

# Burnout-Risiko im Rettungsdienst

## Eine Untersuchung von nicht-ärztlichen Mitarbeitern

Karsten Roth, Cornelia Henschke, Natalie Baier, Reinhard Busse  
Technische Universität Berlin – Fachgebiet Management im Gesundheitswesen



### Hintergrund

Steigende Einsatzfrequenzen, bedingt durch ein verändertes Inanspruchnahmeverhalten, sich verändernde Alarmierungsursachen gepaart mit Wirtschaftlichkeitsmaßnahmen sowie die Einführung des neuen Berufsbildes „Notfallsanitäter“, stellen hohe Anforderungen an das nicht-ärztliche Personal im Rettungsdienst. Diese hohe Verantwortung des Personals sowie die Arbeit unter Zeitdruck im Einsatzfall sind nur einige Merkmale, die fürsorgende Berufe im Besonderen betreffen. Hinzu kommen organisatorische und strukturelle Bedingungen am Arbeitsplatz, welche unter anderem zu einer Entstehung von Burnout beitragen können.

Das Teilprojekt des Forschungsvorhabens EMSiG (Preclinical Emergency Medical Services in Germany) untersucht daher die Situation der aktiv tätigen nicht-ärztlichen Mitarbeiter hinsichtlich einer Burnout-Gefährdung auf Bundesebene. [1]

### Methode

Im Zeitraum von Juni bis Dezember 2015 stand der Fragebogen online zur Verfügung. Im Rahmen einer Querschnittsstudie wurden sowohl Mitarbeiter in Vollzeit, Teilzeit wie auch ehrenamtliche Mitarbeiter über soziale Medien und berufsspezifische Fachzeitschriften rekrutiert. Als Erhebungsinstrument der Burnout-Gefährdung wurde das validierte **Maslach Burnout Inventory (MBI)** verwendet [2], welches die Dimensionen: „Emotionale Erschöpfung“ (EE), „Depersonalisation“ (DP) und „reduzierte Persönliche Leistungsfähigkeit“ (PL) erfasst. Die EE resultiert aus einer übermäßigen emotionalen Anstrengung. Bei der DP geht die Fähigkeit verloren, Empathie zu empfinden und sich mit Problemen der Mitmenschen auseinanderzusetzen. Die PL vermittelt das Gefühl, dass Betroffene in ihrer Arbeit vermindert produktiv sind. Häufig fehlen auch Erfolgserlebnisse. Nach Prüfung der Reliabilität erfolgte die deskriptive Auswertung des Burnout-Risikos je Dimension des MBI. Durch Cut-off Werte [3] werden Teilnehmer auf Basis von Summenwerten getrennt in Teilnehmer mit niedrigem und hohem Burnout-Risiko.

### Ergebnisse

#### Eigenschaften der Teilnehmer

Nach einer Plausibilitätsprüfung der Fragebögen konnten 1132 Datensätze in die Analyse eingeschlossen werden.

Tab. 1: Demographische Daten

	Anzahl (N = 1132) (%)
<b>Geschlecht</b>	
männlich	979 (86,5)
weiblich	153 (13,5)
<b>Alter (in Jahren)</b>	
< 29	453 (40,1)
30 – 39	379 (33,4)
40 – 49	208 (18,4)
> 50	92 (8,1)
<b>Erfahrung im RD in Jahren</b>	
Mittelwert (SD / min-max)	12,26 (9,06 / 0,5-42)
<b>Erfahrung im aktuellen RD-Bereich in Jahren</b>	
Mittelwert (SD / min-max)	8,94 (8,18 / 0-42)
<b>Höchste Ausbildung</b>	
Notfallsanitäter	121 (10,7)
Rettungsassistent	845 (74,6)
Rettungssanitäter	118 (10,4)
Rettungshelfer	5 (0,4)
Sonstige	43 (3,8)
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	
Vollzeit	1014 (89,6)
Teilzeit	96 (8,5)
Ehrenamtlich	22 (1,9)
<b>Einsatzbereich</b>	
Operativer Dienst (RTW, NEF, RTH)	928 (82)
Verwaltung	5 (0,4)
Operative sowie Verwaltungstätigkeit	185 (16,4)
Keine Angabe	14 (1,2)

#### Erfahrungen im RD und Burnout-Gefährdung

Abb. 1 zeigt Unterschiede in der Burnout-Gefährdung zwischen Subgruppen mit unterschiedlicher Länge der Berufserfahrung im RD. In den Dimensionen EE und PL des MBI steigt das Burnout-Risiko mit zunehmender Erfahrung im RD auf durchschnittlich 26% bzw. 20%, wohingegen es für die Dimension DP sinkt. Des Weiteren ist für EE und PL zuerst eine Steigung des Risikos bis zur Erfahrungsgruppe 6-10 Jahre, danach ein Rückgang sowie eine erneute Steigung zu erkennen.

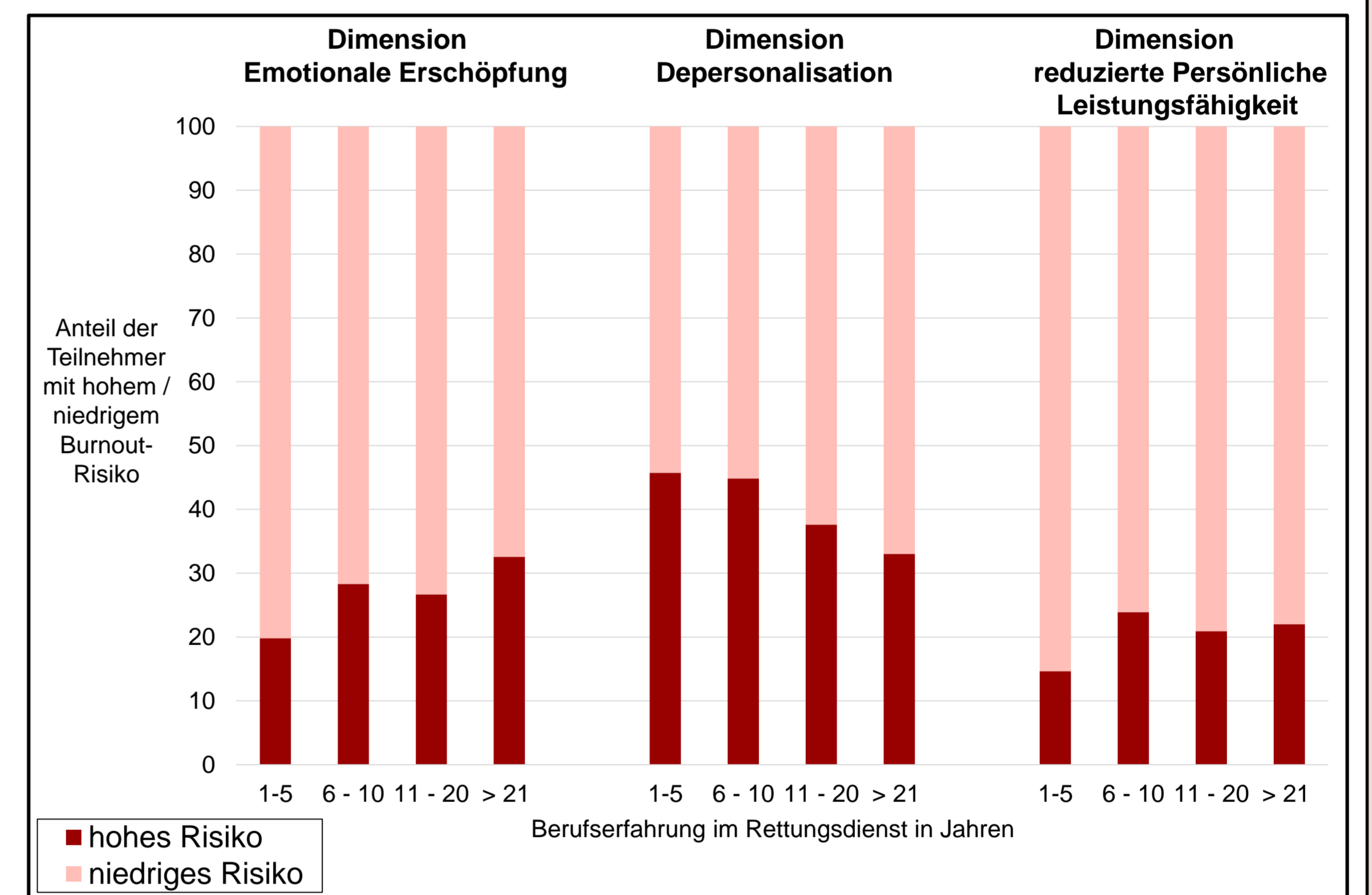


Abb. 1: Burnout-Risiko für Subgruppen mit unterschiedlicher Berufserfahrung im RD in %

#### Erhöhtes Burnout-Risiko und Zufriedenheit am Arbeitsplatz

Die in Abb. 2 dargestellten Anteile stellen das Burnout-Risiko in Abhängigkeit der Zufriedenheit am Arbeitsplatz dar. Demnach besitzen unzufriedene Mitarbeiter im Vergleich zu zufriedenen Mitarbeitern ein deutlich erhöhtes Burnout-Risiko für „EE“ (44%). Für die Dimension „PL“ und „DP“ ist ein geringerer Unterschied zu erkennen.

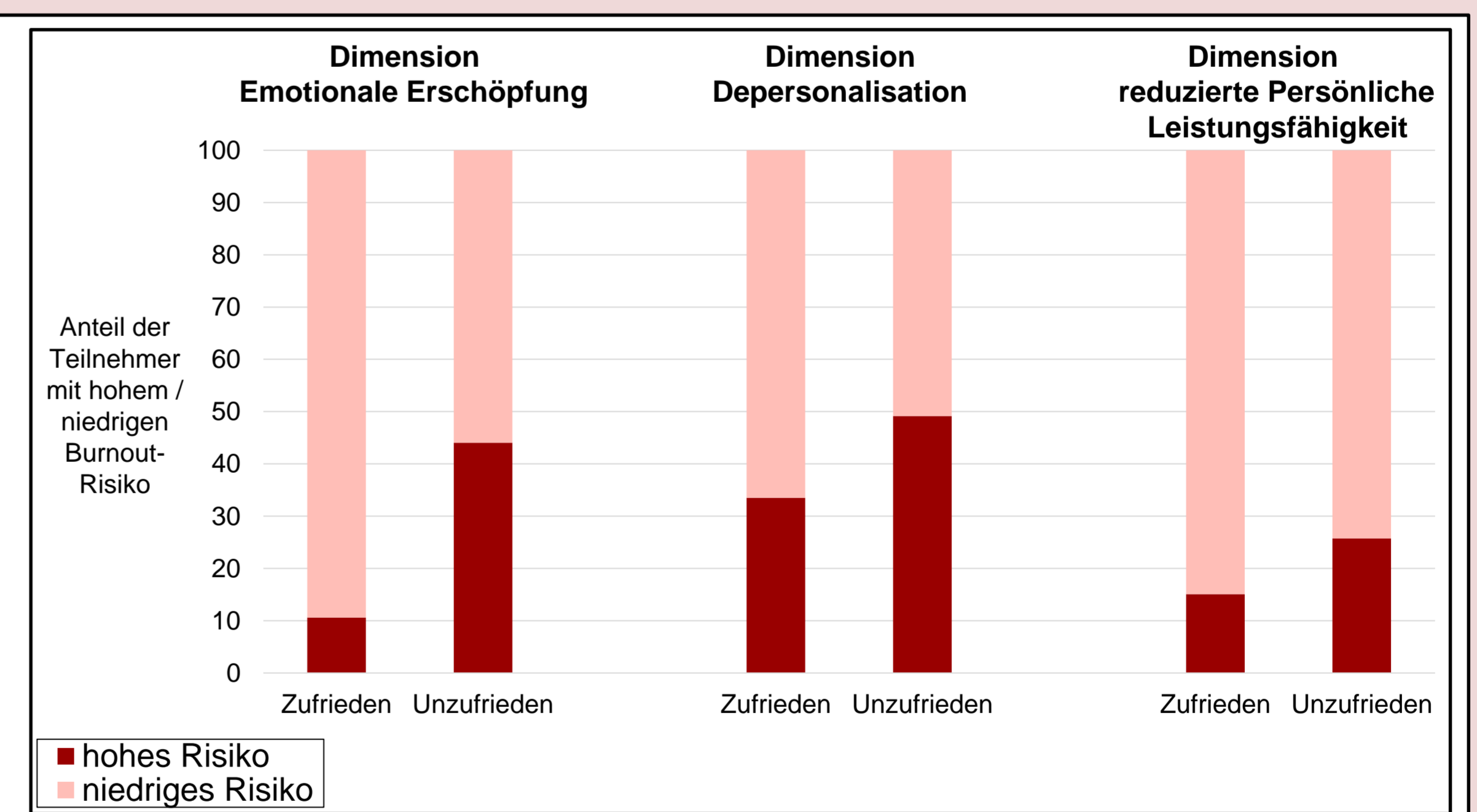


Abb. 2: Burnout-Risiko für Mitarbeiter, die u(n)zufrieden mit ihrem Arbeitsplatz sind

### Diskussion

Trotz kritischer Diskussionen zu den Cut-off Werten und der Tatsache, dass das MBI keine klinische Diagnose ermöglicht, wird dieses Instrument bereits seit zwei Jahrzehnten erfolgreich in der Wissenschaft eingesetzt, um ein erhöhtes Burnout-Risiko in unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitswesens zu erfassen. Die Ergebnisse der Befragung zeigen ein erhöhtes Risiko für Burnout in den Dimensionen EE und PL bei erfahrenen sowie nicht zufriedenen nicht-ärztlichen Mitarbeitern des Rettungsdienstes. Mitarbeiter, die mit ihrem Arbeitsplatz zufrieden sind, haben prozentual gesehen in allen Dimensionen ein niedrigeres Burnout-Risiko. Um valide Aussagen über den Zusammenhang zwischen demographischen Variablen, den Dimensionen des MBI sowie der Zufriedenheit der nicht-ärztlichen Mitarbeiter im Rettungsdienst treffen zu können, werden zukünftig weitere Analysen durchgeführt.

### Literatur

- [1] TU Berlin (2015). Preclinical emergency medical services in Germany (EMSiG) - Die rettungsdienstliche Versorgung in Deutschland. URL: [https://www.mig.tu-berlin.de/berlinhecor/main0/nachwuchsgruppe\\_und\\_projekte/emsig1/](https://www.mig.tu-berlin.de/berlinhecor/main0/nachwuchsgruppe_und_projekte/emsig1/). Letzter Zugriff: 27.01.2016  
 [2] Maslach, C. and Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. J. Organiz. Behav., 2: 99–113. doi: 10.1002/job.4030020205  
 [3] Maslach, C., Jackson, S.E., & Leiter, M.P. (1996). The Maslach Burnout Inventory (3rd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.