



## SYSTEME UND PROGRAMME

---

Über den Umgang mit  
psychosozialen Problemen  
und die Reduzierung von  
arbeitsbedingtem Stress



Europäische Agentur für  
Sicherheit und Gesundheitsschutz  
am Arbeitsplatz



Über den Umgang mit  
psychosozialen  
Problemen und die  
Reduzierung von  
arbeitsbedingtem  
Stress



Europäische Agentur für  
Sicherheit und Gesundheitsschutz  
am Arbeitsplatz

*Europe Direct soll Ihnen helfen, Antworten auf Ihre  
Fragen zur Europäischen Union zu finden*

**Neue gebührenfreie Telefonnummer:**

**00 800 6 7 8 9 10 11**

Zahlreiche weitere Informationen zur Europäischen Union sind verfügbar über Internet, Server Europa (<http://europa.eu.int>).

Bibliografische Daten befinden sich am Ende der Veröffentlichung.

Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften, 2003

© Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, 2003

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet.



# Inhaltsverzeichnis

VORWORT .....	5
1 EINLEITUNG .....	7
2 BEISPIELE FÜR RECHTSVORSCHRIFTEN UND EINZELSTAATLICHE REGELUNGEN IN EUROPA .....	3
3 VERBESSERUNGEN DER PSYCHOSOZIALEN ARBEITSUMGEBUNG .....	25
3.1 „Positives Arbeiten“ – ein Ansatz zum Stressmanagement in KMU – Gemeinschaftsaktion des Health Education Board for Scotland (HEBS) und der Health and Safety Authority (HSA) – Schottland und Irland .....	26
3.2 Der Umgang mit arbeitsbedingtem Stress: der Risikomanagement-Ansatz des Pflegepersonals einer Einrichtung des Nationalen Gesundheitsdienstes – Vereinigtes Königreich .....	32
3.3 Gesundheitszirkel: ein partizipativer Ansatz zur Verbesserung gesundheitsbezogener Arbeitsbedingungen – Deutschland .....	40
3.4 Naoussa Spinning Mills S.A.: Gesundheitsschutzprogramm bei der Arbeit – Griechenland ...	46
3.5 Maßnahmenprojekt gegen Fehlzeiten und für ein größeres Wohlbefinden (IPAW) – Dänemark .....	52
4 REDUZIERUNG VON STRESS .....	59
4.1 Handbuch vom Amt für Gesundheit und Sicherheit (HSE): Teil 1 – Arbeitsbedingter Stress – Vereinigtes Königreich .....	60
4.2 StRes.Moderator: eine Stressmanagement-Methode – Österreich .....	66
4.3 Klinisches Programm zur Stressprävention und -kontrolle – Portugal .....	70
4.4 Stressmanagementpolitik in der belgischen Bundespolizei .....	75
4.5 Straßenverkehr und Arbeitsumgebung der Busfahrer – Schweden .....	80
4.6 „Pass auf“: ein teambasiertes Maßnahmenprogramm gegen das Burnout-Syndrom bei Pflegepersonal von Krebskranken – Niederlande .....	86
5 PRÄVENTION VON GEWALT .....	93
5.1 Handbuch vom Amt für Gesundheit und Sicherheit (HSE): Teil 2 – Gewalt bei der Arbeit – Vereinigtes Königreich .....	94
5.2 Prävention körperlicher Gewalt am Arbeitsplatz im Einzelhandelssektor – Kauris-Methode – Finnland .....	99
5.3 La Poste: Stressmanagement in Situationen, die durch Aggressivität entstehen – Frankreich ...	104
6 PRÄVENTION VON MOBBING UND SCHIKANEN .....	109
6.1 Task Force zur Prävention von Mobbing am Arbeitsplatz, HSA – Irland .....	110
6.2 Öffentliches Transportunternehmen der Stadt Turin: Vereinbarung zur Prävention von sexueller Belästigung, Mobbing und Diskriminierung – Italien .....	116
7 ZUSAMMENFASSUNG DER ERFOLGSFAKTOREN VON BEWÄHRTEN PRAKTIKEN BEI DER STRESSPRÄVENTION .....	121
ANHANG .....	126

## VORWORT

---

Arbeitsbedingter Stress ist nach Rückenschmerzen die zweithäufigste Ursache für arbeitsbedingte Gesundheitsprobleme; 28 % der Arbeitnehmer in der Europäischen Union sind davon betroffen. Stress bei der Arbeit spiegelt häufig Probleme mit der psychosozialen Arbeitsumgebung wider. Daher muss die Förderung einer vorbeugenden Unternehmenskultur im Hinblick auf psychosoziale Gefährdungen und arbeitsbedingten Stress in Europa vorrangig behandelt werden.

Aus diesem Grund widmete sich die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz im Jahr 2002 während der Europäischen Woche für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit psychosozialen Problemen und arbeitsbedingtem Stress; das Thema lautete „Stress lass nach! – Bewusster Umgang mit Stress“.

Der Verwaltungsrat der Agentur hatte beschlossen, eine Studie zu Programmen, Praktiken und Erfahrungen hinsichtlich des Umgangs mit psychosozialen Problemen und arbeitsbedingtem Stress in das Arbeitsprogramm der Agentur für 2002 aufzunehmen. Dadurch sollte zum einen eine Sensibilisierung für diese Themen unterstützt werden, zum anderen sollte dieser Schritt die Aktivitäten zum Umgang mit psychosozialen Problemen und arbeitsbedingtem Stress in den Mitgliedstaaten und auf europäischer Ebene fördern, damit immer weniger Arbeitnehmer unter diesen Faktoren zu leiden haben.

Die im Folgenden vorgestellten 15 Fallstudien aus Mitgliedstaaten zum Umgang mit psychosozialen Problemen und arbeitsbedingtem Stress informieren ausführlich darüber, wie die Ansätze und Erfahrungen in der Praxis umgesetzt wurden. Sie zeigen außerdem, dass diese Probleme erfolgreich bekämpft werden können. Der Bericht versteht sich nicht als Empfehlung für ein bestimmtes der hier geschilderten Verfahren. Vielmehr soll die Prävention von Stress bei der Arbeit gefördert werden, indem Beispiele für erfolgreiche Programme zur Stressprävention vorgestellt werden.

Die Agentur bedankt sich bei Karen Albertsen vom dänischen Institut für Arbeitsumwelt (AMI) und bei allen anderen Organisationen, die mit ihren Erfahrungen zu diesem Bericht beigetragen haben. Ohne ihre Mitwirkung wäre dieses Projekt nicht möglich gewesen. Außerdem bedankt sich die Agentur bei den Mitgliedern der eigenen Netzwerkgruppen für die wertvollen Anregungen und Vorschläge bezüglich des Projektes.

**Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz  
September 2002**

# 1

---



## EINLEITUNG

## Ziel des Berichts

In den letzten Jahrzehnten hat der Arbeitsmarkt eine starke Wandlung erfahren: Aufgabenbereiche, Rollen und Berufsbilder haben sich geändert, sowohl bei der Einstellung als auch bei der Fertigung ist eine größere Flexibilität gefragt, Organisationen werden zunehmend horizontal strukturiert und Führungsaufgaben werden delegiert. Zusammen mit den Veränderungen in der Informationstechnologie und der Globalisierung führt diese Neustrukturierung zu neuen Herausforderungen sowohl auf Unternehmens- als auch auf Arbeitnehmerebene. Diese Veränderungen sind europaweit zu verzeichnen und gehen häufig mit zunehmenden Problemen, wie arbeitsbedingtem Stress, einher.

Ziel des vorliegenden Berichts ist es, auf arbeitsbedingte psychosoziale Probleme aufmerksam zu machen, eine vorbeugende Unternehmenskultur gegen psychosoziale Gefährdungen, einschließlich Stress, Gewalt, Mobbing und Schikanen, zu schaffen, die Anzahl der Arbeitnehmer zu verringern, die solchen Risiken ausgesetzt sind, die Entwicklung und Verbreitung guter Praxis voranzutreiben und die Aktivitäten auf Ebene der Mitgliedstaaten sowie anderer europäischer Staaten zu fördern.

---

*Die Stressprävention hängt eng mit der Förderung einer gesunden Arbeitsumgebung zusammen.*

---

Die Stressprävention hängt eng mit der Förderung einer gesunden Arbeitsumgebung zusammen. Ein Stressproblem wird in der Regel nicht einfach dadurch gelöst, dass die Risikofaktoren „beseitigt“ werden, sondern indem grundlegende und proaktive Veränderungen auf unterschiedlichen Ebenen kombiniert werden, um dadurch ein ansprechenderes und gesünderes Arbeitsumfeld zu schaffen.

## Was ist Stress?

Im alltäglichen Sprachgebrauch bezeichnet der Begriff „Stress“ normalerweise ein Gefühl der Belastung, Anspannung und Nervosität sowie ein Gefühl, nicht mehr alles bewältigen zu können. Mit diesem Begriff werden häufig recht indifferenziert unterschiedliche Aspekte des Stresskonzeptes beschrieben. Mitunter sind mit Stress auch die Risikofaktoren (Stressoren) gemeint, die geistigen und körperlichen Reaktionen auf Risikofaktoren (Belastung) oder die psychosozialen Folgen dieser Reaktionen (stressbedingte Folgeerscheinungen). Um Verwirrung zu vermeiden, ist es jedoch erforderlich, das Konzept von Stress auf den zweiten Gebrauch zu beschränken, die Reaktionen eines Einzelnen auf Risikofaktoren.

Gemäß der Definition der Europäischen Kommission wird arbeitsbedingter Stress verstanden als „Gesamtheit emotionaler, kognitiver, verhaltensmäßiger und physiologischer Reaktionen auf widrige und schädliche Aspekte des Arbeitsinhalts, der Arbeitsorganisation und der Arbeitsumgebung ... Zu Stress kommt es wegen fehlender Harmonie zwischen uns und unserer Arbeit, wegen Konflikten zwischen unserer Rolle bei der Arbeit und außerhalb und wegen eines Mangels an Kontrolle über unsere Arbeit und unser eigenes Leben.“<sup>(1)</sup>

---

*Von Stresserfahrungen kann gesprochen werden, wenn die Anforderungen der Arbeitsumgebung die Fähigkeit des Beschäftigten übersteigen, sie zu bewältigen (oder zu kontrollieren).*

---

Was unter „fehlender Harmonie“ zu verstehen ist, soll genauer erklärt werden. Von Stresserfahrungen kann gesprochen werden, „wenn die Anforderungen der Arbeitsumgebung die Fähigkeit des Beschäftigten übersteigen, sie zu bewältigen (oder zu kontrollieren). Bei dieser Definition von Stress wird der Schwerpunkt auf die arbeitsbedingten Ursachen und die erforderlichen Kontrollmaßnahmen gelegt.“<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> Europäische Kommission, „Stress am Arbeitsplatz – ein Leitfaden. Würze des Lebens – oder Gift-hauch des Todes?“, Generaldirektion Beschäftigung und Soziales, Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, 1999.

<sup>(2)</sup> Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, „Research on work-related stress“, AESS 2000.

## Ausmaß des Problems

Laut einem Eurostat-Bericht aus dem Jahr 2001 („Berufsbedingte Gesundheitsschäden in der EU 1998-1999“) werden mehr als ein Viertel der Ausfallzeiten von mindestens zwei Wochen Dauer wegen arbeitsbedingten Erkrankungen durch arbeitsbedingten Stress verursacht. Stress ist nach Rückenschmerzen das zweithäufigste Gesundheitsproblem in Europa. Laut der dritten Umfrage über die Arbeitsbedingungen, die 2000 von der Europäischen Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen durchgeführt wurde, bejahten 28 % der Arbeitnehmer in der EU die Frage, ob ihre Gesundheit von ihrer Arbeit beeinträchtigt würde, und gaben an, dass dies vornehmlich durch Stress bedingt sei.

---

*Stress ist nach Rückenschmerzen das zweithäufigste Gesundheitsproblem in Europa.*

---

Derselben Umfrage zufolge fühlten sich 9 % der Arbeitnehmer in Europa, d. h. 12 Millionen Personen, Einschüchterungsversuchen ausgesetzt (Schikane/Mobbing), 2 % gaben an, dass sie innerhalb der letzten 12 Monate unter sexueller Belästigung zu leiden hatten<sup>(3)</sup>. 2 % der Arbeitnehmer waren der Gewalt von Personen bei der Arbeit ausgesetzt, und 4 % der Arbeitnehmer erlitten Gewaltakte durch andere Personen.

Gewalt und Schikane bei der Arbeit sind zwar, wie zu erwarten, nicht so verbreitet wie Stress, dennoch können beide Erscheinungen ernsthafte Folgen für das Opfer nach sich ziehen; beide verursachen Stress und spiegeln Probleme in der psychosozialen Arbeitsumgebung wider.

Es gibt daher gute Gründe, die Anstrengungen zur Prävention von Stress, Gewalt, Schikane und Mobbing bei der Arbeit zu verstärken.

## Folgen von Stress

Stress kann zahlreiche, allgemein bekannte schädliche Auswirkungen auf die Lebens- und Arbeitsqualität haben: Beispielsweise kann er das allgemeine Wohlbefinden, soziale Beziehungen und das Familienleben beeinträchtigen oder zu Fehlzeiten, frühzeitiger Pensionierung, geringerer Produktivität und verminderter Qualität von Dienstleistungen oder Produkten führen. Darüber hinaus kann chronischer Stress als indirekte Ursache für psychische und physische Gesundheitsprobleme angesehen werden und im Extremfall sogar zum Tod führen. Es ist wissenschaftlich belegt, dass chronischer Stress das Risiko von Herzerkrankungen und Depressionen erhöhen und Stress das Immunsystem schwächen und somit die Widerstandsfähigkeit gegen Krankheiten schwächen kann<sup>(4)</sup>.

Da Schikane und Gewalt bei der Arbeit ebenfalls wesentliche Stressfaktoren für den Einzelnen darstellen, haben auch sie ähnlich schädliche Auswirkungen, unter denen nicht nur die Opfer selbst, sondern auch Arbeitskollegen, Familienangehörige und Freunde der Opfer zu leiden haben. In einigen Fällen sind die Auswirkungen von Schikane und Gewalt auf den Einzelnen so gravierend, dass dieser bei der Arbeit und im Alltag nicht mehr normal reagiert. Die Anzei-

---

<sup>(3)</sup> „Dritte Europäische Umfrage über die Arbeitsbedingungen 2000“, Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, Luxemburg 2001; <http://www.eurofound.ie/publications/EF0121.htm>

<sup>(4)</sup> Siehe z. B.: Peter, R., Siegrist, J., „Psychosocial work environment and the risk of coronary heart disease“, in *International Archives of Occupational and Environmental Health*, Nr. 73 Beiheft, S. 41-45, 2000. Tennant, C., „Work-related stress and depressive disorders“, in *Journal of Psychosomatic Research*, 51, S. 697-704, 2001. Kiecolt-Glaser, J. K., McGuire, L., Robles, T. F., Glaser, R., „Psychoneuroimmunology and psychosomatic medicine: back to the future“, in *Psychosomatic Medicine*, 64, S. 15-28, 2002.



chen der Auswirkungen solcher Stressoren können in Extremfällen klinische Ausmaße erreichen <sup>(9)</sup>.

### Ursachen von Stress

---

*Stressreaktionen lassen sich nicht aufgrund der Situation allein feststellen, sondern erfordern die Einbeziehung des Kontextes, des Einzelnen und des Umfeldes des Einzelnen.*

---

Die gleichen psychosozialen Umstände führen je nach Person zu unterschiedlichen Reaktionen. Manche Menschen werden mit hohen Anforderungen und einem hohen Niveau psychosozialer Risikofaktoren fertig, andere hingegen nicht. Bei Stressreaktionen ist stets die subjektive Bewertung der Situation ausschlaggebend. Stressreaktionen lassen sich also nicht aufgrund der Situation allein feststellen, sondern erfordern die Einbeziehung des Kontextes, des Einzelnen und des Umfeldes des Einzelnen. Dies ist jedoch auch bei vielen anderen Gefährdungen in der Arbeitsumgebung der Fall. Stressoren können sich auf Einzelpersonen auswirken und sich individuell äußern; allerdings gibt es eine Reihe von Faktoren, die sich bei den meisten Menschen gleich auswirken und die als allgemein bekannte Stressquellen und -ursachen feststehen.

Es ist theoretisch und empirisch belegt, dass das Stressrisiko bei einer Arbeitsumgebung zunimmt, die folgende Kennzeichen aufweist:

- **geringe Ressourcen:** geringe Selbstbestimmung, geringe fachliche Qualifikation, geringe Entscheidungsbefugnis;
- **ungeeignete Anforderungen:** Über- oder Unterforderung bei der Arbeit – insbesondere die Kombination aus niedriger Selbstbestimmung und hohen Anforderungen oder aus wiederkehrenden und monotonen Arbeitsvorgängen;
- **geringe soziale Ressourcen:** geringe soziale Unterstützung durch Kollegen oder Führungskräfte, Rollenkonflikte, geringer gemeinschaftlicher Zusammenhalt;
- **geringe Vorhersagbarkeit:** Unsicherheit des Arbeitsplatzes, ungenügendes Feedback von den Vorgesetzten, Mangel an Informationen;
- **unzureichende Anerkennung oder Vergütung:** Unausgewogenheit zwischen Leistung und Anerkennung bzw. Vergütung.

Es ist bekannt, dass die gleichen Gefährdungen das Risiko von Schikanen und Mobbing bei der Arbeit erhöhen; gleichzeitig können Schikanen und Gewalt Stress verursachen.

### Prävention von arbeitsbedingtem Stress, Gewalt und Schikanen

---

*Eingriffe auf Unternehmensebene müssen unterstützt werden, da sie als Primärprävention angesehen werden können.*

---

Die Eingriffe zur Prävention psychosozialer Probleme bei der Arbeit lassen sich in drei Kategorien untergliedern, je nachdem, auf welcher Ebene eingegriffen wird: auf Ebene des Einzelnen, an den Berührungspunkten zwischen Einzelnen und Unternehmen und auf Unternehmensebene <sup>(9)</sup>. Eingriffe auf Unternehmensebene müssen unterstützt werden, da sie als Primärprävention angesehen werden können (Reduzierung des Stressrisikos und von Stresserkrankungen bei den Beschäftigten). Hingegen zielen Interventionsstrategien auf Ebene des Einzelnen häufig darauf ab, das Stress- und Erkrankungsrisiko bei Personen zu reduzieren, die bereits Symptome aufweisen (Sekundärprävention).

Eingriffe auf Ebene des Einzelnen haben zum Ziel, die Ressourcen des Einzelnen im Bereich Stressbewältigung zu erhöhen, beispielsweise durch Entspannungstechniken oder andere Bewältigungsstrategien. Auf der Ebene der Berührungs-

<sup>(9)</sup> Siehe z. B.: Sonderausgabe des *European Journal of Work and Organisational Psychology*, 10 (4), 2001.

<sup>(9)</sup> Siehe z. B.: Van der Hek, H., Plomp, H. N., „Occupational stress management programmes: a practical overview of published effect studies“, in *Occupational Medicine*, 47, S. 133-141, 1997.

punkte zwischen Einzelnem und Unternehmen können die Eingriffe z. B. darauf ausgerichtet sein, die sozialen Beziehungen bei der Arbeit zu verbessern, für ein ausgeglichenes Arbeitsumfeld für die Mitarbeiter zu sorgen oder den Mitarbeitern ein ausreichendes Maß an Selbständigkeit zu gewähren. Auf Unternehmensebene gehen die Eingriffe z. B. in Richtung einer veränderten Unternehmensstruktur oder Änderungen an den physischen Gegebenheiten und den Umweltfaktoren. Analog können Maßnahmen zur Gewaltvermeidung ebenfalls auf drei Ebenen erfolgen: Gestaltung der Arbeitsplätze, Arbeitsorganisation und Ausbildung.

Der Großteil der bislang im Rahmen psychosozialer Probleme vorgenommenen Eingriffe erfolgte auf Ebene des Einzelnen; ein geringerer Anteil der Maßnahmen wurde auf Unternehmensebene durchgeführt.

Die Interventionsstrategie sollte immer auf das vorliegende Problem ausgerichtet sein. In Situationen, in denen es unmöglich ist, die Risikoquelle vollständig zu beseitigen, beispielsweise bei Gewalttaten krimineller Personen, sollten sich die Anstrengungen darauf konzentrieren, das Risiko mit Hilfe eines guten Führungsstils zu verringern. In vielen Fällen erweist sich eine Kombination von Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen als wirkungsvollste Lösung.

Kriterien für die Auswahl von Beispielen bewährter Praktiken

Die ausgewählten Beispiele erfüllen die folgenden Kriterien:

- aus die meisten Mitgliedstaaten der EU stammen;
- Erfahrungen auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene;
- Prävention von Stress, Gewalt, Schikanen und Mobbing;
- Erfahrungen, die sich EU-weit übertragen und anwenden lassen.

Eine umfassende Darstellung aller Beispiele bewährter Praktiken würde den Rahmen dieses Berichts sprengen. Stattdessen kann nur eine Auswahl vorgestellt werden.

## Aufbau des Berichts

Die Kapitel 2 bis 6 bilden den Hauptteil des Berichts. In Kapitel 2 werden Beispiele zu einzelstaatlichen Rechtsvorschriften, Regelungen und anderen Initiativen aufgezeigt. Kapitel 3 behandelt Initiativen, wobei besonderer Fokus auf der Verbesserung der psychosozialen Arbeitsumgebung als solcher liegt. Kapitel 4 enthält Beispiele für Initiativen, die in erster Linie die Reduzierung von Stress zum Ziel haben. In den Kapiteln 5 und 6 finden sich Beispiele für die Prävention von Gewalt sowie von Schikanen und Mobbing.

# 2

---



ZWEI BEISPIELE FÜR  
RECHTSVORSCHRIFTEN UND  
EINZELSTAATLICHE  
REGELUNGEN IN EUROPA

## EU-MITGLIEDSTAATEN

### Die Richtlinie von 1989 und damit verbundene Rechtsvorschriften

Die EU-Rahmenrichtlinie 89/391/EWG zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer bei der Arbeit dient als Grundlage für Rechtsvorschriften in allen EU-Mitgliedstaaten. In der Richtlinie sowie in den Durchführungsvorschriften ist festgelegt, dass die Grundsätze, die den Rahmen für die Verpflichtung des Arbeitgebers zur Durchführung der für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer erforderlichen Maßnahmen bilden, „die Berücksichtigung des Faktors ‚Mensch‘ bei der Arbeit, insbesondere bei der Gestaltung von Arbeitsplätzen sowie bei der Auswahl von Arbeitsmitteln und Arbeits- und Fertigungsverfahren, vor allem im Hinblick auf eine Erleichterung bei eintöniger Arbeit und bei maschinenbestimmtem Arbeitsrhythmus sowie auf eine Abschwächung ihrer gesundheitsschädigenden Auswirkungen“ beinhalten.

In keinem der EU-Länder bestehen spezifische gesetzliche Vorschriften zu arbeitsbedingtem Stress, in den allgemeinen Rechtsrahmen aller Länder wird jedoch auf psychosoziale Risikofaktoren Bezug genommen, die arbeitsbedingten Stress auslösen. In einigen Ländern gehen die Rechtsvorschriften über die Bestimmungen der Rahmenrichtlinie hinaus: Sie sehen vor, dass der Arbeitgeber auch Maßnahmen gegen andere Faktoren treffen muss, die nach allgemeiner Auffassung psychosoziale Risiken darstellen und arbeitsbedingten Stress verursachen. Solche Vorschriften gibt es in Belgien, Dänemark, Deutschland, den Niederlanden und in Schweden.

#### **Einzelstaatliche Rechtsvorschriften über die Verpflichtung des Arbeitgebers zur Beseitigung psychosozialer Risikofaktoren, die über die Bestimmungen der EU-Richtlinie 89/391/EWG hinausgehen**

##### *Belgien*

Das Gesetz über das Wohlbefinden von Arbeitnehmern bei der Arbeit aus dem Jahr 1996 und das Königliche Dekret über interne Dienste zur Gefahrenverhütung verpflichten den Arbeitgeber, spezifische Maßnahmen auf verschiedenen Gebieten des Gesundheitsschutzes und der Sicherheit zu treffen, um das Wohl der Arbeitnehmer bei der Arbeit sicherzustellen. Es müssen Maßnahmen getroffen werden, um die „psychosoziale Belastung durch die Arbeit“ zu beseitigen, und die internen Abteilungen des Arbeitgebers für den Gesundheitsschutz und die Sicherheit müssen „die Arbeitsbelastung und die psychosozialen Risikofaktoren untersuchen“ und „verhindern, dass arbeitsbedingte psychische und physische Erschöpfungszustände auftreten“.

##### *Dänemark*

Neben dem Gesetz über die Arbeitsumgebung gibt es unter anderem eine spezifische Rechtsverordnung über die Arbeitsausführung, in der die Arbeitsorganisation geregelt wird. Sie nimmt auf den Arbeitsrhythmus, widerkehrende monotone Arbeitsabläufe und isoliertes Arbeiten Bezug und legt fest, dass diese so organisiert werden müssen, dass sie keine psychi-

schen oder physischen Gesundheitsschäden beim Arbeitnehmer hervorgerufen. Seit Oktober 2001 ist der Arbeitgeber verpflichtet sicherzustellen, dass der Arbeitnehmer keinen Schikanen, einschließlich sexueller Belästigung, ausgesetzt ist, die zu psychischen oder physischen Gesundheitsschäden beim Arbeitnehmer führen können.

#### *Deutschland*

Im Gesetz über den Gesundheitsschutz und die Sicherheit am Arbeitsplatz heißt es: „Arbeitsrisiken können durch ... die Arbeitsform, die Arbeitszeit, den Arbeitsumfang und die Beziehungen zwischen diesen drei Faktoren entstehen“.

#### *Niederlande*

Im Gesetz über die Arbeitsbedingungen wird ausdrücklich auf die Verpflichtungen des Arbeitgebers in Bezug auf den Arbeitsrhythmus unter dem Gesichtspunkt der Kontrolle hingewiesen: „... der Arbeitnehmer muss Einfluss auf den Arbeitsrhythmus ausüben können“ und Gesundheitsschäden durch übermäßig hohe oder zu niedrige Arbeitsbelastung müssen vermieden werden. Zu den sozialen Beziehungen heißt es in dem Gesetz, dass „der Arbeitgeber den Arbeitnehmer vor Aggressionen, Gewalt oder sexueller Belästigung schützen muss“.

#### *Schweden*

Das Gesetz über die Arbeitsumgebung nimmt Bezug auf den Arbeitsinhalt, die Technologie und die Arbeitsorganisation, die „so gestaltet werden müssen, dass physische und psychische Gesundheitsschäden des Arbeitnehmers durch übermäßige Belastungen vermieden werden, die zu Erkrankungen und Unfällen führen“. Mit der Berücksichtigung des Arbeitsinhalts soll erreicht werden, dass die „Arbeit eine Kompensation in Form von Abwechslung bei der Arbeit, Zufriedenheit, sozialer Beteiligung und persönlicher Weiterentwicklung einschließt“. Ferner wird ausdrücklich auf die Verpflichtung des Arbeitgebers hingewiesen, isolierte Tätigkeiten zu vermeiden.

*Quelle:* EIRO (7).

In einigen Ländern werden die Richtlinien über Gesundheitsschutz und Sicherheit bei der Arbeit zurzeit überarbeitet (z. B. in Irland, Österreich und Schweden).

In Finnland wurde Anfang 2002 ein neues Gesetz für den Gesundheitsschutz und die Sicherheit bei der Arbeit verabschiedet, das auch psychosoziale Arbeitsanforderungen, Gewalt, Schikanen und Mobbing behandelt.

(7) Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, Irland, „Eirobserver“, Nr. 1, 2002.

## NEUES GESETZ FÜR DEN GESUNDHEITSSCHUTZ UND DIE SICHERHEIT BEI DER ARBEIT IN FINNLAND



MINISTRY OF  
SOCIAL AFFAIRS AND HEALTH

---

*Die Kosten, die im Jahr 1996 aufgrund schlechter Arbeitsumgebungen entstanden, entsprachen ca. 3 % des Bruttosozialproduktes.*

---

Die großen Veränderungen in der Arbeitswelt in den vergangenen 30 Jahren haben dazu geführt, dass eine Reform des Gesetzes für den Gesundheitsschutz und die Sicherheit bei der Arbeit erforderlich ist. Die Kosten, die im Jahr 1996 aufgrund schlechter Arbeitsumgebungen entstanden, entsprachen ca. 3 % des Bruttosozialproduktes. In den Kosten sind sowohl Einkommensverluste aufgrund krankheitsbedingter Ausfälle enthalten als auch Renten wegen Berufsunfähigkeit, die aus schlechten Arbeitsumgebungen herrührte, sowie Kosten, die durch Krankenhausaufenthalte entstanden.

Mit dem neuen Gesetz soll unter anderem eine Senkung der Kosten erzielt werden.

Das neue Gesetz hat einen breiten Anwendungsrahmen für die Arbeit von Angestellten oder öffentlichen Bediensteten. Darüber hinaus soll das Gesetz auch bei zahlreichen anderen Arten von Arbeit Anwendung finden, bei denen die Arbeitsausführenden hinsichtlich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in keinem Arbeitsverhältnis mit dem Arbeitgeber stehen. Auch der gemeinnützige Einsatz Freiwilliger fällt in den Gültigkeitsbereich des Gesetzes.

Das Gesetz deckt folgende Bereiche ab:

**Aufstellung von Präventionsrichtlinien** – Als Teil seiner Verpflichtungen im Rahmen der Gewährleistung von Sicherheit bei der Arbeit muss der Arbeitgeber Präventionsrichtlinien erarbeiten, um den Gesundheitsschutz und die Sicherheit zu fördern und die Erwerbsfähigkeit zu wahren. Risiken müssen laufend und auf systematische Weise bewertet werden, ebenso müssen kontinuierliche und systematische Verbesserungen an der Arbeitsumgebung und den Arbeitsbedingungen vorgenommen werden. Der Arbeitgeber muss sich sowohl physischer als auch psychischer Risiken und Probleme bei der Arbeit bewusst sein.

**Vermeidung und Verringerung von Gefährdungen bei der Arbeit** – Bei der Arbeitsplanung sind die geistigen Fähigkeiten des Arbeitnehmers zu berücksichtigen. Werkzeuge, Maschinen und andere Hilfsmittel müssen so gestaltet und angebracht sein, dass sie den körperlichen wie geistigen Voraussetzungen des Arbeitnehmers Rechnung tragen. Die Arbeitsbelastung muss ebenfalls so angepasst werden, dass es nicht zu Verletzungen durch die Tätigkeit kommt, z. B. durch wiederkehrende monotone Arbeitsvorgänge. Sobald eine übermäßige Arbeitsbelastung vorliegt, muss der Arbeitgeber die Ursachen ermitteln und Maßnahmen ergreifen, um die Arbeitsbelastung zu beseitigen oder zu reduzieren.

**Prävention von Gewalt bei der Arbeit** – Tätigkeitsbereiche, die mit einem offensichtlichen Gewaltisiko verbunden sind, müssen so organisiert werden, dass Gewaltsituationen weitestgehend vermieden werden. Dies gilt vor allem für Tätigkeiten im Polizei-, Überwachungs-, Gesundheits- und Sozialwesen sowie im Gastronomiebereich und Einzelhandel. Die Prävention von Gewalt kann auf vielerlei Art erfolgen, z. B. durch Maßnahmen zur Arbeitsorganisation.

**Verhütung von Schikanen und Belästigung** – Sobald ein Arbeitgeber Kenntnis davon erhält, dass ein Arbeitnehmer bei der Arbeit Schikanen oder anderen Arten von Belästigung ausgesetzt ist, muss er dagegen vorgehen. Es liegt in der Verantwortung des Arbeitgebers, den Geschehnisablauf festzustellen und geeignete Maßnahmen zur Lösung des Problems zu ergreifen.

**Weitere Informationen**

[http://www.stm.fi/english/publicat/publications\\_fset.htm](http://www.stm.fi/english/publicat/publications_fset.htm)

In einigen wenigen Ländern wurden spezifische Rechtsvorschriften bezüglich des Risikos und der Prävention von Gewalt erlassen, so z. B. 1993 in Schweden und 1994 in den Niederlanden.

Zum Thema Belästigung gibt es in einigen Ländern ebenfalls spezifische Rechtsvorschriften. Beispielsweise wurde im September 1993 in Schweden eine Verordnung über Schikanie bei der Arbeit erlassen, in Portugal wurde im Januar 2001 eine Notiz über moralische Belästigung veröffentlicht, und seit Januar 2002 gibt es in Frankreich ein Gesetz zu diesem Thema. In Belgien wurde im Juni 2002 ein neues Gesetz über Gewalt, Belästigung und sexuelle Belästigung verabschiedet, und in Spanien laufen ebenfalls mehrere Projekte, um die Gesetzgebung in diesen Bereichen zu ergänzen.

Am 12. Juni 2002 nahm das Europäische Parlament einen Bericht über ein Projekt zur Ergänzung der Richtlinie über die Gleichbehandlung von Männern und Frauen an (76/207/EWG), der zum ersten Mal auf europäischer Ebene eine Definition für sexuelle Belästigung enthält. Allgemeine Belästigung und sexuelle Belästigung werden als Formen der Diskriminierung angesehen und sind infolgedessen verboten. In den Unternehmen müssen Maßnahmen getroffen werden, ähnlich denen zur Prävention aller Formen von sexueller Diskriminierung, um Belästigung und sexuelle Belästigung zu verhindern.

## Stress als Berufskrankheit

In keinem EU-Mitgliedstaat ist Stress in der offiziellen Liste der anerkannten Berufskrankheiten enthalten. Deshalb besteht für die Betroffenen auch kein automatischer Anspruch auf finanzielle Entschädigung (die Ausnahme besteht in Fällen, in denen Personen durch ihre Arbeit Gewaltsituationen ausgesetzt waren; Dänemark, Frankreich, die Niederlande und Portugal verfügen über Entschädigungsprogramme für Personen, die an posttraumatischem Stress leiden). In einigen Ländern besteht für die Anerkennung von Berufskrankheiten ein gemischtes System – d. h. eine verbindliche Liste anerkannter Krankheiten plus der Möglichkeit für die Arbeitnehmer, den Zusammenhang zwischen ihrer Krankheit und ihrer Arbeit nachzuweisen (Dänemark, Niederlande und Norwegen). In den übrigen Ländern kann die Anerkennung der negativen Auswirkungen von

psychosozialen Risikofaktoren und Stress nur auf dem Gerichtsweg erreicht werden.

Tendenziell bleiben physische oder psychische Gesundheitsschäden, die durch psychosoziale Risikofaktoren oder Stress verursacht werden, oftmals unbemerkt oder werden als allgemeine bzw. nicht arbeitsbedingte Krankheiten eingeordnet.

### Tarifvereinbarungen

In sechs der EU-Mitgliedstaaten spielen psychosoziale Risikofaktoren und Stress in den Tarifverhandlungen in unterschiedlichem Ausmaß eine Rolle. In Belgien, Dänemark, Deutschland, den Niederlanden, Schweden und dem Vereinigten Königreich enthalten die Tarifvereinbarungen Klauseln, in denen ausdrücklich auf Stress und/oder psychosoziale Risikofaktoren Bezug genommen wird. In diesen Ländern besteht das Ziel der Gewerkschaften im Wesentlichen darin, gemeinsam Bestimmungen über die Stressprävention festzulegen oder durch die Einführung von Regelungen über maßgebliche Aspekte der Arbeitsorganisation (wie Arbeitsbelastung und Arbeitsintensität) indirekt Maßnahmen zur Vermeidung psychosozialer Risikofaktoren zu treffen.

---

*In sechs der EU-Mitgliedstaaten spielen psychosoziale Risikofaktoren und Stress in den Tarifverhandlungen in unterschiedlichem Ausmaß eine Rolle.*

---



## VEREINBARUNGEN ÜBER SICHERHEIT UND GESUNDHEITSSCHUTZ BEI DER ARBEIT – NIEDERLANDE



Die niederländische Regierung wollte der Verbesserung von Arbeitsbedingungen mehr Aufmerksamkeit widmen und beschloss daher, für diesen Zweck zusätzliche Mittel aufzubringen. Eine wichtige Stütze dieser Politik bildeten Vereinbarungen über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit („arboconvenanten“). Vereinbarungen wurden Rechtsvorschriften vorgezogen, da sich mit ihnen die Anforderungen einer immer komplexeren und in ständigem Wandel begriffenen Gesellschaft erfüllen lassen.

In den vergangenen Jahren wurden in zahlreichen Bereichen, in denen die Arbeitsbedingungen immer noch ein hohes Risiko darstellen, Vereinbarungen erarbeitet. Die Vereinbarungen sollen die bestehenden politischen Maßnahmen, wie Vorschriften zu Arbeitsbedingungen, finanzielle Anreize, öffentliche Informationskampagnen und Steuersenkungen, ergänzen.

Der Staatssekretär für Beschäftigung und Soziales erarbeitet die Vereinbarungen mit Arbeitgebern und Arbeitnehmern aus Bereichen mit einem hohen arbeitsbedingten Risiko. Als hohes Risiko werden z. B. das Heben von Gewichten, Arbeitsdruck, wiederkehrende Belastungsverletzungen, gesundheitsschädigender Lärm, Lösungsmittel, allergieerzeugende Substanzen und Quarz angesehen.

Niederländischen Statistiken aus den Jahren 1996 und 1997 zufolge waren 1,7 Millionen Arbeitnehmer regelmäßig einem hohen Arbeitsdruck ausgesetzt. Die mit psychologischen Berufskrankheiten verbundenen Kosten werden auf jährlich 2 269 Mio. EUR geschätzt.

Mit den Vereinbarungen über Arbeitsdruck wurde eine Senkung der Kosten um 10 % innerhalb von fünf Jahren angestrebt. Nachstehend werden Beispiele für bislang vereinbarte Vereinbarungen aufgeführt.

### *Bankensektor (150 000 Beschäftigte)*

Es wurde vereinbart, dass die Banken an einer Reduzierung der Ausfallzeiten um 10 % bis 2004 arbeiten. Die Zahl der Abteilungen, die an hohem Arbeitsdruck leiden, muss um 40 % verringert werden.

### *Pflege im Behindertensektor*

- Reduzierung des Unterschieds zwischen dem Durchschnittswert von Fehlzeiten im Sektor und dem vergleichbaren nationalen Durchschnittswert um mindestens 50 %;
- Reduzierung der physischen Belastung um 30 %;
- Reduzierung von hohem Arbeitsdruck und psychologischem Stress um 10 %;

---

*Mit den Vereinbarungen über Arbeitsdruck wurde eine Senkung der Kosten um 10 % innerhalb von fünf Jahren angestrebt.*

---

- Reduzierung von Beschwerden, denen Aggression und mangelndes Sicherheitsgefühl zugrunde liegen, um mindestens 10 %.

### Weitere Informationen

Lyke Burger  
Tel. (31-70) 333 54 21  
Fax (31-70) 333 40 26  
E-Mail: lburger@minszw.nl

Ruud Dirkse  
Tel. (31-70) 333 59 72  
E-Mail: rdirkse@minszw.nl

Webseite: <http://www.arbo.nl/systems/strategies/covenants/>

### Reaktion der Sozialpartner und öffentlichen Stellen auf Rechtsvorschriften und Regelungen

---

*Während Stress und psychosoziale Probleme bei den meisten Gewerkschaften weit oben auf der Tagesordnung stehen, verhalten sich die Arbeitgeberverbände in den meisten Ländern diesbezüglich reservierter.*

---

*Mittlerweile gibt es Anzeichen dafür, dass die Gewerbeaufsicht nun eher bereit ist, arbeitsbedingten Stress und psychosoziale Probleme bei ihren Inspektionen einzuschließen.*

---

Während Stress und psychosoziale Probleme bei den meisten Gewerkschaften weit oben auf der Tagesordnung stehen, verhalten sich die Arbeitgeberverbände in den meisten Ländern diesbezüglich reservierter. In einigen Ländern wird Stress im Wesentlichen als persönliches Problem des Arbeitnehmers angesehen und nicht mit der Arbeitsumgebung in Zusammenhang gebracht. In anderen Ländern werden die negativen Auswirkungen von Stress auf die Gesundheit, Produktivität und Motivation der Arbeitnehmer sowie auf Fehlzeiten in den Zuständigkeitsbereich der Arbeitgeberverbände fallend angesehen.

Die öffentlichen Stellen (und ihre nationalen Gewerbeaufsichtsämter oder gleichwertigen Einrichtungen) haben sich bislang darauf konzentriert, das Bewusstsein für diese Thematik zu schärfen, Beratungsfunktion auszuüben und Forschung zu betreiben. Mittlerweile gibt es Anzeichen dafür, dass die Gewerbeaufsicht nun eher bereit ist, arbeitsbedingten Stress und psychosoziale Probleme bei ihren Inspektionen einzuschließen. Einige Fälle werden nachstehend beschrieben.

#### Dänemark

1996 nahm das dänische Parlament das Aktionsprogramm „Saubere Arbeitsumgebung im Jahr 2005“ an. Mit diesem Programm sollen sieben „Visionen“ für eine bessere Arbeitsumgebung entwickelt werden, von denen sich eine mit psychosozialen Problemen befasst.

Im Jahr 2002 wurde beschlossen, vier der sieben Visionen im Zeitraum bis 2005 mehr Gewicht zu verleihen. Psychosoziale Risikofaktoren sind eines der Themen, denen Priorität eingeräumt wird; das Ziel besteht darin, den Anteil der Personen, die angeben, psychosozialen Risikofaktoren ausgesetzt zu sein, bis 2005 um 5 % im Vergleich zum Jahr 2000 zu reduzieren.

Zur Durchführung des Programmes in den späten 90er Jahren organisierte die für die Arbeitsumgebung zuständige Behörde in Dänemark (*Arbejdstilsyn*) eine landesweite Informationskampagne über die psychosoziale Arbeitsplatzumgebung. Diese hatte zum Ziel, das Bewusstsein für mögliche

Probleme zu schärfen. Ein Informationspaket wurde geschaffen, das sich zu einem der beliebtesten Produkte der Behörde entwickelte.

Weiterhin führte die Behörde zum allerersten Mal eine Kampagne in einem Bereich durch, der ein hohes Risiko für psychosoziale Probleme birgt – häusliche Betreuung und Pflegeheime für Erwachsene. In diesem Bereich wurden umfassende Anleitungen verfasst. Die Erfahrungen aus dieser Initiative wurden zusammengetragen, und die Kampagne wurde weiterentwickelt und auf andere Bereiche mit hohem Risiko angewendet.

Als Folgemaßnahme zu dieser Kampagne startete die Behörde im Jahr 2000 eine Überwachungskampagne namens *Psykisk arbejdsmiljø – alles ansvar* (die psychosoziale Arbeitsumgebung – die Verantwortung aller). Zum ersten Mal in der Geschichte der Behörde wurde eine Kampagne durchgeführt, die sich ausschließlich mit der Überwachung der psychosozialen Umgebung am Arbeitsplatz befasste. Die Kampagne fand zwischen 2000 und 2001 statt und betraf zwei Sektoren – Krankenhäuser und Bildungswesen. Eine Projektgruppe entwickelte eine Arbeitsmethode und identifizierte Fertigkeiten, welche die Inspektoren zur Überwachung der psychosozialen Arbeitsumgebung benötigten.

Bei den Untersuchungen treffen sich die Inspektoren mit den Gesundheits- und Sicherheitsbeauftragten des Unternehmens und tragen Informationen und Unterlagen über die psychosoziale Arbeitsumgebung zusammen, indem Einzel- oder Gruppenbefragungen durchgeführt, Beobachtungen am Arbeitsplatz vorgenommen und Fragebögen eingesetzt werden.

Für das Jahr 2003 hat die Behörde eine Kampagne in allen dänischen Gefängnissen vorgesehen; dabei soll ausschließlich die psychosoziale Arbeitsumgebung am Arbeitsplatz überwacht werden.

Die Überwachung der psychosozialen Arbeitsumgebung ist auch Teil der allgemeinen Inspektionen (genannt *Tilpasset tilsyn*), die sich auf die wichtigsten Risikofaktoren des jeweiligen Sektors, dem ein Unternehmen angehört, konzentrieren. Hier ist die für Inspektionen vorgesehene Zeit beschränkt, und die Überwachung der psychosozialen Arbeitsumgebung ist nicht die einzige Aufgabe der Inspektoren. Andere Sicherheits- und Gesundheitsfragen stehen bei diesen Inspektionen ebenfalls auf der Tagesordnung. Das Ziel der allgemeinen Inspektionen besteht daher lediglich in einer Bestandsaufnahme („Screening“) der psychosozialen Umgebung. Gibt dieses Screening Anlass zum Verdacht auf schwerwiegende Probleme mit der psychosozialen Umgebung im Unternehmen, können die Inspektoren eine gründlichere Inspektion durchführen, die sich ausschließlich mit der psychosozialen Umgebung befasst.

#### *Deutschland*

Bei SIGMA handelt es sich um ein bei Inspektionen in Nordrhein-Westfalen (NRW) eingesetztes Screening-Tool zur Aufdeckung von Stressoren bei der Arbeit. In NRW wird daran gearbeitet, die Arbeitgeber für Stress bei der Arbeit zu sensibilisieren und sie über Präventionsmethoden zu informieren. SIGMA ist ein modular aufgebauter Beobachtungs- und Beratungsprozess zur Aufzeichnung physischer, psychomentaler und psychosozialer Formen von Stress bei der Ausführung verschiedener Tätigkeiten. Es kann zur Ermittlung interner Gesundheits- und Sicherheitsproblembereiche eingesetzt werden sowie zur Entwicklung von Verbesserungsvorschlägen.

Im Zuge von SIGMA wurden Inspektoren im Bereich mentaler Stressprobleme geschult, um ihnen ein grundlegendes Wissen im Bereich Arbeitspsychologie zu vermitteln.

SIGMA wurde in nationalen Gesundheitsschutzprogrammen bei der Altenpflege und in regionalen Programmen in der Holzverarbeitenden Industrie sowie in Call-Centern erfolgreich eingesetzt. Der Erfolg besteht darin, dass der Umsetzung dieser Strategie genügend Zeit eingeräumt wird und Arbeitgeber sich kooperationsbereit zeigen.

### *Schweden*

Zwischen 2001 und 2003 führt die für die Arbeitsumgebung zuständige Behörde in Schweden ein Entwicklungsprogramm zum Thema Arbeitsorganisation und Stress durch. Das Programm beinhaltet die Einstellung neuer Inspektoren für den Bereich Arbeitsumgebung (Gesundheit und Sicherheit), die psychosoziale und arbeitsorganisatorische Qualifikationen vorweisen können. Um die Kompetenzentwicklung zu gewährleisten, nehmen 180 Inspektoren an einer dreiwöchigen Schulung zum Thema Überwachungsprobleme im Zusammenhang mit Stress und Arbeitsorganisation teil. Die letzte Komponente des Programms besteht in der Entwicklung von Strategien, Überwachungsmethoden und anderen Formen der Unterstützung für Inspektoren der Arbeitsumgebung.

Bei komplizierten Arbeitsumgebungen in Großunternehmen werden „Fokusinspektionen“ durchgeführt, um die psychosozialen Probleme zu untersuchen. Dabei wird nach einer Vorgehensweise verfahren, die auf strukturierten Befragungen von Arbeitnehmergruppen basiert. Die Beschreibungen der Arbeitsplätze, so wie die Arbeitnehmer sie wahrnehmen, dienen zusammen mit Angaben von Führungskräften und Sicherheitsbeauftragten als Grundlage für die Bewertung der Gesundheitsrisiken bei der Arbeit. Für die Durchführung dieser Inspektionen sind Spezialkenntnisse erforderlich.

In verschiedenen anderen laufenden Entwicklungsprojekten werden Fragebögen, Mindmaps, Prüflisten zu Kontrollmaßnahmen und anderes unterstützendes Material für die Inspektoren erstellt. Letzteres beinhaltet vorbeugende, lindernde und abhilfeschaftende Maßnahmen und kann bei Einzelbefragungen oder bei Gruppendiskussionen mit Arbeitnehmern, Schülern, Führungskräften und Sicherheitsbeauftragten Anwendung finden.

### *Vereinigtes Königreich*

Die Kommission für Gesundheitsschutz und Sicherheit in Großbritannien (HSC) hat acht Programme mit hoher Priorität ausgewählt, die sich mit Gefährdungen oder stark verbesserungsbedürftigen Bereichen befassen. Diese Programme werden im HSC-Strategieplan 2001-2004 aufgeführt<sup>(9)</sup>. Arbeitsbedingter Stress stellt eine der ausgewählten Gefährdungen dar. Mit Hilfe von Zehnjahresindikatoren soll Folgendes erreicht werden:

- Verringerung des Auftretens von arbeitsbedingtem Stress um 20 % bis 2010, ausgehend von den derzeitigen Zahlen; dies entspricht der Prävention von Stress, Angstzuständen oder Depressionen bei 20 000 Personen;

<sup>(9)</sup> Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, Irland, „Eirobserver“, Nr. 1, 2002.

- Verringerung der durch arbeitsbedingten Stress verursachten Fehlzeiten um 30 % bis 2010, ausgehend von den derzeitigen Zahlen; dies entspricht 1,95 Mio. gewonnenen Arbeitstagen, die sonst aufgrund von Stress, Angstzuständen oder Depressionen eingebüßt würden.

Folgende erste Meilensteine wurden umgesetzt:

- Aufsetzen von Managementstandards für eine Reihe von Schlüsselstressoren;
- Bilden von ersten Benchmark-Gruppen, um gute Praxis in kleinen und mittleren Unternehmen und zwischen Sicherheitsbeauftragten auszutauschen;
- Herausgeben überarbeiteter Leitfäden zur Bewältigung von Stress bei der Arbeit, einschließlich Leitfäden zur Anleitung von Arbeitgebern für die Risikobewertung im Fall von Stress (siehe Fall 4.1).

Im Rahmen dieser Strategie werden die Inspektoren geschult, um bei Routineaufgaben besser mit arbeitsbedingtem Stress umgehen zu können.

# 3

---



VERBESSERUNGEN DER  
PSYCHOSOZIALEN  
ARBEITSUMGEBUNG

# 3.1

## „POSITIVES ARBEITEN“ – EIN ANSATZ ZUM STRESSMANAGEMENT IN KMU – GEMEINSCHAFTSAKTION DES HEALTH EDUCATION BOARD FOR SCOTLAND (HEBS) UND DER HEALTH AND SAFETY AUTHORITY (HSA) – SCHOTTLAND UND IRLAND

---



- Instrument für kleine und mittlere Unternehmen (KMU)
- Komplettpaket für Stressmanagement
- Pilotversuche in diversen Bereichen

### Zusammenfassung

„Positives Arbeiten“ („Work positive“) ist ein aus fünf Stufen bestehender Prozess für das Stressmanagement bei der Arbeit, der es kleinen und mittleren Unternehmen ermöglicht, die mit arbeitsbedingtem Stress verbundenen Risiken selbst zu identifizieren und Maßnahmen für das Risikomanagement zu ergreifen. Dieser Prozess ist in ein Ressourcenpaket integriert, in dem ein Benchmarking-Instrument, ein Fragebogen zur Risikobewertung, Orientierungsmaterial (für Führungskräfte wie Arbeitnehmer), Anleitungen zur Umsetzung, Leitfäden zur Risikoreduzierung, Fallstudien sowie ein Analysepaket enthalten sind.

### Fallbeschreibung

Die schottische Behörde für Gesundheitserziehung (Health Education Board in Scotland, HEBS) und die irische Behörde für Gesundheitsschutz bei der Arbeit (Health and Safety Authority, HSA) beauftragten das Beratungsunternehmen ENTEC UK mit der Entwicklung eines selbstverwalteten Instruments für kleine und mittlere Unternehmen. Das Paket ist so gestaltet, dass alle Arbeitgeber die Stressquellen in ihren Unternehmen beurteilen und die erkannten Risiken reduzieren können.

Das Projekt bestand aus zwei Phasen. Phase 1 konzentrierte sich auf die Entwicklung und Validierung des Instruments (2000-2001). In Phase 2 wurde das Programm „Positives Arbeiten“ von Februar bis Dezember 2001 in einem Pilotversuch durchgeführt, im März 2002 wurde das Paket dann in Irland und Schottland realisiert.

Das Ressourcenpaket richtet sich an kleine und mittlere Unternehmen und kann auf alle Arbeitsbereiche angewendet werden. Es wurde als Pilotversuch in einer Reihe von Bereichen und einer Vielzahl von Unternehmen durchgeführt.

### Hintergrundinformationen und Umfeld der Aktion

1996 beauftragte die HEBS das Institute of Occupational Medicine (IOM, Institut für Arbeitsmedizin) mit der Entwicklung einer Methode zur Risikobewertung, um Stress am Arbeitsplatz zu bewältigen. Das Instrument „Occupational Safety and Health Audit“ (OSHA, ein Gesundheits- und Sicherheitsaudit bei der Arbeit) reflektierte den Ansatz zur Risikobewertung und des Kontrollzyklus zur Bekämpfung physischer Gefährdungen bei der Arbeit (erste Ausarbeitung von Cox im Jahr 1993).

1999 wurde das IOM mit der Durchführung einer Bewertung von OSHA beauftragt; diese Aktion wurde von der HEBS und der HSA gemeinsam finanziert. In der OSHA-Bewertung wurde festgestellt, dass die Pilotversuche in sehr großen Unternehmen durchgeführt wurden, wodurch einige Faktoren betont wurden, die bei der Übertragung der Methode auf kleine und mittlere Unternehmen hinderlich sein könnten, nämlich mangelnde Ressourcen sowie mangelnde Fachkenntnisse in Gesundheitsschutz und Sicherheit. „Positives Arbeiten“ wurde entwickelt, um kleinen und mittleren Unternehmen ein Instrument an die Hand zu geben. Das Instrument basiert auf dem bestehenden OSHA-Modell zur Risikobewertung und den Vorgängermodellen.

---

*„Positives Arbeiten“ wurde entwickelt, um kleinen und mittleren Unternehmen ein Instrument an die Hand zu geben.*

---

### Bestrebungen und Ziele

Das Projekt beinhaltete die Entwicklung eines Ressourcenpakets für das Risikomanagement, indem auf die Stärken von OSHA aufgebaut wurde. Gleichzeitig wurde dieses Paket in einen Rahmen von Leitlinien für ein erfolgreiches Management von Gesundheitsschutz und Sicherheit eingebunden, um Verantwortungsgefühl und Engagement für den Prozess zu gewährleisten.

Das Projekt hatte folgende Zielsetzungen:

- Schaffung eines Instruments zur Risikobewertung, das von internen Bewertern in kleinen und mittleren Unternehmen verwaltet werden kann;
- Verwendung dieses Instruments in einem Pilotversuch im durch OSHA entwickelten Rahmen zur Risikobewertung (wie oben beschrieben);
- Aufstellung von Richtwerten für die Beurteilung von Arbeitsstress und bestehenden Kontrollressourcen;
- Identifizierung von unterstützenden Mechanismen für Unternehmen, um auf die mit Hilfe des Instruments gewonnenen Erkenntnisse zu reagieren.

### Umfang der Aktion

#### *Phase 1: Entwicklung und Validierung des Instruments für Benchmarking und Risikobewertung*

Damit Unternehmen beurteilen können, welche vorhandenen Systeme sich steuernd zur Bewältigung von Stress am Arbeitsplatz einsetzen lassen, wurde ein Benchmarking-Instrument entwickelt. Dies unterscheidet sich insofern von



der Risikobewertung als bei Letzterer allgemeine Risiken in der Arbeitsumgebung und Arbeitsorganisation, die sich auf die Gesundheit der Arbeitnehmer auswirken können, beurteilt werden, während das Benchmarking einen Teil dieses Vorgangs darstellt.

Es wurde ein Instrument zur Risikobewertung in Form eines Fragebogens entwickelt, der von allen Beschäftigten ausgefüllt werden soll. Anhand dieses Fragebogens wird das Vorkommen bzw. das Fehlen bekannter Stressoren in Unternehmen untersucht, statt die Symptome bei Einzelpersonen zu betrachten; außerdem müssen die Befragten ihre Reaktionen auf bestimmte Probleme bewerten.

**Tabelle 1 – Arten von Stressoren**

<b>Stresskategorie</b>	<b>Darin enthaltene Stressoren</b>
Führungsstruktur und -stil	Führungsstruktur, Führungsstil, Kommunikation
Verwaltung der Humanressourcen	Auswahlverfahren, Feedback, Vergütung, Schulung, Fortbildungsmöglichkeiten, Disziplinarmaßnahmen, mitmenschliche Beziehungen, Gesundheitsschutz und Sicherheit
Arbeitsablauf	Arbeitsdauer, Schichtpläne, Verhältnis Arbeit/Pause, Arbeitsbelastung, Qualitätskontrolle, Zielsetzung, Schulung
Tätigkeitsmerkmale	Vielfalt der Fertigkeiten, Aufgabenidentität, Aufgabenbedeutung, Selbständigkeit, Feedback
Soziale und technische Gestaltung/ Umgebungsgestaltung	Team- und Gruppenarbeiten, technologische Änderungen, Gestaltung der Umgebung
Ereignisse	Kündigung, organisatorische Veränderungen, Übernahme

Die Instrumente für Benchmarking und Risikobewertung wurden in einem Pilotversuch in 14 Unternehmen in verschiedenen Bereichen und Unternehmen unterschiedlicher Größe eingesetzt (mit Schwerpunkt auf kleinen und mittleren Unternehmen).

An jedem Versuchsort wurde ein Koordinator ernannt, der für die Durchführung des Benchmarkings zuständig war. Der Fragebogen zur Risikobewertung wurde an alle Beschäftigten in den beteiligten Unternehmen verteilt.

Anschließend besuchten die Forscher jedes der Unternehmen, um aufgrund von Befragungen und ihrer eigenen Fachkenntnisse eine Risikobewertung vorzunehmen. Die beiden Formen der Risikobewertung wurden verglichen, um festzustellen, ob sich der Fragebogen für die Erkennung von Risiken eignete. Die Instrumente wurden entsprechend der Ergebnisse des Pilotversuchs weiterentwickelt.

Insbesondere wurde die Bedeutung eines benutzerfreundlichen Rahmens für den Einsatz dieser Instrumente hervorgehoben. Es wurde ein aus fünf Stufen bestehender Prozess für das Risikomanagement entwickelt, der nachstehend beschrieben wird:

1. Sensibilisierung erzeugen, Engagement demonstrieren und schaffen;
2. Benchmarking durchführen;
3. mit Hilfe des Fragebogens zur Risikobewertung Risiken identifizieren;

4. Lösungen identifizieren und realisieren;
5. Lösungen bewerten und Risiken überprüfen.

Die folgenden Leitfäden wurden für das Programm „Positives Arbeiten“ entwickelt und darin aufgenommen:

- a guide for managers (ein Leitfaden für Führungskräfte),
- a guide for employees (ein Leitfaden für Arbeitnehmer),
- a guide for implementation (for risk assessors/programme managers) (ein Leitfaden zur Umsetzung, für Risikobewerter/Programmmanager).

### *Phase 2: Pilotversuch des Pakets „Positives Arbeiten“*

Die Anleitungen und Instrumente zur Durchführung des Prozesses wurden in einem ersten Ressourcenpaket zusammengefasst, das in zehn Unternehmen im Rahmen eines Pilotversuchs zum Einsatz kam. Ziel des Pilotversuchs war es, eine Bewertung vorzunehmen, in welcher Form das Paket von den Unternehmen eingesetzt wurde, was diese davon hielten und wie das Paket verbessert werden konnte.

Die Unternehmen mussten das Programm intern realisieren und erhielten dabei Unterstützung von ENTEC, die ebenfalls zu Verbesserungen am Programm beitrug.

Auf der Grundlage des Pilotversuchs wurden zehn Fallstudien entwickelt, die aufzeigen, wie „Positives Arbeiten“ umgesetzt wurde, worin die Hauptschwierigkeiten bestanden und wie diese behoben wurden. Diese Fallstudien sollen Unternehmen bei der Umsetzung des Pakets unterstützen, indem echte Umsetzungsbeispiele in Unternehmen unterschiedlicher Art und unterschiedlicher Größe dargestellt werden.

---

*97 % hielten das Benchmarking für das Aufdecken von Verbesserungsmöglichkeiten in Systemen zur Stressreduzierung für hilfreich.*

---

## Ergebnisse

### *Ergebnisse aus Phase 1*

#### *Bewertung des Benchmarkings*

Den für die Durchführung des Benchmarkings verantwortlichen Koordinatoren wurde ein Bewertungsfragebogen ausgehändigt, mit dem die Ansichten der Koordinatoren über das Benchmarking und dessen Nützlichkeit ermittelt wurden. Diesem Fragebogen zufolge hielten 97 % das Benchmarking für das Aufdecken von Verbesserungsmöglichkeiten in Systemen zur Stressreduzierung für hilfreich.

---

*64 % waren der Meinung, der Fragebogen decke alle potenziellen Stressquellen in ihrem Unternehmen ab.*

---

#### *Bewertung des Fragebogens zur Risikobewertung*

Alle Personen, die den Fragebogen zur Risikobewertung ausfüllten ( $n = 178$ ), erhielten einen weiteren Bewertungsfragebogen, auf dem sie beurteilen konnten, wie leicht der Fragebogen zur Risikobewertung zu verstehen und auszufüllen war. Aus dieser Beurteilung ging hervor, dass 64 % der Befragten der Ansicht waren, der Fragebogen decke alle potenziellen Stressquellen in ihrem Unternehmen ab. Der Großteil der Antworten zu Stressquellen entstammte dem Bildungssektor und bezog sich auf Probleme im Zusammenhang mit Büroarbeit, Umgang mit Schülern und Eltern, Änderungen bei externen Organen wie Prüfungsausschüssen usw. Andere sektorübergreifende Probleme beinhalteten Schikanen und Gewalt. Ein geringer Anteil äußerte Bedenken bezüglich der Wahrung der Anonymität beim Ausfüllen des Fragebogens.

#### *Queranalyse*

Zur Bewertung der Risiken erfolgte eine Gegenprobe zwischen den Fragebögen und Benchmarkings und den durchgeführten Befragungen. Die Probleme, bei

denen die Befragungen ergaben, dass sie nicht in angemessener Weise im Fragebogen behandelt wurden, wurden bei der Überarbeitung der Instrumente berücksichtigt.

*Überarbeitung der Instrumente*

Auf Grundlage der oben genannten Ergebnisse wurden am Fragebogen und am Benchmarking Änderungen vorgenommen, um auch die Themen abzudecken, die den Befragungen zufolge im Fragebogen nicht in angemessener Weise behandelt wurden. Die bestehenden Fragen wurden ergänzt und erweitert, um sie verständlicher oder zielgerichteter zu gestalten. Die Anleitungen wurden ebenfalls geändert. Das Benchmarking wurde um zwei weitere Aspekte von Arbeitsbereichen ergänzt: Fairness und mitmenschliche Beziehungen sowie organisatorische Veränderungen und Sicherheit des Arbeitsplatzes.

Wie in Tabelle 2 dargestellt, gibt es für Führungskräfte, Arbeitnehmer und die für die Umsetzung Zuständigen jeweils eine eigene Einführung und Gebrauchsanleitung für das Paket „Positives Arbeiten“.

**Tabelle 2 – Inhalt der Leitfäden**

<b>Einführung für Führungskräfte</b>	<b>Einführung für Arbeitnehmer</b>	<b>Anleitung zur Umsetzung</b>
Was ist Stress?	Was ist Stress?	Beschreibung der fünf Schritte zur Umsetzung des Prozesses
Gründe für das Risikomanagement	Anzeichen für Stress	Beispiele für Maßnahmen zur Risikoreduzierung bei üblichen Stressoren
Ursachen für arbeitsbedingten Stress	Ursachen für Stress bei der Arbeit	
Management dieser Risiken	Gemeinsame Bewältigung arbeitsbedingten Stresses	
	Die Rolle des Arbeitgebers	
	Die Rolle der Arbeitnehmer	
	Zu ergreifende Maßnahmen beim Auftreten von Stress	

*Ergebnisse aus Phase 2*

Nach der Beurteilung durch die Teilnehmer und der Einarbeitung ihrer Anregungen in Phase 1 wurden das Benchmarking und der Fragebogen überarbeitet. Das resultierende benutzerfreundliche Ressourcenpaket wurde in einem Pilotversuch in zehn Unternehmen (fünf in Schottland und fünf in der Republik Irland) mit unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern zum Einsatz gebracht: Bildungswesen, Sozialarbeit, Einzelhandel, Freiwilligenarbeit, Feuerwehr, Telekommunikation, Call-Center, Krankenhauswesen, öffentliches Bibliothekswesen, Normierungswesen und Rechnungsprüfung.

Ziel des Pilotversuchs war es festzustellen, ob das Paket eingesetzt und inwieweit es zur Ergreifung von Maßnahmen zur Risikobekämpfung führen würde. Die Resonanz fiel äußerst positiv aus. Die von den Unternehmen angeregten Verbesserungen und die vom Projektteam entwickelten Lösungen wurden in das Paket „Positives Arbeiten“ aufgenommen.

Die Erkenntnisse, die aus den beiden Besuchen vor Ort gewonnen wurden, flossen in die Entwicklung von Fallstudien ein. Diese sollen Arbeitgebern zeigen, wie „Positives Arbeiten“ in der Praxis in Unternehmen vergleichbarer Art und Größe umgesetzt wurde und sie zu ähnlichen Handlungen animieren.

### Probleme bei der Realisierung der Aktion

Die bei der Realisierung der Aktion aufgetretenen Probleme wurden bereits oben in der Beschreibung der beiden Phasen und des beim Pilotversuch verwendeten Materials behandelt. Die Probleme betrafen vorrangig Unklarheiten des Materials, wie oben beschrieben, und den Umstand, dass die Befragten einige Fragen nicht beantworten konnten. Ein Großteil der Befragten, die beim Beantworten der Fragen Schwierigkeiten hatten, stammte aus dem Bildungsbereich; diese Befragten hatten das Gefühl, der Fragebogen sei für das Umfeld von Unternehmen entworfen worden.

### Allgemeine Bewertung

Im Großen und Ganzen verlief die Entwicklungsphase des Pakets „Positives Arbeiten“ erfolgreich. Es gilt abzuwarten, wie die Akzeptanz des Pakets bei den Unternehmen ausfällt und inwieweit diese es in ihre Unternehmenspraktiken einbinden. Die Unternehmen sollen selbst in der Lage sein, das Paket durch interne Risikobewerter oder Programmmanager zu verwalten.

### Erfolgskriterien

Die Stärken des Instruments liegen in seiner Proaktivität, dem Konzept der Risikobewertung und des Kontrollzyklus, dem systematischen Aufdecken von Risiken und dem effektiven Erkennen von Strategien zur Risikokontrolle. Im Rahmen des Pakets „Positives Arbeiten“ wird versucht, alle am Prozess Beteiligten einzubeziehen und somit zu Verantwortungsgefühl und Engagement bei der Umsetzung beizutragen.

### Übertragbarkeit von Methode – Prozess – Aktion

Mit „Positives Arbeiten“ wurde im März 2002 in Irland und Schottland begonnen. Derzeit wird es über Berufsorganisationen in Schottland in Unternehmen verbreitet. Ähnliche Verbreitungspläne bestehen auch für Irland. Ziel ist es, das Paket bereichsübergreifend und in einer Vielzahl von kleinen und mittleren Unternehmen durch internes Personal realisieren zu können, ohne dass auf externe Beratungshilfe zurückgegriffen werden muss.

### Weitere Informationen

Miriam O'Connor  
Programme Manager: Workplace  
Health Education Board for Scotland  
Tel. (44-131) 536 55 22  
E-Mail: miriam.oconnor@nebs.scot.nhs.uk

---

*Die Stärken des Instruments liegen in seiner Proaktivität, dem Konzept der Risikobewertung und des Kontrollzyklus, der systematischen Erkennung von Risiken und der effektiven Ermittlung von Strategien zur Risikokontrolle.*

---

## 3.2 DER UMGANG MIT ARBEITSBEDINGTEM STRESS: DER RISIKOMANAGEMENT-ANSATZ DES PFLEGEPERSONALS EINER EINRICHTUNG DES NATIONALEN GESUNDHEITSDIENSTES – VEREINIGTES KÖNIGREICH

---



- Instrument für Risikobewertung und -management
- Vollständig erprobt
- Erzielt praktische und nachhaltige Ergebnisse

### Zusammenfassung

Aufgrund des Bedarfs an praktischen Instrumenten für die Bewertung und das Management von Risiken für das Auftreten von Stress und verwandten psychosozialen Problemen in Unternehmen wurde ein Schema für die Risikobewertung/das Risikomanagement entwickelt. Dieses Instrument wurde in zahlreichen Unternehmen und mit unterschiedlichen Beschäftigtengruppen über nahezu zwei Jahrzehnte hinweg erfolgreich erprobt. Es zeichnet sich durch seine Benutzerfreundlichkeit aus und bietet praktische und nachhaltige Ergebnisse beim Management von Stress- und Gesundheitsrisiken. Beispielhaft für diesen Ansatz wird das Projekt zu Arbeit und Wohlbefinden („Work and well-being project“) beschrieben, das mit dem Krankenhauspflegepersonal einer Gesundheitseinrichtung im Vereinigten Königreich durchgeführt wurde. Die Probleme konnten erfolgreich gelöst werden, und es wurden Vorgehensweisen für die Nachhaltigkeit und das Management der positiven Auswirkungen erarbeitet.

### Hintergrundinformationen und Umfeld der Aktion

*Risikomanagement = Risikobewertung + Risikoreduzierung*

Das Institut für Arbeit, Gesundheit und Organisationen (Institute of Work, Health and Organisations) der Universität Nottingham im Vereinigten Königreich hat bei der Anwendung des allgemeinen Rahmens für Risikomanagement auf die Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress Pionierarbeit geleistet. Zum ersten Mal wurde

dieser Rahmen im Jahr 1993 beschrieben. Seither hat seine Anwendung im Unternehmensumfeld zahlreiche Möglichkeiten zur Weiterentwicklung und Bewertung des Rahmens geboten; weiterhin konnten Leitlinien zur Umsetzung des Prozesses aufgesetzt werden (Cox u. a., 2002; Cox u. a., 2000).

Die Gesetzgebung sowohl auf Ebene der Europäischen Union (EU) als auch der Mitgliedstaaten hat die Bedeutung der Bewältigung von Stress für gesündere und produktivere Arbeitnehmer wiederholt betont. Besonderes Augenmerk wird bei der Gesetzgebung auf die Prävention von Stress gelegt (statt auf Reaktion oder Behandlung).

Neben den vielen Prozeduren, die seit langer Zeit für die Überwachung und Kontrolle physischer Gefährdungen verfügbar sind, gibt es einige „vorgefertigte“ Instrumente zur Bewältigung psychosozialer Gefährdungen. Um aktiv werden zu können, benötigen die Fachkräfte, die die Instrumente in der Praxis anwenden, zugängliche und flexible benutzerfreundliche Instrumente, mit denen Folgendes möglich ist:

- Identifizierung der Stressursachen,
- Entwicklung praktikabler Lösungen,
- Anleitung zur Umsetzung der Eingriffe,
- Schaffung eines theoretischen und praktischen Rahmens zur Bewertung der Instrumente.

### Bestrebungen und Ziel des Instruments zur Risikoreduzierung

Die Philosophie, die das Risikomanagement für psychosoziale Gefährdungen untermauert, besagt, dass einige Gegebenheiten der Arbeitsumgebung (**Gefährdungen**) bei den Arbeitnehmern **Stress** auslösen können. Dies kann unter gewissen Umständen sowohl beim Einzelnen als auch beim Unternehmen zu negativen Auswirkungen führen (**Schaden**). Risikomanagement setzt sich aus zwei zusammenhängenden Stufen zusammen: **Risikobewertung** und **Risikoreduzierung**. Die Risikobewertung identifiziert das Potenzial und die tatsächlichen psychosozialen Gefährdungen, die mit den negativen Auswirkungen verbunden sind. Die Ergebnisse der Bewertung bilden die Grundlage für Eingriffe zur Risikoreduzierung, die auf eine Beseitigung oder Verringerung der Gefährdungen abzielen. In einer Zwischenstufe, dem **Umsetzungsprozess**, werden Risikobewertung und Risikoreduzierung verbunden. In dieser Stufe diskutieren die Interessengruppen des Unternehmens die Problemliste und setzen sie in ein Programm von Initiativen zur Risikoreduzierung um; mit diesen Initiativen soll eine große Zahl von Problemen mit möglichst wenigen Eingriffen gelöst werden. Zuletzt ist eine **Bewertung** des allgemeinen Prozesses erforderlich, um Rückschlüsse für das Unternehmen zu ziehen und die Weiterentwicklung zu gewährleisten.

Zur Förderung und Unterstützung eines hohen Engagements des Unternehmens, der Mitarbeiterbeteiligung und des Projekterfolgs wird eine leitende Gruppe gebildet, die sich aus Mitgliedern des Bewertungsteams und Interessengruppen des Unternehmens zusammensetzt.

### Methodische Grundlagen – Risikobewertung

Die Strategie zur Risikobewertung umfasst fünf Schritte (siehe auch Abbildung unten).

1. Identifizierung der Arbeitsbedingungen, die die Gesundheit des Einzelnen oder des Unternehmens potenziell schädigen könnten. Dieser Schritt stützt sich stark auf die Fachkenntnisse und das Fachwissen der Mitarbeiter über ihre Tätigkeit.

---

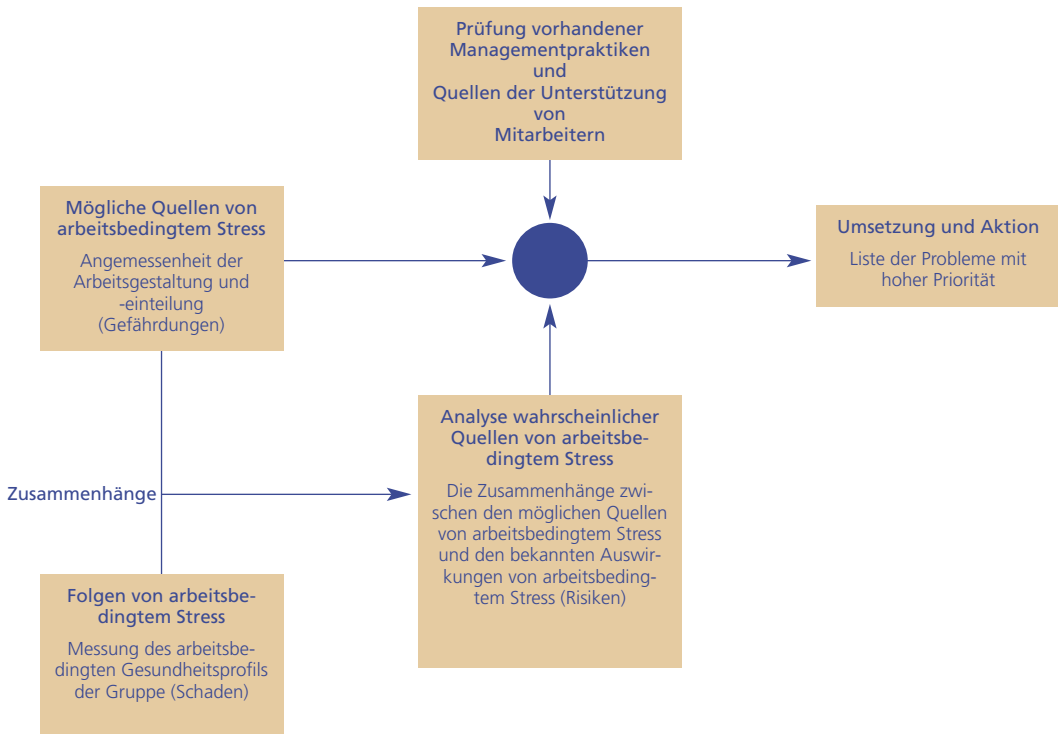
*Risikomanagement setzt sich aus zwei zusammenhängenden Stufen zusammen: Risikobewertung und Risikoreduzierung.*

---

2. Bewertung des Gesundheitsprofils der Mitarbeiter und des Unternehmens.
3. Suche nach Zusammenhängen zwischen Gefährdungen und Schaden. Gefährdungen, die statistisch gesehen mit einem Schaden zusammenhängen, werden als „wahrscheinliche Risikofaktoren“ bezeichnet und erhalten besondere Priorität.
4. Identifizierung verfügbarer Managementpraktiken und -ressourcen zur Unterstützung der Mitarbeiter.
5. Identifizierung des Restrisikos (d. h. Gefährdungsrisiken, gegen die vom Unternehmen keine Maßnahmen ergriffen werden).

Die Daten für die fünf Bewertungsschritte werden über Mitarbeiter- und Interessengruppenbefragungen, Beobachtungen durch das Bewertungsteam, Fragebögen und die Prüfung vorhandener Unternehmensdokumente ermittelt.

Abbildung – Die fünf Schritte der Risikobewertung



### Methodische Grundlagen – Risikoreduzierung

Die bei der Risikobewertung zusammengetragenen Informationen werden der Lenkungsgruppe vorgelegt. Das Bewertungsteam und die Gruppe suchen nach Mustern in den Daten, die auf mögliche Probleme im Unternehmen oder in der Arbeitsgruppe hindeuten. Das Ziel besteht hierbei nicht in einer Einzelbehandlung jedes Problems (**Symptom**), vielmehr sollen zugrunde liegende Probleme aufgedeckt werden, die sich in verschiedenen Symptomen äußern. Die Bekämpfung der Auslöser und Ursachen bildet die kosteneffizienteste Art und

Weise, das Gesundheitsrisiko für Arbeitnehmer und Unternehmen zu senken; außerdem entspricht diese Vorgehensweise auch den gesetzlichen Anforderungen, wonach Unternehmen dazu gehalten sind, eine Präventivstrategie zu verfolgen.

Die von der Lenkungsgruppe vereinbarten Eingriffe müssen sorgfältig umgesetzt und überwacht werden, damit ihr Wirkungsgrad in angemessener Weise bewertet werden kann. Der Bewertungsstufe kommt große Bedeutung zu, da sie das einzige Mittel darstellt, um festzustellen, welche Aspekte der Eingriffe von Erfolg gezeichnet waren und welche nicht (und weshalb) und auf welche Weise das Unternehmen langfristig eine Änderung herbeiführen kann.

### Risikomanagement in Aktion: eine Fallstudie mit Pflegepersonal

Die folgende Fallstudie beschreibt ein Projekt zum Risikomanagement, das in drei Gesundheitseinrichtungen des Nationalen Gesundheitsdienstes (National Health Service, NHS) im Vereinigten Königreich durchgeführt wurde. Das Projekt wurde von Dr. Raymond Randall vom Institut für Arbeit, Gesundheit und Organisationen (Institute of Work, Health and Organisations) geleitet (Cox u. a., 2002). Auf praktische Weise veranschaulicht es den Ansatz sowie die positiven Auswirkungen für Arbeitnehmer und Arbeitgeber.

#### Fallbeschreibung

Das Projekt zu Arbeit und Wohlbefinden (Work and well-being project) wurde in einem Zeitraum von 28 Monaten von Juli 1999 bis November 2001 in drei Gesundheitseinrichtungen des NHS durchgeführt. Die Fallstudiengruppen setzten sich sowohl aus direktem Pflegepersonal (ausgebildetes Pflegepersonal, Krankenpflegeassistenten, Personal mit technischer und professioneller Qualifikation und Ausbildung, sowie Personal, das Führungsaufgaben und klinische Tätigkeiten erledigt) als auch aus indirektem Pflegepersonal (Personal in den Bereichen Beratung, Service und Verwaltung) zusammen. Aus Gründen der Platzbeschränkung wird im Folgenden nur die Projektdurchführung in einer der drei Gesundheitseinrichtungen beleuchtet. In dieser Abteilung arbeiteten 80 Personen des direkten Pflegepersonals, zu deren Aufgabenbereich sowohl klinische Tätigkeiten als auch Führungsaufgaben gehörten. Das Projekt lief über zwölf Monate (August 2000 bis August 2001).

#### Initiator und Ausmaß der Aktion

Das Projekt wurde von einer leitenden Angehörigen des NHS-Pflegepersonals angeregt, die mit der Personalentwicklung betraut war. Sie war besorgt darüber, dass sich in den drei oberen Dienstgraden des Pflegepersonals Personalprobleme abzeichneten, die bei Arbeitskreisen zur Personalberatung zutage kamen. Aufgrund des Ausmaßes der Probleme mussten externe Fachleute hinzugezogen werden, die die Situation beurteilten und Lösungen vorschlugen. Das Projekt wurde vom britischen Amt für Sicherheit und Gesundheitsschutz, von Unison und dem Royal College of Nursing unterstützt.

#### Risikobewertung

Methodische Grundlagen: Gestaltung und Mittel

Die Unterstützung und Kooperation des Personals der Gesundheitseinrichtung war für den Erfolg des Projektes maßgeblich. Um dies zu gewährleisten, wurden folgende erste Schritte durchgeführt:

- Zusammenstellung einer Lenkungsgruppe, die für die Aufsicht und das Ermöglichen aller Projektschritte zuständig war; die Auswahl der Mitglieder

---

*Die Bekämpfung der Auslöser und Ursachen bildet die kosteneffizienteste Art und Weise, das Gesundheitsrisiko für Arbeitnehmer und Unternehmen zu senken; außerdem entspricht diese Vorgehensweise auch den gesetzlichen Anforderungen, wonach Unternehmen dazu angehalten sind, eine Präventivstrategie zu verfolgen.*

---

---

*Die Unterstützung und Kooperation des Personals der Gesundheitseinrichtung war für den Erfolg des Projektes maßgeblich.*

---



spiegelte die Unterstützung der Geschäftsführung bei verschiedenen Aspekten der Arbeitsumgebung wider;

- Bekanntmachung des Projektes (Vermerke, Gruppensitzungen und Aushänge), um das gesamte Personal mit den Projektzielen vertraut zu machen und ein gutes Arbeitsverhältnis zu schaffen;
- Einsatz von „Projektsachverständigen“, um das Personal über den Erfolg auf dem Laufenden zu halten;
- Einbeziehung des gesamten Personals auf allen Stufen, um Verantwortungsgefühl zu schaffen und die Nachhaltigkeit der Eingriffe zu gewährleisten.

### Ergebnisse

Die Risikobewertung ließ den Schluss zu, dass sich die Probleme in folgenden Bereichen häuften: Konflikte zwischen Verwaltungsaufgaben und klinischen Tätigkeiten, Schulungs- und Entwicklungsbereich sowie Kommunikationssysteme.

Die Risikobewertung ließ den Schluss zu, dass sich die Probleme in folgenden Bereichen häuften: Konflikte zwischen Verwaltungsaufgaben und klinischen Tätigkeiten, Schulungs- und Entwicklungsbereich sowie Kommunikationssysteme. Die Bewertung des Gesundheitsprofils der Gruppe deutete auf ein relativ geringes Wohlbefinden hin (die Teilnehmer führten selbst Müdigkeit, emotionale Instabilität, Erschöpfung, d. h. Überarbeitung, hohe Bereitschaft, den Arbeitsplatz zu wechseln, und geringe Arbeitszufriedenheit als wesentliche Probleme an); 28 % der Gruppe gaben an, an Schmerzen des Bewegungsapparats (Muskeln/Skelett) zu leiden, 41 % waren mit ihrer Arbeit unzufrieden und signalisierten außerdem ihre Bereitschaft, bei sich bietender Gelegenheit den Arbeitgeber zu wechseln.

Die zugrunde liegenden Probleme der Gesundheitseinrichtung, die erkannt wurden, sind in der ersten Spalte von Tabelle 1 aufgeführt.

### Risikoreduzierung

Die Instrumente, die im Rahmen des Gesundheitseinrichtungsprojekts eingesetzt wurden, umfassten Arbeitskreise und Personalversammlungen, um den Enthusiasmus und das Interesse aufrechtzuerhalten.

Um die Gestaltung der Eingriffe zu vereinfachen, können mehrere Strategien angewendet werden (Arbeitskreise zur Problembekämpfung, Austausch zwischen Führungskräften und Mitarbeitervertretern, Zusammenkünfte der Lenkungsgruppe usw.), je nach Art des Unternehmens und der vorherrschenden Strukturen und Verhältnisse. Die Instrumente, die im Rahmen des Gesundheitseinrichtungsprojekts eingesetzt wurden, umfassten Arbeitskreise und Personalversammlungen, um den Enthusiasmus und das Interesse aufrechtzuerhalten.

Der Prozess folgte einem aus sechs Stufen bestehenden Ansatz: Identifizierung der zugrunde liegenden Probleme; Entscheidung, welche Ziele erreichbar waren; Auswahl der Interventionsstrategie; Identifizierung des Zielrahmens; Planung der Umsetzung; Festsetzung von Zeitrahmen und Zielen. Für diese Gruppe wurden mehrere Eingriffe realisiert, die den acht „zugrunde liegenden Problemen“ (siehe Tabelle 1) zugeordnet werden können.

Tabelle 1 – Ermittelte Probleme und vorgeschlagene und realisierte Lösungen

Probleme	Lösungen
1. Nicht genügend Zeit für administrative Aufgaben; Konflikt bei der Arbeitsaufteilung zwischen Verwaltungsaufgaben und klinischen Tätigkeiten	1. Prüfung der Bürotage für administrative Aufgaben. Nach Rücksprache mit dem Personal wurde beschlossen, einen Tag pro Woche frei von klinischen Tätigkeiten zu halten und administrativen Aufgaben vorzubehalten. Jede Station wurde mit Computern ausgestattet. Ein neuer Mitarbeiter wurde in unterstützender Funktion eingesetzt.

Probleme	Lösungen
2. Probleme im Zusammenhang mit den Richtlinien für Bildungsurlaub: Regelungen für Rückmeldung und Anträge auf Bildungsurlaub	2. Die Richtlinien für Bildungsurlaub wurden an neue Zeiträumen angepasst. Mitarbeitern wurde erst dann Bildungsurlaub gewährt, nachdem sie Rückmeldung zu besuchten Kursen gegeben hatten. Im Mitteilungsblatt erschien ein Artikel über Schulungsmöglichkeiten, um das neue System vorzustellen und eine Liste der von Personalangehörigen besuchten Kurse zu veröffentlichen.
3. Mangel an Kooperation und Kommunikation zwischen den Stationen	3. „Offene Foren“ für Personal und Geschäftsführung wurden organisiert, um wichtige Themen zu besprechen. Von leitenden Angehörigen des Pflegepersonals wurden Arbeitskreise für Personal mit demselben Dienstgrad durchgeführt. E-Mail, IT-Ausstattung und ein monatliches Mitteilungsblatt wurden eingeführt.
4. Fruchtllose Systeme zur Problemlösung und schleppende Entwicklung von Praktiken	4 und 5. Einführung eines Problemlösungsmodells, das die Einrichtung von „Komitees“ vorsah, die mit der Organisation und Koordination der Weiterentwicklung betraut wurden. Die Systeme trugen zu einer größeren Beteiligung bei der Entscheidungsfindung bei, verringerten den Mehrfachaufwand und förderten die Entwicklung von Ideen und Verbesserungen.
5. Mangelnde Beteiligung und ungenügende Weiterentwicklung des Dienstes	
6. Mangel an Kontrolle über wichtige Managemententscheidungen (z. B. Haushaltsplanung, Einstellungen, Personalführung)	6. Die Eingriffe bezüglich dieses Problems spiegelten die langfristigen Ziele des Dienstes wider. Das Personal nahm an Schulungen zur Verwaltung der Haushaltsmittel teil, Aspekte der Personaleinstellung wurden auf die Stationen übertragen (z. B. Anzeigenschaltung, Bewerberauswahl). Die Stationsleiter erhielten finanzielle Mittel für die Renovierung der Stationen.
7. Schlechtes Arbeitsverhältnis zwischen den Führungsebenen	7. Die normalen Arbeitskreise und internen Veranstaltungen für das Personal konnten auch für dieses Problem eingesetzt werden (siehe oben). Für Personal, das in Abwesenheit dienstälterer Führungskräfte mit der Leitung mehrerer Stationen beauftragt wurde, wurden zugängliche und praktikable Anleitungen verfasst. Die Anleitungen befassten sich mit Fragen wie dem Schutz von Kindern, Kontaktnummern für Notfälle usw.
8. Unangemessene Investitionen in Ausrüstung und Stationsgestaltung	8. Investitionen in neue Ausrüstung durch die Geschäftsführung (z. B. Spritzenpumpen, Computerausstattung und Neugestaltung der Stationen)

### *Ergebnisse der Aktion im Pflegepersonalumfeld*

Die oben beschriebenen Eingriffe wurden über Befragungen von Personal und Führungskräften, Umfragen sowie Prüfung der Organisationsdaten beurteilt. Die Bewertungsdaten wurden sechs Monate nach Realisierung der Eingriffe erfasst.

---

*Hinsichtlich der Indikatoren für die Gesundheit der Einzelnen und des Unternehmens deuteten die Bewertungsdaten auf eine Steigerung des Wohlbefindens des Personals hin.*

---

Hinsichtlich der Indikatoren für die Gesundheit der Einzelnen und des Unternehmens deuteten die Bewertungsdaten auf eine Steigerung des Wohlbefindens des Personals in allen drei Dienstgraden, auf eine höhere Arbeitszufriedenheit, auf eine verringerte Bereitschaft zum Arbeitsplatzwechsel nur in den oberen Dienstgraden und auf eine geringfügige Zunahme bei den Schmerzen des Bewegungsapparats (Muskeln/Skelett) hin. Gegen die Probleme im Zusammenhang mit der unerwarteten Zunahme von Muskel-Skelett-Schmerzen wurde zum Zeitpunkt der Bewertung vorgegangen (auf den Stationen, Abschaffung von Betten, bei denen der Oberkörper vornübergebeugt werden musste). Der Anteil von Personen, die angaben, an allen Problemen zu leiden, sank erheblich (in einigen Fällen um bis zu 31 %). Das Personal zeigte sich mit den Eingriffen und den neuen Arbeitsbedingungen sehr zufrieden.

Änderungen an der Arbeitsorganisation zeigen üblicherweise erst langfristig Wirkung. Der volle Umfang der Änderungsauswirkungen kann daher besser in einer zweiten Bewertung ermittelt werden. Eine Folgebewertung zu einem späteren Zeitpunkt ist vorgesehen. Die Beteiligung der Mitarbeiter und die Übergabe der Verantwortung für die Eingriffe sind wesentliche Bestandteile der Konsolidierung der ausgeführten Veränderungen.

### *Einflussfaktoren bei der Umsetzung*

Die Eingriffe und ihre Auswirkungen wurden von einigen situationsbedingten Faktoren beeinflusst. Die für die Leitung des Pflegepersonals neu eingesetzte Person hatte einen „offeneren“ Führungsstil. Des Weiteren wurden die Rollen und Aufgaben des erfahrenen dienstälteren Personals geändert (die Stationsleiter erhielten mehr Verantwortung). Personalmangel und anhaltende Schwierigkeiten bei der Einstellung stellten weiterhin Probleme für das Krankenhauspersonal dar.

### **Erfolgskriterien für das Instrument zur Stressbewältigung**

Der Risikomanagement-Ansatz wurde in den letzten zwanzig Jahren von verschiedenen Forschern in unterschiedlichen Situationen und Bedingungen angewendet. Dank Fallstudien, die vom Institut für Arbeit, Gesundheit und Organisationen sowie anderen Einrichtungen in Finnland und den Niederlanden, die diesen Ansatz verfolgten, veröffentlicht wurden, konnten mehrere Schlüsselmerkmale identifiziert werden, die zum Erfolg des Risikomanagements beitragen und die bei der Anwendung des Rahmens berücksichtigt werden müssen. Dazu zählen:

- Schwerpunktlegung auf arbeitsbezogene Probleme und Probleme der Arbeitsgruppen, nicht auf Probleme Einzelner;
- Erkennung des Problems an der Wurzel;
- Übernahme der Verantwortung durch die Geschäftsführung;
- Anerkennung und Einsatz der Fachkenntnisse des Personals;
- Umwandlung von Bedürfnissen und Ressourcen in Aktionen;
- angemessene Planung und angemessener Einsatz von Ressourcen;
- Durchführung der Projekte durch Fachkräfte mit anerkanntem beruflichen Hintergrund;
- langfristige Risikoreduzierung und Präventivansatz;
- langfristig angelegte Verlaufskontrolle und Bewertung.

### **Übertragbarkeit**

Der Risikomanagement-Ansatz zum Umgang mit arbeitsbedingtem Stress war über Jahre hinweg bei vielen verschiedenen Arten von Unternehmen und Beschäftigtengruppen erfolgreich. Mit diesem Konzept können Unternehmen

leichter Stärken und Ressourcen identifizieren, mit denen sie die Ursachen von Stress bekämpfen und somit die Grundlage für ein gesundes Unternehmen schaffen können. Praktische Anleitungen für erfolgreiche Risikomanagement-Projekte wurden bereits veröffentlicht; an der Entwicklung vereinfachter Fassungen des Konzeptes und der damit verbundenen Instrumente sowie unterstützenden praktischen Kursen wird gearbeitet, um auch Nichtfachleute in diesem Bereich zu schulen.

### Weitere Informationen

Dr. Raymond Randall  
Institute of Work, Health and Organisations  
University of Nottingham  
Nottingham Science and Technology Park  
University Boulevard  
Nottingham NG7 2RQ  
United Kingdom  
Tel. (44-115) 846 66 26  
Fax (44-115) 846 66 25  
E-Mail: Raymond.Randall@Nottingham.ac.uk  
i-who@Nottingham.ac.uk

### Literatur

Cox, T., Griffiths, A., Barlow, C., Randall, R., Thomson, L. und Rial-Gonzalez, E., *Organisational interventions for work stress: a risk management approach*, HSE Books, Sudbury 2000.

Cox, T., Randall, R. und Griffiths, A., *Interventions to control stress at work in hospital staff*, HSE Books, Sudbury 2002.

Griffiths, A., Randall, R., Santos, A. und Cox, T., „Senior nurses: interventions to reduce work stress“, in Dollard, M. und Winefield, A. (Hrsg.) *Occupational stress in the service professions*, Taylor and Francis, London und New York 2002.

---

*Der Risikomanagement-Ansatz zum Umgang mit arbeitsbedingtem Stress war über Jahre hinweg bei vielen verschiedenen Arten von Unternehmen und Beschäftigtengruppen erfolgreich.*

---

# 3.3

## GESUNDHEITZIRKEL: EIN PARTIZIPATIVER ANSATZ ZUR VERBESSERUNG GESUNDHEITSBEZOGENER ARBEITSBEDINGUNGEN – DEUTSCHLAND

---



- Partizipativer Ansatz
- Basiert auf Diskussionen und Problemlösungen
- Zielt auf Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz ab

### Zusammenfassung

Bereits seit den 80er Jahren werden Gesundheitszirkel entwickelt, beurteilt und eingesetzt, um Verbesserungen in der Arbeitsumgebung zu erzielen. Bei den Zirkeln handelt es sich um Diskussionsgruppen von Mitarbeitern, die am Arbeitsplatz gebildet werden, um größere gesundheitsbezogene Probleme bei der Arbeit aufzudecken und entsprechende Lösungen zu erarbeiten. Der partizipative Ansatz hat sowohl innerhalb als auch außerhalb Deutschlands die Aufmerksamkeit von in der Praxis tätigen Fachkräften geweckt und seine Wirksamkeit u. a. in Bezug auf Stressprävention unter Beweis gestellt.

### Hintergrundinformationen und Umfeld der Aktion

Gesundheitszirkel sind Diskussionsgruppen, die sich aus Mitarbeitern zusammensetzen und die am Arbeitsplatz gebildet werden, um Alternativen zur Verbesserung potenziell schädlicher Arbeitsbedingungen zu erarbeiten. Die Methode wurde in den 80er Jahren in Deutschland entwickelt und durch eine Vielzahl von Faktoren beeinflusst. In den letzten Jahren wurden Hunderte von Gesundheitszirkeln in verschiedenen Arbeitsumfeldern durchgeführt, vorrangig in der Fertigungs- und Dienstleistungsbranche.

---

*Hunderte von Gesundheitszirkeln wurden in verschiedenen Arbeitsumfeldern durchgeführt, vorrangig in der Fertigungs- und Dienstleistungsbranche.*

---

Die Initiative erfolgte mit dem Ziel, einen umfassenden Ansatz zur Förderung der Gesundheit am Arbeitsplatz zu entwickeln. Dabei wurden organisatorische und psychosoziale Faktoren, die sich auf die Mitarbeitergesundheit auswirken, besonders betont. Die Einbindung der Mitarbeiter sowie die Ermächtigung zu eigenverantwortlichem Handeln wurden aus anderen Beschäftigtengruppen zur Problemlösung, wie Qualitätszirkeln, übernommen und als wesentliche Aspekte des Prozesses definiert. Die Einbeziehung in Entscheidungsprozesse und der Erwerb von Lernerfahrungen, die es dem Einzelnen erlauben, seine Fähig-

keiten weiterzuentwickeln, werden als wesentliche Elemente für den Erfolg von Programmen zur Gesundheitsförderung angesehen; gleichzeitig tragen sie selbst zu einer Verbesserung der Gesundheit bei.

Gesundheitszirkel wurden zum ersten Mal in den frühen 80er Jahren im Rahmen von Forschungsprojekten entwickelt und erprobt. In den 90er Jahren übernahmen Krankenversicherungen das Konzept und boten es verschiedenen Unternehmen an; auf diese Weise erlangten Gesundheitszirkel bei anwendenden Fachkräften einen höheren Bekanntheitsgrad. Der Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK) spielte bei dieser Entwicklung eine führende Rolle. Seither wurden mehrere Forschungsprojekte durchgeführt, um die Auswirkungen auf die Gesundheit der Arbeitnehmer und andere Wirkungen zu bewerten. Des Weiteren führten Unternehmen mit oder ohne Unterstützung durch Forscher oder externe Beratungsagenturen Gesundheitszirkel ein. Das Interesse an Gesundheitszirkeln wird durch Änderungen bei der Gesetzgebung noch verstärkt. Mit der Übertragung der Rahmenrichtlinie 89/391/EWG im Jahr 1996 auf das deutsche Gesetz über Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz sind sowohl die Arbeitgeber als auch die für den Arbeitsschutz zuständigen Behörden dazu verpflichtet, die Maßnahmen zur Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen, einschließlich Gesundheitsschädigungen, die aus psychosozialen Faktoren herrühren, zu verstärken.

### Bestrebung der Aktion und vorgefasste Ziele

Zweck der Bildung der Gesundheitszirkel ist es, größere gesundheitsbezogene Probleme am Arbeitsplatz zu erkennen und entsprechende Lösungen zu erarbeiten. Das Hauptziel besteht in der Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Mitarbeitern. Die Ergebnisse beinhalten beispielsweise verringerte Fehlzeiten, weniger Fälle frühzeitiger Pensionierung, niedrigere Fluktuationsraten, Verbesserung der Gesundheit, mehr Arbeitszufriedenheit und höhere Motivation. Es wurde außerdem festgestellt, dass Gesundheitszirkel zur Verbesserung von Arbeitsorganisation, Kommunikation und Informationsfluss beitragen, was sich wiederum positiv auf die Produktivität auswirken kann.

### Beschreibung der Aktion

Ein Gesundheitszirkel wird üblicherweise in einer Abteilung durchgeführt, die sich durch ein hohes Niveau an Fehlzeiten auszeichnet und/oder in der die Mitarbeiter mit ihren Aufgaben und den Arbeitsbedingungen sehr unzufrieden sind. Die Mitarbeiter dieser Abteilung werden dazu aufgefordert, einen Fragebogen auszufüllen, mit dem sowohl die subjektiven Ansichten zu verschiedenen arbeitsbezogenen Themen als auch die Gesundheit und das Wohlbefinden der einzelnen Mitarbeiter bewertet werden.

### Schritte der Aktion

1. Zwischen Mitarbeitern und Geschäftsführung wird ein Vertrag geschlossen, um das Engagement zu sichern.
2. Aus allen Verantwortlichen für Sicherheit und Gesundheitsschutz wird ein Lenkungsausschuss gebildet, der mit der Überwachung des Prozesses beauftragt wird.
3. Ein Gesundheitsüberwachungsbericht wird mit Hilfe von Auskünften der Krankenversicherungen über allgemeine Fehlzeiten und Erkrankungen erstellt.
4. Aus zehn bis 15 Teilnehmern werden Gesundheitszirkel gebildet, die zu gleichen Teilen aus Mitarbeitern und aus Vertretern des Unternehmens bestehen sollten (Vorgesetzte, Gewerkschaftsvertreter, Sicherheits- und Gesundheitsschutzexperten, Betriebsarzt, Sozialarbeiter) und die zur Identifizierung

von Gesundheitsproblemen und zur Erarbeitung entsprechender Lösungen beitragen können. Ein Moderator unterstützt den Prozess.

5. Die Gruppe versucht, Verbesserungsvorschläge für ihre Abteilung zu entwickeln.
6. Die Vorschläge werden umgesetzt (siehe Schröder und Sochert, 2000).
7. Eine Abschlussumfrage zur Bewertung der Zufriedenheit mit dem Gesundheitszirkel wird durchgeführt.
8. Häufig wird etwa ein halbes Jahr nach der letzten Zusammenkunft des Gesundheitszirkels ein Beurteilungstreffen abgehalten, um die zwischenzeitlich erreichten Ergebnisse zu besprechen.

Gesundheitszirkel treffen über den Zeitraum mehrerer Monate hinweg sechs- bis zehnmal zusammen. Die Sitzungen werden während der bezahlten Arbeitszeit durchgeführt und dauern jeweils ca. 90 Minuten. Ein ausgebildeter Sachverständiger, üblicherweise ein Psychologe, fungiert dabei als Moderator. Ausgehend von den Ergebnissen der Mitarbeiterbefragung, vom Gesundheitsbericht und anderen verfügbaren Informationen werden alle Teilnehmer dazu aufgefordert, Lösungsvorschläge für die verschiedenen Probleme und Beschwerden zu unterbreiten. Der gesamte Prozess der Durchführung eines Gesundheitszirkels, einschließlich Gesundheitsbericht und Befragung, Sitzungen und Beurteilung, dauert etwa 15 Monate.

### Aufbau eines Gesundheitszirkels



(Quelle: angepasst aus Schröder, A. und Sochert, R., 2000.)

### Ergebnisse der Aktion

Obwohl in den letzten Jahren Hunderte von Gesundheitszirkeln durchgeführt wurden, werden die Ergebnisse häufig nur in internen Berichten vorgelegt. Selbst die veröffentlichten Ergebnisse bieten nicht immer ausführliche Informationen über Umsetzung und Wirkung der Gesundheitszirkelprojekte. Dennoch gibt es einige Studien, die eine Übersicht über die mit Gesundheitszirkeln gemachten Erfahrungen bieten. Aust und Ducki (in Überarbeitung) untersuchten elf Studien, die die Ergebnisse aus 81 Gesundheitszirkeln in 30 verschiedenen

Unternehmen beschrieben. Sie stellten fest, dass die Teilnehmer allgemein mit dem Aufbau der Gruppe und der Anzahl der Sitzungen sowie mit dem gesamten Prozess zur Identifizierung von Problemen bei der Arbeit und zur Entwicklung von Verbesserungsvorschlägen sehr zufrieden waren. Auf der Grundlage von sieben Studien (64 Gesundheitszirkeln) wurde ermittelt, dass 45-92 % der in den Gruppendiskussionen erarbeiteten Verbesserungsvorschläge im Zeitraum von sechs bis zwölf Monaten nach der letzten Sitzung des Gesundheitszirkels realisiert wurden. Eine andere Analyse auf der Grundlage einer Studie zeigt, dass nahezu die Hälfte der Verbesserungsvorschläge, die in sechs Gesundheitszirkeln erarbeitet wurden, ein positives Kosten-Nutzen-Verhältnis aufwies, d. h. die Kosten für die Realisierung der Vorschläge waren niedriger als die erwarteten Ersparnisse (Sochert, 1998).

In zehn der elf von Aust und Ducki untersuchten Studien waren zumindest gewisse Verbesserungen bei den Arbeitsbedingungen zu verzeichnen. Der Stress wurde durch eine bessere Arbeitsorganisation, bessere Arbeitsausrüstung, technische oder ergonomische Verbesserungen und durch eine geringere körperliche Belastung reduziert. In den meisten Studien wurde die Kommunikation im Unternehmen und die soziale Unterstützung durch Vorgesetzte und Kollegen positiv beeinflusst. In vier der fünf Studien, in denen die Wirkung von Gesundheitszirkeln auf die subjektive Gesundheit untersucht wurde, waren positive Veränderungen zu verzeichnen. Acht Studien befassten sich mit den Auswirkungen auf die objektive Gesundheit. In fünf Studien wurde ein wesentlicher Rückgang bei Fehlzeiten verzeichnet. In vier Studien wurde ein Rückgang der Fehlzeiten um 2 bis 5 % für das gesamte Unternehmen gemeldet.

Zur Ermittlung der Ergebnisse der bestehenden Studien über Gesundheitszirkel werden oftmals keine streng wissenschaftlichen Auswertungsmethoden eingesetzt. Nur in drei der elf von Aust und Ducki untersuchten Studien wurde ein zumindest eingeschränktes Kontrollgruppenverfahren angewendet, und in keiner Studie kam Randomisierung zum Einsatz. Dennoch gibt es starke Anzeichen dafür, dass sich die vorgenommenen Eingriffe positiv auf die Gesundheit, Zufriedenheit und Motivation der Mitarbeiter auswirken und gleichzeitig zu einem effizienteren Arbeitsprozess beitragen, indem Arbeitsablauf und Kommunikation verbessert werden.

Gesundheitszirkel sind kein neues Konzept. In Deutschland wie in anderen Ländern wurden bereits andere Ansätze zur partizipativen Gesundheitsförderung verfolgt, die sich hauptsächlich auf Veränderungen der Arbeitsbedingungen konzentrierten. Während viele andere Ansätze jedoch nie über den Status von Modellprojekten hinaus kamen, stellen Gesundheitszirkel den erfolgreichen Übergang von einem ursprünglich im Rahmen eines Forschungsprojektes entwickelten Ansatzes zu einem Programm dar, das routinemäßig von verschiedenen Unternehmen als neue und vielversprechende Methode zur Verbesserung der Mitarbeitergesundheit genutzt wird.

## Behobene Probleme und Erfolgsfaktoren

Gesundheitszirkel stellen in der üblichen hierarchischen Unternehmensstruktur eine Sondersituation dar. Gesundheitszirkel funktionieren daher nur, wenn alle Teilnehmer bereit sind, aktiv teilzunehmen und mitzuarbeiten. Besonders Vorgesetzte und Führungskräfte sollten aufgeschlossen sein gegenüber den Ansichten der Mitarbeiter, die diese bei den Gesundheitszirkelsitzungen vorbringen. Gesundheitszirkel sind nur dann sinnvoll, wenn sich die Geschäftsleitung zur Anwendung der Grundsätze verpflichtet und wenn das Unternehmen zur Realisierung wenigstens einiger der erarbeiteten Lösungen zur Verbesserung bereit ist. Gesundheitszirkel und andere partizipative Aktivitäten zur Gesund-

---

*Nahezu die Hälfte der Verbesserungsvorschläge, die in sechs Gesundheitszirkeln erarbeitet wurden, wiesen ein positives Kosten-Nutzen-Verhältnis auf.*

---

---

*Es gibt starke Anzeichen dafür, dass sich diese Eingriffe positiv auf die Gesundheit, Zufriedenheit und Motivation der Arbeitnehmer auswirken und gleichzeitig zu einem effizienteren Arbeitsprozess beitragen, indem Arbeitsablauf und Kommunikation verbessert werden.*

---

---

*Gesundheitszirkelprojekte, bei denen zwar Lösungen erarbeitet, aber nicht in genügendem Maß umgesetzt wurden, brachten mehr Schaden als Nutzen. Die Mitarbeiter verlieren dann das Vertrauen und zeigen weniger Bereitschaft, bei künftigen Aktivitäten mitzuwirken.*

---



heitsförderung lassen die Erwartungen über Veränderungen und Verbesserungen steigen. Diese Erwartungen sollten nicht enttäuscht werden.

Durch die objektive und subjektive Bewertung der tatsächlichen Arbeitssituation vor Durchführung des Gesundheitszirkels und durch die von der Gruppe geführten Diskussionen wird jeder Gesundheitszirkel individuell an die speziellen Bedürfnisse und Probleme eines bestimmten Arbeitsplatzes angepasst. Die breit gefächerten Diskussionen in den Gesundheitszirkeln lassen die Berücksichtigung von psychosozialen Belastungen zu; bei anderen Programmen zur Gesundheitsförderung oder bei herkömmlichen Aktivitäten zu Sicherheit und Gesundheitsschutz werden diese normalerweise außer Acht gelassen. Schließlich haben sich Gesundheitszirkel als erfolgreicher Ansatz für die Bewältigung von Problemen bei Arbeitern erwiesen. Diese Beschäftigtengruppe profitiert wohl am meisten von den Programmen zur Förderung der Gesundheit bei der Arbeit, wird jedoch häufig nicht von Programmen zur Verhaltensänderung erreicht. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Gesundheitszirkel ein Konzept darstellen, das von Arbeitnehmern wie Arbeitgebern als vielversprechende Methode zur Verbesserung der Mitarbeitergesundheit akzeptiert wird und das sich gleichzeitig positiv auf die wirtschaftlichen Indikatoren für den Erfolg des Unternehmens auswirkt.

### Erfolgskriterien

- Engagierte und ausdauernde Befürworter des Gesundheitszirkelkonzeptes, die in der Lage sind, andere von der Nützlichkeit von Gesundheitszirkeln zu überzeugen;
- aktive und anhaltende Unterstützung durch die Geschäftsführung; Gesundheitszirkel sollten in relevante Managementsysteme einbezogen werden;
- aktive und anhaltende Unterstützung durch andere relevante Teilnehmer (Gewerkschaftsvertreter, Sicherheits- und Gesundheitsschutzexperten, Betriebsarzt u. a.);
- Bereitschaft, zu kooperieren und praktikable Lösungen zu erarbeiten;
- Akzeptanz, dass die Mitarbeiter in Bezug auf ihre Arbeitsbedingungen Experten sind, und entsprechender Einsatz der Mitarbeiter bei Gesundheitszirkelsitzungen als Experten;
- laufendes Unterrichten und Einbeziehen der Mitarbeiter in allen Phasen des Gesundheitszirkelprojekts (Planung, Umsetzung, Ergebnisse).

### Übertragbarkeit der Aktion

Der allgemeine Gedanke, der hinter den Gesundheitszirkeln steht, ist sehr einfach.

In einigen Ländern kann es schwierig sein, ausführliche Berichte mit Angaben über Fehlzeiten zu erhalten und Mitarbeiterbefragungen durchzuführen. Auch wenn dies wichtige Kriterien für eine ausreichende Problemanalyse, die Bewertung der Anforderungen und die Beteiligung der Mitarbeiter sind, ist es dennoch möglich, Gesundheitszirkel ohne diese Voraussetzungen durchzuführen.

Die Hauptgrundsätze sollten allerdings befolgt werden, um den Kerngedanken von Gesundheitszirkeln zu bewahren: die Ansichten der Mitarbeiter stehen im Mittelpunkt; sämtliche Aspekte des Arbeitsplatzes, die Organisationsstruktur, die Führungsstile und die psychosozialen Faktoren gelten als potenziell schädlich für die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter; Mitarbeitervertreter und Vertreter der Geschäftsführung müssen sich Vorschlägen gegenüber aufgeschlossen zeigen und zu allgemeinen, und falls nötig, weitreichenden Veränderungen zur Verbesserung der Situation bereit sein.

## Weitere Informationen

Birgit Aust (Leitende Forscherin)  
Arbejds miljøinstituttet  
Lersø Parkallé 105  
DK-2100 København  
Tel. (45) 39 16 54 64  
Fax (45) 39 16 52 01  
E-Mail: bma@ami.dk

## Literatur

Aust, B., *Gesundheitsförderung in Verkehrsunternehmen*. Betriebs- und mitarbeiterbezogene Maßnahmen im Fahrdienst, BG Bahnen, Hamburg 2001.

Aust, B. und Ducki, A., „Comprehensive health promotion interventions at the workplace. Experiences with health circles in Germany“, in *Journal of Occupational Health Psychology* (in Überarbeitung).

Beermann, B., Kuhn, K. und Kompier, M., „Reduction of stress by health circles – Germany“, in Kompier, M. und Cooper, C. (Hrsg.), *Preventing stress, improving productivity. European case studies in the workplace*, Routledge, London 1999, S. 222-241.

Schröer, A. und Sochert, R., *Health promotion circles at the workplace*, BKK-Bundesverband, Essen 2000.

Sochert, R., *Gesundheitsbericht und Gesundheitszirkel. Evaluation eines integrierten Konzeptes betrieblicher Gesundheitsförderung*, Wirtschaftsverlag NW, Bremerhaven 1998.

Warner, K. E., „Wellness at the worksite“, in *Health Affairs*, Bd. 9, Nr. 2, Millwood 1990, S. 63-79.

Westermayer, G. und Bähr, B., *Betriebliche Gesundheitszirkel*, Verlag für Angewandte Psychologie, Göttingen 1994.

# 3.4

## NAOUSSA SPINNING MILLS S.A.: GESUNDHEITSSCHUTZPROGRAMM BEI DER ARBEIT – GRIECHENLAND

- Zielt auf Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz ab
- bereits seit langer Zeit im Einsatz
- ganzheitlicher Ansatz

### Zusammenfassung

Das Unternehmen Naoussa Spinning Mills S.A. nimmt seit 1986 in Griechenland eine Vorreiterrolle bei der Förderung und dem Schutz von Gesundheit am Arbeitsplatz ein. Das entwickelte Programm zum Gesundheitsschutz bei der Arbeit wird beschrieben, um ein Beispiel für einen Ansatz zur Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress zu geben.

### Hintergrundinformationen und Umfeld dieser Aktion

Naoussa Spinning Mills S.A. ist der größte private Arbeitgeber in der nordgriechischen Textilindustrie. Das Unternehmen zählt zu den größten in diesem Bereich in der EU. Derzeit arbeiten 1 000 Mitarbeiter in zehn Produktionsstätten, in denen Baumwoll- und Mischgarne hergestellt werden. 1986 entschloss sich Naoussa Spinning Mills S.A., den Gesundheitsschutz und die Gesundheitsförderung in die langfristige Unternehmensstrategie aufzunehmen; die Umsetzung erfolgte in Form eines Gesundheitsschutzprogramms bei der Arbeit. Im Juni 2000 wurde Naoussa Spinning Mills vom griechischen Institut für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit (Hellenic Institute of Occupational Safety and Health, Elinyae) im Rahmen eines Programms ausgezeichnet, das zum Ziel hatte, Informationen über gute Praxis in den von Stress geprägten Arbeitsbereichen, über Muskel-Skelett-Störungen und über den Umgang mit gefährlichen Substanzen zu gewinnen. Die ausgezeichnete Aktion war ein gutes Beispiel für die führenden Programme und Aktivitäten des Unternehmens im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit. Im Folgenden wird das vom Unternehmen entwickelte Gesundheitsschutzprogramm beschrieben. Im Rahmen dieser Beschreibung wird auch die von Elinyae und vom Zentrum für Gesundheitsschutz und Sicherheit bei der Arbeit (KYAE) mit einem Preis für gute Praxis ausgezeichnete Aktion kurz erläutert.

---

*Zur damaligen Zeit galt die Entscheidung für das Programm als innovativ. Das Programm stieß auf positive Resonanz und Akzeptanz beim Vorstand. Dies sicherte die erforderlichen Mittel und die notwendige Unterstützung für die Realisierung.*

---

1986 entschloss sich die Geschäftsleitung von Naoussa Spinning Mills S.A., den Gesundheitsschutz und die Gesundheitsförderung in die langfristige Unternehmensstrategie aufzunehmen. Ziel war die Verbesserung der Arbeits-, Lebens- und Lernbedingungen der Mitarbeiter sowie die Beseitigung negativer Auswirkungen auf die Arbeitsumgebung. Das Unternehmen beschäftigte damals 692 Mitarbeiter in fünf Produktionsstätten. Zur damaligen Zeit galt die Entscheidung für das Programm als innovativ. Das Programm stieß auf positive Resonanz und Akzeptanz beim Vorstand. Dies sicherte die erforderlichen Mittel und die notwendige Unterstützung für die Realisierung.

## Vorgefasste Ziele

Das Ziel des Gesundheitsschutzprogramms bei der Arbeit bestand in der Förderung und Umsetzung von Maßnahmen zum Schutz der körperlichen und geistigen Gesundheit der Mitarbeiter mittels eines breiten, alles umfassenden Aktionsplans. Der Gesundheitsschutz wurde daher in alle Stufen der Produktion einbezogen, von der Auswahl der Maschinen und dem Einkauf über die Gestaltung und Organisation der Arbeit bis hin zur Verbesserung des Produktionszyklus und seiner Auswirkungen auf Umwelt und Rohstoffe. Auch Investitionsprogramme für Mitarbeiter und andere Personen waren enthalten, die in der lokalen Umgebung realisiert wurden.

Diese Aktion zielte zwar nicht speziell auf die Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress ab, trug aber zur Feststellung der Stressursachen und der Gestaltung von Instrumenten und Mitteln bei, die von Nichtfachleuten in dem Bereich zur Bekämpfung stressbezogener Probleme eingesetzt werden können. Sie stellt ein Beispiel für ein Programm zur indirekten Gesundheitsförderung und zur Stressreduzierung dar, das den Vorteil bietet, dass die Mitarbeiter, das Wissen des betriebsärztlichen Dienstes, die Personalabteilung und Fachgebiete in einem partizipativen Ansatz verbunden werden können.

## Beschreibung der Aktion

Die Quellen für Stress sind vielfältig: Interaktion zwischen Arbeits- und Privatleben, Arbeitsanforderungen und Arbeitsgestaltung, körperliche Belastungen/Belastungen des Bewegungsapparates, Verhältnis zu Kollegen usw.

Der Umfang der Aktionen für den Gesundheitsschutz bei der Arbeit beinhaltet zunächst den Mindestschutz für die Gesundheit, Förderungsprinzipien, entsprechend Wissen und Praxis, und die Schaffung eines rechtlichen Rahmens auf griechischer und europäischer Ebene. Nachdem diese Grundsätze in ein Aktionsprogramm eingebunden worden waren, stellte die Geschäftsleitung das Programm allen Beteiligten zur Zustimmung vor. Die Zielgruppen umfassten alle Hierarchieebenen im Unternehmen. Als Erstes wurde das Programm den Gewerkschaftsvorständen vorgestellt, deren positive Reaktion und Akzeptanz für die weitere Entwicklung des Programms ermutigend war. Nach ausführlichen Beratungen mit Vertretergruppen der Mitarbeiter konnte das Programm fertig gestellt werden.

Anschließend wurde das Programm für den Gesundheitsschutz bei der Arbeit auf einer breiteren Ebene vorgestellt, nämlich allen Werkleitern sowie den Mitarbeitern. Deren Akzeptanz war eine wichtige Voraussetzung, um die Erfüllung und letztendlich den Erfolg der ergriffenen Maßnahmen und verwendeten Ressourcen zu sichern. Das Programm wird derzeit in enger Zusammenarbeit mit Mitarbeitervertretern, der Personalabteilung, betriebsärztlichen Diensten und hochrangigen Führungskräften überwacht und umgesetzt; dabei wird der potenzielle Beitrag aller Beteiligten im Unternehmen berücksichtigt.

## Planung und Überwachung der Aktivitäten im Rahmen des Programms für den Gesundheitsschutz bei der Arbeit

Die Überwachung der physischen und psychosozialen Maßnahmen und Aktivitäten in allen fünf Produktionsstätten des Unternehmens liegt in der Verantwortung eines Sicherheits- und Gesundheitsschutzkomitees, das sich aus Vertretern der Personalabteilung und des betriebsärztlichen Dienstes, dem Sicherheitsbeauftragten, dem Leiter der Produktionsstätte und Mitarbeitervertretern zusammensetzt.

---

*Der Gesundheitsschutz wurde daher in alle Stufen der Produktion einbezogen, von der Auswahl der Maschinen und dem Einkauf über die Gestaltung und Organisation der Arbeit bis hin zur Verbesserung des Produktionszyklus und seiner Auswirkungen auf Umwelt und Rohstoffe.*

---

### **Beispiele für stressrelevante Aktivitäten, die im Rahmen des Programms berücksichtigt sind**

#### *Regelungen für Arbeitsschichten*

Bei Naoussa Spinning Mills S.A. werden bereits einige Regelungen und Lösungen für Arbeitsschichten umgesetzt, wie flexible Arbeitspraktiken und abwechslungsreichere Gestaltung des Aufgabengebietes. Das Ziel besteht darin, Nachtschichtarbeit so weit wie möglich abzuschaftern, für mehr Ausgewogenheit zwischen Arbeits- und Familienleben bei den Mitarbeitern zu sorgen und die Tätigkeit abwechslungsreicher und weniger monoton zu gestalten. Bereits 30 % der Arbeitspläne beinhalten keine Nachtschichtarbeit. Darüber hinaus werden die Arbeitszeiten in Fällen, in denen mehr als ein Familienmitglied im Unternehmen beschäftigt ist, so angepasst, dass die Familienbelange nicht zu kurz kommen und für ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Arbeitszeit und Freizeit gesorgt ist, entsprechend den Wünschen der Betroffenen.

#### *Aufgabenzuteilung/Auswahl des Einsatzortes/Wiedereingliederung*

Die Aufgaben und Tätigkeitsbereiche werden den Mitarbeitern entsprechend ihrer Anforderungen, Fertigkeiten, Fähigkeiten und der vorangegangenen Ausbildung zugeteilt; dabei werden Belastungskriterien oder andere Einschränkungen berücksichtigt. Beispielsweise werden Mitarbeitern, die eine anspruchsvolle Arbeitsumgebung gut vertragen und sich von dieser nicht unter Stress setzen lassen und die Herausforderungen bei der Arbeit bevorzugen, entsprechende Aufgaben zugeteilt. Mit Hilfe des Betriebsarztes und eines Sozialberaters werden Mitarbeiter, die über einen längeren Zeitraum hinweg krank oder arbeitsunfähig waren, allmählich wieder in das Arbeitsleben eingegliedert.

#### *Prozessschritte*

1. Die Vorgehensweise für die Problemerkennung und -behebung beginnt mit einem der folgenden Schritte:
  - a) Analyse von Unternehmensdokumenten (Fehlzeiten, Unfälle, Krankenakten) durch die für den Gesundheitsschutz zuständigen Abteilungen und die Personalabteilungen;
  - b) Bewertung der Gesundheitsrisiken für die Mitarbeiter;
  - c) Gespräche mit Mitarbeitervertretern.
2. Durch weitere Gespräche mit Mitarbeitervertretern und der Geschäftsleitung sollen die ermittelten Probleme in einen größeren Rahmen gestellt und Prioritäten und Ziele der Aktion bestimmt werden.
3. Anschließend werden, ausgehend von den Ansprüchen und Beschwerden der Mitarbeiter, relevanten Studien und Umfragen sowie von einer Abschätzung zu Durchführbarkeit und Wirksamkeit der Aktionen, die Risikofaktoren und Zielgruppen der Aktion ermittelt.
4. Die Bekanntmachung der beschlossenen Aktionen erfolgt in Form von Gruppendiskussionen, Ankündigungen, Gesprächen mit den Betriebsärzten und Schulungsveranstaltungen.

Ein hohes Maß an Unterstützung und Kooperation ist, wie bei allen Änderungsprogrammen, unerlässlich. Die Mitarbeiter werden von ihren Vorgesetzten aktiv dazu ermuntert, an den Programmaktivitäten teilzunehmen. Außerdem wur-

den Programme eingeführt, wie bezahlter Urlaub, die die Integration und Umsetzung der Maßnahmen fördern sollen.

### Verfügbarkeit der Ressourcen

Sämtliche Aktivitäten werden aus speziell dafür vorgesehenen Unternehmensmitteln finanziert. Allen Mitarbeitern stehen verschiedene interne und externe Einrichtungen zur Verfügung.

Diese umfassen Folgendes:

- Kantine, Schließfächer und Sanitäreinrichtungen;
- Erste-Hilfe-Versorgung und Räumlichkeiten zur Durchführung ärztlicher Untersuchungen in jeder Produktionsstätte;
- Wiedereingliederungsmöglichkeiten;
- medizinische Beratung und Sozialunterstützung;
- private Gesundheitsversicherung für alle Mitarbeiter;
- bezahlter Urlaub;
- Familienplanungsprogramme.

### Beispiel für ein Aktionsprogramm

Die Beschäftigten von Naoussa Spinning Mills klagten über Probleme; durch Gespräche mit den Mitarbeitern wurde festgestellt, dass diese mit arbeitsbedingtem Stress zusammenhingen. Um die Probleme und ihre Ursachen zu diagnostizieren, wurden Gespräche mit Mitarbeitervertretern geführt, Aufzeichnungen zu Fehlzeiten untersucht und Studien der Aristoteles Universität Thessaloniki herangezogen; in diesen Studien wurden die Zusammenhänge zwischen Parametern wie Blutdruck, Arbeitszufriedenheit, Schichtarbeit, Arbeitsstatus, Gesundheitsverhalten und anderen physiologischen Messgrößen untersucht.

Die ermittelten Probleme wurden dem Lärmaufkommen in der Arbeitsumgebung und der Monotonie der Tätigkeiten zugeschrieben. Weiterhin wurden die zunehmende Arbeitslosigkeit in der Umgebung sowie die Karriereausrichtung von jüngeren Arbeitnehmern und ihren Kindern als Ursachen erkannt, die nicht in direktem Zusammenhang mit der Tätigkeit standen. Nachdem die Probleme bekannt waren, wurde eine Reihe von Maßnahmen zur Prävention von Krankheiten und Gesundheitsförderung ergriffen: Die physische Umgebung der Produktionsstätten wurde untersucht (Lärm, Feuchtigkeit, Temperatur usw.); wo nötig, wurde Schutzausrüstung für die einzelnen Mitarbeiter bereitgestellt; die physischen Bedingungen wurden so weit wie möglich verbessert; für alle Mitarbeiter wurde ein Produktivitätsbonusprogramm entwickelt; die bisherige Ausrüstung, die Gesundheitsprobleme verursacht hatte, wurde durch neue ersetzt, die nicht zu Problemen im Bewegungsapparat/Muskel-Skelett-Bereich führen würde. Darüber hinaus bot das Unternehmen den Mitarbeitern eine zusätzliche Krankenversicherung mit einem eigenen Krankenversicherungsprogramm an.

Die aus der Aktion resultierenden Änderungen wurden äußerst positiv aufgenommen. Alle Beschäftigten begrüßten die Veränderungen in ihrer jeweiligen Arbeitsumgebung. Vor allem aber reduzierten die ergonomischen Veränderungen die Auswirkungen von Stressoren auf die Mitarbeitergesundheit und die Arbeitsergebnisse und steigerten dadurch die allgemeine Produktivität.

### Ergebnisse der Aktion

Um den Fortschritt der laufenden Aktivitäten zu überwachen und die Prioritäten und Ziele jeder Aktion neu zu bewerten, werden ausführliche Aufzeichnungen über die Ergebnisdaten, Umfragen und Mitarbeiterbefragungen geführt. Mittels solcher Aufzeichnungen lassen sich auch Vergleiche zu älteren Daten ziehen und kosteneffiziente, längerfristige Organisationsstrategien entwerfen.

### Allgemeine Bewertung

Seit seinem Beginn im Jahr 1986 ist das Programm erfolgreich. Neben den auf Unternehmensebene durchgeführten Bewertungen hat das Programm auch auf nationaler und internationaler Ebene Anerkennung erfahren. Im Juli 2000 hat Naoussa Spinning Mills von Elinyae eine Auszeichnung für die Bemühungen zur Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress erhalten (europaweites Projekt zu Arbeit und Gesundheit: bewährte Praxis). Außerdem erhielt Naoussa Spinning Mills S.A. eine Auszeichnung für das Programm auf der Konferenz des Europäischen Netzwerkes für Betriebliche Gesundheitsförderung im Mai 1999 in Bonn.

---

*Das Programm hat auf nationaler und internationaler Ebene Anerkennung erfahren.*

---

### Behobene Probleme und Erfolgsfaktoren

Die partizipative Gestaltung des Präventionsprogramms für den Gesundheitsschutz bei der Arbeit von Naoussa Spinning Mills hat zu beträchtlichen Vorteilen für das Unternehmen, die Beschäftigten und die Wirtschaft vor Ort geführt und stellt ein Paradebeispiel für eine Initiative zur Stressprävention dar. Der Ansatz, mit dem die Geschäftsleitung gegen alle physischen, psychosozialen und arbeitsbezogenen Probleme vorging, ermöglichte die Einbeziehung sämtlicher Hauptakteure, die an der Problemerkennung und Aktionsumsetzung beteiligt sind und verhinderte auf diese Weise Konflikte und Schwierigkeiten bei der tatsächlichen Realisierung. Der veränderte Führungsstil und die umgestalteten Arbeitsbeziehungen haben zu mehr Zufriedenheit und Engagement der Beschäftigten geführt. Ein partizipativer Ansatz räumt alle Interessenskonflikte aus, ist für eine erfolgreiche Umsetzung der Eingriffe förderlich und führt zu einer Identifizierung mit den Eingriffen.

---

*Die partizipative Gestaltung des Präventionsprogramms für den Gesundheitsschutz bei der Arbeit von Naoussa Spinning Mills hat zu beträchtlichen Vorteilen für das Unternehmen, die Beschäftigten und die Wirtschaft vor Ort geführt.*

---

### Erfolgskriterien

Der Erfolg des Programms liegt hauptsächlich in der Diagnose-, Planungs- und Umsetzungsphase und in der Anerkennung der Mitarbeiter als Experten in ihrem Tätigkeitsbereich begründet. Diese Erkenntnis überträgt die Verantwortung für die Probleme auf alle Beteiligten – Mitarbeiter, Geschäftsführung und Personen, die die Prozesse unterstützen (betriebsärztlicher Dienst, Personalabteilung, Sicherheitsbeauftragte). Die Kooperation seitens der Geschäftsleitung ist, wie bei allen Programmen dieser Art, unerlässlich. Ein weiterer wesentlicher Faktor für das Gelingen des Präventionsprogramms für den Gesundheitsschutz bei der Arbeit ist der Umstand, dass das Programm von einem interdisziplinären Team realisiert wird, dessen Mitglieder keine Experten für Gesundheitspsychologie sind und die hervorragend zusammengearbeitet haben.

### Übertragbarkeit der Aktion

Die Relevanz und Übertragbarkeit der Aktion liegt, wie bereits erwähnt, in der partizipativen und interdisziplinären Gestaltung. Schwierigkeiten können hauptsächlich im Zusammenhang mit den Ressourcen entstehen. Diese müssen zu Beginn der Programmdurchführung bewilligt werden; das daraus resultierende Engagement sichert jedoch die Nachhaltigkeit und Effektivität.

### Weitere Informationen

Dr. Stavros Gousopoulos  
(Betriebsarzt)  
Naoussa Spinning Mills S.A.  
Himaras 5  
GR-15125 Marousi

Tel. (30) 21 06 80 99 90/91/92/93

Fax (30) 21 06 80 99 97

Informationen über das Programm sind auch im Internet verfügbar:  
<http://www.osh.gr/kyae/whp/gr/Docs/naoussa.pdf>



## 3.5 MASSNAHMENPROJEKT GEGEN FEHLZEITEN UND FÜR EIN GRÖßERES WOHLBEFINDEN (IPAW) – DÄNEMARK



- Zur Reduzierung von Abwesenheitszeiten und zur Förderung des Wohlbefindens
- Anwendung in verschiedenen Bereichen
- Beteiligung von Geschäftsführung und Mitarbeitern

### Zusammenfassung

Das Maßnahmenprojekt gegen Fehlzeiten und für ein größeres Wohlbefinden (IPAW, Intervention Project on Absence and Well-being) ist eine auf fünf Jahre angelegte Studie zu Eingriffen in eine psychosoziale Arbeitsumgebung. Die Eingriffe können sowohl auf Unternehmensebene als auch auf personeller Ebene erfolgen und konzentrieren sich auf psychologische Anforderungen, soziale Unterstützung, Kontrolle, Bedeutung von Arbeit und Voraussagbarkeit. Hauptaspekte sind dabei: Selbsteinschätzung der Gesundheit, Stressempfinden, Abwesenheit von der Arbeit, Arbeitszufriedenheit und Fluktuation.

### Hintergrundinformationen und Umfeld der Aktion

Die Idee zu einem Maßnahmenprojekt gegen Fehlzeiten und für ein größeres Wohlbefinden wurde ursprünglich von drei Einrichtungen für den Gesundheitsschutz bei der Arbeit im Großraum Kopenhagen entwickelt. Jede dieser Einrichtungen wurde von Arbeitsstätten, die ein großes Maß an Fehlzeiten zu verzeichnen hatten, um Rat gebeten. Dabei handelte es sich um Novo Nordisk und Novozymes (ein großes Pharmaunternehmen), Københavns Kommune (der städtische technische Dienst von Kopenhagen) sowie städtische Pflegeheime in Kopenhagen. Die Gesundheitseinrichtungen wandten sich an das dänische Institut für Arbeitsumwelt (Arbejdsmiljøinstituttet, AMI); die AMI-Forscher waren überrascht, dass die drei verschiedenen Einrichtungen von Arbeitsstätten um Rat gebeten wurden, die alle das gleiche Problem hatten. 1996 wurde eine umfassende psychosoziale Interventionsstudie begonnen. Das Projekt dauerte 2002 noch an.

*Psychosoziale Eingriffe:  
2 050 Personen;  
Gesundheitsdienste; technische  
Dienste; industrielle  
Produktionsbetriebe.*

Betroffene Arbeitsbereiche und Unternehmen:

*Gesundheitsdienste*

Städtische Pflegeheime in Kopenhagen (979 Teilnehmer aus 22 Arbeitsstätten).

*Technische Dienste*

Städtische technische Dienste von Kopenhagen (343 Teilnehmer aus 16 Arbeitsstätten).

*Industrielle Produktionsbetriebe*

Großes Pharmaunternehmen (731 Teilnehmer aus 13 Arbeitsstätten)

Insgesamt 2 053 Personen:

- 67 % weiblich, Durchschnittsalter 41 Jahre
- 63 % ungelernete Arbeiter
- 22 % Angestellte
- 14 % Facharbeiter

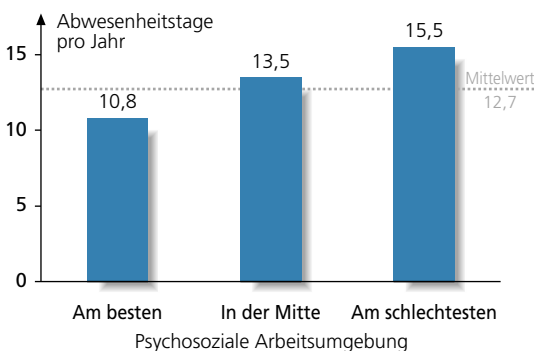
An allen Arbeitsstätten hatte die Geschäftsführung versucht, das Fehlzeitenproblem durch Eingriffe auf Ebene des Einzelnen zu lösen (z. B. durch Gespräche mit einzelnen Mitarbeitern, die extrem hohe Fehlzeiten vorzuweisen hatten) und in gewissem Grad durch Verbesserungen der physischen Arbeitsumgebung. Diese Initiativen hatten jedoch nicht die gewünschte Wirkung; daher kamen die Arbeitgeber und die Mitarbeitervertreter zu dem Schluss, dass es Probleme in der „psychosozialen Arbeitsumgebung“ gab. Jeweils beide Parteien an den drei Arbeitsstätten erhofften sich von den Einrichtungen für den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz eine Lösung für das Problem. Daher wurde die Initiative sowohl von Arbeitgebern als auch von Arbeitnehmern unterstützt, jedoch aus unterschiedlichen Gründen: Die Arbeitgeber versprachen sich weniger Fehlzeiten, während die Arbeitnehmer auf bessere psychosoziale Arbeitsbedingungen hofften.

Das Projekt besteht aus zwei Phasen: Intervention und Forschung. Im zweiten Teil des Projektes wird eine Beurteilung der Eingriffe vorgenommen: die Auswirkungen der von den Arbeitsstätten durchgeführten Eingriffe und die Unterstützung durch Berater.

Die vorläufigen Ergebnisse deuteten darauf hin, dass das Abwesenheitsniveau generell hoch war und dass es in einem Zusammenhang mit den psychosozialen Problemen in den jeweiligen Unternehmen stand. Je ernster die psychosozialen Probleme, desto höher die Abwesenheitsraten.

*Höchste Abwesenheitsraten an Arbeitsstätten mit schlechtester psychosozialer Arbeitsumgebung.*

**Abbildung 1 – Psychosoziale Arbeitsumgebung und Abwesenheit  
Arbeitsstättenmittelwert**



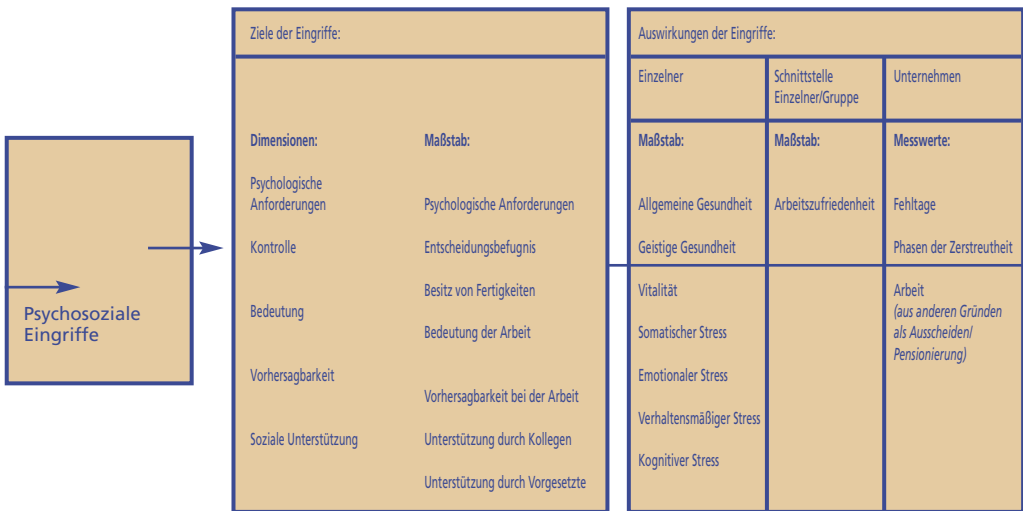
Anderen Ergebnissen zufolge korrelierte die Anzahl von Fehltagen wesentlich und positiv mit allen Stressindikatoren (verhaltensmäßiger Stress, somatischer Stress, emotionaler Stress und kognitiver Stress) und außerdem wesentlich und negativ mit der allgemeinen Gesundheit, Vitalität und geistigen Gesundheit. Des Weiteren zeigten alle Stressmesswerte, wie zu erwarten, eine positive Korrelation mit psychologischen Anforderungen bei der Arbeit und eine negative Korrelation mit Entscheidungsbefugnis, Unterstützung durch Kollegen und Vorgesetzte, Bedeutung der Arbeit und Vorhersagbarkeit bei der Arbeit.

### Bestrebung der Aktion und vorgefasste Ziele

Das Ziel der Eingriffe bestand in der Verbesserung der psychosozialen Arbeitsumgebung. Es wurde erwartet, dass eine verbesserte psychosoziale Arbeitsumgebung Fehlzeiten verringern und Kosten senken würde.

Ein Fragebogen wurde entworfen und eingesetzt, um von den Mitarbeitern eigene Einschätzungen zu fünf grundlegenden Dimensionen von Arbeitsstressoren zu erhalten: psychologische Anforderungen, Kontrolle, Bedeutung, Vorhersagbarkeit und soziale Unterstützung. Aus Unternehmensdokumenten wurden Daten zur Abwesenheit entnommen. Die Eingriffe hatten zum Ziel, positive Veränderungen in den in Abbildung 2 dargestellten Bereichen zu bewirken (hohes Maß an Kontrolle, hohes Maß an Unterstützung, hohes Maß an Bedeutung, hohes Maß an Vorhersagbarkeit und **angemessene** Anforderungen).

Abbildung 2 – Psychosoziale Eingriffe



### Beschreibung der Aktion

Nach Zusammenkünften mit Vertretern aus den Arbeitsstätten wurde beschlossen, ein gemeinsames Projekt durchzuführen, das Maßnahmenprojekt gegen Fehlzeiten und für ein größeres Wohlbefinden (IPAW, Intervention project on absence and well-being). Dazu wurden drei Projektkomitees gegründet, die sich aus Vertretern der Geschäftsleitungen und der Mitarbeiter aller drei Arbeitsbereiche zusammensetzen. Es sei darauf hingewiesen, dass das Projekt für jede

der drei verschiedenen Gruppen nur den entsprechenden Projektteil umfasst. Die Gruppen verwenden den Namen IPAW nicht, sondern benutzen eine eigene Bezeichnung, die die lokalen Bedingungen wiedergibt.

Alle Partner (Vertreter von Geschäftsführung und Mitarbeitern, Beauftragte für Arbeits- und Gesundheitsschutz, Berater und Forscher) wollten die Eingriffe auf Unternehmensebene und an der Schnittstelle von Einzelnem und Unternehmen ansetzen. Das gesamte System von Einrichtungen zum Gesundheitsschutz bei der Arbeit basiert auf der gemeinsamen Anschauung aller dänischen Experten für Arbeitsumgebung, dass „die Arbeitsstätte der Patient ist und nicht der Arbeiter“.

### Projektverlauf

1. Von 1996-1997 Einsatz von Fragebögen und Durchführung von Befragungen vor Realisierung der Eingriffe.
2. Besprechungen vor Ort, um Priorität der Probleme zu ermitteln und Lösungen zu entwickeln.
3. Umsetzung mit Unterstützung durch Berater von 1996-1998.
4. Durchführung von Umfragen zwei und fünf Jahre nach Beginn der Eingriffe (1998 und 2001).

Die Projektgestaltung bezog drei Arten von Arbeitsstätten ein: Arbeitsstätten mit hohen Fehlzeiten, an denen Eingriffe vorgenommen wurden, Arbeitsstätten mit hohen Fehlzeiten, an denen Kontrollen durchgeführt wurden, und Arbeitsstätten mit geringen Fehlzeiten, an denen Kontrollen durchgeführt wurden. Die Studie beinhaltete Kontrollgruppen, um abzuschätzen, **was in der Interventionsgruppe passiert wäre, wenn die Eingriffe nicht stattgefunden hätten**. Jede der Interventionsarbeitsstätten ernannte Berater mit Fachkenntnissen im Bereich psychosozialer Faktoren bei der Arbeit. Die Berater sollten nicht als fachkundige Entscheider auftreten, sondern in den Arbeitsstätten im Interventionsprozess Unterstützung leisten.

Vier verschiedene Aspekte flossen in die Eingriffe ein.

1. Das grundlegende Paradigma der fünf Dimensionen.
2. Das Fachwissen und die Erfahrungen der Berater und die Ergebnisse der von ihnen durchgeführten Befragungen in den Arbeitsstätten.
3. Die Wünsche und Ressourcen in den Arbeitsstätten.
4. Die Fragebogenauswertungen aus der Ausgangsstudie (insbesondere die Ergebnisse zu den fünf Grunddimensionen).

Aus diesem Grund wurden verschiedene Arten von Eingriffen kombiniert: theoriebasierte wie praxisbasierte Ansätze, Eingriffe nach dem Bottom-up- und dem Top-down-Prinzip, Eingriffe auf der Grundlage der Meinungen von Sachverständigen und partizipative Ansätze.

Die Eingriffe waren für jede Arbeitsstätte anders, entsprechend der speziellen Probleme, die an den einzelnen Arbeitsstätten vorherrschten. Allgemeine Bemühungen galten der Verbesserung folgender Faktoren:

- Organisation und Führung;
- Kommunikation;
- soziales Klima;
- Möglichkeiten, die konkreten Tätigkeiten zu beeinflussen.

Verwendete Ressourcen waren Zeitkontingente für Besprechungen usw. (während der normalen Arbeitszeit) und externe Berater. Durchschnittlich wurden ca. drei Arbeitstage pro Mitarbeiter aufgebracht. Die Berater wurden von den zentralen Organisationen bezahlt (dem Pharmaunternehmen und dem städti-

schen Dienst). Die Beraterkosten beliefen sich auf 175 000 EUR für vier technische Arbeitsstätten und auf 150 000 EUR für fünf Pflegeheime. Acht Pflegeheime erhielten die Beratung von der verbundenen Einrichtung für Gesundheitsschutz bei der Arbeit kostenlos; das Pharmaunternehmen setzte interne Berater ein und erstellte hierfür keine Kostenaufstellung. Das Forschungsprojekt wurde finanziell von den dänischen Forschungsräten, dem dänischen Gesundheitsfonds für Forschung und Entwicklung und vom dänischen Krankenversicherungsfonds getragen.

Ein Forschungsetat wurde aufgestellt, um eine Verlaufskontrolle der Interventionsprozesse vorzunehmen und die Prozesse durch qualitative Methoden zu beschreiben. Diese Maßnahme war jedoch nicht erfolgreich, da die Fonds das Thema nicht als „wissenschaftlich relevant“ ansahen. Stattdessen wurde beschlossen, die Eingriffe mit einem kurzgefassten standardisierten Instrument zu beschreiben.

### Ergebnisse der Aktion

Es wurden Verbesserungen erzielt, aber an den verschiedenen Arbeitsstätten in sehr unterschiedlichem Maß.

Folgende Tatsachen sind statistisch belegt:

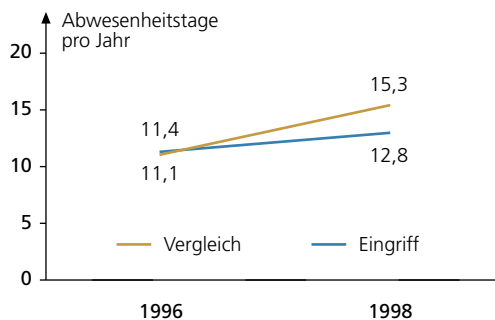
- Die Arbeitsstätten, die die meisten Anstrengungen zur Verbesserung der psychosozialen Arbeitsumgebung unternahmen, erzielten den größten Rückgang bei den Abwesenheitsraten.
- Die Arbeitsstätten, in denen sich die psychosoziale Arbeitsumgebung aus verschiedenen Gründen verschlechterte, verzeichneten den größten Zuwachs bei den Abwesenheitsraten.
- Der Rückgang bei den Abwesenheitsraten war am größten in den Arbeitsstätten, die bereits bei Projektbeginn die besten Arbeitsumgebungen vorzuweisen hatten.
- Beschäftigte mit verringerter Arbeitsfähigkeit in Arbeitsstätten, in denen die psychosoziale Arbeitsumgebung verbessert wurde, wiesen während der Projektdauer weniger Phasen der Zerstreuung auf.
- Beschäftigte mit verringerter Arbeitsfähigkeit in Arbeitsstätten, in denen die psychosoziale Arbeitsumgebung entweder nicht verbessert wurde oder bereits zu Projektbeginn mangelhaft war, wiesen während der Projektdauer beträchtlich mehr Phasen der Zerstreuung auf.

---

*Verbesserungen der psychosozialen Arbeitsumgebung führten zu einem Rückgang bei den Abwesenheitsraten.*

---

Abbildung 3 – Fehltag bei Interventions- und Vergleichsarbeitsstätten



Im ersten Jahr nach Ende der Eingriffe betrug der durchschnittliche Rückgang von Fehltagen pro Arbeitnehmer in den Interventionsarbeitsstätten 3,5 Tage.

Neben den statistisch belegten Ergebnissen zeigten auch mündliche Aussagen und Berichte von Beschäftigten in einigen Pflegeheimen, dass sich die Qualität der Pflege über den Zeitraum der Studie hinweg verbesserte.

### Behobene Probleme und Erfolgsfaktoren

Hinsichtlich der Projektunterstützung gab es große Unterschiede sowohl bei den Vorgesetzten als auch bei den Mitarbeitern. In einigen Arbeitsstätten führten Konflikte über Ziele und Maßnahmen beinahe zum Stillstand des Projektes. Andere Arbeitsstätten erzielten nur sehr beschränkte Ergebnisse. Folglich kam es zu Frustrationen über weniger erfolgreiche Ergebnisse. Mitunter führte das Projekt zu solch hohen Erwartungen, dass die Ergebnisse nicht in angemessener Weise geschätzt wurden.

Obwohl die erste Initiative von den drei Arbeitsstätten ausging, bedeutete dies nicht, dass alle Teilnehmer der Initiative gegenüber die gleiche Meinung vertraten. Viele Mitarbeiter und Vorgesetzte auf den mittleren Hierarchieebenen identifizierten sich nicht mit IPAW und waren nicht der Auffassung, dass ihre Meinungen berücksichtigt oder dass sie aktiv am Prozess beteiligt wurden. Eine der ersten Lehren, die gezogen wurden, bestand darin, dass es nicht ausreicht, wenn die Initiative „von den Arbeitsstätten angeregt wird“. Ebenso wichtig ist es, die Vorgesetzten auf unterer und mittlerer Ebene, die Vertrauensleute und die Mitarbeiter in den Prozess einzubinden und deren Teilnahme nicht lediglich „anzuordnen“.

---

*... Es reicht nicht aus, wenn die Initiative „von den Arbeitsstätten angeregt wird“. Ebenso wichtig ist es, die Vorgesetzten auf unterer und mittlerer Ebene, die Vertrauensleute und die Mitarbeiter in den Prozess einzubinden und deren Teilnahme nicht lediglich „anzuordnen“.*

---

### Erfolgskriterien

- Die Initiative ging von den Arbeitsstätten aus, nicht von den Forschern.
- Sowohl Geschäftsleitung als auch Mitarbeiter waren im Hinblick auf das Projekt motiviert und engagiert.
- Sowohl Geschäftsleitung als auch Mitarbeiter fühlten sich für das Projekt verantwortlich und hatten das Gefühl, davon profitieren zu können.
- Professionelle Berater unterstützten die Eingriffe.
- Die Studie deckt drei recht unterschiedliche Bereiche ab: Pflegeheime (vorrangig weibliche Beschäftigte), technische Dienste (vorrangig männliche Beschäftigte) und ein Pharmaunternehmen (gemischte Zusammensetzung).

### Übertragbarkeit der Aktion

Das Projekt kann gut auf andere Länder und andere Tätigkeitsbereiche angewendet werden. Allerdings sind durchaus Verbesserungen möglich, indem ein detaillierterer „Vertrag“ zwischen den Arbeitsstätten, den Beratern und den Forschern geschlossen wird, indem die Forscher den Arbeitsstätten bessere und regelmäßige Rückmeldungen geben und indem ein realistischer Plan zur Prozessbewertung aufgestellt wird.

### Weitere Informationen

Martin L. Nielsen (Forscher und Arzt)  
Arbejdsmiljøinstituttet  
Lersø Parkallé 105  
DK-2100 København  
Tel. (45) 39 16 52 92  
Fax (45) 39 16 52 01  
E-Mail: mln@ami.dk

### Literatur

Nielsen, M. L., *Bedre trivsel – mindre fravær. Projekt intervention i fravær og trivsel (PIFT)*, (auf Dänisch), [Verbessertes Wohlbefinden – verringerte Abwesenheit. Interventionsprojekt zu Abwesenheit und Wohlbefinden (IPAW)], Arbejdsmiljøinstituttet, Kopenhagen 2001.

Nielsen, M. L., „Challenges in performing work environment interventions for research purposes“, in Wickstrøm, G. u. a. (Hrsg.), *Intervention studies in the healthcare work environment – lessons learned, Arbete och hälsa*, 2000, Nr. 10, S. 90-102.

Nielsen, M. L., Kristensen, T. S. und Smith-Hansen, L., „The intervention project on absence and well-being (IPAW): Design and results from the baseline study“, in *Work and stress*, (in Kürze erscheinend).

# 4

---



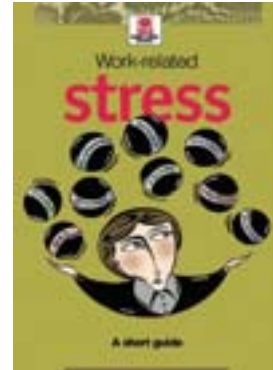
## STRESSBEWÄLTIGUNG





# 4.1

## HANDBUCH VOM AMT FÜR GESUNDHEIT UND SICHERHEIT (HSE): TEIL 1 – ARBEITSBEDINGTER STRESS – VEREINIGTES KÖNIGREICH



- Anleitungsmaterial verfügbar
- Wendet sich an Arbeitgeber und Arbeitnehmer zugleich
- Integraler Teil eines umfassenden strategischen Ansatzes

### Zusammenfassung

Das Amt für Gesundheit und Sicherheit [Health and Safety Executive (HSE)] im Vereinigten Königreich veröffentlichte 2001 eine Reihe von allgemeinen (kostenpflichtigen und -freien) Handbüchern und Leitfäden, mit deren Hilfe Unternehmen und Arbeitnehmer die Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress angehen konnten. Innerhalb eines Jahres seit ihrer Veröffentlichung sind etwa 370 000 Exemplare in Umlauf gebracht worden. Diese Handbücher sind ein integraler Bestandteil eines strategischen Ansatzes zur Stressbewältigung im Berufsalltag.

### Hintergrundinformationen und Umfeld dieser Aktion

Arbeitsbedingter Stress stellt in der britischen Wirtschaft die zweitwichtigste Ursache für den Verlust an Arbeitstagen dar. Stressbedingte Fehlzeiten bedingen einen jährlichen Verlust von 6,5 Mio. Arbeitstagen, wodurch für britische Arbeitgeber ein Schaden von etwa 573,5 Mio. EUR entsteht und die gesamte britische Volkswirtschaft mit bis zu 5,81 Mrd. EUR belastet wird. Schätzungen zufolge leidet etwa eine halbe Million Briten an einem Ausmaß von arbeitsbedingtem Stress, Sorgen und Depressionen, das zu Erkrankungen führt. Aus weiteren Quellen geht hervor, dass einer von fünf Beschäftigten seine Tätigkeit als sehr oder extrem stressbeladen empfindet.

Der Ausschuss für Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit [Health and Safety Commission (HSC)] hat die Bewältigung von Stress zu einem von acht prioritä-

---

*Innerhalb eines Jahres seit ihrer Veröffentlichung sind etwa 370 000 Exemplare in Umlauf gebracht worden.*

---

ren Projekten eines Strategieplans erklärt, mit dem der HSC zwischen 2001 und 2004 zur Reduzierung von Unfällen, Verletzungen und Erkrankungen bei der Arbeit beitragen will. Dieser strategische Ansatz zur Bewältigung von Stress im beruflichen Alltag konzentriert sich auf vier Teilbereiche:

- die Erarbeitung klarer, vereinbarter Standards für bewährte Führungspraktiken zur Bekämpfung einer Reihe von Stressoren;
- eine geeignetere Schulung von Inspektoren des HSE und der Mitarbeiter von lokalen Behörden, um dieser Problematik im Arbeitsalltag kompetenter begegnen zu können;
- die aktive Einbeziehung Dritter bei der Entwicklung eines umfassenderen Ansatzes zur Stressbewältigung;
- der Start einer Informationskampagne in der breiten Öffentlichkeit zur Sensibilisierung von Arbeitgebern, die durch die Erstellung von detaillierten Handbüchern und Leitfäden ergänzt werden soll.

Obwohl sie die Strategie des HSC flankieren, sind die Untersuchungsberichte, die Ende der 90er Jahre vom HSE veröffentlicht wurden, oftmals zu technisch, als dass ihre Inhalte einen nachhaltigen Einfluss auf den beruflichen Alltag ausüben könnten. Daher wurde für das erste Jahr des strategischen Planungsprojektes eine Überarbeitung und anschließende Veröffentlichung von Handbüchern und Leitfäden zum Hauptziel erklärt. Begleitend sollten Aktivitäten zur themenbezogenen Sensibilisierung (eine Art Informationskampagne) eingeleitet werden.

Für die nahe Zukunft planen HSC/E des Weiteren die Entwicklung von Standards als Grundlage von guten Führungspraktiken. Diese Standards sollen als klarer Maßstab für die Bewertung des Führungsstils von Arbeitgebern im Bereich der Stressbewältigung dienen. Die erste Phase des gesamten Pilotprojektes wird 2003 gestartet, und die Phase der Festlegung von Standards ist für 2005 geplant.

## Vorgefasste Ziele

Die Ursachen für Stress bei der Arbeit sind sehr verschieden und von äußerst komplexer Natur. Gemeinsam ist ihnen allerdings ihr unmittelbarer Bezug zur Arbeitsgestaltung und zur Arbeitsorganisation. Dies umfasst auch entsprechende Führungspraktiken. Vielen Führungskräften mangelt es an dem Bewusstsein, dass arbeitsbedingter Stress mit den Führungspraktiken in Verbindung steht, weil sie seine Folgen (fälschlicherweise) nicht besonders ernst nehmen. Zum Teil vertreten sie sogar die Meinung, dass Stress auf eine schwache Persönlichkeitsstruktur schließen lässt oder bei den Betroffenen nur durch die Änderung ihrer Lebensweise behoben werden kann. Führungskräfte wissen häufig nicht, wie sie dieses Problem angemessen bewerten oder gar lösen sollen. Auch über ihre gesetzlichen Pflichten sind sie nur unzureichend aufgeklärt.

Das HSE vertritt die Meinung, dass allein schon gute Führungspraktiken arbeitsbedingten Stress, wo bereits vorhanden, beheben und darüber hinaus sogar sein Aufkommen von vornherein verhindern können.

Daher ist das zentrale Anliegen die Sensibilisierung für die folgenden Kernpunkte:

- arbeitsbedingter Stress ist ein ernst zu nehmendes Problem für das ganze Unternehmen (und nicht allein für Führungskräfte);
- es sind klare Lösungsansätze vorhanden, die die Unternehmen anwenden können;
- Unternehmen sollten die Initiative ergreifen und diese Lösungsansätze auch nutzen.

---

*Der Ausschuss für Gesundheitsschutz und Sicherheit bei der Arbeit, [Health and Safety Commission (HSC)] hat die Bewältigung von Stress zu einem von acht prioritären Projekten eines Strategieplanes erklärt, mit dem der HSC zwischen 2001 und 2004 zur Reduzierung von Unfällen, Verletzungen und Erkrankungen bei der Arbeit beitragen will.*

---

---

*Das HSE vertritt die Meinung, dass allein schon gute Führungspraktiken arbeitsbedingten Stress, wo bereits vorhanden, beheben und darüber hinaus sogar sein Aufkommen von vornherein verhindern können.*

---

Die entsprechenden Handbücher und Leitfäden sollen sich hauptsächlich an Führungskräfte und Arbeitgeber wenden, zumal diese gesetzlich zur Stressvermeidung im beruflichen Umfeld ihrer Mitarbeiter verpflichtet sind. Auch die Bedürfnisse kleinerer Betriebe dürfen darin nicht übersehen werden. Allerdings sind diese Bemühungen durch die gleichzeitige Bereitstellung von Handbüchern und Leitfäden für Arbeitnehmer zu unterstützen, um diese zu einer partnerschaftlichen und kooperativen Anstrengung im Bereich der Stressbewältigung und des Gesundheitsschutzes anzuregen.

### Beschreibung der Aktion

#### *Warum Publikationen?*

---

*Publikationen sind das Hauptkommunikationsmittel, mit dem der HSC und das HSE an ihre Adressaten relevante Informationen übermitteln und somit Einfluss ausüben können.*

---

Publikationen sind das Hauptkommunikationsmittel, mit dem der HSC und das HSE an ihre Adressaten relevante Informationen übermitteln und somit Einfluss ausüben können. Publikationen spielen bei der Vermittlung von einer Fülle von Themen an unterschiedliche Zielgruppen eine zentrale Rolle und können für eine Vielzahl von Informationszwecken neu angepasst werden. Obwohl die Entwicklung von neuen Kommunikationsformen – Internet, multimediale Dienste usw. – rasant ist, bleiben gedruckte Dokumente nach wie vor das meist verbreitete Kommunikationsmedium.

Mit dieser Veröffentlichungsstrategie wird zudem sichergestellt, dass die Publikationen für alle Adressatengruppen von HSC/E zugänglich gemacht werden und dass die erforderlichen Feedback-Mechanismen vorhanden sind. Außerdem gewährleisten Publikationen konsistente und dauerhaft verfügbare Informationen und spiegeln darüber hinaus auch die zentralen Aktivitäten von HSC/E wider.

Sie decken den bestehenden Informationsbedarf und bieten Anleitungen und Ratschläge im Hinblick auf:

- gesetzliche Verpflichtungen;
- technische Anforderungen (einschließlich Standards);
- neueste Erkenntnisse der Forschung;
- Ergebnisse von Untersuchungen;
- die Rechenschaftspflicht von HSC/E gegenüber der Öffentlichkeit hinsichtlich interner Angelegenheiten.

Die gewählte Veröffentlichungsstrategie unterstützt die Absichten und strategischen Zielsetzungen von HSC/E. Sie wird in genauer Abstimmung mit der Kommunikationsstrategie umgesetzt und spielt in Bezug auf die folgenden Aspekte eine zentrale Rolle:

- Sensibilisierung für Gesundheits- und Sicherheitsrisiken sowie Möglichkeiten zur Prävention dieser Risiken sowie Sensibilisierung für Maßnahmen, mit denen ein sicheres und gesundheitlich unbedenkliches Arbeitsumfeld geschaffen werden kann;
- Bereitstellung von einfachen und praktischen Handbüchern und Leitfäden für kleinere Unternehmen im Bereich der primären Risikobereiche;
- Sicherstellung besserer Informationen für die Belegschaft, einschließlich der Führungskräfte, Arbeitnehmer und ihrer Berater;
- Sensibilisierung der Öffentlichkeit im Hinblick auf die neue und bereits bestehende Gesetzgebung;
- Etablierung von HSC und HSE als unabhängige zentrale Behörden im Bereich von Gesundheitsschutz und Sicherheit bei der Arbeit;
- Abdeckung des Informationsbedarfs kleinerer Unternehmen.

### *Publikationen für Arbeitgeber und Arbeitnehmer*

Das HSE stellt gewöhnlich sowohl für die Arbeitgeber- als auch die Arbeitnehmerseite relevante Informationen zur Verfügung. Effektive Kommunikation erfordert im Vorfeld die eindeutige Bestimmung der Adressatengruppe, zumal durchaus mehr als nur eine Zielgruppe vorhanden sein kann. Von der Adressatengruppe wiederum hängen sowohl die Kommunikationsstrategie als auch der allgemeine Ton der Botschaft und die Wahl des effektivsten Kommunikationsmediums ab. Oftmals ist es erforderlich, die zentrale Botschaft für verschiedene Adressatengruppen anzupassen, ohne dabei die allgemeinen Ziele und erwünschten Ergebnisse zu verfälschen.

Das HSE hat drei Handbücher bzw. Leitfäden zu arbeitsbedingtem Stress herausgegeben.

- Zwei davon wenden sich an Arbeitgeber:
  1. „Tackling work-related stress: a managers' guide to improving and maintaining employee health and well-being“ (Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress: ein Handbuch für Führungskräfte zur Optimierung und Wahrung von Gesundheit und Wohlbefinden der Arbeitnehmer) (HSG218 – kostenpflichtig) Zielgruppe sind Unternehmen mit mehr als 50 Beschäftigten;
  2. „Work-related stress: a short guide“ (Arbeitsbedingter Stress: ein kurzer Leitfaden) (IDNG281 1. Überarb.).
- Ein Handbuch richtet sich an Arbeitnehmer:
  3. „Tackling work-related stress: a guide for employees“ (Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress: ein Handbuch für Arbeitnehmer) (INDG341)

Die Autoren dieser Publikationen über Stress sind Sachverständige aus der Gesundheitsabteilung des HSE. Die Texte wurden von professionellen internen Redakteuren aufbereitet.

### *1. Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress: ein Handbuch für Führungskräfte zur Optimierung und Wahrung von Gesundheit und Wohlbefinden der Arbeitnehmer*

Am 25. Juni 2001 fand zur offiziellen Herausgabe dieses Handbuchs, das als schrittweise Einführung in die Bewältigung von Stress im Berufsalltag konzipiert ist, eine Pressekonferenz statt. Das Handbuch hilft bei der Bestimmung stressgefährdeter Gruppen sowie bei der Festlegung von Maßnahmen zur Vorbeugung des Problems. Darüber hinaus bietet es praktische Einblicke in die gesetzlichen Verpflichtungen der Arbeitgeber und beleuchtet effektive Schritte zu deren unmittelbarer Umsetzung.

Das Handbuch untersucht:

- Unternehmenskultur: das Ausmaß der innerbetrieblichen Unterstützung;
- Anforderungen: die Arbeitsbelastung für den einzelnen Arbeitnehmer und dessen Fähigkeit, dieser Beanspruchung zu entsprechen;
- Kontrolle: der Grad der Einflussnahme der einzelnen Mitarbeiter auf die Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit;
- Arbeitsbeziehungen: die Beziehungsstrukturen unter den Beschäftigten bei der Arbeit;
- Veränderung: unternehmensintern sowie -extern verursachte Veränderungen und ihre Auswirkungen auf die Beschäftigten;
- Rollen: Bedürfnis des einzelnen Mitarbeiters, sich über seine Rolle in der Gesamtorganisation bei der Arbeit im Klaren zu sein;
- Unterstützung und Schulung: ihre Bedeutung für eine zufrieden stellende Arbeitsausführung und eine gesunde psychische Verfassung.

---

*Effektive Kommunikation erfordert im Vorfeld die eindeutige Bestimmung der Adressatengruppe.*

---

Das HSE konzipierte dieses neue Handbuch als Hilfestellung für die Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress insbesondere in kleineren Betrieben.

## 2. Arbeitsbedingter Stress: ein kurzer Leitfaden

Da Betriebe mit weniger als 50 Mitarbeitern 99 % aller Unternehmen ausmachen und 44 % aller Beschäftigten im nichtöffentlichen Dienst auf sich vereinen, hat das HSE ein neues Handbuch herausgegeben, das als Hilfestellung zur Bewältigung von Stress insbesondere in kleineren Betrieben dienen soll. Das HSE hat die offizielle Herausgabe dieses Handbuchs auf den National Stress Awareness Day (Tag zur Sensibilisierung für die Stressproblematik) am 7. November 2001 gelegt.

Die Broschüre *Arbeitsbedingter Stress: ein kurzer Leitfaden* enthält ausschließlich Konzepte, die auf bewährten Führungspraktiken basieren. Wie bereits in der Einführung erläutert, vertritt das HSE die Meinung, dass allein schon gute Führungspraktiken arbeitsbedingten Stress, wo bereits vorhanden, beheben sowie sein Aufkommen von vornherein verhindern können.

Diese Broschüre bedient sich eines leicht verständlichen, auf Fragen und Antworten beruhenden Formats und beleuchtet folgende Faktoren:

- die Definition von Stress und Ursachen für sein Aufkommen;
- die gesetzlichen Verpflichtungen der Arbeitgeber im Bereich der Prävention von berufsbedingtem Stress, wie sie die Gesetzgebung zu Gesundheitsschutz und Sicherheit bei der Arbeit festlegt;
- die Möglichkeiten zur Ermittlung von Stress als potenziellem Problemfaktor in einem kleineren Betrieb;
- die Maßnahmen, die kleinere Betriebe zur Stressprävention bei der Arbeit ergreifen können.

Diese Publikation ist mit dem Prädikat „Clear English Standard“ von der Organisation Plain Language Commission ausgezeichnet worden, ein Prädikat, das die leichte Verständlichkeit der Broschüre ausweist.

## 3. Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress: ein Handbuch für Arbeitnehmer (INDG341)

Am 25. Juni 2001 veröffentlichte das HSE diese Broschüre, die sich an Beschäftigte aller Branchen wendet. Sie enthält eine Definition für Stress im beruflichen Alltag, erläutert Schritte, die Arbeitnehmer zur Bewältigung von berufsbedingtem Stress sowohl bei der Arbeit als auch außerhalb des Arbeitsumfeldes unternehmen können (z. B. ein verantwortungsbewusster Umgang mit der eigenen Gesundheit, um das Problem nicht noch zu verschlimmern) und gibt Ratschläge dazu, was die Mitarbeiter nach einem stressbedingten Krankheitsausfall tun können.

### Ergebnisse der Aktion

Dieser bereits in der Vergangenheit erprobte Ansatz erwies sich auch hier als effektiv und hat zudem auch den Rahmen der zur Verfügung stehenden Mittel (250 000 GBP) und der nutzbaren Ressourcen nicht gesprengt.

Eine Vielzahl von Exemplaren ist bereits in Umlauf, entweder verteilt oder verkauft:

Publikation	Zielgruppe	Exemplare in Umlauf seit Herausgabe bis Mai 2002
1. <i>Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress: ein Handbuch für Führungskräfte zur Optimierung und Wahrung von Gesundheit und Wohlbefinden der Arbeitnehmer</i> (HSG218 – kostenpflichtig)	Unternehmen mit mehr als 50 Beschäftigten	Verkauf von 19 426 Exemplaren seit Herausgabe am 25. Juni 2001

Publikation	Zielgruppe	Exemplare in Umlauf seit Herausgabe bis Mai 2002
2. <i>Arbeitsbedingter Stress: eine kurzer Leitfaden</i> (IDNG281 1. Überarb.)	Kleine Unternehmen	Seit November 2001 bis Mai 2002 Abnahme von fast 75 000 Exemplaren durch verschiedene Interessenten direkt von Druckhäusern sowie Einsatz bei Ausstellungen/ Konferenzen, inklusive der verkauften kostenpflichtigen Exemplare
3. <i>Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress: ein Handbuch für Arbeitnehmer</i> (INDG341)	Mitarbeiter aller Branchen	Seit Juni 2001 bis Mai 2002 Abgabe von 275 200 Exemplaren, inklusive der verkauften kostenpflichtigen Exemplare sowie derjenigen, die jeder verkauften HSG218-Broschüre beigelegt wurden

### Als Erfolgsfaktoren wurden folgende Kriterien herausgestellt:

1. die bereitwillige Aufnahme von Anleitung und Informationen;
2. die durch die Arbeitgeber ergriffenen Maßnahmen, vor allem für die betroffenen Adressatengruppen, d. h. beim Personal im Gesundheitsdienst, bei Lehrkräften, Führungskräften, Sicherheitspersonal, Sozialarbeitern, Beschäftigten im öffentlichen Dienst;
3. die Reduzierung von krankheitsbedingten Fehlzeiten, die durch Stress während der Ausübung der beruflichen Tätigkeit bedingt waren.

Die kurze Zeitspanne seit der Herausgabe der Handbücher bzw. Leitfäden erlaubt keine endgültigen Schlussfolgerungen über ihre Aufnahme bei den Arbeitgebern. Es ist allerdings bekannt, dass die Publikationen des HSE sowohl auf Arbeitnehmer- als auch auf Arbeitgeberseite begrüßt wurden. Gegenwärtig ist es zwar nicht möglich festzuhalten, welche Maßnahmen konkret ergriffen wurden, aber durch die weite Verbreitung von Exemplaren konnten einem großen Adressatenkreis hinreichend praktische und anwendbare Informationen vermittelt werden.

### Übertragbarkeit der Aktion

Die Effektivität der herausgegebenen Handbücher bzw. Leitfäden konnte hinreichend nachgewiesen werden. Solche Handbücher und Leitfäden können in ganz Europa durch die jeweiligen nationalen Behörden/Agenturen bereitgestellt werden, die sie verbindlich geltend machen können. Handbücher und Leitfäden sollten sowohl die nationalen Rechtsvorschriften als auch die verfügbaren Mittel zur Stressbewältigung auf Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite berücksichtigen.

### Weitere Informationen

Peter Rimmer  
 Director of Information  
 Health and Safety Executive  
 203 Daniel House  
 Trinity Road  
 Bootle  
 Merseyside L20 3TW  
 United Kingdom  
 Tel. (44-151) 951 40 43  
 E-Mail: peter.rimmer@hse.gsi.gov.uk

## 4.2 STRESS.MODERATOR – EINE STRESSMANAGEMENTMETHODE – ÖSTERREICH



- Instrument zur Bewertung
- Vereint Lösungsansatz auf Unternehmens- und Mitarbeiterebene
- Einsatz eines Stressmoderators mit Vermittlerfunktion

### Zusammenfassung

Auf Anfrage der Unfallversicherungsanstalt AUVA in Österreich hat die Technische Universität Wien im März 2001 eine Methode zur Identifizierung und Analyse psychischer Stressfaktoren im Berufsalltag entwickelt. Diese Methode, der StRes.Moderator, unterstützt Arbeitnehmer bei der Suche nach möglichen Lösungen und fördert deren Einbeziehung in die Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit. Die Arbeitnehmer werden aufgefordert, diesbezüglich mit den Arbeitgebern zu kooperieren.

### Hintergrundinformationen und Umfeld der Aktion

Im Hinblick auf Produktivität und Innovation bildet das Personal die wichtigste Ressource in einem Unternehmen. Eine mangelhafte Arbeitsorganisation, eine fehlende Bereitschaft zum Dialog sowie zu wenig Pausenzeiten führen häufig zu kostenintensiven unproduktiven Zeiten, psychosomatischen Krankheiten und diversen Überlastungssymptomen.

Tatsächlich beklagen sich heutzutage Beschäftigte in nahezu jedem Arbeitssektor über Stress, der durch eine erhöhte Arbeitsbelastung verursacht wird. So müssen die Aufgaben bei gleichzeitigem Personalabbau und einem zusehends stressbelasteten Arbeitsumfeld dennoch immer schneller und besser erledigt werden. Leitende Angestellte sind von arbeitsbedingtem Stress und dem Wettbewerbsdruck nicht ausgenommen, zumal es in ihren Verantwortungsbereich fällt, das ihnen unterstellte Personal in harten Zeiten zu motivieren und dessen Leistung fair einzuschätzen.

Darüber hinaus lässt sich über die letzten Jahre aus denselben Gründen ein zahlenmäßiger Anstieg von psychologischen Störungen, psychischen Krankheiten und frühzeitigen Pensionierungen beobachten.

Um den Unternehmen bei dieser Problematik Hilfeleistung zu bieten, hat die Unfallversicherungsanstalt AUVA das Institut für Arbeitswissenschaft an der Technischen Universität Wien, einen ihrer langjährigen Partner, mit der Entwicklung einer Methode zur Stressreduzierung in Betrieben beauftragt.

## Vorgefasste Ziele

Der StRes.Moderator – ein kooperativer Lösungsansatz auf Unternehmens- und Mitarbeiterebene – dient der Ermittlung und Analyse von psychosozialen Stressfaktoren sowie der bereits existierenden Lösungsansätze zur Milderung ihrer negativen Auswirkungen. Diese Methode trägt dazu bei, dass die Mitarbeiter gemeinsam mit den Führungskräften mögliche Änderungen durchdenken und diese in ihre Arbeitsorganisation aufnehmen.

## Beschreibung der Aktion

Das von der Technischen Universität Wien im März 2001 entwickelte Instrument zur Stressprävention ist der StRes.Moderator. StRes steht als Akronym für „Stressfaktoren“ und „Ressourcen“. Der Begriff Moderator hat drei Bedeutungen: er bezeichnet zum einen das Instrument als solches, des Weiteren die Rolle der Person, die dieses Instrument im Unternehmen einsetzt, und schließlich die Methode, nach der der StRes.Moderator aufgebaut ist.

Der StRes.Moderator umfasst drei Teilkomponenten:

1. Grundkenntnisse über Stress und Stressfaktoren;
2. ein Modell und die dazugehörige Gebrauchsanleitung;
3. Instrumente zur Implementierung des Prozesses.

Die AUVA hat zunächst 50 Exemplare des StRes.Moderators herausgegeben. Sie behält sich vor, diese Methode während der Umsetzung in den einzelnen Unternehmen weiter auszubauen. Unternehmen können den StRes.Moderator für 210 EUR (170 EUR als Startgebühr) erwerben. Die AUVA übernimmt dabei nicht die Kosten, die für ein Unternehmen bei der Anwendung dieser Methode anfallen.

Der StRes.Moderator wurde in Publikationen der AUVA beworben und im Jahr 2001 im Rahmen des Forums für Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit, das sich vor allem an Sicherheitsbeauftragte wendet, vorgestellt.

### *Der Moderator*

Die Erteilung von Ratschlägen, Unterstützung und Koordinierung aller Aktivitäten durch einen Experten ist ein wesentlicher Aspekt bei der Implementierung des StRes.Moderators. Dieser Experte ist der sogenannte Moderator. Dabei kann es sich sowohl um einen Arzt oder Psychologen als auch um ein Mitglied der Personalabteilung usw. handeln. Wesentlich ist, dass die entsprechende Person nicht aus der Abteilung/Hauptabteilung stammt, in der die Methode angewandt wird, und an einer dreitägigen Schulung durch die AUVA teilnimmt, bei der auch ein unabhängiger Psychologe referiert.

Der Moderator muss darüber hinaus die Fähigkeit besitzen, mit den Erwartungen, die an den StRes.Moderator geknüpft werden, umzugehen, auf Fragen im Zusammenhang mit den potenziellen Änderungen einzugehen und die geplante Durchführung des Prozesses zu erläutern.

### *Einsatz des StRes.Moderators*

Der Moderator hat die Rolle eines unterstützenden Vermittlers, der die reibungslose Implementierung des Prozesses erleichtert.

### *Rolle des Moderators*

- *Bewertung der Motivation der betroffenen Mitarbeiter* – Dabei besteht die Aufgabe des Moderators vor allem in einer realistischen Einschätzung davon,

---

*Der StRes.Moderator zielt darauf ab, die Notwendigkeit eines Wandels zu verdeutlichen, bisherige Verhaltensmuster besser einzuschätzen und Raum für konkrete Innovationsmöglichkeiten zu schaffen.*

---



in welchem Ausmaß die Betroffenen bereit sind, in einen derartig umfassenden Kommunikationsprozess einzusteigen. Dies umfasst auch die Einschätzung ihrer Bereitschaft, sensible Punkte und Probleme anzusprechen und die vorhandenen Probleme innerhalb des Betriebs aufzuzeigen.

- *Einverständnis der Unternehmensführung* – Hinzu kommt, dass für die Einführung des StRes.Moderators das Einverständnis der Unternehmensführung und des Betriebsrates, falls vorhanden, erforderlich ist. Für Änderungen innerhalb des Unternehmens ist die vorherige Billigung durch die Entscheidungsträger unabdingbar. Außerdem muss für einen derartigen Eingriff in das komplexe soziotechnische System eines Unternehmens genügend Zeit eingeräumt werden.
- *Präsentation der Methode und ihrer Inhalte; Schaffung der notwendigen Voraussetzungen* – Sobald die Unternehmensführung ihr Einverständnis für die Anwendung des StRes.Moderators gegeben hat, setzt der Moderator die Geschäftsführung in einer Diskussionsrunde über die Methode und deren Inhalte in Kenntnis. Eine Einigung ist auch im Hinblick auf die folgenden allgemeinen Bedingungen zu erzielen: Starttermin für die Anwendung der Methode, Festlegung der Fristen für jeden Kommunikationsschritt, Teilnehmerzahl, Ausmaß der beratenden Tätigkeit des Moderators, geplanter Endtermin für die Anwendung der Methode usw.
- *Einladung der Mitarbeiter zur Meinungsäußerung in Gruppengesprächen* – Nach dem Austausch mit der Unternehmensführung ergeht eine Einladung an die Mitarbeiter zur Meinungsäußerung in Gruppengesprächen, in denen sie ihr Problembewusstsein und denkbare Lösungen mitteilen können.
- *Kommunikation mit der Unternehmensführung über den Verlauf der Initiative* – Im Anschluss an eine oder zwei Sitzungen mit den Arbeitsgruppen informiert der Moderator die Unternehmensführung über die Mitarbeitervorschläge zur Optimierung der Arbeitsgestaltung. Die Vermittlerrolle des Moderators ist gerade in dieser Phase besonders gefragt, zumal viele Führungsverantwortliche Mitarbeitervorschläge im Bereich der Arbeitsorganisation und die Erwähnung der Notwendigkeit für grundlegende Diskussionen leicht als Kritik an der eigenen Person auffassen.
- *Aufforderung an die Führungskräfte, auf die Mitarbeitervorschläge zu reagieren* – Nach einer Diskussion reflektieren die Führungsverantwortlichen die Mitarbeitervorschläge und arbeiten konkret heraus, inwiefern diese anwendbar oder nicht zu verwirklichen sind. Der Evaluierungsprozess ist abgeschlossen, wenn die Führungskräfte den Mitarbeitern auf den Vorschlag des Moderators hin Feedback geben.
- *Anwendung der Vorschläge* – Sofern sie ihm relevant erscheinen, sorgt der Moderator für die Anwendung der Vorschläge der Mitarbeiter und der Führungsverantwortlichen.
- *Bewertung des Prozesses* – Die abschließende Bewertung umfasst den Prozess, die Beteiligten, die Vorschläge und die diversen Verantwortungsbereiche für die Implementierung der Lösungen. Das Team, das den StRes.Moderator entwickelt hat, rät außerdem zu einer Nachbetreuung etwa sechs bis zwölf Monate nach der Implementierung der Änderungsvorschläge. In der Zwischenzeit werden sich sowohl Stressfaktoren als auch Ressourcen geändert haben, was es möglich macht zu prüfen, wie effektiv die Änderungen waren und eventuell erforderliche Anpassungen vorzunehmen. Der Einsatz des StRes.Moderators hat sich ohne Ausnahme als verlässliches Mittel für Weiterentwicklung bewährt, sowohl auf der persönlichen Ebene einzelner Mitarbeiter als auch auf der Unternehmensebene.

## Ergebnisse der Aktion

Bis heute wurde der StRes.Moderator zweimal eingesetzt, im ersten Fall in der Verwaltungsabteilung eines großen Energieunternehmens mit 18 Mitarbeitern und in einem weiteren Fall (Fortführung bis einschließlich Herbst 2002) in einem Betrieb für Technologiedienstleistungen mit acht Mitarbeitern. Unabhängig davon bleibt das vornehmliche Ziel eine schrittweise Weiterentwicklung des Ansatzes der Methode und nicht etwa das Bestreben, in kürzester Zeit eine maximale Anzahl von derartigen Initiativen zu starten.

Angesichts der bisher unzulänglichen Erfahrungswerte und der vorerst geringen Anzahl von konkreten Anwendungen ist eine reale Bewertung dieses Instruments bisher schwierig.

## Behobene Probleme und Erfolgsfaktoren

- Neben dem Einverständnis der Unternehmensführung, ist auch die Einbeziehung aller Mitarbeiter der betroffenen Abteilung oder Hauptabteilung von großer Bedeutung.
- Die Einsicht, dass ein Wandel notwendig ist, die Nachvollziehung der bisherigen Prozesse und die Erarbeitung konkreter Innovationsvorschläge erfordern Zeit und ein beachtliches (mentales) Engagement. Folglich ist fast immer mit internem und externem Widerstand zu rechnen.
- Der StRes.Moderator trägt zu einem positiven, im Vorfeld abschätzbaren Wandel bei, dessen Erfolg bereits bestätigt wurde. Der Arbeitgeber weiß, was er von dieser kommunikationsgestützten Methode erwarten kann.
- Darüber hinaus werden brisante Themen nicht außen vor gelassen. Im Rahmen des StRes.Moderators werden sie konkret angesprochen, so dass erforderliche Änderungen durchgeführt werden können, ohne dabei Schäden zu verursachen. Die Fähigkeit zur Ausübung der beruflichen Tätigkeit bleibt erhalten und wird nach einem Meinungsaustausch aller betroffenen Parteien sogar verbessert.
- Wesentlich ist, dass sowohl Führungskräfte als auch Mitarbeiter an der Behebung der von ihnen identifizierten Probleme bei der Arbeit beteiligt sind. Bei diesem Prozess lernen sie einander besser kennen, und legen somit eine solidere Grundlage für den zukünftigen Dialog.

## Übertragbarkeit

Der StRes.Moderator kann in Unternehmen aller Größen und in allen Unternehmensbereichen Anwendung finden. Diese Methode kann an jedes Unternehmen flexibel angepasst werden.

## Weitere Informationen

AUVA  
Dr. Herbert Friesenbichler  
Adalbert-Stifter-Str. 65  
A-1200 Wien  
Tel. (43-1) 33 11 15 35  
E-Mail: [Herbert.Friesenbichler@auva.sozvers.at](mailto:Herbert.Friesenbichler@auva.sozvers.at)

## 4.3 KLINISCHES PROGRAMM ZU STRESSPRÄVENTION UND STRESSKONTROLLE – PORTUGAL



- Vereint Psychotherapie, Beratung und physische Aktivitäten
- Konzentriert sich auf den Betroffenen als Einzelperson
- Fördert Entwicklung von Bewältigungsstrategien

### Zusammenfassung

Beschreibung einer größeren Initiative in Portugal, die von IPSSO entwickelt wurde und zur Stressminderung im beruflichen Alltag beitragen soll. Das klinische Programm zur „Stressprävention und Stressbewältigung“ ist ein einwöchiges, auf den Betroffenen als Einzelperson zugeschnittenes Programm. Seine Zielsetzung ist die Wiederherstellung des psychischen und physischen Wohlbefindens der Programmteilnehmer sowie die Vermittlung von Bewältigungsstrategien in einem neutralen Umfeld.

### Hintergrundinformationen und Umfeld der Aktion

Das Institut für Gesundheitsschutz und Stressbewältigung am Arbeitsplatz (Instituto de Prevenção do Stress e Saúde Ocupacional, IPSSO) ist eine private gemeinnützige Organisation, die durch die Mittel aus dem Programm zur Stressprävention vielfältige Forschungsprojekte finanziert. Zu den zwei Kernbereichen, in denen das Institut tätig ist, gehört einerseits die Forschung über Stress und andererseits die klinische Intervention. Letzere erfolgt zum Teil in Form von speziellen Schulungen, deren Ziel die Stressminderung sowie die Vermittlung von Fertigkeiten für einen besseren Umgang mit Stress ist. Die am weitesten fortgeschrittenen Bereiche des Instituts sind die Programme zur Stressprävention.

Das klinische Programm zur Stressprävention und -bewältigung wurde 1996 von Professor Rui Mota Cardoso, dem Leiter der Neuropsychiatrie am Medizinischen Institut der Universität von Oporto, Portugal, ins Leben gerufen. Das IPSSO wurde 1996 gegründet, sein erstes klinisches Programm für die Beschäftigten aller Branchen wurde im Februar 1997 entwickelt.

Zur Zeit der Entwicklung dieses Programms kam in Portugal die Relevanz von Stress als Einflussfaktor im Bereich der Gesundheit der betroffenen Einzelpersonen sowie auf der gesamten Unternehmensebene zusehends ins Gespräch. Obwohl zu jener Zeit bereits eine Vielzahl von Stressbewältigungsprogrammen angeboten wurde, wurden diese hauptsächlich kommerziell genutzt, und ihre Anwendbarkeit und Effektivität waren zweifelhaft. Daraufhin entwickelte Professor Rui Mota Cardoso auf der Basis wissenschaftlicher Forschungen, die sich von 1993 bis 1996 als erprobte Praktiken in der Psychologie bewährt hatten, ein Aktionsprogramm zur Stressprävention. Zeitgleich plante eine Gruppe von Bauträgern einen neuen Touristikkomplex in den Bergen von Caramulo mit dem Ziel, die frühere Anziehungskraft dieser Region wiederaufleben zu lassen (Caramulo diente jahrzehntelang als Portugals wichtigstes Sanatorium für die Rehabilitation von Tuberkulosepatienten). Diese Gruppe setzte sich mit Professor Mota Cardoso in Verbindung und unterbreitete ihm ihr Angebot, sein Programm zur Stressvorbeugung in Caramulo zu entwickeln.

Das Programm bezweckt die Prävention der Risiken und Folgen von Stress, sowohl im Hinblick auf einzelne Betroffene als auch auf das Unternehmen. Anwendung finden kann es beispielsweise zur Vermeidung von Depressionen, dem Burnout-Phänomen oder Angstzuständen, aber auch überdurchschnittlich hohen Fehlzeiten, Arbeitsunfällen oder Fehlentscheidungen innerhalb des Unternehmens. Primär konzentriert sich das Programm allerdings auf den einzelnen Arbeitnehmer und verhindert somit die Auswirkungen von Stress auf das Unternehmen nur auf indirektem Wege.

Das Ausmaß dieses Problems und die Bedeutung der Vorbeugung von Stressrisiken gehen aus zahlreichen Studien und wissenschaftlichen Berichten hervor, deren Erkenntnisse zumeist im Rahmen von Untersuchungen in Europa und auf dem nordamerikanischen Kontinent gewonnen wurden. Des Weiteren zeugen auch zahlreiche Fallstudien, von denen in der portugiesischen Presse berichtet wurde, von der Schwere des Problems. Obwohl zu diesem Spezialgebiet in Portugal selbst nicht viele Studien vorliegen, hat das IPSSO kürzlich eine Untersuchung über Stress bei Lehrern durchgeführt. Sie bestätigt die Erkenntnisse aus den allgemeinen Studien.

---

*Das Programm bezweckt die Vorbeugung der Risiken und Folgen von Stress, sowohl im Hinblick auf einzelne Betroffene als auch auf das Unternehmen.*

---

---

*Das Programm konzentriert sich auf den einzelnen Arbeitnehmer und verhindert somit die Auswirkungen von Stress auf das Unternehmen nur auf indirektem Wege.*

---

## Ziele und Ausmaß der Aktion

Ziel ist es, Kenntnisse zum Umgang mit Instrumenten zur Stressbewältigung an Betroffene zu vermitteln. Die Hauptziele dabei sind:

- die Wiederherstellung des psychischen und physischen Wohlbefindens der Patienten,
- die Vermittlung und Weiterentwicklung von Bewältigungsstrategien.

Unter Berücksichtigung der individuellen Stresssymptome sowie deren Einfluss auf die berufliche Tätigkeit sind die Beratungen ganz auf die einzelnen Betroffenen zugeschnitten. Die durch das Programm erzielten Ergebnisse führen in Form einer positiven oder verbesserten Arbeitsleistung, z. B. durch reduzierte Fehlzeiten, indirekt zu einer Verbesserung des Arbeitsumfeldes.

Die Zielgruppe des Programms sind betroffene Beschäftigte in ganz Portugal. Die Programmteilnehmer setzen sich hauptsächlich zusammen aus Mitarbeitern, die sich zum Zweck einer einwöchigen Programmbeteiligung eine Unterbrechung von ihrer beruflichen Tätigkeit leisten können, also Führungskräfte, Fachkräfte, Selbständige usw.

Das IPSSO hat für das klinische Programm „Stressprävention und Stressbewältigung“ drei Partner. Dazu zählen: ein lokales Vier-Sterne-Hotel als Unterkunft für Programmteilnehmer; ein Fitness-Club, dessen Angebote (Schwimmbad,

---

*Die Programme werden für jeden Teilnehmer je nach Bedarf individuell zusammengestellt.*

---

Aerobikprogramm, Massage usw.) allen Programmteilnehmern zur Verfügung stehen; ein Club, der Outdoor-Aktivitäten anbietet (z. B. Wanderungen, Rafting).

Das Programm selbst besteht aus einer klinischen Methode, die in Anlehnung an die Prinzipien und Praktiken der Psychotherapie entwickelt wurde. Diese wird durch integrierte außerklinische Aktivitäten ergänzt. Lernen durch Experimentieren ist ein wesentliches Element des Programms. Statt den Betroffenen Lösungen für ihre Probleme anzubieten, werden sie vielmehr dazu angehalten, basierend auf ihren Erfahrungen eigenständig Lösungen zu erarbeiten und diese noch während des experimentellen Lernens auch umzusetzen. Die Programmdauer beläuft sich auf eine Woche (Sonntagnachmittag bis Samstagmorgen). Die Programme werden für jeden Teilnehmer je nach Bedarf individuell zusammengestellt.

Die verschiedenen Aktivitäten sind folgendermaßen aufgebaut:

Am Nachmittag des ersten Tages führt ein Psychiater ein Interview mit den einzelnen Teilnehmern, um die Stresssymptome, die Stressursachen und die individuell verwendeten Methoden zur Stressbewältigung zu diagnostizieren. Außerdem werden mit dem Interview eine Reihe von psychopathologischen, biografischen und demografischen Variablen ermittelt. Die Ergebnisse dieses Interviews geben dem klinischen Team (bestehend aus dem Psychiater, einem Psychologen und dem klinischen Direktor, der ebenfalls Psychiater ist) die erforderlichen Informationen für die Entwicklung eines individuell zugeschnittenen Programms. Es folgt eine Reihe von täglichen Interviews in der Zeit, in der die Teilnehmer Bewältigungsstrategien entdecken und ausbauen. Mit der Absicht, die herausgearbeiteten Erkenntnisse aus den Interviews zusätzlich zu stützen und die klinischen Maßnahmen zu fördern, nehmen die Teilnehmer gleichzeitig an außerklinischen Aktivitäten teil (Outdoor-Freizeitaktivitäten, Fitnessprogrammen, Entspannung und Massage usw.).

Dem Interview bzw. den klinischen Maßnahmen liegen Strategien zugrunde, denen internationalen Untersuchungen zufolge bei der Bewältigung und Prävention von Stress eine hohe Effektivität zugeschrieben wird: kognitives Restrukturieren, Entspannung, Schulungen in sozialer Kompetenz und expressive Therapien. Im Anschluss an das Programm wird der Teilnehmer für eine Dauer von zwei Jahren in Form von Interviews, Telefonaten und Korrespondenz weiterhin begleitet.

Die Bekanntmachung des Programms erfolgt auf drei Wegen: durch Empfehlung eines Arztes, einer Privatperson (üblicherweise ein ehemaliger Teilnehmer) und durch Werbung. (Das IPSSO wird häufig von der portugiesischen Presse um Beratungsleistungen zum Thema Stress gebeten.)

Das klinische Programm kostet pro Teilnehmer für die gesamte einwöchige Behandlung 1 300 EUR. Unterkunft sowie die Teilnahme an außerklinischen Aktivitäten sind im Preis inbegriffen. Der Arbeitgeber finanziert gewöhnlich die Teilnahme an dem Programm, und die dadurch eingenommenen Mittel fließen in weitere Forschungsprojekte des IPSSO ein.

### Aufgetretene Probleme und Ergebnisse der Aktion

Eines der anhaltenden größeren Probleme für die Veranstalter des Programms liegt in den Bestrebungen, es bekannt zu machen. Die Schwierigkeit liegt darin, dass die erforderliche Überzeugungsarbeit in Portugal kein leichtes Unterfangen ist. Die Führungskräfte und Entscheidungsträger eines Unternehmens lassen sich nur schwer von den Vorzügen eines Programms zur Bewältigung und Prävention von Stress für die einzelnen Mitarbeiter oder gar für das ganze Un-

ternehmen überzeugen. Führungsverantwortliche sehen in dem Programm eher einen Kostenfaktor als eine Investition in die Zukunft.

Ein weiteres Problem liegt in der Frage, ob die Programmteilnehmer die erlernten Kompetenzen auch tatsächlich anwenden, weiterentwickeln und somit langfristig nutzen. Um dies sicherzustellen, wurde ein zweijähriges Programm zur Nachbetreuung entwickelt. Aufgrund der geringen Resonanz stellte sich der erwartete Erfolg allerdings nicht ein. Derzeit wird eine neue Bewertungsstudie erarbeitet.

Während der Entwicklungsphase des Programms entstanden hinsichtlich der Ziele und Art der Aktivitäten des Instituts unvorhergesehene Konflikte zwischen den beteiligten Partnern. Einige Parteien sprachen sich für eine eher kommerzielle Nutzung aus, während andere die Meinung vertraten, dass das IPSSO als wissenschaftliche gemeinnützige Organisation zu verstehen ist. Zur Lösung dieses Konfliktfalls wurden Übungen zur effizienten Teambildung eingeleitet.

Das Programm zur Stressprävention durch das IPSSO hat bisher sowohl bei den teilnehmenden Arbeitnehmern als auch in den Unternehmen guten Anklang gefunden. Allein die Teilnehmerzahl zeugt von dem Erfolg des Programms. Nahezu jeder neue Teilnehmer kommt auf Empfehlung eines Arztes oder eines früheren Programmteilnehmers zu IPSSO.

In Portugal ist das IPSSO (aufgrund seiner klinischen Programme) in Fragen der Stressbewältigung derzeit zu einem zentralen Ansprechpartner für die Presse avanciert. Auf der nationalen Ebene hat das Institut das allgemeine Bewusstsein für das Thema Stress geschärft, und einzelne Betroffene konnte IPSSO gezielt bei der Bewältigung von Stress unterstützen.

## Allgemeine Bewertung

Bei der langfristigen Bewertung des Programms sind Probleme aufgetreten, da die für die Nachbetreuung organisierte Umfrage nur wenig Resonanz findet, was eine adäquate Analyse und den Vergleich der Ergebnisse und Folgen behindert. Befragungen von Teilnehmern, die sich selbst an das IPSSO gewandt haben oder von IPSSO kontaktiert wurden, deuten allerdings darauf hin, dass das Institut mit diesem Ansatz zur Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress im Allgemeinen Erfolge verbucht. Eine umfassende Bewertungsstudie und ein weiterer, völlig neuer Ansatz werden derzeit erarbeitet.

Als positive Ergebnisse indirekter Art wurden ein ausgeglichenes Verhältnis zwischen Beruf und Familie sowie ein verbessertes familiäres Umfeld verzeichnet. Aussagen von ehemaligen Programmteilnehmern geben Grund zu der Annahme, dass sie mehr Zeit für die Familie haben und sich vermehrt in gemeinsame Aktivitäten mit der Familie einbringen. Gleichzeitig sorgt der Rückgang von stressbedingten Symptomen für harmonischere Familienverhältnisse. Der Nutzen auf Unternehmensseite liegt in der verbesserten gesundheitlichen Verfassung der Mitarbeiter und Arbeitsgruppen sowie der Leistungssteigerung und der allgemein gesünderen Unternehmenskultur.

Von einem ausbleibenden Erfolg kann nur in sofern gesprochen werden, als es einigen Teilnehmern schwer fällt, die während des Programms erlernten Prinzipien in ihren Alltag zu integrieren. Dieses Problem ist allerdings bei jeder Art von Schulungen und in der Psychotherapie ein bekanntes Phänomen.

## Erfolgskriterien

Das 15-jährige Bestehen des Programms deutet auf eine positive Resonanz in der breiten Öffentlichkeit hin. Obwohl die Partner von IPSSO aus kommerziel-

---

*Befragungen von Teilnehmern, die sich selbst an das IPSSO gewandt haben oder von IPSSO kontaktiert wurden, deuten darauf hin, dass das Institut mit diesem Ansatz zur Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress im Allgemeinen Erfolge verbucht. Eine umfassende Bewertungsstudie und ein weiterer, völlig neuer Ansatz werden derzeit erarbeitet.*

---

len Gründen beteiligt sind, bieten sie dem Institut dennoch wichtige Dienstleistungen und eine Zusammenarbeit an. Aus Sicht der Teilnehmer ist ein wesentliches Erfolgskriterium die beständige Weiterempfehlung des Programms durch ehemalige Teilnehmer an neue Interessenten, was deren Zufriedenheit mit dem Programm demonstriert.

Der meistgeschätzte Aspekt dieser Initiative ist das von IPSSO entwickelte Interventionsprogramm. Es beruht nicht allein auf allgemeinen Prinzipien der Psychotherapie und psychologischen Beratung, sondern stellt eher eine Kombination beider dar, die zudem durch körperliche Aktivitäten ergänzt wird. Ein solcher Ansatz kompensiert die Mängel der einzelnen Komponenten und integriert die besten Elemente jeder Komponente.

### Übertragbarkeit der Aktion

Das Programm von IPSSO zur Stressprävention konnte in Portugal, unter den dortigen Bedingungen, Erfolge verbuchen, es kann aber ebenfalls in einem anderen kulturellen Umfeld Anwendung finden. Es lässt sich auf andere Gegebenheiten und Länder übertragen, vorausgesetzt ein angemessenes Umfeld sowie Unterkunft und Sportanlagen sind vorhanden, die die Teilnehmer bei der Verfolgung der Programmziele unterstützen.

Zu den von den Initiatoren dieses Programms ausgesprochenen Empfehlungen zählen:

1. Sachkenntnis sowie Kenntnis von Erfolgskriterien und bewährten Praktiken;
2. ganzheitliche Therapie von Körper und Geist;
3. Sachverstand;
4. Übertragung von Methoden zur Stressbewältigung in die Alltagsaktivitäten;
5. Kombination von klinischen Erkenntnissen und der Perspektive des einzelnen Betroffenen.

### Weitere Informationen

IPSSO – Instituto de Prevenção do Stress e Saúde Ocupacional  
Av. Abel Lacerda  
P-3475-031 Caramulo  
Tel. (351-232) 86 88 24  
Fax (351-232) 86 88 25  
Webseite: [www.ipssso.com](http://www.ipssso.com)  
E-Mail: [ipssso@mail.telepac.pt](mailto:ipssso@mail.telepac.pt)

## 4.4 STRESSMANAGEMENTPOLITIK IN DER BELGISCHEN BUNDESPOLIZEI

---



**Police**

- Richtet sich an stark stressbeladene Berufe
- Bietet praxisorientierte und logische präventive und reaktive Maßnahmen
- Integriert Stressprävention in eine umfassende Strategie für das Personalwesen

### Zusammenfassung

Für Polizeibeamte stellt Stress bei der Arbeit ein berufsbedingtes Risiko dar (da sie mit Gefahren, Aggression, negativen Situationen, Notfällen usw. konfrontiert sind), und in manchen Fällen werden sie traumatischen Ereignissen ausgesetzt, die Stresssituationen hervorrufen können. Als Hilfestellung für Mitarbeiter, die berufsbedingt traumatische Erfahrungen verarbeiten müssen, hat die belgische Bundespolizei 1993 eine Stressmanagementpolitik ins Leben gerufen und ein „Stressteam“ mit der Umsetzung dieses präventiven Ansatzes betraut. Zu den Aufgaben des interdisziplinären Teams zählen der Einsatz von Methoden zur Bewältigung von posttraumatischem Stress sowie Verfahren zu dessen Vorbeugung und die Bereitstellung von themenspezifischen Informationen und Schulungen.

### Hintergrundinformationen und Umfeld der Aktion

Philippe Bleus, Dozent an der Universität von Liège, erinnert daran, dass der Polizeidienst zweifellos ein unabdingbares Risiko oder ein erhöhtes Risiko mit sich bringt, zumal es zu den essenziellen Aufgaben des Polizisten gehört, anstelle der Bürger Risiken auf sich zu nehmen bzw. diese zu schützen.

Im Rahmen dieser Aufgabe erleben Polizeibeamte in manchen Fällen traumatische Ereignisse, die Stresssituationen hervorrufen können.

Die Führungsverantwortlichen der belgischen Polizei („Gendarmerie“) haben den diesbezüglichen Handlungsbedarf erkannt und daher zu Beginn der 90er Jahre beschlossen, diesem Risiko aktiv zu begegnen. Es wurde vorgesehen, traumatisierten Polizisten professionelle Hilfe zu bieten und dem Polizeipersonal bereits im Vorfeld Kompetenzen zu vermitteln, mit deren Hilfe sie in schwie-



rigen Situationen einen allgemeinen Zustand der Ausgeglichenheit wahren und mit gutem Beispiel vorangehen können.

Die Entschlossenheit zum Handeln fiel mit dem Amtsantritt eines neuen Direktors zusammen, der die Optimierung des Personalwesens zu einem erklärten Ziel machte, die durch die Integration einer Stressmanagementpolitik zusätzlich unterstützt werden sollte.

Abgesehen von dieser Initiative zum Umgang mit den Stresssituationen, die mit dem Risiko des Polizeiberufs als solchem einhergehen, ist der Polizeidienst in Belgien seit 1998 einer breit angelegten Reform unterzogen worden. Diese Reform wurde von einer Vielzahl von radikalen Änderungen auf der strukturellen sowie auf der gesetzlichen Ebene begleitet. Die durch einen Gesetzesbeschluss am 7. Dezember 1998 eingeführte Reform sah einen allmählichen Übergang von drei Dienstzweigen (Kommunalpolizei, Gerichtspolizei und Gendarmerie) in eine Polizeistruktur mit zwei Ebenen vor, bestehend aus der Bundespolizei und der Lokalpolizei. Diese Strukturreform wurde am 1. Januar 2001 eingeleitet, als ein Teil der Gendarmerie und der gesamte Zweig der Gerichtspolizei aufgelöst und als Bundespolizei neu formiert wurde. Beginnend mit dem 1. Januar 2002 wurde anschließend die Kommunalpolizei unter der schrittweisen Eingliederung der Beschäftigten aus den ehemaligen territorialen Gendarmeriebrigaden in die Lokalpolizei umstrukturiert.

Das neue institutionelle Struktursystem auf zwei Ebenen umfasst etwa 38 000 Polizeibeamte, die über das gesamte Landesgebiet Belgiens verteilt sind, wobei etwa 10 000 Polizisten ihre Zuständigkeit auf Bundesebene haben und etwa 28 000 auf lokaler Ebene im Einsatz sind (mit 196 lokalen Polizeirevieren für eine oder mehrere Gemeinden).

### Vorgefasste Ziele

Die frühzeitige Einleitung einer Stressmanagementpolitik bereits im Jahr 1993 sollte folgenden Zielgruppen Hilfestellung bieten:

- allen Polizeibeamten, damit sie schwierige psychosoziale Situationen, wie Depression und Suizidgefährdung, bewältigen können;
- Polizisten, die traumatischen Ereignissen ausgesetzt waren.

Zu diesem ersten „reaktiven“ Teil zur Bewältigung von posttraumatischem Stress kamen folgende Teile hinzu:

- ein zweiter Teil, bei dem eher vorbeugende Maßnahmen und das Angebot von Schulungen zur Stressbewältigung im Mittelpunkt standen;
- ein dritter Teil, der Kenntnisse über die Einflussfaktoren von Stress auf der institutionellen Ebene und seine Folgen vermitteln sollte, um angemessene Antworten bereitzustellen.

Als weiteres Ziel dieser Initiative wäre das Interesse zu nennen, das Selbstverständnis des Polizeiberufs, nämlich den Dienst an der Öffentlichkeit, zu wahren und in den Augen der Öffentlichkeit das Ansehen der Ordnungshüter zu stärken.

---

*Die Stressmanagementpolitik ist ein Bestandteil der umfassenden Strategie für das Personalwesen, die von der Bundespolizei entwickelt wurde.*

---

### Beschreibung der Aktion

Die Stressmanagementpolitik ist ein Bestandteil der umfassenden Strategie für das Personalwesen, die von der Bundespolizei entwickelt wurde. Sie ist die Umsetzung des internen Grundatzes, „interne Beziehungen zu fördern, die auf gegenseitigem Respekt beruhen und zum allgemeinen Wohlbefinden bei der Arbeit beitragen“.

Die Umsetzung der Politik zur Stressbewältigung fällt in den Zuständigkeitsbereich eines 1993 gegründeten „Stressteams“. Dabei handelt es sich um ein flexibles, interdisziplinäres Team aus einem festen Kern von 17 Teammitgliedern (darunter Polizeibeamte, Psychologen, Sozialarbeiter und Kommunikationsspezialisten; 10 % Polizisten und 90 % Zivilpersonen), das rund um die Uhr einsatzbereit ist. Abhängig von der Art der Aufgaben und den jeweiligen Umständen kann dieses Kernteam weitere Fachleute umfassen, z. B. Ärzte, Juristen.

*Die Umsetzung der Politik zur Stressbewältigung fällt in den Verantwortungsbereich eines 1993 gegründeten „Stressteams“.*

**Das Stressteam arbeitet mit einem zweischichtigen Ansatz:**

**Vorbeugend**

**Reaktiv**

- Informationen
  - allgemein
  - berufsbezogen
- Stressbewältigung auf institutioneller Ebene
- Schulung im Bereich der individuellen Stressbewältigung

Posttraumatische Stressbewältigung

- **Allgemeine Informationen** – Die Integration einer psychosozialen Dimension in ein System mit Militärtradition erforderte einen Mentalitätswechsel beim Personal. Aus diesem Grund wurden innerhalb der Institution zur Unterstützung des Aktionsprogramms eine anhaltende Sensibilisierung sowie Informationskampagnen gestartet und weitergeführt.
- **Berufsbezogene Informationen** – Weil Polizeibeamte Gefahren ausgesetzt sind, ihre Vorbildfunktion aber auch in diesen Situationen erhalten bleibt, gewinnt der angemessene Umgang mit dem eigenen Stress und dem Stress Dritter eine besondere Bedeutung.

Vor diesem Hintergrund wurde eine Informationsbroschüre zur Stressbewältigung herausgebracht und an das gesamte Personal verteilt (über 20 000 Exemplare). Außerdem beschreiben bestimmte Richtlinien alle Aktionen und Reaktionen für den Ernstfall (Unfall, Geiselnahme usw.), um auf diese Weise den Stress aller an der Situation beteiligten Personen zu bewältigen.

- **Stressbewältigung auf institutioneller Ebene** – Das Arbeitsumfeld bringt seine eigenen Stressfaktoren mit sich, die ebenfalls identifiziert werden sollten, um ihnen angemessen begegnen zu können. Das Stressteam hat daher ein „Diagnoseinstrument“ erarbeitet, mit dessen Hilfe es die Stressursachen in den einzelnen Abteilungen und Einheiten erfassen kann. Dabei handelt es sich um einen Fragebogen mit über 200 Fragen. Alle Mitglieder einer Abteilung füllen diesen Fragebogen aus, und die Antworten ermöglichen Rückschlüsse auf das Wohlbefinden bzw. das mangelnde Wohlbefinden der Befragten. Auf der Basis dieser Ergebnisse, die in einem Protokoll festgehalten und der befragten Sektion übermittelt werden, ist es möglich, die ermittelten Fehlfunktionen genau zu definieren und entsprechende Lösungen zu suchen.

Außerdem hat die Bundespolizei zur Vorbeugung von stressverursachenden Arbeitbedingungen landesweit eine Reihe von Praktiken eingeführt, die ihre Stressmanagementpolitik unterstützen: interne Kommunikation, Änderung der Unternehmenskultur, Bekämpfung von Alkoholismus, Verbesserung des Arbeitsumfeldes usw.

- **Schulungen zur individuellen Stressbewältigung** – Dem von Einzelpersonen empfundenen Stress soll im Rahmen eines dreitägigen Seminars zum

Stressmanagement begegnet werden, in dem sie Fertigkeiten zur Stressbekämpfung erlernen können. Dieses Seminar wird von einem Psychologen, einem Dozenten und einem Arzt geleitet. Es wird als eigenes Programm im Rahmen der fortdauernden Grundschulung für das gesamte Personal angeboten. Gemeinsam mit diesem Seminar werden auf Wunsch für Spezialfälle, also Teilnehmer mit bestimmten Problemen, Sitzungen zur individuellen Nachbereitung mit dem Psychologen angeboten.

- **Posttraumatische Stressbewältigung** – Im Falle eines traumatischen Erlebnisses bietet das Stressteam sofortige psychologische Hilfestellung rund um die Uhr für alle Polizeikräfte, die bei dem Vorfall anwesend waren. Zu diesem Zweck verfügt das Stressteam über eigene Kommunikationsmedien und eigene Fahrzeuge, um unmittelbar in das Geschehen eingreifen zu können. Dasselbe gilt für den Fall einer ernsthaften Depression, eines Suizidversuchs usw.

### Ergebnisse der Aktion

---

*Ein Fragebogen wird an Mitarbeiter geschickt, die die Hilfeleistung des Stressteams in Anspruch genommen haben. Bisher hat sich gezeigt, dass 80 % diese Aktion jederzeit erneut in Anspruch nehmen würden.*

---

Alle Aktionen, ob vorbeugend oder reaktiv, werden, falls möglich, einer anschließenden Bewertung unterzogen. So erhalten beispielsweise alle Mitarbeiter, die die Hilfeleistung des Stressteams in Anspruch genommen haben, einen Fragebogen. Bisher hat sich gezeigt, dass 80 % diese Aktion jederzeit erneut in Anspruch nehmen würden.

Derzeit zeichnet sich für diese Art der Unterstützung ein vermehrtes Interesse ab, so dass zusätzliche Sozialarbeiter eingestellt werden mussten. Gleichzeitig hat die hohe Nachfrage den Aufgabenbereich des Stressteams auf das Privatleben des Polizeipersonals ausgedehnt.

Die Arbeit des „Stressteams“ hat eine Vielzahl von Polizeibeamten im Krankheitsurlaub zur Rückkehr an ihre Arbeitsstelle angeregt. Außerdem wurde in den vergangenen Jahren ein Rückgang der Suizidrate unter Polizisten festgestellt.

Darüber hinaus hat das Innenministerium 2001 die Universität von Liège mit der Durchführung einer Studie über psychosoziale Risiken und berufsbedingten Stress bei der Polizei beauftragt. Das Ergebnis dieser Untersuchung zeigte, dass die umfassende Polizeireform bei auf Stressresistenz geschultem Personal weniger negative Reaktionen (Stress) auslöste, als dies eine so umfassende Reformbemühung erwarten lässt.

### Behobene Probleme und Erfolgsfaktoren

Die folgenden Faktoren haben zum Erfolg dieser Operation beigetragen:

- die Einbindung der Stressmanagementpolitik in die allgemeinen Bemühungen zur Optimierung des Personalwesens und zur Förderung des Wohlbefindens bei der Arbeit; wobei durch die aktive Mitwirkung der relevanten Abteilungen und Einheiten echte Synergieeffekte erzielt werden konnten;
- die schrittweise Umsetzung der Stressmanagementpolitik zwischen 1993 und 1996, wobei jeder neue Schritt erst nach der vollständigen Implementierung des vorherigen ausgeführt wurde;
- der praxisorientierte Aufbau der Schulung.

### Übertragbarkeit der Aktion

Seit 1995 haben viele Polizeidienste, in Belgien sowie in anderen Ländern, ein Interesse an dem Stressteam bekundet und dieses als Modell für die Entwicklung ähnlicher Strukturen in ihren Einheiten herangezogen. Derzeit treten wei-

tere Organisationen mit der Bitte um Durchführung bestimmter Operationen an das Stressteam heran.

### Weitere Informationen

Eric Cobut  
Federal Police  
Internal Relations Department  
Rue Fritz Toussaint 47  
B-1050 Bruxelles  
Tel. (32-2) 26 42 61 45  
Fax (32-2) 26 42 60  
Webseite: [ligneinfo.reformepolice@brutele.be](mailto:ligneinfo.reformepolice@brutele.be)

## 4.5 STRASSENVERKEHR UND ARBEITSUMGEBUNG DER BUSFAHRER – SCHWEDEN

- Unterstützung durch Arbeitgeber und Gewerkschaften
- Optimierung betrifft Mitarbeiter und Fahrgäste
- Wirtschaftlicher Nutzen

### Zusammenfassung

Zwischen 1989 und 1992 wurde für eine Busstrecke im Zentrum von Stockholm ein verkehrstechnisches Interventionsprogramm eingeleitet. Diese Intervention wurde auf Betriebsebene durchgeführt, und nachfolgende Bewertungsstudien unter den Busfahrern ergaben eine geringere Anspannung nach der Arbeit, einen Rückgang von hinderlichen Vorfällen während der Arbeit und eine Senkung des systolischen Blutdrucks sowie der Herzfrequenz.

### Hintergrundinformationen und Umfeld dieser Aktion

Das Programm „Straßenverkehr und Arbeitsumgebung der Busfahrer“ (Framkomlighet och bussförares arbetsmiljö) wurde von den städtischen Verkehrsunternehmen in Stockholm [AB Storstockholms Lokaltrafik (SL)] und der Gemeindestraßenverwaltung von Stockholm (Gatukontoret) ins Leben gerufen und zwischen 1989 und 1992 an der Haltestelle SL Hornsberg in Stockholm, Schweden, durchgeführt.

Das Verkehrsaufkommen im Zentrum von Stockholm ist zwischen 1982 und 1988 um 30 % gestiegen und Zukunftsprognosen vom Verkehrsbüro für den Kreis Stockholm sagten bis zum Jahrtausendwechsel einen anhaltenden Verkehrsanstieg voraus. Darüber hinaus gehen die Prognosen davon aus, dass das erhöhte Verkehrsaufkommen sowohl einen Kapazitätsrückgang als auch Fahrgasteinbußen im Busverkehr verursachen wird. Diese Erwartungen eines höheren Verkehrsaufkommens in Stockholm machten eine Änderung der SL-Busrouten notwendig. Außerdem war es erforderlich, die Nutzung von Bussen generell attraktiver zu machen, um dem gestiegenen Transportbedarf in die Stadtmitte gerecht zu werden. Ansonsten wäre in der Innenstadt Stockholms mit zusehends weniger Busfahrgästen und einem erhöhten Aufkommen von PKW zu rechnen. Würden die Busrouten bei gleichzeitig steigendem Verkehrsfluss nicht geändert, müssten die Fahrgäste längere Busfahrten in Kauf nehmen (ein erhöhtes Verkehrsaufkommen bei gleich bleibenden sonstigen Bedingungen verursacht auf den Busrouten mehr Hindernisse usw.), was die Unzufriedenheit bei den Fahrgästen steigern würde.

Um Verkehrsstockungen zu reduzieren und die Dienstleistungen für die Kunden zu optimieren, wurden zunächst im physischen Arbeitsumfeld Änderungen vorgenommen. Für den Busverkehr im Zentrum Stockholms wurde ein so genanntes Rahmennetzwerk vorgeschlagen: ein Rastersystem von Busrouten entlang der Hauptverkehrsstraßen. Ein Vorteil dieses Rahmennetzwerkes ist die damit verbundene Möglichkeit, den Busverkehr im Stadtgebiet sowohl im Hinblick auf die Geschwindigkeit als auch auf den Straßenverkehr zu optimieren. Die Kon-

---

*Interventionsprogramm für Busfahrer im Stockholmer Stadtzentrum, die täglich mit den Herausforderungen eines enorm hohen Verkehrsaufkommens konfrontiert sind.*

---

zentration der wichtigsten Busrouten auf eine begrenzte Zahl von Hauptverkehrsstraßen erleichtert zudem technische Interventionen.

Vor der Einführung des Rahmennetzwerkes wurde zunächst nur auf einer Busroute ein verkehrstechnisches Interventionsprojekt eingeleitet. Der Schwerpunkt dieser Intervention mit der Bezeichnung „Straßenverkehr und Arbeitsumgebung der Busfahrer“ lag in der Änderung der physischen Beschaffenheit der Busrouten und der Steigerung der Effizienz des Busbetriebes mit Hilfe von technologischen Innovationen.

Die Intervention fand im Zentrum von Stockholm statt, in dem die Busfahrer mit den täglichen Herausforderungen eines hohen Verkehrsaufkommens konfrontiert sind.

Die Teilnehmer am Interventionsprojekt waren ausschließlich Fahrer, die mindestens 50 % ihrer Fahrtzeit auf der Interventionsstrecke (Strecke 54) im Einsatz waren. Die Zahl der Teilnehmer an der Interventionsstudie lag zwischen 17 und 23 während der drei Jahre, in denen die Studie durchgeführt wurde. Allerdings waren dabei indirekt alle Fahrer auf dieser Strecke betroffen, insgesamt 350 Vollzeitbeschäftigte und 150 Teilzeitbeschäftigte.

Die Wahl der vorgesehenen Interventionsstrecke basierte auf dem Standpunkt des Unternehmens, dass sie aufgrund ihres Verlaufs in der Mitte des Stadtkerns verkehrstechnisch die größte Herausforderung darstellt. Ein Vergleich der Busfahrer aus der Interventionsgruppe mit ihren Kollegen ergab, dass erstere während der Arbeit einen bedeutend höheren systolischen Blutdruck und eine höhere Herzfrequenz aufwiesen und einer vergleichsweise höheren Anspannung ausgesetzt waren.

Zu den hinderlichen Vorfällen und somit stressverursachenden Faktoren zählen beispielsweise Verkehrsstockungen, Falschparker, gefährliches Fahrverhalten anderer Fahrzeuge sowie riskantes Verhalten von Fußgängern und Radfahrern, Verzögerungen durch Fahrplan- und Preisauskünfte, Verlangsamung des Buszustiegs/-ausstiegs durch Fahrgäste im Bus, Feindseligkeiten/Drohungen durch Fahrgäste.

Während der Projektvorbereitungen nahmen die Forscher Leif Rydsted und Gunn Johansson vom psychologischen Institut der Universität Stockholm mit SL Kontakt auf. Sie beschlossen, das Projekt zu beobachten, um festzustellen, ob die Änderungen im Arbeitsumfeld den Stressfaktor senken und das Wohlbefinden unter den Busfahrern verbessern können. Unter der Voraussetzung, dass die Gewerkschaft der schwedischen Kommunalbeschäftigten (Svenska Kommunalarbetareförbundet) und die beteiligten Fahrer ihre Zustimmung gaben, erklärte sich SL mit diesem Vorschlag einverstanden. Als diese eingeholt war, gab SL dem Projekt seine uneingeschränkte Unterstützung.

## Ziele der Aktion und vorgefasste Ziele

Die Zielsetzungen, die mit der Durchführung dieser Aktion verfolgt wurden, waren zum Teil unterschiedlich, wenn auch nicht gegensätzlich. Als Anreiz dienten sowohl wirtschaftliche Gesichtspunkte als auch die Optimierung der Dienstleistungen und des Arbeitsumfeldes.

Obwohl die Durchführung dieser Initiative massiv von dem wirtschaftlichen Anreiz getragen wurde, war die Erwartung, dass der Wandel im Arbeitsumfeld das psychosoziale Arbeitsumfeld der Busfahrer beeinflussen würde, ebenfalls ein Ansporn. Man ging davon aus, dass die physischen Änderungen der Busstrecken das Arbeitsumfeld der Busfahrer nachhaltig verbessern würden, indem sie die zahlreichen hinderlichen Vorfälle auf den Strecken minimieren.

---

*Als Anreiz dienten sowohl wirtschaftliche Gesichtspunkte als auch die Optimierung der Dienstleistungen und des Arbeitsumfeldes.*

---

Das Projektziel war der Nachweis durch SL, dass und auf welche Art die Geschwindigkeit des Durchgangsverkehrs und die Qualität der Dienstleistungen für die Kunden optimiert werden können. Als primäres Kriterium dafür galt eine Erhöhung der durchschnittlichen Geschwindigkeit von 12,9 km/h auf 15,0 bis 16,0 km/h. Die durch die Intervention erlangte Zeiteinsparung während des Berufsverkehrs belief sich bezogen auf die gesamte Strecke auf insgesamt 13,2 Minuten. Zielsetzungen waren die Reduzierung der Transportdauer auf der Busstrecke, die Geschwindigkeitserhöhung der Busse und die Optimierung der Wirtschaftlichkeit des Busverkehrs. Als Instrumente zur Erreichung dieser Ziele wurden die Reduzierung von Verkehrsstockungen, eine Abnahme der Fahrgastanfragen an die Busfahrer und ein allgemein reibungsloser Busbetrieb angesehen.

Die Motivation für die Gemeindestraßenverwaltung von Stockholm bestand darin, dem prognostizierten Anstieg des Verkehrsaufkommens im Zentrum von Stockholm mit einer Steigerung des Standards im öffentlichen Nahverkehr zu begegnen. Für SL bestand der Anreiz in der Verbesserung ihres Produktes, des Bustransports.

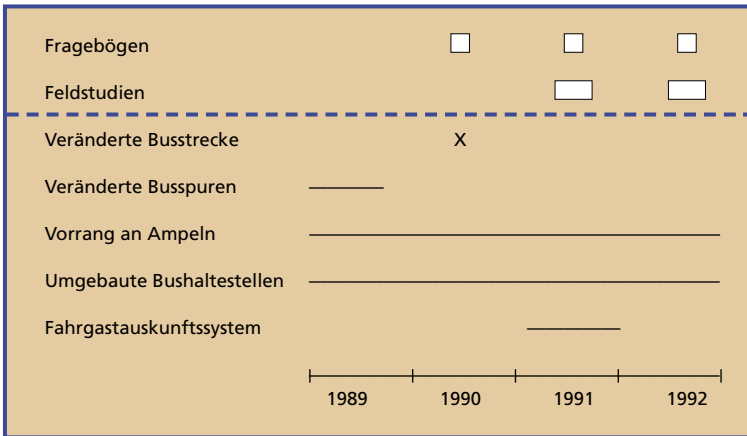
Die Forschungsgruppe ging davon aus, dass die Änderungen der Busstrecke den Gesundheitszustand der Busfahrer verbessern würden, da die Intervention zu einem Rückgang der stressverursachenden Faktoren während der Berufsausübung führen würde. Durch eine Reduzierung der Verkehrsstockungen, die Gewährleistung von sicheren Fahrverhältnissen auf den Straßen und die Optimierung der Fahrgastinformationen würde die SL-Intervention den Fahrern theoretisch ermöglichen, sich mehr auf Service und Sicherheit zu konzentrieren, da sie nicht mehr so stark unter Zeitdruck stehen.

### Beschreibung der Aktion

Das Interventionsprojekt gliederte sich in fünf Teile:

1. Veränderung der Busstrecke, um scharfe Linkskurven zu vermeiden und einige bekannte Stellen mit hohem Verkehrsaufkommen zu umgehen. Dies umfasste auch eine verbesserte Instandhaltung der Straßen und die Verbreiterung einiger Straßenabschnitte.
2. Erhöhung der Anzahl und Länge von speziellen Busspuren. Diese Busspuren wurden größtenteils auf den mittleren Fahrstreifen verlegt, um einer Behinderung durch Falschparker usw. zuvorzukommen.
3. Einräumung eines Vorrangs für den Busverkehr an Ampeln durch ein computergestütztes System, das die Ampeln für herannahende Busse auf Grün schaltet.
4. Zahlenmäßige Verringerung der Bushaltestellen sowie Umbau und Änderung der Lage von Bushaltestellen.
5. Einführung einer computergestützten Fahrgastauskunft, die für die Fahrgäste sowohl im Bus als auch an den Bushaltestellen visuelle Informationen bereitstellen und im Bus zusätzlich durch Ansagen ergänzt werden.

SL und die Gemeindestraßenverwaltung von Stockholm stellten die Mittel für die Umstrukturierung des Verkehrssystems bereit. Der schwedische Ausschuss für das Arbeitsumfeld, der Forschungsausschuss für Kommunikation (Kommunikations-forskningsberedningen), SL, Trygg-Hansa und US National finanzierten das Forschungsprojekt Science Foundation.



### Ergebnisse der Aktion

Während der Intervention erhielten die Busfahrer der Versuchsstrecke zu unterschiedlichen Zeiten drei Fragebögen, und es wurden zwei Feldstudien durchgeführt. Der erste Fragebogen wurde zu Beginn der Intervention noch vor den umfassenden Änderungen ausgeteilt. Der zweite Fragebogen wurde während der Intervention und etwa zeitgleich mit der ersten Feldstudie verteilt. Die dritte Befragung erfolgte nach der Durchführung aller physischen Änderungen und zeitgleich mit der letzten Feldstudie.

Die drei Fragebögen wurden an die Busfahrer (17-23) auf der Versuchsstrecke und zu Vergleichszwecken an eine weitere Gruppe verteilt. Diese Gruppe bestand aus Kollegen, die auf anderen Busstrecken im Zentrum von Stockholm arbeiteten (32-45 Fahrer).

Die Fragebögen enthielten Fragen zu den folgenden Punkten:

- subjektiv empfundene Arbeitsbelastung;
- Faktoren im Arbeitsumfeld, die die Arbeitsleistung behindern;
- subjektiv empfundene Auswirkungen der verschiedenen technischen Interventionen;
- Entscheidungsfreiheit;
- unmittelbare psychologische und physische Reaktionen auf die Arbeitsbedingungen;
- Vorliegen von Beschwerden zum physischen Arbeitsumfeld sowie von gesundheitlichen Beschwerden.

Weitere Punkte in den Fragebögen 2 und 3 legten den Schwerpunkt auf folgende Bereiche:

- das gesundheitsbezogene Verhalten (Rauchen, Essgewohnheiten, stressbedingter Gebrauch von Narkotika);
- die psychosozialen Auswirkungen der Intervention aus der Sicht der Teilnehmer (Fragebogen 3).

Zusätzlich zu den Daten aus den Fragebögen, bei denen die Fahrer bei Zeitverzögerungen und dem Eintreten von Störungen beobachtet wurden, wurden Feldstudien durchgeführt. An jeder Bushaltestelle wurden die subjektiv empfundene Anspannung, der Zeitdruck und die Straßenverkehrslage notiert. Außerdem wurde Blutdruck und Herzfrequenz der Fahrer gemessen.

*Technische Veränderungen führten zu einer Optimierung der Dienstleistungen für die Fahrgäste, einer Verbesserung des psychosozialen Arbeitsumfeldes und einer Verringerung der Stresssymptome unter den Busfahrern.*



Die Ergebnisse bestätigten die folgenden Faktoren:

- Die Veränderungen des physischen Arbeitsumfeldes blieben nicht ohne Auswirkung auf die Busfahrer. Die Interventionsgruppe gab einen Rückgang der empfundenen Anspannung nach der Arbeit an; ebenso wurden eine Verringerung der hinderlichen Vorfälle während der Arbeit und eine Senkung des systolischen Blutdrucks und der Herzfrequenz festgestellt.
- Über einen Zeitraum von 18 Monaten wurde ein unmittelbarer Zusammenhang beobachtet zwischen einer hohen Arbeitsbelastung und erhöhter Anspannung nach der Arbeit, Entspannungsschwierigkeiten, Überforderung im Umgang mit den Anforderungen zu Hause und dem Unvermögen, die Freizeit sinnvoll zu nutzen. Es konnte ebenfalls nachgewiesen werden, dass die Arbeitsbelastung auch psychosomatische Beschwerden verursacht.
- Hauptsächlich fielen bei den Fahrern der Interventionsgruppe ein höherer systolischer Blutdruck, eine höhere Herzfrequenz während der Arbeit und eine höhere Anspannung nach der Arbeit auf. Wenn die hinderlichen Arbeitsvorfälle (die von der Forschungsgruppe registriert wurden) unter Kontrolle gehalten wurden, waren diese Beobachtungen nicht länger relevant. Diese Ergebnisse stützen die These, dass es einen ursächlichen Zusammenhang zwischen hinderlichen Arbeitsvorfällen und berufsbedingten Stressreaktionen gibt.
- Eine Analyse des Zusammenhangs zwischen solchen Arbeitsvorfällen und berufsbedingten Stressreaktionen (Blutdruck, Herzfrequenz, empfundene psychische Anspannung während der Arbeit) deutete allerdings darauf hin, dass es im Hinblick auf Entspannungsschwierigkeiten nach der Arbeit individuelle Unterschiede gibt.

---

*Als größten Nutzen gaben die Busfahrer an, dass die Interventionsmaßnahmen ihnen mehr Kontrolle während der Fahrt sowie einen besseren Kundenservice ermöglichten. Die am meisten begrüßte Interventionsmaßnahme war der Vorrang für Busse an den Ampeln.*

---

Neben diesen Ergebnissen wurden auch einige unerwartete Erkenntnisse gewonnen:

- Die zu Vergleichszwecken befragte Gruppe beobachtete ein geringeres Verkehrsaufkommen. Das erlaubt Rückschlüsse darauf, dass einige der Änderungen des physischen Arbeitsumfeldes für die Interventionsgruppe gleichzeitig auch das physische Arbeitsumfeld für einige Busfahrer aus der Vergleichsgruppe verbessert hatte.
- Die Umgebungsbedingungen waren nicht wie erwartet. Während der Interventionsphase verringerte sich der Verkehr in Richtung Stockholm um etwa 5 %. Dies könnte als Erklärung für die angegebene Verkehrsverbesserung in der Vergleichsgruppe dienen.

Auf der Grundlage der Erfolge dieser Intervention sind dieselben Änderungen auf drei weiteren Busstrecken in Stockholm vorgenommen worden, und eine weitere Busstrecke wird 2003 folgen. Darüber hinaus wird dieses Projekt auch in anderen Städten Schwedens, z. B. in Jönköping und Göteborg, angewandt.

### Behobene Probleme und Erfolgsfaktoren

Während der Einführung und Anpassung der neuen computergestützten Systeme und Signalsysteme gab es einige anfängliche Konflikte mit privaten Busunternehmen sowie Berufsfahrern (Warenlieferanten) über den öffentlichen Straßenraum.

### Erfolgskriterien

- Der verantwortliche Projektmanager von SL leitete das Projekt engagiert und professionell.
- Die teilnehmenden Busfahrer und die Gewerkschaft zeigten sich kooperationsbereit und unterstützten das Projekt.

## Übertragbarkeit der Aktion

Die Intervention hat eine Änderung des physischen Arbeitsumfeldes zum Ziel und lässt sich daher ohne Schwierigkeit auf andere Kulturen und Umgebungen anwenden. Verbesserungsbedarf hinsichtlich des physischen Arbeitsumfeldes von Stadtbush Fahrern ist die Grundvoraussetzung, wenn ähnliche Ergebnisse wie bei dieser Intervention erreicht werden sollen. Die Methode zur Analyse und Senkung der hinderlichen Arbeitsvorfälle macht eine Übertragung auf andere Umgebungen möglich.

## Weitere Informationen

Leif Rydstedt  
Robens Centre for Health Ergonomics  
European Institute of Health and Medical Sciences  
University of Surrey  
Guildford  
Surrey GU2 5XH  
United Kingdom  
Tel. (44-1483) 87 92 05  
Fax (44-1483) 87 67 25  
E-Mail: [L.Rydstedt@surrey.ac.uk](mailto:L.Rydstedt@surrey.ac.uk)  
Webseite: <http://www.eihms.surrey.ac.uk/robens/erg>

## Literatur

Evans, G. W., Johansson, G., Rydstedt, L. „Hassles on the job: a study of a job intervention with urban bus drivers“, *Journal of Organisational Behaviour*, Bd. 20, 1999, S. 199-208.

Johansson, G., Evans, G. W., Rydstedt, L. W., Carrere, S., „Job hassles and cardiovascular reaction patterns among urban bus drivers“, *International Journal of Behavioural Medicine*, Bd. 5, Nr. 4, Sonderausgabe, „Health, work and the workplace“, 1998, S. 267-280.

Rydstedt, L., „The human side of the road: Studies on occupational stress reactions of the urban traffic environment“, Department of Psychology, Stockholm University, 1996.

Rydstedt, L. W., Johansson, G., Evans G. W., „The human side of the road: Improving the work conditions of urban bus drivers“, *Journal of Occupational Health Psychology*, Bd. 3, 1998a, S. 161-171.

Rydstedt, L. W., Johansson, G., Evans, G. W., „A longitudinal study of workload, health and well-being among male and female urban bus drivers“, *Journal of Occupational and Organisational Psychology*, Bd. 71, 1998b, S. 35-45.

## 4.6 „PASS AUF“ – EIN TEAMBASIERTES MASSNAHMENPROGRAMM GEGEN DAS BURNOUT-SYNDROM BEI PFLEGEPERSONAL VON KREBSKRANKEN – NIEDERLANDE



- Teambasierter Ansatz zur Stressbewältigung mit Teams zur Unterstützung des Personals
- Wendet sich an Gruppen mit hohem Risiko
- Greift auf betrieblicher und individueller Ebene

### Zusammenfassung

Die Arbeitsbedingungen von medizinischem Personal bergen für einen Großteil der Beschäftigten ein hohes Risiko für einen Burnout (d. h. eine Art von chronischem arbeitsbedingtem Stress). Von 1997 bis 1998 wurde in den Niederlanden das Interventionsprojekt „Pass auf“ ins Leben gerufen. Sein Zweck war die Vorbeugung des Burnout-Syndroms bei Pflegepersonal von Krebskranken durch einen teambasierten Ansatz zur Stressbewältigung, bei dem das onkologische Personal durch begleitende Teams unterstützt wird.

### Hintergrundinformationen und Umfeld dieser Aktion

In den Niederlanden ist die Verbreitung von arbeitsbedingtem Stress oder Burnout unter onkologischem Pflegepersonal bisher keiner quantitativen Bewertung unterzogen worden. Mitglieder der verschiedenen Berufsorganisationen für Pflegepersonal in der Onkologie haben allerdings die Befürchtung geäußert, dass das Pflegepersonal von Krebspatienten in den Niederlanden für diese Form der chronischen arbeitsbedingten Stessbelastung anfällig sein könnte. Diese Schlussfolgerung zogen sie sowohl aus ihrem unmittelbaren Arbeitsumfeld als auch aus dem direkten Kollegenkreis. Daher wurde 1996 das Forschungsprojekt „Burnout bei der Krebsbehandlung: Vorkommen, Ursache und Intervention“ an der Fakultät für Sozial- und Organisationspsychologie der Universität Utrecht ins Leben gerufen, das von der Niederländischen Krebsgesellschaft bezuschusst wird.

Die Zielgruppe für im Rahmen dieses Projektes landesweit durchgeführte Umfrage waren 1 585 per Zufallsprinzip ermittelte Mitarbeiter in der Onkologie, von denen schließlich 816 teilnahmen: 410 Krankenschwestern und Krankenpfleger, 179 Ärzte und 227 Röntgenassistenten. Aus den Umfrageergebnissen ging hervor, dass die durchschnittliche Verbreitung von Burnout unter Pflegepersonal von Krebspa-

---

*Schulungsprogramm: 29  
Krebsstationen; neun  
Interventionsstationen; 20  
Vergleichsstationen; 484  
onkologische Mitarbeiter.*

---

tienten enorm höher lag als bei anderem, vergleichbarem medizinischen Personal (z. B. Pflegepersonal und Ärzte der Intensivstationen, Allgemeinmediziner) und auch die entsprechende niederländische Norm für Mitarbeiter in der Gesundheitsversorgung übertraf. Folglich bestand ein besonders dringender Bedarf für die Entwicklung, Umsetzung und Bewertung einer Stressbewältigungsmaßnahme für diese Berufsgruppe. Daher wurde zwischen 1997 und 1998 ein zweiter Projektteil durchgeführt: „Pass auf: ein teambasiertes Maßnahmenprogramm gegen das Burnout-Syndrom bei Pflegepersonal von Krebskranken“ (Take Care! Een teamgerichte interventie ter bevordering van welzijn op het werk). Mit diesem Teil des Projektes wird die Entwicklung, Umsetzung und Bewertung von Interventionsmaßnahmen zur Stressbewältigung bei dieser Berufsgruppe verfolgt.

Das Interventionsprojekt umfasste 29 Krebsstationen, von denen neun Interventionsstationen waren und 20 als Vergleichsgruppe dienten. Die Gesamtzahl der Teilnehmer belief sich auf 484 onkologische Mitarbeiter mit einem durchschnittlichen Alter von 37,6 Jahren, die alle direkt an der Behandlung von Krebspatienten beteiligt waren. 71 % von ihnen waren Frauen. Durchschnittlich besaßen sie 9,6 Jahre Erfahrung im Bereich der Onkologie.

Das Forschungsprojekt erhielt einen Zuschuss von der Niederländischen Krebsgesellschaft.

Bei der täglichen Arbeit wird onkologisches Pflegepersonal mit einer Vielzahl von psychosozialen Problemen konfrontiert. Diese Probleme können zu einer Minderung der Begeisterung für den Beruf und zu einer Schwächung der Ideale führen, die sie einst zur Wahl ihrer Fachrichtung veranlasst hatten. Schließlich kann dies Burnout verursachen, d. h. eine Form von chronischem arbeitsbedingtem Stress, für den emotionale Erschöpfung, Depersonalisierung und eine nachlassende persönliche Leistung symptomatisch sind. Das Burnout-Phänomen ist darüber hinaus auf die Gesamtheit der emotionalen Stressfaktoren auf Onkologiestationen zurückzuführen. Diese Stressfaktoren sind charakteristisch für die meiste Zeit der Berufsausübung in der Onkologie. Falls eine Behandlung ausbleibt, kann Burnout die Fähigkeit des Betroffenen verringern, die über Jahre erworbenen Fertigkeiten anzuwenden, und möglicherweise sogar zu einer Aufgabe dieses Berufs führen.

## Ziele der Aktion und vorgefasste Ziele

Die Ergebnisse der landesweiten Untersuchung unterstrichen die Bedeutung einer guten Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Disziplinen in der Onkologie sowie die Bedeutung der beruflichen Entscheidungsfreiheit des Pflegepersonals.

Die Zielsetzung bei dem Interventionsprojekt bestand in einem detaillierteren Einblick in die gegenseitige Unterstützung der Angehörigen des Pflegepersonals von Krebspatienten und in der Erarbeitung von Verbesserungsvorschlägen. Die Initiative verfolgte eine Reduzierung der Fälle des Burnout-Syndroms, indem sie die Dienstleister in der onkologischen Gesundheitsversorgung bei der Entwicklung von Strategien und Plänen zur Vermeidung und Reduzierung der typischen Stressoren unterstützte.

Als Hauptursachen für arbeitsbedingten Stress für onkologisches Pflegepersonal wurden folgende Punkte ermittelt:

- patientenbezogene/emotionale Stressoren;
- umfeldbedingte/physische Stressoren;
- psychische/kognitive Stressoren;
- soziale/zwischenmenschliche Stressoren;

- Stressoren, die durch den Medizinbereich bedingt sind;
- allgemeine Stressoren, die nicht für das Spezialgebiet charakteristisch, sondern für viele Beschäftigte in der Gesundheitsversorgung symptomatisch sind, z. B. hohe Arbeitsbelastung und mangelnde Entscheidungsfreiheit.

Das zentrale Kriterium für die Intervention bestand in einer bedeutenden Senkung der emotionalen Erschöpfung und der Reduzierung der Depersonalisierung unter dem Pflegepersonal von Krebskranken.

### Beschreibung der Aktion

Die Forschungsgruppe, die Niederländische Krebsgesellschaft und die Projektteilnehmer hatten ein gemeinsames Interesse daran, zusätzliche und neue Erkenntnisse im Bereich der Vorbeugung von Burnout unter onkologischem Pflegepersonal zu gewinnen. Zwei erfahrene Teamberater wurden einbezogen, um die Effektivität der Entwicklung und die Umsetzung der Intervention/Schulung zu steigern.

Das Schulungsprogramm berücksichtigte Stressoren auf der individuellen Ebene sowie auf Betriebsebene.

### Projektverlauf

- Fragebogen-Umfrage unter dem gesamten medizinischen Personal der 29 teilnehmenden Krebsstationen. Der Fragebogen zielte einerseits darauf ab, die Wahrnehmung des onkologischen Personals im Hinblick auf die wichtigsten (potenziellen) Arbeitsstressoren, die im Vorfeld durch die landesweite Umfrage ermittelt wurden, zu untersuchen. Darüber hinaus sollte er die Wahrnehmung der sozialen Beziehungen und der Arbeitsbeziehungen innerhalb des onkologischen Teams reflektieren.
- Nach dem Zufallsprinzip wurden neun Stationen für die Schulungen ausgewählt; die übrigen 20 Stationen dienten als Vergleichsgruppe.
- Umsetzung des Schulungsprogramms.
- Nach der Beendigung des Schulungsprogramms und sechs Monate später füllte das Personal aller Stationen den Fragebogen erneut aus.

### Schulungsprogramm

Das Programm beruht auf einem teambasierten Ansatz zur Stressbewältigung, daran nehmen ganze „Funktionsteams“ mit Vertretern aus verschiedenen Berufsgruppen, die täglich zusammenarbeiten, teil. Aus der Befragung ergaben sich für die Schulung schwerpunktmäßig die Verbesserung der Zusammenarbeit unter dem onkologischen Personal und die Bildung von Teams zur Unterstützung des Personals. Mit der Bildung dieser Gruppen wurde eine erhöhte Sensibilisierung sowie eine Verbesserung der Unterstützung und Kommunikation für das Personal bezweckt. Des Weiteren sollten mit ihnen gemeinsame Lösungsansätze für die im jeweiligen Arbeitsumfeld am weitesten verbreiteten Stressoren erarbeitet werden, um somit die Einflussnahme auf die Arbeitssituation zu erhöhen.

Die Berater begannen das Schulungsprogramm mit umfangreichen Sitzungen mit der jeweiligen Stationsleitung, um im Vorfeld den Schulungsablauf zu klären. Mit Hilfe dieser Besprechungen versuchten die Berater die Stationsleitung für die Implementierung eines strukturell-organisatorischen Veränderungsprozesses zu motivieren.

Anschließend wurde die eigentliche Initiative in Form einer ersten Besprechung auf jeder Schulungsstation gestartet. Die Berater stellten den Ablauf des Schulungsprogramms vor und die Forschungsgruppe erklärte den Aufbau der Interventionsstudie. Mit diesen internen Besprechungen sollte das Engagement des

Personals zur Teilnahme geweckt werden und eine positive Erwartungshaltung gegenüber dem Schulungsprogramm gefördert werden.

Alle Informationen aus diesen und den anschließenden Treffen wurden in einem Logbuch gesammelt, damit alle Teilnehmer während des Programms auf dem Laufenden blieben.

Das Schulungsprogramm bestand aus insgesamt sechs dreistündigen Sitzungen, die jeweils monatlich abgehalten und von den Beratern geleitet wurden. Während der ersten Sitzung wurden die Ergebnisse der Umfrage zusammengefasst und die Schwerpunkte der Aktion herausgearbeitet. In den anschließenden Sitzungen formierten sich kleine Problemlösungsteams, die gemeinsam Aktionspläne zur Bewältigung der wichtigsten Stressoren bei der Arbeit entwickeln, umsetzen, bewerten und adaptieren sollten. Die Teamberater vermittelten den Gruppenteilnehmern außerdem allgemeine Kompetenzen im Bereich der Kommunikation und Kooperation (z. B. Hilfestellung leisten, Feedback geben). Die Teilnehmer waren selbst für Veränderungen verantwortlich, und die Berater fungierten als Trainer.

Zu den meistgenannten Problemen zählten der Umgang mit der emotionalen Belastung, die sich aus der Beziehung zu den Krebspatienten ergab (und der Weg zur Entwicklung einer emotional unverbindlichen Einstellung) sowie die Bewältigung von Kommunikationsproblemen zwischen den verschiedenen klinischen Berufsgruppen.

Die Schulungszeit betrug 18 Stunden innerhalb eines Halbjahres (drei Stunden monatlich in sechs Monaten).

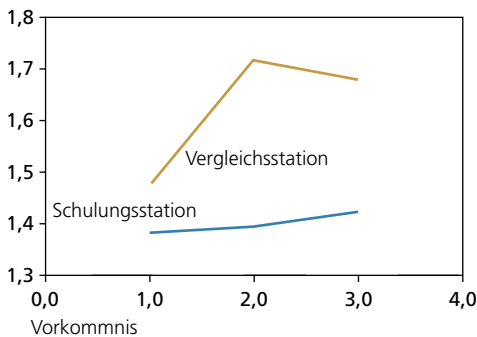
### Ergebnisse der Aktion

Die verschiedenen Untersuchungsgegenstände (Stressoren, die Aspekte des Arbeitsverhältnisses) im Fragebogen wurden anhand von Maßstäben bewertet, die sich bereits in vergangenen Studien bewährt hatten. Burnout wurde nach der niederländischen Variante von MBI analysiert.

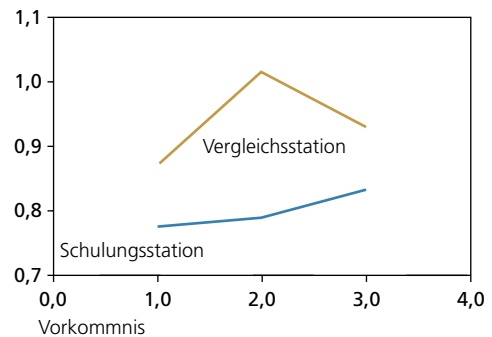
Als Folge des Schulungsprogramms wurde bei dem Personal der Vergleichsstationen während der einjährigen Studiendauer eine Erhöhung sowohl des Grades der emotionalen Anspannung als auch der Depersonalisierung festgestellt. Das Personal auf den Schulungsstationen hingegen wies hinsichtlich beider Burnout-Komponenten eine Stabilisierung auf. Das Schulungsprogramm erwies sich daher zumindest im Bereich der Vorbeugung von zusätzlichem arbeitsbedingten Stress als effektive Methode.

*Das Schulungsprogramm erwies sich als effektive Methode zur Vorbeugung von zusätzlichem arbeitsbedingten Stressempfinden.*

#### Emotionale Erschöpfung



#### Depersonalisierung



Die Ergebnisse einer qualitativen Bewertung zeigten, dass die Teilnehmer den Ansatz zur Ermittlung von Stressoren und die Formulierung und Bewertung von Aktionsplänen zur „Bewältigung“ dieser Stressoren als sehr lehrreich und nützlich empfanden. Besonders begrüßten sie die Bildung eines Netzwerkes zur (sozialen) Unterstützung unter Kollegen usw.

### Behobene Probleme und Erfolgsfaktoren

Aufgrund der verhältnismäßig kurzen Dauer des Schulungsprogramms könnte es unrealistisch sein, einen tatsächlichen Rückgang des Burnout-Phänomens zu erwarten. Dies könnte eine längerfristige und intensivere Phase der aktiven Intervention erfordern. Außerdem gilt zu beachten, dass das Interventionsprogramm irrtümlicherweise als Behandlungsmaßnahme aufgefasst wurde, während es vielmehr einer Präventivmaßnahme gleichkommt. Die Annahme, dass eine Präventivmaßnahme allein zu unmittelbaren Ergebnissen führen könnte, ist nicht tragbar.

### Erfolgskriterien

---

#### Erfolgskriterien

- *Interesse,*
  - *Sachkenntnis,*
  - *Erfahrung.*
- 

- Den Forschern waren sowohl der Kontext für die Feldstudie als auch das Phänomen Stress/Burnout vertraut.
- Die Berater verfügten über umfassende praktische Erfahrung mit teambasierenden Schulungsprogrammen.
- Das onkologische Personal hatte ein Interesse an der professionellen Weiterentwicklung ihres Berufszweiges.

### Übertragbarkeit der Aktion

Sowohl das Schulungs- als auch das Forschungsprogramm können ohne Weiteres in anderen Ländern und bei anderen Mitarbeitern von Gesundheitsdiensten Anwendung finden, vorausgesetzt, dass die Mittel zur Kostendeckung zur Verfügung stehen. Die Anberaumung häufigerer Schulungssitzungen wäre ebenso von Vorteil (zweimal monatlich) wie die Investition von Zeit und Engagement für eine angemessene Vorstellung des Schulungsprogramms bei den (potenziellen) Teilnehmern.

### Weitere Informationen

Pascale M. Le Blanc  
Department of Social and Organisational Psychology and  
Research Institute for Psychology and Health  
Utrecht Universität  
PO Box 80.140  
3508 TC Utrecht  
Niederland  
Tel. (31-30) 253 46 15  
Fax (31-30) 253 75 84  
E-Mail: p.leblanc@fss.uu.nl

### Literatur

Geus, A. C. de, Son, A. M. van, Le Blanc, P. M., Schaufeli, W. B., „Take Care! Een teamgerichte interventie ter bevordering van welzijn op het werk“, Bohn, Stafleu and Van Loghum, Houten/Diegem 2000.

Le Blanc, P. M., Bakker, A. B., Peeters, M. C. W., Van Heesch, N. C. A., Schaufeli, W. B., „Emotional job demands and burnout among oncology care providers“, *Anxiety, Stress, and Coping*, Bd. 14, 2001, S. 243-263.

Le Blanc, P. M., Schaufeli, W. B., „Burnout among oncology care providers“, Dollard, M. F., Winefield, H. R., Winefield, A. H., *Occupational stress in the service professions*, Kap. 5, Taylor und Francis (erscheint in Kürze).

Peeters, M. C. W., Le Blanc, P. M., „Towards a match between job demands and sources of social support: a study among oncology care providers“, *European Journal of Work and Organisational Psychology*, Bd. 10, Nr. 1, 2001, S. 53-72.



# 5



## GEWALTPRÄVENTION



# 5.1

## HANDBUCH VOM AMT FÜR GESUNDHEIT UND SICHERHEIT (HSE): TEIL 2 – GEWALT BEI DER ARBEIT – VEREINIGTES KÖNIGREICH



- Handbuch als Teil eines strategischen Ansatzes
- Darstellung einer Reihe von Fallstudien
- Arbeitgeber als Zielgruppe, Relevanz auch für Arbeitnehmer und deren Vertreter

### Zusammenfassung

Das Amt für Gesundheit und Sicherheit (Health and Safety Executive, HSE) im Vereinigten Königreich veröffentlichte im Juli 2002 die Studie „Work-related violence: managing the risk in smaller businesses“ (*Gewalt am Arbeitsplatz: Risikobewältigung in kleineren Betrieben*). Diese Publikation ist Teil eines strategischen Ansatzes, mit dem sich das HSE dem Thema Stressbewältigung stellen will. Das kostenpflichtige Handbuch enthält zehn Fallstudien, die Beispiele für Methoden bieten, mit deren Hilfe kleinere Betriebe das Risiko der Gewaltkonfrontation ihrer Beschäftigten im beruflichen Alltag vermindern konnten. Die Fallbeispiele belegen, dass es für die Bewältigung der Problematik „Gewalt bei der Arbeit“ viele Ansätze gibt und dass effektive Maßnahmen nicht zwangsläufig kostenintensiv sein müssen. Das Handbuch wendet sich an Arbeitgeber, ist aber auch für Arbeitnehmer und deren Vertreter von Bedeutung.

### Hintergrundinformationen und Umfeld dieser Aktion

Aus einem Bericht über die *Erhebung zur Kriminalität im Vereinigten Königreich 2000* („British crime survey 2000“) geht hervor, dass während des Jahres 1999 in England und Wales fast 1,3 Mio. Vorfälle von Gewalt während der Ausübung der Berufstätigkeit gemeldet wurden (Schottland hat eigene Bestimmungen zur Meldepflicht). Etwas mehr als 600 000 Arbeiter waren Opfer von Gewalt, und viele sind mehr als einmal mit Gewalt in Form von Drohungen oder Tötlichkeiten konfrontiert worden.

Arbeitnehmer, deren berufliche Tätigkeit den unmittelbaren Kontakt mit der Öffentlichkeit erfordert, unterliegen einer erhöhten Gefahr der Gewalt im Berufsalltag. Dem höchsten Risiko ist das Personal im Sicherheits- und Vollzugswesen ausgesetzt, beispielsweise Polizeikräfte oder Sicherheitsbeamte. Weitere hochrisikogefährdete Gruppen sind Beschäftigte im Sozial- und Gesundheitswesen, Lehrkräfte und Sozialarbeiter, Einzelhandelsfachkräfte und Barbedienungen, Personal in Selbstbedienungsrestaurants sowie Angestellte im Transportbereich.

---

*Arbeitnehmer, deren berufliche Tätigkeit den unmittelbaren Kontakt mit der Öffentlichkeit erfordert, unterliegen einem erhöhten Risiko von Gewalt im Berufsalltag. Dem höchsten Risiko sind Berufe im Sicherheits- und Vollzugswesen ausgesetzt.*

---

Führungskräfte und Eigentümer von kleinen und mittleren Unternehmen unterstehen ebenfalls einem hohen Risiko der Gewaltaussetzung im Berufsalltag.

Aus dem Bericht geht ebenfalls hervor, dass 72 % der Beschäftigten angeben, an ihrem derzeitigen Arbeitsplatz weder eine offizielle Schulung noch eine informelle Beratung über den Umgang mit Gewaltaussetzung oder -androhung erlebt zu haben. Selbst unter hochrisikogefährdeten Berufsgruppen erreichte die Bereitstellung von Schulungen nicht die 50%-Grenze, mit Ausnahme der Sicherheits- und Schutzdienste, innerhalb derer für 71 % der Beschäftigten Schulungen angeboten wurden.

Gewalt während der Ausübung der beruflichen Tätigkeit bedingt für Arbeitnehmer und die Betriebe, für die sie arbeiten, hohe Verluste in Form von krankheitsbedingten Fehlzeiten, Fluktuation des Personals, höheren Versicherungsprämien und Kompensationszahlungen. Untersuchungen schätzen die durchschnittlichen Kosten für jedes Gewalterlebnis mit Personenschaden und dadurch entstandenen Fehlzeiten für jeden betroffenen Arbeitgeber auf 2 097 GBP. Für jeden gewalttätigen Vorfall ohne Personenschaden, der jedoch zu Sachschaden an Eigentum und Ausstattung führt, entstehen schätzungsweise 141 GBP an Kosten. Hochgerechnet auf die jährlichen Vorfälle von Gewaltausübung und Aggression im beruflichen Alltag (etwa 1,3 Mio.) ergeben sich auf Arbeitgeberseite sehr hohe Gesamtkosten.

Potenziell leiden Arbeitnehmer nicht nur unter physischen Verletzungen, sondern ebenfalls unter Angstzuständen und Stress. Gerade kleinere Betriebe laufen diesbezüglich Gefahr, aufgrund von niedrigeren Gewinnmargen hohe Verluste hinnehmen zu müssen.

Die Definition des HSE für Gewalt ist:

„Jeder Vorfall, bei dem ein Beschäftigter während der Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit missbraucht, bedroht oder angegriffen wird“.

Die Definition beinhaltet die Gewalt an Mitarbeitern mit Publikumskontakt, egal ob innerhalb oder außerhalb der eigentlichen Arbeitsstätte, sofern die Gewaltbereitschaft der Öffentlichkeit mit der Ausübung der beruflichen Tätigkeit des Mitarbeiters in Zusammenhang steht. Darin inbegriffen ist beispielsweise die Gewaltausübung von Schülern gegen Lehrkräfte, von Patienten gegen Ärzte/Krankenhauspersonal, gegen Angestellte im Außendienst, deren Tätigkeit Krankenbesuche oder die Eintreibung von Forderungen erfordert, gegen Sicherheitspersonal oder Beamte von Vollzugsanstalten. Die Definition berücksichtigt nicht die Gewaltergebnisse von Arbeitnehmern außerhalb ihrer spezifischen Berufstätigkeit, beispielsweise auf dem Hin- und Rückweg zur Arbeitsstätte, oder etwa Formen der Gewaltaussetzung außerhalb der regulären Arbeitszeit – selbst wenn die Arbeitgeber zur Eindämmung dieser Gefahr, wo sie existiert, gern entsprechende Maßnahmen zum Schutz ihrer Mitarbeiter ergreifen würden.

### Das dreijährige Programm des Ausschusses für Gesundheit und Sicherheit (HSC) zur Bewältigung von Gewalt bei der Arbeit

Im Juni 2000 begann der Ausschuss für Gesundheit und Sicherheit (Health and Safety Commission, HSC) ein dreijähriges Programm zur Bewältigung von arbeitsbezogener Gewalt. Die Zielsetzung des HSC ist ein zahlenmäßiger Rückgang der Konfrontation mit Gewalt im Berufsalltag um 10 % bis zum Programmende. Beispiele der Aktionsschritte, die im Rahmen des Programms vorgesehen sind:

- Unterstützung der Entwicklung von zertifizierten nationalen Standards im Umgang mit Gewalt bei der Arbeit [die zertifizierten Standards sollten bis Oktober 2002 von der nationalen Organisation für Schulungen bei der Arbeit im Vereinigten Königreich (UK Employment National Training Organisation) zur Verfügung gestellt werden];

---

*Die Zielsetzung von HSC ist ein Rückgang der Konfrontation mit Gewalt im Berufsalltag um 10 % bis zum Programmende.*

---

- Erstellung neuer Handbücher für kleinere Unternehmen in Form von Fallstudien (diese sind bereits veröffentlicht worden); der HSC erwägt außerdem die Möglichkeiten eines Handbuchs für Taxifahrer, das Gastgewerbe und überarbeiteter Handbücher für den Einzelhandel;
- Forschung – Fallstudien zu bewährten Praktiken im Umgang mit Gewalt gegenüber Mitarbeitern, deren Tätigkeit Einzelarbeit erfordert, und Untersuchungen darüber, wie die räumliche Anordnung eines Arbeitsumfeldes zu einer Senkung des Gewaltrisikos beitragen kann.

### Vorgefasste Ziele

Arbeitgeber müssen das Risiko einer verbalen und physischen Gewaltausübung gegen ihre Mitarbeiter bewerten und im Umgang mit dieser Problematik angemessene Maßnahmen ergreifen. Dies kann folgende Schritte umfassen:

- Angebot von Schulungen und Information;
- Optimierung des Arbeitsumfeldes (beispielsweise die Bereitstellung eines Sicherheitssystems);
- Verbesserung der Arbeitsgestaltung.

Die Meldung von Erlebnissen des verbalen Missbrauchs und der körperlichen Gewaltausübung kann Arbeitgebern helfen, Parallelen zu ziehen, und somit dazu beitragen, dass mögliche Vorfälle besser vorhersehbar sein können.

In Fällen, in denen ein Vorfall körperlicher Gewaltausübung gegen einen Mitarbeiter während der Ausübung seiner Berufstätigkeit einen Todesfall, eine lebensgefährliche Verletzung oder die Unfähigkeit der Arbeitsaufnahme für drei oder mehr Tage hervorgerufen hat, müssen Arbeitgeber die für sie zuständige Vollzugsbehörde für Gesundheit und Sicherheit darüber in Kenntnis setzen.

Die zentrale Botschaft ist:

- Einfache Schritte gegen Gewalt im Berufsalltag können für kleine und mittlere Betriebe die Risikominderung sowie die Verbesserung von Effizienz und Profitabilität fördern;
- für die Problematik von Gewalt am Arbeitsplatz gibt es viele Lösungsansätze.

### Beschreibung der Aktion

Wie in Unterpunkt 4.1 „Warum Publikationen“ näher erläutert, sind Publikationen das Hauptkommunikationsmittel mit den Adressaten, die das HSE beeinflussen und informieren will. Das jüngste Handbuch des HSE zu Gewalt bei der Arbeit hat den Titel:

*„Work-related violence case studies – Managing the risk in smaller businesses“ (Fallstudien zur Gewalt am Arbeitsplatz – Risikobewältigung in kleineren Unternehmen) (HSG229 – kostenpflichtig).*

Diese Fallstudien bestätigen die Erkenntnisse aus den zuvor herausgegebenen Handbüchern:

- „Violence at work – a guide for employers“ (Gewalt am Arbeitsplatz – ein Handbuch für Arbeitgeber) (INDG69 überarb. – kostenfrei);
- „Preventing violence to retail staff“ (Verhütung von Gewalt gegen Einzelhandelsfachkräfte) (HSG133 – kostenpflichtig);
- „Prevention of violence to staff in banks and building societies“ (Verhütung von Gewalt gegen Personal von Bank- und Immobiliengesellschaften) (HSG100 – kostenpflichtig);
- „Violence in the education sector“ (Verhütung von Gewalt im Erziehungssektor) (herausgegeben von dem Beirat des HSC für das Bildungswesen (Education Service Advisory Committee));
- „Violence and aggression to staff in health services“ (Verhütung von Gewalt und Aggression gegen Personal in der Gesundheitsversorgung – Handbuch

zu Bewertung und Bewältigung) (herausgegeben von dem Beirat des HSC für das Gesundheitswesen (Health Services Advisory Committee)).

Die kostenfreien und -pflichtigen Publikationen des HSE können über HSE Books bezogen werden, Tel. (44-1787) 88 11 65, Fax (44-2920) 85 92 60. Die Bestellung ist auch über die amtseigene Webseite möglich: [www.hse.gov.uk](http://www.hse.gov.uk)

## 1. „Work-related violence case studies“ (Fallstudien zu Gewalt am Arbeitsplatz) (HSG229)

Dieses Handbuch enthält Beispiele aus der Praxis von kleinen und mittleren Unternehmen im Bereich der Verringerung des arbeitsbezogenen Gewalttrisikos. Diese Publikation ist kostenpflichtig, das HSE plant aber die freie Veröffentlichung einiger Fallbeispiele auf der amtseigenen Webseite. In Form von Darstellungen über die erfolgreiche Problembewältigung durch andere Unternehmen bieten diese Fallstudien Arbeitgebern Vorschläge für den Schutz ihrer Mitarbeiter vor dem Risiko der Gewaltkonfrontation im beruflichen Alltag.

Ergänzend zu den bestehenden Handbüchern des HSE erleichtern diese Fallstudien Arbeitgebern die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben. Sie erläutern bewährte Praktiken bei der Vorbeugung und Kontrolle von Gewalt im Berufsalltag und bieten Informationen zu einer Reihe von kosteneffektiven Maßnahmen, die für Unternehmen in vielen Branchen relevant sein können.

Die in diesem Handbuch vorgestellten zehn Fallstudien decken folgende Branchen ab:

- Einzelhandel,
- Gesundheits- und Sozialwesen,
- Sicherheits- und Vollzugswesen,
- Freizeit-/Dienstleistungsanbieter.

Ein Pizzaservice, ein 24-Stunden-Geschäft, ein Drogenhilfe-Zentrum und ein Nachtclub gehören zu den Betrieben, die in dem Handbuch vorgestellt werden. Die Hauptrisiken für den Pizzaservice sind Angriffe, Scherzbestellungen, Gelddiebstahl aus den Fahrzeugen und Auseinandersetzungen hinsichtlich der Zahlung. Als bewährte Praktiken wurde dem Personal in dieser Branche in Schulungen vermittelt, auf Angriffe nicht zu reagieren und bei Raubüberfällen keinen Widerstand zu leisten. Außerdem gewährleisten größere Fenster eine verbesserte Überwachung und die Möglichkeit, dass Lieferfahrzeuge unmittelbar im Sichtfeld des Pizzaservices parken.

Aus den Fallstudien geht hervor, dass es zu nahezu jedem Problem eine Reihe von Lösungsmöglichkeiten gibt. Sie belegen darüber hinaus, dass effektive Maßnahmen nicht zwangsläufig kostenintensiv sein müssen. Die meisten Kosten entstehen durch betriebsintern durchgeführte Maßnahmen, so z. B. im Hinblick auf die Unterrichtung und Schulung von Personal, die Umstrukturierung von Schichtplänen und die räumliche Anordnung der Arbeitsstätte. Kostenintensive Sicherheitsanlagen sind gewöhnlich nur dann erforderlich, wenn ein besonders hohes Gewaltisiko besteht oder um das Geschäftsgelände außerhalb der Geschäftszeiten zu schützen.

Obwohl die jeweiligen Gegebenheiten und Risiken von Fall zu Fall unterschiedlich sein können, haben viele der in den Fallstudien angewandten Reaktionen und Lösungen für Unternehmen in den verschiedensten Branchen Relevanz.

## 2. „Violence at work – a guide for employers“ (Gewalt am Arbeitsplatz – ein Handbuch für Arbeitgeber) (INDG69 überarb. – kostenfrei)

Das HSE hält Arbeitgeber dazu an, die Problematik der Gewaltaussetzung im beruflichen Alltag ebenso zu handhaben wie jede andere Thematik im Bereich

Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz. Als Hilfestellung hierzu hat das HSE für Arbeitgeber in Form des Handbuchs *Gewalt am Arbeitsplatz – ein Handbuch für Arbeitgeber* einen allgemeinen Leitfaden herausgegeben, der Arbeitgebern praktische Ratschläge für eine Einschätzung darüber erteilt, ob die Problematik der Gewaltkonfrontation im beruflichen Alltag für ihre Mitarbeiter relevant ist, und wenn ja, wie sie beigelegt werden kann. Diese kostenfreie Publikation kann auch von der Webseite des HSE heruntergeladen werden.

Dieser allgemeine Leitfaden beschreibt einen einfachen Vier-Phasen-Ansatz zur Bewältigung des Risikos der Gewaltaussetzung im Berufsalltag:

- Untersuchung, ob ein Problem vorliegt;
- Entscheidung über entsprechende Maßnahmen;
- aktive Intervention;
- Bewertung der Maßnahme und regelmäßige Nachbearbeitung.

Das Handbuch bietet ebenfalls Ratschläge zur Schulung und Unterrichtung des Personals und macht Vorschläge für Änderungen im Arbeitsumfeld und in der Arbeitsgestaltung. Zusammengefasst können diese Aspekte zur Senkung oder Beseitigung des Risikos von Gewalt oder Aggressivität bei der Arbeit beitragen.

### Behobene Probleme und Erfolgsfaktoren

Zu den ermittelten Erfolgskriterien zählen

- Offenheit gegenüber dem Angebot der Hilfestellung und relevanten Informationen;
- die aktive Intervention der Arbeitgeber, insbesondere in den zentralen Zielgruppen Personal im Sicherheits- und Vollzugswesen, Personal im Gesundheits- und Sozialwesen, Erziehungskräfte und Sozialarbeiter, Einzelhandelsfachkräfte und Barbedienungen, Personal in Selbstbedienungsrestaurants und Angestellte im Transportbereich;
- Rückgang der Vorfälle körperlicher Gewalt und Gewaltandrohung gegen Mitarbeiter.

Fragen zum Thema Gewaltkonfrontation im beruflichen Alltag werden jährlich in die Erhebung zur Kriminalität im Vereinigten Königreich („British crime survey“) aufgenommen, und das HSE plant im Jahr 2004 eine Bewertung der Effektivität des Arbeitsprogramms zur Gewaltprävention. Da das gesammelte Material jeweils retrospektiv ist, kann die Analyse nicht früher durchgeführt werden.

### Übertragbarkeit der Aktion

Die Effektivität der veröffentlichten Handbücher konnte eindeutig nachgewiesen werden. Solche Handbücher können in ganz Europa durch die jeweiligen nationalen Behörden/Agenturen bereitgestellt werden, die weisungsberechtigt sind. Handbücher sollten dabei sowohl die nationalen Rechtsvorschriften als auch die Mittel zur Bewältigung der Problematik Gewalt im beruflichen Alltag sowohl auf Arbeitgeber- als auch auf Arbeitnehmerseite berücksichtigen.

### Weitere Informationen

HSE Infoline  
Tel. 08701 545500  
Fax 02920 859260  
E-Mail: [hseinformationservices@natbrit.com](mailto:hseinformationservices@natbrit.com)  
oder auf dem Postweg an:  
HSE Information Services  
Caerphilly Business Park  
Caerphilly CF83 3GG  
United Kingdom

# 5.2 VERHÜTUNG KÖRPERLICHER GEWALTANWENDUNG AM ARBEITSPLATZ IM EINZELHANDELSSEKTOR – KAURIS-METHODE – FINNLAND

---



TYÖTERVEYSLAITOS  
FINNISH INSTITUTE OF OCCUPATIONAL HEALTH

- Instrument zur Bewertung und Bewältigung des Gewaltrisikos
- Zielgruppe ist der Einzelhandel
- Anwendbar auf Unternehmen aller Größenordnungen

## Zusammenfassung

Im Jahr 2001 wurde am Finnischen Institut für Gesundheit am Arbeitsplatz (Finnish Institute of Occupational Health, FIOH) eine als Kauris bezeichnete Methode für den Einzelhandel (z. B. Lebensmittelgeschäfte und Supermärkte, Tankstellen) entwickelt, um dem Risiko für gewalttätige Vorfälle zu begegnen, das in diesem Sektor über dem nationalen Durchschnitt liegt und einen Zuwachs erlebt. Die Entwicklung dieser Methode ging aus der Absicht hervor, einzelnen Unternehmen bei der Bewertung und Bewältigung der Gewaltaussetzung ihrer Mitarbeiter im beruflichen Alltag Hilfestellung zu leisten.

## Hintergrundinformationen und Umfeld dieser Aktion

Während der letzten fünf Jahre wurde die Problematik der Gewalt im Berufsalltag in Form von Tötlichkeiten und Drohungen in vielen Ländern als aufkommendes Risiko für Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit erkannt. Erste Untersuchungen zur Gewaltaussetzung am Arbeitsplatz wurden 1995 an der Abteilung für Arbeitsschutz am FIOH aufgenommen. Als zentrale Zielsetzungen wurden die Sammlung von Daten zum Verbreitungsgrad und Ausmaß der Gewaltkonfrontation bei der Arbeit sowie die Verbesserung der entsprechenden Prävention definiert.

Laut finnischen Umfragen verzeichnet Finnland einen fortdauernden Anstieg der Gewalt im Berufsalltag. 1997 wurde festgestellt, dass in den vorherigen zwölf Monaten etwa 4,1 % der Beschäftigten während der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit sowie auf dem Hin- oder Rückweg zur Arbeitsstätte Gewalt oder Gewaltandrohung ausgesetzt waren. Der Anteil dieser Art von Gewalt oder Bedrohung ist bis zum Jahr 2000 auf 5,1 % angestiegen. Folglich sind in Finnland jährlich 111 000 Beschäftigte im Berufsalltag mit Gewalterlebnissen konfrontiert. Die meisten der Vorfälle fallen unter die Kategorie Gewaltandrohung. Jährlich werden in einer Datenbank über Arbeitsunfälle etwa 500 gewalt-

bezogene Vorfälle bei der Arbeit registriert. Die jährliche Durchschnittsrate von tödlichen Arbeitsunfällen, die auf Gewaltanwendung zurückgehen, liegt bei zwei.

Die gesetzlichen Vorschriften in Finnland im Bereich Gewalt bei der Arbeit sind in Kapitel 2 dargelegt. Nach Angaben der finnischen Behörden sind Arbeitgeber in riskanten Branchen bezüglich des Risikos der berufsalltäglichen Gewaltkonfrontation ihrer Mitarbeiter dazu verpflichtet, dieses Risiko genau einzuschätzen und in ihr Programm für Sicherheit bei der Arbeit eine Beschreibung der Maßnahmen aufzunehmen, die sie zur Bewältigung dieser Problematik ergreifen. In Finnland wurden zwar Handbücher zur Gewaltprävention herausgegeben, aber es fehlt an systematischen Methoden, die unmittelbar an der Arbeitsstätte zur Bewertung und Bewältigung des Problems Gewalt bei der Arbeit eingesetzt werden könnten.

Im Zusammenhang mit einer 1995 und 1996 durchgeführten Pilotstudie wurde für die Bewertung und Bewältigung des Gewaltrisikos im Berufsalltag am FIOH ein Modell entwickelt (siehe Abbildung). Faktoren, die im Bereich der Eindämmung von Gewalt im beruflichen Alltag von Bedeutung sind, fließen in einen systematischen Ansatz ein, der sowohl auf der Ebene des Arbeitsumfeldes als auch des Sicherheitssystems, der Arbeitsorganisation und der Schulungen risikobewertende und -vorbeugende Maßnahmen beinhaltet. Wesentlich sind ebenfalls die Meldung und Analyse von gewalttätigen Vorfällen sowie die anschließende Betreuung der Opfer. Das Modell bietet die Grundlage für die Entwicklung von Methoden, die Betriebe in ihren Bemühungen zur Gewaltprävention anwenden können.

Zwischen 1997 und 2000 wurde ein Projekt durchgeführt, bei dem 1998 14% der finnischen Lebensmittelläden und Supermärkte, Tankstellen, Apotheken und Kioske, die nach dem Zufallsprinzip ausgewählt wurden, an einer Fragebogen-Umfrage mitwirkten. Insgesamt nahmen 500 Zielgruppenmitglieder an der Umfrage teil:

- 37% der Kioske und 25% der Lebensmittelläden meldeten einen Raubüberfall oder einen versuchten Raubüberfall;
- nahezu jedes Zielgruppenmitglied meldete Ladendiebstahl und bei 24% der Umfrageteilnehmer ereigneten sich wöchentlich Ladendiebstähle;
- andere Arten von Gewalt oder bedrohlichen Situationen, z. B. Beleidigungen und Geschrei, wurden von 73% der Umfrageteilnehmer gemeldet.

Die Fragebogen-Umfrage fungierte als Bestandsaufnahme für die berufsalltägliche Gewalt und deren Bekämpfung im Einzelhandel.

Aus ihr wurde 2001 für den Einzelhandel in der Abteilung für Arbeitssicherheit am FIOH eine Methode mit der Bezeichnung Kauris, aus dem Finnischen „kaupan riskit“ (auf Deutsch: „Risiken im Einzelhandel“), entwickelt, die auf dem aus der Abbildung hervorgehenden Modell basiert.

### Vorgefasste Ziele

Die Wahl fiel aus folgenden Gründen auf den Einzelhandel:

- das Risiko für gewalttätige Vorfälle lag in dieser Branche über dem landesweiten Durchschnittswert;
- die Zahl der Vorfälle stieg stetig;
- die Entwicklung der technischen Prävention befand sich im Einzelhandel in einem relativ fortgeschrittenen Stadium, woraus sich für weitere risikoreiche Branchen Beispiele ableiten ließen.

Das Ziel der Kauris-Methode ist die Bewertung und Bewältigung des Gewaltrisikos bei der Arbeit.



## Beschreibung der Aktion

Die Kauris-Methode gründet sich auf das Modell zur Bewertung und Bewältigung des Gewalttrisikos bei der Arbeit (siehe Abbildung).

Abbildung – Ein Modell für die Bewertung und Bewältigung des Gewalttrisikos bei der Arbeit



Die Kauris-Methode leistet Hilfestellung für einzelne Betriebe, beispielsweise Lebensmittelläden, Supermärkte und Tankstellen, bei der Bewertung und Bewältigung der Gewaltkonfrontation ihrer Mitarbeiter im Berufsalltag.

Ihr Lösungsansatz ist umfassend und betrifft die Bereiche Gestaltung des Arbeitsumfeldes, Sicherheits- und Überwachungsanlagen, Personalpläne, Arbeitsgestaltung, Anleitungen und Schulungen usw.

Für Interessierte wird ein kostengünstiges Handbuch angeboten. Dieses Handbuch ist sogar auf Einmannbetriebe anwendbar, obwohl einige Abschnitte darin für die Informationssammlung von einer größeren Beschäftigtenzahl angelegt sind.

Ein vollständiges Materialpaket enthält Anwendungsanleitungen, Arbeitsblätter, Informationsblätter zu Gewalt im Berufsalltag sowie über relevante gesetzliche Vorschriften, Schulungsmaterialien und Instrumente. Zu den Instrumenten zählen:

- Fragebögen für eine Erhebung über die Erfahrungen von Mitarbeitern im Bereich der Gewaltandrohung;
- Checklisten über verschiedene Präventionsmaßnahmen, wie z. B. räumlicher Aufbau des Ladens, Einbruchsicherung, Alarmanlagen und Geldabwicklung;
- ein Formular für die Meldung von Gewalterlebnissen in Form von Drohungen oder Tätlichkeiten usw. zum Zweck der Risikoeinschätzung;
- Informationen zur Unterstützung der Programme zur Gewaltprävention, z. B. in Form von Mitarbeiterschulungen über Sicherheitsvorschriften im beruflichen Alltag und in bedrohlichen Situationen.

*Die Kauris-Methode leistet Hilfestellung für einzelne Betriebe, beispielsweise Lebensmittelläden, Supermärkte und Tankstellen, bei der Bewertung und Bewältigung der Gewaltkonfrontation ihrer Mitarbeiter im Berufsalltag.*

Das Kauris-Material wurde während des Projektes in der Praxis getestet und außerdem einer Prüfung durch die mitwirkenden Vertreter der Behörden, Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen, Einzelhandelsunternehmen und weiterer Gruppen unterzogen.

Die Kauris-Methode beruht auf dem Prinzip der Partizipation, dessen Effektivität bereits in den vorherigen Fallstudien nachgewiesen wurde. Dabei wird für die Implementierung der Methode und Durchführung der erforderlichen Aktionen ein Team bestehend aus Mitarbeitern und Vorgesetzten aus dem ausgewählten Betrieb gebildet. In kleineren Betrieben kann dieses auch aus nur zwei Personen bestehen, einem Stellvertreter für die Geschäftsführung und einem für die Belegschaft. Darüber hinaus ist das gesamte Personal an dem Prozess beteiligt. Jedes Team geht von seiner eigenen Situation aus, und die erste Aufgabe des Teams besteht darin, mit Hilfe von eigens für diesen Zweck erstellten Fragebögen und Checklisten, die beide Teil des Handbuchs sind, eine Risikobewertung vorzunehmen.

In einigen Fällen wirkt die vollständige Belegschaft an der Risikoanalyse mit. Die Schulung des gesamten Personals ist ein wesentlicher Teil in dem Prozess, zumal jeder Einzelne durch seine Einhaltung der Sicherheitsvorgaben zu der allgemeinen Sicherheit beiträgt.

Die Bewältigung des Gewalttrisikos kann mit Hilfe der Informationsblätter der Kauris-Methode optimiert werden, zumal die Informationsblätter umfassende Maßnahmen beschreiben. Diese beziehen sich auf die Betriebsebene, auf den technischen Bereich, Verfahren, Anleitungen und Schulungen, Betreuung der Opfer sowie Meldung und Analyse der Vorfälle. Die Schulung des Personals ist ein wichtiger Teil des Optimierungsprozesses. Schulungen können durch fachlich kompetente Berater oder aber in Eigenregie durch den Betrieb vorgenommen werden. Größere Unternehmen haben fachlich ausgebildetes internes Schulungspersonal. Schulungen werden auf jede Gruppe einzeln zugeschnitten. Sie beinhalten die Vermittlung der folgenden Inhalte: Grundkenntnisse über Gewalt bei der Arbeit; Sicherheitsverfahren im Geschäft; Verhaltensweisen in bedrohlichen Situationen; Meldung von Vorfällen.

Diese Methode erfordert Maßnahmen für drei separate Gruppen:

- Unterrichtung der Geschäftsleitung des Unternehmens über die Methode;
- Sitzungen auf Teamebene;
- Schulung des gesamten Personals.

### Ergebnisse der Aktion

In Betrieben, in denen die Kauris-Methode angewandt wurde (unter anderem in Verkaufsstätten für alkoholische Getränke und in Taxiunternehmen), wurden viele Verbesserungen verzeichnet, beispielsweise durch die Einführung von neuen Sicherheitsvorschriften, Mitarbeiterschulungen, Alarmtasten, Verschlussvorrichtungen. Das Personal begrüßte die Thematisierung von Gewalt bei der Arbeit und die Vermittlung von Anweisungen zu angemessenem Verhalten in bedrohlichen Situationen. Den Angaben der Beschäftigten zufolge stieg das allgemeine Sicherheitsgefühl.

### Behobene Probleme und Erfolgsfaktoren

Bei der Gewaltprävention ist es wesentlich, dass praxisnahe Mittel zur Verfügung gestellt werden, die die Betriebe zur Optimierung ihrer Präventionsprogramme einsetzen können. Die Kauris-Methode leistet Hilfestellung bei der Bewertung und Bewältigung des Risikos von Gewalt im beruflichen Alltag des Einzelhandelssektors. Darüber hinaus unterstützt sie die Arbeitgeber in ihrem

---

*Die Schulung des Personals ist ein wichtiger Teil des Optimierungsprozesses.*

---

Bemühen, den geltenden behördlichen Vorschriften zu entsprechen. Obwohl diese Methode am ehesten für den Einzelhandel geeignet ist, kann sie auch für andere Branchen von Nutzen sein. Die Methode stellt ein Beispiel dar, das die Entwicklung ähnlicher Programme für weitere, einem hohen Risiko ausgesetzte Zielgruppen erleichtert.

Erforderlich für den Erfolg dieser Methode ist die uneingeschränkte Unterstützung der Geschäftsleitung, und sie bedarf einer zentralen Person, die den entwicklungstechnischen Verlauf der Methode mitverfolgt.

---

*Obwohl diese Methode am ehesten für den Einzelhandel geeignet ist, kann sie auch für andere Branchen von Nutzen sein.*

---

### Übertragbarkeit der Aktion

Die Methode lässt sich ohne Schwierigkeiten auf den Einzelhandel in anderen Ländern anwenden. Vor der Übertragung auf andere Branchen, beispielsweise die Gesundheitsversorgung oder das Sozialwesen, bedarf sie allerdings einiger Anpassungen. So haben beispielsweise einige Abschnitte der Checkliste keine Relevanz für die Gesundheitsversorgung, weil bei Krankenhauspersonal und anderem medizinischen Personal der Aspekt der Geldabwicklung belanglos ist. Außerdem ist es in Ladengeschäften besonders wichtig sicherzustellen, dass Betriebsfremden der Zutritt durch die Hintertüren verwehrt bleibt, was in der Gesundheitsversorgung mehr oder minder unwesentlich ist. Auch können Patienten unvorhergesehen als unmittelbare Reaktion auf eine Behandlung gewalttätig reagieren, während Gewaltereignisse in Geschäftsläden in den meisten Fällen geplant sind. Dies sind einige der Unterschiede, die eine Anpassung der Checkliste und Fragebögen an die jeweiligen Gegebenheiten erforderlich machen, um eine unproblematische Anwendung sicherzustellen.

### Weitere Informationen

Prof. Jorma Saari  
Department of Safety  
Finnish Institute of Occupational Health  
Topeliuksenkatu 41 aA  
FIN-00250 Helsinki  
Tel. (358) 94 74 71  
E-Mail: Jorma.Saari@occuphealth.fi

### Literatur (nur auf Finnisch)

Isotalus, N., „Työväkivalta ja sen torjunta kaupan alalla“, *Työ ja ihmisen tutkimusraportti*, Bd. 21, Työterveyslaitos 2002, 114 Seiten plus Anhang.

Isotalus, N., Saarela, K. L., *Kauris – menetelmä työväkivaltariskien kartoitukseen ja hallintaan*, Työterveyslaitos & Työturvallisuuskeskus, Helsinki 2001, 44 Seiten plus Anhang.

# 5.3 LA POSTE – BEWÄLTIGUNG VON AGGRESSIONSBEDINGTEM STRESS – FRANKREICH



- Basiert auf dem Engagement der Führungsverantwortlichen
- Schwerpunkt liegt auf Schulungen
- Maßnahme erfolgt in Verbindung mit der Optimierung des Arbeitsumfeldes

---

*La Poste in Frankreich: 17 000 Postämter; 320 000 Mitarbeiter; drei Geschäftsfelder: Briefdienst, Paketdienst, Bankdienstleistungen.*

---

---

*Drei Millionen Kunden erfordern einen regelmäßigen, wenn nicht täglichen Publikumskontakt und eine verstärkte soziale Kompetenz in städtischen Problembezirken wegen des dort vorherrschenden Risikos der Gewaltaussetzung.*

---

## Zusammenfassung

La Poste (die französische Post) hat Anfang 2001 einen landesweiten Aktionsplan zur Bewältigung von aggressionsbedingtem Stress gestartet, der Schulungen der 15 000 Schalterbediensteten sowie des Zustellungspersonals der Post in städtischen Zentren vorsieht. Die Schulungen hat die Firma Stimulus, ein externer Dienstleistungsanbieter im Bereich Beratung und Training speziell für das Stressmanagement in Unternehmen, gemeinsam mit zehn klinischen Psychologen entwickelt.

## Hintergrundinformationen und Umfeld der Aktion

Der französische Konzern La Poste (Postkonzern) ist seit 1991 ein eigenständiges Unternehmen der öffentlichen Hand. Er verfügt über ein Netzwerk von 17 000 Postämtern in ganz Frankreich und 320 000 Beschäftigten – Beamte (75 %) und Angestellte –, die täglich drei Millionen Kunden bedienen.

In allen Postämtern umfasst die Zuständigkeit jedes einzelnen Mitarbeiters drei wesentliche Verantwortungsbereiche:

- Briefdienst (in physischer und elektronischer Form);
- Paketdienst;
- Bankdienstleistungen, einschließlich der Abwicklung des Zahlungsverkehrs der meisten Sozialleistungen: Kindergeld, Arbeitslosenunterstützung, garantiertes Mindesteinkommen (RMI) usw.

Diese Tätigkeitsbereiche erfordern regelmäßig oder gar täglich den unmittelbaren Kontakt mit Personen der Öffentlichkeit. Außerdem wird insbesondere an die Mitarbeiter in städtischen Problembezirken die Erwartung gestellt, dass sie als Vorbild fungieren und im Hinblick auf soziale Kompetenz eine führende Rolle übernehmen. Zustellungspersonal während der täglichen Zustellrunden und Schalterbedienstete in Postämtern gehören gleichermaßen zu dem Personen-

kreis, den unzufriedene Mitbürger als erstbesten Ansprechpartner für die Äußerung ihrer diversen Beschwerden betrachten.

Im Bewusstsein dieses Spannungsfeldes und des damit verbundenen Risikos von Aggressivität oder gar Gewalt und Misshandlung, dem die Mitarbeiter durch den Publikumskontakt ausgesetzt sind, hat La Poste folgende Maßnahmen ergriffen:

- 1995 – Durchführung von Schulungen zum Umgang mit Situationen körperlicher Gewaltausübung (Raubüberfällen) und zur internen Behandlung von Opfern von Aggression durch ein medizinisches oder soziales Team;
- Anfang 2001 – Durchführung eines landesweiten Schulungsprogramms zur Bewältigung von Stress, der aus Situationen verbaler und körperlicher Aggressivität herrührt; das Angebot richtete sich an die 15 000 Beschäftigten in städtischen Problembezirken (Schalterbedienstete und Zustellpersonal).

Diese letzte Schulungsmaßnahme ergab sich aus einer im März 1999 unterzeichneten internen Vereinbarung mit vier repräsentativen Gewerkschaften, die La Poste zu folgenden Schritten veranlasste:

- Fortführung und Verstärkung der kontinuierlichen Modernisierung der Dienste und Strukturen des Konzerns zur Zufriedenheit der Kunden und Nutzer, mit besonderem Augenmerk auf die ärmsten Bevölkerungsschichten und die Problembezirke;
- Fortführung der Einstellung und Ausbildung Jugendlicher im Rahmen von Jugendausbildungsprogrammen (Zusteller);
- Angebot spezieller Schulungsprogramme, die auf die Bedürfnisse von Mitarbeitern, die in städtischen Problembezirken tätig sind, zugeschnitten sind.

Dieser interne Grundsatz ist ein Bestandteil einer Ende 1998 beschlossenen und 2002 erneuerten Vereinbarung zwischen La Poste und dem Ministerium für städtische Angelegenheiten („ministère délégué à la ville“). Zielsetzung dieser Initiative ist die Förderung der städtebaulichen Pläne zur Wiederbelebung der städtischen Problembezirke, die von Ladenbesitzern und gewerblichen Unternehmen allmählich „verlassen“ wurden. La Poste hat dementsprechend Maßnahmen ergriffen, um die Rekrutierung und anhaltende Präsenz seiner Mitarbeiter in diesen Problembezirken zu sichern: Einführung eines Zeitkontos, das ein individuelleres Urlaubsmanagement ermöglicht, verstärktes Schulungsangebot, Pensionsbonus, spezielle medizinische Überwachung des Personals usw.

## Vorgefasste Ziele

Die wesentlichen Gründe für dieses Schulungsprogramm von La Poste zur Bewältigung von aggressionsbedingtem Stress waren Schwierigkeiten, Personal für die Arbeit in städtischen Problembezirken zu finden, sowie das wachsende Bewusstsein, dass Aggressivität und unhöfliches Verhalten gegenüber dem Personal ein Berufsrisiko darstellen, das bei den Mitarbeitern zu anhaltenden Gesundheitsschäden führen kann.

Angestrebt wird die Schulung der 15 000 Mitarbeiter in den etwa 1 100 Postämtern (von den 17 000 Ämtern des gesamten postamtlichen Netzwerkes), deren berufliche Tätigkeit sie direkt mit einem oder mehreren städtischen Problembezirken in Berührung bringt.

Mit dieser Schulung der Mitarbeiter wird die Vermittlung und alltägliche Anwendung von bestimmten Verhaltensmustern und psychologischen Fähigkeiten zur Stressbewältigung verfolgt:

- Verständnis für und Erwerb von Verhaltenseinstellungen, mit denen Kundenreaktionen optimal entgegengetreten werden kann;

---

*Ziele der Schulungen: Kenntnis von und angemessener Umgang mit Mitteln zum eigenen Schutz.*

---

- Verständnis für und Aneignung von Strategien zur Selbstkontrolle, mit denen sich die Auswirkungen von negativem Verhalten eindämmen lassen.

Über die grundlegenden Personalschulungen hinaus sollten auch folgende Gruppen geschult werden:

- die 132 Betriebsärzte im Arbeitssicherheits- und Gesundheitsschutz, damit diese sich die verwendeten Techniken umfassend aneignen, um die Schulungsinhalte problemlos an neu eingestelltes Personal weiterleiten zu können und um während der persönlichen Gespräche mit den einzelnen Mitarbeitern eine angemessene Beantwortung von Mitarbeiterfragen zu gewährleisten;
- die 110 Krankenpfleger und -schwestern, um Fragen der Belegschaft beantworten und somit die Ärzte entlasten können;
- die 280 Sozialarbeiter, um eine Nachbetreuung und Unterstützung der Mitarbeiter in den kritischen Stadtbezirken zu garantieren;
- die Führungsverantwortlichen, um sie für die eigene Stressbewältigung auszurüsten sowie Hilfestellung im Umgang mit der Stressbelastung ihrer Mitarbeiter zu bieten und um sicherzustellen, dass ihre sozialen Beziehungen mit den Angestellten für diese keinen zusätzlichen Stress verursachen.

### Beschreibung der Aktion

Vor dem eigentlichen Schulungsbeginn muss das betreffende Postamt Maßnahmen zur Optimierung der Arbeitsbedingungen und Kundenbeziehungen eingeleitet und Probleme aus dem Weg geräumt haben. Diese Voraussetzung ist vor der Aufnahme des eigentlichen Schulungsprozesses unabdingbar. Darin inbegriffen ist die Beseitigung oder zumindest Reduzierung der Ursachen (insbesondere Wartezeiten), die bei Kunden häufig erst Aggressivität verursachen.

Jedes Postamt sollte einen eigenen Aktionsplan aufstellen. Dieser Aktionsplan kann auf verschiedenen Ebenen ansetzen: räumliche Gestaltung der Geschäftsstelle, Einrichtungen zur Steuerung der Warteschlangen, Rekrutierung von Dolmetschern oder Empfangspersonal usw. Erst wenn die Optimierung des Arbeitsumfeldes zumindest ansatzweise erfolgt ist, können die Schulungen im Bereich Stressbewältigung beginnen.

Stimulus, ein externer Dienstleister im Bereich der Beratung und Schulung von Unternehmen in Fragen der Stressbewältigung, hat den Zuschlag im Rahmen der Ausschreibung von La Poste erhalten und die Schulungsinhalte entwickelt. Stimulus ist ebenfalls für die eigentliche Durchführung der Schulungen verantwortlich und wird hierbei von **spezialisierten klinischen Psychologen im Bereich der Stressbewältigung sowie von Psychiatern** unterstützt.

Zu beachten ist, dass die Teilnahme an der Mitarbeiterschulung auf freiwilliger Grundlage erfolgt.

Für die Schulung werden kleine Gruppen mit zwölf Teilnehmern gebildet, und sie wird über drei, z. T. nicht aufeinander folgende Tage verteilt. Der erste und zweite Tag liegen direkt hintereinander oder nahe beieinander (mit einem Abstand von etwa ein oder zwei Wochen) und beinhalten die Schulung der Teilnehmer in folgenden Bereichen:

- Identifizierung von stressbeladenen Situationen (Bezugnahme auf Situationen aus dem realen Leben, Identifizierung von Stressfaktoren in sozialen Beziehungen, Kenntnis von Aggressionsmechanismen);
- Bewältigung von schwierigen Situationen (Einschätzung der eigenen Stressindikatoren sowie Risiken aus der emotionalen und verhaltensbezogenen Verfassung);

---

*Die Optimierung der Arbeitsbedingungen vor dem eigentlichen Schulungsbeginn ist unabdingbar. Lange Wartezeiten vor den Schaltern verursachen häufig Aggressivität bei Kunden. Die Mitarbeiter reagieren instinktiv ebenfalls aggressiv oder wählen den Rückzug.*

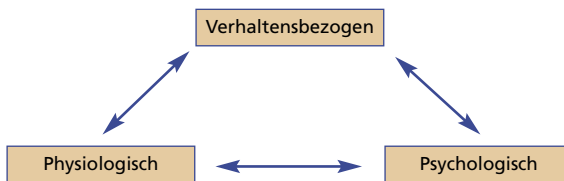
---

- effektive Neutralisierung von Konflikten (Kontrolle des eigenen Reaktionsverhaltens, Wahrung einer positiven Handlungsweise, Wahrung einer emphatischen Beziehung – unter Rücksichtnahme auf andere);
- Regulierung des eigenen psychischen Stresses (Körperreaktionen, Zulassen der eigenen Gedanken und Emotionen, Verbesserung der eigenen Stressmoderatoren – ein gesundheitsfördernder Lebensstil, Entspannung, soziale Kontakte usw.).

Der dritte Tag der Schulung findet erst einige Zeit nach dem zweiten Schultag statt, damit die Teilnehmer nach der Anwendung der erworbenen Kenntnisse in einer Reflexionsphase sowohl die erfolgreiche Umsetzung als auch die aufgetretenen Schwierigkeiten beurteilen können.

Während dieser drei Tage wird eine interaktive Lehrmethode eingesetzt, die vor allem aufeinander aufbauende Übungen und die Simulierung von Situationen durch Rollenspiele beinhaltet. Das Ziel ist dabei eine Vermittlung von Strategien zur Stressbewältigung, die sowohl auf der verhaltensbezogenen als auch auf der physiologischen und psychologischen Ebene ansetzen.

*Die drei Dimensionen der Stressreaktion*



---

*Der Mitarbeiter soll die Fähigkeit zur Erkennung und verbesserten Kontrolle der eigenen Reaktionen auf den drei Ebenen, in denen Stressreaktionen auftreten, erwerben: auf der Ebene des Verhaltens sowie der physiologischen und psychologischen Ebene.*

---

## Reaktionen und Erfolgsfaktoren

Anfangs zeigten sich einige Mitarbeiter gegenüber der Teilnahme an dieser Schulung distanziert. Sie gaben an, dass sie nicht gestresst seien, nicht über die nötige Zeit verfügten oder dass sie in dieser Initiative ausschließlich ein Bemühen der Unternehmensleitung zur Produktivitätssteigerung erkennen konnten. Den letzten Standpunkt bezogen auch die Gewerkschaften. Im Gegensatz dazu zeigten sich andere Mitarbeiter äußerst zufrieden mit der Tatsache, dass man „sich um sie bemühte“, da sie durch ihre Berufsausübung tatsächlich Stressfaktoren ausgesetzt waren.

Heute begrüßt eine zunehmende Mitarbeiterzahl die Schulung, einschließlich derjenigen, die nicht in Problembezirken beschäftigt sind. Das Personal konnte langfristig die Zielsetzung von La Poste erkennen, die in der Vermittlung von Fertigkeiten zum Selbstschutz, zur aktiven Situationskontrolle und Beruhigung der Aggressoren lag. Darüber hinaus ist bei den Beschäftigten ein Bewusstsein dafür gewachsen, dass die erlernten Techniken, unabhängig von der Stressbewältigung, auch auf andere Situationen anwendbar sind.

Sandrine Henry, Schalterbedienstete beim Postamt Cité La Noue in Montreuil (Umgebung von Paris), nahm an dem Schulungskurs von Stimulus teil und nahm daraus eine Fülle von hilfreichen Informationen für ihren beruflichen Alltag mit:

„In einem Postamt kommt es immer wieder zu schwierigen Situationen: ungeduldige Kunden und Kundschaft, für die wir eine Art Sozialarbeiterrolle übernehmen. Dies ist nicht immer einfach. Seit meiner Teilnahme an dem Schulungskurs bemühe ich mich, an schwierigeren Tagen meine Pausen zur Bauchatmung zu nutzen, die die Muskulatur entspannt und ein allgemeines Wohlfühlgefühl verursacht.“

Bisher wurde noch keine „offizielle“ Bewertung des Programms vorgenommen, da seine Durchführung noch nicht abgeschlossen ist. Allerdings können als Faktoren, die zum Erfolg dieses Programms beitragen, folgende Aspekte genannt werden:

- Engagement auf der höchsten Unternehmensebene;
- freiwillige Teilnahme der Kursmitglieder;
- die Leitung der Schulungskurse durch **klinische Psychologen**;
- die spezifische Schulungsart und ihr „einfacher Aufbau“;
- die zeitliche Aufteilung der Schulung auf drei einzelne Tage, was die praktische Anwendung der Kursinhalte zwischen den einzelnen Sitzungen ermöglicht;
- die Tatsache, dass die Schulung nicht vortragsorientiert ist, sondern die Kursteilnehmer interaktiv zur eigenständigen Lösungsfindung auffordert.

### Übertragbarkeit der Aktion

Die Anwendung dieser Initiative in anderen Ländern ist unproblematisch, wenn auch unkomplizierter in Ländern, die im Umgang mit der Problematik solcher psychosozialen Fragen bereits Erfahrungen haben. In Posten (Schweden) wurde 1999 beispielsweise ein Projekt gestartet, das 1 000 Aktionspläne zur Reduzierung des anhaltenden Problems krankheitsbedingter Fehlzeiten umfasste, deren Ursache u. a. auf Stress zurückging.

### Weitere Informationen

Dr. Brigitte Bancel-Cabiac  
La Poste  
Coordinating Doctor for the Medicine of Occupational Prevention  
4, quai du Pont du Jour  
Boîte postale C204  
F-92777 Boulogne-Billancourt Cedex  
E-Mail: [brigitte.bancelcabiac@laposte.fr](mailto:brigitte.bancelcabiac@laposte.fr)  
Dr. Patrick Légeron  
Stimulus  
Directeur general  
205, rue Saint-Honoré  
F-75001 Paris  
E-Mail: [legeron@stimulus-conseil.com](mailto:legeron@stimulus-conseil.com)



# 6



## PRÄVENTION VON MOBBING UND SCHIKANEN



# 6.1 TASK FORCE ZUR PRÄVENTION VON MOBBING AM ARBEITSPLATZ, HSA – IRLAND



- Zusammenarbeit zwischen Behörden, Einbindung der Öffentlichkeit
- Auf Problemanalyse aufsetzend
- Definition von „Mobbing“

## Zusammenfassung

In Irland wurde die Task Force zur Prävention von Mobbing am Arbeitsplatz (Task Force on the Prevention of Workplace Bullying) gegründet, um das Problem von Mobbing zu untersuchen und umfassende und praktikable Empfehlungen zu erarbeiten, wie das Problem am effektivsten behoben werden kann. Der Abschlussbericht enthält eine neue Definition von Mobbing am Arbeitsplatz sowie eine Reihe umfassender Anleitungen, wie diese Herausforderung durch ein koordiniertes Vorgehen seitens der staatlichen Stellen bewältigt werden kann.

## Hintergrundinformationen und Kontext der Aktion

Die Task Force zur Prävention von Mobbing am Arbeitsplatz wurde im September 1999 von Tom Kitt, dem irischen Minister für Arbeit, Handel und Verbraucherangelegenheiten, mit dem Ziel eingesetzt, das Ausmaß des Problems zu ermitteln und realistische Strategien zur Bekämpfung von Mobbing am Arbeitsplatz zu entwickeln.

Die Task Force wurde von Dr. Eileen Doyle geleitet und stand unter der Schirmherrschaft der Health and Safety Authority (Behörde für Gesundheitsschutz bei der Arbeit). Die Task Force umfasste Mitglieder von Regierungsstellen und anderen staatlichen Einrichtungen. Der Abschlussbericht über die Aktion wurde im April 2001 veröffentlicht.

*Die Task Force umfasste Mitglieder von Regierungsstellen und anderen staatlichen Einrichtungen.*

## Mitglieder der Task Force

Health and Safety Authority (HSA, Behörde für Gesundheitsschutz bei der Arbeit)

Department of Enterprise, Trade and Employment (DETE, Ministerium für Unternehmen, Handel und Beschäftigung)  
Department of Justice, Equality, and Law Reform (Ministerium für Justiz, Gleichberechtigung und Rechtsreform)  
Employment Appeals Tribunal (EAT, Arbeitsberufungsgericht)  
Equality Authority (Behörde für Gleichstellung)  
Irish Business and Employers' Confederation (IBEC, Irische Unternehmens- und Arbeitgebervereinigung)  
Irish Congress of Trade Unions (ICTU, Irischer Gewerkschaftsbund)  
Arbeitsgericht  
Labour Relations Commission (Kommission für Arbeitsbeziehungen)

Im Rahmen umfangreicher Forschungsarbeiten auf nationaler und internationaler Ebene wurde aufgezeigt, dass Mobbing und Belästigung am Arbeitsplatz schwerwiegende Probleme darstellen. Die Folgen sind ernsthafte psychologische Belastungen für die vom Mobbing betroffenen Personen sowie erhebliche Kosten für das Unternehmen, z. B. Produktivitätseinbußen, hohe Fluktuation, erhebliche Fehlzeiten und finanzielle Verluste. Um Art und Ausmaß des Problems von Mobbing am Arbeitsplatz zu untersuchen, gab die Task Force eine landesweite Umfrage in Auftrag; diese bildete die Grundlage für die Empfehlungen an Führungskräfte und Mitarbeiter zur Problembewältigung.

### Bestrebung der Aktion und Ergebnisse/Folgen

Die Task Force hatte drei Aufgaben:

- Feststellen des Problemausmaßes und der am stärksten gefährdeten Bereiche;
- Entwickeln praktikabler Programme und Strategien zur Verhinderung von Mobbing am Arbeitsplatz;
- Bewirken eines koordinierten Vorgehens staatlicher Einrichtungen, Berichterstattung an den Minister.

Bei ihrer Tätigkeit wurde die Task Force von einer Reihe von Partnern unterstützt: außer den bereits erwähnten Organisationen trugen verschiedene andere Personen und Organisationen zum Gelingen des Projektes bei.

### Beschreibung der Aktion

#### Definition

Die erste Aufgabe der Task Force bestand darin, zu definieren, was Mobbing am Arbeitsplatz beinhaltet. Aufsetzend auf internationalen Forschungen und Fachwissen über die grundlegenden Elemente des Konzeptes entstand die folgende

#### **Definition von Mobbing am Arbeitsplatz:**

Wiederholtes direktes oder indirektes unangemessenes Verhalten in verbaler, physischer oder anderer Form durch eine oder mehrere Personen gegen eine oder mehrere andere Personen am Arbeitsplatz und/oder im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses, das begründet als Unterminierung des Rechtes auf Würde am Arbeitsplatz angesehen werden kann. Ein isolierter Vorfall des in dieser Definition beschriebenen Verhaltens kann einen Affront gegen die Würde bei der Arbeit darstellen, wird als Einzelfall, aber nicht als Mobbing angesehen.

Diese Definition klärt Fragen zur Häufigkeit, Dauer und zum Kräfteverhältnis zwischen den Parteien und behandelt außerdem einmaliges Auftreten von Belästigung, das nicht als Mobbing angesehen wird.

Der landesweiten Umfrage über Mobbing ging eine Werbeaktion der Task Force voraus, in deren Rahmen die Öffentlichkeit aufgefordert wurde, Beiträge zum Thema Mobbing am Arbeitsplatz einzureichen. Insgesamt 256 Beiträge wurden eingereicht und analysiert und flossen in das weitere Vorgehen der Task Force ein. Die HSA veranstaltete darüber hinaus landesweite Arbeitskreise zu diesem Thema (insgesamt zehn), die von großem Erfolg gekrönt waren und an denen landesweit über 1 000 Personen teilnahmen. Die bei diesen Arbeitskreisen gewonnenen Informationen wurden der Task Force vorgelegt.

### Landesweite Umfrage über Mobbing bei der Arbeit

Eine weitere Aufgabe befasste sich damit, das Ausmaß des Problems festzustellen und Mobbing in einem breiteren Kontext zu betrachten, um die am stärksten gefährdeten Bereiche zu identifizieren. Dazu beauftragte die Task Force das Economic and Social Research Institute (ESRI, Irisches Institut für Wirtschafts- und Sozialforschung) mit der Durchführung einer landesweiten Umfrage über Mobbing am Arbeitsplatz.

Die Umfrage erfolgte in Form von Telefonbefragungen mit einer zufällig ausgewählten Stichprobe der Erwerbsbevölkerung. Insgesamt wurden 27 653 Telefongespräche geführt, 5 252 der Haushalte nahmen an der Umfrage teil (55 % Antwortquote). Den Befragten wurde eine Darstellung, Schilderung oder Definition von Mobbing vorgelegt und diese sollten sich dann äußern, ob sie meinten, selbst einmal Mobbing ausgesetzt gewesen zu sein. Befragten, die dies bejahten, wurden weitere Fragen gestellt über die Art des Mobbings, die Täter, die Folgen und die Reaktionen des Opfers auf das Mobbing. Von allen Befragten wurden Angaben zu Beschäftigung und Hintergrund erfasst. Die Beantwortung des Fragebogens nahm zwischen 15 und 40 Minuten in Anspruch, je nachdem, ob die Antwort auf die Frage nach Mobbing Erfahrungen positiv ausfiel oder nicht.

Die Ergebnisse der landesweiten Umfrage sind in der Tabelle dargestellt.

#### Tabelle – Ergebnisse der landesweiten Umfrage über Mobbing am Arbeitsplatz

- **Allgemeines Auftreten:** 7 % der Erwerbsbevölkerung gaben an, in den der Umfrage vorangegangenen sechs Monaten Mobbing ausgesetzt gewesen zu sein. Unter Frauen ist ein 1,8-mal häufigeres Auftreten zu verzeichnen als unter Männern. Die Quote für Angestellte ist 3,6-mal höher als die für Selbständige.
- **Alter:** Die Altersgruppe der 26- bis 35-Jährigen leidet etwas stärker unter Mobbing als andere Altersgruppen.
- **Bildungsniveau:** Die Mobbingquoten hängen offensichtlich mit dem Bildungsniveau zusammen, d. h. unter Personen mit einem höheren Bildungsgrad sind mehr Vorfälle von Mobbing zu verzeichnen.
- **Soziale Klasse:** Mobbing tritt in allen sozialen Klassen auf.
- **Industrieller und privater/öffentlicher Sektor:** Die Sektoren, in denen Mobbing häufiger auftrat, waren öffentliche Verwaltung/Verteidigung (14 %), Bildungswesen (12 %) und Gesundheitswesen/Sozialar-

beit (10 %). Im Baugewerbe, Einzel-/Großhandel, Transport- und Kommunikationswesen und in der Landwirtschaft waren die Quoten am niedrigsten.

- **Art des Anstellungsverhältnisses:** Das Auftreten von Mobbing nahm bei zunehmender Dauerhaftigkeit des Anstellungsverhältnisses ab: Am niedrigsten war es bei unbefristet Beschäftigten und am höchsten bei befristet Beschäftigten und bei Zeitarbeitern.
- **Umstrukturierungen:** Von Arbeitnehmern, die einen neuen Vorgesetzten erhielten oder eine organisatorische Änderung erfahren hatten, wurden häufiger Vorfälle von Mobbing gemeldet.
- **Häufigkeit:** 40 % der Personen, die Mobbing ausgesetzt waren, berichteten, dass die Mobbingvorfälle gelegentlich auftraten; 22 % gaben an, dass es mehrmals pro Monat dazu käme; 19 % erlebten Mobbing mehrmals pro Woche und 20 % mussten Mobbing täglich ertragen.
- **Art des Mobbings:** Folgende Ausprägungsformen wurden von den Befragten genannt: verbale Übergriffe/Beleidigungen (81 %), Ausgrenzung (35 %), physische Übergriffe (1,8 %) oder sexuelle Belästigung (3,3 %). Männer berichteten häufiger von physischen Übergriffen, während Frauen vermehrt die anderen drei Formen von Mobbing anführten.
- **Täter:** Bei 45 % handelte es sich beim Täter um einen einzelnen Vorgesetzten, bei 43 % um einen einzelnen Kollegen.
- **Dem Mobbing ausgesetzte Person oder Gruppe:** 56 % gaben an, dass sie als Teil einer Gruppe Mobbing ausgesetzt waren; 44 % waren als Einzelperson Ziel von Mobbingattacken.
- **Reaktionen auf Mobbing:** Die Opfer reagierten auf Mobbing auf folgende Weise: mit der Familie besprochen (67 %); mit Freunden besprochen (77 %); mit Kollegen besprochen (77 %); mit einer Führungskraft bei der Arbeit besprochen (51 %); formelleres Vorgehen gewählt (10-15 %; z. B. sich an die Personalabteilung, Gewerkschaft/Betriebsrat gewandt oder Beschwerde eingelegt). Des Weiteren hatten 11 % ihre Stellung gekündigt, und 14 % erwogen, sich ganz aus dem Arbeitsleben zurückzuziehen.
- **Verhältnis zwischen Mitarbeitern und Geschäftsführung:** Personen, die Mobbing ausgesetzt waren, beurteilten das Verhältnis zwischen Mitarbeitern und Geschäftsführung schlechter als nicht betroffene Personen.
- **Stressniveau und Kontrollgefühl:** Die Stresstestwerte waren für Personen, die Mobbing ausgesetzt waren, wesentlich höher (1,3) als für die Personen, die nicht mit Mobbing konfrontiert waren (0,5).

## Entwicklung praktikabler Programme und Strategien

Die dritte Aufgabe der Task Force war es, praktikable Programme und Strategien zur Prävention von Mobbing am Arbeitsplatz zu entwickeln. Das Konzept der Würde wurde im Rahmen einer Charta zur „Würde bei der Arbeit“, die im Oktober 2001 in Kraft trat, für alle Arten von Organisationen und Unternehmen umgesetzt. Diese Charta trägt dazu bei, dass sowohl Arbeitgeber als auch Arbeitnehmer sich für die Verhütung von Mobbing bei der Arbeit einsetzen. Das Hauptziel sieht die Task Force darin, eine positive Arbeitsumgebung zu schaffen, sicherzustellen, dass sich alle Mitarbeiter in der Organisation für die Grundsätze in der Charta einsetzen,

sowie Schulungsinitiativen und Initiativen zur Sensibilisierung anzuregen und voranzutreiben und schließlich die Arbeitgeber zur Einführung von Richtlinien zu motivieren, die Mobbing verhindern. Als Hilfestellung für die Arbeitgeber werden Beispiele für eine Charta zur Würde bei der Arbeit und Anti-Mobbing-Leitlinien angeführt. Schließlich gibt die Entwicklung praktischer Verhaltensregeln, deren Einführung von bestehenden Gesetzen begünstigt wird, den Einrichtungen und Organisationen Hinweise zur Förderung optimaler Praktiken.

### Koordiniertes Vorgehen staatlicher Einrichtungen

---

*Für die letzte Aufgabe musste die Task Force für ein koordiniertes Vorgehen staatlicher Einrichtungen Empfehlungen für den Umgang mit Mobbing am Arbeitsplatz erarbeiten.*

---

Für die letzte Aufgabe musste die Task Force für ein koordiniertes Vorgehen staatlicher Einrichtungen Empfehlungen für den Umgang mit Mobbing am Arbeitsplatz erarbeiten. Die Beratungsdienste, die bei einem solchen Ansatz zur Verfügung stehen, unterstützen Unternehmen bei der Lösung des Problems in einem frühen Stadium. Die bestehende Gesetzgebung zu Arbeitsbeziehungen, ungerechten Entlassungen, Gleichstellung im Beschäftigungsbereich sowie Sicherheit und Gesundheitsschutz wurde untersucht und der Gültigkeitsbereich für ausreichend befunden. Daher wurde vereinbart, dass keine neuen Gesetze zu Mobbing am Arbeitsplatz notwendig oder wünschenswert seien bzw. die bestehenden nicht erweitert werden müssten. Zuletzt wurden die bestehenden Funktionen und Zuständigkeiten der staatlichen Stellen untersucht, dabei erwies sich die Health & Safety Authority (HSA) als die Einrichtung, die am besten geeignet war, die Verantwortung für ein zentral koordiniertes Vorgehen zu übernehmen. Zu den Aufgaben der HSA zählen Förderung und Durchsetzung von Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz, Informationsverbreitung, Beratung, Forschung zu arbeitsbezogenen Themen sowie Überwachung und Erfüllung von gesetzlichen Vorgaben. Unter der Schirmherrschaft der HSA wurde aus Vertretern der HSA, der Behörde für Gleichstellung, des Arbeitsgerichts, der Kommission für Arbeitsbeziehungen, der IBEC und des ICTU ein beratender Ausschuss für Mobbing am Arbeitsplatz gebildet; dieser Ausschuss wurde mit der Aufsicht und Leitung der Umsetzung der von der Task Force erarbeiteten Empfehlungen, mit der Zusammenstellung eines Verzeichnisses von Sachverständigen und mit der Durchführung einer Folgebewertung der landesweiten Umfrage der Task Force nach sieben Jahren betraut.

### Erfolgskriterien und Übertragbarkeit der Aktion

---

*Die Aktion war sorgfältig ausgearbeitet und wurde von einer Gruppe sachverständiger Personen und Einrichtungen realisiert; dabei sorgte die Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten für einen reibungslosen Projektablauf und ermöglichte die Erreichung der Ziele des Ministers.*

---

Verschiedene Kriterien führten dazu, dass diese Initiative erfolgreich war und auch in anderen Mitgliedstaaten angewendet werden kann. Die Aktion war sorgfältig ausgearbeitet und wurde von einer Gruppe sachverständiger Personen und Einrichtungen realisiert; dabei sorgte die Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten für einen reibungslosen Projektablauf und ermöglichte die Erreichung der Ziele des Ministers. In Australien wurde ein ähnliches Organ gegründet, das die Ursachen von Mobbing auf nationaler Ebene erforschen und Aktionen und Programme entwerfen soll, um das Problem von Mobbing am Arbeitsplatz gezielt anzugehen. Die Zusammenarbeit mit der Öffentlichkeit wurde zu Beginn des Projektes aufgenommen. Die Studie wurde indirekt durch die Aufforderung zum Einreichen von Beiträgen für das Vorgehen der Task Force bekannt gemacht. Die Beteiligung an Arbeitskreisen war eine weitere Methode, Menschen einzubeziehen und für das Programm zu werben.

### Weitere Informationen

Patricia Murray  
Organisational Psychologist/Inspector  
Manager  
Anti-Bullying Response Unit

HSA

E-Mail: [Patricia\\_Murray@has.ie](mailto:Patricia_Murray@has.ie)

Webseite: <http://www.hsa.ie>

Praktische Verhaltensregeln zur Prävention von Mobbing am Arbeitsplatz

Webseite: <http://www.hsa.ie/pub/publications/bullyingcop.pdf>

Hinweise zur Prävention von Mobbing am Arbeitsplatz

Webseite: [http://www.hsa.ie/pub/publications/bullying\\_pamphlet.pdf](http://www.hsa.ie/pub/publications/bullying_pamphlet.pdf)

Bericht der Task Force zur Prävention von Mobbing am Arbeitsplatz

Webseite: <http://www.hsa.ie/pub/publications/bully.pdf>

Charta zur Würde am Arbeitsplatz

<http://www.hsa.ie/pub/publications/dignitycht.pdf>

## 6.2 ÖFFENTLICHES VERKEHRSWESEN VON TURIN – EIN ABKOMMEN ZUR PRÄVENTION VON SEXUELLER BELÄSTIGUNG, MOBBING UND DISKRIMINIERUNG – ITALIEN



- Abkommen zwischen Arbeitgebern und Gewerkschaften
- Bildung einer Sonderkommission
- Teil der Qualitätsverbesserungsmaßnahmen

### Zusammenfassung

ATM (Azienda Torinese Mobilità) und SATTI, die führenden Transportunternehmen im Piemont, haben einen ständig zunehmenden Frauen- und Ausländeranteil bei ihren Beschäftigten zu verzeichnen. Da dieser Umstand zu Belästigung und Diskriminierung führen kann, wollen beide Unternehmen solche Situationen von vornherein vermeiden und haben aus diesem Grund Anfang 2001 ein Abkommen mit Gewerkschaftsvertretern unterzeichnet. Als besonderes Merkmal wurde eine Sonderkommission eingerichtet, die sich mit Fällen sexueller Belästigung, Mobbing und Diskriminierung befassen soll.

### Hintergrundinformationen und Umfeld der Aktion

Mit ungefähr 200 Millionen Kunden sind ATM (Azienda Torinese Mobilità) und SATTI die größten öffentlichen Verkehrsbetriebe im Piemont. ATM ist für den öffentlichen Nahverkehr in Turin zuständig; SATTI bedient den Nahverkehr innerhalb von 220 benachbarten Gemeinden. Die Betriebe beschäftigen zusammen ca. 5 000 Personen.

Im Rahmen der Liberalisierung des öffentlichen Nahverkehrs haben ATM und SATTI mehrere innovative Aktionen angeregt, mit denen die Qualität ihrer Dienstleistungen gesteigert werden soll:

- Entwicklung von Qualitätsrichtlinien, dabei soll jede Aktion die Dienstleistungen vervollkommen;
- Einführung eines variablen Lohnanteils (gemeinsam verhandelt), der von der Kundenzufriedenheit und dem Erreichen des Umsatzziels abhängt;

---

*Die Betriebe transportieren ungefähr 200 Millionen Kunden und beschäftigen ca. 5 000 Personen.*

---



- strukturelle Veränderungen; diese beinhalten den Einsatz und die Entwicklung komplexer Systeme im Personalbereich, die angesichts der folgenden Faktoren zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen wesentlich sind:
- der Kunde beurteilt das Unternehmen nach erbrachten Dienstleistungen (und nicht nach Produkten), also nach dem Image des Unternehmens, das von den Mitarbeitern vermittelt wird;
- der Großteil der Mitarbeiter (62 %) hat direkten Kontakt mit den Kunden, und das Hauptmerkmal ihrer Tätigkeit sind diese Kundenbeziehungen.

Die Probleme, die weltweit durch Geschlechter- oder Rassenzugehörigkeit und kulturelle Vielfalt entstehen, zeigen sich auch bei ATM und SATTI: ein zunehmender Frauenanteil bei den Beschäftigten und die Anzahl ausländischer Mitarbeiter, die Tätigkeiten bei ATM verrichten; ausländische Mitarbeiter werden überwiegend von externen Auftragnehmern in Restaurants, zum Reinigen von Büros, als Busfahrer, zum Reinigen des Fuhrparks usw. beschäftigt. Für ATM arbeiten über 500 Frauen, das macht zwar nur 12 % der Gesamtmitarbeiterzahl aus, absolut gesehen entspricht dies aber einem Unternehmen mittlerer Größe. Diese Frauen arbeiten nicht nur tagtäglich mit Männern zusammen, die ihnen zahlenmäßig überlegen sind, sondern füllen z. T. auch Positionen aus, die traditionell Männern vorbehalten sind.

Aufgrund dieser Situation kann es zu Vorfällen von Belästigung und Diskriminierung kommen. Die Ursachen dieser sozialen Erscheinungen, die sowohl in Italien als auch in ganz Europa zunehmen, sind vielfältig, allerdings werden sie erheblich durch das Klima im Unternehmen beeinflusst.

Nach Auffassung der Geschäftsleitungen von ATM und SATTI ist es notwendig, diese Situationen in den Griff zu bekommen, und ratsam, einen präventiven Rahmen zu schaffen oder, falls nötig, sogar mit Strafen zu drohen.

### Vorgefasste Ziele

Die Geschäftsleitungen von ATM und SATTI unterzeichneten am 25. Januar 2001 ein Abkommen mit allen relevanten Gewerkschaften (CISL, CGIL, UIL, RSU, UGL und RSA).

Ziel dieses Abkommens, das am 1. Februar 2001 in Kraft trat, ist es, ein Klima gegenseitigen Respekts und zufriedener menschlicher Beziehungen zu schaffen. Jeder muss die Persönlichkeit und Würde des anderen achten, jeder hat ein Anrecht auf Respekt.

### Beschreibung der Aktion

Das Abkommen gilt für die Beschäftigten von ATM und SATTI wie auch für die Beschäftigten der entsprechenden Subunternehmerfirmen. Sämtliche Hierarchieebenen (Führungskräfte, Direktion, Angestellte, Arbeiter) fallen darunter. Die hierarchische Position und die persönlichen Umstände der die Regel verletzenden Personen bzw. der leidtragenden Personen werden in keinerlei Weise berücksichtigt.

Das Abkommen richtet sich gegen sexuelle Belästigung, Mobbing und Diskriminierung; die stellen eine Verletzung der vertraglichen Pflichten dar und müssen folglich mit Disziplinarmaßnahmen geahndet werden. Fälle sexueller Belästigung können gerichtliche Klagen nach sich ziehen, in Übereinstimmung mit dem einzigen Gesetz, das derzeit für diesen Bereich in Kraft ist. Derzeit wird jedoch für Fälle, die am Arbeitsplatz auftreten, an einer Gesetzesvorlage der Regierung gearbeitet.

Die Definitionen für sexuelle Belästigung, Mobbing und Diskriminierung entsprechen den innerhalb der Europäischen Union anerkannten Definitionen.

Skala der Schwere der Belästigung (gemäß Abkommen)			
+	•	Gewalt physische Behinderung/Einschränkung Kontakt Gesten	Verhaltensbezogen
	•		
-	•		
+	•	Erpressung sexuelle Interessensbekundungen Vulgärsprache Doppeldeutigkeit Anzüglichkeiten	Sprachbezogen
	•		
	•		
	•		

Bei Verletzungen der im Abkommen festgehaltenen Regeln können folgende Maßnahmen ergriffen werden:

1. Die leidtragende Partei kann versuchen, eine gütliche Einigung zu erzielen.
2. Ist dieser Versuch nicht erfolgreich, kann sich die leidtragende Partei an einen ranghöheren Unternehmensangehörigen oder an die Personalabteilung von ATM bzw. SATTI, die Gewerkschaften oder die „Kommission für Chancengleichheit“ wenden.
3. Nachdem Letztere von solchen Vorfällen Kenntnis erhalten haben, liegt es in ihrer Pflicht, die leidtragende Person innerhalb höchstens einer Woche beim Einreichen einer Klage bei der „Klimakommission“ zu unterstützen; diese Kommission ist eine Gemeinschaftsaktion von ATM und SATTI und wurde durch das Abkommen vom Januar 2001 eingerichtet.
4. Die Kommission besteht aus sieben Personen, die nicht ATM oder SATTI angehören, nicht zur Geschäftsleitung zählen und nicht beeinflusst werden können. Drei Mitglieder werden von der Geschäftsführung ernannt und drei von den Gewerkschaften; zusammen wählen sie einen Vorsitzenden, der ein Richter im Ruhestand ist.
5. Die Kommission arbeitet mit eigenen Regeln und entscheidet, ob die betroffenen Personen vor die Kommission geladen werden sollen. Die Entscheidungen werden durch Mehrheitsbeschluss gefällt; die Mitglieder, deren Ansichten sich von denen der übrigen unterscheiden, müssen dies schriftlich begründen.
6. Die Kommission untersucht jeden Fall und fasst systematisch einen Bericht, der Vorschläge für Maßnahmen enthalten kann; der Bericht wird dem betreffenden Unternehmen zugestellt. In einigen Fällen kann ein Spezialist hinzugezogen werden, z. B. ein Psychologe.

Das Unternehmen kann alle notwendigen Maßnahmen ergreifen und die Disziplinarmaßnahmen anwenden, die in den geltenden Bestimmungen vorgesehen sind, sei es hinsichtlich Regelverletzungen oder fälschlicher Beschuldigungen.

Zuletzt ist im Abkommen festgelegt, dass Probleme im Zusammenhang mit sexueller Belästigung, Mobbing oder Diskriminierung in Ausbildungsplänen besonders berücksichtigt werden sollen.

## Ergebnisse der Aktion

Innerhalb von zehn Monaten nach Inkrafttreten des Abkommens befasste sich die „Klimakommission“ nur mit zwei Fällen. Allerdings ist der Kommission nichts von Fällen bekannt, die außergerichtlich beigelegt werden. Es kann sein, dass die Präventivwirkung, die mit dieser Aktion bezweckt wurde, wie geplant eine Rolle gespielt hat. Es ist ebenfalls möglich, dass zahlreiche kleinere Fälle nie vor die Kommission gebracht werden.

Geschäftsführung wie Sozialpartner sind sich einig, dass das Abkommen das Bewusstsein für diese Erscheinungen geschärft und dazu beigetragen hat, dass nun offener mit diesem Tabuthema umgegangen werden kann.

Mit der Unterzeichnung durch alle relevanten Gewerkschaften wurde außerdem bewiesen, dass Geschäftsführung und Gewerkschaftsvertreter trotz unterschiedlicher Interessen in der Lage waren, einen starken Konsens bei diesem schwierigen Thema zu erzielen.

## Behobene Probleme und Erfolgsfaktoren

Der Erfolg dieser Aktion hing auch hier von dem klaren Engagement der Geschäftsleitungen von ATM und SATTI ab. Darüber hinaus wurde dieses Abkommen, das erste seiner Art auf nationaler Ebene, landesweit und sogar international in großem Maß publik gemacht.

## Übertragbarkeit der Aktion

Ein Abkommen wie das beschriebene, das auf der Wertschätzung der Personen und dem Respekt ihrer Würde beruht, ist für ein Dienstleistungsunternehmen unerlässlich; es lässt sich jedoch auch gut auf Produktionsbetriebe anwenden.

## Weitere Informationen

Dott. Gabriele Bonfanti  
ATM  
c.so Turati, 19/6  
I-10128 Turin  
Tel. (39) 01157641  
E-Mail: bonfanti.g@atm.to.it

---

*Geschäftsführung wie Sozialpartner sind sich einig, dass das Abkommen das Bewusstsein für diese Erscheinungen geschärft und dazu beigetragen hat, dass nun offener mit diesem Tabuthema umgegangen werden kann.*

---

---

*Geschäftsführung und Gewerkschaftsvertreter waren in der Lage, einen starken Konsens bei diesem schwierigen Thema zu erzielen.*

---

# 7

---



ZUSAMMENFASSUNG DER  
ERFOLGSFAKTOREN VON  
BEWÄHRTEN PRAKTIKEN BEI  
DER STRESSPRÄVENTION

## ERFOLGSFAKTOREN VON BEWÄHRTEN PRAKTIKEN BEI DER STRESSPRÄVENTION

Die im vorliegenden Bericht beschriebenen Fallstudien vermitteln einen Eindruck über die Vielfalt der in Europa durchgeführten bzw. laufenden Initiativen zur Verhütung psychosozialer Gefährdungen. Jeder Fall stellt eine einzigartige Anstrengung dar, die Probleme im Zusammenhang mit Stress, Schikanen, Mobbing oder Gewalt bei der Arbeit zu lösen oder zu reduzieren. Alle Präventivmaßnahmen erfolgten mit den besten Verbesserungsabsichten, und viele der im Bericht beschriebenen Aktionen haben darüber hinaus ihre Effektivität bewiesen. Die Faktoren, die zu erfolgreich gestalteten und realisierten Eingriffen beitragen, lassen sich durch die Fallbeispiele in diesem Bericht veranschaulichen und werden im Folgenden beschrieben.

### Angemessene Risikoanalyse

Laut Kompier und Cooper muss eine Organisation ihre Ausgangsbedingungen kennen, um den erzielten Nutzen abschätzen zu können (Kompier und Cooper, 1999, S. 334). Die Ausgangsbedingungen können mit verschiedenen Mitteln analysiert werden: Analysen von Organisationsberichten und -unterlagen, Statistiken und Dokumenten, Befragungen von Verantwortlichen oder Einsatz von Fragebögen. Häufig wird eine Umfrage durchgeführt, um eine Abschätzung der Ausgangssituation zu ermöglichen. Auf alle Fälle darf der Prozess nicht bei der Bestandsaufnahme enden. Eine Organisation sollte nie eine Umfrage über die Arbeitsbedingungen durchführen, sofern sie nicht auch dazu bereit ist, aufgrund der Ergebnisse entsprechende Maßnahmen zu ergreifen. Um die Unterstützung und Beteiligung aufrechtzuerhalten, ist es außerdem unerlässlich, die Mitarbeiter so bald wie möglich über die Umfrageergebnisse und geplante Aktivitäten, Befragungen oder andere angedachte Formen der Problemanalyse zu unterrichten. Fallstudie 3.1 „Positives Arbeiten – ein Ansatz zum Stressmanagement in KMU – Gemeinschaftsaktion von HEBS und HSA – Schottland und Irland“ stellt ein Beispiel für ein Instrument zur Bestandsaufnahme der psychosozialen Arbeitsumgebung dar.

### Gründliche Planung und schrittweiser Ansatz

Voraussetzungen für erfolgreiche Eingriffe zur Stressverhütung sind die Definition klarer Ziele und Zielgruppen, entsprechend verteilte Aufgaben und Zuständigkeiten, angemessene Planung, finanzielle Mittel und Handlungsinstrumente. Es ist von großer Bedeutung, die Bedürfnisse und Ressourcen in angemessene Aktionen zu übertragen und eine klare Übereinstimmung zwischen Zielen und Mitteln zu finden. Der erste Schritt sollte in einer angemessenen Analyse der Situation und der verfügbaren Ressourcen bestehen. Anschließend werden geeignete Eingriffe, Umsetzungsmöglichkeiten und Bewertungskriterien für die Eingriffe erarbeitet. Der Vorteil eines schrittweisen Ansatzes ist in zahlreichen Interventionsforschungsprojekten erkannt worden. Einige der im vorliegenden Bericht beschriebenen Fallstudien, wie Fall 3.1 „Positives Arbeiten – ein Ansatz zum Stressmanagement in KMU – Gemeinschaftsaktion von HEBS und HSA – Schottland und Irland“, Fall 3.2 „Der Umgang mit arbeitsbedingtem Stress: ein Risikomanagement-Ansatz des Pflegepersonals einer Einrichtung des Nationalen Gesundheitsdienstes – Vereinigtes Königreich“ und Fall 4.2 „StRes.Moderator: eine Stressmanagement-Methode“ veranschaulichen Instrumente und Leitlinien, die bei einer schrittweisen Planung und Umsetzung von Eingriffen hilfreich sind.

---

*Eine Organisation muss ihre Ausgangsbedingungen kennen, um den erzielten Nutzen abschätzen zu können.*

---

---

*Der Vorteil eines schrittweisen Ansatzes ist in zahlreichen Interventionsforschungsprojekten erkannt worden.*

---

## Kombination von auf die Arbeit und auf die Beschäftigten ausgerichteten Maßnahmen

Eine gute Risikoanalyse und ein schrittweises Vorgehen sind entscheidende Faktoren bei der Entwicklung angemessener Lösungen für die Probleme bzw. für die angestrebten Visionen. Um das grundlegende Problem zu erkennen und die Probleme nicht auf den Einzelnen zu beziehen, ist häufig eine Kombination von auf die Arbeit und auf die Beschäftigten ausgerichteten Maßnahmen vorzuziehen. Der Prävention auf Unternehmensebene und auf kollektiver Ebene ist Priorität einzuräumen. Kapitel 4.5 „Straßenverkehr und Arbeitsumgebung der Busfahrer – Schweden“ illustriert eine effektive Stresspräventionsmaßnahme, die ausschließlich auf die Unternehmensebene ausgerichtet ist. In einigen Fällen sind die Probleme im Zusammenhang mit der Arbeitsumgebung untrennbar mit der Arbeit selbst verbunden und können nicht beseitigt werden. Dies wird in Kapitel 4.4 „Stressmanagementpolitik in der belgischen Bundespolizei“ verdeutlicht. Das Risiko von Gewalt und Stressereignissen kann im Polizeiberuf nicht ausgeschaltet werden; es werden jedoch organisatorische Veränderungen mit Schulungsmaßnahmen bei den Beschäftigten kombiniert, um die Situationen und die dadurch bedingten Reaktionen besser kontrollieren zu können. Es muss zwischen nicht veränderbaren Arbeitsbedingungen und veränderbaren Arbeitsbedingungen unterschieden werden; auf Arbeitsbedingungen, die sich nicht verändern lassen, sollten keine Ressourcen verwendet werden.

---

*Der Prävention auf Unternehmensebene und auf kollektiver Ebene ist Priorität einzuräumen.*

---

## Kontextspezifische Lösungen

Es müssen nachhaltige Lösungen erarbeitet werden, die den spezifischen Kontext der Arbeitsstätte berücksichtigen und von lokalen Ressourcen Gebrauch machen. Dies bedeutet nicht, dass keine externen Fachkenntnisse einfließen dürfen. Interne betriebliche Erfahrungen sind jedoch eine Hauptressource bei der Entwicklung von Eingriffen. Die Erfahrungen der Mitarbeiter sollten bei der Problemanalyse und der Entwicklung entsprechender Lösungen einbezogen werden. Die Mitarbeiter haben sich in vielen Fällen bereits Gedanken über sehr spezifische Lösungen zur Verbesserung ihrer Arbeit und Arbeitsbedingungen gemacht. Dieses Potenzial muss genutzt werden. Üblicherweise profitiert der Prozess von der Einbeziehung externer Fachleute (Forscher, Berater, Experten von Gesundheitsschutzeinrichtungen, Gewerkschaften usw.) und Unternehmensangehöriger (Mitarbeiter und Führungskräfte). Kapitel 3.3 „Gesundheitszirkel: ein partizipativer Ansatz zur Verbesserung gesundheitsbezogener Arbeitsbedingungen“ veranschaulicht eine Methode zur Ermöglichung und Unterstützung eines partizipativen Ansatzes, in dem internes wie externes Fachwissen verbunden wird, während Kapitel 5.2 „Prävention körperlicher Gewalt am Arbeitsplatz im Einzelhandelssektor – Kauris-Methode – Finnland“ und Kapitel 3.4 „Naoussa Spinning Mills S.A.: Gesundheitsschutzprogramm bei der Arbeit – Griechenland“ Beispiele für einen solchen partizipativen Ansatz darstellen.

---

*Interne betriebliche Erfahrungen sind jedoch eine Hauptressource bei der Entwicklung von Eingriffen.*

---

## Erfahrene Fachkräfte und beweisbasierte Eingriffe

Bei der Beteiligung externer Berater und Fachkräfte an der Entwicklung und Umsetzung von Eingriffen ist es unerlässlich, dass diese über eine anerkannte Berufsausbildung verfügen. Dies beinhaltet auch die Kenntnis des momentanen Wissens und vorhandener wissenschaftlicher Beweise in den spezifischen Bereichen. Auch wenn willkürliche Standardeingriffe vermieden werden sollten, ist es andererseits wichtig, die Eingriffe so weit wie möglich auf vorhandenem Wissen und wissenschaftlichen Beweisen aufzusetzen. Es wird empfohlen, ein Gleichgewicht zwischen beweisbasierten und kontextbasierten Eingriffen zu er-

---

*Es wird empfohlen, ein Gleichgewicht zwischen beweisbasierten und kontextbasierten Eingriffen zu erzielen.*

---

zielen. Diese Aussage wird in Kapitel 4.6 „Pass auf: ein teambasiertes Maßnahmenprogramm gegen das Burnout-Syndrom bei Pflegepersonal von Krebskranken – Niederlande“ und in Kapitel 4.3 „Klinisches Programm zur Stressprävention und -kontrolle – Portugal“ besonders hervorgehoben.

### Sozialdialog, Partnerschaft und Mitarbeiterbeteiligung

---

*Die Geschäftsführung muss Verantwortung übernehmen, und die Mitarbeiter müssen in allen Phasen der Beurteilung, Entscheidungsfindung und Umsetzung einbezogen werden.*

---

Um Verantwortungsgefühl für vorgenommene Eingriffe zu schaffen, sind die Einbeziehung und das Engagement der Mitarbeiter und ihrer Vertreter sowie von mittleren und oberen Führungskräften in allen Prozessphasen entscheidend. Die Geschäftsführung muss Verantwortung übernehmen, und die Mitarbeiter müssen in allen Phasen der Beurteilung, Entscheidungsfindung und Umsetzung einbezogen werden. Geschäftsführung und Mitarbeiter werden durch unterschiedliche Beweggründe und Interessen hinsichtlich der Stresspräventionsmaßnahmen motiviert; dazu kommen die Interessen der Berater, Forscher und anderer Parteien. Es ist wichtig, einen Kompromiss zwischen sich überschneidenden und parallelen Interessen zu finden; dieser Kompromiss sollte die Grundlage für die Kooperation bilden. In einigen Fällen können lokale Mitarbeiter geschult werden, um als Spezialressourcen die Kluft zwischen den verschiedenen Parteien zu überbrücken. Kapitel 3.5 „Maßnahmenprojekt gegen Fehlzeiten und für ein größeres Wohlbefinden (IPAW) – Dänemark“ und Kapitel 6.2 „Öffentliches Transportunternehmen der Stadt Turin: Vereinbarung zur Prävention von sexueller Belästigung, Mobbing und Diskriminierung – Italien“ sind Beispiele für Initiativen, in denen unterschiedliche Anreize (wirtschaftliche, dienstleistungsbezogene und arbeitsumgebungsbezogene) zusammen eine Aktion unterstützten und Synergieeffekte bewirkten.

### Nachhaltige Prävention und Unterstützung durch die Geschäftsleitung

---

*Größere organisatorische Veränderungen sind nur möglich, wenn die Geschäftsleitung bereit ist, Änderungen zu bewirken und – zumindest bis zu einem gewissen Grad – in Verbesserungen des Arbeitsplatzes zu investieren.*

---

Größere organisatorische Veränderungen sind nur möglich, wenn die Geschäftsleitung bereit ist, Änderungen zu bewirken und – zumindest bis zu einem gewissen Grad – in Verbesserungen des Arbeitsplatzes zu investieren. Dies zeigt Kapitel 5.3 „La Poste: Stressmanagement in Situationen, die durch Aggressivität entstehen – Frankreich“, in dem das Engagement der Geschäftsleitung auf oberster Unternehmensebene einen entscheidenden Faktor darstellte.

Wenn die Verbesserungen von Nachhaltigkeit geprägt sein sollen, muss die Geschäftsleitung außerdem vorbeugende Aktivitäten bei der normalen Leitung des Unternehmens einbringen, z. B. als Teil eines Managementsystems für die Arbeitsumgebung. Parallel zu Systemen für die Sicherung der Produktqualität sollten Systeme zur Sicherung der Arbeitsumgebung oder praktische Verhaltensregeln in die laufende Unternehmensführung eingebettet werden. Kapitel 6.1 „Task Force zur Prävention von Mobbing am Arbeitsplatz, Health and Safety Authority (HSA) – Irland“ illustriert Maßnahmen zur Förderung des Engagements auf allen Unternehmensebenen und zur Vorbeugung von Mobbing. Um festzustellen, ob und welche Ziele erreicht wurden und ob diese nachhaltig sind, müssen systematische Umfragen in die laufende Routine am Arbeitsplatz eingebunden werden. Die Bedeutung von längerfristiger Risikoreduzierung und Nachbetreuung wird besonders von dem in Kapitel 3.2 „Der Umgang mit arbeitsbedingtem Stress: der Risikomanagement-Ansatz des Pflegepersonals einer Einrichtung des Nationalen Gesundheitsdienstes – Vereinigtes Königreich“ beschriebenen Instrument hervorgehoben.

## Literatur

Aust, B., Gesundheitsförderung in Verkehrsunternehmen. Betriebs- und mitarbeiterbezogene Maßnahmen im Fahrdienst, BG Bahnen, Hamburg 2001.

Burke, R. J., „Organisational-level interventions to reduce occupational stressors“, in *Work and Stress*, Bd. 7, Nr. 1, 1993, S. 77-87.

Kompier, M. und Cooper, C., Preventing stress, improving productivity. European case studies in the workplace, Routledge, London und New York 1999.

Cox, T., Griffiths, A., Barlow, C., Randall, R., Thomson, L. und Rial-Gonzalez, E., Organisational interventions for work stress: a risk management approach, HSE Books, Sudbury 2000.

Goldenhar, L. M., LaMontagne, A. D., Katz, T., Heaney, C. und Landsbergis, P., „The intervention research process in occupational safety and health: an overview from the National Occupational Research Agenda Intervention Effectiveness Research Team“, in *JOEM*, Bd. 43, Nr. 7, Juli, 2001.

Kompier, M. A. J., Kristensen, T. S., „Organisational work stress interventions in a theoretical, methodological and practical context“, in J. Dunham (Hrsg.), *Stress in the workplace: past, present and future*, Whurr Publishers, London 2000. S. 164-190.

Kristensen, T. S., „Workplace intervention studies“, in *Occup. Med.*, Bd. 15, Nr. 1, 2000, S. 293-305.

Kompier, M. A. J., Geurts, S. A. E., Gründemann, R. W. M., Vink, P. und Smulders, P. G. W., „Cases in stress prevention: The success of a participative and stepwise approach“, in *Stress Medicine*, Bd. 14, 1998, S. 155-168.



# ANHANG

## DANKSAGUNGEN

---

Die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz bedankt sich bei allen, die wesentlich zu diesem Bericht beigetragen haben: Karen Albertsen, dänisches Institut für Arbeitsumwelt (AMI, Dänemark), Isabelle Leleu, Eurogip (Frankreich), Maria Karanika und Eusebio Rial González, Institut für Arbeit, Gesundheit und Organisationen (I-WHO), Universität Nottingham (Vereinigtes Königreich). Die Agentur bedankt sich außerdem bei Kirsi Kumpulainen und Kai Savolainen vom Finnish Institute of Occupational Health (FIOH, Finnland) für ihre Arbeit an diesem Projekt, sowie bei den Ansprechpartnern in den beteiligten Mitgliedstaaten:

Belgien

Eric Cobut und Allene Lenaers

Dänemark

Martin L Nielsen, Birgit Aust, Kristina Kjær Helgstrand und Annick Guichard

Deutschland

Alfons Schröer und Reinhold Sochert

Finnland

Jorma Saari und Leo Suomaa

Frankreich

Brigitte Bancel-Cabiac, Anne-Marie Cariou, Dominique Auffret, Patrick Légeron

Griechenland

Stavros Gousopoulos

Irland/Schottland

Dan Murphy, Patricia Murray und Aine de Bartseil

Italien

Letizia Battiato und Luigi Vigneri

Niederlande

Pascale Le Blanc, Alfred Brouwers und Lyke Burger

Österreich

Herbert Friesenbichler

Portugal

Marco Ramos

Schottland

Miriam O'Connor

Schweden

Åke Lindström, Leif Rydstedt und Bo Barrefelt

Vereinigtes Königreich

Peter Rimmer, Raymond Randall und Laura Whitford

Weiterhin bedankt sich die Agentur bei den Focalpoints und anderen Angehörigen der Netzwerkgruppen für ihre Unterstützung bei diesem Projekt.

Auch Mitarbeiter der Agentur haben an diesem Bericht mitgewirkt: Sarah Copsy, Tim Tregenza, Christa Sedlatschek, Usua Uribe, Mónica Vega, Paola Piccarolo und Mónica Azaola.

Christina Roberts  
Projektmanagerin

Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz

**Über den Umgang mit psychosozialen Problemen und die Reduzierung  
von arbeitsbedingtem Stress**

Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften

2003 – 127 S. – 16,2 x 22,9 cm

Venta • Salg • Verkauf • Πωλήσεις • Sales • Vente • Vendita • Verkoop • Venda • Myynti • Försäljning  
http://eur-op.eu.int/general/en/s-ad.htm

BELGIQUE/BELGIË

**Jean De Lannoy**  
Avenue du Roi 202/Koningslaan 202  
B-1190 Bruxelles/Bussel  
Tel. (32-2) 538 43 08  
Fax (32-2) 538 08 41  
E-mail: jean.de.lannoy@infoboard.be  
URL: http://www.jean-de-lannoy.be

**La librairie européenne/**

**De Europese Boekhandel**  
Rue de la Loi 244/Wetstraat 244  
B-1040 Bruxelles/Brussel  
Tel. (32-2) 295 26 39  
Fax (32-2) 735 08 60  
E-mail: mail@libeurop.be  
URL: http://www.libeurop.be

**Moniteur belge/Belgisch Staatsblad**

Rue de Louvain 40-42/Leuvenseweg 40-42  
B-1000 Bruxelles/Brussel  
Tel. (32-2) 552 22 11  
Fax (32-2) 511 01 84  
E-mail: eusaales@just.fgov.be

DANMARK

**J. H. Schultz Information A/S**

Herstedvang 12  
DK-2620 Albertslund  
Tel. (45) 43 63 23 00  
Fax (45) 43 63 19 69  
E-mail: schultz@schultz.dk  
URL: http://www.schultz.dk

DEUTSCHLAND

**Bundesanzeiger Verlag GmbH**

Vertriebsabteilung  
Amsterdamer Straße 192  
D-50735 Köln  
Tel. (49-221) 97 66 80  
Fax (49-221) 97 66 82 78  
E-Mail: vertrieb@bundesanzeiger.de  
URL: http://www.bundesanzeiger.de

ΕΛΛΑΔΑ/GREECE

**G. C. Eleftheroudakis SA**

International Bookstore  
Panepistimiou 17  
GR-10564 Athens  
Tel. (30-1) 331 41 80/112/3/4/5  
Fax (30-1) 325 84 99  
E-mail: elebooks@netor.gr  
URL: elebooks@hellasnet.gr

ESPAÑA

**Boletín Oficial del Estado**

Trafalgar, 27  
E-28071 Madrid  
Tel. (34) 915 38 21 11 (libros)  
913 84 17 15 (suscripción)  
Fax (34) 915 38 21 21 (libros),  
913 84 17 14 (suscripción)  
E-mail: clientes@com.boe.es  
URL: http://www.boe.es

**Mundi Prensa Libros, SA**

Castelló, 37  
E-28001 Madrid  
Tel. (34) 914 36 37 00  
Fax (34) 915 75 39 98  
E-mail: libreria@mundiprensa.es  
URL: http://www.mundiprensa.com

FRANCE

**Journal officiel**

Service des publications des CE  
26, rue Desaix  
F-75727 Paris Cedex 15  
Tel. (33) 140 58 77 31  
Fax (33) 140 58 77 00  
E-mail: europublications@journal-officiel.gouv.fr  
URL: http://www.journal-officiel.gouv.fr

IRELAND

**Alan Hanna's Bookshop**

270 Lower Rathmines Road  
Dublin 6  
Tel. (353-1) 496 73 98  
Fax (353-1) 496 02 28  
E-mail: hanna@s.iol.ie

ITALIA

**Licosa SpA**

Via Duca di Calabria, 1/1  
Casella postale 552  
I-50125 Firenze  
Tel. (39) 055 64 83 1  
Fax (39) 055 64 12 57  
E-mail: licosa@licosa.com  
URL: http://www.licosa.com

LUXEMBOURG

**Messagegery du livre SARL**

5, rue Raffaisen  
L-2411 Luxembourg  
Tel. (352) 40 10 20  
Fax (352) 49 06 61  
E-mail: mail@mdl.lu  
URL: http://www.mdl.lu

NEDERLAND

**SDU Servicecenter Uitgevers**

Christoffel Plantijnstraat 2  
Postbus 20014  
2500 EA Den Haag  
Tel. (31-70) 378 98 80  
Fax (31-70) 378 97 83  
E-mail: sdu@sdunl  
URL: http://www.sdunl

PORTUGAL

**Distribuidora de Livros Bertrand Ld.ª**

Grupo Bertrand, SA  
Rua das Terras dos Vales, 4-A  
Apartado 60037  
P-2700 Amadora  
Tel. (351) 214 95 87 87  
Fax (351) 214 96 02 55  
E-mail: dlb@ip.pt

**Imprensa Nacional-Casa da Moeda, SA**

Sector de Publicações Oficiais  
Rua da Escola Politécnica, 135  
P-1250-100 Lisbon Codex  
Tel. (351) 213 94 57 00  
Fax (351) 213 94 57 50  
E-mail: spoc@incm.pt  
URL: http://www.incmm.pt

SUOMI/FINLAND

**Akateeminen Kirjakauppa/**

**Akademiska Bokhandeln**  
Keskuskatu 1/Centralgatan 1  
PL PB 128  
FIN-00101 Helsinki/Helsingfors  
P./fn (358-9) 121 44 18  
F./fax (358-9) 121 44 35  
Sähköposti: sp@akateeminen.com  
URL: http://www.akateeminen.com

SVERIGE

**BTJ AB**

Traktorvägen 11-13  
S-221 82 Lund  
Tel. (46-46) 18 00 00  
Fax (46-46) 30 79 47  
E-post: btjue-pub@btj.se  
URL: http://www.btj.se

UNITED KINGDOM

**The Stationery Office Ltd**

Customer Services  
PO Box 29  
Norwich NR3 1GN  
Tel. (44) 870 60 05 522  
Fax (44) 870 60 05 533  
E-mail: book.orders@theso.co.uk  
URL: http://www.isfofficial.net

ISLAND

**Bokabud Larusur Blöndal**

Skólavörðustíg, 2  
IS-101 Reykjavík  
Tel. (354) 552 55 40  
Fax (354) 552 55 60  
E-mail: bokabud@sinnet.is

SCHWEIZ/SUISSE/SVIZZERA

**Euro Info Center Schweiz**

c/o OSEC Business Network Switzerland  
Stampfenbachstraße 85  
PF 492  
CH-8005 Zürich  
Tel. (41-1) 365 53 15  
Fax (41-1) 365 54 11  
E-mail: eics@osec.ch  
URL: http://www.osec.ch/eics

BALGARIIA

**Europress Euromedia Ltd**

59, blvd Vitoshka  
BG-1000 Sofia  
Tel. (359-2) 980 37 66  
Fax (359-2) 980 42 30  
E-mail: Milena@mbox.cit.bg  
URL: http://www.europress.bg

CYPRUS

**Cyprus Chamber of Commerce and Industry**

PO Box 21455  
CY-1509 Nicosia  
Tel. (357-2) 88 97 52  
Fax (357-2) 86 10 44  
E-mail: demetrap@ccci.org.cy

EESTI

**Eesti Kaubandus-Tööstuskoda**

(Estonian Chamber of Commerce and Industry)  
Toom-Kooli 17  
EE-10130 Tallinn  
Tel. (372) 646 02 44  
Fax (372) 646 02 45  
E-mail: einfo@koda.ee  
URL: http://www.koda.ee

HRVATSKA

**Meditrade Ltd**

Pavla Hatza  
HR-10000 Zagreb  
Tel. (385-1) 481 94 11  
Fax (385-1) 481 94 11

MAGYARORSZÁG

**Euro Info Service**

Szt. István krt.12  
III emelet 1/A  
PO Box 1039  
H-1137 Budapest  
Tel. (36-1) 329 21 70  
Fax (36-1) 349 20 53  
E-mail: euroinfo@euroinfo.hu  
URL: http://www.euroinfo.hu

MALTA

**Miller Distributors Ltd**

Melta International Airport  
PO Box 25  
Luqa LQA 05  
Tel. (356) 66 44 88  
Fax (356) 67 67 99  
E-mail: gwrth@usa.net

NORGE

**Swets Blackwell AS**

Hans Nielsen Hauges gt. 39  
Boks 4901 Nydalen  
N-0423 Oslo  
Tel. (47) 23 40 00 00  
Fax (47) 23 40 00 01  
E-mail: info@no.swetsblackwell.com  
URL: http://www.swetsblackwell.no

POLSKA

**Ars Polona**

Krakowskie Przedmieście 7  
Skr. pocztowa 1001  
PL-00-950 Warszawa  
Tel. (48-22) 828 12 01  
Fax (48-22) 826 62 40  
E-mail: books119@arspolona.com.pl

ROMÂNIA

**Euromedia**

Str. Dionisie Lupu nr. 65, sector 1  
RO-70184 Bucuresti  
Tel. (40-1) 315 44 03  
Fax (40-1) 312 98 46  
E-mail: euromedia@mailcity.com

SLOVAKIA

**Centrum VTI SR**

Nám. Slobody, 19  
SK-81223 Bratislava  
Tel. (421-7) 54 41 83 64  
Fax (421-7) 54 41 83 64  
E-mail: europ@bti.sltk.stuba.sk  
URL: http://www.sltk.stuba.sk

SLOVENIJA

**GV Zalozba**

Dunajska cesta 5  
SLO-1000 Ljubljana  
Tel. (386) 613 09 1804  
Fax (386) 613 09 1805  
E-mail: europ@gvcsnik.si  
URL: http://www.gvzalozba.si

TÜRKIYE

**Dunya Infotel AS**

100, Yil Mahallesi 34440  
TR-80050 Bagcilar-Istanbul  
Tel. (90-212) 629 46 89  
Fax (90-212) 629 46 27  
E-mail: aktuel.info@dunya.com

ARGENTINA

**World Publications SA**

Av. Cordoba 1877  
C1120 AAA Buenos Aires  
Tel. (54-11) 48 15 81 56  
Fax (54-11) 48 15 81 56  
E-mail: wpbooks@infovia.com.ar  
URL: http://www.wpbooks.com.ar

AUSTRALIA

**Hunter Publications**

PO Box 404  
Abbotsford, Victoria 3067  
Tel. (61-3) 94 17 53 61  
Fax (61-3) 94 17 51 54  
E-mail: jpdvases@ozemail.com.au

BRESIL

**Livraria Camões**

Rua Bittencourt da Silva, 12 C  
CER  
L-20043-900 Rio de Janeiro  
Tel. (55-21) 282 47 78  
Fax (55-21) 282 47 76  
E-mail: livraria.camoes@incm.com.br  
URL: http://www.incmm.com.br

CANADA

**Les éditions La Liberté Inc.**

3020, chemin Sainte-Foy  
Sainte-Foy, Québec G1X 3V6  
Tel. (1-418) 658 37 63  
Fax (1-800) 567 54 49  
E-mail: liberte@mediom.qc.ca

**Renouf Publishing Co. Ltd**

5369 Chemin Canotek Road, Unit 1  
Ottawa, Ontario K1J 9J3  
Tel. (1-613) 745 26 65  
Fax (1-613) 745 76 60  
E-mail: order.dept@renoufbooks.com  
URL: http://www.renoufbooks.com

EGYPT

**The Middle East Observer**

41 Sherif Street  
Cairo  
Tel. (20-2) 392 69 19  
Fax (20-2) 393 97 32  
E-mail: inquiry@meobserver.com  
URL: http://www.meobserver.com

MALAYSIA

**EBIC Malaysia**

Suite 45.02, Level 45  
Plaza MBF (Letter Box 45)  
8 Jalan Yap Kwan Seng  
50450 Kuala Lumpur  
Tel. (60-3) 21 62 92 98  
Fax (60-3) 21 62 61 98  
E-mail: ebc@tm.net.my

MEXICO

**Mundi Prensa México, SA de CV**

Río Pánuco, 141  
Colonia Cuauhtémoc  
MX-06500 México, DF  
Tel. (52-5) 533 56 58  
Fax (52-5) 514 67 99  
E-mail: 101545.2361@compuserve.com

SOUTH AFRICA

**EUROCHAMBER OF COMMERCE IN SOUTH AFRICA**

PO Box 781738  
2146 Sandton  
Tel. (27-11) 884 39 52  
Fax (27-11) 883 55 73  
E-mail: info@eurochamber.co.za

SOUTH KOREA

**The European Union Chamber of Commerce in Korea**

5th Fl. The Shilla Hotel  
202, Jangchung-dong 2 Ga, Chung-ku  
Seoul 100-392  
Tel. (82-2) 533-5631/4  
Fax (82-2) 22 53-5635/6  
E-mail: euock@euock.org  
URL: http://www.euock.org

SRI LANKA

**EBIC Sri Lanka**

Trans Asia Hotel  
115 Sri Chittampalam  
A. Gardiner Mawatha  
Colombo 2  
Tel. (94-11) 074 71 50 78  
Fax (94-11) 44 87 79  
E-mail: ebcsl@slnet.lk

T'AI-WAN

**Tycoon Information Inc**

PO Box 81-466  
105 Taipei  
Tel. (886-2) 87 12 88 86  
Fax (886-2) 87 12 47 47  
E-mail: euiteupe@ms21.hinet.net

UNITED STATES OF AMERICA

**Besnan Associates**

4611-F Assembly Drive  
Lanham MD 20706-4391  
Tel. (1-800) 274 44 47 (toll free telephone)  
Fax (1-800) 865 34 50 (toll free fax)  
E-mail: query@besnan.com  
URL: http://www.besnan.com

ANDERE LÄNDER

OTHER COUNTRIES

AUTRES PAYS

**Bitte wenden Sie sich an ein Büro Ihrer**

**Wahl/Please contact the sales office of**

**your choice/ Veuillez vous adresser au**

**bureau de vente de votre choix**

Office for Official Publications of the European

Communities

2, rue Mercier

L-2985 Luxembourg

Tel. (352) 23 29-4255

Fax (352) 29 29-4258

E-mail: info-info-opoce@cec.eu.int

URL: publications.eu.int



Damit gemäß dem Vertrag und den nachfolgenden Aktionsprogrammen für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz die Verbesserung insbesondere der Arbeitsumwelt gefördert wird, um die Sicherheit und die Gesundheit der Arbeitnehmer zu schützen, verfolgt die Agentur das Ziel, den Gemeinschaftseinrichtungen, den Mitgliedstaaten und den betroffenen Kreisen alle sachdienlichen technischen, wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Informationen auf dem Gebiet der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz zur Verfügung zu stellen.

Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz

<http://agency.osha.eu.int>



Europäische Agentur für  
Sicherheit und Gesundheitsschutz  
am Arbeitsplatz

Gran Vía 33, E-48009 Bilbao, Spanien  
Tel. (34) 944 794 360; Fax (34) 944 794 383  
Email: [information@osha.eu.int](mailto:information@osha.eu.int)



Amt für Veröffentlichungen

[Publications.eu.int](http://Publications.eu.int)