviews (durchschnitt-

liche Interviewdauer: 90 Minuten) mit Beschäftigten und Führungskräften aus circa 20 Unternehmen verschiedener Branchen, die zu Leistungsanforderungen und Arbeitsbedingungen, Gesundheit und Privatleben befragt wurden.

Unstrittig ist, dass psychische Erkrankungen zunehmen und vermehrt zu Arbeitsausfällen führen (4, 5). Die Folgen für die Arbeit sind klar, aber liegen hier auch die Ursachen? In einer von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) geförderten psychologischen Studie der Universität Marburg sollte mit objektiven Analyseverfahren bestimmt werden, ob und welche Arbeitsbedingungen Ursache depressiver Störungen sind. Ergebnis: Steigt die objektiv gemessene Arbeitsintensität, dann steigt auch das Risiko, an einer depressiven Störung zu erkranken (6). Auch wenn man Beschäftigte fragt, erhält man ein klares Ergebnis: Körperliche Belastungen sind weiterhin ein Thema, aber

ganz vorne und immer wichtiger sind die psychischen Belastungen. Nach der GEDA-Befragung des Robert-Koch-Instituts arbeiteten 2010 etwa 40 Prozent aller Erwerbstätigen häufig „unter Zeit-/Leistungsdruck“ (7). Nach Daten der BAuA sagten knapp 18 Millionen Erwerbstätige in Deutschland (2006), dass sie einem „starken Termin- und Leistungsdruck ausgesetzt“ sind, und fast 60 Prozent empfinden dies als belastend (8).

Hochqualifizierte Betroffene

„Also, diese kriminellen Erschöpfungszustände, das ist neu. Dass es sie wegtrazelt, das ist neu. Ich bin ja vor Weihnachten auch zu Hause gewesen, ich konnt' einfach nicht mehr.“ (Gruppenleiter)

„Sie kommen am Abend nach Hause, sind völlig fertig, der Puls rast, die Hände flattern noch und fragen sich trotzdem: Was habe ich eigentlich gemacht heute? Was habe ich eigentlich geschafft heute?“ (Sachbearbeiter)



Fotos: Fotolia/Arhan



Foto: Fotolia/obuedesign

Natürlich haben psychische Erkrankungen viele Ursachen, und natürlich ist die Arbeitswelt nicht die einzige Belastungsquelle, aber angesichts solcher Befunde wird doch deutlich, dass die Arbeitsbedingungen für die Frage von Wohlbefinden und Gesundheit eine erhebliche Rolle spielen. Burn-out mag eine uneindeutige Diagnose und diese im Einzelfall auch falsch sein, dass aber mehr und mehr Menschen in und an der Arbeit leiden, ist kaum wegzudiskutieren. Bleibt aber noch das zweite Argument, dass die Arbeitsbedingungen sich doch über die letzten Jahrzehnte erheblich verbessert haben und insbesondere die Freiheitsgrade in der Arbeit angesichts flacherer Hierarchien und höherer Eigenverantwortung gestiegen sind.

Die Leidtragenden sind nicht nur die gehetzte Krankenschwester, der ausgebrannte Lehrer, die prekär beschäftigte Leiharbeiterin und nicht nur die Schwachen, Leistungsgeminderten oder die, die den Sprung in die neue Welt nicht geschafft haben. Es sind oft und gerade die Leistungsträger, die Engagierten und Motivierten, die irgendwann nicht mehr können. Und es sind mehr und mehr die hochqualifizierte Beschäftigten, die mit hohen Anforderungen zu kämpfen haben: Das zeigen Studien zu verschiedenen Gruppen von Hochqualifizierten, wie etwa zu IT-Fachkräften (9), Ärzten (10) oder Unternehmensberatern (11). Das ist deswegen bemerkenswert, weil man gerade bei Hochqualifizierten annehmen kann, dass deren Arbeitsbedingungen so schlecht nicht sind.

Hohe Anforderungen allein erklären noch nicht, warum Arbeit als belastend empfunden wird. Aus arbeitspsychologischer Sicht sind ho-

he Anforderungen ja nicht per se problematisch, sondern können im Gegenteil sogar eine ganz wesentliche Quelle von Gesundheit sein – und zwar dann, wenn die Anforderungen in sich konsistent, das heißt nicht widersprüchlich sind, wenn zu ihrer Bewältigung ausreichend Ressourcen zur Verfügung stehen, die Bearbeitung nicht behindert wird (etwa durch Unterbrechungen), das Verhältnis zur Gegenleistung (Gratifikation) stimmt, der Aufgabenzuschnitt ganzheitlich oder die Aufgabe sinnvoll ist. Und vielleicht das Wichtigste: Damit hohe Anforderungen nicht zu Fehlbelastungen führen oder sogar gesundheitsförderlich sein können, brauchen Beschäftigte Freiräume in der Arbeit, müssen mitgestalten können (10, 12).

Mehr Freiheiten als früher

All das gilt gerade bei Hochqualifizierten als gegeben: Hier stimmen, so das gängige Bild, nicht nur Jobsicherheit und Einkommen, sondern im Großen und Ganzen auch die Arbeitsbedingungen. Eine mögliche Antwort lautet daher: Die Arbeitsbedingungen der Hochqualifizierten sind gar nicht mehr so gut. Auch hier wird ja gespart, werden Stellen gestrichen, auch hier gibt es viel mehr Vorgaben und Kennzahlen, Bürokratie und Reporting, Controlling und Standardisierung. Klar ist: Mit den Sicherheiten hochqualifizierter Arbeit, so der Befund einiger Studien, ist es nicht mehr so weit her wie früher (13, 14).

Aber wie sieht es mit den Freiheiten aus? Unzweifelhaft gibt es mehr Standardisierung und mehr Controlling. IT-Fachkräfte arbeiten nach Projektplan, Ingenieure haben harte Terminvorgaben, Kundenberater bekommen nicht nur Verkaufsquoten vorgeschrieben, sondern auch, was sie wann und wie dem Kunden sagen sollen. Und dennoch: Die Freiheiten sind groß, größer als früher. Es gibt kaum noch eine Führungskraft, die sich selbst nicht einen „partizipativen“ Führungsstil attestieren würde. Ein strikt hierarchischer Führungsstil mit direkten Anweisungen und direkter Kontrolle würde heute gar

nicht mehr funktionieren, sagten viele Führungskräfte im Interview, weil dazu die fachlichen Anforderungen zu komplex und zu dynamisch und nicht zuletzt auch die Führungsspannen viel zu groß wären. Auf der anderen Seite beschreiben viele Beschäftigte im Interview ihren Vorgesetzten nur selten als jemanden, der ihnen unmittelbare Anweisungen erteilt oder ihre Arbeit ständig kontrolliert. Und nahezu alle schätzen ihre unmittelbaren Tätigkeits- und Gestaltungsspielräume als groß bis sehr groß ein (15).

Statistiken zeigen eine Arbeitswelt, in der eine Mehrheit der Beschäftigten über Gestaltungs- und Entscheidungsspielräume verfügt (16): In der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2005/2006 geben rund zwei Drittel (68 Prozent) der Beschäftigten an, dass sie ihre Arbeit „selbst planen und einteilen können“, und der Anteil derjenigen, deren Arbeitsdurchführung detailliert vorgeschrieben ist, sinkt zwischen 1998/99 und 2005/6 von 31 auf 23 Prozent. Seit 1991 nimmt der Anteil derjenigen zu, die ihr Arbeitspensum (von 54 auf 62 Prozent) und die Arbeitsmethoden (von 55 auf 71 Prozent) beeinflussen können (16). Passend dazu sind auch die Ergebnisse einer Untersuchung zur Auswirkung des Führungsverhaltens auf die Gesundheit: Nur 17 Prozent der circa 28 000 Befragten geben an, dass sie „sich von ihrem Vorgesetzten stark kontrolliert“ fühlen, entsprechend sagen 83 Prozent, dies sei selten oder nie der Fall (17).

Belastung nimmt trotzdem zu

Es gibt also Freiheiten, aber ganz offensichtlich verhindern sie nicht (mehr), dass hohe Arbeitsanforderungen als belastend erlebt werden und am Ende auch krank machen können. Es sind nach unseren Befunden – neben den quantitativ steigenden Anforderungen – vor allem die Widersprüche der gegenwärtigen Arbeitswelt, die vielen Beschäftigten und Führungskräften das Leben schwermachen. Der erste Widerspruch: Den steigenden Anforderungen stehen geringe, häufig

sogar schrumpfende Ressourcen gegenüber. Die Ziele sind oft eigentlich „unerreichbar“.

„Ich ... höre jedes Jahr von den Führungskräften den Satz: Wir legen noch eine Schippe drauf. ... Und das Merkwürdige ist: Wir schaffen das jeweils, und die Konsequenz ist davon dann, dass sich die Spirale wieder weiterdreht, wir am Ende des Jahres wieder hören, dass wir noch eine Schippe drauflegen sollen, obwohl wir eigentlich ständig schon am Limit arbeiten.“ (Finanzberater)

Neu ist nicht, dass steigende Anforderungen als Belastung wirksam werden (können), neu ist aber, dass nun die Beschäftigten dafür sorgen müssen, dass Anforderungen und Ressourcen zusammenpassen. Die Beschäftigten brauchen und bekommen bestimmte Freiheiten und Beteiligungsmöglichkeiten, können diese aber eben nicht wirklich „eigensinnig“ nutzen, sondern müssen diese dafür einsetzen, mit einer „systematischen Überlastung“ halbwegs zurechtzukommen.

Spielraum bleibt gering

„Und da habe ich das gemacht, was früher die Vorgesetzten gemacht haben: Ich habe mich dazu gebracht, immer effektiver zu arbeiten. Ich habe mich selber unter Druck gesetzt. Das ist natürlich die optimale Form, ist doch klar. Kein Vorgesetzter kann mich so unter Druck setzen, wie ich mich selber, das ist doch klar. Weiß ich doch auch. Aber Sie kommen ja nicht raus aus diesem Prozess. Das ist eben so. Sie sind gezwungen, effektiver zu arbeiten, oder Sie schaffen es nicht, Sie schaffen das Volumen an Arbeit nicht früher als andere. Und keiner will doch der erste sein, der sagt: Ich schaffe es nicht.“ (Sachbearbeiter)

Der zweite Widerspruch ist deshalb der zwischen Fremd- und Selbststeuerung: echte Freiheiten in der Arbeit, aber kaum Mitsprache bei Ergebnisvorgaben (Termine, Umsätze, Erträge, Qualitäts-



kennzahlen) und basalen Ressourcen (Personalbemessung, Investitionen). Man darf bei allem mitreden, jedoch nicht bei den „harten“ Einflussfaktoren.

Interviewer: „Wie groß ist der Verhandlungsspielraum (der eigenen Mitarbeiter) bei der Festlegung dieser Ziele?“ Abteilungsleiter Entwicklung: „Ich bitte sogar um Vorschläge von den Leuten, vor allem bei den persönlichen Zielen: ‚Was wollen Sie denn erreichen ...?‘“ Interviewer: „Und bei den Zahlen-

Selbstbestimmung verkommt zur Möglichkeit – und Pflicht –, sich und seine Ressourcen noch effizienter einzusetzen.

zielen?“ Abteilungsleiter: „Da ist der Verhandlungsspielraum eben null Komma null.“

Drittens geraten Beschäftigte in Widerspruch zu sich selbst: Eigene arbeitsinhaltliche Orientierungen – etwa im Hinblick auf die Qualität des Produkts, der Behandlung oder der Beratung – geraten in Widerspruch zu fremdgesetzten Anforderungen. Man kann unter Zeitdruck oder angesichts fehlender Ressourcen seine Arbeit nicht so machen, wie man es selbst eigentlich für richtig hält. Das führt nicht selten zu inneren Interessengegensätzen: Beschäftigte wollen und müssen ihre Arbeit gut machen und dabei auch erfolgreich sein, sie wollen aber auch ihre Gesundheit erhalten und genug Zeit für sich oder die Familie haben. Dass Arbeit und Gesundheit in Konflikt geraten (können), ist natürlich auch nicht neu, aber jetzt sind es die Beschäftigten selbst, die sich scheinbar freiwillig überlasten und gefährden – „interessierte Selbstgefährdung“ wird das genannt (18).

Ob die Arbeitsbedingungen besser oder schlechter werden, ist also gar nicht so einfach zu beantworten. Vieles ist sicher besser. Aber Beschäftigte stehen eben auch immer stärker unter Druck. Selbstbestimmung in der Arbeit verkommt dann zur Möglichkeit –

und Pflicht –, sich und seine Ressourcen noch effizienter einzusetzen. Aber wird die Chance, in der Arbeit mitzubestimmen und seine Arbeit selbst zu gestalten, dadurch falsch? Wird Freiheit vielleicht sogar selbst zur Belastung? Der Forschungsstand dazu ist noch dünn, aber es deutet nichts darauf hin, dass Selbstbestimmung an sich zum Problem wird (11). Es gibt auch in unseren Untersuchungen niemanden, der zurück zur alten Bürokratie und Hierarchie möchte. Und das

ginge ja auch gar nicht: Wenn der ökonomische Erfolg darauf beruht, das Beschäftigte in Eigenregie steigende Anforderungen bewältigen und dabei motiviert und kreativ sein sollen, brauchen sie auch die Freiheit, sich in die Arbeit einzubringen.

Zurück ins „Kommandosystem“ (18) geht also nicht und will auch niemand. Aber mehr Selbstbestimmung ist auch nicht mehr per se die Lösung. Benötigt wird unter anderem ein (Gesundheits-)Management, das mehr ist als das Angebot, sich selbst gesund zu erhalten. Es ist die wesentliche Aufgabe eines modernen Gesundheitsmanagements, die institutionelle Plattform für die Auseinandersetzung über das Verhältnis von Leistungsanforderungen und Leistbarkeit zu stellen. Die Beschäftigten sind dabei unbedingt einzubeziehen. Sie sind die Experten ihrer Arbeit *und* ihrer Gesundheit, sie sind der „Ort“, an dem Anforderungen und Ressourcen in letzter Instanz aufeinandertreffen – und eben oft und zunehmend als schmerzliche Erfahrung.

■ Zitierweise dieses Beitrags:
Dtsch Arztebl 2012; 109(45): A 2246–8

Anschrift des Verfassers
Dr. rer. pol. Nick Kratzer
Institut für Sozialwissenschaftliche
Forschung e. V. – ISF München,
Jakob-Klar-Straße 9, 80796 München,
nick.kratzer@isf-muenchen.de;
www.isf-muenchen.de

@ Literatur im Internet:
www.aerzteblatt.de/lit4512

LITERATURVERZEICHNIS ZU HEFT 45/2012

ARBEITSBEDINGTE PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN

Burn-out: Fehldiagnose oder Epidemie?

Große Freiheit, wenig Spielraum – warum an sich gute Arbeitsbedingungen nicht mehr vor Überlastung schützen.

Nick Kratzer

LITERATUR

- Hillert A, Marwitz M: Die Burn-out-Epidemie: Oder brennt die Leistungsgesellschaft aus? München: Beck 2006.
- Weber C: Die Burn-out-Hysterie. Süddeutsche Zeitung, 22./23.10.2011: 24.
- Burnout, Depression, Demographie – Was kann und soll betriebliche Gesundheitsförderung hier leisten? Betriebspraxis & Arbeitsforschung 2011; 210.
- DAK Gesundheitsreport 2012. www.dak.de/content/filesopen/Gesundheitsreport_2012.pdf.
- BPTK (Bundespsychotherapeutenkammer): BPTK-Studie zur Arbeitsunfähigkeit. Psychische Erkrankungen und Burnout. www.bptk.de/uploads/media/20120606_AU-Studie-2012.pdf.
- Rau R, Gebele N, Morling K, Rösler U: Untersuchung arbeitsbedingter Ursachen für das Auftreten von depressiven Störungen. Dortmund, Berlin, Dresden: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2010.
- Kroll L, Müters S, Dragano N: Arbeitsbelastungen und Gesundheit. GBE kompakt 2011; 5.
- BAuA: Arbeitswelt im Wandel. Zahlen – Daten – Fakten. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2011.
- Gerlmaier A, Latniak E (eds.): Burnout in der IT-Branche. Ursachen und betriebliche Prävention. Kröning: Asanger 2011.
- Knesebeck O, Klein J, Grosse Frie K, Blum K, Siegrist J: Psychosoziale Belastungen bei chirurgisch tätigen Krankenhausärzten: Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. Dtsch Arztebl Int 2010; 107(14): 248–53.
- Striwe F, Schwering M: Partizipation und Belastung von Unternehmensberatern – Empirische Befunde zu den Risiken und Nebenwirkungen „wissensintensiver“ Arbeit. ARBEIT 2011; 20(2): 75–93.
- Ulich E: Arbeitspsychologie, 6. Auflage. Stuttgart: Schäffer-Poeschel 2005.
- Kämpf T: Die neue Unsicherheit. Folgen der Globalisierung für hochqualifizierte Arbeitnehmer. Frankfurt, New York: Campus 2008.
- Breisig T, König S, Rehling M, Ebeling M: „Sie müssen es nicht verstehen, Sie müssen es nur verkaufen!“ Vertriebssteuerung in Banken. Berlin: edition sigma 2010.
- Kratzer N, Nies S: Neue Leistungspolitik bei Angestellten. ERA, Leistungssteuerung, Leistungsentgelt. Berlin: edition sigma 2009.
- Lenhardt U, Ertel, M, Morschhäuser M: Psychische Arbeitsbelastungen in Deutschland: Schwerpunkte – Trends – betriebliche Umgangsweisen. WSI-Mitteilungen 2010; 63(7): 335–42.
- Zok K: Führungsverhalten und Auswirkungen auf die Gesundheit der Mitarbeiter. Analyse von WIdO-Befragungen. In: Badura B, Schröder H, Klose J, Macco K (eds.): Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit. Berlin, Heidelberg: Springer 2011; 27–36.
- Peters K: Indirekte Steuerung und interessierte Selbstgefährdung. Eine 180-Grad-Wende bei der betrieblichen Gesundheitsförderung. In: Kratzer N, Dunkel W, Becker K, Hinrichs S (eds.): Arbeit und Gesundheit im Konflikt. Analysen und Ansätze für ein partizipatives Gesundheitsmanagement. Berlin: edition sigma 2011; 105–22.

LITERATURVERZEICHNIS ZU HEFT 45/2012

ARBEITSBEDINGTE PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN

Burn-out: Fehldiagnose oder Epidemie?

Große Freiheit, wenig Spielraum – warum an sich gute Arbeitsbedingungen nicht mehr vor Überlastung schützen.

Nick Kratzer

LITERATUR

1. Hillert A, Marwitz M: Die Burn-out-Epidemie: Oder brennt die Leistungsgesellschaft aus? München: Beck 2006.
2. Weber C: Die Burn-out-Hysterie. Süddeutsche Zeitung, 22./23.10.2011: 24.
3. Burnout, Depression, Demographie – Was kann und soll betriebliche Gesundheitsförderung hier leisten? Betriebspraxis & Arbeitsforschung 2011; 210.
4. DAK Gesundheitsreport 2012. www.dak.de/content/filesopen/Gesundheitsreport_2012.pdf.
5. BPTK (Bundespsychotherapeutenkammer): BPTK-Studie zur Arbeitsunfähigkeit. Psychische Erkrankungen und Burnout. www.bptk.de/uploads/media/20120606_AU-Studie-2012.pdf.
6. Rau R, Gebele N, Morling K, Rösler U: Untersuchung arbeitsbedingter Ursachen für das Auftreten von depressiven Störungen. Dortmund, Berlin, Dresden: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2010.
7. Kroll L, Müters S, Dragano N: Arbeitsbelastungen und Gesundheit. GBE kompakt 2011; 5.
8. BAuA: Arbeitswelt im Wandel. Zahlen – Daten – Fakten. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2011.
9. Gerlmaier A, Latniak E (eds.): Burnout in der IT-Branche. Ursachen und betriebliche Prävention. Kröning: Asanger 2011.
10. Knesebeck O, Klein J, Grosse Frie K, Blum K, Siegrist J: Psychosoziale Belastungen bei chirurgisch tätigen Krankenhausärzten: Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. Dtsch Arztebl Int 2010; 107(14): 248–53.
11. Striwe F, Schwering M: Partizipation und Belastung von Unternehmensberatern – Empirische Befunde zu den Risiken und Nebenwirkungen „wissensintensiver“ Arbeit. ARBEIT 2011; 20(2): 75–93.
12. Ulich E: Arbeitspsychologie, 6. Auflage. Stuttgart: Schäffer-Poeschel 2005.
13. Kämpf T: Die neue Unsicherheit. Folgen der Globalisierung für hochqualifizierte Arbeitnehmer. Frankfurt, New York: Campus 2008.
14. Breisig T, König S, Rehling M, Ebeling M: „Sie müssen es nicht verstehen, Sie müssen es nur verkaufen!“ Vertriebssteuerung in Banken. Berlin: edition sigma 2010.
15. Kratzer N, Nies S: Neue Leistungspolitik bei Angestellten. ERA, Leistungssteuerung, Leistungsentgelt. Berlin: edition sigma 2009.
16. Lenhardt U, Ertel, M, Morschhäuser M: Psychische Arbeitsbelastungen in Deutschland: Schwerpunkte – Trends – betriebliche Umgangsweisen. WSI-Mitteilungen 2010; 63(7): 335–42.
17. Zok K: Führungsverhalten und Auswirkungen auf die Gesundheit der Mitarbeiter. Analyse von WIdO-Befragungen. In: Badura B, Schröder H, Klose J, Macco K (eds.): Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit. Berlin, Heidelberg: Springer 2011; 27–36.
18. Peters K: Indirekte Steuerung und interessierte Selbstgefährdung. Eine 180-Grad-Wende bei der betrieblichen Gesundheitsförderung. In: Kratzer N, Dunkel W, Becker K, Hinrichs S (eds.): Arbeit und Gesundheit im Konflikt. Analysen und Ansätze für ein partizipatives Gesundheitsmanagement. Berlin: edition sigma 2011; 105–22.