

Sabine Rehmer und Clarissa Eickholt (Hrsg.)

## 22. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit

Transfer von Sicherheit und Gesundheit

**PASiG**

**srh** Hochschule  
für Gesundheit

systemkonzept  
Gesellschaft für Systemforschung  
und Konzeptentwicklung mbH

Gemeinsam veranstaltet vom  
Fachverband Psychologie für Arbeitssicherheit und Gesundheit  
(FV PASiG e.V),  
dem Bereich Arbeits- und Organisationspsychologie  
der SRH Hochschule für Gesundheit am Campus Gera  
und der systemkonzept GmbH



Sabine Rehmer und Clarissa Eickholt (Hrsg.)

# 22. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit

Transfer von Sicherheit  
und Gesundheit

Layout: Wolfgang Wohlers, einsatz.berlin

Druck: PBtisk, a.s., Czech Republic

Bibliographische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

© 2022 Asanger Verlag GmbH Kröning • [www.asanger.de](http://www.asanger.de)  
ISBN 978-3-89334-640-0

Vorwort der Herausgeberinnen und Veranstalterinnen .....	1
● <b>Vorträge im Plenum</b> .....	5
Clarissa Eickholt	
<b>Transfer von Sicherheit und Gesundheit in die Arbeitswelt</b> .....	7
Oliver Sträter, Rüdiger Trimpop, Thomas Rigotti, Martin Baumann, Christian Schumacher & Jürgen Wegge	
<b>AMAG – Arbeitsgemeinschaft Menschengerechte Arbeitsgestaltung</b> .	13
Torsten Kunz	
<b>Noch immer kein Durchbruch bei der DGUV Vorschrift 2</b> .....	18
David Beck	
<b>Berücksichtigung psychischer Belastung in der Gefährdungs- beurteilung – was gibt es Neues?</b> .....	22
Sabine Rehmer	
<b>„Wie werden Beschäftigte in Unternehmen nach Notfällen psychosozial betreut?“</b> .....	27
Monika Eigenstetter	
<b>Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und Umweltschutz im Spiegel der Sustainable Development Goals</b> .....	33
André Große-Jäger, Jana May-Schmidt & Franziska Stiegler	
<b>Initiativen und Projekte zur psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt</b> .....	37
● <b>Arbeits-Dialog-Kreis 01</b>	
<b>Sicherheit und Gesundheit in KMU</b> .....	45
Christof Barth, Moritz Bald & Nele Plitt	
<b>Bedarfsgerechte Unterstützung und Beratung für Sicherheit und Gesundheit in KMU organisieren</b> .....	47
Christof Barth, Werner Hamacher, Moritz Bald & Rüdiger Trimpop	
<b>Kontinuierliche Verbesserungsprozesse in KMU – Möglichkeiten und Chancen für die Präventionsstrategie der Unfallversicherungsträger</b> ..	51

	Werner Hamacher, Clarissa Eickholt, Nele Plitt, & Moritz Bald	
	<b>Umsetzung und Wirkmechanismen von Führungskräftequalifizierungen mit Schwerpunkt Gesundheit und Sicherheit</b> .....	55
●	Arbeits-Dialog-Kreis 02	
	<b>Arbeitssystemgestaltung I – Risikowahrnehmung</b> .....	59
	Juliane Manteuffel, Hanna Schade & Susen Schumann	
	<b>Evaluation des individuellen Warnsystems zur Sicherung von Vegetationsbaustellen am Gleis</b> .....	61
	Peter Nickel & Marino Menozzi	
	<b>Mit Cognitive Work Analysis (CWA) das Entdecken von Personen im Gefahrenbereich mobiler Maschinen mithilfe von Kamera-Monitor-Systemen untersuchen</b> .....	65
	Lutz Packebusch	
	<b>Belastungsanalyse und Reduzierung von psychischer Fehlbeanspruchung in der Serviceassistenz in Kliniken</b> .....	69
	Juliane Schulz & Hansjörg Hagels	
	<b>Evaluation der Interventionen zur Schärfung der Risikowahrnehmung bzgl. Muskel-Skelett-Erkrankungen in einem Pharmaunternehmen</b> ...	73
●	Arbeits-Dialog-Kreis 03	
	<b>Kompetenzentwicklung, Selbstregulation und psychische Beanspruchung im Arbeitsprozess</b> .....	77
	Sebastian Beitz	
	<b>Die Rolle von emotionsbezogener Selbstwirksamkeit im Kontext von psychischer Beanspruchung im Dienstleistungskontext</b> .....	79
	Mira E. F. Flohr-Devaud & Juliane Völker	
	<b>Emotionale Selbstregulation in der Notfallrettung</b> .....	83
	Mike Hammes & Rainer Wieland	
	<b>Beanspruchung und Selbstwirksamkeit als Mediatoren zwischen Führung und Gesundheit</b> .....	87

Alice Nöh	
<b>Arbeitsgestaltung, Ressourcenverfügbarkeit während der Arbeit und Gesundheit</b> .....	91
Rainer Wieland & Alice Nöh	
<b>Kompetenzentwicklung und Arbeitsgestaltung</b> .....	95
● <b>Arbeits-Dialog-Kreis 04</b>	
<b>Mobilität und Verkehrssicherheit</b> .....	99
Henrik Habenicht, Julia Hoppe, Yannic Mohr, Tanja Nagel, Kay Schulte, Peter Schwaighofer & Rüdiger Trimpop	
<b>Mobilitätssicherheit in einem Unfallversicherungsträger: Analyse und Transfer</b> .....	101
Julia Hoppe, Henrik Habenicht, Yannic Mohr, Hansjörg Hagels & Rüdiger Trimpop	
<b>Mobilitätssicherheit von dual Auszubildenden und dual Studierenden: Analyse und Transfer</b> .....	105
Rüdiger Trimpop, Hansjörg Hagels, Julia Hoppe & Henrik Habenicht	
<b>Verkehrssicherheitsanalyse und Transfer in Maßnahmen für Außendienstbeschäftigte</b> .....	109
● <b>Arbeits-Dialog-Kreis 05</b>	
<b>Interaktionsarbeit und Pflege</b> .....	113
Melanie Göllner, Romy Krug, Maria Klotz & Monika Keller	
<b>Psychische Belastung in Unternehmen der beruflichen Bildung</b> .....	115
Carolin Risse, Corinna Brauner, Manuel Keller, Peter Krauss-Hoffmann & Kai Seiler	
<b>Pflegen, Heilen und Betreuen in der Corona-Pandemie – Erkenntnisse der Beschäftigtenbefragung NRW 2021</b> .....	119
Felicitas Sommer & Hiltraut Paridon	
<b>Psychische Belastungsfaktoren von Auszubildenden an einem Bildungswerk für Gesundheits- und Sozialberufe</b> .....	123

Jonas Wehrmann	
<b>Psychische Belastung in der Interaktionsarbeit</b> .....	127
● <b>Arbeits-Dialog-Kreis 06</b>	
<b>Stress- und Selbstmanagementmethoden</b> .....	129
Catrin Bartel, Dawid Bekalarczyk, Ulrike Gertzen, Anke Frieling & Frank Steinhoff	
<b>Mentale Flexibilität durch metakognitive Techniken</b> .....	131
Marie Braun & Sabine Rehmer	
<b>Konzeption, Durchführung und Evaluation eines digitalen Burnout-Präventionstrainings</b> .....	135
Arne Bastian Damrath & Christian Schwennen	
<b>Erholungsfähigkeit als Ressource des psychischen Wohlbefindens und Gesundheit</b> .....	139
Anja Gerlmaier	
<b>Partizipatives Stressmanagement in komplexen soziotechnischen Systemen: Gestaltungskorridore und -grenzen am Beispiel von Projektmanagement</b> .....	143
Jörg Heu & Christian Schwennen	
<b>Einsatz von Biofeedback im Rahmen einer Führungskräfte- vorsorgeuntersuchung – ein Erfahrungsbericht</b> .....	147
● <b>Arbeits-Dialog-Kreis 07</b>	
<b>Auswirkungen von e-Mobilität auf Mensch-Maschine-Schnittstelle</b> .....	151
● <b>Arbeits-Dialog-Kreis 08</b>	
<b>Kulturraum I: Relevanz und Rahmenbedingungen von Präventionskultur</b> .....	151
Gabi Elke & Reinhard Lenz	
<b>Konzept Kulturraum – Treffpunkt „Sicherheits- und Gesundheitskultur“</b>	152



Ludger Michels

**Prävention ist Wertschätzung und Wertschätzung ist Prävention** . . . . 153

● **Arbeits-Dialog-Kreis 09**

**Psychische Belastung in der GBU – Praxistools** . . . . . 157

Kimjana Curtaz & Kim Liza Knobloch

**Ein Workshop zur Berücksichtigung der psychischen Belastung von Mitarbeitenden und Führungskräften in öffentlichen Verwaltungen** . . . . . 159

Christian Damke, Anja Orthmann & Christian Schwennen

**Virtuelle Feinanalyse psychischer Belastungen in Pandemiezeiten** . . . 163

Marc Irmer & Sandra Lemanski

**JobPsy – Erfahrungsbericht aus der Entwicklung und dem Einsatz des online-Tools zur Durchführung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung in der Praxis** . . . . . 167

Veronika Kretschmer

**Entwicklung eines Team-Quick-Checks für agile Projektteams** . . . . . 171

● **Arbeits-Dialog-Kreis 10**

**Arbeitssystemgestaltung II – Digitalisierung** . . . . . 175

Sandra Lemanski, Saskia Banse, Alexander Rohr & Holger Muehlan

**Psychosoziale Herausforderungen und Potenziale der Digitalisierung für schwerhörige und gehörlose Menschen im Arbeitskontext** . . . . . 177

Ulrike Pietrzyk & Michael Gühne

**Einflussfaktoren ärztlicher Akzeptanz KI-basierter Lotsensysteme bei Seltene Erkrankungen** . . . . . 181

Birgit J. Voggeser, Stefan Keller & Constanze Nordbrock

**Telemedizin in der Arbeitsmedizin – praktische Erfahrungen** . . . . . 185

Désirée Zercher & Peter Bärenz  
**Digitalisierung der psychologischen Diagnosesicherung  
im Bereich der DGUV – Entwicklung und Evaluation eines  
Diagnosealgorithmus** ..... 189

● **Arbeits-Dialog-Kreis 11  
Übergänge gestalten (agil, diversity, digitalisieren)** ..... 193

Wilhelm Baier & Brigitta Gruber  
**Unternehmen und Beschäftigte können Lebens- und Personal-  
phasen-Übergänge vorsorglich meistern! Organisations- und  
Führungskräfteberatung für betriebliches Übergangsmanagement** .. 195

Petia Genkova & Henrik Schreiber  
**Diversity Nutzen und Annehmen? – Ergebnisse eines Projektes  
zur Förderung der Diversity Einstellung im MINT Sektor** ..... 199

Gudrun Gericke  
**Schockdigitalisierung oder Zurück in die Zukunft: Erfahrungsbericht  
eines Change-Prozesses in der Stadtverwaltung Jena** ..... 203

Monika Keller, Jörg Bahlow, Sebastian Roth & Melanie Göllner  
**Gesundheitsgerechte Einführung und Gestaltung von agilem  
Arbeiten ein Präventionsangebot für die Praxis** ..... 207

● **Arbeits-Dialog-Kreis 12  
Psychische Belastung in der GBU –  
Analyse und Beurteilung** ..... 211

Jan Dettmers, Just Miels, Ole Siercks, Jochen Prümper & Florian Schweden  
**Diskussionsrunde zur Verbindlichkeit der Gefährdungsbeurteilung  
psychischer Belastungen** ..... 213

- **Arbeits-Dialog-Kreis 13**
- Homeoffice und Führung** ..... 217
- Sylvia Darnhofer & Sabine Rehmer
- Welche Empfehlungen geben Mitarbeitende und Führungskräfte zur Gestaltung mobiler Arbeit im Homeoffice?** ..... 219
- Claudia Kardys
- How to HomeOffice – Gesundes Führen im virtuellen Arbeitskontext** .. 223
- Luke Leufen & Nele Wild-Wall
- Arbeit im Homeoffice – Fluch oder Segen?** ..... 227
- Nora Johanna Schüth & Anika Peschl
- Führung bei mobiler Arbeit im produktionsnahen Bereich** ..... 231
- **Arbeits-Dialog-Kreis 14**
- Formelle und informelle Lernarrangements** ..... 235
- Melanie Ebener & Johanna Pauliks
- Nicht mehr lernen wie in der Schule? Übersichtsergebnisse der lidA-Studie zur betrieblichen Weiterbildung älterer Beschäftigter in Deutschland** ..... 237
- Linn-Marlen Rekittke & Anja Winkelmann
- Lernhemmende Faktoren bei der Einführung digitaler Tools in der öffentlichen Verwaltung im Altersvergleich** ..... 241
- Sabine Schreiber-Costa
- Nachhaltiger Weiterbildungserfolg in der Prävention durch systemisch-konstruktivistische Bildungskonzepte – eine vergleichende Evaluationsstudie** ..... 245
- **Arbeits-Dialog-Kreis 15**
- Gesunder Campus: Integration und Transfer** ..... 249
- Julia Hoppe, Rüdiger Trimpop, Andreas Rod & Jana Kampe
- Integration der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen in eine Gesamtgesundheitsbefragung: Instrumente und Ergebnisse** .. 251

Jana Kampe, Lena Schmitz, Lisa Kersten, Julia Storch,  
Julia Hoppe & Rüdiger Trimpop  
**Studentische Gesundheitsförderung: Partizipation  
und Kooperation bei der Gesundheitsbefragung** .....255

Andreas Rod, Julia Hoppe & Rüdiger Trimpop  
**Betriebliche Gesundheitsförderung von Forschungs- und  
Verwaltungsbeschäftigten: Diagnose und Maßnahmen** .....259

Lena Schmitz, Jamy Wenzel, Julia Hoppe & Rüdiger Trimpop  
**Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen und Interventions-  
maßnahmen zur Gesundheitsförderung für Studierende** .....263

Rüdiger Trimpop, Julia Hoppe & Claudia Hillinger  
**Projekt „Gesunde Universität Jena“ zur Integration von  
Forschung, Lehre, Verwaltung und Studierender und internationaler  
Universitäten** .....267

● **Arbeits-Dialog-Kreis 16**  
**Kulturraum II: Diagnose und Kulturentwicklung** .....271

Wolfgang Höfling  
**Safety-Culture-Self-Assessment (SCSA)** .....273

Andreas Meier  
**Strukturen und Ganzheitlichkeit – zur Präventionskultur in der  
schweizerischen Energiebranche** .....277

Britta Schmitt-Howe  
**Präventionskultur partizipativ entwickeln – ein Workshop-Konzept** ..281

● **Arbeits-Dialog-Kreis 17**  
**Psychologische Aspekte der Einsatzarbeit** .....285

Friedrich Englisch & Oliver Sträter  
**Diagnostik kognitiver Verzerrungen und gruppenspezifischer Effekte  
im Kontext organisationaler Entscheidungsprozesse** .....287

Lena Heinemann, Fabienne Aust, Maik Holtz, Corinna Peifer & Vera Hagemann <b>Identifikation von Stressoren und Ressourcen der Teamarbeit in Brandschutzeinsätzen – Entwicklung, Erhebung und Auswertung eines zielgruppenspezifischen Fragebogens</b> .....	291
Sabine Rehmer, Karl Andrew Woltin & Holger Muehlan <b>Stigmatisierung und Wortwahl in der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV)</b> .....	295
Stefan Schade & Steffen Göbel <b>Ein Rahmenmodell für polizeiliche Einsatzlagen aus der „Human Factors“-Perspektive</b> .....	299
● <b>Arbeits-Dialog-Kreis 18</b> <b>Psychische Belastung in der GUB – Validität und Praxis</b> ..	303
Miriam Rexroth, Ulf Krummreich, Thomas Neymanns, Jan Dettmers, Christiane Stempel, Katja Siestrup & Ivon Ames <b>Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung – Valide Messinstrumente in der praktischen Anwendung</b> .....	305
● <b>Arbeits-Dialog-Kreis 19</b> <b>Führung und Gesundheit</b> .....	309
Rebecca Komp, Simone Kauffeld & Patrizia Ianiro-Dahm <b>Das Konzept der gesundheitsförderlichen Zusammenarbeit – ein Ansatzpunkt zur Reduzierung von Präsentismus?</b> .....	311
Holger Muehlan, Martin Leu & Sandra Lemanski <b>Herausforderungen und Hindernisse bei der Umsetzung gesunder Führung – ein systematisches Literaturreview</b> .....	315
Johannes Pfeifer, Karsten Nebe & Tom Conrads <b>Transformational leadership, innovation performance and health/well-being</b> .....	319

Alexander Zill, Alexandra (Sasha) Cook, Dominik Dilba,  
Susen Schumann & Bertolt Meyer  
**Wenn Führung das eigene Selbst bedroht: Auswirkungen auf die  
Gesundheit und das Verhalten von Führungskräften** .....323

● **Arbeits-Dialog-Kreis 20**  
**Homeoffice** .....327

Corinna Brauner, Peter Krauss-Hoffmann & Kai Seiler  
**Wieder mal kein Feierabend? Erkenntnisse der Beschäftigten-  
befragung NRW zur Rolle der Arbeitszeiterfassung für die  
Entgrenzung bei der Arbeit zuhause** .....329

Peter Krauss-Hoffmann & Clarissa Eickholt  
**Homeoffice, Mobile Arbeit und Telearbeit nach der  
COVID-19-Pandemie: Neue und wachsende Aufgaben für Akteure  
der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation?** .....333

Peter Krauss-Hoffmann, Corinna Brauner, Lisa Schüßler,  
Manuel Keller & Kai Seiler  
**Psychische Belastungen und Beanspruchungen vor und während  
der Corona-Pandemie – Erkenntnisse der Beschäftigtenbefragungen  
NRW** .....337

Carmen Podleschka & Christian Schwennen  
**Auswirkungen von Homeoffice während der Pandemie  
auf die Psyche** .....341

● **Arbeits-Dialog-Kreis 21**  
**Empowerment, Coaching und Förderung** .....345

Imme Gerke & Jacques Drolet  
**Integration präventiver Maßnahmen im psychischen Gesundheits-  
management durch EAP** .....347

Anastasiia Lynnyk & Andrea Fischbach  
**Psychische Gesundheit durch strukturelles Empowerment  
am Arbeitsplatz** .....351

Susanne Mittmann & Sabine Rehmer	
<b>Mit Coaching zum beruflichen Erfolg: Konzeption, Durchführung und Evaluation eines standardisierten systemischen Kurzzeitcoaching für Frauen im Berufskontext</b> .....	355
Katharina Wick, Christiana Krammer, Naimi Quitschau, Marco Herbsleb, Jonas Meinhardt, Klaus-Ulrich Dennen, Ralf-Michael Engelhardt & Christian Wick	
<b>Entwicklung und Evaluation eines evidenzbasierten Gesprächsleitfadens für die individuelle ressourcenorientierte Gesundheitsberatung zur Steigerung der körperlichen Aktivität</b> .....	359
● <b>Arbeits-Dialog-Kreis 22</b>	
<b>Qualitätsfaktoren im BGM</b> .....	363
Anne-Lena Göpfert & Christian Schwennen	
<b>Reifegradmessung als Qualitätsmaß im BGM: Ergebnisse aus dem Feld</b> .....	365
Kornelia Kubis-Fuchs	
<b>Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) – Erfolgsfaktoren für eine standortübergreifende Zusammenarbeit</b> .....	369
Sophie Orlitzky, Sabine Rehmer, Björn Eichmann, Dorothea Portius & Katharina Wick	
<b>Evaluation hochschulinterner Angebote zur psychischen Gesundheit von Studierenden der SRH Hochschule für Gesundheit</b> .....	373
● <b>Arbeits-Dialog-Kreis 24</b>	
<b>Kulturraum III: Kulturentwicklung-Förderung von Commitment und Kompetenzen</b> .....	377
Melanie Göllner, Martin Prüße & Rolf Maluck	
<b>Systemische Coaching-Methoden in der Betriebsbetreuung der Unfallversicherungsträger</b> .....	379
Christina Heitmann	
<b>Sicherheits- und Gesundheitskompetenz: eine neue Definition für den Kontext der Arbeit</b> .....	382

	Thea Londong & Nele Wild-Wall	
	<b>Arbeitszufriedenheit, Persönlichkeit und affektive organisationale Bindung (Commitment)</b> .....	383
	Imke Weiser, Julika Horchler & Andreas Zimmer	
	<b>Differenzierung des Konstruktes Management Commitment zu Sicherheit und Gesundheit</b> .....	387
●	Arbeits-Dialog-Kreis 25	
	<b>Herausforderungen bei der Beurteilung und Gestaltung psychischer Belastung</b> .....	391
	Fabian Konstantin Fritsch & Sabine Rehmer	
	<b>Neue psychische Belastungsfaktoren gemäß des 2018 revidierten Stands der Technik</b> .....	393
	Maren Kersten, Agnessa Kozak, Mareike Adler, Claudia Wohler, Susanne Stamer & Sabine Gregersen	
	<b>Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung in Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitswesen – welches Analyseverfahren ist geeignet?</b> .....	397
	Katja Schuller & David Beck	
	<b>Herausforderungen für die Arbeitsgestaltung im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung am Beispiel der Arbeitsintensität</b> .....	401
●	Arbeits-Dialog-Kreis 26	
	<b>Nachhaltigkeit als Arbeitsschutzdimension</b> .....	405
	Franziska Jungmann	
	<b>Nudges und Nachhaltigkeit</b> .....	406
	Maria Klotz & Helena Erlbeck	
	<b>Ist-Stand Analyse der Nachhaltigkeit</b> .....	407
	Christian Schumacher	
	<b>Nachhaltige Gesundheitsförderung als Aufgabe des Arbeitsschutzes?</b>	411



- **Arbeits-Dialog-Kreis 27**
  - Sicherheit und Gesundheit von Führungskräften und Unternehmern** ..... 415  
Moritz Bald & Rüdiger Trimpop  
**Gefährdungen und Ressourcen bei Führungstätigkeiten: Analyse und Gestaltung** ..... 417
  - Albrecht Freudewald, Henrik Habenicht & Rüdiger Trimpop  
**Gratifikation und Work-Life-Balance in der Landwirtschaft am Beispiel von Milchviehbetrieben** ..... 421
  - Iris Seliger & Rüdiger Trimpop  
**Arbeitszufriedenheit und Führung in der Verwaltung der Evangelischen Kirche** ..... 425
  - Christiane Stempel  
**Ausgestattet für den Job? Förderliche und hinderliche Arbeitsbedingungen im Kontext gesunder Arbeitsgestaltung** ..... 429
  - Laura Wings, Julia Hoppe, Iris Seliger & Rüdiger Trimpop  
**Gesunde Führung im universitären Kontext: Gefährdungs- und Gesundheitsbeurteilung von Führungskräften an der Universität Jena** . 433
  
- **Arbeits-Dialog-Kreis 28**
  - Basisarbeit 1** ..... 437  
Laura Geiger & Gudrun Faller  
**Mittendrin und doch außen vor: Beschäftigte in haushaltsnahen Dienstleistungen** ..... 439
  - Reinhard Lenz  
**Basisarbeit in der industriellen Fertigung: Bestandsaufnahme und Gestaltung des Anlernprozesses** ..... 443

- **Arbeits-Dialog-Kreis 29**
- Evaluation in der Präventionsarbeit** ..... 447
- Sophie Besson, Andreas Glenz & Ruedi Kaufmann
- Wirkungsmessung in der Prävention** ..... 449
- Peter Nickel
- „Zero Accident Vision (ZAV)“-Umfragen zur Evaluation von Interventionen** ..... 453
- Marlen Rahnfeld, Franziska Grellert & Annekatriin Wetzstein
- Ergebnisse und Transfer aus der Evaluation der Kampagne „kommitmensh“ der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen** .. 457
- David Rygl, Sandra Fleischmann, Nick Lange, Gabriele Walter, Sigrun Mantei & Götz Richter
- Evaluation der betrieblichen Anwendung des INQA-Unternehmenschecks „Guter Mittelstand – Erfolg ist kein Zufall“** ..... 461
  
- **Arbeits-Dialog-Kreis 30**
- Praxisforum E-Mobilität: Tretroller** ..... 465
- Felix Wilhelm Siebert, Angeliqne Kirchner, Luise Wonneberger & Rüdiger Trimpop
- Zu zweit und ohne Helm? Selbstberichtetes und beobachtetes Risikoverhalten von E-Tretrollernutzenden** ..... 467
  
- **Arbeits-Dialog-Kreis 32**
- Kulturraum IV: Präventionskultur-Gestaltungsoptionen und -barrieren im globalen Raum** ..... 471
- Katja Ackermann
- Gesundheitsmanagement international – verschiedene kulturelle Perspektiven gewinnbringend zusammenbringen und eine ganzheitliche BGM-Strategie aufbauen** ..... 473
- Thorsten Uhle
- „House of Health“ – Promoting Health to Everybody and Everywhere at Bayer** ..... 477

Thorsten Uhle, Axel Wertz, Pascal Paul & Christelle Caillet <b>Psychosocial Risk Management as a Prevention Tool for Musculo-Skeletal Disorders</b> .....	481
Thorsten Uhle & Ole Müller <b>Health &amp; Safety Dashboard: Gesundheitsförderung auf den ersten Blick</b> .....	485
Axel Wertz <b>Keine Angst vor MSE – von der regionalen Herausforderung zum globalen Management</b> .....	489
● Diskussionsforum 33 <b>Psychische Belastung in der GBU – Wegweisung zur Umsetzung</b> .....	491
Bernhard Zimolong & Rainer Wieland <b>Konzept zum Diskussionsforum Psychische Belastung in der GBU – Wegweisung zur Umsetzung</b> .....	493
● Diskussionsforum 34 <b>Evaluation in der betrieblichen Praxis</b> .....	495
Werner Hamacher, Udo Keil, Annkatrin Wetzstein, Frank Watzl, Monika Eigenstetter, Heiko Ehrenheim & Lotte Schwärzel <b>Wirksamkeitsprüfungen und Wirkungskontrollen von Sicherheits- und Gesundheitsaktivitäten im Betrieb</b> .....	497
Udo Keil, Hansjörg Hagels & Michelle Kalbfleisch <b>Evaluation der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung bei Boehringer Ingelheim</b> .....	501
● Diskussionsforum 35 <b>Transfer von Sicherheit und Gesundheit</b> .....	505

- Diskussionsforum 36  
**Basisarbeit 2** .....505  
  
Renate Hauser  
**Gute Basisarbeit in der Pflege und in der Reinigungsbranche** .....507
  
- Diskussionsforum 38  
**Nachhaltigkeit** ..... 511
  
- Diskussionsforum 39  
**Hochschulgesundheitsmanagement** ..... 511  
  
Hans-Joachim Grumbach  
**Sicher und gesund lehren, forschen und studieren – die DGUV  
Branchenregel Hochschule** ..... 513  
  
Sabine Rehmer, Björn Eichmann, Dorothea Portius & Katharina Wick  
**Hochschulgesundheitsmanagement an der SRH Hochschule  
für Gesundheit** ..... 517
  
- Diskussionsforum 40  
**Internationalität – Herausforderung „Zusammenarbeit  
in und mit unterschiedlichen Kulturen“** .....521
  
- Arbeits-Dialog-Kreis 42  
**Nachhaltigkeit in der Lieferkette** .....521  
  
Monika Eigenstetter  
**Das Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz: Chancen für die  
Arbeitspsychologie** .....523  
  
Dietmar Elsler  
**LIFT-OSH: der Einfluss von Lieferketten auf die Arbeitsbedingungen  
im Bau- und Lebensmittelbereich** .....527

Helmut Nold	
<b>Herausforderungen des deutschen Lieferkettensorgfalts- pflichtengesetzes hinsichtlich des Gesundheitsschutzes und der Arbeitsicherheit</b> .....	531
Britta Schmitt-Howe	
<b>Die Beurteilung der Arbeitsbedingungen in Dienstleistungs- netzwerken der Logistik</b> .....	535
● <b>Arbeits-Dialog-Kreis 43</b>	
<b>Künstliche Intelligenz und Arbeitsschutz</b> .....	539
Anja Gerlmaier & Alexander Bendel	
<b>KI-Einsatz im Betrieb menschenfreundlich gestalten: das Workshop- konzept „friendly AI@work“ für betriebliche Praktiker*innen</b> .....	541
Nicolai Johannes Kleineidam & Andrea Fischbach	
<b>Gesundheitsförderung durch KI für den Deliktbereich Kinderpornografie</b> .....	545
Nicolai Johannes Kleineidam & Andrea Fischbach	
<b>Psychische Belastung durch aufgabenbedingte Traumkonfrontation mit kinderpornografischem Material</b> .....	549
Stephan Sandrock & Sebastian Terstegen	
<b>Sichere und produktive Arbeitsgestaltung mit künstlicher Intelligenz – Entwicklung einer Zusatzqualifizierung zu KI für unterschiedliche Zielgruppen</b> .....	553
● <b>Arbeits-Dialog-Kreis 44</b>	
<b>Psychische Belastung in der GBU-Beratungsperspektive</b> ..	557
Jonas Gerstmann	
<b>Prozessgestaltung zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen (GBUpsyche) in der Praxis</b> .....	559
Udo Keil, Hansjörg Hagels & Jennifer Bisch	
<b>Empirische Untersuchungen zur psychischen Belastung und Beanspruchung in einem pharmazeutischen Unternehmen</b> .....	563

Dirk Marrenbach <b>Entwicklung einer Landkarte zur Unterstützung der adaptiven lernenden Gestaltung von Arbeitssystemen</b> .....	567
Katrin Zittlau <b>Die Sichtbarkeit des Arbeitsschutzes in einer zunehmend digitalisierten Welt</b> .....	571
● Arbeits-Dialog-Kreis 45 <b>Trainings und Angebote</b> .....	575
Fabienne Aust, Lena Heinemann, Maik Holtz, Vera Hagemann & Corinna Peifer <b>Training von nicht-technischen Fertigkeiten für sichere Teamarbeit in der Brandschutzausbildung – Aufbau, Inhalte und Feedback</b> .....	577
Eva Beeck <b>Bayer.machtFIT.de – Anwendung und Nutzen einer Gesundheits- plattform in der modernen Arbeitswelt</b> .....	581
Mirko Kaufmann, Lea Krugmann, Annette Kluge, Anika Weber, Ulrich Hartmann, Kiros Karamanidis & Rolf Ellegast, <b>Entwicklung zusätzlicher Trainingselemente zur Prävention von Stolper-, Rutsch- und Sturzunfällen – unterstützt durch den Einsatz von virtueller Realität am Beispiel von Unternehmen der Stahlerzeugung und der Post- und Paketzustellung (ENTRAPon)</b> .....	585
Petra Wagner & Sabine Rehmer <b>Entwicklung, Durchführung und Evaluation eines Großgruppen- Unterweisungs-Trainings</b> .....	589

- **Arbeits-Dialog-Kreis 46**
- BEMpsy – digital einfach machen** ..... 593
- Anika Melzer, Jochen Prümper, Manuela Metzner & Kathrin Moreno Superlano
- Gesundheitskultur im Betrieblichen Eingliederungsmanagement** .... 595
- Manuela Metzner, Jochen Prümper, Anika Melzer & Kathrin Moreno Superlano
- Hürden im Betrieblichen Eingliederungsmanagement** ..... 599
- Kathrin Moreno Superlano, Jochen Prümper, Anika Melzer & Manuela Metzner
- Qualifizierungsbedarfe im Betrieblichen Eingliederungs-**
- management** ..... 603
  
- **Arbeits-Dialog-Kreis 48**
- Präventionsarbeit des BMAS** ..... 607
  
- **Arbeits-Dialog-Kreis 49**
- Kulturraum V: Fazit und Ausblick** ..... 607
  
- **Arbeits-Dialog-Kreis 50**
- Aktionsfläche „Gewalt im beruflichen Alltag“** ..... 607
- Franziska Krüger, Tobias Belz, Rainer Erb, Melanie Göllner & Rolf Maluck
- Für Gewalt im beruflichen Alltag sensibilisieren** ..... 609
  
- **Verzeichnis der Autorinnen und Autoren** ..... 613





## Vorwort der Herausgeberinnen und Veranstalterinnen

*Es ist nicht genug zu wissen –  
man muss auch anwenden.  
Es ist nicht genug zu wollen –  
man muss auch tun.*

(J. W. v. Goethe)

Vom 5. bis 7. September 2022 findet der 22. Workshop des Fachverbandes Psychologie für Arbeitssicherheit und Gesundheit e.V. (FV PASiG), organisiert von Prof. Dr. Sabine Rehmer (SRH Hochschule für Gesundheit) und Clarissa Eickholt (systemkonzept GmbH) unter dem Dach der SRH Hochschule für Gesundheit am Campus Gera statt.

### **Das Leitthema ist „Transfer von Sicherheit und Gesundheit“**

Transfer zwischen Wissenschaft, Praxis, Institutionen und Politik ist seit Beginn der Workshopreihe vor über 40 Jahren in verschiedensten Diskussionssträngen ein wichtiges Thema (z.B. Kooperationen, Professionen, Wirksamkeit). Mit diesem Workshop soll dem Transfer explizit Raum gegeben werden.

In diesem Sinne liegt ein Hauptaugenmerk des 22. PASiG-Workshops mit mehr als 150 Impulsen aus Forschung und Praxis und themenbezogenen professionellen Austausch in den Arbeits-Dialog-Kreisen. Die Themenpalette erstreckt sich über alle Expertenkreise des Fachverbandes und unsere Schwerpunktthemen: Nachhaltigkeit, Professionenfragen, Psychosoziale Notfallversorgung in Unternehmen und die Weiterführung des Hauptthemas des 21. Workshops „Gewalt im Arbeitskontext“.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Besprechung aktueller Themen im Plenum. Gemäß unseres Tagungsthemas „Transfer von Sicherheit und Gesundheit“, das initial von Clarissa Eickholt (systemkonzept GmbH & PASiG Vorstandsmitglied) eingeführt wird, haben wir verschiedene Plenarvorträge kombiniert, die einen aktuellen Stand von Politik, Praxis, Institutionen und Wissenschaft zu alten und neuen Themen präsentieren. So stellt zunächst Prof. Dr. Oliver Sträter (Universität Kassel & Präsident der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft) den aktuellen Stand der interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft Menschengerechte Arbeitsgestaltung (AMAG) vor. Für das Thema „Professionenfragen“ können wir uns anschließend auf einen kombinierten online-offline Beitrag von Torsten Kunz (Präventionsleiter Unfallkasse

Hessen) und Prof. Dr. Rüdiger Trimpop (Friedrich-Schiller-Universität Jena & Vorstandsvorsitzender des PASiG-Fachverbandes) freuen.

Am Dienstag gibt uns Dr. David Beck (BAUA, Gruppenleiter Gruppe 3.2 „Psychische Belastung und Mentale Gesundheit“) einen Überblick zu neuen Entwicklungen des Themas Berücksichtigung psychischer Belastung in der Gefährdungsbeurteilung. Daran anschließend stellt uns Prof. Dr. Sabine Rehmer (SRH Hochschule für Gesundheit & Leiterin des Forschungsprojektes PSNV-U „Psychosoziale Notfallversorgung in Unternehmen – eine Bestandsaufnahme zur Umsetzung in Deutschland“) den aktuellen Forschungsstand im Themenbereich Psychosoziale Notfallversorgung in Unternehmen vor.

Am Mittwoch früh gibt uns zunächst Prof. Dr. Monika Eigenstetter (Hochschule Niederrhein & A.U.G.E. Institut) einen Überblick zum immer zentraler werdenden Thema Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und Umweltschutz im Spiegel der Sustainable Development Goals. Und „last but not least“ stellt uns André Große-Jäger (Bundesministerium für Arbeit und Soziales/BMAS), Referatsleiter Gesundheitliche Auswirkungen des Wandels der Arbeit) die Präventionsarbeit des BMAS vor.

Einen wichtigen (Kultur-)Raum nimmt der Treffpunkt „Sicherheits- und Gesundheitskultur“ ein. Ein speziell gestalteter Raum widmet sich kulturellen Themen und lädt zum Diskutieren und Verweilen während aller Workshoptage ein.

Um den interdisziplinären Austausch und Transfer zwischen den Teilnehmenden zu fördern, wollen wir beim 22. PASiG-Workshop den Expertenkreisen die Möglichkeit geben, spezifische Themen in Diskussionsforen zunächst in der Gruppe der Interessierten und eingeladenen Diskussionsgäste und anschließend in einem World-Café mit allen anwesenden Teilnehmenden zu diskutieren.

An dieser Stelle möchten wir all denen danken, die die Veranstaltung ermöglicht haben. Das ist zunächst die SRH Hochschule für Gesundheit, die uns für die Ausrichtung des Workshops das ganze Gelände und das Haupthaus mit allen Seminar- und Vorlesungsräumen zur Verfügung stellt. Zudem haben uns die freundlichen und hilfsbereiten Mitarbeiter:innen auch bei der Vor-Ort-Planung sehr hilfreich begleitet und werden uns gemeinsam mit den Studierenden und Projektmitarbeiter:innen des Bereichs Arbeits- und Organisationspsychologie bei der Durchführung unterstützen.

Da ist weiterhin der DVR, insbesondere Jochen Lau und Kay Schulte, denen wir herzlich für die kreative und tatkräftige Ausgestaltung des Begleitprogramms zur e-Mobilität und einem Praxisforum danken.

Und natürlich ist ohne Sponsoren, die mit finanzieller Unterstützung zur Ausrichtung des Workshops beitragen, eine solche Veranstaltung nicht denkbar. Wir bedanken uns herzlich beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), und

insbesondere bei André Große-Jäger, dem Leiter des Referats „Gesundheitliche Auswirkungen des Wandels der Arbeit“.

Ein besonderer Dank geht an Gerd Wenninger und sein Team, die in gewohnter Weise unschätzbare Unterstützung bei der Erstellung des Workshopbandes leisteten. Ein ganz besonderer Dank geht dabei an den Layouter Wolfgang Wohlers (einsatz.berlin), dem es wiederum gelungen ist, in kürzester Zeit die „variantenreichen“ Manuskripte der Autorinnen und Autoren in eine einheitliche Form zu bringen. Danke auch an Nele Plitt, die uns das tolle Logo für den 22. PASiG-Workshop erstellt hat.

Ohne die technische Unterstützung von Siegfried Schlierf (novusM) und Gabriele Riering (systemkonzept) wäre die Online-Abwicklung der Workshop-Buchungen nicht denkbar gewesen – ein großes Dankeschön dafür.

Und nicht zuletzt gilt unser Dank Maren Schneider, die uns tatkräftig bei der Organisation und Administration des Workshops unterstützt hat.

*Wir freuen uns, Sie beim 22. PASiG Workshop zu begrüßen.*

Sabine Rehmer und Clarissa Eickholt



## Vorträge im Plenum

Clarissa Eickholt

### **Transfer von Sicherheit und Gesundheit in die Arbeitswelt**

Oliver Sträter, Rüdiger Trimpop, Thomas Rigotti, Martin Baumann,  
Christian Schumacher & Jürgen Wegge

### **AMAG – Arbeitsgemeinschaft Menschengerechte Arbeitsgestaltung**

Torsten Kunz

### **Noch immer kein Durchbruch bei der DGUV Vorschrift 2**

David Beck

### **Berücksichtigung psychischer Belastung in der Gefährdungsbeurteilung – was gibt es Neues?**

Sabine Rehmer

### **„Wie werden Beschäftigte in Unternehmen nach Notfällen psychosozial betreut?“**

Monika Eigenstetter

### **Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und Umweltschutz im Spiegel der Sustainable Development Goals**

Andrè Große-Jäger,

Jana May-Schmidt & Franziska Stiegler

### **Initiativen und Projekte zur psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt**



Clarissa Eickholt  
*systemkonzept*

## Transfer von Sicherheit und Gesundheit in die Arbeitswelt

### 1. Arbeitsschutz ins Unternehmen „bringen“

In unserem Arbeitsfeld „Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“ gibt es eine Vielzahl von Forschungsergebnissen, Handlungsanleitungen und -hilfen, Unterweisungs- und Lernmaterialien etc. und doch bleibt allgemein die Frage im Raum: Wie wird Sicherheit und Gesundheit in Unternehmen besser mitgedacht und umgesetzt, insbesondere in kleinen und kleinsten Unternehmen?

Bereits in meinen beruflichen Anfangsjahren, den 2000ern, schien offensichtlich (z.B. Barth et al; Kliemt/Voullaire 1999), dass Transfer von Arbeitsschutzwissen, -werten und -motiven nur erfolgreich erfolgt wenn,

- eine thematische Kopplung an die unternehmerischen Entscheidungskriterien erfolgt
- das Wissen und die Grundhaltung des Unternehmer als Schlüsselfigur aber ebenso der Beschäftigten berücksichtigt werden
- die Handlungskompetenz erweitert wird und ein Nutzenpotenzial für den Betrieb erkennbar ist
- eine Integration in Organisations-, Entscheidungs- und Handlungsstrukturen in Unternehmen angestrebt wird.

Dennoch fehlten in vielen Forschungsprojekten (nachhaltige) Transferaktivitäten. So erörtert der Wissenschaftsrat auch 2016 noch, dass Transfer in den strategischen Zielsetzungen vieler Einrichtungen kaum eine Rolle spiele.

Nachfolgend werden grundlegende Überlegungen zu Transfer geäußert und mit zwei Ansatzpunkten zur Förderung von Transferstärke verknüpft.

### 2. Transfer im Kontext von Sicherheit und Gesundheit leisten

Verschiedene Studien zum Arbeitsschutz in der Corona-Pandemie (z.B. Eickholt et al 2021, Tisch et al 2021) zeigen auf, dass die Wahrnehmung, Bedeutung und Wertschätzung von Arbeitsschutz in der Gesellschaft und damit in den Betrieben gestiegen ist. Entsprechend ist ein geeigneter Zeitpunkt, dass Wissenschaft, Politik und überbetriebliche Institutionen neue Transferwege gehen, um einen Beitrag für den betrieblichen Arbeitsschutz zu leisten, verantwortungsvoll Innovation zu betreiben und Veränderungen anzustoßen.

### *2.1 Transfer ist keine Einbahnstraße – eine Frage der Haltung*

Grob zusammengefasst lassen sich Transferansätze innerhalb von Forschungsvorhaben oder als alleinstehende Projekte in Implementierungs- und Disseminationsansätze einteilen. Während Implementierungsforschung Interventionen unter Alltagsbedingungen untersucht, befasst sich die Disseminationsforschung mit geeigneten Medien, Informationsstrategien – idealerweise evidenzbasiert. (Schlicht/Kahlert 2019)

Verfolgt werden sollte dabei die Haltung, dass Praxisakteure in diesen Settings zu Forschungspartner\*innen werden und nicht Forschungsobjekt bleiben.

### *2.2 Handlungs- und Gestaltungskompetenz statt Wissenstransfer*

Kompetent handeln und gestalten zu können, ist mehr als reiner Wissenstransfer ermöglichen kann. Kompetentes Handeln bedeutet im Hinblick auf Sicherheit und Gesundheit eigeninitiativ und vorgreifend die Lebens- und Arbeitsbedingungen zu gestalten. (Hamacher et al 2012)

#### *Handlungsfähigkeit und -bereitschaft – Handlungskompetenz*

Dem Konzept der ganzheitlichen Handlungskompetenz (Hamacher & Wittmann 2005) folgend, setzt sich die individuelle Handlungskompetenz aus der Handlungsfähigkeit und Handlungsbereitschaft zusammen. Darüber hinaus braucht es den organisationalen Kontext, um entsprechend handeln zu können (z. B. in einer bestimmten Rolle).

#### *Arbeitsschutz und Nachhaltigkeit – Gestaltungskompetenz*

Im Kontext der Bildung für nachhaltige Entwicklung (BNE) wurde das Konzept der „Gestaltungskompetenz“ (u. a. Haan 2008) etabliert. Arbeitsschutz und Nachhaltigkeit sind eng miteinander verflochten sind. So führt Bieneck 2003 bereits aus: „Nachhaltiger Arbeitsschutz erhält und fördert die Gesundheit der Beschäftigten über ein ganzes Erwerbsleben, fördert Motivation und Leistungsbereitschaft und damit ihre Innovation und Kreativität. Wandel zu gestalten heißt auch Arbeitnehmer mit in die Zukunft eines Betriebes zu nehmen.“ Unter den zwölf Teilkompetenzen von Gestaltungskompetenz findet sich bspw. das weltoffene und perspektivenintegrierende Aufbauen von Wissen, das Erkennen und Abwägen von Risiken, Gefahren und Unsicherheiten sowie das gemeinsame Planen und Handeln mit anderen und die Teilhabe an kollektiven Entscheidungsprozessen.



*Performanz macht Kompetenz erst sichtbar – kompetentes Handeln und Gestalten an Handlungsankern erkennen*

Wissen kann man leicht abfragen und messbar machen, die Kompetenz wird jedoch erst im eigentlichen Handeln in (komplexen) Situationen sichtbar. Schreiber-Costa (2018) untersucht dazu beispielsweise Weiterbildungserfolg, differenziert nach kompetenzbezogene (output) und performanzbezogenen (outcome) Indikatoren.

Damit sind zwei Chancen für Transferansätze verbunden: a) können die betrieblichen (Handlungs-)Situationen der Adressaten unserer Transferaktivitäten herausgearbeitet werden und b) kann erfolgreiches Arbeitsschutzhandeln über Handlungsanker beobachtbar werden.

### *2.3 Erhöhung der Transferstärke*

*Für jede Lösung ein Problem – die best practice Bredouille*

Die Zusammenstellung von Beispielen guter oder bester Praxis (good practice/best practice) ist eine naheliegende Möglichkeit, um als überbetrieblicher Arbeitsschutzakteur die eigenen Erwartungshaltungen an „guten Arbeitsschutz“ zu transportieren sowie betrieblichen Nutzen und Handlungsoptionen aufzuzeigen. Andere Betriebe können darüber angeregt werden einen praxisgetriebenen institutionellen Wandel (Smets et al nach Weinbauer-Heidel 2016) zu verfolgen. Allerdings steht das Interesse an der Lösung eines präsenten Problems und nicht der Wunsch nach Veränderung im Fokus dieser Betriebe. Die Adaption fremder Beispiele guter Praxis scheitert dann ggf. an der Übertragbarkeit und Anschlussfähigkeit auf den eigenen Betrieb. Im besten Fall wird die Lösung pragmatisch adaptiert und improvisiert, also nicht planvoll, fokussiert betrieblich umgesetzt. Letzteres macht wiederum die Erfolgsbewertung von best practice Sammlungen schwierig und geht davon aus, dass die betrieblichen Akteure selbst Treiber des Wandels sind. Nachgehend werden als Impuls zwei verschiedenartige Ansatzpunkte benannt, Transferimpulse von Sicherheit und Gesundheit aus überbetrieblicher Perspektive zu setzen.

*Ansatzpunkt 1 aus Projektperspektive: Angestrebten Reifegrad der eigenen Lösung erfassen und kommunizieren vor Projektbeginn*

Über die Auseinandersetzung mit der in den Ingenieurwissenschaften verbreiteten Skala des „Technology Readiness Level (TRL)“ haben Schön et al (2020) im Kontext von Nachhaltigkeitslösungen die neunstufige Skala des „Solution Readiness Level (SRL)“ entwickelt, um Lösungen, die nicht linear entstehen (können), z. B. aufgrund ihrer soziotechnischen oder sozial-ökologischen Einbettung, besser gerecht zu werden. Der damit verbundene Gedanke liegt darin vor Projektbeginn den angestreb-

ten Reifegrad und damit das Verbreitungspotenzial besser zu bestimmen und entsprechend die Beteiligten, Aktivitäten und den Arbeitsgegenstand besser benennen, kommunizieren und anstreben zu können. Erst ab Level 6 aufwärts werden Gesamtlösungen entwickelt, in Projektregionen (SRL6) bzw. in Feldtests (SRL7) auf Funktionsfähigkeit geprüft. Erst auf SRL9 wäre der Reifegrad einer Gesamtlösung als uneingeschränkt für Anwender einsatzbereit.

Für die entsprechende Transferstrategie gehen führen Schön et al (2020) drei Eckpunkte an:

- Die Attraktivität muss herausgearbeitet werden
- Diffusion und Transfer muss effektiv angeregt werden
- Transfer muss durch kleinteilige Beziehungsarbeit unterstützt werden

Insbesondere die Ausführungen zur „Attraktivität“, untersetzt mit Strahlkraft und Qualität in Anlehnung an Rogers (2003) und Erprobbarkeit bietet viel Potenzial für die Transferfragen im Arbeitsschutz. Die Strahlkraft wird erst durch die Sichtbarkeit einer Lösung und dem wahrgenommenen relativen Vorteil entfaltet, sprich ich muss eine Lösung als effizienter, zukunftsicherer, praktikabler, funktionaler, nachhaltiger etc. ansehen, als mein bisheriges betriebliches Handeln. Die Qualität der Lösung macht sich an ihrer Verständlichkeit und Anschlussfähigkeit fest. Die Erprobbarkeit ist als dritte Kompetente attraktiver Lösungen im Arbeitsschutz eine besondere Herausforderung, da immer in den Betrieb als Gesamtsystem eingegriffen und hier die Kreativität, z. B. über Leuchtturm-Projekte, Simulationen, Szenariotechniken besonders gefordert wird.

*Ansatzpunkt 2: aus Perspektive der Kompetenzentwicklung von betrieblichen Akteuren*

Um über die Ebene des Kennens oder Wissens von Arbeitsschutz hinauszukommen und die Handlungs- und Gestaltungskompetenz der betrieblichen Akteure zu erzielen, müssen die didaktischen Lernarrangements angemessen ausgestaltet werden. Die Bereitstellung von Informationen und Lerninhalten reicht dazu genauso wenig, wie die bloße Aneignung von Wissen über Wiederholungen, Wissensabfragen und Merkübungen.

Um den betrieblichen Akteuren – in diesem Kontext „Teilnehmenden“ – zu ermöglichen ihr erlangtes Know-How im Sinne des betrieblichen Nutzens anwenden zu können, müssen mindestens Erfahrungen ermöglicht werden (Stichwort: Handlungssituationen), die das Einüben und Anwenden befördern. Die vereinzelte Lern Erfahrung gilt es dann mit in den Betrieb oder auch in andere Lebenswelten der Teilnehmenden zu überführen.

Das Lernarrangement muss an dieser Stelle also mindestens betriebliche Lern- und Veränderungsprozesse sowie Konzepte der Motivation und Volition berücksichtigen. Fokussiert auf Transfer formuliert Weinbauer-Heidel (2019) in diesem Kontext zwölf Transferhebel, die sich auf drei Bereiche verteilen:

- Teilnehmer (Transfermotivation, Selbstwirksamkeitsüberzeugung, Transfervolition),
- Trainingsdesign (Erwartungsklarheit, Inhaltsrelevanz, aktives Üben, Transferplanung),
- Organisation (Anwendungsmöglichkeiten, persönliche Transferkapazität, Unterstützung durch Vorgesetzte, Unterstützung durch Peers, Transfererwartung im Unternehmen).

Es müssen also Angebote zu Sicherheit und Gesundheit entwickelt werden, die nicht nur auf die Kompetenzentwicklung der Teilnehmenden abheben, sondern ein didaktisches Lernarrangement bieten, das die Handlungsbedingungen mitdenkt, Verhaltensänderungen befördert und fordert sowie Umsetzungsbarrieren abbaut.

### 3. Raum für einen Quadrilog zwischen Wissenschaft, Praxis, Institutionen und Politik

Der 22. Workshop „Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit“ bietet unter der Überschrift „Transfer“ Raum für Austausch und Dialogen zwischen wichtigen Transferpartnern in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. Die Wortschöpfung „Quadrilog“ zielt dabei auf ein kreatives Miteinander unter allen Akteuren ab. Beispielsweise sollen entstehen:

- Fragen an die Forschung aus der Praxis
- Beteiligung an (fach-)politischen Initiativen
- Bereitschaft zur Pilotierung und Verbreitung kennengelernter Forschungsergebnisse
- Arbeitsideen und -aufträge für die Expertenkreise des PASIG

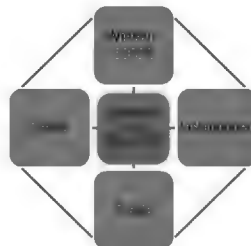


Abb. 1: Quadrilog beim 22. Workshop (eigene Abbildung)

Die vorgestellten Ansatzpunkte sollen Impulse für die Reflexion eigener Transferarbeit geben und die Diskussion über Transferideen zu Sicherheit und Gesundheit geben, insbesondere um der Eingangsfragen zu begegnen, wie in Unternehmen Sicherheit und Gesundheit verbessert wird.

### Literatur

- Barth, C.; Hamacher, W.; Stoll, R. (2001). Präventive Arbeitsschutzstrukturen für Klein- und Mittelbetriebe am Beispiel Lärminderung und Ergonomie, Schriftenreihe der BAuA, Forschungsbericht 916, Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW Verlag für neue Wissenschaft GmbH
- Bieneck, H.-J. (2003): Nachhaltigkeit im Arbeitsschutz – Fiktion oder Chance? In: Sicherheitsingenieur; Jg. 2003, Nr. 2, S. 18–22
- Haan, G. de (2008): Gestaltungskompetenz als Kompetenzkonzept für Bildung für nachhaltige Entwicklung. In: Bormann & Haan (Hg.): Kompetenzen der Bildung für nachhaltige Entwicklung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Hamacher, W.; Eickholt, C.; Lenartz, N.; Blanco, S. (2012). Sicherheits- und Gesundheitskompetenz durch informelles Lernen im Prozess der Arbeit. BAuA (Hg.), Forschungsbericht F 2141. Dortmund/Berlin/Dresden. Abrufbar unter <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Berichte/F2141.html>
- Hamacher, W.; Wittmann, S. (2005) Lebenslanges Lernen zum Erwerb von Handlungskompetenzen für Sicherheit und Gesundheit. BAuA (Hg.), Forschungsbericht FB 1052. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.
- Kliemt, G. & Voullaire, E. (1999). Gefahrstoffe in Klein- und Mittelbetrieben: Mobilisierung überbetrieblicher Unterstützung am Beispiel des Kraftfahrzeuggewerbes. Schriftenreihe der BAuA, Forschungsbericht 857. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW
- Rogers, E. (2003). Diffusion of Innovations. Fünfte Auflage. New York: Free press.
- Schlicht, W. & Kahlert, D. Dissemination. Dorsch Lexikon der Psychologie. Wirtz (Hg.). <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/dissemination> (letzter Abruf 14.04.2022)
- Schön, S.; Eismann, C.; Wendt-Schwarzburg, H.; Kuhn, D. (2020). Transdisziplinäres Innovationsmanagement. Nachhaltigkeitsprojekte wirksam umsetzen. Bielefeld: wbv Publikation. DOI: 10.3278/6004698w
- Schreiber-Costa, S. (2018). Nachhaltiger Weiterbildungserfolg in der Prävention durch systemisch-konstruktivistische Bildungskonzepte. Eine vergleichende Evaluationsstudie.
- Tisch, A.; Meyer, S.; Sommer, S.; Michels, L.; Robelski, S.; Pohlen, L.; Stegmaier, J. (2021). Lehren aus der Pandemie: Zukünftige Entwicklungen des Arbeitsschutzes aus Sicht der Betriebe. 1. Auflage. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. baua: Bericht kompakt. DOI: 10.21934/baua:berichtkompakt20211101
- Weinbauer-Heidel, I. (2019). Mit zwölf Hebeln das Transferproblem knacken. In: Hentrey et al (Hg.) Die Blended-Learning-Fibel. Düsseldorf: eLearning Manufaktur GmbH, 2019
- Weinbauer-Heidel, I (2016). Transferförderung in der betrieblichen Weiterbildungspraxis. Warum transferfördernde Maßnahmen (nicht) umgesetzt werden. Wiesbaden: Springer Gabler
- Wissenschaftsrat (2016): Wissens- und Technologietransfer als Gegenstand institutioneller Strategien. Positionspapier, verabschiedet in Weimar, Oktober 2016.

Oliver Sträter<sup>1</sup>, Rüdiger Trimpop<sup>2</sup>, Thomas Rigotti<sup>3</sup>, Martin Baumann<sup>2</sup>,  
Christian Schumacher<sup>4</sup> & Jürgen Wegge<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universität Kassel, <sup>2</sup>Friedrich-Schiller-Universität Jena, <sup>3</sup>Johannes Gutenberg-Universität Mainz, <sup>4</sup>Universität Ulm, <sup>5</sup>Systemkonzept, <sup>5</sup>TU Dresden

## **AMAG – Arbeitsgemeinschaft Menschengerechte Arbeitsgestaltung**

### **1. Menschengerechte Arbeitsgestaltung**

Die Gestaltung von Arbeit ist ein zentrales Thema der gegenwärtigen Gesellschaft. Oft geht diese allerdings von technischen Machbarkeiten aus und nicht von den Bedürfnissen, Eigenschaften und Fähigkeiten des Menschen. Das Resultat sind Arbeitssysteme, die zu psychischen oder physischen Fehlbeanspruchungen führen können und sowohl die Gesundheit als auch die Produktivität negativ beeinflussen.

Die Eigenschaften des Menschen sind in physischen und psychischen Merkmalen so vielfältig wie die Ziele einer effizienten Arbeitsgestaltung, insbesondere hinsichtlich Produktivität, Sicherheit, Gesundheit und Wohlergehen. Aus diesem Grunde haben sich verschiedene Fachorganisationen entwickelt, die mit unterschiedlichen fachlichen Hintergründen und Schwerpunkten das Ziel menschengerechter Arbeitsgestaltung verfolgen. Über alle Fachorganisationen hinweg bleibt die gemeinsame Zielstellung einer menschengerechten Arbeitsgestaltung sowie die Beschäftigung mit übergeordneten Fragestellungen und Anforderungen der Gestaltung komplexer Systeme, in denen Arbeit stattfindet.

Menschengerechte Arbeitsgestaltung ist dabei nicht allein auf Sicherheit und Gesundheit des arbeitenden Menschen fokussiert. Sie hat auch weitaus breitere Ausstrahlung in eine nachhaltige Gestaltung von Organisationen, Umwelt und der Gesellschaft. So zeigen folgende Nachhaltigkeitsziele der WHO einen unmittelbaren Bezug zur menschengerechten Arbeitsgestaltung: Gesundheit und Wohlergehen, Hochwertige Bildung, menschenwürdige Arbeit und Wirtschaftswachstum, Industrie, Innovation und Infrastruktur, nachhaltiger Konsum und Produktion sowie Partnerschaften zur Erreichung der Ziele. Auch in anderen Nachhaltigkeitszielen ist eine menschengerechte Arbeitsgestaltung zumindest eine wichtige Voraussetzung zur Zielerreichung. Eine systemische Wirksamkeitsbetrachtung von menschengerechter Arbeitsgestaltung, die physische, psychische, technische, umweltbezogene und gesellschaftsbezogene Aspekte gleichzeitig berücksichtigt, stellt einen wichtigen Beitrag zur Zukunft der Arbeit dar.

### *1.1 Selbstverständnis und Zusammenarbeit der Arbeitsgemeinschaft*

Die „Arbeitsgemeinschaft Menschengerechte Arbeitsgestaltung“, kurz AMAG, hat sich zum Ziel gesetzt, die in Deutschland vorhandene Expertise im Bereich menschengerechter Arbeitsgestaltung zu bündeln und Aktivitäten zu koordinieren, um in diesem Sinne gut gestaltete Arbeit mit politischen, wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Akteuren zu erörtern und aktiv zu fördern.

Sie ist auf Initiative von Funktionsträgern sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern verschiedener Disziplinen und Professionen und aus der Überzeugung heraus entstanden, dass eine ganzheitliche und effiziente Forschung zur menschengerechten Arbeitsgestaltung nur interdisziplinär erfolgen kann. Zudem sieht es die AMAG als Voraussetzung eines modernen Arbeitsschutzes an, dem Mangel an Beratung und Kontrolle der Betriebe nicht mit einem Zuwachs einer Einzeldisziplin oder der stärkeren Abgrenzung gegenüber anderen Professionen zu begegnen; sondern bei der Suche nach der benötigten Expertise alle wissenschaftlichen und praxisorientierten Quellen zu berücksichtigen und sich dem Gedanken zur Kooperation verpflichtet zu fühlen. Insbesondere im Hinblick auf die Beratung und Unterstützung bei der Auswahl, Umsetzung und Wirksamkeitsprüfung von schützenden und fördernden Maßnahmen zur menschengerechten Arbeitsgestaltung will die AMAG das Verständnis einer komplementären Zusammenarbeit u. a. zwischen der Arbeitshygiene, der Arbeitsmedizin, der Arbeitsphysiologie, der Arbeitspädagogik, der Arbeits-, Organisations- und Ingenieurpsychologie, der Arbeitssoziologie, der Arbeitswissenschaft, der Gesundheitswissenschaft sowie den Ingenieur-, Management-, Natur-, Rechts-, Umwelt- und Wirtschaftswissenschaften fördern. Hierfür nehmen die Mitglieder der AMAG eine Grundhaltung ein, die

- keine Abgrenzung von Zielen und Aufgaben (wer macht was) im Arbeitsschutz verfolgt, sondern gemeinsame Fragestellungen und Probleme aus den jeweiligen betrieblichen und menschlichen Bedarfen identifizieren und gemeinsam bearbeiten will,
- eine umfassende und ganzheitliche Beratung und Unterstützung der Verantwortlichen verschiedene Kompetenzen für erforderlich hält,
- einen Verbund der eigenen Kernkompetenzen mit Komplementärkompetenzen aus anderen Professionen für nötig hält,
- Beiträge zur Problemlösung aus dem Verständnis heraus generiert, dass die eigenen Kernkompetenzen die Komplementärkompetenzen der anderen sind und umgekehrt.

Dieses gemeinsame Verständnis von Kooperation spiegelt sich auch in der Kommunikation auf Augenhöhe und dem gegenseitigen Anerkennen, Verstehen und Ver-

trauen der jeweils anderen Kompetenz zur Erfüllung von gemeinsamen Zielen und Aufgaben wider.

### *1.2 Spezifische Ziele der Arbeitsgemeinschaft*

Die Arbeitsgemeinschaft stellt einen formellen Rahmen des Austausches und gemeinsamen Auftretens gegenüber allen Akteuren in der menschengerechten Arbeitsgestaltung dar. Spezifische Ziele sind:

- die wissenschaftliche Förderung des Gedankens und Ideals einer interdisziplinär fundierten, menschengerechten Arbeitsgestaltung
- die systemische Erforschung, Evaluation und Maßnahmengestaltung der nachhaltigen Wirkung der Arbeitsgestaltung durch den Menschen und auf den Menschen
- das Setzen politischer Impulse durch gemeinsame Stellungnahmen an Akteure mit Relevanz für eine interdisziplinäre, menschengerechte Arbeitsgestaltung in der Interaktion von Mensch, Technik, Gesellschaft und Umwelt
- eine koordinierte Nachwuchsförderung, Aus- und Weiterbildung, Definition und Entwicklung von Ausbildungspfaden und beruflich fachlichen Anforderungen
- der Austausch über technische und gesellschaftliche Entwicklungen mit Auswirkungen auf die interdisziplinäre, menschengerechte Arbeitsgestaltung in Praxis und Forschung
- die Förderung von Standards insbesondere für die psychologischen und systemischen Komponenten der Arbeitswelt

### *1.3 Arbeitsmodus und Code of Conduct*

Die Arbeitsgemeinschaft versteht sich als eine offene und transparente Gemeinschaft, welche ohne Übervorteilung der jeweilig repräsentierten Fachgesellschaft im partnerschaftlichen Miteinander das gemeinschaftliche Ziel der menschengerechten Arbeitsgestaltung verfolgt. Die Arbeitsgemeinschaft strebt an, in diesem Sinne weitere Fachgesellschaften zu gewinnen.

Die Arbeitsgemeinschaft trifft sich zweimal pro Jahr jeweils im Rahmen einer der Hauptkonferenzen der Mitglieder. Ziel der Treffen ist, Bedarfe und Koordinationsaktivitäten gegenüber relevanten Akteuren herauszuarbeiten und Aktivitäten abzustimmen.

Die Arbeitsgemeinschaft macht sich in den jeweiligen Fachgesellschaften bekannt und visiert eine gegenseitige Förderung und Teilnahme an jeweiligen Fachkonferenzen und -kongressen an, um das Thema der menschengerechten Arbeitsgestaltung zu propagieren.

Die Arbeitsgemeinschaft ist offen gegenüber allen Fachgesellschaften, die dem Ziel einer menschengerechten Arbeitsgestaltung dienen und sich dem gesellschaftlichen Code of Conduct verpflichten.

## **2. Themenspektrum der Arbeitsgemeinschaft**

### *2.1 Wissenschaftliche Repräsentanz menschengerechter Arbeitsgestaltung*

Auf der wissenschaftlichen Seite sieht die Arbeitsgemeinschaft, dass das Thema der menschengerechten Arbeits- und Arbeitsgestaltung in der Förderungslandschaft unterschiedlich repräsentiert ist. Im Rahmen der Forschungsausschreibungen des BMBF oder BMAS sind gute Programme zum Thema der menschengerechten Arbeitsgestaltung vorzufinden. Diese Forschungen beziehen sich auf gesellschaftliche und anwendungsbezogene Fragestellungen und sind für eine erfolgreiche menschengerechte Arbeitsgestaltung innerhalb der Gesellschaft unabdingbar.

Für die Entwicklung von Forschungsmethoden ist zusätzlich Grundlagenforschung ein wichtiger Faktor für eine erfolgreiche menschengerechte Arbeitsgestaltung. Diese Grundlagenforschung findet derzeit implizit statt. Der Grund dafür ist vornehmlich im interdisziplinären Charakter menschengerechter Arbeitsgestaltung zu sehen, der sich schwer in eine an Einzelthemen orientierte Förderungsstruktur abbilden lässt (wie sie beispielsweise in der Förderungsstruktur der DFG zu finden ist). Viele Fragestellungen einer menschengerechten Arbeitsgestaltung bedürfen jedoch neben der Anwendungsforschung auch der Grundlagenforschung, um konkrete Wirkmechanismen abzusichern und so einen wirksamen Beitrag zur Arbeitsgestaltung leisten zu können. Deshalb sieht die Arbeitsgemeinschaft hier einen Verbesserungsbedarf, interdisziplinäre und anwendungsorientierte Grundlagenforschung besser zu etablieren.

### *2.2 Gesellschaftliche Relevanz menschengerechter Arbeitsgestaltung*

Auf der gesellschaftlichen Seite sieht die Arbeitsgemeinschaft unterschiedliche Bedarfe. Zum einen bedürfen die durch die Corona-Pandemie bedingten Folgen und die dadurch ebenfalls entstandenen Gestaltungsräume eine an den Menschen angepasste Methodik der Arbeitsgestaltung der vielfältigen Änderungsprozesse. Auf der politischen Seite gilt es das Thema und die Bedeutung einer menschengerechten Arbeitsgestaltung für die gesellschaftliche Entwicklung transparenter zu machen. Für den Fortbestand unserer modernen Gesellschaft spielt hier die Nachhaltigkeit eine besondere Rolle. Eine menschengerechte Arbeitsgestaltung ist eine wesentliche Voraussetzung, die Nachhaltigkeitsziele der WHO überhaupt erreichen zu können.



Wichtige Themen menschengerechter Arbeitsgestaltung sind insbesondere:

- Wirksamer Arbeitsschutz durch Berücksichtigung menschlicher Eigenschaften
- Berücksichtigung der Arbeitsformen – Basisarbeit, Emotionsarbeit, Informationsarbeit, mobiles Arbeiten
- Berücksichtigungen der Werte und der Perspektiven auf Arbeit
- Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Gesundheitsförderliche Verhältnisse und Führungskultur
- Digitalisierung
- Entgrenzung der Arbeit
- Künstliche Intelligenz & kollaborative Arbeitsmittel
- Mobile Arbeit
- Mobilität innerhalb sowie von und zur Organisation
- Prävention im Betrieb
- Psychische Gesundheit
- Nachhaltiger Umgang mit Ressourcen

Hierbei ist eine durchgängige valide Berücksichtigung menschengerechter Aspekte in der Arbeitsgestaltung erforderlich. Um diese rechtzeitig in einen Gestaltungsprozess einzubringen sind proaktive Gestaltungsmethoden und soziotechnische Beteiligungsformate erforderlich.

Torsten Kunz  
*Unfallkasse Hessen*

## **Noch immer kein Durchbruch bei der DGUV Vorschrift 2**

### **1. Historie**

Bereits in den beiden letzten Workshops war über die Neuordnung der sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Betreuung im Rahmen der Neufassung der DGUV Vorschrift 2 berichtet worden. Die Neufassung war notwendig geworden, da zum einen aus den Betrieben über zunehmende Schwierigkeiten berichtet wurde, die Pflicht zur Bestellung eines Betriebsarztes bzw. einer Betriebsärztin zu erfüllen. Zum anderen galt es, erkannte Schwachpunkte aus der Evaluation DGUV Vorschrift 2 zu beseitigen.

Eine Projektgruppe des Fachbereichs Organisation von Sicherheit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), in der Fachleute der Unfallversicherungsträger (UVT), der Sozialpartner, des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung (BMAS), der Sozialministerien der Länder sowie der Fachverbände vertreten waren, erarbeitete 2019/2020 einen Entwurf einer neu gefassten Vorschrift, der seither in den Gremien der Selbstverwaltung der DGUV kontrovers diskutiert wird.

### **2. Aktuell umstrittene Fragen**

#### *2.1 Mangel an Arbeitsmediziner/-innen*

Wichtigstes Problem ist nach wie vor die demografische Entwicklung bei den Arbeitsmediziner/-innen: Seit Inkrafttreten des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASIG) im Jahr 1973 wurden zwar rund 12.400 Ärztinnen und Ärzte arbeitsmedizinisch qualifiziert, davon ist aber inzwischen mehr als die Hälfte über 65 Jahre alt. Zudem ist ein nicht unerheblicher Teil der arbeitsmedizinisch ausgebildeten Ärzte nicht (mehr) betriebsmedizinisch tätig. Die Bundesärztekammer ging 2021 von 8100 noch im Beruf stehenden Arbeitsmediziner/-innen aus, von denen etwa 3500 betriebsärztlich tätig sind. Hinzu kommen rund 1000 Ärzte und Ärztinnen in Fortbildung.

Bemühungen der UVT, der Ärztekammern und Fachverbände zur Steigerung der Attraktivität der Arbeitsmedizin für angehende Ärzte konnten den geschilderten demografischen Effekt nicht ausgleichen. Zudem ergaben sich in den letzten Jahren neue gesetzliche Aufgaben für die Betriebsärzte/-innen, die die Ressourcen für die betriebsärztliche Betreuung weiter reduzierten.

Daher wird die Lücke zwischen den benötigten und den zur Verfügung stehenden Ärzten trotz leicht steigender Absolventenzahlen immer größer (Schäfer et al 2021). Schon jetzt fehlen bundesweit – je nach Berechnung – zwischen fünf und zehn Millionen betriebsärztliche Einsatzstunden im Jahr. Dies führt dazu, dass Klein- und Mittelbetriebe sowie Betriebe im ländlichen Raum und generell in einigen Bundesländern, Schwierigkeiten haben, eine arbeitsmedizinische Betreuung zu organisieren und damit die Vorschrift in ihrer jetzigen Form zu erfüllen.

Da beim Betriebsärztemangel in absehbarer Zeit nicht mit einer Entspannung zu rechnen ist, bliebe als Ausweg nur die Konzentration der betriebsärztlichen Kapazitäten auf die Tätigkeiten mit direktem Arzt-Beschäftigten-Kontakt als Kernaufgabe der Betriebsärzte – insbesondere auf die arbeitsmedizinische Vorsorge und die individuelle Beratungen der Beschäftigten zu berufsbedingten gesundheitlichen Problemen. Beide Tätigkeiten gehören nicht zur zeitlich limitierten Grundbetreuung, sondern zur betriebsspezifischen Betreuung, in der alle notwendigen Aufgaben ohne zeitliche Abstriche erbracht werden müssen. Sie sind daher nicht Gegenstand der Überarbeitung der Vorschrift. Neu geregelt müsste somit alleine der Umfang der betriebsärztlichen Anteile an der Beratung der Unternehmer im Rahmen der Grundbetreuung, somit eher administrative Tätigkeiten weitgehend ohne direkten Kontakt zu den Beschäftigten.

Diskutiert wird hier der Wegfall der verpflichtenden Mindesteinsatzzeiten von SiFa und Betriebsarzt (20% der Grundeinsatzzeiten, in Gruppe III sogar 40%). Danach würde in der Vorschrift lediglich festgelegt, dass an der Grundbetreuung sowohl SiFa als auch Betriebsärzte zu beteiligen sind, der Umfang wäre aber empfehlend in der Regel zu finden.

In dieser Frage verlief die Diskussion bisher sehr kontrovers: Für ein Festhalten an Mindesteinsatzzeiten von Betriebsärzten in der Vorschrift selbst spricht, dass damit die gut funktionierenden werksärztlichen Dienste in den Großbetrieben unverändert erhalten blieben. Dagegen spricht, dass erst deren Abschaffung die Vorschrift in der Fläche erfüllbar machen würde.

Die Betreuungslücke könnte auch durch kleinere und grundsätzlich konsensfähige Regelungen reduziert, aber nicht vollständig beseitigt werden, etwas durch eine Anhebung der Grenze für die Kleinbetriebsbetreuung von 10 auf 20 Beschäftigte, den Wegfall der Sonderregelung (40% Mindestanteil für Betriebsärzte) in der Gruppe III, die Zulassung von Telemedizin in gewissem Umfang und die Neufassung der Anlässe für die anlassbezogene Betreuung in den Anlagen 1, 3 und 4.

Weitere mögliche „Stellschrauben“ wären etwa eine Reduktion der Mindestanteile von 20% auf z. B. 10%, die Fahrtzeit sparende zeitliche Konzentration der Beratungen auf weniger Präsenztermine (Verteilung der Einsatzzeiten unter Einhaltung

der Mindesteinsatzzeiten im jährlichen Durchschnitt) oder verpflichtende Mindestanteile nur noch für große Betriebe.

### *2.2 Berücksichtigung von Teilzeitbeschäftigten*

Bei der Berechnung der Grundeinsatzzeit waren die Unfallversicherungsträger bisher frei in der jeweiligen Auslegung oder Umsetzung. Dies soll nun bundesweit einheitlich gestaltet werden – möglichst in Analogie zur Berechnung des Betreuungsmodells.

### *2.3 Konkretisierung der Regelung, wenn der Betrieb keinen Betriebsarzt findet*

Für den Fall, dass keine Regelung gefunden wird, die eine betriebsärztliche Betreuung flächendeckend sicherstellt, könnte es dem zuständigen UVT erlaubt werden, befristete Ausnahmen von der Pflicht zur Bestellung eines Betriebsarztes zuzulassen, sofern die Betriebe nachweisen, dass sie regional keinen finden. Die Ausnahmeregelung würde eine Abstimmung mit den staatlichen Aufsichtsbehörden voraussetzen und könnte Auflagen in Form geeigneter Ersatzlösungen beinhalten.

## **3. Bereits geklärt**

Es gibt selbstverständlich nicht nur die aufgezeigten Dissensthemen, sondern einen Konsens in vielen wichtigen Fragen. Dazu zählen die Aufteilung der Vorschrift in einen verbindlichen (Vorschrift) und erläuternden Teil (Regel) und ihre redaktionelle Überarbeitung, die grundsätzlichen Aufnahme einer Fortbildungsverpflichtung für SiFas, eine bessere Abgrenzung von Grundbetreuung und betriebsspezifischer Betreuung, die Aktualisierung der WZ-Code-Liste und insbesondere der vereinfachte Zugangs zur SiFa-Ausbildung für weitere Professionen sowie eine vielfältigere Betreuung der Betriebe im betriebsspezifischen Teil auch in Bezug auf die Regelbetreuung.

Ein großer Fortschritt des aktuellen Entwurfs ist, dass bei der Betreuung der Betriebe künftig auch auf Fachleute weiterer Professionen zurückgegriffen werden kann – insbesondere aus den Bereichen Naturwissenschaften, Ergonomie, Arbeits- und Organisationspsychologie, Arbeitshygiene und -wissenschaften. Sofern diese die jeweils notwendige bereichsspezifische Ausbildung erwerben, könnten sie damit regulär als SiFa nach ASIG arbeiten. Damit könnten zukünftig insbesondere überbetriebliche Dienste sowie Dienste größerer Betriebe mit einem interdisziplinären SiFa-Team die Betriebe noch bedarfsgerechter betreuen – insbesondere zu den neuen Gefährdungen und Belastungen.

Die o.g. neuen Professionen können zudem auch fachliche Aufgaben in der betriebsspezifischen Betreuung übernehmen. Die Erhöhung der Vielfalt der möglichen Grundqualifikation einer SiFa würde die Qualität der Beratung und damit der

Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten steigern und auch den Beschäftigten der genannten Professionen neue Berufsfelder eröffnen. Bereits jetzt beinhaltet die universitäre Ausbildung vieler der genannten Professionen Themen, die auch Bestandteil der SiFa-Ausbildung sind. Es gilt nun, die Curricula der universitären Ausbildung und die Ausbildung zur SiFa noch besser als bisher zu verzahnen.

#### **4. Ausblick**

Die in Abschnitt 2 genannten strittigen Fragen soll nun eine Arbeitsgruppe der Selbstverwaltung auf DGUV-Ebene klären, die im Januar 2022 ihre Arbeit aufnahm. Nach einer Einigung müsste der Entwurf der Vorschrift in den Selbstverwaltungsgremien der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen beraten und beschlossen werden – zudem müssten Bund und Länder zustimmen. Somit ist frühestens in 2024 mit dem Inkrafttreten einer überarbeiteten Vorschrift zu rechnen.

In den Beratungen zeigte sich, dass das stark veraltete ASIG, das der Vorschrift 2 zugrunde liegt, dringend überarbeitet werden muss – insbesondere bezüglich des Personenkreises, der grundsätzlich bei der Beratung der Betriebe eingesetzt werden darf. Diese Aufgabe sollte parallel zur Überarbeitung der Vorschrift selbst erfolgen, um deren Anpassung an die sich wandelnde Arbeitswelt zu erlauben.

#### **Literatur**

Schäfer, K., Hollich, H. & Charisse, M. (2021). Betriebsärztlicher Betreuungsbedarf in Deutschland. In: DGUV Forum 6/2021. Wiesbaden: Universum.

David Beck

*Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Berlin*

## **Berücksichtigung psychischer Belastung in der Gefährdungsbeurteilung – was gibt es Neues?**

Für den betrieblichen Arbeitsschutz ist „psychische Belastung“ ein vergleichsweise junges, sich entwickelndes Handlungsfeld. Im vorliegenden Beitrag werden vier Entwicklungen referiert: (1) Konkretisierungen von Gestaltungszielen des Arbeitsschutzes auf Grundlage von systematischen Wissensaufbereitungen; (2) Weiterentwicklung des Vorschriften- und Regelwerks; (3) Berücksichtigung psychischer Belastung in der Corona-Pandemie; (4) Umsetzung in der betrieblichen Praxis.

### **1. Konkretisierung von Gestaltungszielen des Arbeitsschutzes**

Das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) verpflichtet Arbeitgeber dazu, die Arbeit so zu gestalten, dass eine Gefährdung für das Leben sowie die physische und die psychische Gesundheit möglichst vermieden und die verbleibende Gefährdung möglichst geringgehalten wird (§ 4 Abs. 1 ArbSchG). Dabei ist auch die Gefährdung durch die psychische Belastung bei der Arbeit zu berücksichtigen (§ 5 Abs. 3 Nr. 6 ArbSchG). Doch wann genau ist von einer Gefährdung durch psychische Belastung auszugehen? Wie sollten Arbeitsaufgaben, Arbeitsorganisation, Arbeitszeitarrangements, soziale Beziehungen bei der Arbeit, Arbeitsmittel und Umgebungsbedingungen konkret gestaltet sein, um eine Gefährdung durch die psychische Belastung bei der Arbeit zu vermeiden?

Die Grundlage für Antworten auf diese Fragen hat sich durch verschiedene systematische Wissensaufbereitungen, die in den letzten 10 Jahren vorgelegt wurden, verbessert (z. B. Rau/Buyken 2015, Rothe et al. 2017). Ein Beispiel ist das 2017 abgeschlossene Projekt der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) zur wissenschaftlichen Standortbestimmung „Psychische Gesundheit“, in dem das verfügbare Wissen sowohl über gesundheitliche Wirkungen psychischer Belastung als auch über Optionen präventiver Arbeitsgestaltung systematisch recherchiert, aufbereitet und mit Vertreter\*innen aus Forschung und Praxis diskutiert wurde (Rothe et al. 2017). Auf dieser Grundlage hat die BAuA in ihrem Handbuch „Gefährdungsbeurteilung“ konkretisiert, unter welchen Arbeitsbedingungen nach gegenwärtigem Wissensstand von einer Gefährdung durch die psychische Belastung bei der Arbeit auszugehen ist (siehe Kapitel 9 in Kittelmann et al. 2021). Für den Schutz vor Gefährdungen durch psychische Belastung der Arbeit zentral sind dem-

nach u. a. (1) eine Führung von Beschäftigten, die durch Wertschätzung, Fürsorge und soziale Unterstützung geprägt ist; (2) die Schaffung von Einflussmöglichkeiten der Beschäftigten auf die Gestaltung ihrer eigenen Arbeit und Mitsprache bei der Arbeitsgestaltung; (3) die Sicherstellung ausgewogener Anforderungen an Arbeitsmenge und -tempo; (4) Gestaltung begrenzter, vorhersehbarer und planbarer Arbeitszeiten und die Sicherstellung von ausreichenden Pausen- und Erholungszeiten.

Der Weiterentwicklung des Wissensstands wird auch mit einer für Herbst 2022 geplanten Neuauflage der Empfehlungen zur „Berücksichtigung psychischer Belastung in der Gefährdungsbeurteilung“ Rechnung getragen, die gegenwärtig im Rahmen des Arbeitsprogramms „Psyche“ der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) erarbeitet wird. Im Mittelpunkt steht dabei die Konkretisierung von Gestaltungszielen des Arbeitsschutzes im Handlungsfeld „psychische Belastung“, die mit Hilfe der Gefährdungsbeurteilung erreicht werden sollen.

## **2. Weiterentwicklung des Vorschriften- und Regelwerks**

Die Berücksichtigung psychischer Belastung bei der Gefährdungsbeurteilung und bei Maßnahmen des Arbeitsschutzes wird im ArbSchG sowie in mehreren Arbeitsschutzverordnungen (u.a. ArbStättV, BioStoffV, BetrSichV) und Unfallverhütungsvorschriften (u.a. DGUV Vorschrift 1) explizit gefordert und auch in verschiedenen (technischen) Regeln des Arbeitsschutzes thematisiert. Eine im Rahmen des Arbeitsprogramms „Psyche“ der GDA durchgeführte Bestandsaufnahme machte allerdings auch Lücken und Inkongruenzen deutlich: So bestehen angesichts der eingeschränkten Geltungsbereiche der einzelnen Verordnungen nicht für alle Beschäftigten und Tätigkeiten gleichermaßen hinreichende Regelungen zum Schutz vor Gefährdungen durch psychische Belastung. Gefährdungen, Beurteilungsmaßstäbe und Schutzmaßnahmen werden in vielen dieser Vorschriften und Regeln kaum konkretisiert. Weiterhin findet psychische Belastung aus sozialen Beziehungen bei der Arbeit sowie aus Interaktions- und Emotionsarbeit im Vorschriften- und Regelwerk kaum Beachtung. Und es mangelt an Einheitlichkeit, insbesondere in Bezug auf (1) die Definition und Verwendung zentraler Begriffe; (2) Anforderungen an die Ermittlung und Beurteilung; (3) Anforderungen an die erforderliche Fachkunde; (4) den Umgang mit GDA-Empfehlungen.

In zwei von GDA „Psyche“ organisierten Fachgesprächen von Vertreter\*innen von Ländern, Unfallversicherung, Sozialpartnern und Arbeitsschutzausschüssen wurde Einvernehmen darüber erzielt, dass es einer Weiterentwicklung des Vorschriften- und Regelwerks bedarf, um seine Einheitlichkeit und Kohärenz zu verbessern und die identifizierten Regelungslücken zu schließen. Als eine Option diskutiert wird die Abstimmung einer grundlegenden, branchen- und tätigkeitsübergreifend gelten-

den Arbeitsschutzregel im neu gegründeten Ausschuss für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (ASGA).

### **3. Berücksichtigung psychischer Belastung in der Corona-Pandemie**

Die Pandemie hat vielerorts zum Teil tiefgreifende Veränderungen der Arbeitsbedingungen erforderlich gemacht, um soziale Kontakte und das Risiko einer Infektion bei der Arbeit soweit als möglich zu reduzieren. Durch die Corona-Arbeitsschutzverordnung explizit gefordert war u.a. das Angebot von Homeoffice, die Umstellung von Präsenztreffen auf virtuelle Zusammenkünfte, die Aufteilung in kleine Arbeitsgruppen und zeitversetztes Arbeiten. Diese Infektionsschutzmaßnahmen, aber auch Veränderungen des Arbeitsaufkommens infolge der Pandemie, Ängste der Beschäftigten vor einer Infektion im Kontakt mit Kunden und Kollegen oder auch Zusatzbelastungen durch erhöhte Anforderungen an die Alltagsbewältigung, bspw. im Falle der Schließung von Schulen oder Kitas, haben Auswirkungen auf die psychische Belastung bei der Arbeit, die auch mit erhöhten Risiken für die Gesundheit der Beschäftigten einhergehen können (Dragano et al. 2021, Hoffmann et al. 2021).

Es ist als sehr positives Zeichen zu werten, dass sowohl der BMAS-Arbeitsschutzstandard als auch die darauf folgende Sars-Cov2-Arbeitsschutzregel von Beginn an explizit gefordert hat, auch die Auswirkungen der Pandemie auf die psychische Belastung der Arbeit bei den zu treffenden Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu berücksichtigen. Von Bedeutung sind u.a. (Beck et al. 2021):

- Maßnahmen zur Anpassung der Arbeitsorganisation, der Arbeitszeitregelungen und ggf. auch der Personalbemessung an pandemiebedingte Belastungsveränderungen, wie bspw. bei stark erhöhtem Arbeitsaufkommen in systemrelevanten Berufen.
- Maßnahmen zum Umgang mit Erschwernissen und Konflikten, die aus Anforderungen des „Social Distancing“ bei der Arbeit resultieren (können).
- Regelungen zur Begrenzung von Arbeitszeit und Erreichbarkeit im Homeoffice.
- Maßnahmen, die sicherstellen, dass Beschäftigte auch bei der Arbeit im Homeoffice ausreichend Zugang zu betrieblicher Kommunikation und Information haben.
- Maßnahmen zum Umgang mit etwaigen Ängsten der Beschäftigten vor einer Infektion bei der Arbeit.
- Die Berücksichtigung von Erschwernissen der Arbeits- und Alltagsbewältigung (bspw. durch erhöhte Anforderungen an die Kinderbetreuung) bei der Arbeitszeitgestaltung.



#### 4. Umsetzung in der betrieblichen Praxis

Die psychische Belastung bleibt in der betrieblichen Praxis der Gefährdungsbeurteilung und des Arbeitsschutzhandelns nach wie vor vielfach unberücksichtigt (Beck/Lenhardt 2019). Vorliegende Studien verdeutlichen Probleme und Herausforderungen des Arbeitsschutzes im Umgang mit psychischer Belastung, zeigen aber auch Möglichkeiten, diesen Herausforderungen praktisch zu begegnen (u.a. Beck/Schuller, 2020; Beck, 2019, Lenhardt, 2017; Janetzke/Ertel, 2017).

Gefährdungen durch psychische Belastung werden in der Praxis demnach vielfach als „wicked problem“ (Jespersen et al. 2017) erlebt, d.h. als ein Gestaltungsproblem, das durch komplexe Entstehungs- und Wirkungszusammenhänge und viele Interdependenzen geprägt ist. Für eine gelingende Beurteilung und Reduzierung der Gefährdung durch psychische Belastung ist es erforderlich, im Betrieb eine systematische Reflexion und Verständigung über die Gefährdung, ihre Ursachen und die Möglichkeiten ihrer Vermeidung zu befördern, an der Beschäftigte, Führungskräfte und Experten/-innen gleichermaßen beteiligt werden. Im Mittelpunkt sollte dabei stehen, was im Betrieb bereits getan wird und weitergehend unternommen werden muss, um Arbeitsbedingungen, bei denen von einer Gefährdung durch psychische Belastung auszugehen ist (bspw. überlange Arbeitszeiten, destruktives Führungsverhalten, Arbeiten unter Zeit- und Leistungsdruck), soweit als möglich zu vermeiden („Aktive Gefährdungsvermeidung“). Für die Wahl von Instrumenten und Verfahren der Gefährdungsbeurteilung sollte ausschlaggebend sein, ob und inwiefern sie einen solchen Verständigungs- und Gestaltungsprozess ermöglichen und unterstützen.

#### Literatur

- Beck, D. (2019): Psychische Belastung als Gegenstand des Arbeitsschutzes: Typische Herausforderungen in der betrieblichen Praxis. *ARBEIT – Zeitschrift für Arbeitsforschung, Arbeitsgestaltung und Arbeitspolitik*, 2019, 28 (2): 125-147
- Beck, D. & Schuller, K. (2020). Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung in der betrieblichen Praxis. Erkenntnisse und Schlussfolgerungen aus einem Feldforschungsprojekt. in: *baua: Bericht kompakt*, Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
- Beck, D., U. Lenhardt (2019): Consideration of psychosocial factors in workplace risk assessments: findings from a company survey in Germany. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 92 (3), 435-451
- Beck, D; Taskan, E.; Splittgerber, B. (2021): Homeoffice und Social Distancing in der Corona-Pandemie: Auswirkungen auf psychische Belastung beachten. *Arbeitsschutz in Recht und Praxis*, 2 (3): 79-81
- Dragano, N.; Diebig, M.; Faller, G.; Honings, A.; Hoven, H.; Lang, J.; Loerbroks, A.; Lunau, T. (2021): Management psychischer Arbeitsbelastungen während der COVID-19 Pandemie. Bremen: Kompetenznetz Public Health COVID-19
- Hoffmann, L.; Jankowiak, S.; Beck, D.; Tisch, A.; Sommer, S.; Robelski, S.; Lück, M.; Pohlan, L.; Stegmaier, J. (2021): Betrieblicher Umgang mit psychischer Belastung durch die Corona-Pandemie. Eine repräsentative Betriebsbefragung von IAB und BAuA. *baua: Bericht kompakt*
- Janetzke, H., M. Ertel (2017): Psychosoziale Belastungen im Fokus. Neue Perspektiven der Gefährdungsbeurteilung im europäischen Vergleich. Wiesbaden: Springer

- Jespersen, A.H., P. Hasle, K.T. Nielsen (2016): The Wicked Character of Psychosocial Risks: Implications for Regulations. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 6 (3), 23-41
- Kittlmann, M; Adolph, L.; Michel, A. et al. (Hrsg.) (2021): *Handbuch Gefährdungsbeurteilung*. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
- Langhoff, T., R. Satzer (2010): Erfahrungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung bei psychischen Belastungen, *Arbeit*, 19 (4), 267-282
- Lenhardt, U. (2017): Psychische Belastung in der betrieblichen Praxis. Erfahrungen und Sichtweisen präventionsfachlicher Berater. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 71 (1), 6-13
- Rau, R., D. Buyken (2015): Der aktuelle Kenntnisstand über Erkrankungsrisiken durch psychische Arbeitsbelastungen: Ein systematisches Review über Metaanalysen und Reviews. In: *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 59 (3), 113–129
- Rothe, I; Adolph, L.; Beermann, B. et al. (2017): *Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt – Wissenschaftliche Standortbestimmung*. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Sabine Rehmer  
*SRH Hochschule für Gesundheit*

## **„Wie werden Beschäftigte in Unternehmen nach Notfällen psychosozial betreut?“**

Aktuell gibt es zu dieser Frage keine belastbaren Daten. Belegbar sind die Gesamtheit aller Trauma-assoziierten Gesundheitskosten, die sich nach Schäfer et al. (2019) in einer Größenordnung zwischen 524,5 Mill. Euro und 3,3 Mrd. Euro jährlich bewegen.

Für Notfälle oder plötzlich auftretende Extremsituationen außerhalb des Arbeitskontextes und für Einsatzkräfte wurde im Rahmen eines Konsensus-Prozesses unter Leitung des BBK ein Ablaufmodell für die Psychosoziale Notfallversorgung von Betroffenen in Deutschland entwickelt (BBK, 2012). Gemäß dieses Modells soll seit nunmehr 10 Jahren die Versorgung Betroffener und die Ausbildung ehrenamtlicher und hauptamtlicher Helfer\*innen für die psychosoziale Notfallversorgung in Deutschland erfolgen. In Deutschland gibt es über 300 regionale PSNV-Teams, die (hauptsächlich ehrenamtlich) Betroffene und Einsatzkräfte in psychosozialen Akutsituation betreuen.

Im Arbeitskontext ist der/die Arbeitgeber:in für eine Psychosoziale Notfallversorgung der Beschäftigten verantwortlich. Die rechtliche Grundlage für die Implementierung einer psycho-sozialen Notfallversorgung in Unternehmen ergibt sich aus dem Arbeitsschutzgesetz. So ist u.a. nach § 5 Abs. 1 der Arbeitgeber dafür verantwortlich, die für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdungen zu ermitteln und ebenso festzustellen, welche Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Vor-

<sup>1</sup> Der verschriftlichte Plenarvortrag orientiert sich an einer ausführlichen Publikation zum gleichen Thema, der unter dem Titel „Psychosoziale Notfallversorgung in Unternehmen (PSNV-U): Ein Überblick zum aktuellen Forschungsstand“ von der Autorin Anfang 2022 zur Veröffentlichung eingereicht wurde.

<sup>2</sup> Anmerkungen zur verwendeten Wortwahl: Der vorliegende Artikel fokussiert im Sinne der „üblichen“ Wortwahl die Prävention und Rehabilitation von traumatischen Ereignissen in Unternehmen. Ein sensibles und wichtiges Thema in diesem Bereich ist die reflektierte Wahl und gezielte Nutzung ausgewählter Fachbegriffe, die für die Betroffenen nicht stigmatisierend wirken. Potentiell stigmatisierende Begriffe können im Zweifelsfall dazu führen, dass keine Betreuungsleistung wahrgenommen wird (vgl. bspw. Corrigan et al., 2014; Clement et al.; 2015 oder Schnyder et al., 2017). Zudem kann durch eine pathogene Wortwahl ein Krankheitswert des Erlebten vermittelt werden (Garms-Homolová, 2021) was zu einer maladaptiven Bewältigung der von Notfällen betroffenen Personen führen kann (Rehmer, 2021). Besonders im Arbeitskontext ist die Angst vor Vorurteilen oder Stigmatisierung groß und Beschäftigte vermeiden mit psychischen Beeinträchtigungen oder Erkrankungen assoziiert zu werden. (Schomerus, 2021). Die Relevanz der Selbst- und Fremdstigmatisierung durch potentiell stigmatisierende Begriffe kann auch für den Bereich der psychosozialen Notfallversorgung gezeigt werden (Rehmer, Woltin, Mühlhan, 2022). Im vorliegenden Artikel werden daher potentiell stigmatisierende Begriffe, wie traumatisches Ereignis, Opfer, Krise usw. vermieden und die folgenden, neutraleren Begriffe verwendet:

- Betroffene (statt Opfer)
- Akutintervention oder Akuthilfe (statt Krisenintervention)
- PSNV – psychosoziale Notfallversorgung (statt Krisenintervention)
- Notfall oder plötzlich auftretende Extremsituation (statt traumatisches Ereignis)

meidung solcher Gefährdungen erforderlich sind (ArbSchG). Hierzu zählt auch die Gefährdung durch betriebliche Notfallsituationen.

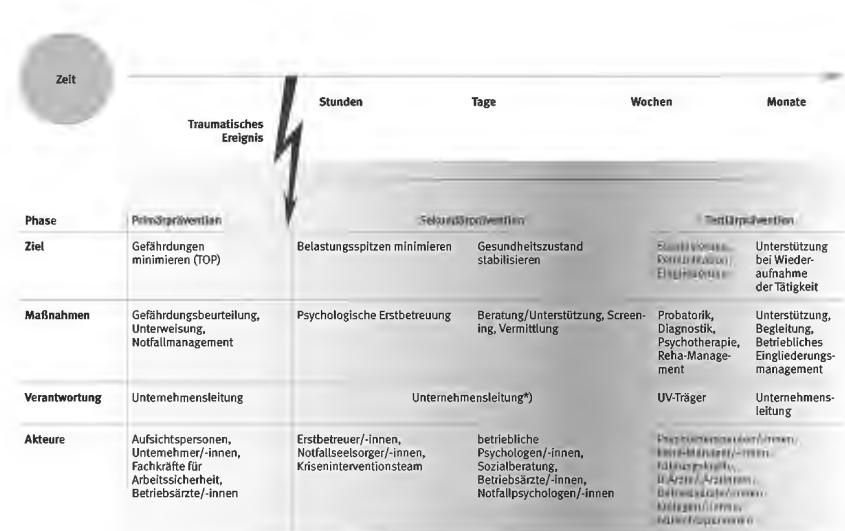
Die Relevanz einer Psychosozialen Notfallversorgung der Beschäftigten im Arbeitskontext zeigt initial die Gesundheitsberichterstattung des Bundes wonach ca. 30% aller Unfälle in Deutschland während der Arbeit oder auf dem Weg von und zur Arbeit stattfinden (RKI, 2013). Das waren 2019 in Deutschland 806 tödliche und über eine Million nicht-tödlicher Arbeits- und Wegeunfälle, die sich in Betrieben der gewerblichen Wirtschaft und der öffentlichen Hand ereignet haben (DGUV, 2020).

Diese Unfälle beinhalten u.a. auch tätliche Übergriffe, Bedrohungen, Raubüberfälle. Hinzu kommen Suizid oder plötzlicher Tod von Personen im Arbeitskontext – wie bspw. von anderen Beschäftigten oder auch Kund:innen.

Aber nicht nur die Todesfälle, sondern auch ein nicht zu beziffernder Teil der nicht-tödlichen Unfälle und die weiteren Notfälle unterbrechen auf oft extreme, gefährliche und schreckliche Weise den gewohnten Ablauf der Ereignisse (Hausmann, 2021). Im weiteren Verlauf werden diese als Notfälle oder plötzlich auftretende Extremsituationen im Arbeitskontext bezeichnet. Sie stellen für die Betroffenen eine massive Beanspruchung dar (DGUV, 2017a) und können zudem die Erwerbsfähigkeit der Betroffenen nachhaltig negativ beeinflussen (Drexler et al, 2019). Der Betroffenenkreis umfasst jedoch nicht nur die primär, sondern auch die sekundär beteiligten Personen (bspw. kollegiale Augenzeugen).

Um die psychische Stabilität der Betroffenen zu fördern wird von der DGUV die Implementierung einer psychosozialen Notfallversorgung in Unternehmen empfohlen (DGUV 2017b). Durch eine frühzeitige psychologische Unterstützung der Betroffenen soll die akute Stressreaktion vermindert und die individuellen Bewältigungs- und Verarbeitungsstrategien gestärkt werden. Zudem soll im Bedarfsfall eine Weitervermittlung in eine psychiatrische (psychotherapeutische) (Nach-)versorgung erfolgen (ebd.).

Die DGUV hat ihr Modell (siehe Abbildung 1) in Anlehnung an das Modell für die Psychosoziale Notfallversorgung von Betroffenen in Deutschland (BBK, 2012) entwickelt und dargestellt, mit welchen Zielen, Maßnahmen, Verantwortlichen und möglichen Akteuren für die Phasen der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention eine psychosoziale Notfallversorgung (PSNV) in Unternehmen erreicht werden soll. Mit diesem Vorgehen sollen psychische Gesundheitsschäden und deren Folgen durch plötzlich auftretende Extremsituationen im Arbeitskontext vermieden werden. (DGUV, 206-017, 206-018, 206-023, 306-001).



\*) Die Erbringung von Leistungen im Rahmen der psychologischen Erstbetreuung (i. S. einer Notfallhilfe, wie sie auch im Bereich der psychosozialen Akuthilfe bzw. psychosozialen Notfallversorgung beschrieben wird) kann im Ausnahmefall und nach vorheriger Absprache auch im Auftrag eines Unfallversicherungsträgers erfolgen.

Abbildung 1: DGUV Modell für die Vermeidung von psychischen Gesundheitsschäden und deren Folgen nach traumatischen Ereignissen (plötzlich auftretenden Extremsituationen im Arbeitskontext) (mit frdl. Genehmigung der DGUV)

Es zeigt sich jedoch, dass der Implementierung einer PSNV in Unternehmen mit großen Vorbehalten begegnet wird (DGUV, 2015b) und auch bei einer Indikation in der Gefährdungsbeurteilung häufig nicht die Notwendigkeit gesehen wird eine betriebsinterne PSNV zu implementieren bzw. entsprechende Angebote externer Dienstleister zu nutzen.

Das Resultat davon ist, dass bei einem Notfall häufig keine Betreuung im Betrieb erfolgt. Zudem zeigen beispielhafte Erfahrungsberichte ehrenamtlicher Mitarbeiter\*innen aus PSNV-B-Teams (Rehmer, 2020), die Ergebnisse einer Interviewstudie mit Arbeitgebern und Personen aus den ehrenamtlichen PSNV-Bereichen (Erwig, 2020) und eine aktuelle Studie im PSNV-B-Bereich der LMU München (Hoppe, 2021), dass bei plötzlich auftretenden Extremsituationen im Arbeitskontext häufig auf regionale ehrenamtliche Strukturen der psychosozialen Akutversorgung rückgegriffen wird. Diese werden auch für eine psychologische Nachbetreuung im Sinne der Sekundärbetreuung genutzt, wofür die ehrenamtlichen psychosozialen Akutbetreuer\*innen nicht ausgebildet wurden, teilweise nicht hilfreich sind und sich selbst dabei zuweilen nicht als nützlich erleben (Rehmer, 2020; Hoppe, 2021).

Aus diesen einzelnen Praxis- und Erfahrungsberichten können natürlich keine verbindlichen Handlungsbedarfe für die Verbesserung der psychosozialen Betreuung

von Notfällen in Unternehmen in Deutschland abgeleitet werden. Sie bieten jedoch Impulse für weitere Forschungsvorhaben zur Eruiierung der aktuellen Situation in Deutschland.

Für die Präventionsarbeit der Unfallversicherungsträger (UVT) ist zudem bedeutsam, dass anhand der bestehenden wissenschaftlichen Erkenntnisse nicht eingeschätzt werden kann, ob die Empfehlungen der DGUV 2017a) eine gute psychosoziale Betreuung nach plötzlich auftretenden Extremsituationen im Arbeitskontext für alle Unternehmen ermöglichen.

Erwig (2020) zeigt beispielsweise, dass die Argumente der verschiedenen Akteure (Arbeitgeber\*innen und Vertreter\*innen PSNV-B), warum sie die Empfehlungen der DGUV nicht umsetzten, nachvollziehbar sind und einen Zwiespalt zwischen den aktuellen Empfehlungen der DGUV-Informationen und der betrieblichen Wirklichkeit aufzeigen. Denkbar wäre anhand der Ergebnisse, dass in Abhängigkeit von der Betriebsgröße und Branche unterschiedliche Vorgehensweisen zu empfehlen wären.

Wie diese unterschiedlichen Vorgehensweisen aussehen könnten kann jedoch gemäß der aktuellen Forschungslage nicht konstatiert werden. In der vorliegenden nationalen und internationalen Literatur können nur wenige Studien identifiziert werden, die sich mit der psychosozialen Betreuung nach plötzlich auftretenden Extremsituationen im Arbeitskontext beschäftigen (Schöllgen und Schulz, 2016; Drexler, et al. 2019; Bärenz et al., 2020, Krivec et al., 2020, Zercher et al., 2020). Davon werden in den meisten Studien, betriebliche Parameter, Einsatzkräfte oder stark betroffene Personengruppen (wie Angestellte der notfallpsychiatrischen Versorgung) fokussiert. Diese Ergebnisse können aber nicht unproblematisch auf den Arbeitskontext von Nicht-Einsatzkräften übertragen und die Erkenntnisse somit nicht allgemein extrapoliert werden. Drexler et al. (2019) zeigen sogar, dass eine kollegiale Erstbetreuung nach einer plötzlich auftretenden Extremsituation die Ausbildung einer Belastungsreaktion bei den Betroffenen verstärken kann.

Zusammenfassend zeigen die bisherigen Forschungsergebnisse, dass keine eindeutige Empfehlung für spezifische Maßnahmen erfolgen kann und dass sich die Ergebnisse sogar teilweise widersprechen oder lediglich auf Empfehlungen der Autor\*innen basieren welche Maßnahmen zielführend wären. Es bleibt festzustellen, dass es für den Bereich der psychosozialen Betreuung nach plötzlich auftretenden Extremsituationen im Arbeitskontext einen hohen Forschungsbedarf gibt. Dies umfasst sowohl Baseline-Erhebungen, die Beschreibung von förderlichen und hinderlichen betrieblichen Faktoren und Maßnahmen als auch die Untersuchung von deren Wirksamkeit in Bezug zu den gesundheitlichen Folgen.

## Literatur

- Angenendt, J. (2021). Das weite Spektrum psychischer Unfallfolgen. Typische klinische Bilder und deren gestufte Versorgung. *Unfallchirurg* 124:7–14.
- Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) *Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit*. Erlassen 1996.
- Bärenz, P., Krivec, J., Zercher, D. (2020). Die Vorhersage von AUF-Tagen, Kosten und Länge des Rehabilitationsprozesses bei schweren Arbeitsunfällen mit psychischen Störungen als Unfallfolgen. In R. Trimpop, A. Fischbach, I. Seliger, A. Lynnyk, N. Kleineidam, A. Große-Jäger (Hrsg.) (2020). *21. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit*. Assanger: Kröning.
- BKK (2012) *Psychosoziale Notfallversorgung: Qualitätsstandards und Leitlinien Teil I und II. Praxis im Bevölkerungsschutz*, Band 7.
- Clement, S., Schauman, O., Graham, T., Maggioni, F., Evans-Lacko, S., Bezborodovs, N., et al. (2015). What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychol Med* 2015; 45: 11-27.
- Corrigan, P. W., Druss, B. G., Perlick, D. A. (2014). The Impact of Mental Illness Stigma on Seeking and Participating in Mental Health Care. *Psychol Sci Public Interest* 2014; 15: 37–70.
- DGUV (2015a). *DGUV Information 206-017*. Gut vorbereitet für den Ernstfall! Mit traumatischen Ereignissen im Betrieb umgehen. DGUV
- DGUV (2015b). *DGUV Information 206-018*. Trauma-Psyche-Job Ein Leitfaden für Aufsichtspersonen. DGUV
- DGUV (2017a). *DGUV-Grundsatz 306-001*. Traumatische Ereignisse – Prävention und Rehabilitation. DGUV
- DGUV (2017b). *DGUV Information 206-023*. Standards in der betrieblichen psychologischen Erstbetreuung (bpE) bei traumatischen Ereignissen. DGUV
- DGUV (2020). *DGUV-Statistiken für die Praxis 2019*. Aktuelle Zahlen und Zeitreihen aus der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung. DGUV
- Drexler, H., Clarner, A., Voss, A; Fischmann, W. (2019). *Wirkungsanalyse von Erstbetreuungssystemen im öffentlichen Personennahverkehr*. Abschlussbericht DGUV Förderprojekt 335.
- Erwig, A. (2020). *Psychosoziale Notfallversorgung in Organisationen – Welche betrieblichen Faktoren unterstützen eine Organisation bei der Umsetzung einer psychosozialen Erstbetreuung und welche Faktoren hemmen eine Organisation bei der Einrichtung einer psychosozialen Erstbetreuung?* Projektbericht. SRH Hochschule für Gesundheit. Betreuerin: Prof. Dr. Sabine Rehmer.
- Fischer, G. & Riedesser, P. (2020) *Lehrbuch der Psychotraumatologie*. 5. aktual. u. erw. Aufl. UTB: Stuttgart.
- Garms-Homolová, V. (2021). Sozialpsychologie der Informationsverarbeitung über das Selbst und die Mitmenschen. *Selbstkonzept, Attributionstheorien, Stereotype & Vorurteile*. Springer: Berlin.
- Hausmann, C. (2021). *Interventionen der Notfallpsychologie*. Was man tun kann, wenn das Schlimmste passiert. 2. Überarb. Aufl. facultas: Wien.
- Hoppe, S. (2021). *Erfahrungsaustausch zur Akut- und Sekundärbetreuung mit betrieblichem Anlass*. Fachlicher Austausch zu Einsätzen im KIT München im Rahmen des „Forschungsprojekt PSNV – Qualitätssicherung in der Krisenintervention“. Unveröffentlichte Gesprächsprotokolle.
- Krivec, J., Zercher, D., Bärenz, P. (2020). Akutintervention bei Psychische Störungen nach Arbeitsunfällen. In R. Trimpop, A. Fischbach, I. Seliger, A. Lynnyk, N. Kleineidam, A. Große-Jäger (Hrsg.) (2020). *21. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit*. Assanger: Kröning.
- Rehmer, S. (2020). *Erfahrungsaustausch zur Akut- und Sekundärbetreuung mit betrieblichem Anlass*. Teambesprechungen bei der Notfallsseelsorge Jena-Saale-Holzland. Unveröffentlichte Gesprächsprotokolle.
- Rehmer, S. (2021). *Stigmatisierung und Wortwahl in der Notfallpsychologie*. Vortrag beim 6. Fachtag Notfallpsychologie. 16. Oktober 2021 in München. Verfügbar unter: <https://bdp-klinischepsychologie.de/va21/6.fachtag-notfallpsychologie.shtml>.

- Rehmer, S.; Woltin, K.-A. & Mühlhan, H. (2022). Stigmatisierung und Wortwahl in der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV). In Rehmer, S. & Eickholt, C. (Hrsg.) (2022). *22. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit*, Assanger: Kröning.
- RKI (2013). Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. *Das Unfallgeschehen bei Erwachsenen in Deutschland. Ergebnisse des Unfallmoduls der Befragung „Gesundheit in Deutschland aktuell 2010“*. RKI: Berlin.
- Schomerus, G. (2021). Viel mehr Unterstützung wäre möglich, wenn man offen über psychische Krisen sprechen könnte. Interview psyGA – Fokus – Destigmatisierung. Onlinezugriff: 15.10.2021. <https://www.psyga.info/psychische-gesundheit/psyga-fokus/destigmatisierung/viel-mehr-unterstuetzung-waere-moeglich-wenn-man-offen-ueber-psychische-krisen-sprechen-koennte>
- Schäfer, I., Gast, U., Hofmann, A., Knaevelsrud, C., Lampe, A., Liebermann, P., Lotzin, A., Maercker, A., Rosner, R., Wöller, W. (Hrsg.) (2019). *S3-Leitlinie Posttraumatische Belastungsstörung*. Springer.
- Schnyder, N., Panczak, R., Groth, N., Schultze-Lutter, F. (2017). Association between mental health-related stigma and active help-seeking: systematic review and meta-analysis. *Br J Psychiat* 2017; 210: 261–268.
- Schöllgen, I., Schulz, A. (2016). *Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt – Traumatische Belastungen*. 1. Auflage. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Zercher, D., Krivec, J. Bärenz, P. (2020). Der Arbeitsunfall als traumatisches Ereignis: Qualität, Prävalenz und Auswirkung der PTBS-Diagnose im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung In R. Trimpop, A. Fischbach, I. Seliger, A. Lynnyk, N. Kleineidam, A. Große-Jäger (Hrsg.) (2020). *21. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit*. Assanger: Kröning.



Monika Eigenstetter  
*A.U.G.E-Institut der Hochschule Niederrhein*

## **Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und Umweltschutz im Spiegel der Sustainable Development Goals**

### **1. Der Wandel zur nachhaltigen Ökonomie**

Der EU Green Deal und die damit einhergehenden Direktiven und Regularien verändern in den nächsten Jahren die Wirtschaft in Richtung Nachhaltigkeit. Mit Nachhaltigkeit verbindet man gemeinhin ein Drei-Säulen-Modell bzw. Schnittmengen-Modell, welches Ökonomie, Ökologie und Soziales als gleichwertig erachtet. Mit einer so genannten schwachen Nachhaltigkeitsorientierung unterlegte man eine Substituierbarkeit von z. B. sozialem und ökologischem Kapital. Diese Sicht wird nun von einer „starken Nachhaltigkeitsorientierung“ abgelöst. Die Entwicklungen der letzten Jahre zeigen, dass die CO<sub>2</sub>-Emissionen zu einer nicht-reversiblen Klimaerwärmung führen und die ökologischen Ressourcen insgesamt übernutzt werden, u.a. weil Emissionen und Abfälle aus Chemikalien und neue gefährliche Substanzen (z. B. Mikroplastik) die Regenerationsfähigkeit des ökologischen Systems überfordern. Die Planetaren Grenzen (Rockström et al. 2009) werden überschritten und gefährden die Grundlagen allen Lebens. Die Graphik des „SDG wedding cake“ des Stockholm Resilience Center (o.J.) zeigt die Beziehungen der Sustainable Development Goals untereinander an. Auf der ersten Ebene finden sich ökologische Nachhaltigkeitsziele; eingebettet darin gesellschaftliche und soziale Ziele, darauf aufsetzend die ökonomischen Ziele. Eine Missachtung ökologischer Maximen kann Menschenrechte verletzen.

### **2. Die Einführung des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz – LkSG**

Vor o.g. Hintergrund sind die aktuellen Entwicklungen zu menschenrechtlichen Sorgfaltspflichten (Due Diligence) zu betrachten, u.a. das deutsche LkSG und die im Entwurf vorliegende europäische Richtlinie zu Human Rights and Environmental Due Diligence. Diese Richtlinien erfordern von großen Unternehmen eine Risikoanalyse über alle menschenrechtliche Gefährdungen in der Lieferkette durchzuführen (z. B. Sicherheit, Gesundheit, Diskriminierung, ökologische Risiken). Eine Management-Struktur muss entwickelt werden, die dafür sorgt, dass die Risiken minimiert werden, und bei Verletzungen der Menschenrechte Abhilfe geschaffen wird. Ein Beschwerdemechanismus muss eingeführt werden, um bei Verletzung von menschenrechtlichen Sorgfaltspflichten den Mitarbeitende in Zulieferunternehmen eine Möglichkeit zu geben, dagegen vorzugehen. Das LkSG erweitert die unternehmeri-

sche Verantwortung also über die eigenen Unternehmensgrenzen in die Lieferkette: Betrachtet werden muss z. B. das Reinigungsunternehmen, das als Dienstleister in die eigene Firma kommt, oder das Textilunternehmen, das die Arbeitskleidung liefert sowie weitere Produkte.

### **3. Synergien zwischen Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und Umweltschutz**

Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und Umweltschutz (AGU) gemeinsam zu betrachten, ist nicht neu (siehe Wenninger und Hoyos, 1996). Beim Lärm ist klar: Innerhalb des Gebäudes Arbeitssicherheit, außerhalb des Gebäudes Umweltschutz. Gleiches gilt für Chemikalien. Mit dem LkSG und den anderen Regulierungen des EU Green Deals sollten die Synergien des AGU neu in den Blick genommen werden, mit drei Zielrichtungen:

(1) Die Notwendigkeit innerhalb der EU bis 2030 die Emissionen um 65% zu reduzieren, erfordert alle Bereiche unternehmerischen Handelns auf ökologische Nachhaltigkeit zu überprüfen. Die Professionen haben weiter ausdifferenziert, so dass der klassische technische Arbeitsschutz um Themen der Gesundheitsförderung und Gesundheitsvorsorge. Dazu zählen Ernährung (Planetary Health Diet, Willett et al. 2019) oder Bewegung (Mobilität zum Arbeitsplatz). Hier finden sich viele Ansatzpunkte für CO<sub>2</sub>-Einsparungen. Auch Homeoffice kann, muss aber nicht zu CO<sub>2</sub>-Einsparungen führen.

(2) Es entstehen durch die Anforderungen der Kreislaufwirtschaft neue Arbeitstätigkeiten und -prozesse, die zu einer veränderten und ggf. erhöhten Gefährdung der Arbeitenden führen. So genannte Green Jobs z. B. auf Windkraftanlagen oder Photovoltaik führen zu Tätigkeiten in Höhen und damit zu Absturzgefahr. Werden Materialien in den Kreislauf zurückgeführt, ist oft die Zusammensetzung der Materialien unbekannt, die aufbereitet oder recycelt werden sollen. Verbundstoffe oder verklebte Elektronikteile können bei der Bearbeitung oder Weiterverarbeitung toxische Emissionen erzeugen (European Agency for Safety and Health at Work, o.J.). Asbest wird in der Gebäudewirtschaft frei.

(3) Gefährliche Produkte aus internationalen Lieferketten, die hier um Arbeitsschutz eingesetzt werden, erfahren punktuell Aufmerksamkeit. Bekannt ist z. B. dass in der Ledergerbung krebserregende Chromverbindungen eingesetzt wird. Sie wurden und werden immer wieder in Leder-Arbeitshandschuhen – und Schuhen gefunden. Weniger bekannt ist, dass auch in der Produktion der weiteren Schutzkleidungen höchst toxische und umweltgefährliche Stoffe eingesetzt werden, z. B. persistente organische Schadstoffe. Eine Schutzkleidung, die nicht nur gegen eine Gefährdung Nässe schützen soll, sondern zudem auch noch gegen Flammen usw.

schützt, ist deutlich umweltschädlicher als eine einfache Regenjacke. Wenn also aus Bequemlichkeit eine Multinorm-Kleidung beschafft wird, weist sie eine hohe Umweltgefährlichkeit auf, dabei aber auch geringere spezifische Schutzwirkungen gegen definierte Gefährdungen (Mertens & Quednau, 2011). Einen Überblick, ohne Anspruch auf Vollständigkeit gibt Tabelle 1.

Tabelle 1. Synergien zwischen Arbeitssicherheit und Umweltschutz

Betriebliche Gesundheitsförderung	Technologien und Arbeitsprozesse	Produkte aus internationalen Lieferketten
Ernährung <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoch verarbeitete Lebensmittel</li> <li>• Fleisch</li> <li>• Wasser in Flaschen</li> </ul> Arbeitsbezogene Mobilität ...	Green Jobs / Circular Economy <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brandgefahren durch Lithium-Batterien in Entsorgungssystemen</li> <li>• Recycling von Kunststoffen, seltene Erden, ...</li> <li>• PFOA in Elektronik</li> </ul>	Gefährliche Chemikalien in Produkten <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chrom in Lederhandschuhen</li> </ul> Klimarelevante Chemikalien <ul style="list-style-type: none"> <li>• Multinorm-PSA</li> <li>• PFOA in Elektronik</li> </ul> ...
Energieeffizientes und gesundes Home-Office	Neue Mikroorganismen (Zecken, Mücken, ...)  Invasive Pflanzen mit allergenem Potenzial	

#### 4. Ausblick

Weil uns nur noch wenige Jahre bleiben, die klimawirksamen Emissionen soweit zu vermindern, dass wir innerhalb des global vereinbarten 1,50C-Ziels bleiben können, ist die Entwicklung des gemeinsamen Handlungsraums von AGU eine herausfordernde Aufgabe. Für Arbeitspsychologie ergeben sich zudem weitere Arbeitsfelder mit folgenden Forschungsfragen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit):

- Wie bringt man Menschen nahe, dass Verantwortung sich nicht nur auf einen Nahbereich beschränkt, sondern auch über den direkten Einflussbereich hinaus gestaltet wird?
- Wie kann in einem Risikomanagement nicht nur Aufbau einer Managementstruktur, sondern den Aufbau einer nachhaltigen Führungs- und Unterneh-

menskultur, die mit einer gelingenden Kommunikation über nationale Grenzen einhergeht, sichergestellt werden?

- Führen die Maßnahmen zu den gewünschten Zielen? Wie lässt sich der Impact bemessen?

#### **Literatur**

Rockström, J. et al. (2009). Planetary Boundaries: Exploring the Safe Operating Space for Humanity. *Ecology and Society*. [Online]

Stockholm Resilience Center (o.J.). Sustainable Development Goals. Contributions to Agenda 2030. [online]

Wenninger, G. & Hoyos, C.G. (1996). Arbeits-, Gesundheits- und Umweltschutz. Handwörterbuch verhaltenswissenschaftlicher Grundbegriffe. Kröning: Asanger.

Willett, W. et al. 2019. Food in the Anthropocene: the EAT–Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *The Lancet Commissions* | Volume 393, ISSUE 10170, P447–492.

European Agency for Safety and Health at Work (o.J.) Workers' safety and health in green jobs. [Online]

Mertens, S. & Quednau, W. (2011). Multinormkleidung sinnvoll einsetzen. Wo ist wieviel Schutz notwendig? *Technische Sicherheit*, Bd. 1 (5). S. 54–55

Andrè Große-Jäger, Jana May-Schmidt & Franziska Stiegler  
*Bundesministerium für Arbeit und Soziales*

## **Initiativen und Projekte zur psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt**

Mit Ausnahme von Schlaf verbringen Menschen im erwerbsfähigen Alter in Deutschland – wenig erstaunlich – mit kaum einer Aktivität so viel Zeit wie mit ihrer Arbeit [1]. Wir haben es also nicht nur mit einer von vielen Tätigkeiten zu tun, sondern können mit Recht von einer Lebenswelt sprechen. Wenn wir aber Arbeit als Lebenswelt verstehen, dann reicht es nicht aus, diese arbeitsschutzkonform so zu gestalten, dass sie physisch und psychisch gesund und sicher gestaltet ist. Vielmehr sollte sie auch als eine zentrale Ressource verstanden werden, die zu Gesundheit und Wohlbefinden beitragen kann.

### **1. Ausgangssituation**

Darüber, dass eine menschengerecht gestaltete Arbeit positive Effekte für unsere Gesundheit entfalten kann, besteht wenig Dissens. Dennoch macht Arbeit in den letzten Jahren eher durch negative Schlagzeilen wie „Deutschland arbeitet sich krank.“ [2] von sich reden. Es ist vor allem die psychische Gesundheit, die hier im Mittelpunkt der Berichterstattung steht und das bereits seit Mitte der Nullerjahre. Auch im parlamentarischen Betrieb wird das Thema Arbeit und psychische Gesundheit über kleine Anfragen immer wieder auf die Tagesordnung gehoben und fand in Form der Ergänzung des Arbeitsschutzgesetzes um psychische Belastungen im Jahr 2013 auch einen rechtlichen Niederschlag. Der Schutz und die Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingter psychischer Belastung wird seit 2012 in der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie intensiv in den Blick genommen. Im Mai 2019 konkretisierte die WHO den Zusatzcode „Burnout“. Ab 2022 wird das Burn-out-Syndrom als „Folge von chronischem Stress am Arbeitsplatz, der unter anderem zu einer negativen Einstellung zum Job und geringerer Leistungskraft führe“, definiert.

Mit der Corona-Pandemie ist das Thema „Psyche“ erneut in den Fokus der öffentlichen Debatte gerückt. Die notwendig gewordenen Eindämmungsmaßnahmen im Rahmen der Pandemiekontrolle haben das Leben vieler Menschen verändert. Homeoffice, digitaler Unterricht und soziale Einschränkungen können Sorgen, Einsamkeit und Ängste auslösen oder verstärken und zu Überforderung führen. Viele Menschen hatten aufgrund der Einschränkungen und Belastungen durch die Corona-Pandemie – zusätzlich zu bereits im Vorfeld bestehenden Belastungen – besondere Ängste und Sorgen zu bewältigen und gleichzeitig weniger Zugriff auf be-

stehende soziale Beziehungen oder Unterstützungsangebote. Die Bedeutung der psychischen Gesundheit als relevantes gesellschaftspolitisches Thema hat sich etwa durch die Kontaktbeschränkungen, die für viele Menschen die Gefahr einer sozialen Isolation und von subjektiv empfundener Vereinsamung erhöht hat, noch einmal verstärkt. Ja, auch die psychosozialen Risiken der Corona-Pandemie sind in der Gesellschaft ungleich verteilt. Dies stellt die betroffenen Menschen, aber auch die für die Prävention und Gesundheitsförderung relevanten Akteure vor große Herausforderungen.

Das Thema „Psyche“ wird in der breiten Öffentlichkeit meist erst dann diskutiert, wenn das psychische Wohlbefinden beeinträchtigt ist oder bereits einen Krankheitswert erreicht hat. In die Schlagzeilen schafft es das Thema mit der Nachricht, dass die Anzahl der Diagnosen psychischer und psychosomatischer Erkrankungen in der Bevölkerung steigt. Wann wird aus Stress dauerhafte Erschöpfung? Und wann wird aus Alleinsein Einsamkeit? Wie müssen gesellschaftliche und betriebliche Rahmenbedingungen gestaltet sein, damit Menschen auch psychisch gesund leben und arbeiten können? Die Grenzen zwischen psychischer Belastung, Stress und psychischer Überforderung sind fließend. Psychische Gesundheit bewegt sich auf einem dynamischen Kontinuum und Symptome und Krankheiten entstehen nicht über Nacht.

Offen über das eigene psychische Befinden zu sprechen fällt einem Großteil der Menschen in unserer Gesellschaft noch immer schwer. Nicht nur für die Destigmatisierung bereits entstandener Erkrankungen ist es deshalb wichtig für einen offeneren Umgang zu werben, sondern auch damit das breite Wissen, das in den vergangenen Jahren zur Förderung der psychischen Gesundheit und zur Prävention von psychischen Erkrankungen erarbeitet wurde, selbstverständlicher Teil des ganz alltäglichen Gesundheitsbewusstseins wird. So, wie es völlig normal ist, etwas für seine körperliche Gesundheit zu tun, muss es auch selbstverständlich werden, für seine psychische Gesundheit zu sorgen, bevor es zu Problemen kommt.

Zweifelsohne, nicht jede psychische Erkrankung hat ihre Ursache in der Arbeit und nicht jede Arbeit trägt unweigerlich zu psychischer Erkrankung bei. Das Ursachengefüge ist wesentlich komplexer. Die Psyche unterscheidet nicht, ob sie bei der Arbeit oder zu Hause ist, d.h. Menschen kommen mit den unterschiedlichsten psychischen Voraussetzungen zur Arbeit und werden dort mit unterschiedlichen, positiven wie negativen, Belastungen konfrontiert. Das bedeutet nicht, dass die Verantwortung der Arbeitgeber für eine gesundheitsgerechte Arbeitsgestaltung zu relativieren ist.

Der Anteil der psychischen Erkrankungen an den gesamten krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeitstagen ist bundesweit seit Jahren gleichbleibend auf hohem Stand (SuGA 2020: 118 Mio). Berichtet wird von den Folgen, wie den immensen Produktionsausfallkosten (ca. 14,6 Mrd.€ in 2020) und auch darüber, dass psychische Erkrankungen trauriger Spitzenreiter der krankheitsbedingten Ursachen für Rentenzugänge

wegen verminderter Erwerbsfähigkeit sind [1]. Hinter all diesen Zahlen stehen Menschen mit Ihren Schicksalen und langen Leidenswegen, die nicht immer, aber oft hätten vermieden werden können, bevor sie Teil der zitierten Statistiken werden. Das sind die Menschen, die hinter den 30 % stehen, die ihr psychisches Wohlbefinden im mittleren Bereich auf der von der Weltgesundheitsorganisation entwickelten Skala für psychisches Wohlbefinden (WHO 5) einschätzen [2]. Trotz all dieser Zahlen, wird die im ArbSchG vorgeschriebene Pflicht zur Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung unter Einbezug der psychischen Belastung nur von einem sehr geringen Anteil der Betriebe durchgeführt. Auch bereitstehende Präventionsangebote von Kranken – und Rentenversicherungen werden zu selten in Anspruch genommen.

### *1.1 Warum dringen wir nicht durch?*

An mangelndem Wissen darüber, wie und warum das psychische Wohlbefinden beeinträchtigt wird und welchen Anteil auch die Gestaltung der Verhältnisse daran hat, liegt es jedenfalls nicht, dass das Bewusstsein für die psychische Gesundheit noch (immer) kein selbstverständlicher Faktor in der Gestaltung unserer Lebens- und Arbeitsbedingungen ist. Woran dann?

Bereits im Jahr 2015 wurden mit dem Präventionsgesetz zusammenhängende und aufeinander aufbauende bundesgesetzliche Regelungen zur Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung in den Lebenswelten – auch der Arbeitswelt – geschaffen. Ebenfalls angelegt sind hier Orientierungspunkte für ressortübergreifende Gestaltungsmöglichkeiten. Diese werden von einzelnen Akteuren bereits operationalisiert, bergen jedoch große regulatorische Hürden, die einer wirksamen Zusammenarbeit von Akteuren der Prävention, die unterschiedlichen Sozialgesetzbüchern unterliegen, im Wege stehen. Im Jahr 2019 und damit lange, bevor die Pandemie unser Leben zusätzlich auf den Kopf gestellt hat, haben sich auf Initiative des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) und Bundesministerium für Familie, Frauen, Senioren und Jugend (BMFSFJ) auf den Weg gemacht, das Thema psychische Gesundheit und die Prävention psychischer Erkrankungen ins Zentrum der öffentlichen Wahrnehmung und der (politischen) Debatte zu rücken.

Ziel war es, ein breites, lebensweltübergreifendes Bündnis aus dem Bereich der Prävention zusammen zu bringen, um das umfangreiche Potential, das in der Präventionslandschaft in Deutschland steckt, noch stärker zu heben.

## **2. Mehr Offenheit, stärkere Vernetzung und besserer Zugang**

Mit der Offensive Psychische Gesundheit (OPG) wurde ein Impuls für einen offeneren Umgang der Gesellschaft mit psychischen Belastungen gegeben und die Mög-

lichkeiten existierender Unterstützungsangebote erfasst und transparent zusammengefasst. Zudem sollten die in und für die jeweiligen Lebenswelten Verantwortung Tragenden bestärkt werden, ihre Gestaltungsmöglichkeiten im Hinblick auf die psychische Gesundheit förderlichen Rahmenbedingungen zu nutzen.

Drei zentrale Annahmen leiten die OPG:

- I. Offenheit im Umgang mit psychischer Gesundheit ist von zentraler Bedeutung um Einschränkungen des psychischen Wohlbefindens früh zu erkennen und zeitnah entgegen zu steuern.
- II. Es gibt eine Vielzahl von qualitativ hochwertigen Angeboten zur Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit von zahlreichen Anbietern. Doch das Präventionspotential wird noch nicht ausreichend ausgeschöpft.
- III. Um dieses Potential zu heben und den Zugang zu Präventionsangeboten zu verbessern, braucht es eine gesamtgesellschaftliche Anstrengung zur Förderung eines offeneren Umgangs mit psychischer Belastung und Beanspruchung und eine bessere Vernetzung der Angebote und Anbieter.

Diese Grundideen erfuhren durch die gesamtgesellschaftlichen Folgen der Coronapandemie eine besondere Aktualität.

Seit dem Startschuss der drei Bundesminister\*innen Hubertus Heil (BMAS), Jens Spahn (BMG) und Franziska Giffey (BMFSFJ) im Oktober 2020 wird das breite Bündnis mittlerweile von knapp 70 Institutionen aus dem Bereich der Prävention, von Krankenkassen, Unfallkassen, Sozialversicherungsträgern, der Bundesagentur für Arbeit, Fachgesellschaften, Betroffenenverbände und weitere Akteuren und Multiplikatoren unterstützt und getragen. 13 weitere Institutionen unterstützen die Ziele der OPG. [3]

### *Sensibilisierung, Vernetzung und Aktivierung*

In einer breit angelegten Informationskampagne und durch die Einbindung prominenter Botschafterinnen und Botschafter wurde die Offensive der (Fach)Öffentlichkeit bekannt gemacht. Um ihrem Anliegen – mehr Offenheit im Umgang mit psychischer Gesundheit Sichtbarkeit zu verleihen, veranstaltete die OPG eine lebensweltübergreifende Aktionswoche. Eine Abfrage im Netzwerk der OPG sammelte und bündelte im Frühjahr 2021 weit über 3000 Angebote von 723 Präventions- und Unterstützungsakteuren für verschiedene Zielgruppen und Lebenswelten. Darüber, wie eine bessere Vernetzung gelingen kann, diskutierte das Netzwerk der OPG mit vielen hundert Partnern, Unterstützern und Interessierten in zwei hybriden Dialogforen und entwickelte gemeinsame Handlungsansätze bis hin zu Forderun-



gen nach einem Nationalen Aktionsplan, besseren Kooperationsmöglichkeiten zwischen Bund, Ländern und kommunaler Ebene im Präventionsgesetz, sowie die übereinstimmenden Einsicht der Diskutierenden, dass die Bündelung der vorhandenen Angebote verbessert werden muss.

### *Was ist zu tun? Schlussfolgerungen aus der Offensive Psychische Gesundheit*

Prävention ist neben der Kuration und der Rehabilitation eine zentrale Säule im System der sozialen Sicherung. Sie ist von wesentlicher Bedeutung, um Belastungen frühestmöglich zu reduzieren, gesundheitliche Ressourcen zu stärken und Erkrankungen zu vermeiden.

#### *2.1 Thema Offenheit*

Die Förderung von größerer Offenheit im Umgang mit psychischen Erkrankungen ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Jede und jeder Einzelne kann hier ihren bzw. seinen Beitrag leisten. Die für die Lebenswelten Verantwortung Tragenden wie Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Schulverwaltungen und Pflegeeinrichtungen etc. sind gefordert, gesundheitsförderliche Rahmenbedingung zu fördern, um Belastungsfaktoren zu mindern und Gesundheitsressourcen zu stärken. Außerdem gilt es, mehr Aufklärung und Wissen in der Gesellschaft über mögliche Risiken für die psychische Gesundheit und über die Möglichkeiten zur Stärkung ihrer gesundheitlichen Ressourcen zu unterstützen. Psychisches Gesundheitsbewusstsein ist notwendig, damit Betroffene befähigt werden, mögliche anhaltende psychische Belastungen rechtzeitig wahrzunehmen und sich diese auch zuzugestehen, um sich anderen anvertrauen und im Bedarfsfall die notwendige Unterstützung suchen sowie auch leichter finden können. Zur Verstetigung ist es jetzt wichtig, das Thema Offenheit sowohl auf individueller Ebene zu adressieren als auch darüber hinaus strukturell in den Lebenswelten zu verankern. Eine Offenheit in Hinblick auf maßgebliche Rahmenbedingungen der psychischen Gesundheit in einer Lebenswelt kann beispielsweise im Wege der Berücksichtigung psychischer Belastung in der betrieblichen Gefährdungsbeurteilung und eines strukturierten Gesundheitsmanagements erreicht werden.

#### *2.2 Thema Vernetzung*

Das Präventionsgesetz hat erstmals zusammenhängende und aufeinander aufbauende bundesgesetzliche Regelungen zur Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung in den Lebenswelten geschaffen und bietet den Beteiligten Gestaltungsmöglichkeiten, die zunehmend mehr genutzt und umgesetzt werden.

Die Präventions- und Unterstützungsangebote zur Förderung der psychischen Gesundheit in Deutschland sind qualitativ hochwertig und zahlreich. Viele engagierte in-

stitutionelle Akteure und Anbieter im Feld der Prävention halten Angebote für unterschiedliche Lebenswelten und Zielgruppen vor, die oftmals von Betroffenen ohne besondere Voraussetzungen oder Kosten genutzt werden können. Zur Wahrheit gehört auch, dass diese Angebote ganz überwiegend in der Logik verschiedener Sozialsysteme und deren jeweiliger Leistungssystematik entwickelt wurden und entsprechend angeboten werden. Die Vielfalt ist eine große Stärke. Allerdings kann sie auch dazu führen, dass die Palette an Angeboten für Hilfe suchende Menschen gegebenenfalls als unübersichtlich wahrgenommen wird, passgenaue Hilfen nur schwer gefunden werden und ihre volle Wirksamkeit nicht immer entfalten können. Aus den unterschiedlichen Leistungssystemen resultieren Regelungsparadoxien, die eine lebensweltübergreifende Vernetzung von Präventionsangeboten erschweren können.

Die Kooperation der Leistungsträger und Leistungserbringer sowie die Koordination der Leistungen und Angebote sind zentrale Aufgaben, die durch bundesweite Aktivitäten gefördert werden sollte. Die Vernetzung und das Wissen um die Angebote anderer Anbieter kann die die größte Wirkung entfalten, wenn sie möglichst auf kommunaler Ebene erfolgt. Die Zusammenarbeit der relevanten Leistungsträger untereinander und mit weiteren maßgeblichen Akteuren wie den Vertretern der Sozialpartner, den Ländern und Kommunen, Unfallversicherungsträgern z. B. im Rahmen der Nationalen Präventionskonferenz (NPK) und der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) ist ein wichtiger Schritt, um die Kooperation zu verbessern und Präventions- und Unterstützungsangebote auch bei psychischen Belastungen in den Lebenswelten besser miteinander zu verzahnen. Sie braucht operative Unterstützung, um über die Fachgremien hinaus in der Breite der Gesellschaft anzukommen. Ein niederschwelliger Zugang ist für die tatsächliche Inanspruchnahme der Präventions- und Unterstützungsangebote konstitutiv und sollte systematisch über die lokale Erreichbarkeit der Angebote durch die Verantwortlichen in den Lebenswelten sichergestellt werden.

### **3. „Mehr Zusammenarbeit wagen“ – Nächste Schritte für die Arbeitswelt: ARBEIT: SICHER + GESUND**

Die Bundesregierung hat im Koalitionsvertrag vereinbart, sich in dieser Legislaturperiode „intensiv mit dem Thema psychische Gesundheit zu befassen“. Die für Arbeitsschutz, Prävention und Rehabilitation zuständigen Sozialversicherungsträger im Verantwortungsbereich des BMAS sollen stärker zur Zusammenarbeit verpflichtet werden und der Grundsatz „Prävention vor Reha vor Rente“ dadurch gestärkt werden (vgl. Koalitionsvertrag, S. 74).

Im Rahmen des Programms ARBEIT: SICHER + GESUND wird vom BMAS ein Multi-Stakeholderprozess gestaltet, der den Schutz, die Förderung und die Wie-

derherstellung von psychischer Gesundheit als gemeinsame Anstrengung begreift. Entwickelt werden soll dafür eine arbeitsweltbezogene, sozialversicherungsträgerübergreifende Gesundheitsberichterstattung zur psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt, der die vorhandenen empirischen Erkenntnisse aus Arbeitsvermittlung, Arbeitsschutz, Prävention und Gesundheitsförderung, Rehabilitation und Wiedereingliederung zusammen darstellt. Darüber hinaus sollen im Forum psychische Gesundheit die gewachsenen Aufträge und Regelungsanforderungen der Präventionsakteure zusammengeführt, entstandene Regelungsparadoxien sowie Elemente für eine gelingende Kooperation identifiziert werden. Über die Vorstellung von Initiativen und Projekten zu psychischer Gesundheit der SV Träger können Hürden, Schwächen, Grenzen und Änderungsbedarfe identifiziert sowie Lösungsvorschläge entwickelt und diskutiert werden.

Damit werden systematisch die Präventions-, Qualifizierungs- und sonstigen Unterstützungsangebote aller Beteiligten erschlossen und über die Vernetzung die Verweisstruktur untereinander vorangetrieben sowie Empfehlungen für (rechtliche) Weiterentwicklungen gegeben, die Verweisstrukturen untereinander und Aufträge für Qualifizierungskonzepte enthält. Entlang aktueller betrieblicher Herausforderungen im Themenfeld, wie z. B. Mobbing; Long Covid und die Förderung von Gesundheitskompetenz, sollen dialogisch trägerübergreifend abgestimmte Handlungsrahmen für Arbeitsschutz-, Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen für Betriebe erarbeitet werden.

Auf Basis dieses ca. 12–15-monatigen, virtuellen dialogischen Formats wird ein entsprechender (sozialversicherungsträger) übergreifender Aktionsplan für den Bereich psychische Gesundheit entwickelt werden, dessen Ergebnisse in den Aktionsplan „Gesunde Arbeit“, wie im Koalitionsvertrag vorgesehen, einfließen. Die Resultate unterstützen auch die Weiterentwicklung der rechtlichen Rahmenbedingungen zum Schutz, der Förderung, dem Erhalt und der Wiederherstellung der psychischen Gesundheit. Zur Unterstützung der Betriebe wird eine gemeinsame Toolbox erstellt, die u. a. eine betriebliche Informations-/Sensibilisierungskampagne zum Thema „Offenheit im Umgang mit psychischer Gesundheit“ umfasst.

#### Literatur

- [1] Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, 2021.
- [2] Projekt „Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt (psyGA)“ der Initiative Neue Qualität der Arbeit. Offener Umgang mit psychischer Gesundheit Aktuelle Ergebnisse einer Beschäftigten und Bevölkerungsbefragung, 2020
- [3] INQA.de – Initiative Neue Qualität der Arbeit – Ziele und Partner\*innen der Offensive Psychische Gesundheit



Arbeits-Dialog-Kreis 01  
**Sicherheit und Gesundheit in KMU**

Leitung: Werner Hamacher

Christof Barth, Moritz Bald & Nele Plitt

**Bedarfsgerechte Unterstützung und Beratung für  
Sicherheit und Gesundheit in KMU organisieren**

Christof Barth, Werner Hamacher, Moritz Bald & Rüdiger Trimpop

**Kontinuierliche Verbesserungsprozesse in KMU –  
Möglichkeiten und Chancen für die Präventionsstrategie  
der Unfallversicherungsträger**

Werner Hamacher, Clarissa Eickholt, Nele Plitt, & Moritz Bald

**Umsetzung und Wirkmechanismen  
von Führungskräftequalifizierungen mit Schwerpunkt  
Gesundheit und Sicherheit**



Christof Barth<sup>1</sup>, Moritz Bald<sup>2</sup> & Nele Plitt<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*systemkonzept Gesellschaft für Systemforschung und Konzeptentwicklung mbH,*

<sup>2</sup>*Lehrstuhl für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie,  
Friedrich-Schiller-Universität Jena*

## **Bedarfsgerechte Unterstützung und Beratung für Sicherheit und Gesundheit in KMU organisieren**

### **1. Betreuungsmanagement für KMU**

Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit können einen wichtigen Beitrag zur Bewältigung der Herausforderungen der Betriebe leisten. Insbesondere in kleineren und mittleren Betrieben (< 250 Beschäftigte) gibt es kaum geeignete Instrumente, um herauszufinden, in welchen Handlungsfeldern Handlungsbedarf besteht und wie Betriebe bei der Bewältigung dieser Herausforderungen bedarfsgerechte, passfähige Unterstützung durch die richtigen Expert(inn)en wie Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsärzte, Arbeitspsychologen und weitere Professionen erhalten. Viele KMU nutzen auch die DGUV Vorschrift 2 nicht hinreichend für die Bedarfsermittlung (Hamacher & Trimpop, 2017). Den Betrieben fehlen meist erforderliches Knowhow und notwendige Ressourcen (Barth, 2017; Heeg, Sperga & Morgenroth, 2004). Sie bedürfen eines effizienten Betreuungsmanagements, das auch der Qualitätssicherung des betrieblichen Arbeitsschutzes und der Förderung des Mittelstands dient (Hamacher & Trimpop, 2017).

Im Rahmen des F&E-Projekts „Alternative Betreuung plus“ ist neben einer Qualifizierung der Führungskräfte (vgl. Plitt et al. in diesem Band) ein Betreuungsmanagement durch Aufsichtspersonen oder Präventionsmitarbeitende des Unfallversicherungsträgers (UVT) vorgesehen (vgl. Projekthomepage: [alternative-betreuung-plus.de](http://alternative-betreuung-plus.de)).

Durch Präventionsberatung der Betriebe soll die Sensibilisierung der Leitung und Führungskräfte des Betriebs in den Führungskräftequalifizierungen aufgegriffen und Präventionseffekte im Betrieb darüber hinaus gefördert werden.

### **2. Aufgaben und Rolle im Betreuungsmanagement**

Das Betreuungsmanagement unterstützt den Betrieb bei der Bedarfsermittlung, gibt Empfehlungen für Maßnahmen und zur Unterstützung und stellt bei Bedarf die Verbindung zu geeigneten Experten her.

Folgende Aufgaben übernimmt das Betreuungsmanagement gemeinsam mit der Leitung des Betriebs:

1. Screening der betrieblichen Herausforderungen, Entwicklungsbedarfe und Anforderungen zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit im Betrieb
2. Feststellung des Bedarfs für die Verbesserung von Gesundheit und Sicherheit im Betrieb und Schwerpunktsetzung
3. Vereinbarung von Zielen mit der Leitung, um die Herausforderungen schrittweise zu bewältigen
4. Klärung der erforderlichen Aktivitäten im Betrieb, um die Ziele zu erreichen
5. Ableitung erforderlicher Leistungen zur Unterstützung, Zuordnung geeigneter Expert(inn)en (DGUV Vorschrift 2); ggf. Unterbreitung bedarfsgerechter Unterstützungsangebote u.a. der UVT
6. Fortschrittsmonitoring der Durchführung von Maßnahmen zur Zielerreichung, ggf. Ableitung von Zielen für das weitere Vorgehen

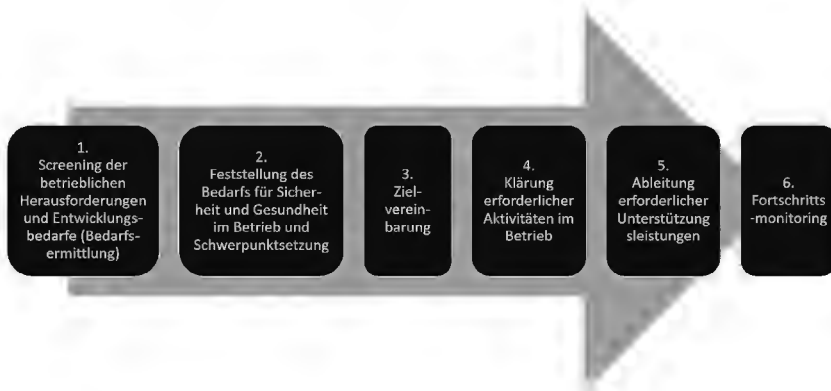


Abb. 1: Ablauf des Betreuungsmanagements

Die Schritte 1 bis 5 erfolgen in einem Gespräch mit der Leitung und ggf. weiteren Führungskräften. Das Betreuungsmanagement berät die Leitung auf diesem Weg auch bei der Ermittlung und Aufteilung und Vereinbarung von Leistungen nach Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) und DGUV Vorschrift 2 unter Mitwirkung der betrieblichen Interessenvertretung (siehe hierzu DGUV Vorschrift 2, Anl. 2 Punkt 1).

Das Betreuungsmanagement selbst übernimmt keine Aufgaben im Sinne der Leistungskataloge nach ASiG und DGUV Vorschrift 2. Das bleibt der Führung oder vorhandenen bzw. vom Betrieb gezielt hinzuzuziehenden Fachkundigen wie Fachkräften für Arbeitssicherheit, Betriebsärzten und Experten weiterer Professionen überlassen.

Das Betreuungsmanagement wirkt im Rahmen des Fortschrittsmonitorings (6. Schritt) darauf hin, dass die Betreuung nach ASiG unter Einschluss weiterer Pro-



fessionen im Sinne der kontinuierlichen Entwicklung in einer guten Qualität erfolgt. Dazu hält es anhand der vereinbarten Zieltermine Kontakt mit dem Betrieb.

### 3. Ergebnisse der Evaluation

Die Erfahrungen mit dem in Abb. 1 skizzierten Betreuungsprozesse konnten im Pilotprojekt durch Befragungen, Interviews und teilnehmende Beobachtungen erfasst werden (Nagel, Bald, Trimpop & Hamacher, 2020).

Aufgrund der Corona-Pandemie sammelten die Betriebe und die Akteure der UVT Erfahrungen sowohl in Online-Betreuungsprozessen, als auch im persönlichen Kontakt. Obwohl die Durchführung vor Ort vorgezogen wurde, waren auch die digitalen Prozesse erfolgreich.

Schritte 1 und 2 wurden mittels im Projektverbund gemeinsam mit den UVT entwickelten Leitfäden zur Bedarfsermittlung durchgeführt. Diese wurden in Workshops vom Betreuungsmanagement und in der Praxis eingeübt. Mit wachsender Erfahrung in der Anwendung dienten die Instrumente zunehmend primär als Orientierung, weil sich Schwerpunkte auch ohne deren systematische Anwendung identifizieren ließen.

Von den Betrieben und dem Betreuungsmanagement wurde die Bedarfsermittlung als besonders erfolgreich eingeschätzt, wenn sie unmittelbar nach dem Beginn der Führungskräfte-Qualifizierung stattfand. Die Betriebe waren hierdurch für Sicherheits- und Gesundheitsthemen sensibilisiert, was die Erfassung der Bedarfe unterstützte, die wiederum in den Praxisphasen der Qualifizierung in den darauffolgenden Wochen bereits angegangen werden konnten.

Schritt 3: In den Gesprächen wurden zahlreiche und diverse Bedarfe identifiziert werden. Da nicht alle Gestaltungserfordernisse direkt und gleichzeitig umgesetzt werden konnten, wurden fand eine gemeinsame Priorisierung und Festlegung von Zielen anhand der SMART-Kriterien statt. Die Anzahl der betrieblichen „Baustellen“ unterstreicht auch die Bedeutung von kontinuierlichen Verbesserungsprozessen und einer langfristigen Perspektive auf Seiten der Betriebe und der UVT (dazu auch der weitere Beitrag von Barth et al. in diesem Band).

Schritte 4 und 5: Die in den Betrieben erfassten Bedarfe waren so divers wie die KMU selbst. Für Bedarfe wie psychische Belastungen (z. B. Kommunikations- und Führungsprobleme), Anlagensicherheit oder juristische Fragestellungen entwickelten die VertreterInnen der Betriebe und das Betreuungsmanagement gemeinsam Lösungen. Während einige Bedarfe aus „eigener Kraft“ gelöst werden konnten, wurden für andere ExpertInnen der UVT oder auch externe ExpertInnen hinzugezogen, wobei das Betreuungsmanagement deren Einsatz koordinierte. Im Rahmen des Pilotprojekts konnte auch der Einsatz externer ExpertInnen finanziell unterstützt werden.

Schritt 6: Das Fortschrittsmonitoring wurde durch die zeitlich festgelegten Ziele unterstützt, was auch ein Aktivwerden und „Nachhaken“ durch das Betreuungsmanagement ermöglichte. Je nach Betriebskontext (Branche, Betriebsgröße) wirkte sich die Corona-Pandemie unterschiedlich auf die Entwicklungen und Fortschritte aus: während sie in einzelnen Betrieben Sicherheits- und Gesundheitsprozesse eher beschleunigte und verstärkte, rückten diese in anderen Betrieben in den Hintergrund, konnten dann allerdings größtenteils wieder aufgegriffen werden.

Die Erfahrungen aus Anwenderperspektive werden in dem in Barth (2021) veröffentlichten Interview von einer Betreuungsmanagerin und dem Leiter der KMU-Betreuung der BG RCI beleuchtet.

#### Literatur

- Barth, C. (2017). Arbeitsschutzberatung bei Investitionen: Empfehlungen zu Vorbereitung und Ablauf. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. doi:10.21934/baua:praxis20170717.
- Barth, C. (2021). Betreuungsmanagement für die ASiG-Unterstützung kleiner und mittlerer Unternehmen. *Betriebliche Prävention*, 132(6), 252–256.
- Hamacher, W., & Trimpop, R. (2017). Machbarkeitsstudie: Erweiterung der alternativen bedarfsgerechten Betreuung nach DGUV Vorschrift 2 für Unternehmensgrößen zwischen 50 und 100 Mitarbeitern. Unveröffentlichte Studie im Auftrag der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie.
- Heeg, F. J., Sperga, M., & Morgenroth, U. (2004). Sicherheitstechnische Betreuung in Klein- und Kleinstbetrieben. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Forschungsanwendungsbericht: Vol. 59. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.
- Nagel, T., Bald, M., Trimpop, R., & Hamacher, W. (2020). Evaluation des Modells „Alternative Betreuung plus“ für sichere und gesunde Arbeit in KMU. In R. Trimpop, A. Fischbach, I. Seliger, A. Lynnyk, N. Kleineidam, & A. Große-Jäger (Eds.), 21. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit: Gewalt in der Arbeit verhüten und die Zukunft gesundheitsförderlich gestalten (pp. 353–356). Kröning: Asanger Verlag.

Christof Barth<sup>1</sup>, Werner Hamacher<sup>1</sup>, Moritz Bald<sup>2</sup> & Rüdiger Trimpop<sup>2</sup>  
*<sup>1</sup>systemkonzept Gesellschaft für Systemforschung und Konzeptentwicklung mbH,  
<sup>2</sup>Lehrstuhl für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie,  
Friedrich-Schiller-Universität Jena*

## **Kontinuierliche Verbesserungsprozesse in KMU – Möglichkeiten und Chancen für die Präventionsstrategie der Unfallversicherungsträger**

### **1. Herausforderungen des Aufsichtshandelns in KMU**

Strukturelle Herausforderungen erschweren das Aufsichtshandeln in kleinen und mittleren Unternehmen:

- Die schiere Anzahl von KMU (mehr als 99% der Betriebe laut Unternehmensregister 2019) macht viele „kleine“ Kontakte erforderlich, die jeweils vergleichsweise wenige Beschäftigte erfassen und erschweren eine kontinuierliche Aufsicht (durchschnittlich etwa ein Besuch alle 20 Jahre – eigene Berechnungen auf Basis von BMAS, 2021). Eine Vertrauensbasis kann schwerer aufgebaut werden.
- Die Unternehmensleitung ist oft der einzige Ansprechpartner – und der ist schwer erreichbar und hat „wichtigeres zu tun als Arbeitsschutz“. Der Aufwand für die Kontaktaufnahme ist hoch.
- In der Regel sind das Niveau von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit ist bezüglich der organisatorischen Strukturen der Gestaltung der Arbeitsbedingungen in der Regel schwächer entwickelt als in größeren Betrieben was den Entwicklungsbedarf erhöht. Organisationale Arbeitsschutzkompetenz und -ressourcen sind häufig weniger ausgeprägt (Hamacher, Eickholt & Riebe 2015, Sczesny 2011).
- Gestaltungsprozesse kommen in KMU seltener vor und verlaufen informeller als nach systematischen Regeln. Sie sind dynamischer und erfordern kurzfristiges präventives Handeln in einem äußerst kurzen Zeitfenster (Barth 2017).

Durch diese Voraussetzungen wird ein Fokus des Aufsichtshandelns auf Mängel befördert, was zugleich das negative Image des Arbeitsschutzes verstärkt. Erschwerend hinzu kommt der Trend der GDA zu Überwachung statt Beratung infolge des strukturellen Personalmangels bei den Aufsichtsdiensten und der Corona-Epidemie (vgl. ArbSchG §21, Abs. 1a).

## 2. Bedarfe und Bedürfnisse der KMU

Während größere Unternehmen eher in der Lage sind, aus eigenen Ressourcen bedarfsgerecht erforderliche Maßnahmen zur Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten zu ergreifen, bedürfen KMU stärker externer Unterstützung und Begleitung (Hamacher & Trimpop, 2017).

Bislang gibt es nur vereinzelte Konzepte zur Förderung kontinuierlicher Verbesserung für Sicherheit und Gesundheit in KMU durch die Unfallversicherungsträger (UVT), in die der Aufsichtsdienst aber kaum einbezogen ist.

## 3. Weiterentwicklung des Aufsichtshandelns

Um KMU bedarfsgerecht bei der kontinuierlichen Entwicklung des Arbeitsschutzes zu unterstützen, bedarf es der Weiterentwicklung auch des Aufsichtshandelns: Kontinuierliche Verbesserungsprozesse (KVP) müssen mit einer längerfristigen Perspektive sowohl das betriebliche Handeln als auch das Aufsichtshandeln einbeziehen (vgl. Abb. 1).

Auf der Basis von Erfahrungen aus dem Aufsichtshandeln in den Betrieben und Erkenntnissen über deren Präventionsbedarfe wird das Aufsichtshandeln hinterfragt und weiterentwickelt. Solche Erkenntnisse können sein:

- Erfolgsfaktoren für Interventionen der Aufsicht mit hoher Wirksamkeit für die Entwicklung von Sicherheit und Gesundheit in den Betrieben
- Hemmnisse und Herausforderungen, die die Wirksamkeit der Interventionen beeinträchtigen
- Ableitung von Ansätzen zur effizienteren Nutzung der Erfolgsfaktoren und zum Abschwächen von Hemmnissen, z. B. durch bedarfsgerechte Anpassung der Unterstützungsangebote der UVT und externer Präventionsexperten

Weiterentwicklungsansätze für das Aufsichtshandeln können insbesondere sein:

- anlasslose Kontaktaufnahme zum Vertrauensaufbau und zur Bedarfsermittlung
- Vereinbarung konkreter Ziele für Sicherheit und Gesundheit
- Beratung für bedarfsgerechte Angebote zur Unterstützung der Zielerreichung
- Hotline für akute, präventive Bedarfsfälle (z.B. Neubeschaffung von Arbeitsmitteln, Bauplanung, organisatorische Strukturierung)
- zeitnahe Ansprache von Unternehmensgründern zur Unterstützung des sicherheits- und gesundheitsgerechten Unternehmensaufbaus (z. B. in Zusammenarbeit mit Kammern)

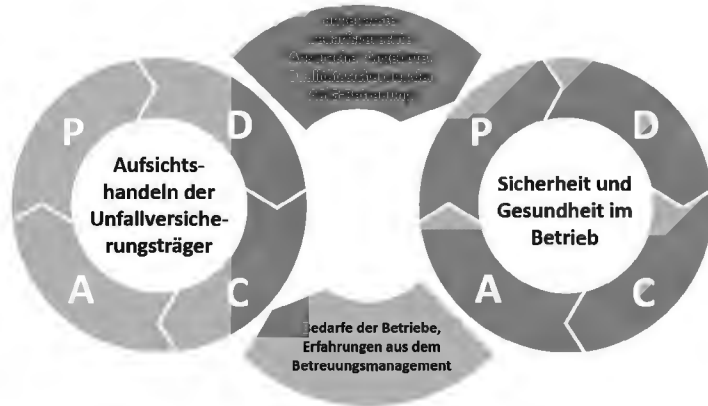


Abb. 1: KVP des Aufsichtshandelns im Zusammenwirken von Betrieb und UVT

Solches Aufsichtshandeln unterstützt die Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 in KMU und befördert die Qualitätssicherung der ASiG-Betreuung.

Im Rahmen des Projekts „Alternative Betreuung plus“ werden solche Ansätze entwickelt und erprobt (vgl. Barth et al. sowie Plitt et al. in diesem Band). Im Projekt übernehmen neben weiteren Präventionsmitarbeitern auch Aufsichtspersonen sowohl von Unfallkassen als auch Berufsgenossenschaften die Aufgaben eines Betreuungsmanagements.

#### 4. Erkenntnisse aus dem Projekt

Die Erfahrungen der beteiligten Leitungs- und operativen Akteure der UVT und der Betriebe werden kontinuierlich durch eine Prozess- und Produktevaluation erfasst (Nagel, Bald, Trimpop & Hamacher, 2020). Aus Interviews und Beobachtungen der Betreuungs- und Qualifizierungsprozesse konnten die folgenden Erkenntnisse gewonnen werden:

1. Eine große Herausforderung ist bei einigen UVT bereits die Kontaktaufnahme mit Kleinbetrieben, die durch strukturelle Rahmenbedingungen erschwert wird.
2. Eine kontinuierliche Aufsicht und längerfristige Begleitung wird von den Betrieben und dem Betreuungsmanagement gewünscht und begrüßt. Personelle Kontinuität auf beiden Seiten und feste Ansprechpartner sind die Voraussetzung für eine Vertrauensbildung und funktionierende Entwicklungsprozesse.
3. Eine Eigeninitiative, niedrigschwellige Ansprache durch das Betreuungsmanagement wurde von mehreren Führungskräften der teilnehmenden Betriebe als besonders hilfreich bezeichnet. Ein Erfragen aktueller Bedarfe und Herausforderungen führt dazu, dass die Entwicklungsprozesse angestoßen werden können.

Durch kontinuierlichen Kontakt im Rahmen des Fortschrittsmonitorings wurden die Betriebe unterstützt, sich schrittweise weiterzuentwickeln.

4. Durch eine Qualifizierung operativer Führungskräfte konnten diese in Präventionsprozesse eingebunden werden, beispielsweise in Gefährdungsbeurteilungen und Begehungen in ihrem Verantwortungsbereich den partizipativen Austausch mit den Beschäftigten in Sachen Sicherheit und Gesundheit. Hierdurch können diese Aktivitäten von mehreren betrieblichen Akteuren umgesetzt und befördert werden.
5. Ein Erfolgsfaktor für wirksame Unterstützungs- und Beratungsprozesse ist nach Ansicht der UVT und der Betriebe die Auswahl und Qualifizierung von Aufsichtspersonen und Präventionsmitarbeitern.
6. Den Betrieben sind die umfangreichen Angebote der UVT häufig unbekannt. Eine zentrale Aufgabe des Betreuungsmanagements besteht darin, ihnen bedarfsgerechte Angebote zu unterbreiten.
7. Rollen und Aufgaben im Betreuungsmanagement wurden von den jeweils bei den UVT eingesetzten Personen positiv aufgenommen, entweder als Erweiterung oder als Weiterführung einer Präventionsstrategie, die mehr Raum und Zeit für Begleitung und Beratung statt Überwachung ermöglicht.
8. Die im Projekt entwickelten Instrumente zur Planung und Durchführung von Bedarfsermittlung, Zielsetzung, Maßnahmenplanung und Fortschrittsmonitoring wurden vom Betreuungsmanagement als hilfreich angesehen.
9. Mit diesem erweiterten Aufsichtshandeln ist personeller und zeitlicher Aufwand verbunden. Bei begrenzten Ressourcen wird dadurch eine strategische Ausrichtung und Priorisierung notwendig.

Die Literatur kann bei den Autoren erfragt werden.

Werner Hamacher<sup>1</sup>, Clarissa Eickholt<sup>1</sup>, Nele Plitt<sup>1</sup> & Moritz Bald<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>*systemkonzept Gesellschaft für Systemforschung und Konzeptentwicklung mbH,*  
<sup>2</sup>*Lehrstuhl für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie,*  
*Friedrich-Schiller-Universität Jena*

## **Umsetzung und Wirkmechanismen von Führungskräftequalifizierungen mit Schwerpunkt Gesundheit und Sicherheit**

### **1. Konzeption der Führungskräftequalifizierung**

Unternehmer und Führungskräfte nehmen in KUM eine zentrale Rolle im betrieblichen Alltag ein, insbesondere im Arbeitsschutz (Beck, 2011). Die Anforderungen an das Führungshandeln sind hoch: Der Betrieb muss erfolgreich organisiert und geleitet werden, gleichzeitig gilt es, die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten sicher und gesund zu gestalten. Im Rahmen des Forschungsprojekts "Alternative Betreuung plus" (gefördert durch die DGUV) wurde ein innovatives Qualifizierungskonzept für Führungskräfte entwickelt und erprobt. Ausgehend von der Grundannahme, dass eine gute Führungstätigkeit Voraussetzung und gleichzeitig wesentlicher Bestandteil von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit ist (Gregersen et al 2011; Stilijanow, U. & Bock, P., (2013); Ashton, Hamacher & Bald, 2020), soll die Qualifizierung Führungskräfte unterstützen und befähigen Führung selbst in den Mittelpunkt des betrieblichen Handelns zu stellen. Ziele sind:

- (Weiter-) Entwicklung der Führungskompetenz
- Akzeptanz der Rolle und Aufgaben als Führungskraft, auch im Arbeitsschutz
- Entwicklung eines guten Führungshandelns
- Sicherheit und Gesundheit in das alltägliche Führungshandeln integrieren und die Befähigung erreichen, Führungsprozesse so zu gestalten, dass in den dort getroffenen Entscheidungen die Arbeitsbedingungen berücksichtigt werden
- Stärkung der Handlungsbereitschaft zum Führungshandeln im und außerhalb des Arbeitsschutzes
- eine ressourcenschonende Integration in den Führungsalltag sicherstellen

Vier Führungsdimensionen (in Anlehnung an Adair, 1973) wurden dem Konzept zugrundegelegt und hierzu ein Kompetenzcheck angeboten

- Aufgaben- und Zielorientierung,
- Teams führen,
- Individuen führen,
- Selbstführung

Im Mittelpunkt des kompetenzorientierten und erfahrungsbezogenen Ansatzes steht die Auseinandersetzung mit betrieblichen Situationen aus dem Alltag von Führungskräften, die in einem aktiven selbstgesteuerten didaktischen Ansatz von den Teilnehmenden bearbeitet werden. Der Fokus wird auf das Lernen und Ausprobieren im eigenen Alltag gelegt, um damit die individuelle Entwicklung der Führungskräfte zu fördern. Sowohl die regelmäßige Selbstreflexion, der Erfahrungsaustausch in der Gruppe als auch die Feedbacks durch die Lernbegleitung E-Trainer/innen) unterstützen diese Entwicklungsprozesse.

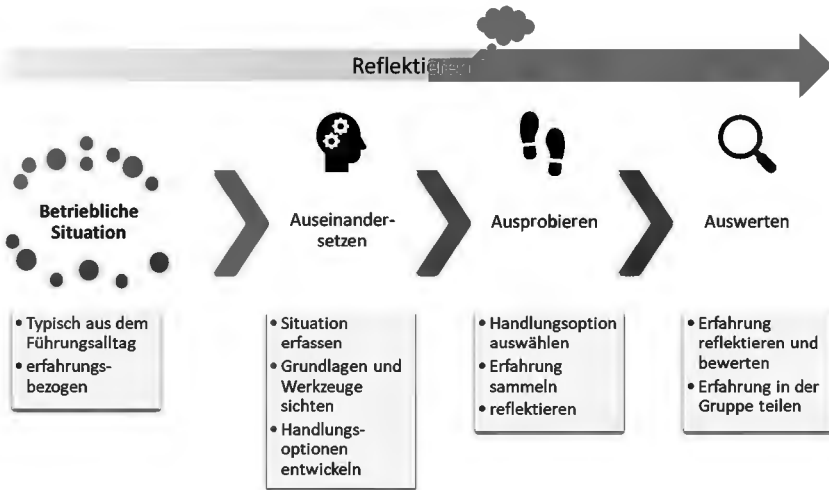


Abb. 1: Kompetenzentwicklung an betrieblichen Situationen

In dem Projekt „Alternative Betreuung plus“ wurden zwei Varianten erprobt: a) ein Blended-Learning-Konzept (siehe hierzu Ashton et. al 2020) und b) eine reine Online-Variante, die unter dem Einfluss der Corona-Epidemie entwickelt und erprobt wurde.

## 2. Zwischenergebnisse der Evaluation

Zum aktuellen Zeitpunkt wurden fünf Kurse der Führungskräftequalifizierung im Blended-Learning-Konzept durchgeführt. Aufgrund der Corona-Pandemie wurde in jedem Kurs mindestens eins, maximal zwei, der drei Präsenzseminare durch ein Onlineseminar ersetzt. Im reinen Online-Format fanden bislang zwei Seminare des ersten Kurses statt. Die Erfahrungen aus den durchgeführten Führungskräftequalifizierungen konnten im Rahmen der Evaluation durch Befragungen, Interviews und



teilnehmende Beobachtungen erfasst werden. Hierbei liegt der Schwerpunkt der Prozessevaluation auf der Identifikation der förderlichen und hemmenden Faktoren bei der Umsetzung, Durchführung und dem Zielerreichungsgrad der Qualifizierungsziele (Nagel, Bald, Trimpop & Hamacher, 2020).

Die von den Teilnehmenden am häufigsten berichteten förderlichen und hemmenden Faktoren sind bei beiden Formaten der Führungskräftequalifizierung überwiegend identisch. Von den Teilnehmenden wurden als förderlich vor allem drei Aspekte genannt:

- der Austausch unter den Teilnehmenden und die Erkenntnis, dass die Führungskräfte, obwohl sie aus sehr unterschiedlichen Bereichen kommen, sehr ähnliche Probleme haben
- der Fokus auf das eigene Führungshandeln im Alltag und die gemeinsame Reflektion dieses Handelns
- die eigenen Projekte in den Praxisphasen

Im Zusammenhang mit dem Praxisprojekt wurden die zur Verfügung gestellten Tools als hilfreich empfunden und Teilnehmende berichteten im Rahmen der Seminare von ersten sichtbaren Erfolgen innerhalb ihres Betriebes durch die Umsetzung ihres Projektes: „Und das habe ich durch das Projekt geschafft, das war richtig gut – das hat zwar gedauert, bis alle das akzeptiert haben, aber jetzt öffnen sich die Leute und fordern das Treffen ein, haben das gut angenommen, das ist toll und es ist eine Besserung der Kommunikation untereinander merkbar“ (teilnehmende Führungskraft).

In Bezug auf die hemmenden Faktoren zeigen sich ebenfalls große Überschneidungen zwischen den beiden Formaten. Der am häufigsten genannte hemmende Faktor war der Vorrang des Tagesgeschäftes. Häufig wurden ebenfalls technische Herausforderungen in Bezug auf die Lernplattform und den Online-Raum genannt. Als hemmende Faktoren kamen noch Auswirkungen, die außerhalb des Einflussbereiches der Unternehmen liegen, hinzu: Alle Kurse waren von den Auswirkungen der Pandemie betroffen. Beim online Kurs kam eine zusätzliche Arbeitsbelastung der Teilnehmenden durch die Organisation von Flüchtlingshilfe hinzu.

Neben der Erfassung der förderlichen und hemmenden Faktoren stand der Zielerreichungsgrad hinsichtlich der Qualifizierungsziele im Fokus. Hierzu konnten folgende Beobachtungen in Bezug auf den Grad der Zielerreichung gemacht werden:

- Eine Auseinandersetzung mit Rollen und Aufgaben der Mitarbeiterführung wurde vollumfänglich erreicht und eine Integration von Sicherheit und Gesundheit in das alltägliche Führungshandeln berichtet.
- Eine Auseinandersetzung mit eigenen Stärken und eigenem Entwicklungsbedarf der Führungskräfte konnte vollumfänglich erreicht und durch Übungen zu eige-

nen Zielen, Wünschen und offenen Fragen sowie durch das Instrument des Führungsschecks gefördert werden.

- Eine Reflexion des eigenen Führungshandeln im und außerhalb des Arbeitsschutzes konnte über die Seminare hinweg angeregt und vertieft werden.

### **3. Erkenntnisse aus der Durchführung als online Format**

Hinsichtlich der Zielerreichung zeigte sich vor allem die Herausforderung der Entwicklung eines Gruppengefühls beim Online-Format. In Bezug auf die anderen Ziele ist eine Übertragung des Blended-Learning Konzeptes auf ein online Format möglich. Den oben angesprochenen technischen Herausforderungen wurde auf zwei Ebenen entgegengewirkt: auf technischer Seite wurde beim zweiten Kurstreffen ein Turn-Server eingerichtet und auf Anwenderseite wurde mit den Teilnehmenden die Bewegung im virtuellen Raum gemeinsam geübt. Die Verbesserung zeigte sich anhand einer deutlichen Reduzierung beobachtbarer Probleme. So gab es im ersten Seminar insgesamt neun beobachtbare technische Störungen und im zweiten Seminar zwei. Ebenso gab es im zweiten Seminar deutlich weniger Nachfragen zu technischen Aspekten.

Über die Betrachtung der Anzahl der inhaltlichen Wortbeiträge, zeigte sich, dass die Verwendung von offenen Fragen seitens der Lernbegleitung, ohne direkte Ansprache der Teilnehmenden, zu wenig Beteiligung führte. Zur Aktivierung und Austauschförderung der Teilnehmenden scheinen im Rahmen eines online Formates vor allem Gruppenarbeiten in Breakout-Räumen mit anschließender Diskussion im Plenum geeignet zu sein. Seitens der Lernbegleitung, als auch der Teilnehmenden, wurde ausgesagt, dass für das Gelingen der Führungskräftequalifikation das Schaffen von Zeit und Raum für Austausch untereinander von zentraler Bedeutung ist.

Die Literatur kann bei den Autoren erfragt werden.

Arbeits-Dialog-Kreis 02  
**Arbeitssystemgestaltung I –  
Risikowahrnehmung**

Leitung: Peter Nickel & Lutz Packebusch

Juliane Manteuffel, Hanna Schade & Susen Schumann  
**Evaluation des individuellen Warnsystems  
zur Sicherung von Vegetationsbaustellen am Gleis**

Peter Nickel & Marino Menozzi  
**Mit Cognitive Work Analysis (CWA) das Entdecken  
von Personen im Gefahrenbereich mobiler Maschinen  
mithilfe von Kamera-Monitor-Systemen untersuchen**

Lutz Packebusch  
**Belastungsanalyse und Reduzierung von  
psychischer Fehlbeanspruchung in der Serviceassistenz  
in Kliniken**

Juliane Schulz & Hansjörg Hagels  
**Evaluation der Interventionen zur Schärfung  
der Risikowahrnehmung bzgl. Muskel-Skelett-Erkrankungen  
in einem Pharmaunternehmen**



Juliane Manteuffel<sup>1</sup>, Hanna Schade<sup>1,2</sup> & Susen Schumann<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>*Forschungsgesellschaft für angewandte Systemsicherheit  
 und Arbeitsmedizin e.V. (FSA);* <sup>2</sup>*Technische Universität Chemnitz*

## Evaluation des individuellen Warnsystems zur Sicherung von Vegetationsbaustellen am Gleis

Im Hochrisikobereich Gleisbau, insbesondere bei laufendem Betrieb, hat die Vermeidung von Unfällen neben der Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren oberste Priorität. Geschützt werden die im Gleis arbeitenden Personen durch Sicherungsmaßnahmen, die sie entweder von der Gefahr (Zugfahrt) trennen (Absperungen zwischen den Gleisen, Gleissperrungen) oder auf diese mithilfe von akustischen Warnsignalen hinweisen, woraufhin sich die Arbeitenden in einen sicheren Bereich begeben sollen. Dabei gilt es eine für die Tätigkeiten geeignete Sicherungsmaßnahme unter der Maxime des höchsten Sicherheitsniveaus (Maßnahmenhierarchie nach ArbSchG) anzuwenden, die gleichzeitig das Durchführen der Arbeiten nicht behindert. Eine relativ neue Sicherungsmaßnahme, die das Ergebnis einer umfassenden Risikobetrachtung und Tätigkeitsanalyse darstellt (Bärenz et al. 2014, Manteuffel 2016), ist die individuelle Warnung zur Sicherung von Arbeiten für die schnelle Vegetationsdurdarbeitung am Gleis. Bei dieser Sicherungsmaßnahme ist die Warnung direkt in die Schutzausrüstung der Beschäftigten integriert (akustisches Warnsignal mit optischer Erinnerung) und wird über eine Schaltzentrale an die Beschäftigten weitergeleitet (siehe Abbildung 1). Dieses Novum unterscheidet sich von der bisher üblichen kollektiven Warnung u.a. durch die Verteilung der Verantwortlichkeiten auf Siche-

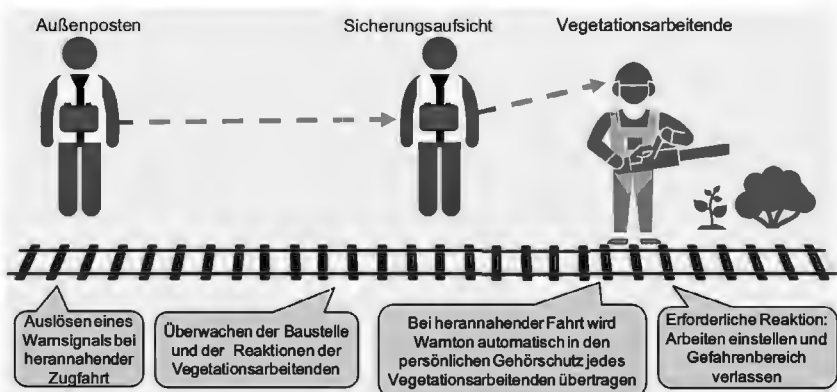


Abb. 1: Funktionsweise der Individuellen Warnung

rungspersonal und Vegetationsarbeitende. Hervorzuheben ist dabei, dass das Tragen der individuellen Warnsignalgeber seitens der Vegetationsarbeitenden die Grundvoraussetzung für die Wirksamkeit dieser Sicherungsmaßnahme darstellt.

## 1. Evaluation der individuellen Warnung

Unklar blieb bisher, wie sich diese Sicherungsmaßnahme in der Praxis (seit Einführung 2015) etabliert, welche Auswirkungen sie langfristig auf die Arbeiten, die Arbeitenden und die Sicherheit hat und inwieweit sie sich auf andere Tätigkeiten im Gleisbereich übertragen lässt. Zur Beantwortung dieser Fragen wurde für die individuelle Warnung, in einem gemeinsamen Projekt der FSA e.V., den Unfallversicherungsträgern BG BAU und UVB sowie der TU Chemnitz, eine umfassende Evaluation durchgeführt. Diese betrachtet sowohl arbeits- und sicherheitsbezogene Aspekte zur Einschätzung und Wahrnehmung des Gesamtsystems sowie auch die Nutzerfreundlichkeit des Systems als Hinweis auf die Akzeptanz und somit Tragebereitschaft des Warnsystems. Dabei wurden unterschiedliche Perspektiven berücksichtigt (Experten und Expertinnen von Sicherungsfirmen, Vegetationsarbeitende, Sicherungsaufsichten) und überwiegend qualitative Methoden angewendet (Interviews, Online-Befragungen, beobachtende Feldstudien). Zudem wurden auch Randbedingungen erfasst, die die Wirksamkeit sowie die Ausweitung des Sicherungssystems auf andere Tätigkeiten am bzw. im Gleis beeinflussen können.

## 2. Ergebnisse

Wir führten bei vier verschiedenen Sicherungsunternehmen beobachtende Feldstudien ( $N = 4$ ) sowie qualitative Interviews mit Experten und Expertinnen von Sicherungsfirmen ( $N = 16$ ), Sicherungsaufsichten ( $N = 9$ ) und Vegetationsarbeitenden ( $N = 10$ ) durch und erhoben ergänzende Einschätzungen in Online-Befragungen von Sicherungsaufsichten ( $N = 6$ ) und Vegetationsarbeitenden ( $N = 5$ ). An den Untersuchungen nahmen ausschließlich männliche Personen teil. Nach Abschluss der Erhebungen mussten wir wenige Personen aufgrund von Verständnisproblemen oder zu geringen Antwortraten ausschließen.

### 2.1 Usability und arbeitsbezogene Auswirkungen

Die Ergebnisse sprechen insgesamt für eine positive Wahrnehmung des Sicherungssystems, das beispielsweise ruhigeres und flexibleres Arbeiten ermöglicht. Wenngleich einige Einsatzvoraussetzungen noch zu klären bzw. zu verbessern sind (z. B. Kosten des Systems und hygienischer Umgang) und einige wichtige Randbedingungen (z. B. Umgang mit Sprachbarrieren und Notwendigkeit einer ausführlichen Einweisung) für die effektive Nutzung berücksichtigt werden müssen.

Die Bedienung des Systems wird überwiegend als unkompliziert und eindeutig beschrieben. Kritik bezog sich mehrheitlich auf den zusätzlichen Aufwand zur Fehlerbehebung bei systemseitigen Unterbrechungen. Bei auftretenden, wenn auch nicht häufigen Störungen sind die Sicherheitsaufsichten in der Lage diese zu beheben. Zudem konnten Veränderungen des Arbeitsablaufes durch die Nutzung des Systems herausgestellt werden (z. B. größerer Arbeitsfortschritt und häufige kleine Pausen).

Es zeigten sich unterschiedliche Einflüsse auf den Tragekomfort. Als Unterstützung für den Komfort sind die Bewegungsfreiheit für Vegetationsarbeitende und das schnelle und einfache Anlegen der Komponenten zu sehen. Das hohe Gewicht einzelner Systemkomponenten hingegen, insbesondere die von der Sicherheitsaufsicht getragene Zentrale, wurde mit gesundheitlichen Auswirkungen verbunden (z. B. Rückenschmerzen). Die hierfür vorgesehene Trageunterstützung konnte wegen sonstiger Arbeitskleidung und Arbeitsmittel nicht korrekt getragen werden. Da lediglich männliche Beschäftigte untersucht wurden, können die physischen Auswirkungen für Frauen nicht abgeschätzt werden. Aus diesem Grund sind weitere arbeitsmedizinische Untersuchungen und Betrachtungen angedacht.

## 2.2 Sicherheit

Insgesamt berichteten die befragten Vegetationsarbeitenden und Sicherheitsaufsichten von einem höheren subjektiven Sicherheitsempfinden (z. B. hinsichtlich der verbesserten Wahrnehmbarkeit der bei dieser Sicherheitsmaßnahme direkt in den persönlichen Gehörschutz integrierten Warnung).

Im Zusammenhang damit wurden allerdings einige sicherheitskritische Verhaltensweisen ermittelt, wie beispielsweise der Aufenthalt im Gleis zur Arbeitsausführung oder zwischen den Gleisen bei Kurzpausen, für den dieses System nicht zugelassen ist. Hinzukommt, dass die Sicherheitsaufsicht im Ernstfall keine Eingriffsmöglichkeit über die Warnung hinaus hat, um gefährdete Vegetationsarbeitende zu sichern. Zudem liefern die Ergebnisse Hinweise auf verschiedene mögliche Manipulationen am individuellen Warnsystem (z. B. „Regulierung“ der Lautstärke durch Taschentücher im Gehörschutz).

## 3. Diskussion

Zusammengefasst hat die Evaluation ergeben, dass eine hohe Zufriedenheit und positive Wahrnehmung bei den Gesicherten und Sichernden im Zusammenhang mit der Usability, den arbeitsbezogenen Auswirkungen und den Sicherheitsaspekten des Systems besteht. Die Evaluation liefert darüber hinaus sowohl wichtige Hinweise für Verbesserungsmöglichkeiten einzelner Komponenten des Systems (z. B. Gewichtsreduktion, Manipulationsmöglichkeiten) als auch für das gesamte Sicherungsverfahren.

ren (insbesondere die Rückfallebenen). Festgestellt werden konnte, dass u. a. Sprachbarrieren die Kommunikation und somit beispielsweise die Einweisung in das System erschweren bzw. unmöglich machen, ebenso wie unterschiedliche Qualifikationen und Erfahrungen seitens der Sicherungs- und Vegetationsfirmen aufgezeigt wurden. Die damit verbundenen Auswirkungen auf die Sicherheit stellen besonders die Wichtigkeit einer weiterführenden Betrachtung der Rückfallebenen und Risikobetrachtungen heraus und sind insbesondere dadurch hervorzuheben, da die Beschäftigten lediglich vor der Gefahr gewarnt und nicht vor ihr gesichert werden. Gerade in einem Hochrisikobereich ist Warnung nicht gleichzusetzen mit Sicherung.

Neben dem Tragen der Warnsignalgeber hat sich die Einweisung in das System und dessen Funktionsweise als ein Schlüsselfaktor für die Sicherheit und einen reibungslosen Arbeitsablauf herausgestellt. Hierfür ist es einerseits wichtig, dass das Sicherungspersonal im Rahmen einer wiederkehrenden Schulung die Einsatzbedingungen und Grenzen des Systems versteht und andererseits, dass die Vegetationsarbeitenden eine systematisierte Einweisung ins System erhalten, die u. a. die vorhandenen Sprachbarrieren berücksichtigt. Ein Vorschlag wäre ein sprachunabhängiges Einführungsvideo über die Bedienung und Funktionsweise des individuellen Warnsystems.

Ein weiterer wichtiger Aspekt betrifft die Frage nach der Kosten-Nutzen Bilanz des neuen, individuellen Ansatzes. Neben den Anschaffungskosten verursacht das System für die Sicherungsfirmen erhöhte Kosten im Zusammenhang mit der Hygiene (z. B. Desinfektion der am Körper getragenen Komponenten und Austausch von Schaumstoffpolstern). Unabhängig davon wie gut und gewinnbringend das Warnsystem für die Sicherung der Vegetationsarbeiten ist, könnte dies eine Etablierung auf dem Markt erschweren.

Abschließend bleibt festzustellen, dass das Vorgehen dieser Evaluation, im Rahmen von Feldstudien die Beschäftigten bei der Ausführung ihrer Tätigkeiten zu beobachten und sie nach ihren Einschätzungen zum System zu befragen, wichtige Hinweise zur Verbesserung der Sicherung dieser Tätigkeiten sowie Weiterentwicklung des Warnsystems geliefert hat. Es empfiehlt sich, solche Betrachtungen für alle Sicherungsmaßnahmen durchzuführen (z. B. Passt die Sicherungsmaßnahme zur Tätigkeit? Welchen Einfluss hat das Sicherungsverfahren auf das Verhalten aller Beteiligten? Was davon zieht gegebenenfalls neue sicherheitskritische Verhaltensweisen nach sich?), um weitere positive Einflüsse für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten im Gleisbereich zu erzielen.

Die Literatur kann bei den Autoren erfragt werden.



Peter Nickel<sup>1</sup> & Marino Menozzi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA),  
Sankt Augustin;*

<sup>2</sup>*Eidgenössisch-Technische Hochschule Zürich (ETHZ), Zürich*

## **Mit Cognitive Work Analysis (CWA) das Entdecken von Personen im Gefahrenbereich mobiler Maschinen mithilfe von Kamera-Monitor-Systemen untersuchen**

### **1. Einleitung**

Das Konzept der Cognitive Work Analysis (CWA, Rasmussen et al. 1994, Vicente 1999) dient der Analyse und Gestaltung komplexer soziotechnischer Systeme. Es wurde in Studien des Human Factors Engineering z. B. in Prozessindustrie, Verkehr, Gesundheitswesen, Haushalt, Umweltschutz und Militär zur Analyse und Gestaltung von Mensch-System-Interaktionen eingesetzt (Bisantz & Burns 2009, Stanton et al. 2018).

Neben einer Beschreibung des soziotechnischen Systems gilt es, typische und kritische Nutzungsszenarien und ungewöhnliche Systemzustände darin zu identifizieren. Dadurch sollen Nutzungseinschränkungen durch Systemgrenzen, -ziele und -funktionen aufgedeckt, Erfordernisse zur Gestaltung der Aufgabenschnittstelle einbezogen werden und Verhaltensstrategien zur sicheren und gesunden Bewältigung der Aufgabenbearbeitung unter widrigen Umständen offengelegt werden. Zudem werden von Aufgaben der Benutzenden Anforderungen an die Schnittstellengestaltung für Mensch-System-Interaktionen abgeleitet, die in praktische Lösungen überführt werden und eine sichere und gesunde Aufgabenbearbeitung der Beschäftigten ermöglichen.

Wenn direkte Sicht in Gefahrenbereiche beim Führen mobiler Maschinen verdeckt ist, werden Kamera-Monitor-Systeme (KMS) zur indirekten Einsicht empfohlen. Vorgaben der internationalen Normung zur Mindesthöhe einer Personendarstellung auf Monitoren von KMS (z. B. DIN EN ISO 16001:2018) berücksichtigen Anforderungen aus Human Factors offensichtlich nicht. In einem Forschungsprojekt der ETH Zürich (Gruppe Human Factors Engineering) wird u. a. das Konzept der CWA genutzt, um Anforderungen an die Systemgestaltung mit KMS aus den Perspektiven des Arbeitsschutzes und Human Factors abzuleiten. Die DGUV-Forschungsförderung (FF-FP0472) fördert und die BG BAU, BG HM, BG HW, BG Verkehr, UK Hessen und suva (CH) unterstützen das Projekt. Das Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) kooperiert in der Projektbearbeitung (s. a.: <https://www.dguv.de/ifa/forschung/projektverzeichnis/ff-fp0472.jsp>).

## 2. Methode

Mit der Anwendung einer CWA zu Beginn des Forschungsprojekts sollen relevante Ausführungsbedingungen für die Aufgabe des sicheren und zuverlässigen Entdeckens von Personen durch Personen mithilfe von KMS beim Einsatz in mobilen Maschinen ermittelt werden. Ein Schwerpunkt der Analysen wird auf den ersten Prozessschritten der CWA liegen, da Varianten von Gestaltungsanforderungen an KMS auch empirisch in simulierten realitätsnahen Einsatzszenarien und Fahrmanövern mit mobilen Maschinen und unter realen Einsatzbedingungen im Feld untersucht werden.

Eine CWA bietet über fünf Prozessschritte verschiedene Methoden und Ergebnisse (z. B. Kilgore et al. 2009), die eng auf Erkenntnisse, Regeln und Aktivitäten in realen Nutzungskontexten bezogen sind.

1. *Analyse des Arbeitsbereichs*: Systemziele, -grenzen und -funktionen werden mithilfe von z. B. Dokumentationen und Expertenbefragungen analysiert und in einer Abstraktionshierarchie systematisiert.

2. *Analyse der Kontroll- bzw. Steuerungsaufgaben*: Es werden diejenigen Aufgaben mithilfe von z. B. Entscheidungsbäumen und Arbeitsablaufsimulationen identifiziert, mit denen Systemziele erreicht und Systemfunktionen genutzt werden, ohne dabei vorzugeben, wie oder durch wen oder was Aufgaben zu bearbeiten sind.

3. *Analyse der Strategien*: Für identifizierte Aufgaben werden zielführende Bearbeitungsstrategien mithilfe von z. B. formativen Strategieanalysen und Expertendiskussionen ermittelt und dokumentiert.

4. *Analyse der sozialen Organisation und Zusammenarbeit*: Verantwortlichkeiten werden für die Umsetzung der Aufgabenbearbeitung mithilfe von z. B. Expertendiskussionen und Informationsflussdiagrammen abgeleitet und Entscheidungsprozessen zugewiesen.

5. *Analyse der Kompetenzen*: Für alle (menschlichen, technischen oder beiden Systemen) zugewiesenen Arbeitsaufgaben werden mithilfe von z. B. Fertigungs-, Regel- und Wissenslisten Kompetenzprofile erstellt, aus denen Erfordernisse für die Schnittstellengestaltung der Mensch-System-Interaktionen abgeleitet werden.

## 3. Erwartete Ergebnisse

Im vorliegenden Forschungsprojekt wird die CWA eingesetzt, um typische und sicherheits- und gesundheitskritische Einsatzszenarien und Fahrmanöver mobiler Maschinen im realen Nutzungskontext zu identifizieren. Allen Prozessschritten arbeiten interdisziplinäre Teams mit Expertise in unterschiedlichen Zusammensetzungen zu. Dazu werden Personen einbezogen, die Maschinen führen, herstellen und betreiben, Personen aus dem Arbeitsschutz, aus den Kreisen von DGUV sowie Trägern

der Unfallversicherung in Deutschland und der Schweiz sowie Personen aus der Arbeitswissenschaft.

In *Prozessschritt 1* werden Zweck und Funktionen des Arbeitssystems mit seinen Systemkomponenten für z. B. Arbeits- und Fahraufgaben unter zu spezifizierenden Ausführungsbedingungen beschrieben. Dabei werden auch Systemgrenzen des Einsatzes von KMS im Nutzungskontext identifiziert (z. B. Maschinenkabine, Kamera-Bildraum, Außeneinsatz), ähnlich den Grenzen einer Maschine im Rahmen einer Risikobeurteilung. Ebenso werden Beurteilungsgrößen für ein Umsetzen von Funktionalität und Erreichen von Zielsetzungen ermittelt (z. B. Unfallgefahren, psychische Belastung, Produktivität).

*Prozessschritt 2* identifiziert im Kontext besonders zielführende Aufgaben, die hier mit dem Einsatz eines KMS indirekt oder direkt zusammenhängen. Das bezieht sich dann z. B. auf die Überwachung von Gefahrbereichen mobiler Maschine mithilfe eines KMS, aber ggf. auch um z. B. einen zügigen Transport, forderungsgerechten Aushub oder Abstimmung mit Kollegen auf der Baustelle. Ein KMS wird ggf. mit jeweils anderer Priorität und Einsatzzeit in die Aufgabenbearbeitung einbezogen.

*Prozessschritt 3* analysiert generell mögliche, formative Strategien der Aufgabenbearbeitung. Strategien, die auf eine Aufgabenbereitung vorbereiten, können ihr ganz ausweichen oder erst Rahmenbedingungen systematisch analysieren, bevor eine Bearbeitung umgesetzt wird. Strategien zur Umsetzung können optional Zeitdruck, Schwierigkeitsgrad oder Gefahrenpotenzial während der Bearbeitung enthalten, d. h. KMS-Monitore werden vor jedem Bewegen in Gefahrbereiche systematisch nach Personen abgesucht oder es schweift nur ein gelegentlicher, kurzer Blick unter enger Zeitbindung über den Monitor.

*Prozessschritt 4* organisiert die Elemente im System zueinander z. B. als Interaktionen zwischen Beschäftigten der Maschinenführung und einem Warnsystem bzw. Personen auf einer Baustelle oder einem Unfallrisiko abhängig von Arbeitszeit oder Beleuchtungsniveau des Arbeitsfeldes in Lux.

*Prozessschritt 5* skizziert notwendige Kompetenzen der Beschäftigten im System z. B. bezogen auf Fertigkeiten, Sehvermögen und Ausbildung.

Jeder Prozessschritt hat Konsequenzen für eine forderungsgerechte Gestaltung der Personendarstellung auf KMS. Die Prozessschritte führen zu Anforderungskonstellationen an die Gestaltung des Arbeitssystems mit Einsatz eines KMS zur Personenentdeckung durch Personen. Sie sind in typischen und kritischen Einsatzszenarien und Fahrmanöver zusammengeführt, die bezogen auf Risiken und Gefährdungen relevant sind, und daher durch eine Umsetzung von Gestaltungsanforderungen an KMS präventiv zu vermeiden sind.

Eine CWA lässt z. B. folgende Szenarien und Manöver erwarten:

- a) Torausfahrt eines Radladers beim Transport von Holzschnitzeln,
- b) Aushub eines Kanalschachtes mit Hydraulikbagger auf Lkw verladen,
- c) Kommissionierung mit Staplern im Baustofflager für Sammelverkehre,
- d) Transport von Wertstoffen und Kehrriecht auf Müllverbrennungsanlage,
- e) Brückenbau mit Fertigteilen im Gleisbereich mit Autokranen und
- f) Einsatz von Schleppkübeln an Schrapfern zur Edelputzherstellung.

#### **4. Diskussion und Ausblick**

Es wird erwartet, dass durch den Einsatz eines CWA sowohl typische als auch kritische Szenarien für die Aufgabenbearbeitung zur Personenentdeckung mithilfe von KMS identifiziert werden können. Das unterstützt die Projektarbeit dadurch, dass in den Analyseprozess mit der CWA ein interdisziplinäres Team mit breiter Expertise einbezogen werden kann und dass neben betriebspraktischen Aufgaben wesentliche Ausführungsbedingungen zur Aufgabenbearbeitung im realen Nutzungskontext zusammengestellt werden. In Szenarien können somit auch unter den Perspektiven von Arbeitsschutz und Human Factors herausfordernde Umstände der Aufgabenbearbeitung aufgedeckt, Engpässe identifiziert und Strategien zur Bewältigung früh diskutiert werden, die auf ein zuverlässiges Entdecken von Personen auf KMS während der Aufgabenbearbeitung einwirken. Schließlich handelt es sich bei der CWA um ein etabliertes systematisches Verfahren, das auf Prozesse menschlicher Informationsverarbeitung für die Schnittstellengestaltung in Mensch-System-Interaktionen fokussiert, zu dem viele Beispiele aus der Betriebspraxis dokumentiert sind und mit dem grundlegende Gestaltungsprinzipien und -grundsätze des Human Factors Engineering einbezogen werden können.

Als Ergebnis der CWA werden sich bereits erste Gestaltungsanforderungen für die Auslegung von KMS zur sicheren und gesunden Personenentdeckung ableiten. Eine empirische Absicherung der Gestaltungsanforderungen im Forschungsprojekt ist teilweise mangels hinreichender wissenschaftlicher Erkenntnisse zu Maßnahmeneffekten erforderlich. Sie dient auch der Evaluation formativer CWA-Ergebnisse und einer Spezifizierung von Anforderungen an die Gestaltung so, dass sie für verschiedene Szenarien umgesetzt und dann auch messbar überprüft werden können.

Die Literatur kann bei den Autoren erfragt werden.

Lutz Packebusch

*Human Factors Engineering, Mönchengladbach*

## **Belastungsanalyse und Reduzierung von psychischer Fehlbeanspruchung in der Serviceassistenz in Kliniken**

### **1. Problemlage**

Die Serviceassistenz wird in einigen Kliniken zur Behebung des Pflegenotstandes und/oder aus Kostengründen extern an entsprechende Drittanbieter vergeben. Strukturmerkmale dieser Betriebe sind neben dem direkten Kundenkontakt, oft wechselnde instationäre Arbeitsplätze, flache Hierarchien, keine ausgeprägten Strukturen im Arbeits- und Gesundheitsschutz, kurze Kommunikations- und Entscheidungswege sowie fehlende Belegschaftsvertretungen. Gemeinsam mit der IKK classic wurde ein Online-Tool zur Analyse von Gefährdungen und zur Reduzierung von Fehlbeanspruchungen entwickelt und erprobt. In einem Projekt zur freiwilligen betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) der IKK classic in Kleinunternehmen (KU) der ambulanten Pflege hatte sich bei der Beurteilung von psychischen Gefährdungen unter anderem gezeigt, dass eine Gefährdungsanalyse nur mit Fragebögen ohne eine Rückkoppelung in Gruppendiskussionen zu inadäquaten Maßnahmen führen kann (s. Packebusch & Janssen 2020). Präsenz-Workshops für Gruppendiskussionen waren jedoch unter Corona-Bedingungen in Kliniken nicht durchführbar. Dies hat uns veranlasst, eine Online-Strategie für die Serviceassistenz in Kliniken zu entwickeln und zu erproben, die den durch die Verwendung von Fragebögen entstehenden Verlust an externer Gültigkeit ausgleichen kann. Es wurden Online-Interviews durchgeführt und nach Rückkoppelung der Ergebnisse zum Abschluss durch (Online-)Meetings zur Maßnahmengenerierung ergänzt.

### **2. Die Strategie**

Die veränderte Vorgehensweise orientierte sich an einem in ambulanten Pflegediensten entwickelten Verfahren (s. Packebusch 2022). In Abbildung 1 ist das Vorgehen im Überblick dargestellt.

Die Interviewmethode zur Ermittlung und Reduzierung psychischer Belastungen setzt sich aus Kolleginneninterviews und einer moderierten (Online-)Gruppendiskussion zusammen (ergänzt durch einen Kurzfragebogen zur Belastung). Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei auf der Erhebung von *entlastenden Faktoren* im Interview. Gerade bei Befragungen und klassischen Gefährdungsbeurteilungen liegt der Schwerpunkt oft einseitig bei den belastenden Faktoren. Dies kann zu nicht situationsgerechten Maßnahmen führen. In Online-Interviews werden belastende und

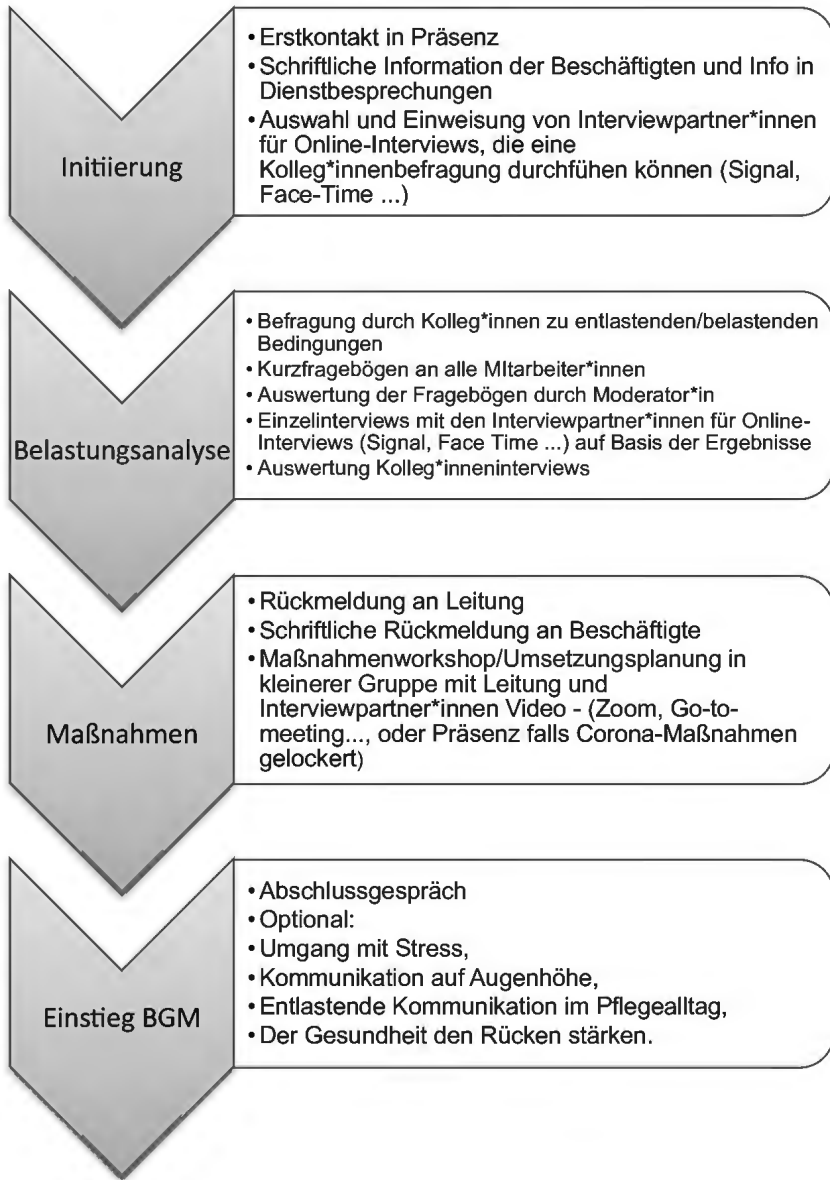


Abb. 1: Ablaufplan für die Umsetzung in der Service-Assistenz im Projekt GESUWERK der IKK classic unter Corona Bedingungen im Überblick.

entlastende Situationen aus der alltäglichen Arbeit ermittelt. Dabei werden alle Beschäftigten direkt angesprochen und nach ihren Erfahrungen befragt. Ihr Erfahrungswissen bildet die Grundlage für die Ausarbeitung von Lösungsvorschlägen im Maßnahmen Workshop. Der Moderator/die Moderatorin steuert (in Anlehnung an die GDA Kriterien) die Interviews mit Hilfe eines Interviewleitfadens. Die Interview-Ergebnisse können dann die Grundlage für eine entsprechende Gefährdungsbeurteilung Psyche im Unternehmen bilden. Zunächst wurden je nach Betriebsgröße 2 bis 4 Online-Interviews mit MA von der Projektleitung durchgeführt. Im Anschluss daran waren die Mitarbeiterinnen gebeten, je 2 Kolleginnen mithilfe des Leitfadens, den diese vorliegen hatten, zu befragen, was in den einzelnen Themenfeldern gut läuft und beibehalten werden sollte und was noch verbessert werden könnte. Auf diese Weise erhielt man 6 bis 12 aussagekräftige Interviews. Der Interviewleitfaden wurde mit den Kolleginnen Schritt für Schritt durchgegangen. Die Kolleginnen vermerkten in den Ihnen vorliegenden Interviewbögen mit Stichworten die Ergebnisse und sandten diese dem Moderator /der Moderatorin im Anschluss zu. Eine MA wurde benannt, um dies zu übernehmen. Parallel dazu wird eine Befragung mit einem Kurzfragebogen zur Belastung unter Beteiligung aller Kolleginnen durchgeführt. Die Ergebnisse der Kolleginnen-Befragung und des Kurzfragebogens werden anonym ausgewertet und an alle Kolleginnen und die Unternehmensleitung anonym zurückgemeldet. Sie bilden die Grundlage der Entscheidung, was beibehalten, ausgebaut oder verbessert werden kann. In kleinen Betrieben sollten möglichst alle interviewten Mitarbeiter im Workshop beteiligt sein – in größeren zumindest die Erstinterviewten. Die Unternehmensleitung und Führungskräfte nehmen ebenfalls am Workshop teil. Der Workshop lässt sich mit bis zu 12 Teilnehmenden durchführen. Sollten aus organisatorischen Gründen nicht alle Mitarbeiterinnen (MA) teilnehmen können, ist sicherzustellen, dass aus allen Gruppen des Unternehmens MA beteiligt werden. Ein Vorteil der dialogorientierten Workshop-Methode ist, dass die Voraussetzungen für die Teilnahme relativ gering sind, so dass bei entsprechender Moderation Ausdrucksfähigkeit und Schriftbeherrschung keine große Rolle spielen. Falls ein Workshop nicht möglich ist (z. B. unter den derzeitigen Corona-Bedingungen) kann dieser Teil auch als Online-Meeting durchgeführt werden.

### 3. Fazit

Die Ergebnisse aus den beteiligten Betrieben legen nahe, dass in der Serviceassistenz in den Kliniken Befragungsinstrumente zur Gefährdungsbeurteilung in Form standardisierter Fragebögen, die sich meist an den GDA Dimensionen orientieren (BMAS 2017), allein nur bedingt zum Ableiten von konkreten Verbesserungsmaßnahmen beitragen können. Ein besonderer Schwerpunkt sollte ergänzend vor allem

auf der Erhebung von *entlastenden Faktoren* liegen, um situationsgerecht passgenaue Maßnahmen abzuleiten. An einem exemplarischen Beispiel kann dies noch einmal verdeutlicht werden.

*Beispiel: In dem Kurzfragebogen führt die Feststellung, dass man häufig Kollegen vertreten und Mehrarbeit leisten muss, zu einem sehr hohen Wert in der Dimension quantitative Arbeitsbelastung. Bei der Maßnahmenplanung muss beachtet werden, dass die Kolleginnen im Online-Interview die Möglichkeit zur flexiblen Änderung der Einsatzplanung, zur kurzfristigen Vertretung, zur kurzfristigen Verschiebung bei Urlaub und kurzfristigem Tage-Wechsel, also die individuelle Planbarkeit als besonders entlastenden Faktor erleben. Beides muss bei der Festlegung von Maßnahmen berücksichtigt werden.*

Da die vorgestellte methodische Vorgehensweise Bestandteil der standardmäßigen Gesundheitsförderung der IKK classic wird, lässt sich dies zukünftig mit einer größeren Datenbasis untersuchen.

#### Literatur

- Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Hrsg. (2017). Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung. Berlin: BMAS Eigendruck.
- Packebusch L. (2022 in Druck). Belastung und Beanspruchung in der ambulanten Pflege unter Corona-Bedingungen – Diagnose und Maßnahmen. In: Frühjahrskongress 2022 Magdeburg Technologie und Bildung in hybriden Arbeitswelten. GFA Press: St. Augustin.
- Packebusch L. & Janßen M. (2020). Diagnose von Belastung und Beanspruchung in der Pflege. In Trimpop R. et al. (Hrsg.) 21. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Asanger Verlag: Kröning. S.433–36.
- Danksagung: Ein herzliches Dankeschön gilt den Betriebsinhabern und den Mitarbeiterinnen in den Serviceunternehmen, die unter Corona-Bedingungen an dem Projekt mitgewirkt haben sowie Frau Keller-Landvogt und Herrn Hensel von der IKK classic, die alle unter Corona-Bedingungen notwendigen Abweichungen im ursprünglich vorgesehenen Projektablauf stets unbürokratisch ermöglichten.



Juliane Schulz & Hansjörg Hagels  
*Boehringer Ingelheim*

## **Evaluation der Interventionen zur Schärfung der Risikowahrnehmung bzgl. Muskel-Skelett-Erkrankungen in einem Pharmaunternehmen**

### **1. Ausgangssituation**

Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) umfassen alle Erkrankungen der Wirbelsäule und Gelenke, egal ob sie im privaten oder beruflichen Umfeld verursacht wurden (BAuA). Letztere werden als arbeitsbedingte MSE bezeichnet und können durch diverse Fehlbelastungen, wie z.B. Körperzwangshaltungen bedingt sein. Das Sitzen an Bildschirmarbeitsplätzen, wie es bei Büromitarbeitenden der Fall ist, kann, wenn falsch ausgestattet oder auch nicht richtig genutzt, zu Zwangshaltungen führen.

Allgemein betrachtet verursachen MSE in Deutschland nicht nur die meisten Arbeitsunfähigkeitstage (22,4% in 2019), sondern sind auch mit langen Ausfallzeiten und mit den höchsten Produktionsausfallkosten (17,2 Mrd. €) verbunden (Badura et al. 2020, S. 402; Brenscheidt, S. et al. 2018, S. 50). Hinzu kommen noch weitere direkte Kosten aus der Gesundheitsversorgung wie die Diagnose, Behandlung und Rehabilitation, sowie die verschriebenen Arzneimittel. Nicht zu vergessen sind die indirekten Kosten, die durch Umstrukturierung des Teams, Produktivitätsrückgänge, Produktionsverzögerungen, Ersetzung der erkrankten Arbeitnehmer inkl. Einweisung neuer Mitarbeitenden sowie Kosten im Zusammenhang mit Fehlzeiten/Präsentismus entstehen. Da MSE häufig mit anderen gesundheitlichen Problemen einher gehen, haben sie nicht nur negative Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit, sondern auch auf die individuelle Lebensqualität (EU-OSHA).

Trotz erhöhter Sensibilisierung und zweier europaweiter Kampagnen in den Jahren 2000 und 2007 (EU-OSHA 2020, S. 3) stagniert bzw. erhöht sich die Anzahl an Arbeitsunfähigkeitstagen durch MSE seit 2010 (Badura et al. 2020, S. 404). Daher wurde eine dritte europaweite Kampagne namens „Lighten the Load“ in 2020 gestartet bei dem jedes Unternehmen teilnehmen kann.

### **2. Ziel der Evaluation**

Vor diesem Hintergrund soll eine Masterarbeit die Wirkung der „Lighten the Load“-Kampagne auf Büromitarbeitende in einem weltweit agierenden Pharmaunternehmen mit 16.000 deutschen Mitarbeitenden evaluieren.

Dabei sollen zum einen Zusammenhänge zwischen beruflichem Sitzen und Muskel-Skelett-Beschwerden in Anlehnung an Liebers und Brendler (2021) und zu Mus-

kel-Skelett-Beschwerden unter Berücksichtigung des Nordischen Fragebogens (NMQ) ermittelt werden.

Zum anderen sollen unter Berücksichtigung des Health Action Process Approach (HAPA)-Modells von Schwarzer et al. (2011, S. 162), einem Modell zum Gesundheitsverhalten und den bekannten MSE-Interventionen die Wirkungen der „Lighten the Load“-Maßnahmen evaluiert werden. Dabei soll das Ausmaß der prä-intentionalen, motivationalen Faktoren wie Risikowahrnehmung, Selbstwirksamkeitserwartung und Handlungsergebniserwartung sowie die Verteilung der Gruppen Pre-Intender, Intender und Aktive sowie die unterschiedlichen Bürogestaltungskonzepte im Pharmaunternehmen betrachtet werden.

Da COVID-19 bedingt seit März 2020 die Büromitarbeitenden des Pharmaunternehmens angehalten sind von zu Hause zu arbeiten, sollen die Häufigkeit der MSE-Interventionen nicht nur vor Ort, sondern auch zu Hause ermittelt werden.

Final soll zudem evaluiert werden, inwiefern welche Kampagnen-Maßnahmen die Büromitarbeitenden wahrgenommen haben, um daraus ableiten zu können, welche Maßnahme ggf. geändert werden müsste.

### **3. Informationen zu „Lighten the Load“**

Um das Ziel der europaweiten „Lighten the Load“-Kampagne „Bewusstseins-schärfung für arbeitsbedingte MSE und deren Prävention“ zu erreichen, werden von der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz systematisch die möglichen Maßnahmen und Unterstützung bereitgestellt, z. B. Leitfäden, audiovisuelle Materialien usw. (EU-OSHA 2020, S. 3).

Nach der Zusage des oberen Managements des Pharmaunternehmens zur Teilnahme an der europaweiten Lighten the Load Kampagne wurde eine crossfunktionale Steuerungsgruppe im Bereich der innerbetrieblichen Health and Safety Organisationen zusammengestellt. Die Steuerungsgruppe hat sich aus der Toolbox der „Lighten the Load“-Kampagne und den bereits vorhandenen Ressourcen für die in Abbildung 1 aufgelisteten Maßnahmen entschieden.

### **4. Methodisches Vorgehen**

Um die erwähnten Ziele zu erreichen, werden in der Masterarbeit die Standards für Evaluation der DeGEval (2016) berücksichtigt. Es soll eine quantitative Datenerhebung bei dem größten (9 000 Mitarbeitende) und je nach Betriebsrat-Genehmigung auch zweitgrößten deutschen Standort (6 500 Mitarbeitende) eines weltweit agierenden Pharmaunternehmens erfolgen. Neben einer adäquaten Anzahl an Items soll auch eine Kommunikationsstrategie entwickelt werden, um eine hohe Rücklaufquote zu gewährleisten. Der Fragebogen soll dabei neben demographischen Daten unter

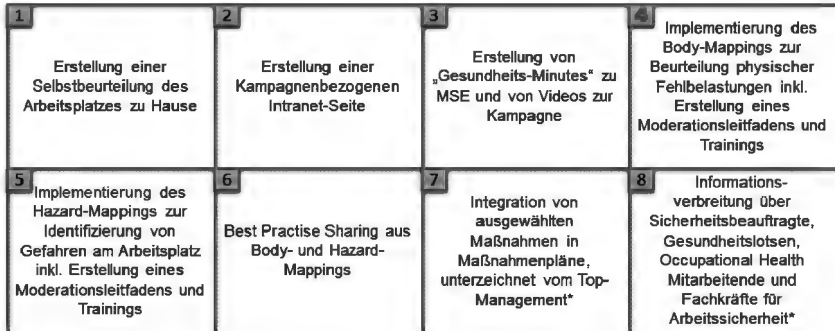


Abb. 1: Maßnahmen der Lighten the Load Kampagne in einem deutschen Pharmaunternehmen

anderem den Nordischen Fragebogen zu Muskel-Skelett-Beschwerden (NMQ), den International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) und Schwarzer et al. (2011) berücksichtigen. Aufgrund der genannten Aspekte ist die Masterarbeit, wie in Abbildung 2 dargestellt, geplant.

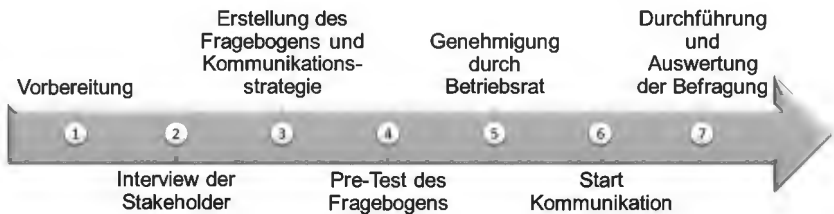


Abb. 2: Ablaufplan

## 5. Ausblick

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Artikels befindet sich die Evaluierung im Schritt 1. Die Ergebnisse der Evaluierung sollen bei zukünftigen firmeninternen Kampagnen berücksichtigt werden, um gezieltere Maßnahmen zu entwickeln und zu etablieren bzw. die vorhandenen Maßnahmen zu verbessern. Da das Pharmaunternehmen weltweit tätig ist, können die Ergebnisse auch auf andere Standorte außerhalb von Deutschland herangezogen werden. Interessant wäre weiterhin der Vergleich der Ergebnisse der Büromitarbeitenden mit den Mitarbeitenden in Produktion, Labor oder Außendienst des Pharmaunternehmens, da diese andere Belastungsfaktoren haben und andere MSE-Interventionen anwendbar sind.

**Literatur**

- Badura, Bernhard; Ducki, Antje; Schröder, Helmut; Klose, Joachim; Meyer, Markus (2020): Fehlzeiten-Report 2020. Berlin, Heidelberg: Springer.
- BAuA (Hg.): Muskel-Skelett-Erkrankungen in der Arbeitswelt. Online verfügbar unter [https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeit-und-Gesundheit/Muskel-Skelett-Erkrankungen/\\_funktionen/BereichsPublikationssuche\\_Formular.html?queryResultId=null&pageNo=0](https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeit-und-Gesundheit/Muskel-Skelett-Erkrankungen/_funktionen/BereichsPublikationssuche_Formular.html?queryResultId=null&pageNo=0), zuletzt geprüft am 04.04.2022.
- Brenscheidt, S.; Siefer, A.; Hinnenkamp, H.; Hünefeld, L. (2018): Arbeitswelt im Wandel, Ausgabe 2018.
- DeGEval (Hg.) (2016): Standards für Evaluation. Online verfügbar unter [https://www.degeval.org/fileadmin/Publikationen/DeGEval-Standards\\_fuer\\_Evaluation.pdf](https://www.degeval.org/fileadmin/Publikationen/DeGEval-Standards_fuer_Evaluation.pdf), zuletzt aktualisiert am 2016, zuletzt geprüft am 04.04.22.
- EU-OSHA (Hg.): Warum ist das so wichtig? Online verfügbar unter <https://healthy-workplaces.eu/de/about-topic/why-it-so-important>, zuletzt geprüft am 23.03.2022.
- EU-OSHA (Hg.) (2020): Gesunde Arbeitsplätze Entlasten Dich! Leitfaden zur Kampagne. Online verfügbar unter [https://healthy-workplaces.eu/sites/default/files/publications/documents/HWC20\\_Guide\\_TE0120122DEN.pdf](https://healthy-workplaces.eu/sites/default/files/publications/documents/HWC20_Guide_TE0120122DEN.pdf), zuletzt geprüft am 23.03.2022.
- Liebers, F.; Brendler, C. (2021): Berufliches Sitzens und Beschwerden im Muskel-Skelett-System – Auswertung auf Basis der BiBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2018. In: Das Soziale in Medizin und Gesellschaft – Aktuelle Megatrends fordern uns heraus 56. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMPP). Leipzig, digital, 22.09.2021 – 24.09.2021: Georg Thieme Verlag KG (Das Gesundheitswesen).
- Schwarzer, Ralf; Lippke, Sonia; Luszczynska, Aleksandra (2011): Mechanisms of health behavior change in persons with chronic illness or disability: the Health Action Process Approach (HAPA). In: Rehabilitation psychology 56 (3), S. 161–170. DOI: 10.1037/a0024509.

Arbeits-Dialog-Kreis 03  
**Kompetenzentwicklung, Selbstregulation  
und psychische Beanspruchung  
im Arbeitsprozess**

Leitung: Rainer Wieland

Sebastian Beitz

**Die Rolle von emotionsbezogener Selbstwirksamkeit  
im Kontext von psychischer Beanspruchung  
im Dienstleistungskontext**

Mira E. F. Flohr-Devaud & Juliane Völker

**Emotionale Selbstregulation in der Notfallrettung**

Mike Hammes & Rainer Wieland

**Beanspruchung und Selbstwirksamkeit  
als Mediatoren zwischen Führung und Gesundheit**

Alice Nöh

**Arbeitsgestaltung, Ressourcenverfügbarkeit  
während der Arbeit und Gesundheit**

Rainer Wieland & Alice Nöh

**Kompetenzentwicklung und Arbeitsgestaltung**



Sebastian Beitz

*IOP.BUW – Institut für Organisationspsychologie  
(Bergische Universität Wuppertal)*

## **Die Rolle von emotionsbezogener Selbstwirksamkeit im Kontext von psychischer Beanspruchung im Dienstleistungskontext**

### **1. Einleitung und Besonderheiten von Dienstleistungstätigkeiten**

Dienstleistungstätigkeiten zeichnen sich im Vergleich zu anderen Tätigkeitsformen, wie bspw. der Produktion oder der Verwaltung, dadurch aus, dass die Interaktion mit Kunden als zusätzliche Anforderung hinzukommt. Das Zufriedenstellen der Kunden ist ökonomisch betrachtet eine wesentliche Zielgröße und geschieht im Wesentlichen durch und während der Interaktion. Das soziale Verhalten im Kundenkontakt ist in letzter Konsequenz kein „nettes“ Beiwerk, sondern unterstützt das instrumentelle Verhalten, welches grundlegend für die Lösung des Kundenanliegens ist. Daher stellt das Auftreten während der Interaktion und damit verbunden die Darbietung bestimmter gewünschter Emotionen seitens des Dienstleisters eine zentrale Arbeitsanforderung dar (u.a. Nerdinger, 2011).

Kunden können in vielerlei Hinsicht „schwierig“ sein, was es bedeutend herausfordernder macht dem seitens der Organisation geäußerten Wunsch nach bspw. Freundlichkeit dauerhaft nachzukommen und dabei etwaiges Unverständnis oder Ärger für sich zu behalten. Dieser Zustand eine Emotion zu erleben, die jedoch in diesem Moment nicht erwünscht oder dem Gelingen der Interaktion unzutraglich ist, wird im Bereich der Emotionsarbeit als emotionale Dissonanz bezeichnet. Aufgrund der großen Heterogenität hinsichtlich der Problemlagen sowie Befindlichkeiten seitens der Kunden und der Notwendigkeit sich diesen für eine gelingende Interaktion anzupassen, ist das Erleben dieser emotionalen Dissonanz als tätigkeitssimmanent zu bezeichnen. Eine Reihe von Studien (vgl. dazu auch Hülshеger & Schewe, 2011) konnte jedoch belegen, dass das stressvolle Erleben von emotionaler Dissonanz, vermittelt über ungünstige Regulationsstrategien, nicht nur die Gesundheit des Dienstleisters beeinträchtigt, sondern auch die Qualität der Dienstleistung aus Kundensicht negativ beeinflusst. Dies wirft die Frage auf, welche Faktoren die Wirkungen der emotionalen Dissonanz abmildern können.

Die vorliegende Studie beschäftigt sich mit dem begünstigenden Einfluss von emotionsbezogener Selbstwirksamkeit auf den Zusammenhang von emotionaler Dissonanz und zweier Beanspruchungsindikatoren von Dienstleistern.

## 2. Die Rolle von allgemeiner und spezifischer Selbstwirksamkeit bei der Bewältigung von Stressoren

Das Konzept der Selbstwirksamkeit (SWE) geht auf Bandura (1977) zurück und kann nach Schwarzer (2004, S. 12) als „Gewissheit, neue oder schwierige Anforderungssituationen aufgrund eigener Kompetenz bewältigen zu können“ umschrieben werden. Viele Forschungsarbeiten konnten mittlerweile eindrucksvoll die stressabmildernde Wirkung von SWE belegen (u.a. Jex & Bliese, 1999).

Über die Jahre hat sich in der fachlichen Diskussion das Argument etabliert, dass den kontextbezogenen Wirkungen spezifischer Formen von SWE größere Bedeutung beigemessen werden sollte. Aus diesem Grund haben sich u. a. auch Konzepte wie die berufsbezogene oder gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeit etabliert.

Wie zuvor bereits beschrieben gehört der zielführende Umgang mit teils schwierigen Kunden und damit verbunden das gleichzeitige Befolgen organisational auferlegter Darstellungsregeln als aufgabenimmanenter Bestandteil zur Tätigkeit eines Dienstleisters dazu. Daher scheint es nur folgerichtig zu sein, dass eine spezifische, auf diese Anforderung bezogene, SWE die negativen Auswirkungen des Erlebens von emotionaler Dissonanz auf das Beanspruchungserleben positiv beeinflusst.

Daraus ergibt sich nachfolgende Hypothese: Emotionsbezogene Selbstwirksamkeit schwächt den dysfunktionalen Zusammenhang von emotionaler Dissonanz und den betrachteten Beanspruchungsindikatoren ab.

## 3. Methodik

Die Daten wurden mittels einer Fragebogenstudie im Querschnitt erhoben. Die Stichprobe besteht aus  $N = 176$  Mitarbeitenden aus dem Bereich der Alten- und Krankenpflege, die im Mittel 36 Jahre alt sind und durchschnittlich seit 11 Jahren ihrem Beruf nachgehen. Die Stichprobe besteht zu 85,2% aus weiblichen Mitarbeitenden.

Die verwendeten Kernkonstrukte wurden weitestgehend anhand von etablierten Skalen erhoben. Die (Sub)Skala zur emotionalen Dissonanz entstammt der FEWS von Zapf et al. (2005).

Als Beanspruchungsindikatoren wurden das Beanspruchungserleben (Beanspruchungsbilanz) sowie dessen Subdimension dysfunktionale Beanspruchung nach Wieland (2006) und Irritation (Müller, Mohr & Rigotti, 2004) herangezogen.

Emotionsbezogene Selbstwirksamkeit wurde mithilfe einer an den Kontext adaptierten Version des Gesundheitskompetenzfragenbogens (GKF) nach Wieland erfasst. Dieser hat wiederum seinen Ursprung in der Skala zur allgemeinen Selbstwirksamkeit (Jerusalem & Schwarzer, 2002) sowie der Skala zur berufsbezogenen Selbstwirksamkeit (Schyns & von Collani, 2002).



Die ergänzend betrachteten Konstrukte wurden wie folgt erfasst: Regulationsbehinderungen und Tätigkeitsspielraum (SynBA, Wieland-Eckelmann et al. 1999), emotionsbezogener Handlungsspielraum (FEWS) sowie sämtliche Strategien zur Emotionsregulation gemäß des Strategieinventars nach Diefendorff et al. (2008).

#### 4. Ergebnisse

Die korrelativen Analysen zeigen zunächst erwartbare Zusammenhänge zwischen emotionaler Dissonanz und den betrachteten Beanspruchungsindikatoren (a) Irritation ( $r = .470/p < .01$ ) und (b) Beanspruchungsbilanz ( $r = -.356/p < .01$ ) bzw. dysfunktionale Beanspruchung ( $r = .393/p < .01$ ).

Die nachfolgende Moderationsanalyse in Bezug auf die aufgestellte Hypothese zeigt signifikante Interaktionseffekte von emotionaler Dissonanz und emotionsbezogener Selbstwirksamkeit auf Irritation ( $\beta = -.738/p < .05$ ) sowie der Beanspruchungsbilanz ( $\beta = .708/p < .05$ ) und dysfunktionaler Beanspruchung ( $\beta = -.730/p < .05$ ). In Abbildung 1 finden sich die Ergebnisse der Moderationsanalysen in grafischer Form.

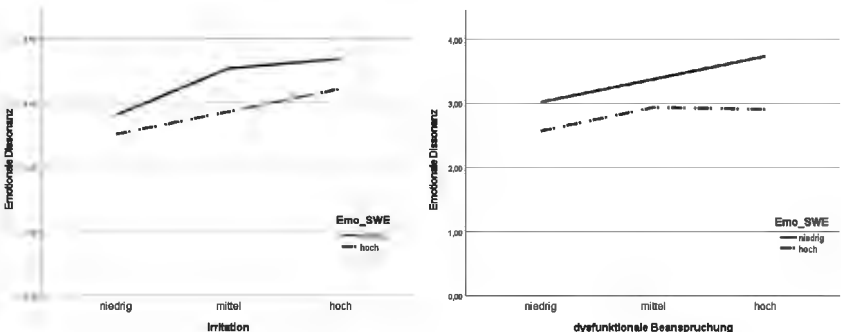


Abb. 1: Interaktionseffekte zwischen emotionaler Dissonanz und emotionsbezogener Selbstwirksamkeit

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass emotionsbezogene SWE eine abmildernde Wirkung und daher wichtige Rolle im Kontext von emotionaler Dissonanz und Gesundheit spielen kann.

Um die daran anschließende Frage nach möglichen Wirkungsweisen und Antezedenzen zumindest anzureißen, wurden in explorativer Weise aus Gründen einer nachvollziehbareren Darstellung Mittelwertunterschiede hinsichtlich der Ausprägung von situativen Merkmalen der Arbeitsgestaltung und dem Einsatz bestimmter Regulationsstrategien ermittelt.

Tab. 1: Gruppenunterschiede in Bezug auf Regulationsstrategien und Merkmalen der Arbeitsgestaltung

	SWE niedrig		SWE hoch	
	M	M	T (df)	p
Emo. Handlungsspielraum	3,54	3,90	-2,999 (174)	,003
Regulationsbehinderungen	1,41	1,17	2,158 (174)	,016
Vermeidung	2,24	1,85	2,092 (170,8)	,017
Oberflächenhandeln	3,58	3,06	2,167 (158,4)	,018
Problem lösen	4,40	5,03	-2,966 (171,9)	,002

SWE = Emotionsbezogene Selbstwirksamkeit  
Tiefenhandeln n.s.

Tabelle 1 dokumentiert hinsichtlich situativer Merkmale der Arbeitsgestaltung, dass Personen mit hoher emotionsbezogener SWE mehr emotionalen Handlungsspielraum haben und weniger Regulationsbehinderungen ausgesetzt sind.

Auch in Bezug auf die verwendeten Regulationsstrategien zeigt Tabelle 1 signifikante Mittelwertunterschiede. Dabei zeigt sich, dass Personen mit geringer emotionsbezogener SWE tendenziell eher die ungünstigen Strategien Oberflächenhandeln und Vermeidung (Hülshager & Schewe, 2011; Beitz, 2016) einsetzen sowie weniger die günstige Strategie Problem lösen.

## 5. Diskussion und Fazit

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass emotionsbezogene SWE den potenziell schädlichen Einfluss von emotionaler Dissonanz auf die Gesundheit der Dienstleister abmildern kann. Die für die Praxis entscheidende Frage nach Förderungsmöglichkeiten von emotionsbezogener SWE kann die vorliegende Arbeit nur in Form von begründeten Vermutungen und Hinweisen beantworten. Weitere Forschungsarbeit ist hier nicht nur in konzeptioneller Weise zu leisten, sondern auch hinsichtlich des Transfers in die Praxis.

### Literatur

Beitz, S. (2016). *Emotionsarbeit, Emotionsregulation und psychische Beanspruchung*, Dissertation: Bergische Universität Wuppertal

Weitere Literatur kann beim Autor angefordert werden.

Mira E. F. Flohr-Devaud<sup>1</sup> & Juliane Völker<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universität Trier, <sup>2</sup>Universität Genf

## Emotionale Selbstregulation in der Notfallrettung

### 1. Einleitung

Rettungskräfte sind vielfältigen organisationalen, umweltlichen und emotionalen Belastungen ausgesetzt (Beck et al., 2018; Darius et al., 2020). Die Bedeutsamkeit dysfunktionaler Beanspruchung für gesundheitliche Risiken ist gut belegt (Hering et al., 2011; Wieland, 2014a; Wieland & Hammes, 2014). Im Angesicht von Verletzung, Leid und Tod können Gefühle eigener Inkompetenz oder sogar stellvertretende Traumatisierung auftreten (Alexander & Klein, 2001; Häller et al., 2009). Die Krankenrate unter Rettungskräften ist hoch (Mildenhall, 2012). Aus überdauernder negativer Beanspruchung entstehen Stress und emotionale Zermürbung (Darius et al., 2020; Mitmansgruber et al., 2008), sowie ein Ruf nach Vermittlung von Kompetenzen im Umgang mit emotionalen Belastungen (Buruck & Dörfel, 2018).

### 2. Bewahrung der Handlungskompetenz durch Selbstregulation im Notfalleinsatz

Geschehnisse in der Notfallrettung können starke aversive Emotionen wie z. B. Trauer oder Ekel hervorrufen. Doch im Einsatz müssen Rettungskräfte funktionieren (Regehr et al., 2002). Starke Emotionen wären dabei hinderlich, da sie die Handlungsfähigkeit beeinträchtigen können (Avraham et al., 2014). Um Notfalleinsätze adäquat meistern zu können, sind demnach hohe selbstregulatorische Anforderungen an Rettungskräfte gestellt. Beispielsweise gelingt es ihnen, sich durch volle Fokussierung auf technische und medizinische Aspekte emotional zu distanzieren (Avraham et al., 2014; Buruck & Dörfel, 2018). Wie gut sich Rettungskräfte von den Gefühlen der anderen abgrenzen können und somit Kontrolle bewahren, scheint für die Wirkung von Empathie ausschlaggebend zu sein (Avraham et al., 2014; Buruck & Dörfel, 2018). Eine geringere Empathie sowie eine verachtende und abwertende Haltung gegenüber den eigenen Emotionen schützen laut Mitmansgruber et al. (2008) und Grevin (1998) Rettungskräfte anscheinend vor Belastung durch kritische Ereignisse. Beck und Kollegen (2018) betonen jedoch, dass eine chronisch vermeidende Haltung gegenüber dem Erfahren eigener Emotionen dazu führen könnte, dass man den Umgang mit Gefühlen „verlernt“ oder „abstumpft“.

Basierend auf den genannten Aspekten wird vermutet, dass Rettungskräfte im Vergleich zu nicht medizinisch tätigen Personen eine geringere emotionale Reaktivität hinsichtlich ekel- und trauerauslösender Bildstimuli aufweisen (Hypothese 1) und

eine verminderte affektive Empathie berichten (Hypothese 2). Weiterhin wird angenommen, dass Rettungskräfte seltener Gebrauch von Bewältigungsstrategien machen, die eine aktive Auseinandersetzung mit den eigenen Emotionen erfordern (Hypothese 3) und Zusammenhänge zwischen den untersuchten Variablen und chronischem Stresserleben bestehen (Hypothese 4).

### 3. Methode

Die Daten entstammen einer online-basierten quantitativen Querschnittsuntersuchung mit experimentellem Design (Völker & Flohr-Devaud, 2021). Aus einer rheinland-pfälzischen Rettungsdienst gGmbH nahmen 161 Rettungskräfte teil. Als Vergleichsgruppe wurden 67 Studierende der Universität Trier, ohne Erfahrung im medizinischen Bereich, rekrutiert. Das Experiment wurde in einem 2 (Gruppe: Rettungskräfte, Studierende) x 4 (Emotion: Ekel, Trauer, Angst, Freude)-Design realisiert. Zur Erfassung der emotionalen Reaktivität wurden normierte Bilder menschlicher Stimuli, des IAPS (Lange et al., 1997; Mikels et al., 2005) hinsichtlich ihrer Valenz (Skala: 1 *äußerst angenehm* bis 9 *äußerst unangenehm*) bewertet. Zur Messung der affektiven Empathie fungierte der Saarbrücker Persönlichkeitsfragebogen (SPF; Paulus, 2009). Der habituelle Einsatz von Bewältigungsstrategien wurde mittels Brief COPE (Knoll et al., 2005) und das chronische Stresserleben mit dem Trierer Inventar zum chronischen Stress (TICS) erfasst.

## 4. Ergebnisse

### 4.1 Emotionale Reaktivität

Eine zweifaktorielle ANOVA offenbarte erwartungsgemäß (Hypothese 1) eine signifikante Interaktion zwischen Gruppe und Emotion,  $F(3, 224) = 54.69, p < .001, \eta^2 = .423$  (siehe Abbildung 1). Rettungskräfte empfanden demnach im Vergleich zur Kontrollgruppe hypothesenkonform ekelauslösende Stimuli,  $F(1, 226) = 206.23, p < .001, \eta^2 = .477$ , und trauererinduzierende Stimuli,  $F(1, 226) = 60.04, p < .001, \eta^2 = .210$ , als weniger unangenehm. Angstauslösende Stimuli,  $F(1, 226) = 3.31, p = .070$ , und Freudestimuli,  $F(1, 226) = .144, p = .704$ , empfanden beide Gruppen gleichermaßen (un)angenehm.

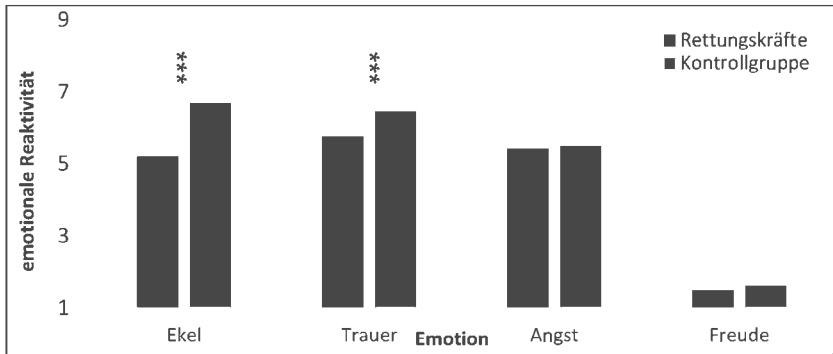


Abb. 1: Mittlere emotionale Reaktivität. \*\*\*  $p < .001$

#### 4.2 Empathie und Bewältigungsstrategien

Erwartungsgemäß (Hypothese 2) berichteten Rettungskräfte eine geringere affektive Empathie als die Kontrollgruppe,  $F(2, 225) = 43.64, p < .001, \eta^2 = .280$ . Darüber hinaus verwendeten Rettungskräfte alle Bewältigungsstrategien signifikant seltener als die Kontrollgruppe (Hypothese 3), ausgenommen Akzeptanz und aktiver Bewältigung,  $F(5, 222) = 6.51, p < .001, \eta^2 = .128$  (siehe Abbildung 2).

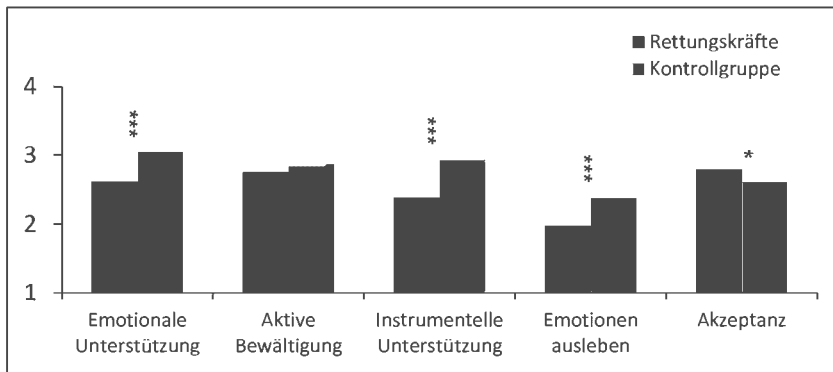


Abb. 2: Mittlerer Gebrauch von Bewältigungsstrategien. \*  $p < .05$ , \*\*\*  $p < .001$

#### 4.3 Korrelate mit chronischem Stress

Eine stärkere emotionale Reaktivität auf ekelinduzierende Stimuli,  $r = .23, p < .001$ , sowie stärkeres Mitgefühl,  $r = .34, p < .001$ , hingen bei Rettungskräften, jedoch nicht bei der Kontrollgruppe, mit vermehrtem Stress zusammen. Aktive Bewältigung war

die einzige Strategie, die mit weniger Stress in Verbindung stand,  $r = -.23, p = .003$  (Hypothese 4).

## 5. Diskussion und Fazit

Rettungskräfte fielen konform mit früheren Studien (Regehr et al., 2002) durch weniger Empathie auf und empfanden Ekel- und Trauerbilder weniger unangenehm als die Kontrollgruppe. Dies könnte als Schutzmechanismus gegen emotionale Belastung interpretiert werden, denn geringere Empathie und niedrigere Reaktivität waren bei Rettungskräften zudem mit weniger chronischem Stress assoziiert. Die individuellen Ressourcen zur Selbstregulation, die eine Abgrenzung gegenüber eigenen Emotionen ermöglichen, scheinen in der Notfallrettung eine entscheidende Rolle zu spielen. Obwohl aktive Auseinandersetzung mit den eigenen Emotionen eine besonders effektive Vorgehensweise zur Bewältigung ist (Buruck & Dörfel, 2018), machten Rettungskräfte von diesen Strategien seltener Gebrauch als die Kontrollgruppe. Dies könnte auf Dauer gesundheitliche Folgen mit sich ziehen (Gross & Levenson, 1993), denn hinsichtlich Stresserlebens könnte bei Rettungskräften lediglich der aktiven Bewältigung eine protektive Rolle zukommen. Zur Stärkung individueller Ressourcen zur aktiven Bewältigung, gegebenenfalls durch regelmäßige psychologische Beratung, ist hier eine selbstwirksame Auseinandersetzung mit Situation und Emotion vorteilhaft (Alexander & Klein, 2001; Halpern et al., 2009), um eine positive Beanspruchungsbilanz (Wieland & Hammes, 2014) zu begünstigen und langfristig psychische Gesundheit von Rettungskräften zu fördern, sodass ihre Emotionen den Beruf bereichern, statt zu belasten.

### Literatur

Völker, J. & Flohr-Devaud, M. E. F. (2021). Emotionen im Rettungsdienst: Emotionale Reaktivität, Empathie und Strategien im Vergleich zu Studierenden. *Notfall + Rettungsmedizin*. <https://doi.org/10.1007/s10049-021-00930-9>

Weitere Literatur kann bei den Autorinnen angefordert werden.

Mike Hammes<sup>1</sup> & Rainer Wieland<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*International School of Management,*

<sup>2</sup>*Bergische Universität Wuppertal*

## **Beanspruchung und Selbstwirksamkeit als Mediatoren zwischen Führung und Gesundheit**

### **1. Einleitung**

Führungsverhalten hat einen starken Einfluss auf das Wohlbefinden und die Leistung von Beschäftigten. Selbstwirksamkeit der Beschäftigten hat sich vielfach als (statistischer) kognitiver Mediator zwischen Führungsverhalten und psychischem Wohlbefinden herausgestellt (Arnold, 2017). Im vorliegenden Beitrag wird dieses Zusammenhangsmuster im Hinblick auf physisches Wohlbefinden und unter Berücksichtigung psychischer Beanspruchung als weiteren, affektiven Mediator untersucht. Theoretische Grundlage ist ein auf den Führungskontext adaptiertes biopsychosoziales Modell in Anlehnung an Adler und Matthews (1994), Engel (1977) und Lehman et al. (2017). In diesem Modell werden folgende Zusammenhänge angenommen: (1) Führungsverhalten (partizipative, aufgaben- und mitarbeiterorientierte Führung) hängt negativ zusammen mit physischen Symptomen (Montano et al., 2017). (2) Dieser Zusammenhang wird partiell statistisch mediiert durch gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeit (Arnold, 2017; Wieland & Hammes, 2009). (3) Über funktionale und dysfunktionale Beanspruchung (Wieland & Hammes, 2014) bestehen zusätzliche indirekte Effekte zwischen Führungsverhalten, gesundheitsbezogener Selbstwirksamkeit und physischen Symptomen. Diese indirekten Effekte repräsentieren psychophysiologische Mechanismen im biopsychosozialen Modell und gründen im Workload-Paradigma, in dem psychische Beanspruchung als temporäre Nutzung neuronaler Schaltkreise als Antwort auf externale Stimuli oder Stressoren konzipiert wurde (Hockey, 1997; Pribram & McGuinness, 1975; Sanders, 1983). Phänomenologisch äußern sich diese psychophysiologischen Mechanismen in affektiven Zuständen (Posner et al., 2005; Thayer, 1967), welche sich in Anlehnung an Thayer in funktionale und dysfunktionale Beanspruchung gruppieren lassen (Wieland & Hammes, 2014; Wieland-Eckelmann, 1992).

### **2. Methode**

Es handelt sich um eine korrelative, querschnittliche Untersuchung. Sie basiert auf Daten, die im Rahmen von Mitarbeiterbefragungen im Kontext von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung im Feld erhoben wurden. Die Stichprobe

umfasst 1 424 Beschäftigte aus sechs Unternehmen verschiedener Branchen. Führungsverhalten wurde als latente Variable mit zwei Dimensionen erfasst (vgl. Hammes et al., 2009): Ganzheitliche Führung als Kombination von aufgaben- und mitarbeiterorientierter Führung (fünf Items) sowie partizipative Unternehmenskultur (drei Items). Physische Symptome (18 Items) wurden in ihrer Häufigkeit abgefragt und als latente Variable mittels vier Symptomgruppen operationalisiert: Herz-Kreislauf, Muskel-Skelett, Magen-Darm und unspezifisch. Gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeit wurde als manifeste Variable mit zehn Items erfasst (Wieland & Hammes, 2008). Psychische Beanspruchung wurde mit je vier Eigenschaftswörtern für funktionale (z.B. „konzentriert“, „energiegeladene“) und für dysfunktionale Beanspruchung (z.B. „nervös“, „körperlich verspannt“) erfasst (Wieland & Hammes, 2014). Funktionale und dysfunktionale Beanspruchung gingen ebenfalls als manifeste Variablen in die Untersuchung ein. Potenzielle Verzerrungen durch Alter, Geschlecht, Führungsverantwortung und Unternehmenszugehörigkeit wurden statistisch kontrolliert. Die Hypothesenprüfung erfolgte mittels dreier aufeinander aufbauender Strukturgleichungsmodelle, in die entsprechend der Annahmen (1) bis (3) die jeweiligen Variablen aufgenommen wurden. Es kam Maximum-Likelihood-Parameterschätzung mit Bootstrapping (1 000 Stichproben) zum Einsatz.

### 3. Ergebnisse

Im Folgenden werden ausschließlich standardisierte Parameter und 90 % Vertrauensintervalle berichtet. Im ersten Modell wurde entsprechend Annahme (1) ein statistisch bedeutsamer negativer Zusammenhang zwischen Führungsverhalten und physischen Symptomen von  $-.31$  [ $.39, -.21$ ] ( $p = .003$ ) ermittelt. Es wurden 15 [9, 19] % der Varianz physischer Symptome aufgeklärt ( $p = .015$ ). Das Modell wies einen akzeptablen Fit auf ( $\chi^2 = 276.5$ ,  $df = 56$ ,  $p < .001$ ,  $\chi^2 / df = 4.9$ , CFI = .98, SRMR = .03, RMSEA = .05). Im zweiten Modell konnte entsprechend der Annahme (2) ein signifikanter indirekter Effekt von Führungsverhalten auf physische Symptome über gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeit von  $-.17$  [ $-.21, -.13$ ] ( $p = .001$ ) ermittelt werden. Der direkte Effekt sank auf  $-.16$  [ $-.24, -.08$ ] ( $p = .002$ ) und der Anteil aufgeklärter Varianz physischer Symptome stieg auf 38 [32, 42] % ( $p = .016$ ). Auch dieses Modell wies einen akzeptablen Fit auf ( $\chi^2 = 284.7$ ,  $df = 60$ ,  $p < .001$ ,  $\chi^2 / df = 4.8$ , CFI = .98, SRMR = .02, RMSEA = .05). Im dritten Modell wurde der indirekte Effekt zwischen Führungsverhalten und physischen Symptomen nach Hinzunahme von psychischer Beanspruchung mit  $-.27$  [ $-.32, -.22$ ] ( $p = .002$ ) erneut signifikant. Entsprechend der Annahme (3) bestand hier auch ein signifikanter indirekter Effekt von gesundheitsbezogener Selbstwirksamkeit auf physische Symptome von  $-.19$  [ $-.22, -.16$ ] ( $p = .002$ ) über psychische Beanspruchung. Zusammen mit dem direkten Effekt



von .35 [.29, .41] ( $p = .002$ ) von Führungsverhalten auf gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeit und dem direkten Effekt von .31 [-.35, -.27] ( $p = .002$ ) von gesundheitsbezogener Selbstwirksamkeit auf physische Symptome ließ sich – ebenfalls entsprechend der Annahme (3) – ein signifikanter indirekter Effekt von Führungsverhalten auf physische Symptome von -.10 [.16, -.03] über psychische Beanspruchung rechnerisch bestimmen. Der direkte Effekt von Führungsverhalten auf physische Symptome sank auf -.08 [-.13, -.03] ( $p = .012$ ) und der Anteil aufgeklärter Varianz von physischen Symptomen stieg auf 57 [52, 60] % ( $p = .014$ ). Auch das dritte Modell wies einen akzeptablen Fit auf ( $\chi^2 = 352.3$ ,  $df = 68$ ,  $p < .001$ ,  $\chi^2/df = 5.2$ , CFI = .97, SRMR = .02, RMSEA = .05).

#### 4. Diskussion

Es wurde der Frage nachgegangen, inwiefern psychische Beanspruchung über gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeit hinaus den Zusammenhang zwischen Führungsverhalten und physischen Symptomen statistisch mediiert. In Übereinstimmung mit Hypothese (1) und analog zu metaanalytischen Befunden (Montana et al, 2017) konnte gestützt werden, dass Führungsverhalten negativ mit physischen Symptomen zusammenhängt. In Übereinstimmung mit Hypothese (2) und analog zu metaanalytischen (Arnold, 2017) und einzelnen empirischen Befunden (z. B. Hentrich et al., 2017) konnte darüber hinaus eine statistische Mediation dieses Zusammenhangs durch gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeit gezeigt werden. Über diesen Forschungsstand hinaus findet Hypothese (3) Unterstützung, wonach über psychische Beanspruchung als Indikator für psychophysische Prozesse ein zusätzlicher indirekter Effekt zwischen Führungsverhalten, gesundheitsbezogener Selbstwirksamkeit und physischen Symptomen gegeben ist. Diese Befunde beruhen auf Daten von Gelegenheitsstichproben aus dem Feld und es wurden mit Alter, Geschlecht, Führungsverantwortung und Betriebszugehörigkeit wichtige potenzielle Störvariablen kontrolliert, was für die ökologische Validität und Übertragbarkeit der Befunde spricht. Andererseits handelte es sich um Querschnittsdaten, weshalb nur statistische Mediation, jedoch keine kausale Mediation untersucht wurde. Zudem wurden ausschließlich Befragungsdaten genutzt, sodass ein gemeinsamer Methodeneffekt nicht ausgeschlossen werden kann. Insofern sind die Befunde vorsichtig zu interpretieren. Querschnittliche Befragung ist jedoch inhärentes Merkmal der Mitarbeiterbefragung, auch bei der Ermittlung psychischer Belastung im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung mit Hilfe von Fragebögen. Insofern liegen auch in der Praxis häufig zunächst korrelative Ergebnisse vor, die für den weiteren Verlauf zielführend und partizipativ zu beurteilen sind. In Fortführung früherer Untersuchungen (z. B. Wieland & Hammes, 2014) erweist sich intra- und interindividuell aggregierte psychische

Beanspruchung erneut als plausibler Schlüsselindikator, die korrelativen Befunde in Übereinstimmung mit psychologischen Theorien und Befunden plausibel zu deuten und für die weiteren praktischen Schritte in der Gefährdungsbeurteilung nutzbar zu machen.

Literatur kann bei den Autoren nachgefragt werden.

Alice Nöh

*Wuppertaler Institut für Unternehmensforschung und Organisationspsychologie  
(WIFOP) der Bergischen Universität Wuppertal*

## **Arbeitsgestaltung, Ressourcenverfügbarkeit während der Arbeit und Gesundheit**

### **1. Einleitung**

Es ist keine Neuigkeit, dass die Art, wie die Arbeit und ihre Ausführungsbedingungen gestaltet sind, maßgeblich das Wohlbefinden während der Arbeit sowie die körperliche und psychische Gesundheit beeinflussen (Rau & Buyken, 2015). Gerade mit der Digitalisierung haben sich die psychischen Anforderungen in der Arbeitswelt rasant geändert (Mache & Harth, 2020). Das im Zuge der COVID-19-Pandemie in vielen Unternehmen sehr schnell eingeführte Homeoffice beispielsweise ändert zwar wenig an den Aufgabeninhalten selbst, kreiert jedoch neue Rahmenbedingungen (Wieland & Groenewald, 2021). So kostet es z. B. Energie, Ablenkungen zu widerstehen und erschwert die Konzentration auf die Arbeitsaufgabe. Konzentrationsfähigkeit ist Teil der psychophysischen Ressourcen, die der Menschen für zur Erledigung seiner Aufgaben benötigt (Miller et al., 1973; Wieland-Eckelmann, 1992).

Ziel dieses Beitrags ist, die Funktion der Verfügbarkeit psychophysischer Ressourcen während der Arbeit als Indikator risikoreicher bzw. ressourcenförderlicher Arbeitsgestaltung sowie als Prädiktor gesundheitlicher Folgen nachzuweisen.

### **2. Theoretischer Hintergrund**

Drei wesentliche Merkmale psychologischer Arbeitsgestaltung werden untersucht: Aufgabenanforderungen, Tätigkeitsspielraum und Regulationsbehinderungen. Vielfältige kognitive Aufgabenanforderungen sowie Möglichkeiten für die Beschäftigten, bei der Aufgabenbewältigung selbst zu entscheiden und zu gestalten (Tätigkeitsspielraum), sprechen für vollständige Tätigkeiten (Hacker & Sachse, 2014). Regulationsbehinderungen hingegen gelten als Risikofaktoren: Sie stören oder erschweren den Arbeitsablauf, verunsichern durch unklare Aufgabenstellungen oder fehlendes Feedback und erzwingen somit einen nicht vorgesehenen zusätzlichen Bewältigungsaufwand von den Beschäftigten, der Zeit und Ressourcen für die Erledigung der eigentlichen Arbeitsaufgabe raubt (Leitner, 1999; Zapf & Semmer, 2004). Die drei Arbeitsgestaltungsmerkmale sind mit einer Veränderung der langfristigen psychischen und körperlichen Gesundheit assoziiert (Greiner et al., 1987; Leitner, 1999, Rothe et al., 2017). Sie beeinflussen auch das momentane psychische und physische Befinden der Beschäftigten während der Arbeit – das Korrelat für die

Verfügbarkeit ihrer psychophysischen Ressourcen. Mit einer günstig gestalteten Arbeitssituation sind mehr der zur Aufgabenbewältigung nötigen Ressourcen abrufbar (Wieland, 2004). So beanspruchen Arbeitsplätze mit monotonen Aufgaben, wenig Handlungsspielraum und vielen Regulationsbehinderungen die Ressourcen häufig dysfunktional, d. h. bei den Mitarbeitenden überwiegen negative emotionale und physische (wie nervös, körperlich unwohl) die positiven mentalen und motivationalen Befindlichkeiten (wie aufmerksam, konzentriert; Wieland, 2013). Diese aktuellen Befindlichkeiten hängen wiederum mit der Häufigkeit psychophysischer Beschwerden zusammen: je mehr Anstrengung erforderlich ist, um den für die Aufgabenausführung nötigen Zustand zu erreichen, desto erschöpfter wird das Individuum (Bakker & Demerouti, 2007; Hockey, 1986). Überwiegen die positiven Befindlichkeiten, treten psychophysische Beschwerden deutlich seltener auf (Hammes, 2015). Es gibt Hinweise darauf, dass eine hohe individuelle Gesundheitskompetenz, also die Zuversicht, mit der eigenen Gesundheit umgehen zu können (gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeitserwartung) die Bewältigung ungünstiger Arbeitsbedingungen erleichtern kann (Hammes & Wieland, 2012b; Wieland & Hammes, 2010).

Anlehnend an das Fünf x Fünf Wirkungsmodell von Wieland und Hammes (2014) wird angenommen, dass die Verfügbarkeit psychophysischer Ressourcen im Arbeitsprozess den Einfluss von Aufgabengestaltung (Hypothese 1) und Regulationsbehinderungen (Hypothese 2) auf die Häufigkeit psychophysischer Beschwerden vermittelt. Die individuelle Gesundheitskompetenz sollte den Einfluss von Aufgabengestaltung (Hypothese 3) und Regulationsbehinderungen (Hypothese 4) auf die Ressourcenverfügbarkeit moderieren.

### 3. Methode

Die Daten wurden über Online- sowie Papierfragebögen in 12 verschiedenen deutschen Produktions- und Dienstleistungsunternehmen als Querschnittsstudie im Rahmen von Projekten zur Betrieblichen Gesundheitsförderung erhoben ( $N = 2\,488$ ). Die Datenanalyse erfolgte über zwei moderierte Mediationsanalysen (Hayes). In der ersten bildeten Aufgabenanforderungen und Tätigkeitsspielraum (Aufgabengestaltung) den Prädiktor, in der zweiten Regulationsbehinderungen (SynBA, Wieland-Eckelmann et al., 1999). Der Mediator Ressourcenverfügbarkeit während der Arbeit wurde über die Subskala des WSIB (Hammes & Wieland, 2012a, 2012b; Wieland, 2013; Wieland & Hammes, 2014) erhoben, das Kriterium psychophysische Beschwerden wurde mithilfe der Subskala des HkB (Baumgart et al., 2002; Wieland et al., 2002; nach Fahrenberg, 1994 und Manz, 1998) erfasst und der Moderator Gesundheitskompetenz entstammt dem GKF (Wieland, 2010b; Wieland & Hammes, 2009, 2010; nach Schwarzer & Jerusalem, 1999).

## 4. Ergebnisse

### 4.1 Aufgabengestaltung, Ressourcenbilanz und Gesundheit

Je günstiger die Aufgaben gestaltet waren, desto verfügbarer waren die psychophysischen Ressourcen ( $\beta = .143, p < .001$ ), und desto seltener traten psychophysische Beschwerden auf ( $\beta = -.594; p < .001$ ). Der direkte Zusammenhang von Aufgabengestaltung mit psychophysischen Beschwerden ( $r = -.09, p < .01$ ) verschwand bei Hinzunahme des Mediators Ressourcenverfügbarkeit ( $\beta = .010, p = .544$ ). Der Zusammenhang von Aufgabengestaltung und Beschwerden wurde durch die Ressourcenverfügbarkeit vermittelt ( $\beta = -.085; LL: -.107; UL: -.062$ ; Hypothese 1), allerdings kam keine Moderation durch Gesundheitskompetenz (Hypothese 3) zustande (Abb. 1).

### 4.2 Regulationsbehinderungen, Ressourcenbilanz und Gesundheit

Je mehr Regulationsbehinderungen vorlagen, desto weniger psychophysische Ressourcen waren verfügbar ( $\beta = -.296, p < .001$ ), was wiederum zu häufigeren psychophysischen Beschwerden führte ( $\beta = -.548, p < .001$ ). Auch wenn zwischen Regulationsbehinderungen und psychophysischen Beschwerden ein direkter Zusammenhang bestand ( $\beta = .120, p < .001$ ), wurde er durch die Ressourcenverfügbarkeit vermittelt ( $\beta = .162; LL: 0.141; UL: 0.184$ ; Hypothese 2). Die Beziehung zwischen Regulationsbehinderungen und Ressourcenverfügbarkeit wurde durch Gesundheitskompetenz moderiert ( $\beta = 0.06, p = .001, \Delta R^2 = 0.004$ ; mit einem inkrementellen Zuwachs an Varianzaufklärung durch die Interaktion von 0.44 %; Abb. 1).

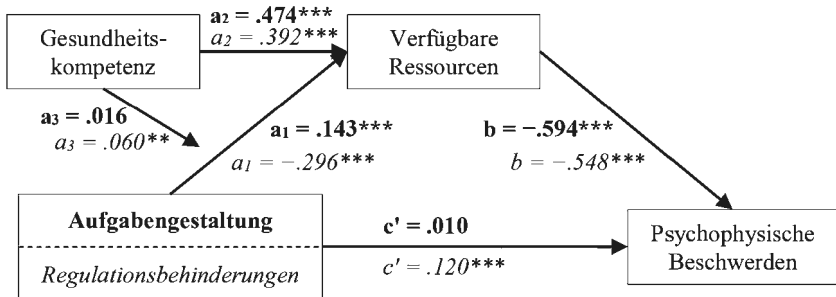


Abb. 1: Zusammengefasstes statistisches Modell der moderierten Mediation I (fett gedruckt) und II (kursiv gedruckt); \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$ .

Eine hohe Gesundheitskompetenz konnte also den negativen Einfluss der Regulationsbehinderungen auf die Ressourcenverfügbarkeit abschwächen, sogar dann, wenn viele Regulationsbehinderungen vorlagen (Hypothese 4; Abb. 2).

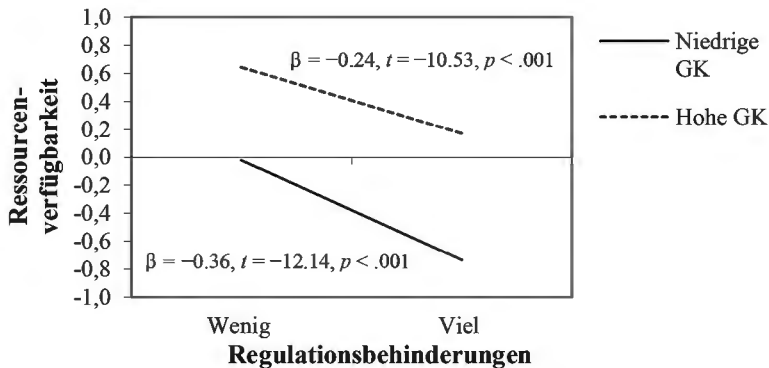


Abb. 2: Interaktionseffekte von Regulationsbehinderungen und Gesundheitskompetenz (GK) auf Ressourcenverfügbarkeit ( $N = 2\,409$ ).

## 5. Schlussfolgerungen

Sowohl fördernde als auch beeinträchtigende Auswirkungen der Arbeitsbedingungen auf die psychophysische Gesundheit lassen sich maßgeblich darauf zurückführen, dass die Arbeitsbedingungen die Verfügbarkeit psychophysischer Ressourcen während der Arbeit stärken oder schwächen. Diese Befunde bestätigen wesentliche Wirkungszusammenhänge im Fünf x Fünf Wirkungsmodell (Wieland & Hammes, 2014) und sprechen dafür, dass die Ressourcenverfügbarkeit im Arbeitsprozess ein zuverlässiger Indikator für die Qualität der Arbeitsgestaltung ist. Sie sollte bei Untersuchungen zur Wirkung von Arbeitsgestaltung auf die psychische Gesundheit als Variable mit einbezogen werden: So scheint Aufgabengestaltung nur deshalb die psychische Gesundheit zu fördern, weil sie die Ressourcenverfügbarkeit stärkt (durch abwechslungsreiche Aufgaben, ausreichenden Gestaltungsspielraum; Nöh, 2021). Regulationsbehinderungen beeinträchtigen die psychische Gesundheit ebenfalls über geschwächte Ressourcen, aber auch auf direktem Wege. Während Aufgabenanforderungen und Tätigkeitsspielraum gefördert werden sollten, gilt es, Regulationsbehinderungen zu reduzieren. Zusätzlich ist es sinnvoll, die individuelle Gesundheitskompetenz zu stärken, um den Umgang mit „unvermeidbaren“ Regulationsbehinderungen wie Umbrüchen in Unternehmen zu erleichtern.

Literatur kann bei der Autorin angefordert werden.

Rainer Wieland & Alice Nöh

*Wuppertaler Institut für Unternehmensforschung und Organisationspsychologie  
(WIFOP) der Bergischen Universität Wuppertal*

## Kompetenzentwicklung und Arbeitsgestaltung

### 1. Einleitung

Kompetenz entwickelt und zeigt sich im Tun. Psychisch wirksame Bedingungen der Arbeitstätigkeit, die für die Kompetenzentwicklung u.a. eine zentrale Rolle spielen, sind: die Aufgabengestaltung (vollständige Tätigkeiten, Tätigkeitsspielraum), Regulationsbehinderungen (z. B. Arbeitsunterbrechungen, mangelnde Rückmeldung), Leistungs- und Zeitvorgaben, sowie die Balance von Einzel- zu Teamarbeit. Vollständige Tätigkeiten – Planen, Ausführen und Kontrollieren liegen in einer Hand – sind konstitutiv für die kognitiven Anforderungen; hinreichende Tätigkeitsspielräume ermöglichen das „Dürfen“ als grundsätzliche Voraussetzung für den aktiven Erwerb neuen (Handlungs-)Wissens. In diesem Beitrag konzentrieren wir uns auf den Zusammenhang von Merkmalen der Aufgabengestaltung, tätigkeitsbezogener Handlungskompetenz und dem Kontrollerleben während der Arbeit.

### 2. Theoretischer Hintergrund

Grundlage unserer Forschungen ist das in Abbildung 1 dargestellte Fünf x Fünf Wirkungsmodell von Wieland (vgl. Wieland, 2014; Wieland & Hammes, 2014). Merkmale der Arbeitsgestaltung werden dort als strukturelle und gestaltbare Ressourcen definiert. Arbeitspsychologisch gut gestaltete Arbeitstätigkeiten sind sowohl förderlich für die Entwicklung individueller (und auch kollektiver) Kompetenzen (Hacker & Sachse, 2014; Hacker, 2009; Wieland, 2004) als auch für deren optimale Nutzung. Ebenso stärken sie das Kontrollerleben im Arbeitsprozess, d. h. das Gefühl selbstwirksam und einflussreich zu sein (Wieland, 2014). Arbeitstätigkeiten, die sequenziell und hierarchisch (anspruchsvolle kognitive Anforderungen) vollständig sind und hinreichenden Tätigkeitsspielraum aufweisen, bieten als lern- und kompetenzförderliche Merkmale der Arbeitsgestaltung die beste Voraussetzung für eine arbeitssimmanente (Learning on the Job) Kompetenzentwicklung (Bergmann, 2000, S. 21; Bergmann et al., 2004). Vollständige Tätigkeiten fördern die Aktivierung und Motivierung der Beschäftigten durch die Tätigkeitsausführung selbst und stellen kompetenzförderliche Denk- und Lernanforderungen (Hacker & Sachse, 2014).

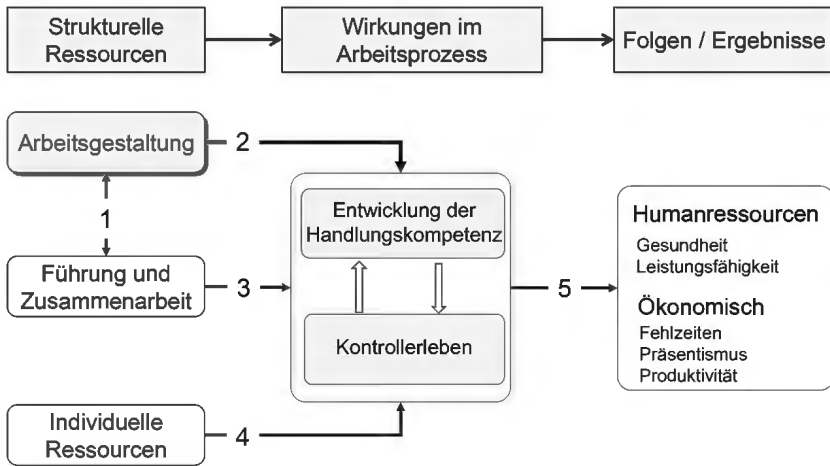


Abb. 1: Fünf x Fünf Wirkungsmodell als Rahmenkonzept.

### 3. Methode

Die Datenerhebung ( $N = 709$ ) erfolgte mittels einer Online-Befragung als Querschnittsuntersuchung in einem Unternehmen des Finanzsektors im Rahmen eines Projektes zu Innovation, Kompetenzentwicklung und Gesundheit. Die Erfassung der Arbeitsgestaltungsmerkmale (kognitive Anforderungen und Tätigkeitsspielraum; sieben Items) erfolgte mittels der Synthetischen Belastungs- und Aufgabenanalyse (SynBA; Wieland-Eckelmann et al., 1999); Kontrollerleben als Bestandteil des WSIB (Wieland & Hammes, 2014) wurde mittels des Items „Während der Arbeit fühle ich mich im Allgemeinen einflussreich“ erhoben. Die tätigkeitsbezogene Handlungskompetenz (THK<sup>1</sup>; vgl. dazu Wieland, 2004; Wieland & Brodersen, 2005) umfasste neun Kompetenzfacetten (in Klammern: Anzahl der Items): Kundenorientierung (6); Kundenoffenheit (2); Problemoffenheit (5); Durchsetzungsfähigkeit & Handlungsoptionen erkennen (7); Vertrauensvolle Zusammenarbeit (4); Technikaffinität (2); Selbstverantwortung (2); Entscheidungsspielraum nutzen (2); sowie Neue Strategien entwickeln (2). Aus diesen Skalen wurde ein Gesamtscore für die Handlungskompetenz gebildet. Die neun Skalen der THK wurden zuvor an einer Stichprobe des gleichen Unternehmens der ( $N = 175$ ) validiert (vgl. dazu Wieland & Nöh, in Vorb.). Cronbach's Alpha für Stichprobe 1 beträgt: .88, für diese Stichprobe: .93.

<sup>1</sup> Wir bezeichnen die TKH als „tätigkeitsbezogen“, weil sie sich nicht auf Kompetenzen bezieht, die eine Person für sich reklamiert, sondern auf Kompetenzen, die sie für die Bewältigung ihrer Arbeitsaufgaben für erforderlich hält. Instruktion: Bitte beurteilen Sie, welche Anforderungen und Fähigkeiten Ihrer Ansicht nach bei der Ausübung Ihrer Tätigkeit im Allgemeinen erforderlich sind. Antwortskala: 1 = eher selten, 2 = manchmal, 3 = oft und 4 = fast immer.



#### 4. Ergebnisse

Die kognitiven Anforderungen werden im SynBA-Verfahren operationalisiert über die Höhe an notwendigen Gedächtnis- und Verarbeitungsoperationen zur Aufgabenbewältigung sowie die Zyklusdauer der Aufgaben und Anteile an Routinetätigkeiten. Der Tätigkeitsspielraum wurde differenziert nach dem Entscheidungs-, Gestaltungs- und Handlungsspielraum, den die Aufgabenbearbeitung jeweils beinhaltete.

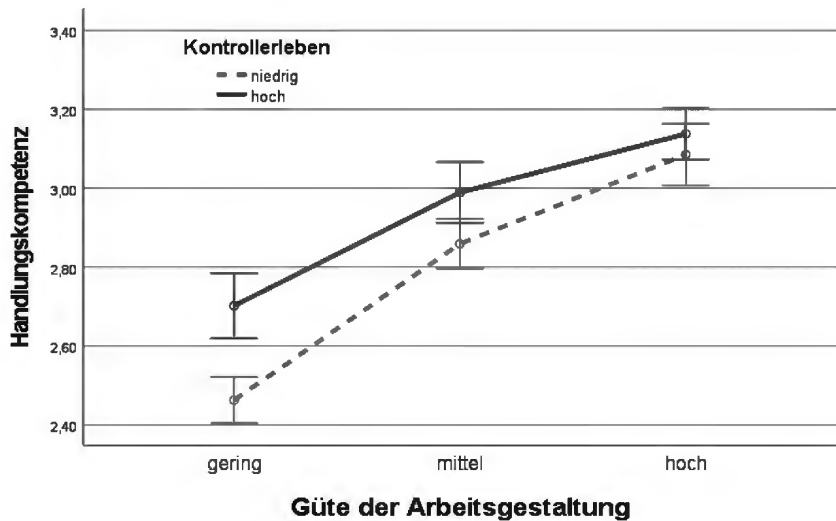


Abb. 2: Güte der Arbeitsgestaltung, Kontrollerleben und tätigkeits-bezogene Handlungskompetenz.

Die drei Stufen zur Güte der Arbeitsgestaltung in Abbildung 2 repräsentieren den Gesamtscore, der aus der arbeitspsychologischen Bewertung der Arbeitsgestaltungsmerkmale „kognitive Arbeitsanforderungen“ und „Tätigkeitsspielräume“ resultiert. Abgesehen von extrem hohen kognitiven Aufgabenanforderungen bzw. zu großem Tätigkeitsspielraum (s. dazu Ulich, 2005, S. 281; Wieland, 2014; S. 229 ff.) belegt die arbeitspsychologische Forschung die positive Wirksamkeit dieser Gestaltungsmerkmale. Personen an Arbeitsplätzen mit geringer ( $N = 245$ ), mittlerer ( $N = 234$ ) bzw. hoher ( $N = 227$ ) Güte der Arbeitsgestaltung unterscheiden sich signifikant ( $p < .001$ ) voneinander in Bezug auf die tätigkeitsbezogene Handlungskompetenz, wobei die beiden Variablen mit  $r = .55$ ;  $p < .001$  sehr hoch korrelieren. In der Gruppe geringer und mittlerer Gestaltungsgüte ist zudem das Kontrollerleben während der Arbeit signifikant unterschiedlich (jeweils  $p < .001$ ), wobei die Korrelation zwischen Kontrollerleben und THK  $r = .35$ ;  $p < .001$  beträgt.

In dieser Studie wurde als Personenmerkmal zudem die „gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeitserwartung“ (gSWE) erfasst<sup>2</sup>. Weder die Variable Aufgabengestaltung noch die Handlungskompetenz wiesen substantielle Korrelationen zur gSWE auf ( $r = .01$  bzw.  $r = -.06$ ). Auch gab es nur eine sehr geringe Korrelation zwischen Regulationsbehinderungen als aufgabenunspezifische Zusatzbelastung und THK ( $r = -.11$ ) bzw. Regulationsbehinderungen und Güte der Arbeitsgestaltung ( $r = -.06$ ).

## 5. Fazit

Die in Abbildung 1 dargestellten sowie die ergänzenden Befunde unterstreichen eindrucksvoll die Bedeutung des arbeitspsychologisch fundierten, kognitiv wirksamen Gestaltungsmerkmals „vollständige Tätigkeit“ sowie des „Tätigkeitsspielraums“ für die Entwicklung der Handlungskompetenz. Die individuellen Ressourcen (gSWE), die eine Person besitzt (s. dazu Abb. 1) haben – abgesehen von der notwendigen fachlichen Qualifikation – einen deutlich geringeren Einfluss auf die Kompetenzentwicklung als die hier berichteten Gestaltungsmerkmale. Dem „Primat der Aufgabe“, wie Eberhard Ulich (2011) es immer wieder formuliert hat, kommt deshalb weiterhin eine zentrale Bedeutung zu. Das bedeutet auch: für das Handeln, Denken und Fühlen des Menschen, für seine Lernmöglichkeiten, seine Leistungs- und Entwicklungsfähigkeit, sein Wohlbefinden und seine Gesundheit entscheidend sind menschengerechte Tätigkeits- und Aufgabenstrukturen. Die Arbeitspsychologie bietet dazu empirisch fundierte Modelle, die sich in der Praxis bewährt haben. In leichter Abwandlung der Feststellung von Lewin (1933) „Es gibt nichts Praktischeres als eine gute (Tätigkeits-)Theorie!“ können wir deshalb feststellen: praktisches Handeln ist nicht zufällig erfolgreich.

Die Literaturangaben stellen wir Ihnen gerne auf Anfrage zur Verfügung.

<sup>2</sup>Die gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeitserwartung korreliert dabei mit allgemeiner SWE (s. Schwarzer, 2002) mit  $r = .86$  sehr hoch.

Arbeits-Dialog-Kreis 04  
**Mobilität und Verkehrssicherheit**

Leitung: Rüdiger Trimpop

Henrik Habenicht, Julia Hoppe, Yannic Mohr, Tanja Nagel,  
Kay Schulte, Peter Schwaighofer & Rüdiger Trimpop

**Mobilitätssicherheit in einem Unfallversicherungsträger:  
Analyse und Transfer**

Julia Hoppe, Henrik Habenicht, Yannic Mohr,  
Hansjörg Hagels & Rüdiger Trimpop

**Mobilitätssicherheit von dual Auszubildenden und  
dual Studierenden: Analyse und Transfer**

Rüdiger Trimpop, Hansjörg Hagels, Julia Hoppe & Henrik Habenicht

**Verkehrssicherheitsanalyse und Transfer in Maßnahmen  
für Außendienstbeschäftigte**



Henrik Habenicht<sup>1</sup>, Julia Hoppe<sup>1</sup>, Yannic Mohr<sup>1</sup>, Tanja Nagel<sup>1</sup>,  
Kay Schulte<sup>2</sup>, Peter Schwaighofer<sup>3</sup> & Rüdiger Trimpop<sup>1</sup>  
*<sup>1</sup>Friedrich-Schiller-Universität Jena, <sup>2</sup>Deutscher Verkehrssicherheitsrat,  
<sup>3</sup>Allgemeine Unfallversicherungsanstalt*

## **Mobilitätssicherheit in einem Unfallversicherungsträger: Analyse und Transfer**

### **1. Ausgangslage**

Gesetzliche Unfallversicherungsträger haben die Aufgabe, mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten, nach Eintritt von Versicherungsfällen die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Versicherten wiederherzustellen und für Entschädigungen zu sorgen, wenn zutreffend. Somit besitzen gesetzliche Unfallversicherungsträger das Wissen, Handwerk und einen Maßnahmenpool, die den versicherten Unternehmen im Sinne der Sicherheit und Gesundheit präventiv und kurativ zur Verfügung stehen. Dabei kommen allerdings immer noch die Themen der Verkehrssicherheit unzureichend als beruflicher Unfallschwerpunkt (vgl. DGUV, 2019; Gericke, 2017) zum Tragen. Des Weiteren handelt es sich bei gesetzlichen Unfallversicherungsträgern selbst um Institutionen, in denen Personen gesund und sicher arbeiten sollen und damit auch präventiv und kurativ betrachtet werden müssen.

Im Sinne sicherer und gesunder Arbeit, der gesetzlichen Pflicht und als Vorbildfunktion müssen gesetzliche Unfallversicherungsträger somit selbst technische und psychische Gefährdungsbeurteilungen aller vorkommenden Tätigkeiten durchführen, wobei aber auch hier spezifische verkehrsbezogene Betrachtungen oftmals zu kurz kommen.

GUROM (Gefährdungsbeurteilung und Risikobewertung organisationaler Mobilität) steht als adaptives Online-Instrument, das eine ganzheitliche Analyse von Gefährdungsfaktoren bei der berufsbedingten Verkehrsteilnahme und die Ableitung von Maßnahmen ermöglicht, als passendes und etabliertes Diagnoseinstrument zur Verfügung. Finanziert wird GUROM durch den Deutschen Verkehrssicherheitsrat, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung und deren Mitglieder sowie die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt in Österreich, umgesetzt vom Lehrstuhl für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie der Friedrich-Schiller-Universität Jena.

## 2. Die Diagnose mittels GUROM

GUROM wird seit über 10 Jahren erfolgreich in deutschen und österreichischen Betrieben und Organisationen angewandt und wurde stetig an die Bedarfe angepasst und um mehr Verkehrsmittel (Fernbus, Fahrzeuge mit Sondersignal, E-Scooter etc.), Berufstätigkeiten (ambulante Pflege, Rettungsdienst, Post etc.), verkehrsteilnehmende Zielgruppen (Schule, Hochschule, Berufsschule) und den innerbetrieblichen Verkehr erweitert. Es werden Gefährdungsfaktoren und Ressourcen aus Technik, Situation, Organisation und Person erfasst (Abbildung 1). Zudem ist die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen mit ihren Einflussfaktoren auf die Verkehrssicherheit integriert und erfüllt die gesetzlichen Vorgaben. Im Anschluss an die kostenfreie Teilnahme erfolgt im Sinne der ganzheitlichen Optimierungen eine Rückmeldung an Unternehmen (verhältnisorientierter Schwerpunkt) und Privatpersonen (verhaltensorientierter Schwerpunkt).

<b>Berufliche Fahrten und Wege &amp; Arbeitswege</b>			
<b>Technik</b>	<b>Organisation</b>	<b>Person</b>	<b>Situation</b>
Verkehrsbeteiligung & Routen	Arbeitszeit & -Verteilung	Work-Life-Balance	Beanspruchung (Müdigkeit, Zeitdruck, Stress)
Fahrzeugsicherheit	Arbeitspausen & Erholung	Gesundheit	Ablenkung (Parallelhandlungen, Gedanken)
Gefährliche Verkehrsbereiche	Körperlich belastende Arbeitsbedingungen	Fahr- und Unfallererfahrung	Anspruchsvolle Verkehrssituation
Transport & Beförderung	Arbeitsstress & Aufgabeninhalte	Sicherheitsnorm	
Schützende Kleidung & Schutzverhalten	Führung & Soziale Beziehungen	Risikobereitschaft	
	Sicherheitskultur & Mitgestaltungsmögl.	Risikokompetenz	
<b>Innerbetrieblicher Verkehr</b>	Organisation der beruflichen Fahrten		

Abb. 1: Inhalte von GUROM für berufliches Verkehrsgeschehen

So wurde GUROM Ende 2021 auch in einem großen gesetzlichen Unfallversicherungsträger über mehrere Standorte und Tätigkeiten differenziert angewandt. Ziel war es, neben der ganzheitlichen Erfassung der eigenen Verkehrssicherheit und psychischen Belastungen auch, durch einen Perspektivwechsel den weiteren Prozess der Rückmeldung, Optimierung und Verstetigung zu erleben und diesen in den eigenen Maßnahmenpool zu integrieren.

### 3. Diagnoseergebnisse

Insgesamt nahmen 244 Beschäftigte getrennt nach den Tätigkeiten Innendienst (42 %) und Außendienst (58 %) teil. 55 Prozent der Antwortenden sind männlich und 38 Prozent weiblich (Rest ohne Angaben). Das durchschnittliche Alter lag in beiden Tätigkeitsgruppen zwischen 45 und 50 Jahren. Es nahmen vier Abteilungen teil, jeweils mit mehreren Standorten, die wiederum nach Innen- und Außendienst differenziert wurden. Aufgrund des Wunsches nach Anonymität werden die Abteilungsnamen und Standorte in diesem Beitrag nicht weiter differenziert. Die Ergebnisse bzw. deren Beurteilung lassen sich in eine Risikomatrix mit Akzeptanz- (grün), Besorgnis- (gelb) und Gefahrenbereich (rot) einordnen. Es werden die relevantesten Ergebnisse berichtet.

Die Analyse zeigt Gefährdungsschwerpunkte (im Besorgnis- bzw. Gefahrenbereich) für den technischen Bereich (Nutzung von sichtbarkeitserhöhenden Kleidungsstücken auf Fußwegen), die Verkehrsumgebung (gefährliche Streckenanteile und Ziele auf dienstlichen Wegen mit dem Pkw), bei situativen Verkehrsfaktoren (besonders anspruchsvollen Situationen auf Dienstwegen zu Fuß, mit dem Pkw und mit öffentlichen Verkehrsmitteln), im arbeitsorganisatorischen Bereich (Arbeitsstress, Mitgestaltungsmöglichkeiten) und im Bereich Person (Work-Life-Balance). Positiv und somit im Akzeptanzbereich liegend ist die Fahrzeugsicherheit zu betrachten, die bei allen genutzten Verkehrsmitteln als hoch eingeschätzt wurde. Auch im Bereich Transport ist laut der Angaben keine flächendeckende Optimierung notwendig. Insgesamt gaben 33 Personen Unfallerfahrungen in den letzten drei Jahren an, 11 davon aus dem Innendienst und 22 aus dem Außendienst. Die Untersuchungseinheiten unterscheiden sich dabei teils stark und geben Hinweise auf standortbezogene und arbeitsorganisatorische Unterschiede.

### 4. Ausblick und Transfer

Zum Stand Frühjahr 2022 werden die Ergebnisse weiter mit Vertretern des Unfallfallversicherungsträgers betrachtet, nach Ursachen und Wechselwirkungen gesucht und partizipativ Optimierungsmöglichkeiten und Maßnahmen abgeleitet. Dabei wird die Maßnahmenhierarchie beachtet und verhältnisorientierte Maßnahmen den verhaltensorientierten vorgezogen, wobei diese teilweise auch entsprechend miteinander einhergehen. Es werden neben themenspezifischen, recht isolierten ersten Maßnahmen auch Sicherheits- und Gesundheitszirkel angeboten, um partizipativ ganzheitliche Optimierungspakete zu schnüren. Dies geschieht entsprechend nach Tätigkeitsgruppen, Standorten oder Abteilungen und orientiert sich an den Ergebnissen und weiteren Rückmeldungen. Die Wirksamkeitsmessung wird geplant und kann mittels GUROM entweder ganzheitlich oder themenspezifisch erfolgen. Bei

allen weiteren Schritten werden dabei nicht nur die direkten Bereiche der Verkehrssicherheit betrachtet, sondern auch die Gefährdungsbeurteilung der psychischen Belastungen herangezogen und bedacht.

Mit der Einordnung in eine Risikomatrix lassen sich besonders bei sehr großen und differenzierten Teilnahmen wie dieser über drei Differenzierungsebenen (Abteilung, Standort und Tätigkeit), mehrere Verkehrsmittel (hier Fußwege, Pkw, Fahrrad, Motorrad, ÖVM) und die beiden Wegearten (Arbeits- und Dienstweg) zur besseren Übersicht Heatmaps erstellen. Diese geben den teilnehmenden Organisationen als alleinige Messung, aber auch mit Wiederholungsmessung kombiniert, einen optimalen Gefährdungsüberblick an die Hand.

Die aktuelle Untersuchung zeigt zuletzt die sehr zielgruppenspezifische und differenzierte Handhabungsmöglichkeit von GUROM, sowohl in der adaptiven und ergonomischen Erhebung als auch in der Auswertung und Ableitung von Optimierungen. Es wird deutlich, dass GUROM nicht nur in allen Unternehmensgrößen angewandt werden und auf verkehrsspezifische Besonderheiten eingehen kann, sondern auch die Unternehmen und Organisationen sehr differenziert untersucht, wenn es notwendig ist.

#### Literatur

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV) (2019). *Arbeitsunfallgeschehen 2018*. Statistik. Berlin.

Gericke, G. (2017). *Mobilität sicher gestalten: GUROM die Entwicklung eines adaptiven Instrumentes zur Gefährdungsbeurteilung für die beruflich bedingte Mobilität*. Jena.



Julia Hoppe<sup>1</sup>, Henrik Habenicht<sup>1</sup>, Yannic Mohr<sup>1</sup>,  
Hansjörg Hagels<sup>2</sup> & Rüdiger Trimpop<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Friedrich-Schiller-Universität Jena,  
<sup>2</sup>Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co.KG

## Mobilitätssicherheit von dual Auszubildenden und dual Studierenden: Analyse und Transfer

### 1. Mobilitätssicherheit junger Beschäftigter

Die berufsbedingte Mobilität stellt einen zentralen Unfallschwerpunkt dar (z.B. Gericke, 2017; DGUV, 2020). Auszubildende und dual Studierende sind dabei durch das *Jugendlichkeitsrisiko* sowie das *Anfängerrisiko* besonders gefährdet: Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung liegen die Unfallzahlen bei Verkehrsteilnehmenden im Alter von 18 bis 24 Jahren doppelt so hoch (Statistisches Bundesamt, 2020). Diese Ausgangslage bedeutet, dass im Fokus der Arbeitssicherheit nicht nur die sichere Mobilität der Belegschaft generell, sondern ganz besonders die Mobilität von Auszubildenden und dual Studierenden stehen muss. Dabei ist zu berücksichtigen, dass diese Zielgruppe strukturell unterschiedliche Belastungen, Beanspruchungen und Wegemuster im Vergleich zu anderen Beschäftigten aufweist und auch für andere Präventionsmaßnahmen empfänglich ist. Aus diesem Grund müssen Analysen und Interventionen spezifisch auf diese Adressaten zugeschnitten werden.

### 2. Gefährdungsanalyse der Mobilität (GUROM)

Grundlage von betrieblichen Interventionen ist die Gefährdungsbeurteilung. Mit GUROM besteht ein Online-Tool, das die Gefährdungsbeurteilung von Mobilitätsgefahren ermöglicht ([www.gurom.de](http://www.gurom.de)). Per adaptivem Fragebogen werden die Gefährdungsbereiche *Technik*, *Organisation*, *Person* sowie *Situation* detailliert erhoben. Anschließend werden die Ergebnisse in Form eines ausführlichen und anonymisierten Berichts an die betrieblichen Akteure zurückgemeldet (vgl. Gericke, 2017; siehe weitere Beiträge in diesem Band für eingehendere Darstellungen). GUROM wird durch Mittel des Deutschen Verkehrssicherheitsrates, der DGUV sowie der österreichischen Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt finanziert und durch die Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie der FSU Jena realisiert.

Durch ein multidisziplinäres Team wurde ein spezifisches GUROM-Fragebogenmodul für Auszubildende sowie dual Studierende entwickelt, welches auch in der Sekundarstufe von Schulen angewandt werden kann. Dieses wurde erstmals im Rahmen einer intensiven Kooperation mit der *Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG* angewandt.

Die erste Datenerhebung mit 351 Teilnehmenden fand über alle drei Lehrjahrgänge von Dezember 2020 bis Februar 2021 statt (siehe Hoppe et al., 2021, für eine ausführliche Darstellung der Entwicklung und ersten Erhebung). Eine zweite Erhebung erfasste im Rahmen der Verstetigung und Integration in betriebliche Prozesse ein Jahr darauf die neue Kohorte des ersten Lehr- bzw. Studienjahres. An dieser nahmen 127 Personen teil (55% weibl.; Ø-Alter = 20,2 Jahre). Die Daten umfassen drei Standorte des Unternehmens in verschiedenen Regionen Deutschlands.

### 3. Ergebnisse der Analysen

In Abbildung 1 wird ein Überblick über die wichtigsten Ergebnisse der zweiten Analyse gegeben. Insgesamt sind die Ergebnisse der beiden Stichproben vergleichbar ausgeprägt. In der jüngsten Erhebung zeigen sich folgende Resultate:

	Gefahrenbereich	Besorgnisbereich	Akzeptanzbereich
Verkehr (Technik+Situation)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Teils hohe Exposition (v.a. Pkw)</li> <li><b>Schützende Kleidung</b> (zu Fuß: Sichtbarkeit)</li> <li>Zu Fuß: viele Treppen</li> <li><b>Sekundenschlaf mit Pkw</b> (19 P.)</li> <li><b>Gedankliche Ablenkung</b></li> <li>Unangenehme Ereignisse und Beanspruchungen mit <b>ÖVM</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Häufigkeit von <b>gefährlichen Streckenanteilen</b> (Wildgebiete, Wege in Dunkelheit, Stau)</li> <li>Spontane Routenänderungen, Verspätungen</li> <li>Nutzung von Transporthilfen</li> <li>PSA auf Fremdfirmengeländen</li> <li><b>Müdigkeit, Stress, Zeitdruck, Bedrohungsgefühl auf Wegen</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fahrzeugsicherheit hoch</li> <li>Viel Autobahn vs. andere Straßen</li> <li>Transportbedingungen zumeist sehr gut</li> <li>Kaum Parallelhandlungen während Fahrten</li> </ul>
Organisation (inkl. Psych. GBU)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hohes <b>Arbeitsvolumen</b> (1/4 &gt;50h/W)</li> <li><b>Arbeitsstress:</b> 1/4 zu hohe Anforderungen, Erschöpfung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pausen als Erholungszeiten</li> <li>Arbeitsinhalt: teils Reizüberflutung, Emotionsarbeit, Monotonie und Überforderung auf Fahrten</li> <li>Führungsverhalten</li> <li><b>Mitgestaltungsmöglichkeiten</b></li> <li>Routen- und Zeitmanagement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arbeitsumgebungsfaktoren &amp; körperliche Belastung</li> <li>Soziales Klima</li> <li>Hohe Arbeitszufriedenheit + Freude</li> <li>Sicherheitskultur</li> </ul>
Person	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Vereinbarkeit</b> von Arbeit und Privatleben</li> <li><b>Herabgesetzte Sicherheitsnorm</b> bei Ablenkung und Zeitdruck</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gesundheitsaspekte</li> <li>Tendenz zur <b>Sorglosigkeit</b> bei Verkehrstellnahe</li> <li>Teilweise Überschätzung der Risikokompetenz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gesundheit</li> <li>Wenig Wochenendpendeln</li> <li>Eher geringe Risikobereitschaft</li> </ul>

Abb. 1. Ergebnisüberblick der Erhebung 2021/2022

Insgesamt liegt der Verkehrsschwerpunkt der Stichprobe bei den Arbeitswegen. Bezüglich der genutzten *Verkehrsmittel* ist das am häufigsten genutzte Fahrzeug für die Arbeitswege der Pkw (71% der Tln.). Etwa die Hälfte der Personen nutzt öffentliche Verkehrsmittel (*selten bis sehr häufig*). 22% nutzen das Fahrrad unterschiedlich häufig

Im Bereich *Verkehr* besteht eine hohe Gefahrenexposition auf Fußwegen. Die Fußwege umfassen auf Arbeitswegen gefährliche Streckenabschnitte, insbesondere Treppen. Auf Fußwegen wird im Durchschnitt sehr selten Kleidung mit sichtbar-

keitserhöhenden Elementen getragen. Zudem wurden häufig unangenehme Ereignisse im ÖPNV berichtet (z. B. Verspätungen, überfüllte Verkehrsmittel).

Im Bereich *Person* zeigen sich insbesondere Schwierigkeiten in der Vereinbarkeit von Ausbildung und Privatleben sowie eine herabgesetzte Sicherheitsnorm bei Ablenkung und Zeitdruck.

Bezüglich *organisationaler Faktoren* zeigen sich – im Unterschied zur Erhebung von 2020/2021 – in der jüngsten Kohorte seltener Fehlbeanspruchungen durch Arbeitsvolumen und Arbeitsstress. Dies kann als möglicher Hinweis auf eine Verbesserung der organisationalen Bedingungen infolge der ersten Erhebung gelten.

Als *Ressourcen* zeigten sich primär ein gutes soziales Klima, eine hohe Arbeitszufriedenheit sowie eine hohe Sicherheitskultur, aber auch gut gestaltete Arbeitsumgebungen.

Insgesamt zeigt sich bei einer Betrachtung der Gefährdungen auf individueller Ebene, dass es viele Auszubildende gibt, die nur gering gefährdet sind, jedoch ist eine substanzielle Anzahl der Teilnehmenden potenziell bzw. moderat gefährdet. Zudem fällt eine kleine Gruppe der Teilnehmenden als hoch gefährdet in vielen unterschiedlichen Bereichen auf.

#### 4. Transfer in Präventionsmaßnahmen

Die Ergebnisse der Diagnose wurden seitens des Betriebs auf vielfältige Art und Weise genutzt. Zunächst wurden sie in diversen Online-Präsentationen zielgruppenspezifisch zurückgemeldet und intensiv diskutiert. Einbezogen wurden hier die Auszubildenden und dual Studierenden, Arbeitsschutzakteure im Betrieb, aber auch Ausbildungsreferenten; der Betriebsrat war eingebunden. Im gleichen Schritt wurde zur Partizipation bei der Entwicklung von Präventionsmaßnahmen eingeladen, wofür das bestehende Sozialklima sowie die Sicherheitskultur eine vielversprechende Basis bilden.

Durch dual Studierende (Sicherheitswesen) des Unternehmens werden aktuell in intensivem Austausch mit dem Projektteam weitere Analysen und Maßnahmenvorschläge insbesondere zu den Themen *Ablenkung* sowie *Sichtbarkeit* erarbeitet. Die Ergebnisse und Erkenntnisse werden mit den Arbeitspsychologen der Uni Jena gespiegelt und in die Verkehrssicherheitsarbeit des Betriebs integriert (z. B. Verkehrssicherheitstag im Juni 2022).

Aufgrund der positiven Rückmeldung von Auszubildenden und Ausbildern wurde seitens der Arbeitssicherheitsakteure entschieden, die Diagnose mit GUROM fest in das erste Ausbildungsjahr des Unternehmens zu integrieren. So wird zukünftig jeder neue Ausbildungs- bzw. Studienjahrgang (jeweils ca. 200 Personen) in Deutschland zur Teilnahme an GUROM angehalten. Hiervon verspricht sich das

Unternehmen mehrere Effekte: Unmittelbares Ziel ist die Optimierung der Wegesicherheit der Teilnehmenden. Darüber hinaus ist jedoch durch die Konfrontation mit – und Diskussion von – Inhalten der Gefährdungsbeurteilung zu erwarten, dass eine frühzeitige Sensibilisierung zu den Themen Arbeits- und Verkehrssicherheit und Gesundheit stattfindet. Da GUROM ganzheitlich sowohl psychische, physische, organisationale als auch zahlreiche weitere auf Sicherheit und Gesundheit wirkende Faktoren erfasst, kann dies positive Effekte weit über die Mobilitätssicherheit hinaus haben. So soll durch eine frühe Prägung von Einstellungen und Verhaltensweisen der jungen Beschäftigten eine langfristige Optimierung der Sicherheits- und Gesundheitskultur im Unternehmen gefördert werden.

Perspektivisch wird somit sichergestellt, dass Verkehrssicherheit ein integraler Bestandteil des Arbeitsschutzes im Unternehmen ist und als Selbstverständnis von den Mitarbeitenden verinnerlicht wird.

Aus wissenschaftlicher Sicht besteht durch die große Datenbasis eine gute Grundlage für vertiefende Analysen im Quer- und Längsschnitt. Zudem kann durch Prozess- und Ergebnisevaluation der betrieblich abgeleiteten Maßnahmen die Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen für junge Zielgruppen verbessert werden.

#### Literatur

- DGUV. (2020). Statistik Arbeitsunfallgeschehen 2019. Zugriff am 20.02.2021 unter: <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3893>
- Gericke, G. (2017). *Mobilität sicher gestalten: GUROM die Entwicklung eines adaptiven Instrumentes zur Gefährdungsbeurteilung für die beruflich bedingte Mobilität*. Jena.
- Hoppe, J., Habenicht, H., Ruttke, T., Nagel, T., Menzel, M., Hagels, H. & Trimpop, R. (2021). Gefährdungsbeurteilung der organisationalen Mobilität von Auszubildenden und dual Studierenden eines großen Pharmaunternehmens. In Trimpop, R., Fischbach, A., Seliger, I., Lynnyk, A., Kleincidam, N. & Große-Jäger, A. (Hrsg.). *Psychologie der Arbeitsicherheit und Gesundheit. 21. Workshop – Ergänzungsband* (S. 69–72). Kröning, Asanger
- Statistisches Bundesamt. (2020). *Verkehrsunfälle – Unfälle von 18- bis 24-jährigen im Straßenverkehr 2019*. Zugriff am 20.04.2022 unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Verkehrsunfaelle/Publikationen/Downloads-Verkehrsunfaelle/unfaelle-18-bis-24-jaehrigen-5462406197004.pdf>

Rüdiger Trimpop<sup>1</sup>, Hansjörg Hagels<sup>2</sup>, Julia Hoppe<sup>1</sup> & Henrik Habenicht<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Friedrich-Schiller-Universität Jena,*

<sup>2</sup>*Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co.KG*

## **Verkehrssicherheitsanalyse und Transfer in Maßnahmen für Außendienstbeschäftigte**

### **1. Ausgangslage**

Die Teilnahme am Straßenverkehr stellt einen erheblichen beruflichen Unfall-schwerpunkt dar (vgl. DGUV, 2019; Gericke, 2017). Dabei umfassen die beruflichen Wege nicht nur die Arbeits- und Dienstwege, sondern auch die innerbetrieblichen Wege auf eigenen und fremden Betriebsgeländen und innerhalb von eigenen oder fremden Gebäuden – und somit alle Wege zu Fuß und Fahrten mit verschiedenen Verkehrsmitteln, die man innerhalb seiner Arbeitszeit und zum Zwecke der Arbeit tätigt. Es gibt Tätigkeiten, die eine sehr hohe Verkehrsbeteiligung auf unterschiedlichsten Wegearten mit sich bringen, so neben Personen in mobilen Tätigkeiten (Lkw-Fahrende, Rettungsdienst, Kurier-Postdienste, ambulante Pflege etc.) auch Beschäftigte im Außendienst (Vertrieb, externe Beratung, Überwachung etc.). Für diese Personengruppen kommen neben der hohen Verkehrsbeteiligung mit seinen Gefahren und Belastungen auch noch die technischen und psychischen Belastungen aus der eigentlichen Tätigkeit heraus hinzu. Diese sollten aufgrund von Wechselwirkungen zwischen arbeits- und mobilitätsbedingten Gefährdungen und denen aus Organisation und Person (Gericke, 2017) im Sinne einer Gefährdungsbeurteilung unbedingt zusammen betrachtet und optimiert werden.

Das adaptive Diagnoseinstrument GUROM (Gefährdungsbeurteilung und Risikobewertung organisationaler Mobilität, [www.gurom.de](http://www.gurom.de)) ermöglicht diese ganzheitliche Analyse von Gefährdungen aus den Bereichen Technik, Organisation, Person und Situation und enthält neben dem Schwerpunkt auf die berufliche Mobilität auch eine psychische Gefährdungsbeurteilung. Finanziert wird GUROM durch den Deutschen Verkehrssicherheitsrat, die DGUV und die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt in Österreich, umgesetzt vom Lehrstuhl für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie der Friedrich-Schiller-Universität Jena. In diesem Beitrag wird aufgezeigt, wie GUROM spezifisch in einem Betrieb und bei Außendienstbeschäftigten angewandt, ausgewertet und weitergeführt wurde. In weiteren Projekten (Best-Mobil) und Auswertungen (z.B. Nagel et al., 2020) wurden bereits andere mobile Tätigkeiten betrachtet und können nachgelesen werden.

## 2. Diagnose der Verkehrssicherheit von Außendienstbeschäftigten

### 2.1 GUROM als Zentrum der Diagnose

Seit 2020 ist das weltweit tätige und forschende Pharmaunternehmen Boehringer Ingelheim mit den deutschen Standorten stetiger Anwender von GUROM. Nach den Zielgruppen der dual Auszubildenden bzw. dual Studierenden (Hoppe et al., 2021 und weiterer Beitrag in diesem Band), der Ausbildungsleitungen und der Sicherheitsfachkräfte rückten im Herbst 2021 die Außendienstbeschäftigten zweier Vertriebsgruppen (Human Pharma und Tierarzneimittel Vetmedica) in den Fokus der organisationalen Verkehrssicherheitsprävention. Spätestens mit der jährlich festgesetzten Auszubildendenbefragung wurde GUROM in die betriebliche Diagnose fest integriert.

Aufgrund der adaptiven Abfrage beginnend über die Arten der Verkehrsteilnahmen und die Verkehrsmittel hin zu den einzelnen Gefährdungsfaktoren (Abbildung 1) erhält jede teilnehmende Person immer nur die auf sie zutreffenden Fragen und im Anschluss ein individuelles Gefährdungsprofil mit verhaltensbasierten Maßnahmen. Für teilnehmende Organisation wird ein Gefährdungsprofil über alle Beschäftigten hinweg erstellt und verhältnis- und verhaltensorientierte Maßnahmen ergebnisorientiert vorgeschlagen.

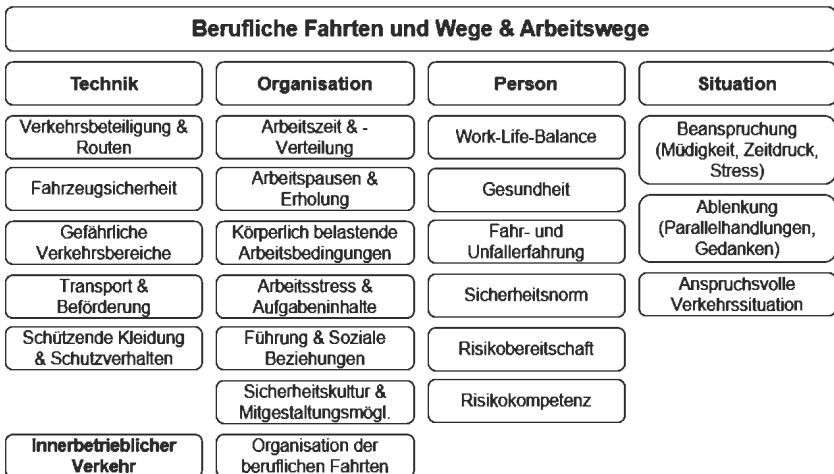


Abb. 1: Inhalte von GUROM für Außendienstbeschäftigte

Die Ergebnisse zu den Gefährdungsfaktoren lassen sich in die Gefährdungsbereiche, vergleichbar zum technischen Arbeitsschutz, einordnen: Akzeptanzbereich (grüner

Bereich, Ressource bzw. keine Fehlbelastung), Besorgnisbereich (gelber Bereich, optimierbare Fehlbelastungen bzw. ungenutzte Ressource) und Gefahrenbereich (roter Bereich, starke Fehlbelastung). Dies geschieht zumeist über qualitative Verfahren, da die Gefährdungen immer in Hinblick auf die Wechselwirkungen und die Expositionsart hin betrachtet werden müssen. Eine Einbettung in andere Gefährdungsbeurteilungen und betriebliche Abläufe wird somit erleichtert.

### 2.2 Stichprobe

Insgesamt nahmen 341 Außendienstbeschäftigte teil, davon 292 der Human Pharma und 49 von Vetmedica. 190 Personen sind weiblich und 139 männlich (Rest ohne Angabe) und das Durchschnittsalter betrug 47 Jahre (SD = 9,3; Vetmedica) bzw. 52,2 Jahre (SD = 7,7; Human Pharma).

### 2.3 Ergebnisse

Die Ergebnisse sind als Überblick in Abbildung 2 zusammengefasst.

	Gefahrenbereich	Besorgnisbereich	Akzeptanzbereich
Verkehr (Technik+Situation)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Teils hohe Exposition (Fußwege)</li> <li>▪ Schützende Kleidung (zu Fuß: Sichtbarkeit)</li> <li>▪ Gefährliche Strecken AW: zu Fuß viele Treppen, Fahrrad</li> <li>▪ Wege in Dunkelheit zu Fuß/DW</li> <li>▪ Gedankliche Ablenkung</li> <li>▪ Unangenehme Ereignisse ÖVM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Häufigkeit von gefährlichen Streckenanteilen (Kreuzungen, Kurven, Wege in Dunkelheit)</li> <li>▪ Müdigkeit, Stress, Zeitdruck, Bedrohungsgefühl auf Wegen</li> <li>▪ Telefonieren mit Pkw auf AW</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fahrzeugsicherheit hoch</li> <li>▪ Wenig Transport, dieser gut</li> <li>▪ Zumeist geringe Exposition mit Pkw, Fahrrad, motorisiertem Zweirad und ÖVM (AW)</li> </ul>
Organisation (inkl. psych. GBU)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ (Nur Einzelpersonen geben ungünstige Bedingungen an)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1/4 hohes Arbeitsvolumen</li> <li>▪ Arbeitsinhalt: Reizüberflutung, Unterbrechungen, Unter- und Überforderung mit Aufgabe</li> <li>▪ Arbeitsstress</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erholbare Pausen</li> <li>▪ Arbeitsumgebungsfaktoren</li> <li>▪ Soziales Klima + Führung</li> <li>▪ Hohe Arbeitszufriedenheit</li> <li>▪ Mitgestaltungsmöglichkeiten</li> <li>▪ Sicherheitskultur</li> </ul>
Person	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vereinbarkeit von Ausbildung und Privatleben</li> <li>▪ Herabgesetzte Sicherheitsnorm bei Ablenkung und Zeitdruck</li> <li>▪ Unfallererfahrung (22%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tendenz zur Sorglosigkeit bei Verkehrsteilnahme</li> <li>▪ Teilweise Überschätzung der Risikokompetenz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Familiäres Klima und Unterstützung</li> <li>▪ Gesundheit</li> </ul>

AW = Arbeitsweg; DW = Dienstweg; ÖVM = Öffentliche Verkehrsmittel

Abb. 2: Ergebnisüberblick über beide Außendienstgruppen

Circa 90 Prozent der Beschäftigten nutzen für die Dienstwege sehr häufig bis immer den Pkw. Circa 30 Prozent haben teilweise bis sehr häufig längere Wege zu Fuß (z.B. Wege an Zielorten, Wege im eigenen Betrieb). 40 Personen nutzen regelmäßig bis sehr häufig auch öffentliche Verkehrsmittel. Inhaltlich zeigten sich spezifische Ge-

fährdungen aus der Verkehrsumgebung und -technik (v.a. Sichtbarkeitserhöhende Kleidung, hohe Exposition, gefährliche Streckenanteile), der Situation (v.a. Sekundenschlaf, gedankliche Ablenkung, Probleme bei der Nutzung von ÖVM), der Organisation (v.a. Arbeitsvolumen, Arbeitsstress) und der Person (v.a. WLB, Sicherheitsnorm unter Ablenkung und Zeitdruck). Ressourcen liegen vor allem im Bereich der Organisation (Sicherheitskultur, Soziales Klima, Umgebungsfaktoren und Arbeitszufriedenheit). Es zeigen sich nur wenige, aber relevante Abteilungsunterschiede: Außendienstbeschäftigte der Vetmedica zeigen im Vergleich zu denen der Human Pharma eine höhere Exposition und eine häufiger wahrgenommene Ablenkung bei der Pkw-Nutzung, dafür weniger Beanspruchungen zu Fuß (Müdigkeit, Zeitdruck, Stress). Im Bereich Organisation berichten sie häufiger Überstunden.

Einige Personen hatten einen oder mehrere Unfälle in den letzten drei Jahren, davon 20 Personen auf dem ersten oder letzten Weg, 32 Personen auf Dienstwegen dazwischen und 7 Personen auf Privatwegen.

### 3. Transfer

Die Ergebnisse wurden in Zusammenarbeit mit dem Leiter der Arbeitssicherheit an Führungskräfte und Vertreter\*innen der beiden Außendienstbeschäftigten zurückgemeldet und auf Ursachen und Maßnahmen hin diskutiert. Im weiteren Verlauf wurden betriebsintern Impulsvorschläge für das Jahr 2022 gesammelt und Maßnahmen in das betriebsinterne Instrument der sog. *Umsetzungspläne* verbindlich für Außendienstbeschäftigte integriert. Hierbei werden alle Maßnahmen zur Unfall- bzw. Berufskrankheit-Vorbeugung in einen Umsetzungsplan geschrieben und vom Top-Management verbindlich zur Umsetzung und Evaluation unterschrieben. Die Ergebnisse aus GUROM und die Ableitungen für das Unternehmen werden außerdem fortlaufend in Regionalveranstaltungen etc. integriert und somit regelmäßig besprochen, (re)aktiviert und Beschäftigte motiviert.

Mit den Ergebnissen wird somit nicht nur kurativ und präventiv in der Praxis gearbeitet, sondern es werden auch neue Forschungsdaten generiert, die Aufschluss über Gefährdungsfaktoren aus allen verkehrsrelevanten und psychischen Belastungen und deren Wechselwirkungen bei mobilen Tätigkeiten und speziell im Außendienst geben.

Die Literatur kann bei dem Erstautor angefordert werden.



Arbeits-Dialog-Kreis 05  
**Interaktionsarbeit und Pflege**

Leitung: Kai Seiler

Melanie Göllner, Romy Krug, Maria Klotz & Monika Keller

**Psychische Belastung in Unternehmen  
der beruflichen Bildung**

Carolin Risse, Corinna Brauner, Manuel Keller,

Peter Krauss-Hoffmann & Kai Seiler

**Pflegen, Heilen und Betreuen in der Corona-Pandemie –  
Erkenntnisse der Beschäftigtenbefragung NRW 2021**

Felicitas Sommer & Hiltraut Paridon

**Psychische Belastungsfaktoren von Auszubildenden  
an einem Bildungswerk für Gesundheits- und Sozialberufe**

Jonas Wehrmann

**Psychische Belastung in der Interaktionsarbeit**



Melanie Göllner<sup>1</sup>, Romy Krug<sup>1</sup>, Maria Klotz<sup>2</sup> & Monika Keller<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)*, <sup>2</sup>*Institut für Arbeit und Gesundheit (IAG) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)*

## Psychische Belastung in Unternehmen der beruflichen Bildung

### 1. Theoretischer Hintergrund und Ziel der Studie

Während für die Belastungssituation von Lehrkräften an allgemeinbildenden Schulen eine Fülle an wissenschaftlichen Studien existiert (z.B. Lehr, 2011), wurde die Belastungssituation von Beschäftigten in Unternehmen, welche berufliche Bildungsmaßnahmen anbieten, bisher wenig wissenschaftlich betrachtet. Unternehmen der beruflichen Bildung sind sehr heterogen u. a. in Bezug auf die Arten und Dauer der Bildungsmaßnahmen (z.B. Berufsorientierung, Berufsvorbereitung, Ausbildung in überbetrieblichen Zentren, Fort-, und Weiterbildungen, Umschulungen sowie arbeitsmarktpolitische Maßnahmen) sowie hinsichtlich der verschiedenen Gruppen an Lernenden (z.B. in Bezug auf Alter, Herkunft, Motivation, berufliche Vorbildung). Ziel der Studie war es deshalb, arbeitsbedingte psychische Belastungsfaktoren der Beschäftigten und den vorhandenen Unterstützungsbedarf in Unternehmen der beruflichen Bildung zu erfassen, um so Präventionsangebote der VBG als zuständigen gesetzlichen Unfallversicherungsträger zielgerichtet anzupassen und zu entwickeln.

Die Summe der Arbeitsanforderungen, die sogenannte psychische Belastung, wird gemäß der DIN EN ISO 10075-1 (2018; S.3) als „[...] Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken [...]“, definiert. Psychische Belastung ist daher wertneutral zu verstehen. Die einzelnen Belastungsfaktoren lassen sich in fünf Merkmalsbereiche einordnen (vgl. Beck et al., 2017):

- Arbeitsinhalt/Arbeitsaufgabe,
- Arbeitsorganisation,
- soziale Beziehungen,
- Arbeitsumgebung, und
- neue Arbeitsformen.

### 2. Methode

Die Untersuchung fand in zwei Untersuchungsschritten im Zeitraum Mai bis Dezember 2019 statt: Zunächst wurden Seminarteilnehmende (Lehrkräfte, pädagogisches Personal) in branchenspezifischen VBG-Seminaren mithilfe eines halbstrukturierten Fragebogens befragt. Sie sollten je drei kritisch ausgeprägte Belas-

tungsfaktoren, Ressourcen, als auch gewünschte Ressourcen (worauf sollte im Unternehmen stärker Wert gelegt werden) nennen. Das offene Antwortformat ermöglichte ein exploratives Vorgehen (Döring & Bortz, 2016). Die Auswertung der 105 Fragebögen erfolgte mittels der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015). Die Antworten wurden anschließend, insofern zutreffend, den Merkmalsbereichen zugeordnet.

Der zweite Untersuchungsschritt bestand aus einem Workshop mit elf Führungskräften, Unternehmerinnen und Unternehmern und wurde gemeinsam mit dem Bundesverband der Träger beruflicher Bildung e.V. organisiert. Die teilnehmenden Personen befassten sich ebenfalls mit relevanten psychischen Belastungsfaktoren sowie mit Präventionsmaßnahmen zum Erhalt und zur Förderung der Gesundheit der Beschäftigten.

### 3. Ergebnisse

Für die Studie wurde aufgrund der spezifischen Rahmenbedingungen der Branche anstatt des Merkmalsbereichs „neue Arbeitsformen“ die Kategorie „externe Rahmenbedingungen“ definiert. Sie umfasst für die Branche typische Belastungsfaktoren, die sich aus der Zusammenarbeit mit externen Auftraggebern ergeben wie z. B. die Inhalte und Dauer der Maßnahme oder der zur Verfügung stehende finanzielle Rahmen.

#### 3.1 Ergebnisse der schriftlichen Befragung

Auf die Frage nach den drei kritisch ausgeprägten Belastungsfaktoren bei der Arbeit gab es 298 Nennungen (vgl. Abb. 1).

Die drei häufigsten Nennungen über alle Merkmalsbereiche hinweg sind:

- problematische Arbeitsabläufe durch z.B. Zeitdruck, Unterbrechungen (65 Nennungen),
- Probleme mit der Führungskraft (34 Nennungen), und
- unzureichende Kommunikation und Kooperation im Unternehmen (28 Nennungen).

Mit der Frage nach den drei wichtigsten Ressourcen sollte ermittelt werden, was die Beschäftigten bei ihrer Arbeit in Bildungseinrichtungen konkret unterstützt. Hier gab es insgesamt 288 Nennungen. Die drei häufigsten Nennungen über alle Merkmalsbereiche hinweg sind:

- Unterstützung durch das Kollegium (Merkmalsbereich soziale Beziehungen, 86 Nennungen, 30%),

- Qualifikation (Merkmalsbereich Arbeitsaufgabe, 51 Nennungen, 18%),
- Kommunikation und Kooperation im Unternehmen (Merkmalsbereich Arbeitsorganisation, 44 Nennungen, 15%).

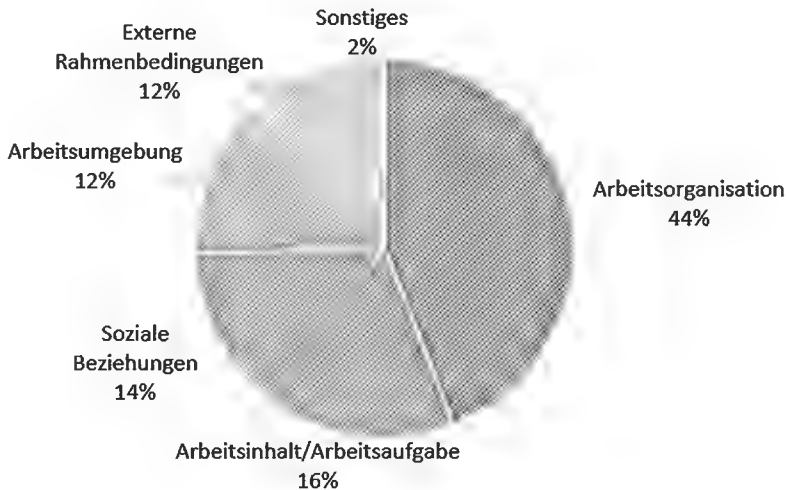


Abb. 1: Häufigkeit kritischer Belastungsfaktoren Merkmalsbereiche

Die dritte Frage nach drei wünschenswerten Ressourcen hatte das Ziel, Priorisierungswünsche im Hinblick auf die Gestaltung der Arbeitsbedingungen der Beschäftigten zu erfassen. Hier wurden 271 Aspekte genannt. Die vier häufigsten Nennungen mit jeweils 29 Nennungen (11%) über alle Merkmalsbereiche hinweg sind:

- gute Qualifikation des Personals,
- Kommunikation und Kooperation im Unternehmen,
- Führungskraft (in Hinblick auf Wertschätzung und Anerkennung),
- gute Arbeitsmittel/Ausstattung der Bildungseinrichtung.

### 3.2 Ergebnisse des Workshops

Es gibt eine hohe Übereinstimmung zwischen den Nennungen der Beschäftigten und den leitenden Personen der Bildungseinrichtungen. Lediglich die Arbeitsumgebung wird durch die Beschäftigten verhältnismäßig häufiger als kritisch angeführt. Weiterhin zeigt sich, dass in den Unternehmen bereits Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit umgesetzt werden. Dabei stehen vor allem Maßnahmen im Bereich des Arbeitsinhalts (u.a. Supervision, geregelte Einarbeitung), der Arbeitsorganisation

(u. a. transparente Strukturen und Abläufe, Aufgabenverteilung, Team- und Mitarbeitergespräche, Feedbackrunden, regelmäßige Teamsitzungen), und der sozialen Beziehungen (u. a. kollegialer Austausch, Teamtage) im Fokus.

Darüber hinaus wurden Ideen zur Verbesserung der externen Rahmenbedingungen genannt wie bessere Personalschlüssel und Qualifikationsanforderungen an das Personal in Ausschreibungen, sowie mehr Planungssicherheit.

#### **4. Diskussion und Fazit**

Die Studienergebnisse geben einen strukturierten Überblick über die vorhandene Belastungssituation der Beschäftigten in Unternehmen der beruflichen Bildung. Belastungsfaktoren wie fehlendes Personal, Störungen und Unterbrechungen, Gleichzeitigkeit vieler Aufgaben haben das Potenzial, die Arbeitsintensität der Beschäftigten zu erhöhen und damit mittel- bis langfristig zu negativen Beanspruchungsfolgen wie Motivationsverlust oder Erschöpfung zu führen. Der gestalterische Schwerpunkt liegt auf arbeitsorganisationalen Merkmalen der Arbeit. Hingegen stellen soziale Beziehungen häufig Ressourcen dar, sie gilt es zu erhalten und zu fördern. Die genannten Belastungsfaktoren werden von Führungskräften und Leitungen wahrgenommen und zum Teil werden bereits Gestaltungsmaßnahmen ergriffen, jedoch nicht immer systematisch und passend zur Belastungssituation.

Für eine effektive Prävention ist es entscheidend, dass die konkrete Belastungssituation in der jeweiligen Bildungseinrichtung erfasst wird, um daraus passgenaue Maßnahmen ableiten zu können, dies sollte z. B. im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung erfolgen. Die in der Studie ermittelten Faktoren können hier ein erster Anhaltspunkt sein.

Die VBG, als zuständiger Unfallversicherungsträger für den Großteil der Unternehmen der beruflichen Bildung hat ein umfangreiches Unterstützungsangebot zur Analyse und Gestaltung der Arbeitsbedingungen für seine Mitgliedsbetriebe. Darüber hinaus wird aufbauend auf den Studienergebnissen daran gearbeitet, ein Angebot zu schaffen, was die Unternehmen der beruflichen Bildung bei der zielgerichteten Analyse der psychischen Belastung zusätzlich unterstützen soll.

Literatur kann bei den Autor:innen nachgefragt werden.

Carolin Risse, Corinna Brauner, Manuel Keller,  
Peter Krauss-Hoffmann & Kai Seiler  
*Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung des Landes  
Nordrhein-Westfalen (LIA.nrw)*

## **Pflegen, Heilen und Betreuen in der Corona-Pandemie – Erkenntnisse der Beschäftigtenbefragung NRW 2021**

Die hohe Arbeitsbelastung in der Pflege und die zugleich große gesellschaftliche Relevanz dieser Tätigkeiten waren zentrale Punkte der medialen Berichterstattung während der Corona-Pandemie. Zwar wiesen Beschäftigte in der Pflege bereits vor der Pandemie hohe Arbeitsanforderungen auf (Lück & Melzer, 2020; Strauß, Tisch, Vieten & Wehmann, 2021), die COVID-19-Pandemie hat aber ein weiteres Schlaglicht auf die Arbeitsbedingungen in Krankenhäusern und Pflegeheimen geworfen. So ist teilweise eine Verschärfung der psychischen und physischen Belastungssituation in der Pflege sowie eine Extensivierung von Arbeitszeiten zu beobachten (BAuA, 2021; Stiftung ZQP, 2021; Pethold et al., 2020).

Auch in der Auswertung der Beschäftigtenbefragung NRW 2021 (Brauner, Keller, Adamek, Krauss-Hoffmann & Seiler, 2022) zeichnen sich Anhaltspunkte für Risikoschwerpunkte in diesem Bereich ab. Im vorliegenden Beitrag wird daher die Situation der Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen, die immer oder häufig pflegen, heilen oder betreuen auf Grundlage einer Sonderauswertung der Beschäftigtenbefragung NRW 2021 betrachtet und Implikationen in Bezug auf Arbeits- und Gesundheitsschutz diskutiert.

### **1. Methodik**

Grundlage der dargestellten Analysen sind repräsentative Daten der Beschäftigtenbefragung NRW 2021, die im Auftrag des LIA.nrw durchgeführt wurde. In der Telefonbefragung wurden zwischen April und Juni 2021 rund 2000 Beschäftigte in NRW interviewt. Nähere Angaben zur Methodik und zum Erhebungsinstrument sind im Methodenbericht und Fragebogen der Beschäftigtenbefragung NRW 2021 dargestellt (Magdanz, Liljeborg, Brauner, Keller, Risse & Krauss-Hoffmann, 2021).

Im vorliegenden Beitrag liegt der Fokus auf Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen, die immer oder häufig pflegen, heilen oder betreuen. Überwiegend handelt es sich dabei um weibliche Beschäftigte (71 % vs. 46 %). Mehr als die Hälfte der Beschäftigten in der Substichprobe (56 %) sind nach eigenen Angaben im öffentlichen Dienst beschäftigt.

## 2. Ergebnisse

### 2.1 Arbeits- und Infektionsschutz während der Corona-Pandemie

Die betrieblichen Maßnahmen zum Infektionsschutz beurteilen die große Mehrheit (88 %) der Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen, die immer oder häufig pflegen, heilen oder betreuen, als angemessen. Vier Prozent gehen die Maßnahmen zu weit und acht Prozent nicht weit genug. Gefragt nach pandemiebedingten Änderungen im eigenen Arbeitsbereich werden besonders häufig strengere Hygienemaßnahmen (99 %), Ermütigungen bei erkennbaren Krankheitssymptomen nicht zur Arbeit zu kommen (86 %) sowie mehr Aufmerksamkeit für das Thema Arbeitsschutz und Gesundheit genannt (81 %). Damit unterscheiden sie sich in dieser Hinsicht nicht signifikant von den anderen Beschäftigten.

### 2.2 Arbeitszeit

Trotz des hohen Anteils an Teilzeitbeschäftigung bei den Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen, die immer oder häufig pflegen, heilen oder betreuen (51 % vs. 25 %), sind diese mit hohen Arbeitszeitanforderungen konfrontiert. So leistet beinahe jede bzw. jeder Zweite Schichtarbeit (48 %) im Vergleich zu 15 Prozent unter anderen Beschäftigten. Gleiches gilt für Nachtarbeit (40 % vs. 15 %), Arbeitseinsätze (mind. einmal pro Monat) an Samstagen (60 % vs. 31 %) sowie Sonn- oder Feiertagen (56 % vs. 20 %). Zusätzlich geben sie häufiger an, dass verkürzte Ruhezeiten immer oder häufig vorkommen (24 % vs. 11 %). Ferner berichten die Beschäftigten in diesem Bereich auch häufiger von Änderungen der Arbeitszeit, wenn Arbeit anfällt (38 % vs. 27 %), während gleichzeitig die Arbeitszeitautonomie geringer ausfällt.

### 2.3 Belastungen

Die Beschäftigtenbefragung NRW zeigt zudem, dass verschiedene Arbeitsbelastungen bei Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen, die immer oder häufig pflegen, heilen oder betreuen, häufiger vorkommen (vgl. Abbildung 1). Demnach gehört bei diesen Beschäftigten insbesondere häufiger der Umgang mit Mikroorganismen oder das Heben und Tragen von Lasten zum Arbeitsalltag. Sie übernehmen zudem häufiger Verantwortung für das Leben anderer Menschen und berichten häufiger von Konflikten mit Kundinnen und Kunden oder Patientinnen und Patienten. Hinzu kommt häufigeres Arbeiten unter Zeitdruck und das gleichzeitige Erledigen von verschiedenen Aufgaben bzw. Multitasking.



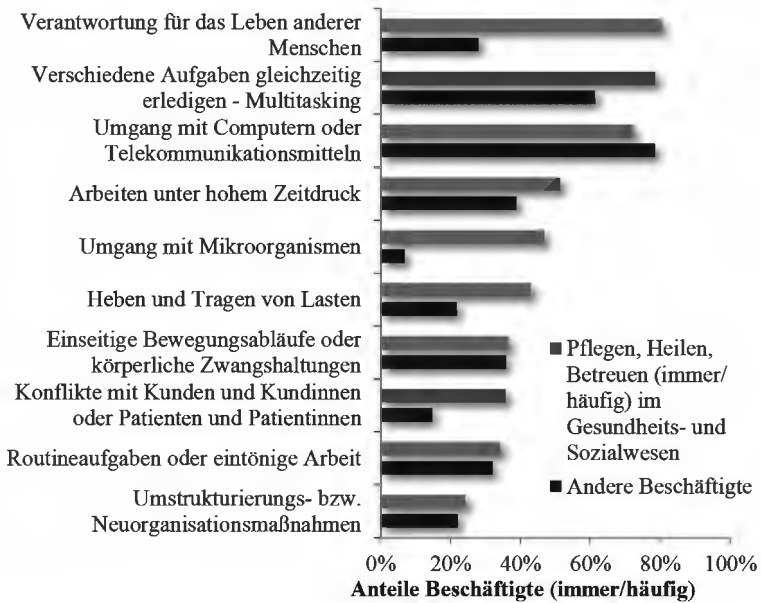


Abb. 1: Top 10 Arbeitsbelastungen von Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen, die immer/häufig pflegen, heilen, betreuen im Vergleich zu anderen Befragten (Beschäftigtenbefragung NRW 2021;  $2.019 \leq n \leq 2.026$ )

#### 2.4 Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Work-Life-Balance

Auch mit Blick auf gesundheitliche Beeinträchtigung zeigen sich teils erhebliche Unterschiede (vgl. Abbildung 2). Immer oder häufig vorkommende Rücken- und Gelenkbeschwerden werden insgesamt von den meisten Beschäftigten genannt, in der betrachteten Subgruppe aber noch häufiger. Auch Erschöpfung, Schlafstörungen und Kopfschmerzen werden von nahezu einem Drittel der Beschäftigten in der Subgruppe immer oder häufig angegeben und damit zum Teil doppelt so häufig wie von anderen Beschäftigten. Hinzu kommen häufigere Nennungen von fehlenden sozialen Kontakten bzw. Einsamkeit, Niedergeschlagenheit und Hauterkrankungen.

Zudem bewerten sie ihre aktuelle und zukünftige Arbeitsfähigkeit im Vergleich schlechter. So halten es 64 Prozent in der Substichprobe (vs. 81% der anderen Beschäftigten) für eher oder sehr wahrscheinlich ihre Arbeit noch bis zum Renteneintrittsalter ausüben zu können. Auch ihre Work-Life-Balance schätzen die Beschäftigten etwas schlechter ein als andere Befragten.

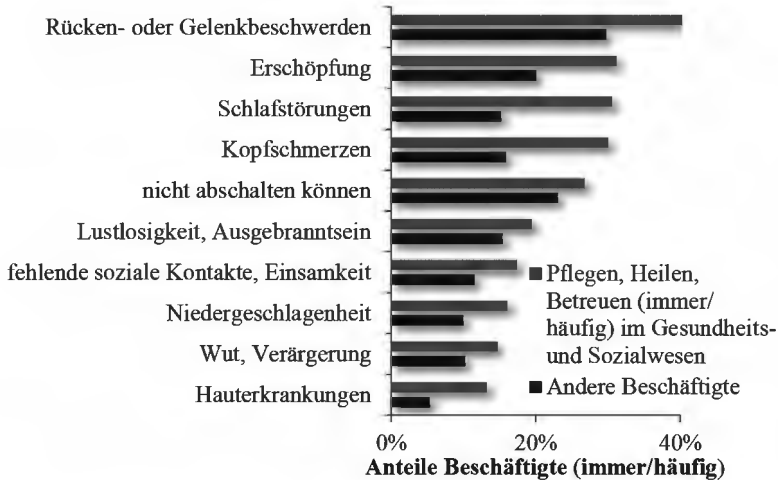


Abb. 2: Top 10 Beeinträchtigungen von Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen, die immer/häufig pflegen, heilen, betreuen im Vergleich zu übrigen Befragten (Beschäftigtenbefragung NRW 2021;  $2.019 \leq n \leq 2.025$ )

### 3. Fazit

Die Corona-Pandemie ist auch und insbesondere für Beschäftigte in der Pflege eine Belastungsprobe. Dies verstärkt die seit langem bekannte kritische Situation in den Arbeitsbedingungen. Die Auswertung der Beschäftigtenbefragung NRW 2021 zeigt: Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen, die immer oder häufig pflegen, heilen oder betreuen, arbeiten oft zu extremen Zeiten und weisen oft höhere Arbeitsbelastungen auf als andere Beschäftigte. Zudem sind verschiedene Beeinträchtigungen, wie Rücken- oder Gelenkbeschwerden und Schlafstörungen stärker ausgeprägt und viele halten es für unwahrscheinlicher, ihren Beruf bis zur Rente ausüben zu können. Neben dem ohnehin gebotenen Arbeits- und Gesundheitsschutz gilt es angesichts wachsender Fachkräftengpässe (vgl. auch DIP & MAGS NRW, 2022), die Attraktivität dieses Berufsfelds zu stärken. Verhältnis- und verhaltenspräventive Ansätze, die auf den Schutz und die Förderung der Gesundheit und den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit, die Entlastung von hohen Arbeitsanforderungen und eine bessere Work-Life-Balance abzielen, können hierzu Lösungsansätze für belastete Pflegekräfte (Kock et al., 2019) bieten, um die Arbeitsbedingungen in der Pflege gesundheitsgerechter zu gestalten.

Eine Literaturliste kann bei den Autor\*innen des Beitrags erfragt werden.

Felicitas Sommer & Hiltraut Paridon  
*SRH Hochschule für Gesundheit*

## **Psychische Belastungsfaktoren von Auszubildenden an einem Bildungswerk für Gesundheits- und Sozialberufe**

Das Thema „Psychische Belastungen bei der Arbeit“ hat seit vielen Jahren einen hohen Stellenwert in Forschung und Praxis (Rothe et al., 2017). Nicht nur Beschäftigte, auch Schülerinnen und Schüler geraten zunehmend in den Fokus der Betrachtung – nicht zuletzt bedingt durch die Corona-Pandemie (Anger et al., 2021). Auszubildende sind sowohl in einem Betrieb tätig als auch Mitglied einer Schule. Psychische Belastungen von Auszubildenden im Setting Schule scheinen bisher nicht Gegenstand der Betrachtung gewesen zu sein. Die aktuelle Studie soll dazu beitragen, diese Lücke zu schließen. In einem Bildungswerk in Thüringen wurden 120 Auszubildende, die einen Gesundheits- oder Sozialberuf erlernen (z. B. Pflege, pädagogische Fachkraft, Sozialassistent), zu psychischen Belastungen befragt. Neben positiven zeigten sich auch negative Ausprägungen, so dass sich Verbesserungsmöglichkeiten ableiten lassen. Insgesamt fühlen sich die Auszubildenden in der (Alten-) Pflege deutlich höher belastet als die Auszubildenden in den Sozialberufen. Gut 2/3 der Befragten wären bereit, an schulischen Präventionsangeboten teilzunehmen.

### **1. Erhebung der psychischen Belastung**

Die Daten wurden in einem Bildungswerk für Gesundheits- und Sozialberufe in Thüringen erhoben, das von 227 Schülern und Schülerinnen (SuS) besucht wird. 60 (26,43 %) SuS absolvieren eine Ausbildung im Bereich der Sozialassistent, 54 (23,79 %) in der generalistischen Pflege, 47 (20,70 %) im Bereich Erziehung und 33 (14,54 %) in der Heilerziehungspflege. Zum Zeitpunkt der Befragung existierte noch eine Ausbildungsklasse für Altenpflege mit 33 (14,54 %) SuS. Um die psychischen Belastungen während der theoretischen Ausbildung zu erfassen, wurde ein Online-Fragebogen erstellt. Die Grundlage hierfür bildete die Handlungshilfe der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege zur Gefährdungsbeurteilung der psychischen Belastung (2019), die in einen schulischen Kontext übertragen wurde. Es wurden Fragen zu Lerninhalten, Schulorganisation, sozialen Beziehungen, Rahmenbedingungen und Umweltfaktoren gestellt, die anhand einer 4-stufigen Rating-Skala beurteilt werden sollten. Darüber hinaus wurden die Teilnehmenden gefragt, wie stark psychisch belastend sie die schulische Ausbildung insgesamt empfinden und ob sie in den letzten 12 Monaten daran gedacht haben, ihre Ausbildung abzubrechen. In einem zweiten Teil des Fragebogens wurden Fragen zu Präventionsangeboten gestellt.

## 2. Ergebnisse

### 2.1 Stichprobe

Von den 227 Schülern und Schülerinnen (SuS) nahmen insgesamt 120 Personen an der Befragung teil. Hiervon stammten 30 (25,0%) SuS aus dem Bereich der Sozialassistenten, 29 (24,17%) aus der generalistischen Pflege, 22 (18,33%) aus der Altenpflege, 20 (16,67%) aus dem Bereich der Erziehung und 19 (15,83%) aus der Heilerziehungspflege. 72 (60,0%) SuS sind zwischen 16 und 20 Jahren alt, 29 (24,17%) zwischen 21 und 25 Jahren und 19 (15,83%) sind über 25 Jahre alt. 96 Teilnehmende (80,0%) sind weiblich, 22 (18,33%) sind männlich und 2 (1,67%) divers.

### 2.2 Ergebnisse



Abb. 1: Mittlere Zustimmungsraten zu abgefragten psychischen Belastungen. Es sind jeweils die fünf günstigsten und die am wenigsten günstigen Bedingungen dargestellt.

Abbildung 1 zeigt jeweils diejenigen fünf Belastungen, die als am stärksten und am wenigsten zutreffend beurteilt wurden. Als Ressource können demnach die klar definierten Regeln sowie mehrere Rahmenbedingungen, wie z.B. die Arbeitssicherheit und Sauberkeit im Schulhaus betrachtet werden. Die ergonomische Ausstattung sowie die Temperatur werden weniger günstig beurteilt, wie auch Möglichkeiten der Mitgestaltung und Anerkennung von anderen SuS.

Im Anschluss an die Beurteilung der verschiedenen Belastungsfaktoren wurde nach der insgesamt erlebten Belastung gefragt. Abbildung 2 zeigt die Mittelwerte für die einzelnen Ausbildungsgänge. Es zeigt sich, dass sich die Auszubildenden im Bereich der Sozialassistenten deutlich weniger belastet fühlen als diejenigen in der Pflege. Die Korrelation zwischen der mittleren insgesamt erlebten psychischen Belastung und der Häufigkeit der Abbruchgedanken ist signifikant ( $< .001$ ) und beträgt 0,51. Mit einer steigenden psychischen Belastung nimmt also auch die Häufigkeit der Abbruchgedanken zu.

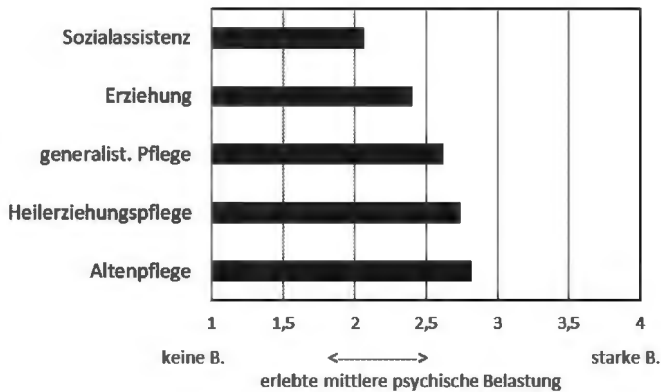


Abb. 2: Insgesamt erlebte mittlere Belastungen nach Ausbildungsgang

Die Teilnehmenden wurden auch gefragt, ob sie bereit wären, an schulischen Angeboten zur Stärkung der psychischen Gesundheit teilzunehmen. Es zeigt sich, dass vor allem eine längere Bearbeitungszeit für Arbeitsaufträge, Unterricht im Freien, ein gesundes und ausgewogenes Nahrungsangebot in der Schulkantine sowie Gespräche mit einem Vertrauenslehrer angenommen würden.

### 3. Fazit

In der vorliegenden Studie wurden Auszubildende im Gesundheits- und Sozialwesen zu ihren psychischen Belastungen in der theoretischen Ausbildung befragt. Während es bereits verschiedene Untersuchungen zu Beschäftigten in entsprechenden Berufen sowie Erhebungsinstrumente gibt (z.B. Treviranus, Mojtahedzadeh & Harth, 2021, Kersten et al., 2022), scheinen Daten von Auszubildenden im Bereich der schulischen Ausbildung zu fehlen. Diese Studie trägt dazu bei, diese Lücke zu schließen. Es zeigt sich, dass die Auszubildenden in ihrer Schule sowohl über Ressourcen wie z.B. klar definierte Regeln, verfügen als auch Belastungen erleben, die sich optimie-

ren lassen. Hierzu gehören die Anerkennung von Mitschülerinnen und -schülern sowie die ergonomische Ausstattung. Neben einer Verbesserung der identifizierten Belastungen ließen sich weitere Präventionsaktivitäten von Seiten der Schule realisieren, an denen der Großteil der Befragten teilzunehmen bereit wäre, wie z. B. Unterricht im Freien und Gespräche mit Vertrauenslehrern. Insgesamt ist davon auszugehen, dass bei Auszubildenden der theoretische Ausbildungsteil neben ihrer Tätigkeit im Betrieb wesentlich zum Ausmaß der Gesamtheit psychischer Belastungen beiträgt. Aus diesem Grund sollten psychische Belastungen im Bereich der schulischen Ausbildung zukünftig mehr Aufmerksamkeit erhalten – nicht nur, aber vor allem im Gesundheits- und Sozialwesen.

### Literatur

- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (2019). *Psychische Gesundheit im Fokus – BGW-Handlungshilfe zur Gefährdungsbeurteilung der psychischen Belastung*.
- Kersten, M., Kozak, A., Adler, M., Wohlert, C., Stamer, S. & Gregersen, S. (2022). Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung. Geeignete Analyseinstrumente für das Sozial- und Gesundheitswesen. *Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie*, 1, 41–49.
- Treviranus, F., Mojtahedzadeh, N. & Harth, V. (2021). *Psychische Belastungsfaktoren und Ressourcen in der ambulanten Pflege*. *Zentralblatt Arbeitsmedizin*, 71, 32–37.
- Rothe, I. (2017). *Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt Wissenschaftliche Standortbestimmung*. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
- Anger, S. (2021). Der Abiturjahrgang 2021 in Zeiten von Corona: Zukunftssorgen und psychische Belastungen nehmen zu. *LAB-Forum des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung*. Zuletzt abgerufen am 19.5.22 unter <https://www.iab-forum.de/der-abiturjahrgang-2021-in-zeiten-von-corona-zukunftssorgen-und-psychische-belastungen-nehmen-zu/?pdf=21231>

Jonas Wehrmann

*Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin*

## **Psychische Belastung in der Interaktionsarbeit**

Interaktionsarbeit, verstanden als die Arbeit an und mit Menschen hat in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen. Eine mögliche Ursache für die steigende Relevanz ist der Wandel unserer Industriegesellschaft hin zu einer Dienstleistungs- und Wissensgesellschaft. Neben informationsverarbeitenden gewinnen hierbei vor allem interaktionsbezogene Tätigkeiten an Bedeutung. So arbeiten laut DGB-Index Report (2018) rund zwei Drittel aller Beschäftigten in Deutschland sehr häufig oder oft in direktem Kontakt mit Kundschaft, Patienten, Lernenden und anderen betriebsexternen Personengruppen. Im Rahmen dieser Entwicklung ergeben sich für die Beschäftigten neue Herausforderungen wie auch verschiedene positive und gesundheitsförderliche Aspekte in der Arbeit mit ihren Kunden, Klienten und Patienten (Tisch 2020).

Um einen Einblick in die Belastungssituation von Beschäftigten in der Interaktionsarbeit zu erhalten, wurde eine qualitative Studie durchgeführt. Ziel der qualitativen Studie war es, im Zuge eines induktiv geleiteten Vorgehens ein tiefgreifendes, subjektbezogenes Verständnis von den Arbeitsbedingungen in der Interaktionsarbeit zu erhalten und auf Basis der gewonnenen persönlichen Erfahrungen und Einschätzungen der Interviewten Rückschlüsse auf zentrale interaktionsbezogene Stressoren und Ressourcen zu ziehen. Da Interaktionsarbeit in unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen und Kontexten geleistet wird, wurde das Format einer vergleichenden Studie gewählt und Beschäftigte verschiedener Branchen interviewt. Dieses methodische Vorgehen war vor allem darin begründet, Belastungsprofile von Beschäftigten verschiedener Tätigkeitsbereiche miteinander zu vergleichen.

In dem Beitrag sollen erste Ergebnisse der qualitativen Studie vorgestellt werden. Eine erste Auswertung der Interviews zeigt, dass interaktionsbezogene Stressoren vor allem aus herablassendem Kundenverhalten, hohen Kundenansprüchen oder dem Umgang mit Tod resultieren. Neben Stressoren sollen ebenfalls Ressourcen in der Arbeit mit Kunden, Klienten und Patienten thematisiert werden. So berichten Dienstleistende, dass sie die Arbeit mit ihren Kunden, Patienten und Klienten als sinnstiftend und abwechslungsreich erleben.

**Literatur**

DGB-Index Gute Arbeit (2018) DGB-Index Gute Arbeit. Der Report 2018. Mit dem Themenschwerpunkt Interaktionsarbeit. Institut DGB-Index Gute Arbeit, Berlin

Tisch, A., Beermann, B., Wünnemann, L. & Windel, A. (2020). Interaktionsarbeit: Herausforderung für die arbeitswissenschaftliche Forschung. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 74(1), 44–51.



Arbeits-Dialog-Kreis 06  
**Stress- und Selbstmanagementmethoden**

Leitung: Sabine Rehmer

Catrin Bartel, Dawid Bekalarczyk, Ulrike Gertzen,  
Anke Frieling & Frank Steinhoff

**Mentale Flexibilität durch  
metakognitive Techniken**

Marie Braun & Sabine Rehmer

**Konzeption, Durchführung und Evaluation eines  
digitalen Burnout-Präventionstrainings**

Arne Bastian Damrath & Christian Schwennen

**Erholungsfähigkeit als Ressource des psychischen  
Wohlbefindens und Gesundheit**

Anja Gerlmaier

**Partizipatives Stressmanagement in komplexen  
soziotechnischen Systemen: Gestaltungskorridore und  
-grenzen am Beispiel von Projektmanagement**

Jörg Heu & Christian Schwennen

**Einsatz von Biofeedback im Rahmen  
einer Führungskräftevorsorgeuntersuchung –  
ein Erfahrungsbericht**



Catrin Bartel<sup>1</sup>, Dawid Bekalarczyk<sup>2</sup>, Ulrike Gertzen<sup>1</sup>,  
Anke Frieling<sup>3</sup> & Frank Steinhoff<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*addisca Training GmbH*, <sup>2</sup>*Universität Duisburg-Essen*,

<sup>3</sup>*addisca Institut gGmbH*

## Mentale Flexibilität durch metakognitive Techniken

Schon vor der Pandemie erlebten viele Arbeits- und Führungskräfte ihren beruflichen Alltag als belastend und berichteten erschöpft zu sein, nur schwer abschalten zu können und Schlafprobleme zu haben (BAuA, 2019). Durch die pandemiebedingten Veränderungen, Erschwernisse und Einschränkungen im (beruflichen) Alltag fühlen sich die Menschen in Deutschland zusätzlich psychisch belastet und erschöpft (Meyer et al., 2021; TK, 2021).

Der Umgang mit den eigenen mentalen Ressourcen spielt eine wichtige Rolle bei der Bewältigung der pandemischen und beruflichen Herausforderungen. Er beeinflusst, welche Auswirkungen diese auf die Leistungsfähigkeit und psychische Gesundheit haben. Der dysfunktionale Einsatz mentaler Ressourcen kann dabei zur Folge haben, dass Menschen ihre Arbeit gedanklich mit nach Hause nehmen, Ein- und Durchschlafprobleme entwickeln oder sich bei der Arbeit nicht fokussieren können. Hinzu kommt, dass viele Menschen zwar wissen, was theoretisch gut für sie und erholungsfördernd wäre, die praktische Umsetzung im herausfordernden Alltag aber häufig nicht gelingt. Gerade in Phasen, die wir als besonders herausfordernd erleben, tun wir weniger von dem, was uns guttäte: wir treiben weniger Sport, essen ungesünder, vernachlässigen soziale Kontakte. Der regelmäßige Einsatz dysfunktionaler Denk- und Aufmerksamkeitsprozesse und der daraus resultierenden Verhaltensweisen, kann psychische Probleme und langfristig auch Erkrankungen zur Folge haben (Wells, 2011).

Das auf dem metakognitiven Ansatz basierende *addisca Training* gibt Menschen metakognitive Schlüsselfertigkeiten an die Hand, um mit den Herausforderungen des (beruflichen) Alltags gesundheitsförderlicher umzugehen, weniger Stress zu erleben und durch mentale Flexibilität die eigenen Kapazitäten beispielsweise für Problemlösungen und erholungsförderliches Verhalten besser nutzen zu können.

### 2. Der metakognitive Ansatz in der Prävention

Der in der Prävention genutzte metakognitive Ansatz basiert auf den Erkenntnissen und Methoden der Metakognitive Therapie (*Metacognitive Therapy*; MCT), die zu den neueren Verfahren der Verhaltenstherapie zählt. MCT zielt darauf ab, das metakognitive Bewusstsein von Patient:innen zu fördern und die flexible Kontrolle über

Denk- und Aufmerksamkeitslenkungsprozesse wiederzuerlangen (Wells, 2011). Sie wird seit langem erfolgreich in der Behandlung von Depressionen, Angst- und Zwangserkrankungen sowie Belastungsstörungen eingesetzt (Van den Heiden et al. 2012; Wells et al., 2012).

Basierend auf der Annahme, dass die in der MCT erfolgreich eingesetzten Techniken auch präventiv Nutzen bringen, wurde 2011 ein Trainingskonzept entwickelt, welches die grundlegenden Theorien und Techniken der MCT integriert. Innerhalb eines eintägigen Inhouse-Workshops und eines optionalen 90-minütigen Follow-Up (Schwerpunkt Praxistransfer) lernen Berufstätige die theoretischen Grundlagen des metakognitiven Ansatzes und die Schlüsselfertigkeiten *Losgelöste Achtsamkeit* und *Aufmerksamkeitssteuerung* kennen (Wells, 2011). Diese Schlüsselfertigkeiten helfen, mental flexibel zu sein, mentale Ressourcen lohnend einzusetzen und mit (beruflichen) Herausforderungen zielführend und gesundheitsförderlich umzugehen. Sie ermöglichen gelassen zu bleiben, fokussiert zu arbeiten, erleichtern die Abgrenzung von beruflichem Alltag und Freizeit und setzen kognitive Kapazitäten für die Umsetzung gesundheits- und erholungsförderlicher Verhaltensweisen frei.

### 3. Wirksamkeit des metakognitiven Trainings

Die Teilnehmenden der Präsenz-Inhouse-Workshops der Jahre 2018, 2019 und 2020 wurden im Rahmen von Online-Befragungen zur Wirksamkeit des metakognitiven Trainings befragt. Insgesamt nahmen 184 Personen an den Befragungen teil ( $n_{2018} = 75$ ,  $n_{2019} = 56$ ,  $n_{2020} = 53$ ).

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie bestätigen die Ergebnisse früherer Befragungen (Korn & Hauptmeier, 2013; Korn et al., 2016). Es zeigten sich erneut eine hohe Akzeptanz sowie Hinweise auf eine nachhaltige Veränderung des metakognitiven Bewusstseins und Wirksamkeit des Trainings: Ein Großteil der Teilnehmenden wendete die erlernten metakognitiven Techniken wenigstens gelegentlich im Alltag an (2018: 60%; 2019: 66%; 2020: 78%) und reagierte in schwierigen Situationen souveräner als zuvor (2018: 67%; 2019: 6%; 2020: 66%). Die Mehrheit der Teilnehmenden konnte nach dem Training ineffektive Denkprozesse leichter erkennen. Ein Großteil gab an, die Aufmerksamkeit wenigstens teilweise leichter steuern und ineffektive Denkmuster schneller beenden zu können, und berichtete von einer verbesserten Emotionsregulation und einem besseren Umgang mit herausfordernden Lebenssituationen. Die Befragungsergebnisse und relevanten Konstrukte und Items sind Abbildung 1 zu entnehmen.

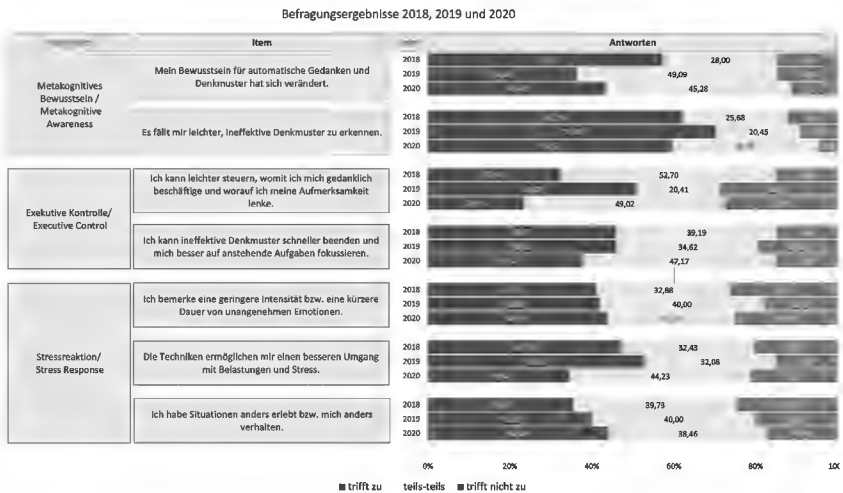


Abb. 1: Items, zugrundeliegende Konstrukte und deskriptive Ergebnisse der Befragungen der Jahre 2018, 2019 und 2020

#### 4. Wirkweise des Trainings

Die Theorie des metakognitiven Ansatzes in der Prävention geht davon aus, dass ein höheres *metakognitives Bewusstsein* (*Metacognitive Awareness*; MA) eine höhere *exekutive Kontrolle* (*Executive Control*; EC) über die eigenen Denkprozesse bedingt und darüber vermittelt einen erwünschten Effekt auf die *Stressreaktion* (*Stress Response*; SR) hat. Diese Annahmen wurden mittels eines Strukturgleichungsmodells basierend auf den Daten der Jahre 2018, 2019 und 2020 ( $N = 139$ ), überprüft. Abbildung 2 zeigt eine sehr gute Passung von Daten und dargestelltem Wirkmodell. Eine ergänzende Analyse, in der auch der direkte Effekt von MA auf SR geschätzt wurde, führte zu keiner Anpassungsverbesserung. Inhaltlich lässt sich schlussfolgern, dass der Effekt von MA auf SR indirekt ist und über EC mediiert wird.

#### 5. Fazit

Die Ergebnisse der Befragungen deuten auf die intendierte positive Wirkung des metakognitiven Trainings hin: Ein verbessertes Bewusstsein für die eigenen Denk- und Aufmerksamkeitsprozesse sowie eine Verbesserung der mentalen Flexibilität. Durch den gezielten Einsatz metakognitiver Schlüsselfertigkeiten im Umgang mit alltäglichen und beruflichen Herausforderungen zeigen sich positive Effekte auf die subjektiv erlebten Stressreaktionen.

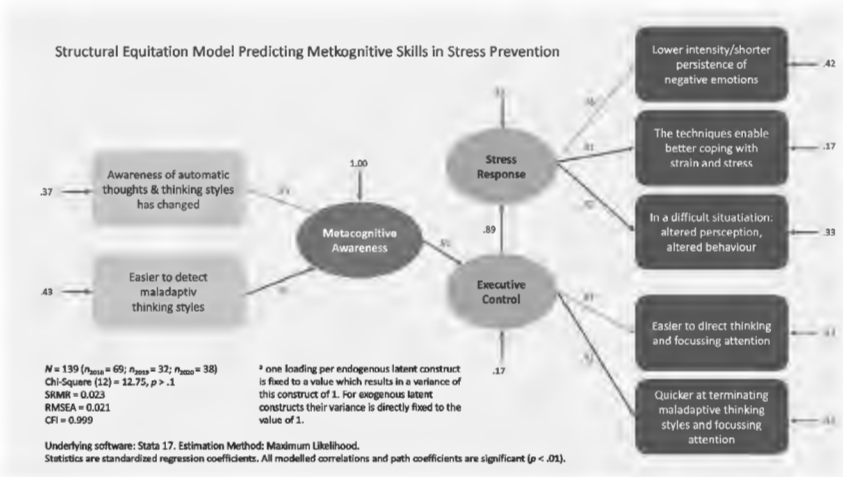


Abb. 2: Strukturgleichungsmodell zur Wirkweise metakognitiver Fertigkeiten in der Stressprävention

## Literatur

- BAuA (2020). *Stressreport Deutschland 2019: Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden*. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Korn, O. & Hauptmeier, M. (2013). *Metakognitive Techniken in der Gesundheitsprävention* [Posterpräsentation]. DGPPN 2013.
- Korn, O., Hauptmeier, M., Frieling, A., Steinhoff, F., Bekalarczyk, D., & Schweiger, U. (2016). *A Metacognitive Approach in Mental Health Prevention* [Posterpräsentation]. MCT Conference 2016.
- Meyer, B., Zill, A., Dilba, D., Gerlach, R., & Schumann, S. (2021). Employee psychological well-being during the COVID-19 pandemic in Germany: A longitudinal study of demands, resources, and exhaustion. *International Journal of Psychology*, 56(4), 532–550.
- Techniker Krankenkasse (2021). *Gesundheitsreport 2021, Ein Jahr Coronapandemie: Wie geht es Deutschlands Beschäftigten*. Techniker Krankenkasse.
- van der Heiden, C., Muris, P., & van der Molen, H. T. (2012). Randomized controlled trial on the effectiveness of metacognitive therapy and intolerance-of-uncertainty therapy for generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 50(2), 100–109.
- Wells, A. (2011). *Metakognitive Therapie bei Angststörungen und Depression*. Beltz-Verlag.
- Wells, A., Fisher, P., Myers, S., Wheatley, J., Patel, T., & Brewin, C. R. (2012). Metacognitive therapy in treatment-resistant depression: a platform trial. *Behaviour Research and Therapy*, 50(6), 367–373.

Marie Braun & Sabine Rehmer  
*SRH Hochschule für Gesundheit*

## **Konzeption, Durchführung und Evaluation eines digitalen Burnout- Präventionstrainings**

In den letzten zehn Jahren hat sich die Diagnosehäufigkeit des Burnout-Syndroms fast verdreifacht. So werden durchschnittlich 5,7 von tausend Arbeitsunfähigkeitsfällen in Deutschland aufgrund einer Burnout- Diagnose gezählt (Meyer, Maisuradze, Schenkel, 2019). Diese Ergebnisse verdeutlichen die Prävalenzentwicklung von Burnout in Deutschland und stellen zugleich den Impuls für diese Studie dar. Ziel war es, anhand einer dreigliedrigen Studie ein digitales Burnout-Präventionstraining zu konzipieren, umzusetzen und zu evaluieren. Nachfolgend werden die Vorgehensweisen und die zentralen Ergebnisse vorgestellt.

### **1. Konzeption eines digitalen Burnout-Präventionstrainings**

#### *1.1 Methodisches Vorgehen*

Die erste Studie hatte zum Ziel, explorativ Inhalte für das digitale Burnout-Präventionstraining in Interviews mit Expert:innen aus unterschiedlichen Fachbereichen zu erheben. Zunächst wurde eruiert, welche Inhalte bei einem digitalen Burnout-Präventionstrainings betrachtet werden müssen. Dafür wurden drei Gruppen von Expert:innen zusammengestellt, die dann mit Hilfe eines halbstandardisierten Leitfadens interviewt wurden. Die erste Gruppe bestand aus einer Arbeitsmedizinerin, einem Organisationsentwickler sowie einem Psychotherapeuten. Des Weiteren wurden zwei Personen interviewt, die schon einmal das Burnout-Syndrom hatten. Für die technische Umsetzung des Trainings fanden außerdem Interviews mit E-Learning-Expert:innen statt. Die transkribierten Interviews wurden mittels der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet (Mayring, 2019).

#### *1.2 Zentrale Ergebnisse*

Die erhobenen Daten wurden in Kategorien dargestellt. Es zeigte sich, dass die Expert:innen, die schon einmal das Burnout-Syndrom hatten, den Ursprung der beruflichen Situation und nicht den familiären Hintergründen zuschreiben. Die Arbeitsmedizinerin unterstrich diese Aussage, da sie preisgab, dass sie vermehrt psychologische Beratungen leistet. Hinsichtlich der Präventionsansätze fand eine Unterscheidung zwischen den extrinsischen und den intrinsischen Einflüssen statt. Als externen Einfluss sehen die Expert:innen vor allem den Einfluss der Führungsperson. Diese sollte nicht nur empathisch sein, sondern auch die Mitarbeiter:innen ganz-

heitlich betrachten. Ein weiterer Faktor stellt die Unternehmens- und Führungskultur dar, die für die unternehmensinterne Sensibilisierung von Präventionstechniken sorgen sollte. Somit sollte laut den Expert:innen ein gesundheitsgerechter Führungsstil die Basis sein, um dem Burnout-Syndrom präventiv entgegenzuwirken. Als interne Präventionsansätze wurden vor allem Entlastungstechniken, wie Meditationen, aufgeführt. Dies wurde durch den Austausch mit betroffenen Personen und der Förderung von Selbstreflexion ergänzt. Für die technische Umsetzung des digitalen Burnout-Präventionstrainings stellten die E-Learning-Expert:innen heraus, dass das Training im Web-Based-Format durchgeführt werden sollte. Außerdem vermittelten sie, dass die videografische Integration der Trainerin förderlich für den Lerntransfer sei. Die Videoeinheiten sollten außerdem unter zehn Minuten lang sein und auf Basis von Konzepten wie der AVIVA-Methode oder Storytelling, erstellt werden. Diese zentralen Ergebnisse bildeten die Grundlage für die Konzeption des digitalen Burnout-Präventionstrainings.

## **2. Durchführung eines digitalen Burnout-Präventionstrainings**

### *2.1 Methodisches Vorgehen*

Für diese anschließende zweite Teilstudie diente das Modell zur Trainingsentwicklung nach Kauffeld (2016) als Forschungsdesign. Inhaltlich wurden die Ergebnisse von Studie 1 nach Kaluza (2018a, 2018b) umgesetzt. Für die Durchführung wurde, wie schon beschrieben, ein E-Learning gewählt, dies bedingte, dass die Stichprobe Zugriff auf ein digitales Endgerät haben muss. Das Training richtet sich an deutschsprachige Erwachsene. Keine Beachtung fand die Geschlechtszugehörigkeit, der Bildungsabschluss, die Einkommensgröße oder die aktuell ausgeführte Tätigkeit.

### *2.2 Zentrale Ergebnisse*

Das entwickelte Training ist für einen Zeitraum von zehn Tagen ausgelegt und besteht aus alternierenden Informationsvideos mit Interaktionen und sogenannten Mitmachereinheiten. Für diese Trainingstage wurden eine Handlungshilfe, zehn Videos und fünf Arbeitsblätter erstellt.



Tab. 1: Aufbau des digitalen Burnout-Präventionstrainings

Tag	Videoart	Inhalt
1	Informationsvermittlung mit Interaktion	Einführung und Reflektion des eigenen Stresserlebens
2	Mitmacheinheit	Dankbarkeit
3	Informationsvermittlung mit Interaktion	Selbstreflektion durch Identifikation der inneren Antreiber
4	Mitmacheinheit	Meditation
5	Informationsvermittlung mit Interaktion	Förderung der instrumentellen Stresskompetenz
6	Mitmacheinheit	Bewegung
7	Informationsvermittlung mit Interaktion	Achtsame Kommunikation
8	Mitmacheinheit	Body-Scan-Übung
9	Informationsvermittlung mit Interaktion	Achtsamkeit; Kraft der Gedanken
10	Mitmacheinheit	Achtsamkeitsgenussübung

### 3. Evaluation eines digitalen Burnout-Präventionstrainings

#### 3.1 Methodisches Vorgehen

In der dritten Studie stand die Evaluation des Trainings mit der qualitativen und quantitativen Einschätzung des Trainings und der kurzfristige Lerntransfer des entwickelten Trainings im Fokus. Die Evaluation erfolgte mit einer Online-Befragung. Diese orientiert sich an dem Training Evaluation Inventory (Hagemann, Kluge, Ritzmann, 2020). An dem Training nahmen 26 Personen teil. Bevor das Training startete, fand jeweils ein Live-Gespräch statt, in dem die Durchführung geübt und die Handlungshilfe überreicht wurde. An dieser Stelle wurde den Teilnehmer:innen mitgeteilt, dass Sie eine Woche nach Beendigung des Trainings, eine Online-Fragebogen für die Evaluation ausfüllen sollen.

### 3.2 Zentrale Ergebnisse

Im Rahmen der statistischen Auswertung zeigte sich das keine Normalverteilung der untersuchten Aspekte vorliegt. Die Mittelwerte wiesen eine starke Tendenz zu den Maxima-Werten auf. Dabei stellt die Kategorie des kurzfristigen Lerntransfers den höchsten Mittelwert mit 4,79 dar. Die Kategorie, die Auskunft über die weiterführende Anwendung gab, hatte den kleinsten Mittelwert mit 2,92.

Aufgrund dessen, dass die erhobenen Daten keine Normalverteilung aufweisen, wurde weiterführend mit nicht parametrischen Tests gemessen. Somit wurde eine bivariate Korrelationsanalyse zwischen dem Alter der Teilnehmer:innen und den Konstrukten nach Spearman durchgeführt. Im Rahmen dieser Korrelationsanalyse nach Spearman zeigte sich eine Korrelation zwischen dem Alter und der Dimension des subjektiven Spaßes. Die Proband:innen, die über 40 Jahre alt waren, hatten tendenziell weniger Spaß bei der Durchführung des Trainings als die Jüngeren. Des Weiteren wurde der Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben angewandt, um mögliche Unterschiede zwischen den angegebenen Geschlechtern zu untersuchen. Dabei zeigte sich, dass die männlichen Teilnehmer höhere Mittelwerte bei 4 Kategorien des subjektiven Lernerfolgs hatten.

## 4 Fazit

Die Ergebnisse der ersten Studie zeigten, dass sich die inhaltlichen Empfehlungen der Expert:innen für die Konzeption des Trainings mit der dem aktuellen Stand der Literatur decken. Diese flossen in die Konzeption des Trainings und die Umsetzung ein. Die Evaluation des digitalen Burnout-Präventionstrainings zeigte, dass ein hoher kurzfristiger Lerntransfer vorhanden ist. Es konnte eine negative, signifikante Korrelation zwischen dem steigenden Alter und dem subjektiven Spaß festgestellt werden. Außerdem zeigte sich, dass Personen, die sich mit dem männlichen Geschlecht identifizieren, einen stärkeren subjektiven Lerneffekt hatten. Im Gesamten zeigen die 3 Studien, dass das digitale Burnout-Präventionstraining erfolgreich konzipiert, umgesetzt und evaluiert wurde. Die Erkenntnisse und Verbesserungsvorschläge werden in die nächste Trainingsversion integriert. Beispielsweise resultiert aus den Erfahrungen der Expert:innen der Impuls ein E-Learning für Führungskräfte zu entwickeln. Des Weiteren sind die Ergebnisse bezüglich der Alterskorrelation und der Geschlechteridentitäten der Teilnehmer:innen ein spannender Ansatz, welcher in weiteren Forschungsarbeiten aufgegriffen werden könnte.

Literatur kann bei den Autor:innen nachgefragt werden.

Arne Bastian Damrath & Christian Schwennen  
*Currenta GmbH & Co. OHG*

## **Erholungsfähigkeit als Ressource des psychischen Wohlbefindens und Gesundheit**

### **1. Ausgangssituation**

Arbeit und Erholung stehen durch erlebte Beanspruchung seitens der Beschäftigten in einem reziproken Wirkprozess. In einer Vielzahl an Studien konnte ein Zusammenhang von stressauslösender, dysfunktional beanspruchender Arbeit, mit verringertem Wohlbefinden und verschlechtertem Gesundheitszustand belegt werden (z. B. Wieland & Hammes, 2014). In der Literatur wird konstatiert, dass durch ungünstig gestaltete Arbeit die Erholungsfähigkeit negativ beeinflusst werden kann. Dabei wird in eingeschränkten Erholungsprozessen ein Zusammenhang mit zunehmenden Erschöpfungssymptomen, Burn-Out-Fällen sowie belastungsassoziierten Krankheiten gesehen (vgl. Rau, 2012).

Vor diesem Hintergrund scheint weitere Forschung im Bereich psychischer Erholung und Erholungsprozesse notwendig zu sein. Das betrifft sowohl Untersuchungen zu den intrapersonellen als auch den übergeordneten Wirkstrukturen zwischen Belastung, Erholungsfähigkeit und Beanspruchungsfolgen (ebd.). Zwar nehmen die Untersuchungen und Erkenntnisse in diesem Themenfeld zu, jedoch weisen sie unterschiedliche bis z. T. widersprüchliche Ergebnisse auf.

Die vorliegende Untersuchung soll einen Beitrag im theoretischen Mosaik der psychologischen Erholungsforschung leisten, indem die Wirkzusammenhänge zwischen Belastungen, Erholungsfähigkeit als persönliche Ressource und Beanspruchungsfolgen mittels Moderations- und Mediationsanalysen überprüft werden.

Arbeitsbedingungen zu optimieren und Fehlbeanspruchung zu vermeiden, ist eine der Hauptaufgaben eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM). Die Aktivitäten eines BGMs drücken sich unter anderem über den Wert der Gesundheitskultur eines Unternehmens aus welche zu einem bestimmten Teil über den direkten Vorgesetzten vermittelt wird. Der Einfluss der organisationalen Aspekte von *Gesundheitskultur* und *gesunder Führung* auf die Erholungsfähigkeit werden als praxis-relevante Themenfelder ebenfalls betrachtet.

### **2. Erholungsfähigkeit als persönliche Ressource**

Der Erholungsprozess ist eine wichtige Facette für die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit eines Beschäftigten. Für einen effektiven Erholungsprozess scheinen in erster Linie weniger die quantitative Zeitmenge an Erholung oder

die ausgeführten Aktivitäten einer Person zu sein. Vielmehr sind es die psychologischen Prozesse und das psychische Erleben dieser zu sein, die zu einer effektiven Erholung führen. Die Erholungsfähigkeit ist dabei als persönliche Ressource eines Individuums zu verstehen, die den Ausgleich negativer Beanspruchung fördert. In der Erholungsforschung haben sich die *Erholungsstrategien* von Sonnentag und Fritz (2007) als valide Konstrukte gezeigt, die den Erholungsprozess fördern können: *Mentales Abschalten*, als das psychische Distanzieren von der Arbeit; *Entspannung*, als Strategie mit niedriger zentralnervöser Aktivierung; *Herausforderung*, als positiv erlebte, herausfordernde Freizeitaktivitäten; *Kontrolle über die Freizeit*, als Grad der Kontroll- und Entscheidungsfreiheit bezogen auf erholungsförderliche Aktivitäten.

### 3. Empirische Untersuchung

In der vorliegenden Untersuchung wurden die Wirkzusammenhänge zwischen Arbeitsbelastung, Erholungsfähigkeit und psychischem Wohlbefinden und Gesundheit von Beschäftigten im Querschnitt-Design untersucht. Dazu wurden sowohl Moderations- als auch Mediationsanalysen durchgeführt. Die Daten entstammen einer Mitarbeiterbefragung eines deutschen Unternehmens der chemischen Industrie (N= 524).

Die Auswertung der Moderations- und Mediationsmodelle erfolgte mit dem SPSS-Macro PROCESS. In die Modelle wurde jeweils eine Belastung als unabhängige Variable, eine Beanspruchungsfolge als abhängige Variable sowie eine Erholungsstrategie als Moderator- bzw. Mediatorvariable aufgenommen. Der Einfluss externer Ressourcen wurde mittels linearen Regressionsanalysen berechnet.

Die vorgestellte Untersuchung geht von einem integrativen Ansatz aus. Dazu werden zentrale Annahmen und Ergebnisse der bisherigen Forschung aufgegriffen und ein konzeptionelles Rahmenmodell entwickelt. Den übergeordneten theoretischen Rahmen liefert das Job Demands-Resources Model (JD-R; Bakker & Demerouti, 2017). Als Arbeitsbelastung wurden Workload und emotionale Belastung, für die Beanspruchungsfolgen Müdigkeit, Irritation und depressive Episode in das Modell aufgenommen. Bei den verwendeten Skalen handelt es sich um validierte Instrumente, oder entlehnte Varianten ( $\alpha = .80-.96$ ).

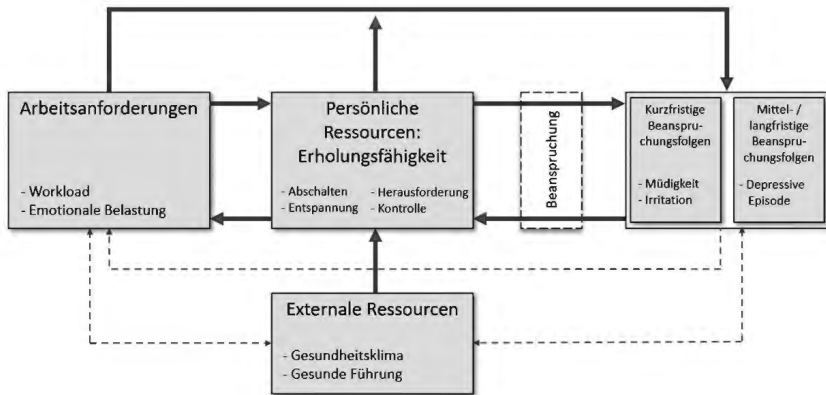


Abb. 1: Belastung-Ressourcen-Modell der Untersuchung

#### 4. Ergebnisse

In keinem der gerechneten Moderationsmodelle ist ein signifikanter Effekt einer Erholungsstrategie auf den Zusammenhang von Belastung und Beanspruchungsfolge nachzuweisen.

Hingegen zeigen sich in den Mediationsmodellen die Erholungsstrategien teilweise als (partieller) Mediator zwischen Belastung und Beanspruchungsfolge. Während die signifikanten indirekten Effekte der Erholungsstrategien Entspannung, Herausforderung und Kontrolle über die Freizeit gering ausfallen ( $B \leq .01$ ) und in Teilen nicht signifikant sind. Letzteres ist vor allem in Modellen mit emotionaler Belastung als Arbeitsbelastung der Fall. Für das mentale Abschalten zeigen sich stets bedeutende Effekte ( $B = .16$  bis  $.56$ ). Der höchste indirekte Effekt entfällt auf das Modell von Workload, Abschalten und Irritation.

Bei Betrachtung der einzelnen Wirkpfaden zeigen sich heterogene Ergebnisse. So beeinflusst nicht jede Belastung die Erholungsstrategien gleichermaßen, oder überhaupt. Durchaus haben die Erholungsstrategien aber einen statisch negativen Einfluss auf sowohl auf die Erschöpfungsbilder Müdigkeit, Irritation, als auch Depression. Während mentales Abschalten wie in ähnlichen Untersuchungen den höchsten negativen Interaktionseffekt darstellt ( $B = -.45$ ;  $-.8$ ;  $-.45$ ) wiesen herausfordernde Aktivitäten in der Freizeit als Erholungsstrategie den jeweils zweithöchsten Effekt auf ( $B = -.18$ ;  $-.3$ ;  $-.33$ ).

Die Ergebnisse der Regressionsanalysen der externalen Ressourcen auf die Erholungsstrategien fallen heterogen aus. Sowohl Gesundheitsklima als auch gesunde Führung haben einen signifikant-positiven Interaktionseffekt auf die Erholungsstrategie

Abschalten ( $B = .12; .25$ ), nicht aber für Entspannung, Herausforderung und Kontrolle über die Freizeit.

## 5. Zusammenfassung und Fazit

Die Ergebnisse der Untersuchungen weisen, im Einklang mit vorherigen Studien darauf hin, dass die Art des Wirkzusammenhangs von Belastungen, Erholungsfähigkeit und Beanspruchungsfolgen von den erhobenen Variablen abhängig zu sein scheint. Da Belastungen und Ressourcen in einem reziproken Verhältnis stehen, scheint es von den Gesamt-Arbeitsbedingungen abhängig zu sein, welche Erholungsstrategie in jenem Moment die Erholung und das mentale Wohlbefinden fördert. Im Vergleich zu ähnlichen Arbeiten zeigen sich in der Vorliegenden herausfordernde Freizeitaktivitäten mit den zweit höchsten Interaktionseffekten. Diese Ergebnisse könnten für BGM-Praktiker einen Hinweis draufgeben, auf verhaltensorientierter Ebene vermehrt Ressourcen-bildende Maßnahmen anzubieten.

Auf Verhältnisebene zeigen eine hoch ausgeprägte Gesundheitskultur und gesunde Führung einen positiven Einfluss auf die außerbetrieblichen Erholungsprozesse der Beschäftigten. Diese Effekte könnten über die arbeitsgestalterischen Aspekte von BGM und gesunder Führung vermittelt werden. Weitere Untersuchungen sind notwendig, um die Wirkprozesse genauer zu differenzieren.

### Literatur

- Bakker, A.B. & Demerouti, E. (2017). Job Demands-Resources Theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology, 22*(3), 273–285.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Geurts, S. A. E. & Taris, T. W. (2015). Current perspectives on job-stress recovery. Daily recovery from work-related effort during non-work time. *Research in Occupational Stress and Well Being, 7*, 85–123.
- Rau, R. (2012). Erholung als Indikator für gesundheitsförderlich gestaltete Arbeit. In: B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer. *Fehlzeiten-Report 2012. Gesundheit in der flexiblen Arbeitswelt: Chancen nutzen – Risiken minimieren* (S. 181–190). Berlin: Springer.
- Sonntag, S. & Fritz, C. (2007). The Recovery Experience Questionnaire: Development and Validation of a Measure for Assessing Recuperation and Unwinding From Work. *Journal of Occupational Health Psychology, 12*(3), 204–221.
- Wieland, R. & Hammes, M. (2014). Wuppertaler Screening Instrument Psychische Beanspruchung (WSIB) – Beanspruchungsbilanz und Kontrollerleben als Indikator für gesunde Arbeit. *Psychologie des Alltagshandelns, 7*(1), 30–50.

Anja Gerlmaier

*Universität Duisburg-Essen, Institut Arbeit und Qualifikation (IAQ)*

## **Partizipatives Stressmanagement in komplexen soziotechnischen Systemen: Gestaltungskorridore und -grenzen am Beispiel von Projektmanagement**

### **1. Problemstellung**

Nicht erst seit der Corona Pandemie wird immer deutlicher, dass digitale und global agierende Unternehmensnetzwerke (Lieferketten) aufgrund ihrer hohen Volatilität und geringen Planbarkeit erhebliche Stresspotenziale für die darin Beschäftigten in sich bergen. Als Stress auslösende Faktoren in diesen durch hoch interdependente Arbeitsbeziehungen gekennzeichneten Arbeitssystemen sind u.a. bekannt: uneindeutige Weisungsstrukturen und Rollen in der Kooperation mit Auftraggebern/internen Führungshierarchien, soziale Irritationen in global verteilten Teams (Sprachbarrieren, Virtualität), geringe Planbarkeit von Arbeitsaufgaben, Unbeherrschbarkeit von (multiplen) IT-Systemen (teilweise von Auftraggebern vorgegeben), überlange Arbeitszeiten durch Mobilarbeit (Dienstreisen) und erweiterte Erreichbarkeit (Zeitzonen übergreifende Arbeit) (Latniak/Gerlmaier, 2019).

Die Stressoren kumulieren häufig in Arbeitsbereichen wie dem Einkauf, Vertrieb oder dem technischen Projektmanagement. Unternehmen erkennen hier zwar inzwischen einen Handlungsbedarf zur Stressprävention, bieten ihren Beschäftigten aber mehrheitlich bewältigungszentrierte Trainings mit der Begründung an, dass die Bedingungen nicht gestaltbar seien (Lechleiter/Purbs, 2019). Bisher gibt es aber kaum wissenschaftliche Erkenntnisse darüber, ob dieser Gestaltungspessimismus gerechtfertigt ist.

Im Beitrag soll auf Basis einer im Rahmen des BMBF Projektes INGEMO durchgeführten Interventionsstudie am Fall eines Teams aus dem technischen Projektmanagement folgenden Fragen nachgegangen werden:

- Welche Gestaltungskorridore kann das Team im Kontext multipler Abhängigkeiten (Lieferkette) kollektiv identifizieren und zur Stressprävention nutzen?
- Welche Effekte hat das partizipative Stresspräventionskonzept aus Sicht der Teammitglieder auf ihre Ressourcensituation?

### **2. Fallbeschreibung und methodisches Vorgehen**

Der Fall stellt ein Team aus dem technischen Projektmanagement eines international agierenden mittelständischen Automobilzulieferers dar. Die 45 überwiegend männlichen Mitarbeitenden sind in sechs Teilteams für Wirtschaftlichkeits- bzw. techni-

sche Machbarkeitsanalysen bei der Autoteilefertigung verantwortlich. Das Team hat multiple Schnittstellen zu Auftraggebern, der Entwicklung und Produktion an verschiedenen Standorten im In- und Ausland. Es nahm auf eigenen Wunsch an den SePIAR-Workshops zur Stressprävention teil, weil deren Mitglieder zunehmend mehr Stresssymptome bei sich wahrnahmen (Gerlmaier, 2021).

Teammitglieder und Führungskräfte nahmen zunächst an getrennten Workshops zu den selbst gewählten Themen Stressanalyse, Belastungsreduzierung sowie Erholungsmanagement teil. In einem anschließenden Reflexionsworkshop wurden Gestaltungsideen der Mitarbeitenden und Führungskräfte zusammengeführt und Umsetzungsmaßnahmen erarbeitet. Sechs Monate später fand eine Nachbefragung zu den Effekten der Maßnahmen statt.

### 3. Ergebnisse

#### 3.1 Stressauslöser und Gestaltungskorridore

In den Workshops wurden folgende Stressauslöser für das Team identifiziert:

- **Arbeitsintensivierung:** das Team erhält jährlich steigende Vorgaben für die Angebotserstellung, was mit Kosteneinsparungszwängen der Auftraggebenden (OEMs) begründet wird.
- **Unbeherrschbarkeit der Systeme:** es müssen bis zu zehn unterschiedliche IT-Systeme im Team beherrscht werden, daraus resultiert eine psychische Überforderung aufgrund der IT-Komplexität sowie zu Arbeitsunterbrechungen und Zusatzaufwand aufgrund der Unzuverlässigkeit der Kundensysteme.
- **Lerndruck:** die Vorgabensteigerung führt zu reduzierten Einarbeitungsoptionen in neue Digitaltechnik.
- **Umgebungsfaktoren:** ein stetig steigender Abstimmungsaufwand mit Kunden/Kolleg\*innen (Videokonferenzen) verursacht in den Mehrpersonenbüros einem erhöhten Geräuschpegel und Konzentrationsstörungen.
- **Entgrenzung:** Arbeitsintensität und zeitzonенübergreifende Arbeit führen dazu, dass Kurzpausen und Mittagspause unterlassen oder verkürzt werden. Längere Arbeitszeiten aufgrund von Arbeitsverdichtung und Dienstreisezeiten werden nicht mehr aufgeschrieben (interessierte Selbstgefährdung).

#### 3.2 Gestaltungskorridore

Aufbauend auf der Stressorenanalyse wurden in einem gemeinsamen Workshop Gestaltungskorridore erörtert und Umsetzungsaktivitäten vereinbart:

- **Arbeitsverdichtung:** die Teammitglieder konnten sich nicht durchsetzen, die Anzahl parallel zu bearbeitenden Projekten pro Person zu begrenzen. Das Team einigte sich stattdessen auf sog. „stille Stunden“ (individuellen Zeitzonen für stö-



rungsfreies Arbeiten). Ermöglicht wurde dazu die Nutzung freier Büroräume von Führungskräften und die Stummschaltung des Telefons bis zehn Uhr. Vereinbart wurden auch, sich untereinander morgens nicht zu stören.

- Entgrenzung: die Bereichsleitung setzte gegenüber einigen Auftraggebern den verstärkten Einsatz von Videokonferenzen durch.
- Aneignungsbehinderungen: zu Einarbeitung in neue Sachverhalte wurden sogenannte „Lernblockzeiten“ im Rahmen von Home Office eingeführt. Hierzu bestand im Betrieb bereits eine Betriebsvereinbarung, diese wurde aber bis dato kaum genutzt.
- Umgebungsbedingungen: Teammitglieder erhielten Kostenzusagen, ihren Arbeitsplatz nach eigenen Bedarfen ergonomisch zu gestalten (z. B. Aufstellung von Regalen zur Lärmdämmung).
- Erholung: gemeinsame Frühstücks- und Mittagspausen wurden reaktiviert. Teamleiter sagten zu, die Pausen zu respektieren. Arbeitszeitkonten wurden stärker auf Überschreitungen überprüft.

Damit die neuen Regeln auch „gelebt“ werden, erarbeitete der Abteilungsleiter aus den Maßnahmen Team-Guidelines, deren Umsetzung nun wiederkehrend in den Teamleitersitzungen thematisiert wird.

### *3.3 Ergebnisse der Nachher-Befragung*

Sechs Monate nach dem Reflexionsworkshop wurden die Workshop-Teilnehmenden befragt, inwiefern sich durch die Maßnahmen Veränderungen in der teambezogenen Ressourcensituation ergeben haben. Hier zeigten sich stark positive Effekte u. a. beim Erleben des Arbeits-/Teamklimas (28 % starke Verbesserung, 33 % teilweise Verbesserung), dem erlebten Führungsverhalten (13 % starke Verbesserung, 56 % teilweise Verbesserung), bei Pausenkultur (17 % starke Verbesserung, 30 % teilweise Verbesserung), sowie Nutzung von Zeiten für störungsfreies Arbeiten (8 % starke Verbesserung, 52 % teilweise Verbesserung).

## **4. Fazit**

Das Fallbeispiel aus dem Bereich Projektmanagement zeigt, dass Arbeitssysteme innerhalb von Lieferketten zwar ein erhebliches Stresspotenzial in sich bergen. Dennoch scheinen lokal agierende Akteure gewisse arbeitsbezogene Gestaltungskorridore zur Prävention zu besitzen. Das Workshopkonzept mit seinem auf kollektive Gestaltungskompetenzen abzielenden Ansatz stellt ein nützliches Instrument dar, um bisher wenig genutzte Gestaltungspotenziale in Teams zu identifizieren und Aushandlungsprozesse zur Verbesserung der Arbeitssituation anzustoßen.

**Literatur**

- Gerlmaier, A. (2021) Präventive Arbeitsgestaltung in der digitalen Produktion: Ein Blick in die Kulissen. In: Thomas Haipeter, Fabian Hoose und Sophie Rosenbohm: Arbeitspolitik in digitalen Zeiten. Entwicklungslinien einer nachhaltigen Regulierung und Gestaltung von Arbeit, S. 215–246
- Latniak, E., Gerlmaier, A. (2019) Ende der Arbeitsgestaltung durch Digitalisierung? In: Anja Gerlmaier und Erich Latniak: Handbuch psycho-soziale Gestaltung digitaler Produktionsarbeit. Gesundheitsressourcen stärken durch organisationale Gestaltungskompetenz, S. 19–36
- Lechleiter, P., Purbs, A. (2019) HR und Gesundheitsmanagement in der Arbeit 4.0. Arb Arbeitsr 1(19): 30–34

Jörg Heu & Christian Schwennen  
*CURRENTA GmbH & Co.OHG – Gesunde Arbeitswelt*

## **Einsatz von Biofeedback im Rahmen einer Führungskräftevorsorgeuntersuchung – ein Erfahrungsbericht**

### **1. Ausgangslage**

In Deutschland hat in den letzten Jahren der in der Bevölkerung erlebte „Stress“ weiter zugenommen. Die TK-Studie 2021 zeigt nochmals eine Erhöhung der Stressbelastung verglichen mit dem Jahr 2013 auf. Nunmehr berichtet mehr als jede vierte befragte Person häufig unter Stress zu leiden. Fast jede dritte Frau gab an, extremen Stress erlebt zu haben. Hinzu kommen seit 2020 Belastungen durch die COVID-19-Pandemie und ihre gesellschaftlichen Auswirkungen, die in der Bevölkerung zu einem Anstieg psychischer Belastungen geführt haben (Skoda et al., 2021). Stresspräventionsmaßnahmen haben daher mehr denn je eine große Bedeutung zur Reduktion der individuellen Belastung und Prävention psychischer und körperlicher Erkrankungen.

Zur Reduktion von Stresssymptomen existiert eine Vielzahl etablierter Entspannungsverfahren, deren Wirksamkeit wissenschaftlich belegt ist (Krampen, 2013). Diese Verfahren müssen jedoch regelmäßig trainiert werden, um dauerhaft wirksam zu sein. Hier kommt es nicht selten dazu, dass nach einigen Wochen das Training wieder eingestellt wird. Die Effekte des Trainings sind häufig gerade zu Anfang für die Trainierenden schwer wahrzunehmen, was die Motivation zur Durchführung der Übung vermindern kann und dazu verleitet die Zeit für andere Aktivitäten zu nutzen. Daher erscheint es gerade im betrieblichen Setting notwendig zu Stressprävention effektive und effiziente Ansätze zu finden, die von den Teilnehmenden im Anschluss auch umgesetzt werden.

### **2. Konzept**

Nicht immer ist die eigene Einschätzung des subjektiven Stresserlebens ein guter Indikator für die physiologische Stressreaktion. Die Korrelationen zwischen berichtetem Stresserleben der Proband\*innen und deren erhobene körperliche Reaktion fallen geringer aus als erwartet (vgl. Campbell J, Ehlert U., 2012). So kann es vorkommen, dass Menschen, die sich in einer belastenden Situation befinden und sich subjektiv als wenig gestresst beschreiben, durchaus bedeutende körperliche Reaktionen zeigen. Dies kann dazu führen, dass man für sich keine Notwendigkeit sieht, Entspannungsverfahren zu erlernen und einzusetzen, obwohl dies aus einer physiologischen Betrachtung heraus ggf. sehr empfehlenswert wäre.

Durch Biofeedback besteht die Möglichkeit, nicht bewusst wahrnehmbare körperliche Reaktionen auf einem Bildschirm darzustellen und so einer Person zugänglich zu machen (Haus et al., 2016). Dadurch wird es möglich, die eigenen Reaktionen auf Stressreize auch dann nachzuvollziehen, wenn man sie selbst körperlich nicht wahrnimmt. Dies gilt im Umkehrschluss auch für die Darstellung von Entspannungsreaktionen.

Psychische Belastungssituationen gehören an vielen Stellen zum normalen Erleben von Erwerbstätigen. Um chronischen Erkrankungen präventiv entgegenzuwirken, bietet der Gesundheitsschutz der CURRENTA Führungskräftevorsorgeuntersuchungen an, die einmal im Dreijahreszyklus in Anspruch genommen werden können. Diese medizinische Vorsorgeuntersuchung beinhaltet auch das Angebot eines Coachingmodules zum Thema Stress, das entweder in Form eines gesprächsorientierten Stresscoachings oder einer Kombination aus einem biofeedbackgestützten Stresstests mit anschließendem Stresscoaching besteht. Der biofeedbackgestützte Stresstest beinhaltet mehrere Phasen, wobei sich Phasen mit Stressreizen mit Entspannungsphasen abwechseln. Zum Einsatz kommt das Neuromaster-System der Firma Insight Instruments. In einem von uns weiterentwickelten Stresstest werden über einen Multisensor am nichtdominanten Ringfinger die Hautleitfähigkeit, die Hauttemperatur, die Pulskurve und die Pulsfrequenz erhoben. Über den Atemsensor wird zudem die Atemkurve, -frequenz und -amplitude dargestellt. Der Stresstest beginnt mit der Erhebung einer Baseline. In dieser Zeit sitzt die Proband\*in einfach ruhig da. Es werden keine Reize geboten, auf die die Teilnehmenden reagieren müssten. So kann ein Ruhezustand erhoben werden, der im weiteren Verlauf der Untersuchung als Referenzwert dient. Es folgt die erste Stressphase in der die Proband\*innen laut und schnell Kopfrechnen sollen. Im Anschluss gibt es eine Entspannungsphase. Auf diese Weise kann sowohl die Stressreaktion im Vergleich zur Baseline betrachtet als auch beobachtet werden, wie schnell sich die Testperson von der Stressreaktion erholt. Es folgen im Wechsel mit Entspannungsphasen eine Stressphase mit einem aversiven Geräusch und einem flackernden Bildschirm, eine Imaginationphase, in der eine negative Situation gedanklich durchlebt werden soll und eine letzte Stressphase mit einem dargebotenen Telefonklingeln. Die gesamte Testphase nimmt mit der entsprechenden Vorbereitung („Verkabelung“) der Testperson etwa 30 Minuten in Anspruch.

Nach Durchlaufen des Stresstests werden die Ergebnisse graphisch dargestellt und mit den Teilnehmenden besprochen. Hier kommt es im Gespräch zu einem Abgleich der subjektiv empfundenen Stressreaktion und den erhobenen körperlichen Maßen. Es besteht die Möglichkeit im Anschluss noch ein standardisiertes biofeedbackgestütztes Entspannungsverfahren durchzuführen, um nochmals aufzuzeigen,

wie der eigene Körper auf Entspannung reagiert und unmittelbar beim Durchführen der Übung vom System Feedback zu erhalten, dass der Körper in gewünschter Richtung reagiert. Hier bieten sich je nach Situation ein Handerwärmungstraining, ein Training zur Reduktion der Hautleitfähigkeit oder eine Übung zur Bauchatmung (Atempacing) an. Welches Verfahren zum Einsatz kommt, richtet sich nach den Bedürfnissen der Proband\*in und wird in der Besprechung der Ergebnisse des Stress-tests entschieden.

Neben den biofeedbackgestützten Entspannungsübungen werden mit den Teilnehmenden allgemeine Grundlagen zum Themenkomplex Stress und Entspannung besprochen. Die Untersuchungen werden von Psychologischen Psychotherapeut\*innen mit entsprechender Fachkompetenz in diesem Bereich durchgeführt und dauert insgesamt 90 Minuten.

Durch das Biofeedback gelingt es, den Führungskräften die Notwendigkeit und Wirksamkeit von Entspannungstechniken zu vermitteln und sie dadurch zum Erlernen und Durchführen von Entspannungsübungen zu motivieren.

### 3. Erfahrungen

Bislang haben rund 150 Führungskräfte das biofeedbackgestützte Stresscoaching in Anspruch genommen. Im Vergleich zum bisher angebotenen, allein sprachgestützten Stresscoaching, in dem in erster Linie Psychoedukation zum Thema Stress und Entspannung mit dem Schwerpunkt Achtsamkeit stattfand, bietet das Biofeedback einen Einblick in die eigene körperliche Stressreaktion. Dies wird von den Teilnehmenden als sehr aufschlussreich und hilfreich wahrgenommen. Ein Teil der untersuchten Führungskräfte der angab, sich nicht als besonders gestresst zu erleben ist anschließend überrascht, wie sehr der Körper doch auf die angebotenen Stressreize reagiert.

Die Stressreize werden insgesamt als nicht auffällig irritierend wahrgenommen. Die häufigste Rückmeldung war, dass die Kopfrechenaufgabe als die „stressigste“ Aufgabe wahrgenommen wurde. Die negative Imagination führt häufig zu geringeren Reaktionen als die anderen Stressoren. Schlagen die Werte hier jedoch deutlich aus, kann dies als Rückmeldung für den Einfluss von Gedanken auf die eigenen Körperreaktionen dienen und weist auf die Bedeutung von geistiger Entspannung und positiver Imagination hin. Bei der Durchführung der Untersuchungen zeigen viele Teilnehmende eine Tendenz recht schnell und flach in die Brust zu atmen. Dies sowohl in den Ruhephasen und noch verstärkter in den Stressphasen. Hier bietet sich im Anschluss ein Atempacingtraining an, in dem die Teilnehmenden aufgefordert sind ihre Atmung einer animierten Bildvorlage anzupassen. Begonnen wird ein Pacing von 10 Atemzyklen pro Minute, das manuell auf acht und gegen Ende auf sechs herunterreguliert wird. Diese Atemübung wird von den meisten Proband\*innen als sehr ent-

spannend erlebt. Auch zeigen die Hautleitwerte und Temperaturkurven auf deutliche Entspannungsreaktionen hin, so dass die erlebte Entspannung unmittelbar auch als körperliche Entspannungsreaktion und damit als Erfolg rückgemeldet werden kann. Dieses Erfolgserlebnis in Verbindung mit dem geringen Zeitaufwand, der für eine solche Entspannung notwendig ist, wirkt verstärkend. Viele Teilnehmende melden zurück, dass sie erstaunt sind, wie leicht und unaufwändig es ist eine solche Atemübung durchzuführen, die auch gut in den betrieblichen Arbeitsalltag integriert werden kann. Es zeigt sich, dass es nicht immer einer langen, extra dafür eingerichteten Zeitspanne für Entspannung bedarf. Der Ansatz ist hier ein Verfahren anzubieten und seine Effektivität unmittelbar aufzuzeigen, das sehr einfach zu erlernen ist und im Alltagsleben ohne Aufwand integriert werden kann. Damit erscheint es als wahrscheinlicher, dass die Teilnehmenden diese Erfahrung nutzen und in ihr Leben integrieren.

Als Alternative kann im Anschluss an den Stresstest auch ein Handerwärmungstraining angeboten werden. Hier bekommt der Teilnehmende durch eine Animation die Rückmeldung, ob sich gerade die Hand erwärmt. Eine Steigerung der Temperatur, die am nichtdominanten Ringfinger abgeleitet wird, weist auf eine Entspannungsreaktion des Körpers hin, da sich bei Entspannung die Gefäße in den Extremitäten erweitern und damit mehr Blut durch die Gefäße fließt. Auch hier wirkt es motivierend direkt einen Erfolg gespiegelt zu bekommen und festzustellen, dass entspannen auch recht einfach sein kann.

Da für die Werte Hautleitfähigkeit und Hauttemperatur keine Normwerte existieren, ist eine Einordnung der individuellen Reaktion in den Populationsvergleich nicht möglich. Es kann daher immer nur ein individueller Unterschied zwischen Stress- und Entspannungsphasen dargestellt und interpretiert werden. Dies wird von den Teilnehmenden jedoch nicht als negativ wahrgenommen und die Untersuchung als sehr gut und informativ eingeschätzt.

## Literatur

- Campbell J, Ehler U. (2012). Acute psychosocial stress: does the emotional stress response correspond with physiological responses? *Psychoneuroendocrinology*. Aug;37(8):1111–34.
- Haus, K.-M., Held, C., Kowalski, A., Krombholz, A., Nowak, M., Schneider, E., Strauß, G. & Wiedemann, M. (2016). *Praxisbuch Biofeedback und Neurofeedback*. Heidelberg: Springer.
- Krampe, G. (2013). *Entspannungsverfahren in Therapie und Prävention*. Göttingen: Hogrefe.
- Skoda, EM., Spura, A., De Bock, F., A. Schweda, N. Dörrie, M. Fink, V. Musche, B. Weismüller, A. Benecke, H. Kohler, F. Junne, J. Graf, A. Bäuerle & M. Teufel (2021). Veränderung der psychischen Belastung in der COVID-19-Pandemie in Deutschland: Ängste, individuelles Verhalten und die Relevanz von Information sowie Vertrauen in Behörden. *Bundesgesundheitsblatt* 64, 322–333.
- Techniker Krankenkasse (2021). *Entspann Dich, Deutschland. TK-Stressstudie 2021*.

Arbeits-Dialog-Kreis 07  
**Auswirkungen von e-Mobilität  
auf Mensch-Maschine-Schnittstelle**

Leitung: Jochen Lau & Kay Schulte

*(Beiträge lagen bei Drucklegung nicht vor)*

Arbeits-Dialog-Kreis 08  
**Kulturraum I:  
Relevanz und Rahmenbedingungen  
von Präventionskultur**

Leitung: Gabi Elke & Reinhard Lenz

Gabi Elke & Reinhard Lenz  
**Konzept Kulturraum –  
Treffpunkt „Sicherheits- und Gesundheitskultur“**

Ludger Michels  
**Prävention ist Wertschätzung und  
Wertschätzung ist Prävention**

Gabi Elke & Reinhard Lenz

*in Vertretung für den PASIG-Expertenkreis „Sicherheits- und Gesundheitskultur“*

## **Konzept Kulturraum – Treffpunkt „Sicherheits- und Gesundheitskultur“**

### **Seminarraum 12, täglich geöffnet von 10.00 – 19.00 Uhr**

Sicherheits- und Gesundheitskultur – Präventionskultur sind auch im Rahmen des diesjährigen PASIG-Workshop wieder zentrale Themen, denn letztlich sind wir alle, wenn wir beratend und gestaltend im Bereich „Sicherheit & Gesundheit“ unterwegs sind, Kulturschaffende.

Für die Auseinandersetzung mit und den Austausch über Kulturfragen steht an allen Workshoptagen ein analoger Raum zur Verfügung. In diesem Kulturraum kann man

- *Mitglieder des Expertenkreises „Sicherheit & Gesundheitskultur“ treffen, Fragen stellen, Gedanken austauschen etc.*
- Es finden zudem an jedem Workshoptag Arbeitsdialogkreise ADK zu *unterschiedlichen „kulturellen“ Themenschwerpunkten* statt. Zum Einstieg werden jeweils 2 bis max. 4 im Programm angekündigte *Vorträge* von max. 15 Minuten gehalten. Die drei zentralen inhaltlichen Botschaften jedes Beitrages werden per Flipchart an der Wand dokumentiert.
- Zur *Förderung einer spannenden Diskussion*, die die Dinge auf den Punkt bringt, Zusammenhänge herstellt und vieles mehr, wird die Methode *„Elevator-Pitch“* genutzt.
- Konkret werden sowohl die Vortragenden als auch andere Beteiligte aufgefordert, Nuggets (max. 3 Minuten) zu formulieren und so z.B. die Frage beantworten, was die Vorträge des ADK inhaltlich miteinander zu tun haben und was aus dem ADK hängen bleiben soll.
- Im letzten ADK am Mittwoch gibt es dann nur noch *Nuggets zu Erfahrungen und Erkenntnissen* bezogen auf den Gesamtworkshop und zu der Frage, was denn eigentlich die PASIG-Kultur ausmacht.

Im Rahmen der Diskussionsforen wird der PASIG-Expertenkreis „Sicherheit & Gesundheitskultur“ (DF 40) sich wiederum in Form von Nuggets mit Aspekten der Kulturentwicklung im globalen Kontext unter der Überschrift *Internationalität – Herausforderung „Zusammenarbeit in/mit unterschiedlichen Kulturen“* auseinandersetzen.

Wir freuen uns auf den Austausch mit Ihnen/Euch allen.

*PASIG-Expertenkreis „Sicherheits- und Gesundheitskultur“*



Ludger Michels

*Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz*

## **Prävention ist Wertschätzung und Wertschätzung ist Prävention**

### **1. Wertschätzung**

Die Prävention hat mit der Pandemie an Bedeutung gewonnen. Durch die tiefgreifenden Pandemieerfahrungen hat sich ein kollektives Bewusstsein darüber entwickelt, wie existentiell wichtig die Gesundheit der Menschen für das Systemfunktionieren im Ganzen und auf einzelbetrieblicher Ebene ist. Wenn Arbeitsschutz von den Unternehmensleitungen ernstgenommen wird, weil die Existenz der Betriebe bedroht ist, werden die erforderlichen Schutzmaßnahmen im hohen Maße umgesetzt. Dabei spielt Information eine wichtige Rolle (vgl. Michels und Sommer 2021). Prävention ist jedoch nicht nur in Extremsituationen bedeutsam, sondern sollte täglich handlungsleitend sein. Dazu muss sie betrieblich anschlussfähig sein und verwirklicht werden. Genau das ist Präventionskultur. Sicherheit und Gesundheit als Werte ernst nehmen und im Betrieb leben.

Als Motivation für die Berücksichtigung von Prävention in den Betrieben werden u. a. gesetzliche Pflichterfüllung oder die Vermeidung von Sanktionen genannt. Das ist eine extrinsische Motivation, die sofort nachlässt, wenn der äußere Rahmen geändert wird. Viel nachhaltiger und produktiver ist die intrinsische Motivation, in dem man sich beispielsweise den Sinn und Nutzen bestimmter Tätigkeiten und Aufgaben vergegenwärtigt. Dabei sind eine gute Kommunikation und Beteiligung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wichtige Bausteine der Prävention. Der Nutzen der Prävention lässt für die betriebliche Ebene mit folgenden Wirkungen schlagwortartig umreißen:

- betriebliche Existenzsicherung
- Sicherung von Fachkräften
- Erhöhung der Krisenfestigkeit des Unternehmens
- Bindung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an das Unternehmen
- Reduktion der Abwesenheit und Verbesserung der Produktivität durch gesunde Mitarbeiter
- Prozessstabilität
- Rechtssicherheit, gerichtsfeste Organisation

- Senkung der Gesundheitskosten: Return on Prevention 1 Euro Investition in die Prävention reduziert Kosten um 2, 20 Euro (vgl. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung 2013, S. 34; vgl. Michels 2021).

Die Dimension der zwischenmenschlichen Ebene wird durch das nachfolgende Zitat verdeutlicht: „Das Beste, was Sie Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geben können, ist Wertschätzung. Sie werden es Ihnen mehrfach zurückgeben“ (vgl. Dogs 2020). Das Zitat deutet die in der Überschrift zum Ausdruck gebrachte Interdependenz an: Prävention kann auch als Gestaltungsmöglichkeit der Führungskräfte im Hinblick auf die Schaffung guter, optimierter Arbeitsbedingungen und damit als Ausdruck der Wertschätzung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gesehen werden im Sinne von: „Eure Gesundheit ist mir wichtig. Gleichzeitig wirkt entgegengebrachte Wertschätzung bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Resilienz stärkend und Leistungsfördernd (vgl. Blickhan 2018, Lück 2021, S. 13, 19).

## 2. Prävention und Positive Psychologie

Prävention hat zum Ziel, die Gesundheit der Beschäftigten im Zusammenhang der Erwerbsarbeit als ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen (vgl. WHO 2014) zu schützen und zu stärken. Diese Zielbeschreibung der Prävention bietet mit dem Begriff des Wohlergehens die direkte Verbindung zur Positiven Psychologie, da sie sich wissenschaftlich mit der Frage beschäftigt, wie Wohlbefinden und persönliche Entwicklung für alle Menschen unterstützt und aufrechterhalten werden können. Denn Wohlbefinden und Wohlergehen sind synonyme Begriffe. Damit haben Prävention und Positive Psychologie eine vergleichbare Zielsetzung. Bei der humanen Gestaltung der Arbeitswelt gibt die Positive Psychologie mit ihrer positiven Beratungsphilosophie den Unternehmen einen Ansatz an die Hand, der nach Wesely (2019) Folgendes berücksichtigt:

1. die Beleuchtung der Faktoren, die dazu beisteuern, dass Beschäftigte denk-, handlungs- und leistungsfähig sind und konstruktiv arbeiten können, und
2. die Umsetzung positiver Maßnahmen, die auf Stärken und das Funktionierende in Organisationen ausgerichtet sind. Wo Situationen des Erfolgs betont und verstärkt werden, „blühen“ Beschäftigte „auf“ und entwickeln sich weiter.

In der Positiven Psychologie wurden die fünf Säulen des Wohlbefindens auch bei der Arbeit in Form des PERMA-Modells entwickelt. Dabei steht „P“ für Positive Emotionen, „E“ für Engagement, „R“ für Relationships, „M“ für Meaning und „A“ für Achieve-

ment. Auf der betrieblichen Ebene kommt somit die Umsetzung des PERMA-Modell z. B. dadurch zum Ausdruck, dass der Unternehmer bzw. die Unternehmerin

- Wert auf eine Arbeitsumgebung legt, die die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten erhält und fördert (vgl. INQA 2016) und im Einzelnen
- Positive Emotionen ermöglicht,
- Individuelles Engagement fördert,
- Tragfähige Beziehungen schafft,
- Sinn der Arbeit vermittelt,
- Erreichtes sichtbar macht (vgl. Ebner, 2019).

Dabei ist der Ansatz, dass das bereits bestehende Gelungene auf verhaltens- und verhältnispräventiver Ebene ausgebaut wird. Diese positive Herangehensweise soll nachhaltig in Unternehmensstrukturen und -prozessen verankert werden.

### **3. Betriebliches Gesundheitsmanagement**

Der Zielhorizont BGM setzt hier an und wird als inhaltlicher und struktureller Rahmen gesehen, in den alle Aktivitäten einfließen, die auf den Erhalt und die Förderung der Gesundheit der Beschäftigten gerichtet sind. Damit sind sowohl die Gefährdungsbeurteilung, als auch die betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) wichtige betriebliche Anknüpfungspunkte, mit denen vorhandene betriebliche Aktivitäten sukzessive zu einem BGM (weiter)entwickelt werden können. Gesunde Arbeit nützt allen. Deshalb sollte die Gesundheit der Beschäftigten ein wichtiges Ziel für die Betriebe sein, wobei es sich bei diesem Ziel um eine Chefsache handelt, die täglich gelebt und kommuniziert werden sollte, und zwar top down. Dadurch entsteht eine Kultur, die mit der festen Verankerung der Prävention in den Betriebsabläufen einhergeht. Die Vorbildfunktion der Führungskräfte ist in diesem Zusammenhang wichtig, da Prävention dann auch ernst genommen wird. Das kann herausfordernd sein, z. B. wenn die Führungskraft täglich bestimmte Botschaften transportieren und Verhaltensweisen der Beschäftigten korrigieren muss. Prävention braucht starke Persönlichkeiten, Frauen und Männer. Aber es lohnt sich in mehrfacher Hinsicht: Denn der Nutzen der Prävention ist offensichtlich, empirisch belegt und durch die Coronapandemie für jede und jeden sehr deutlich erkennbar (vgl. Michels 2021).

### **4. Fazit – Forschungsfragen**

Die Bedeutung der Gesundheit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer am Arbeitsplatz hat im Zuge der Pandemie zugenommen. Es wurde zum Beispiel deutlich, was passieren kann, wenn Fachkräfte ausfallen. So können beispielsweise Lieferketten zusammenbrechen und damit die betriebliche Produktion zumindest unterbro-

chen werden. Daher ist es gut vorstellbar, was geschehen kann, wenn Fachkräfte nicht nur vorübergehend durch Krankheit ausfallen, sondern dauerhaft. Die Sicherung von Fachkräften ist daher ein wichtiges Unternehmensziel. Dazu kann die Prävention einen wertvollen Beitrag leisten. Prävention kann als ein Ausdruck der Wertschätzung gegenüber den Beschäftigten verstanden werden. Und gleichzeitig ist Wertschätzung Prävention. Dass diese Wertschätzung durch das Branding auch nach außen hin sichtbar wird, ist für die Personalgewinnung zwingend notwendig. In diesem Kontext sind z. B. Fragen zu klären, wie Prävention wahrgenommen wird:

1. Sehen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Bereitstellung von gesunden Arbeitsplätzen mit gesunden Arbeitsbedingungen als Ausdruck von Wertschätzung?
2. Erleben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter diese Wertschätzung als Ressource bzw. als Voraussetzung, um „aufzublühen“?

Bei der Befragung von Studentinnen und Studenten „was einen guten Arbeitsplatz auszeichnet?“, wurde beispielsweise das Angebot von Gesundheitsleistungen genannt (vgl. Davies 2010, S. 295).

Die Literatur kann bei dem Autor angefragt werden.

Arbeits-Dialog-Kreis 09  
**Psychische Belastung in der GBU –  
Praxistools**

Leitung: Sandra Lemanski

Kimjana Curtaz & Kim Liza Knobloch  
**Ein Workshop zur Berücksichtigung  
der psychischen Belastung von Mitarbeitenden und  
Führungskräften in öffentlichen Verwaltungen**

Christian Damke, Anja Orthmann & Christian Schwennen  
**Virtuelle Feinanalyse psychischer Belastungen  
in Pandemiezeiten**

Marc Irmer & Sandra Lemanski  
**JobPsy – Erfahrungsbericht aus der Entwicklung  
und dem Einsatz des online-Tools zur Durchführung  
der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung  
in der Praxis**

Veronika Kretschmer  
**Entwicklung eines Team-Quick-Checks  
für agile Projektteams**



Kimjana Curtaz & Kim Liza Knobloch  
*Unfallkasse Nord*

## **Ein Workshop zur Berücksichtigung der psychischen Belastung von Mitarbeitenden und Führungskräften in öffentlichen Verwaltungen**

### **1. Psychische Belastung in der öffentlichen Verwaltung**

Öffentliche Verwaltungen stellen eine der Wirtschaftsgruppen mit den höchsten Fehltagen auf Grund von psychischen Störungen dar (Rennert, Kliner & Richter, 2019). Eine Berücksichtigung der psychischen Belastung in der Gefährdungsbeurteilung kann ein wertvolles Mittel der Prävention darstellen. Umso bedauerlicher ist es daher, dass die psychische Belastung nur in wenigen Betrieben in der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt wird (Hägele, 2019).

Um öffentlichen Verwaltungen eine Hilfestellung zum Thema psychische Belastung an die Hand zu geben, hat die Unfallkasse Nord ein Workshop-Verfahren entwickelt: die WINWIN BOX. Weiterführende Informationen zur fertiggestellten WINWIN BOX finden sich auf der Internetseite: [www.uk-nord.de/winwin-box](http://www.uk-nord.de/winwin-box). Orientiert wurde sich bei der Workshop-Konzeption am Workshop-Verfahren „Auf geht’s ... zur gesunden Kita im Dialog“ (Keller & Gude, 2016).

### **2. Bestandaufnahme psychischer Belastung in öffentlichen Verwaltungen**

Bei „öffentlicher Verwaltung“ wurde auf die Eingrenzung der Branche im Branchenbild öffentliche Verwaltung aus dem Risikoobservatorium vom Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zurückgegriffen. Hier wird sich mit „öffentliche Verwaltungen“ auf Ämter und Behörden des öffentlichen Dienstes bezogen (Hauke & Neitzner, 2019).

In einem ersten Schritt wurde exploriert, welche Ressourcen und Fehlbelastungen bei Beschäftigten der öffentlichen Verwaltung vorliegen. Es wurden eine Literaturrecherche, eine offene Befragung und zwei moderierte Gruppendiskussionen durchgeführt. Die Literaturrecherche erfolgte über die Datenbanken Bielefeld Academic Search Engine (Base), Livivo und bibnet sowie über Google Scholar. Für die qualitative Befragung wurden Personen aus öffentlichen Verwaltungen in Hamburg und Schleswig-Holstein einbezogen, die über Seminare sowie einen Gesundheitstag kontaktiert wurden. Insgesamt wurde der Fragebogen von 112 Personen ausgefüllt wovon 80 Beschäftigte ohne Führungsaufgaben (im Folgenden als „Beschäftigte“ bezeichnet) und 32 Beschäftigten mit Führungsaufgaben (im Folgenden als „Führungs-

kräfte“ bezeichnet) waren. Zudem fanden zwei moderierte Gruppendiskussionen mit Expertinnen und Experten aus dem Arbeits- und Gesundheitsschutz statt.

Alle drei Teilstudien – Literaturrecherche, qualitative Befragung und Gruppendiskussionen – dienten dazu, arbeitsbedingte Ressourcen und Fehlbelastungen von Beschäftigten und Führungskräften in öffentlichen Verwaltungen zu explorieren.

Die Auswertung der drei Teilstudien erfolgte mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015). Es wurde in Ressourcen und Fehlbelastungen von Beschäftigten und Führungskräften unterschieden. Dabei ergaben sich 14 Faktoren von Ressourcen und Fehlbelastungen für Beschäftigte und 17 Faktoren für Führungskräfte. Eine detailliertere Beschreibung des Vorgehens bei der qualitativen Befragung findet sich in Knobloch (2020).

### **3. Entwicklung von Themenkarten zu relevanten psychischen Belastungsfaktoren**

Die Ergebnisse der Literaturrecherche, der schriftlichen Befragung und der Workshops wurden von einer Projektgruppe aus Arbeits- und Gesundheitsschutzexpertinnen und -experten der UK Nord sowie aus Mitgliedsbetrieben diskutiert, priorisiert und reduziert. Priorisierungsgründe waren wissenschaftliche Erkenntnisse, die Merkmalsbereiche psychischer Belastung nach der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (Beck et al., 2017) sowie Praktikabilität für die Praxis. So wurden die aus der qualitativen Inhaltsanalyse herausgearbeiteten Belastungsfaktoren auf jeweils zehn Belastungsfaktoren reduziert, um die Belastungsfaktoren handhabbar für die Praxis zu machen. Die verbleibenden, ausgewählten Belastungsfaktoren für Beschäftigte und Führungskräfte sind in Tabelle 1 abgebildet. Zu jedem Belastungsfaktor wurden – in Anlehnung an das Workshop-Verfahren „Auf geht’s... zur gesunden Kita im Dialog“ (Keller & Gude, 2016) – jeweils zwei Themenkarten formuliert. Bei den Themenkarten wird der Belastungsfaktor zunächst möglichst neutral und praxisnah beschrieben. Es folgt eine Frage, wie der Belastungsfaktor eingeschätzt wird. Zudem folgt jeweils eine positive und eine negative Einschätzung zum Belastungsfaktor. Abbildung 1 zeigt beispielhaft die zwei Themenkarten des Themas „Zusammenarbeit im Team“ für Beschäftigte.



Tab. 1: Belastungsfaktoren der Themenkarten für Beschäftigte und Führungskräfte

Beschäftigte	Führungskräfte
Arbeitsorganisation	Strukturen und Prozesse
Arbeitsintensität	Arbeitsintensität
Führungsverhalten	Unterstützung von oben
Zusammenarbeit im Team	Zusammenarbeit im Führungsteam
Arbeitsinhalte	Zusammenarbeit mit Mitarbeiter/-innen
Interne und externe Kontakte	Sandwich-Position
Entwicklungsmöglichkeiten	Entwicklungsmöglichkeiten
Work-Life-Balance	Work-Life-Balance
Informationsfluss und Transparenz	Arbeitsinhalte

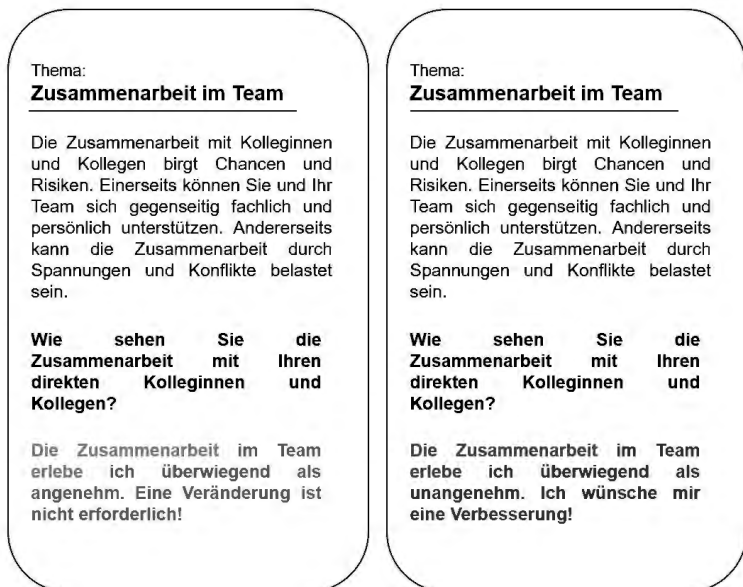


Abb. 1: Darstellung der zwei Themenkarten „Zusammenarbeit im Team“

#### **4. Workshop zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung**

Die herausgearbeiteten Belastungsfaktoren flossen in ein Konzept für einen Workshop ein, um psychische Belastungsfaktoren in öffentlichen Verwaltungen zu thematisieren und dabei der gesetzlichen Pflicht nachzukommen, die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung durchzuführen. Der Workshop gliedert sich in folgende Phasen:

1. Anonyme Abstimmung mittels Themenkarten
2. Konkretisierung des Handlungsbedarfs
3. Erarbeitung von ersten Lösungsideen
4. Präsentation und Vertiefung der Lösungsideen mit der Führungskraft

Durch eine anonyme Abstimmung zu Beginn des Workshops können die Teilnehmenden darüber abstimmen, bei welchen Belastungsfaktoren für sie aktuell Veränderungsbedarf besteht und bei welchen Sie keinen Verbesserungsbedarf sehen. Nach einer Auszählung der anonymen Abstimmung werden die zwei Belastungsfaktoren, bei denen der größte Veränderungsbedarf besteht, ausgewählt. Hierfür werden konkrete Belastungssituationen gesammelt und erste Lösungsideen dazu erarbeitet. Zum Ende des Workshops kommt die Führungskraft zum Workshop hinzu, um die Ergebnisse präsentiert zu bekommen und diese zu vertiefen.

Die Themenkarten und der Workshop-Ablauf wurden in der Praxis erprobt. Zudem wurden die Materialien drei erfahrenen Moderatorinnen zur Durchsicht und weiteren Optimierung zugesendet. Zu guter Letzt erhielt das Workshop-Verfahren einen griffigen und ansprechenden Namen: WINWIN BOX.

Der Workshop bietet einen strukturierten Rahmen für öffentliche Verwaltungen, die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung beteiligungsorientiert durchzuführen, wobei die Anonymität von Einzelpersonen gewährleistet bleibt. Eine vorherige schriftliche Beschäftigtenbefragung ist nicht erforderlich. Das Hinzuziehen der Führungskraft sowie das Erstellen eines gemeinsamen Maßnahmenplanes am Ende des Workshops (eine Vorlage hierfür ist in den Materialien der WINWIN BOX enthalten) erhöhen die Chance, dass die erarbeiteten Maßnahmen umgesetzt werden.

Die angegebene Literatur ist bei den Autorinnen einsehbar.

Christian Damke<sup>1</sup>, Anja Orthmann<sup>2</sup> & Christian Schwennen<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CURRENTA GmbH & Co. OHG – Gesunde Arbeitswelt,

<sup>2</sup>Pharmaunternehmen im Großraum Köln

## Virtuelle Feinanalyse psychischer Belastungen in Pandemiezeiten

Dieser Praxisbeitrag zeigt die virtuelle Feinanalyse mit Ableitung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung (GB-Psych.) in Pandemiezeiten in einem Teilbereich eines pharmazeutischen Unternehmens im Großraum Köln mit ca. 2000 Beschäftigten im Jahr 2021. Die Herstellung und Verpackung von pharmazeutischen Produkten wie Arzneimitteln in Tablettenform erfolgt in zwei größeren Produktionsbetrieben, unterstützt von Bereichen zur Qualitätskontrolle, Technik und Ingenieurwesen, Logistik und Versorgungsbereichen.

Gemeinsam mit CURRENTA und deren Abteilung „Gesunde Arbeitswelt“ wurde Ende 2019 turnusmäßig zum dritten Mal seit 2013 eine Gesundheitsbefragung unter den Beschäftigten durchgeführt. Neben einem ausführlichen BGM-Report u.a. nach JDR-Model (Bakker & Demerouti, 2017) wird daraus auch ein GFA-Report (GefährdungsAnalyse psych. Belastung) generiert. Letzterer untersucht – in Anlehnung der GDA-Empfehlungen (2017) – die Betrachtungsdimensionen gem. ArbSchG. Die folgenden Prozessschritte beziehen sich auf einen Teilbereich der Organisation, der sich mit Aufgaben zur Qualitätssicherung und -kontrolle befasst und etwa 400 Beschäftigte (50,9% Repräsentativität in der Datenbasis) mit überwiegend Bildschirm- und Labortätigkeiten zählt.

### 1. Virtuelle Feinanalysen in Pandemiezeiten

Mit dem GFA-Report wurde das Screening GB-Psych in dem seit Jahren dafür etablierten Gremium, der Betrieblichen Gesundheitsbesprechung, von den gesetzlich geforderten Akteuren (Betriebsleitung, Sicherheitsfachkraft, Betriebsrat- & Arzt; §3, §6 ASiG; §87 Abs. BetrVG) sowie Sicherheits- und Gesundheitsbeauftragten, der Health Managerin des Unternehmensbereichs und unterstützend einem Arbeitspsychologen der CURRENTA umgesetzt. Seit Beginn der Pandemie im Jahr 2020 finden diese Meetings virtuell via Microsoft Teams statt. Für insgesamt zehn Untergruppen der Qualitätskontrolle verständigten sich die Beteiligten auf vertiefende Feinanalysen, um Belastungen zu verringern und die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten bzw. zu fördern. Bei der Gruppenbildung wurde auf vergleichbare Tätigkeiten (tätigkeitsbezogene Belastungen) und auf Teamzugehörigkeit (soziale Bedin-

gungen) geachtet. Identifizierte Handlungsschwerpunkte aus dem Screening bildeten die Grundlage für die nachfolgende Feinanalyse.

Von April bis November 2021 wurden sukzessive hierarchiefreie Arbeitsgruppen etabliert, die über einen dreistufigen Prozess (mit/ohne/mit Führungskräften) die priorisierten Themen bearbeiteten. Im 60-minütigen Kick-Off-Termin haben Arbeitsgruppenmitglieder und Führungskräfte (FKs) die Schwerpunktthemen aus GFA- & BGM-Report gesichtet, sich auf primär zu bearbeitende Schwerpunkte verständigt und das Belastungsspektrum um aktuelle – auch pandemiebedingte – Themen, wie etwa das verstärkte mobile Arbeiten (Faktor „neue Arbeitsformen“) erweitert. In drei anschließenden 90-minütigen Sitzungen unter Doppelmoderation der Health Managerin und dem Arbeitspsychologen wurden Aktionspläne erarbeitet, die Maßnahmen- und Umsetzungsvorschläge zu den Belastungsfaktoren beinhalteten. In abschließenden fünften Sitzungen à 60 Minuten wurde gemeinsam mit den FKs Maßnahmen und Umsetzungsschritte entschieden.

Zur Dokumentation der Sitzungen und einer bestmöglichen Kommunikation und Partizipation wurde für jede Gruppe ein MS-Teams Kanal eingerichtet, in dem die Sitzungsergebnisse live dokumentiert wurden. Teilnehmenden war es hierdurch unmittelbar möglich, bis zur Folgesitzung mit Kollegen\*innen zu kommunizieren und Meinungen oder weitere Ideen einzuholen und in die Arbeitsgruppe einzubringen. Die virtuelle Arbeitsumgebung und die Doppelmoderation ermöglichten es in sog. „Break-Out-Rooms“, an verschiedenen Schwerpunktthemen mit je einem Moderator parallel zu arbeiten. Zugriffsrechte wurden so gestaltet, dass die Führungskräfte im laufenden Prozess keinen Einblick in die Dokumentationen erhielten. Die hierarchiefreien Sitzungen förderten zusätzlich den offenen Austausch. Die finalen Aktionspläne zur Vorstellung der Vorschläge mit den FKs wurden in separaten Dokumenten unabhängig von der laufenden Dokumentation aufbereitet. Zwei Teilnehmende je Thema wurden zur Vorstellung der Maßnahmenvorschläge verbindlich benannt. Sowohl das Engagement der Führungskräfte als auch die Partizipation der Beschäftigten über die Arbeitsgruppenmitglieder waren dabei Erfolgsfaktoren für die Akzeptanz, die Passung von Maßnahmen zu Belastungen, die Umsetzung und spätere Wirksamkeit der Maßnahmen (vgl. Barthelmes, Bödeker, Sörensen, Kleinlercher & Odoj, 2019).

## **2. Ergebnisse und Maßnahmenbeispiele**

Einen Überblick bearbeiteter Belastungen und abgeleiteter Maßnahmen bietet Abbildung 1. Exemplarisch seien hier Belastungen aufgrund „Passungs-Lücken“ zwischen Tätigkeitsanforderungen und existierender Qualifikation erläutert. Die durch Beschäftigte benannten Belastungen beziehen sich häufig auf stetig wandelnde Arbeitsbedingungen durch mehr Automatisierung, zunehmende und häufig wechselnde

IT-Anwendungen, Sprachbarrieren durch zunehmende Internationalisierung, neue Produktionsverfahren, wachsende Qualitäts- und Sicherheitsstandards mit gleichzeitig steigenden Dokumentations- und Schulungsanforderungen etc. Aber auch Gratifikationskrisen (Siegrist, 1996) durch eine als unangemessen empfundene Dotierung der Stelle können hier auftreten. Weitere Maßnahmenbeispiele sind Optimierungen von Schulungsunterlagen für IT-Anwendungen, Englischkurse für ein verbessertes „Handling“ von Dokumenten und Mails oder auch „Best Practices“ als Muster für effektive und effiziente Prozessabwicklungen.

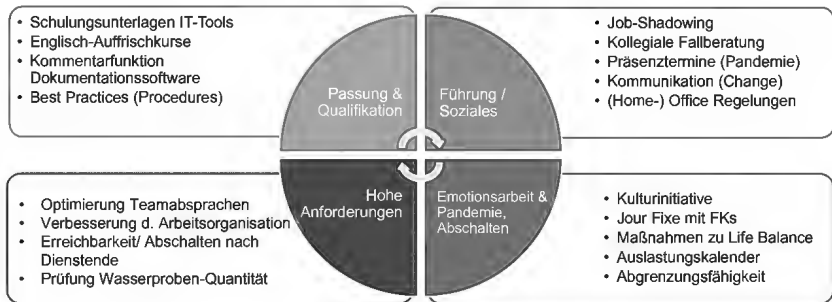


Abb. 1: Bearbeitete Belastungsfacetten (innen) und Stichworte für abgeleitete Maßnahmen (außen) aus den versch. Workshopgruppen.

### 3. Dokumentation mit Ableitung der GB-Psych, Follow Up und Evaluation

Die Dokumentation der Grob-/Feinanalyse wurde über Protokolle zu Betrieblichen Gesundheitsbesprechungen, Ergebnisberichten aus BGM- und GFA-Reports sowie den Aktionsplänen der Feinanalysegruppen vorgenommen. Die Ableitung der GB-Psych und deren Dokumentation (GefDoc light inkl. mitgeltende Unterlagen) erfolgte über einen internen Abstimmungsprozess zwischen Health Managerin, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Betriebsrat und den jeweiligen FKs. Entsprechende Dokumente wurden auf virtuellem Weg zur Prüfung und Unterschrift vorgelegt und für Transparenz und Verbindlichkeit für die Mitglieder der Feinanalysegruppen im Teams-Kanal abgelegt. Im Gesundheitsschutzausschuss des Unternehmens wurde zu Jahresende 2021 ein Überblick zum Gesamtprozess mit beispielhafter Vorstellung umgesetzter Maßnahmen gegeben.

Etwa ein Jahr nach Abschluss der Gruppen wird je eine Evaluationssitzung durchgeführt. Vorab wird jeweils auf Managementebene der Teams geprüft, ob die Maßnahmen umgesetzt wurden, und im nächsten Schritt Vertreter der Feinanalysegruppen, die Fachkraft für Arbeitssicherheit und der Betriebsrat in die Bewertung einbezogen. Hierdurch kann die Einschätzung der Belastungen nach erfolgreicher Um-

setzung bzw. entsprechend des Umsetzungsstands von Maßnahmen von Seiten der FKs, der betroffenen Beschäftigten und der beratenden Fachkräfte erfasst werden. Die regelmäßig folgende Gesundheitsbefragung mit anonymisierter Teilnahmemöglichkeit wird Ergebnisse in Richtung Evaluation und Wirksamkeit auf Grobanalyseebene aufzeigen.

#### 4. Fazit und Erfahrungswerte

Die beteiligten Beschäftigten äußerten sich zum Verlauf und Ergebnissen der virtuellen Feinanalyseprozesse durchweg positiv (Beachtung, Partizipation, Wertschätzung und Akzeptanz benannter Belastungspunkte). Die direkte Einbindung von Vertretern der Teams/Gruppen mit Fokus auf Lösungsfindung zu aktuell belastenden Faktoren, z. B. aufgrund des mobilen Arbeitens (Kommunikation und Erreichbarkeit, Pausen-/Arbeits-/Besprechungs- und -freie Zeiten im Team, soziale Aspekte und Regelungen zum Thema Versicherungen des Arbeitnehmers in mobiler Arbeit) wirkte verstärkend. Viele der eingebrachten Themen wurden parallel in weiteren Initiativen zu Kultur und Qualität eingebracht (virtuelle Infocafés/Kaffeeklatsch/gemeinsames virtuelles Mittagessen, Newsletter) und themenspezifisch bearbeitet (z. B. Outlook-Knigge & Meeting Guide, gruppenübergreifende Zusammenarbeit, Teamworkshops zu Persönlichkeitsstilen/Teamdynamik, Life Balance). Führungskräfte begrüßten den Prozess mit Gesamtblick auf die Themen der Feinanalyse; Fragen zu Ergebnissen aus der Grobanalyse (z. B. Passung und Qualifikation) konnten mittels Feinanalyse spezifischer beantwortet werden. Die Schnittmenge zu bestehenden Initiativen führte zu nicht immer klar voneinander abgrenzbaren Prozessen mit diversen Treibern und resultierenden Überschneidungen. Insgesamt werden erfolgreich umgesetzte Maßnahmen, auch im Hinblick auf die Bedeutsamkeit bzgl. der Reduktion psychischer Belastungen, auf die Wirksamkeit hinweisen. Der pandemiebedingt virtuell durchgeführte Feinanalyseprozess erwies sich als ein gut funktionierendes Verfahren. Mit den gewonnenen Erkenntnissen lassen sich zukünftige Vorgehensweisen für den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz im Bereich der psychischen Belastungen gestalten.

#### Literatur

- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2017). Job demands-resources theory: taking stock and looking forward. *Journal of occupational health psychology*, 22(3), 273.
- Barthelmes, I., Bödeker, W., Sörensen, J., Kleinlercher, K.-M. & Odoj, J. (2019). *Iga.Report 40. Wirksamkeit und Nutzen arbeitsweltbezogener Gesundheitsförderung und Prävention*. Dresden: Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG).
- GDA (2017). *Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbewertung psychischer Belastung* (3., erweiterte Aufl.). Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Siegrist, J. (1996). *Soziale Krisen und Gesundheit*. Göttingen: Hogrefe.

Marc Irmer<sup>1</sup> & Sandra Lemanski<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern

<sup>2</sup>Lehrstuhl Gesundheit und Prävention, Universität Greifswald

## **JobPsy – Erfahrungsbericht aus der Entwicklung und dem Einsatz des Online-Tools zur Durchführung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung in der Praxis**

Der von der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern entwickelte und durch die Universität Greifswald (Lehrstuhl Gesundheit und Prävention) wissenschaftlich begleitete Online-Konfigurator JobPsy soll eine praktische und leicht zu handhabende Unterstützung bei der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung für öffentliche Verwaltungen mit ihren unterschiedlichen Berufszweigen bieten.

### **1. Hintergrund**

Ausgangspunkt der Entwicklung des Online-Konfigurators JobPsy war die Beobachtung, dass es den Mitgliedsunternehmen der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern schwer fiel, sich dem Thema Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung zu nähern oder gar ein passendes Instrument zur Durchführung zu finden. Daraus entstand die Idee ein Online-Tool zu entwickeln, mit welchem ein passgenauer Fragebogen zur Ermittlung und Beurteilung der psychischen Belastung erstellt werden kann. Durch den ständigen Dialog zwischen Entwicklerteam und den interessierten Mitgliedsunternehmen ist daraus mit der Zeit ein Online-Tool entstanden, welches die Nutzerinnen und Nutzer durch alle Schritte der Gefährdungsbeurteilung begleitet.

### **2. Grundlagen und Ziele von JobPsy**

Für die Entwicklung von JobPsy waren und sind folgende Aspekte grundlegend:

- Berücksichtigung der Empfehlungen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) sowie der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)
- Möglichst einfache Anwendung, u. a. umgesetzt durch Erläuterungen der einzelnen Schritte und kontinuierlichen Dialog mit den Nutzerinnen und Nutzern
- Verantwortung für die inhaltliche Ausgestaltung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung verbleibt bei den Nutzerinnen und Nutzern; das Online-Tool bietet den Rahmen
- Modularer Aufbau des Tools, so dass praxisrelevante Anpassungen leicht umsetzbar sind

Ausgehend von der Grundidee einen Online-Konfigurator zur Erstellung eines organisationspezifischen Fragebogens zu entwickeln, wurde in der Konzeptionsphase schnell klar, dass auch über das gewählte Online-Format mehr Unterstützung möglich ist, indem das Tool den Anwenderinnen und Anwendern eine Begleitung aller Prozessschritte der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung zur Verfügung stellen kann.

### 2.1 Konfiguration einer organisationspezifischen Beschäftigtenbefragung

Das Herzstück von JobPsy ist die Option, eine organisationspezifische Beschäftigtenbefragung zu konfigurieren. Dafür wurde ein Itempool aus allen frei verfügbaren und für die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung genutzten und etablierten Befragungsinstrumenten entwickelt und entsprechend den Merkmalsbereichen der GDA zugeordnet.

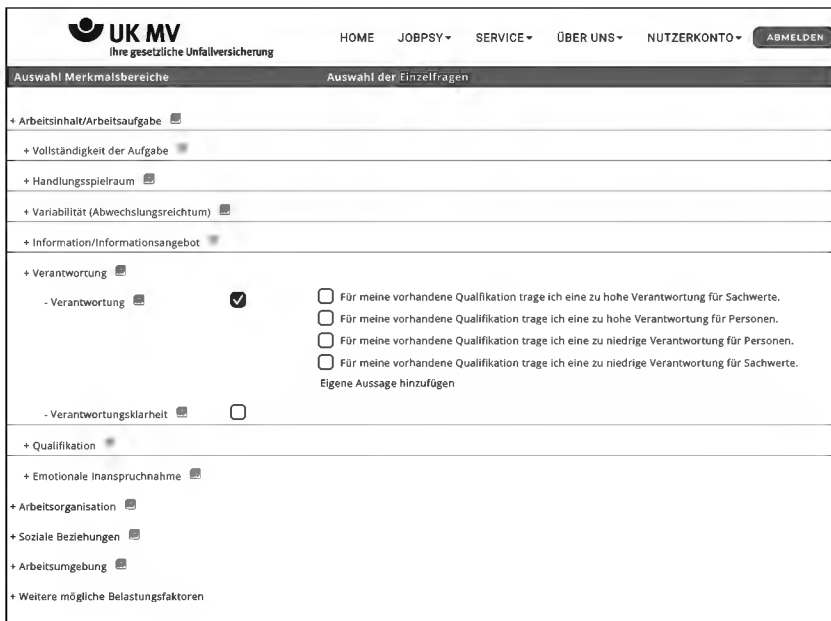


Abb. 1: Screenshot einer Beispiel-Konfiguration der zu ermittelnden Belastungsfaktoren

### 2.2 Begleitung aller sieben Prozessschritte

Prozessschritt für Prozessschritt werden die Nutzerinnen und Nutzer durch die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung begleitet. Vom sogenannten „Status“ einer jeden Beurteilung (z.B. für die verschiedenen Arbeits- und Organisationsbe-



reiche) ausgehend, werden die Anwenderinnen und Anwender durch den kompletten Prozess geführt.

Status

FRAGENBOGEN PDF
AUSWERTUNG PDF

Schritt 1: Festlegung von Tätigkeiten/Bereichen ✓

Schritt 2: Ermittlung der psychischen Belastung der Arbeit

- Auswahl der Vorgehensweise ✓
- Konfiguration des Fragebogens ✓
- Teilnehmerinformationen & Datenschutz ✓
- Durchführung der Befragung ✓ 
  - Art der Durchführung ✓
  - Dauer der Befragung ✓
  - Start der Befragung (Versand/Druck) ✓

Schritt 3: Beurteilung der psychischen Belastung der Arbeit

- Ergebnisse anzeigen ✓
- Ergebnisse PDF ✓

Schritt 4: Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen

- Maßnahmen ableiten ✓
- Maßnahmen entwickeln
- Maßnahmen umsetzen

Schritt 5: Wirksamkeitskontrolle

- Methodenauswahl (Fragebogen, Workshop usw.)

Schritt 6: Aktualisierung und Fortschreibung

- Aktualisierung
- Fortschreibung

Schritt 7: Dokumentation

Abb. 2: Screenshot der sieben Prozessschritte

### 3. Dialog mit der Praxis

Von besonderer Relevanz für JobPsy ist die stetige Weiterentwicklung im Dialog mit den Anwenderinnen und Anwendern. Dazu wird seitens der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern eine individuelle Betreuung zur Nutzung des Tools angeboten, die es ermöglicht, die Bedarfe der Praxis aufzunehmen und in die Weiterentwicklung und Verbesserung der Nutzerfreundlichkeit aufzunehmen.

Mittlerweile nutzen ca. 90 Mitglieder der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern das Tool und sind mit ihren jeweiligen Besonderheiten und den damit verbundenen Herausforderungen für die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung an der stetigen Weiterentwicklung von JobPsy beteiligt.

So wurde beispielsweise durch diesen engen Austausch eine Option innerhalb des Tools geschaffen, die eine Unterteilung der Organisation in verschiedene Bereiche und eine entsprechende Zuordnung von verantwortlichen Personen für die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung ermöglicht. In größeren Organisationen kann so die Delegation der Verantwortung abgebildet und dokumentiert werden.

#### **4. Fazit**

Auch wenn es mittlerweile die vielfältigsten Angebote von diversen Akteuren zur Durchführung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung gibt, stellt diese Teil der Gefährdungsbeurteilung immer noch eine große Herausforderung für Organisationen dar.

Für das von der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern entwickelte Online-Tool JobPsy hat sich neben der Berücksichtigung von offiziellen Empfehlungen der GDA und BAuA der enge Kontakt zu den Anwenderinnen und Anwendern bewährt, um eine bestmögliche Balance von wissenschaftlichen Anforderungen und Praxisorientierung zu schaffen.

Veronika Kretschmer

*Fraunhofer-Institut für Materialfluss und Logistik IML*

## **Entwicklung eines Team-Quick-Checks für agile Projektteams**

### **1. Forschungserkenntnisse zu digitaler Arbeit**

Vor dem Hintergrund der COVID-19 bedingten zunehmenden Digitalisierung von Arbeit haben v. a. orts- und zeitflexible Arbeitsformen und die Verwendung mobil-digitaler Informations- und Kommunikationstechnologien als Arbeitsmittel weiter zugenommen. Bei der sogenannten Remote Work (engl. Fernarbeit) gehen Mitarbeitende bzw. Projektteams mit räumlicher Distanz zum Arbeitgeber, bei flexibler Zeiteinteilung und unter hohen Anforderungen an die Selbstorganisation ihren Aufgaben nach. Diese Arbeitsform kann nicht nur von Zuhause (z. B. Homeoffice, Telearbeit), sondern an jedem beliebigen Ort (sog. mobiles Arbeiten) erledigt werden. Remote Work wird aktuell als neues Paradigma künftiger Erwerbstätigkeit unabhängig von der Beschäftigungsform betrachtet und gewinnt kontinuierlich an Bedeutung. Sowohl Beschäftigte als auch v. a. große Unternehmen tendieren langfristig zu dem Modell des hybriden Arbeitens: Für einen langfristigen Unternehmenserfolg werden die Vorteile der Flexibilisierung von Arbeitszeit und -ort mit den Vorteilen der Arbeit in Präsenz vor Ort, wie der persönliche Austausch, Kommunikation und Kooperation, kombiniert. (Backhaus et al., 2021)

Mit der digitalen Transformation von Arbeit treten neue Anforderungen auf verschiedenen Ebenen auf: Neben dem Wandel von Arbeitsaufgaben und Tätigkeitsbereichen ändern sich Organisationsstrukturen und ganze Arbeitsprozesse. Einhergehend mit flexibler, agiler und netzwerkartig organisierter Arbeit entstehen neue Formen der Arbeitsteilung und Zusammenarbeit, wodurch Forschungen zu den Schlüsselfaktoren erfolgreicher virtueller Teamarbeit in den Fokus rücken. Es gilt zu erforschen, ob die auf traditionellen Teams basierenden Erkenntnisse auf virtuelle Teams verallgemeinerbar sind.

### **2. Merkmale agiler Projektteams am Beispiel der Silicon Economy**

Die Silicon Economy stellt ein digitales, dezentrales Plattformökosystem für logistische Dienste dar. In verschiedenen Projekten werden auf Open-Source-Basis Software- bzw. Infrastrukturkomponenten entwickelt und Unternehmen zur Verfügung gestellt. Finanziert wird das Projekt durch das Bundesministerium für Digitales und Verkehr (BMDV). (ten Hompel et al., 2022)

Die Software- und Hardware-Entwicklung in den verschiedenen Projektteams der Silicon Economy erfolgt nach Scrum, einem Rahmenwerk für agile Produktentwicklung und agiles Projektmanagement, das seinen Ursprung in der Softwareentwicklung findet. Der zentrale Bestandteil von Scrum ist ein interdisziplinäres, agil arbeitendes Team, das ohne Hierarchien auskommt und durch Interdisziplinarität, Autonomie und Selbstorganisation bei der Arbeit gekennzeichnet ist. Ein agiles Team besteht aus nicht mehr als zehn Personen, die verschiedene Rollen einnehmen. Das Scrum-Rahmenwerk hilft Menschen, Teams und Organisationen mit verschiedenen Prozessen, Techniken und Methoden dabei, adaptive Lösungen für komplexe Probleme zu generieren. Dabei stehen bestimmte Scrum-Werte im Vordergrund: Commitment, Fokus, Offenheit, Respekt und Mut. (Schwaber & Sutherland, 2020)

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie wurde die Projektarbeit der agil arbeitenden Soft- und Hardware-Entwicklungsteams in dem Projekt Silicon Economy als Remote Work organisiert. Voraussetzungen für den Projekterfolg eines agil arbeitenden Teams sind dabei u. a. Verantwortungsübernahme für die Aufgabe, ein hohes Maß an Eigeninitiative, eine hohe Selbstreflexion, eine offene Kommunikation, eine konstruktive Feedback- und Fehlerkultur sowie die Identifikation mit der jeweiligen Scrum-Rolle im Team. Agile Projektteams weisen einen hohen Bedarf an Qualität, kontinuierlicher Verbesserung und einer geringen Fehlerquote auf. In regelmäßig stattfindenden Retrospektiven überprüft ein Scrum-Team die Qualität und Effektivität in Bezug auf Individuen, Interaktionen, Prozesse und Werkzeuge und identifiziert Änderungen für wirkungsvolle und kontinuierliche Verbesserungen im Team. (Schwaber & Sutherland, 2020)

### **3. Methodik des Team-Quick-Checks**

In dem folgenden Beitrag wird der „Team-Quick-Check“ vorgestellt, der als eine Methode für die Retrospektive der agilen Projektteams in der Silicon Economy entwickelt wurde. Aufgrund des hohen Qualitäts- und Leistungsanspruchs agiler Projektteams dient dieses Instrument als Screeningmethode für eine regelmäßige Status- und Potenzialanalyse zu verschiedenen Merkmalen erfolgreicher Teamarbeit vor dem Hintergrund digitaler Arbeit.

Software- und Hardware-Entwicklungsprojekte sind größtenteils mit Fachkräften aus dem MINT-Bereich (Mathematik, Informatik, Naturwissenschaft und Technik) besetzt. Zur Erhöhung der Akzeptanz und Verständlichkeit und somit der Praktikabilität des Team-Quick-Checks wurde als thematisches Grundkonzept ein stark reduktionistisches, pyramidenförmiges Modell mit positiv konnotierten Begriffen des allgemeinen Sprachgebrauchs gewählt. Dieses orientiert sich vom Grundgedanken her an dem hierarchisch strukturierten, pyramidenförmigen Klassifikationsmo-

dell der fünf Dysfunktionen eines Teams nach Lencioni (2014), das vorwiegend im Bereich der Unternehmensberatung eingesetzt wird. Zu den fünf Dysfunktionen oder Gründen, die zum Scheitern eines Teams führen können, gehören die aufeinander aufbauenden Ebenen fehlende Offenheit, künstliche Harmonie, Zweideutigkeit, niedrige Standards sowie Dominanz von Status und Ego (Lencioni, 2014). In Anlehnung an diese allgemeine Verständnistheorie werden im Team-Quick-Check die fünf Themenebenen Vertrauen, Offenheit, Commitment, Engagement und Zielorientierung gewählt (Abb. 1).



Abb. 1: Struktur des Team-Quick-Checks mit den fünf Themenebenen (in Anlehnung an Lencioni 2014, Bildquelle: Fraunhofer IML)

Der Team-Quick-Check besteht aus einem quantitativen Fragebogen, der sich aus wissenschaftlich fundierten sozial- und verhaltenswissenschaftlichen Messinstrumenten (Items, Skalen, Fragebögen) zusammensetzt. Die gemessenen theoretischen Konstrukte, wie z. B. psychologische Sicherheit oder Erfolgsüberzeugung, lassen sich den fünf Themenebenen zuordnen. Das Screeningverfahren wurde als anonyme Online-Befragung in Übereinstimmung mit den anwendbaren Rechtsvorschriften zum Schutz personenbezogener Daten und zur Datensicherheit konzipiert.

#### 4. Fazit

Vor allem die Megatrends Globalisierung und Digitalisierung führen zu einem Wandel in der Gesellschaft und Wirtschaft. Der Wandel der Arbeitswelt ist durch arbeitsorganisatorische und technologische Veränderungen gekennzeichnet. Arbeitstätigkeiten erfahren eine zunehmende Flexibilisierung von Arbeitszeit und -ort; mobil-digitale Informations- und Kommunikationstechnologien gewinnen immer

mehr an Bedeutung. Um der sich ständig wandelnden Arbeitswelt und den sich daraus ergebenden Anforderungen zu begegnen, setzen viele Unternehmen auf agile Organisationsformen oder Arbeitsmethoden. Einhergehend mit der COVID-19-Pandemie ist der Anteil digitaler Arbeit bzw. der Einsatz digitaler Technologien und Medien bei der Arbeit in Deutschland noch weiter gestiegen.

Bisherige Forschungsergebnisse weisen auf Chancen und Risiken hin, die mit Remote Work und der zunehmenden Nutzung digitaler Technologien und Medien einhergehen. Diese sollten bei der nachhaltig präventiven Gestaltung zukünftiger Arbeitswelten zum Schutz der Beschäftigten berücksichtigt werden. Ein bibliometrisches Review von Muszyńska (2021) zeigt auf, dass die in den letzten 20 Jahren (2001-2020) am häufigsten behandelten Forschungsthemen Methoden und Werkzeuge für die Kommunikation in virtuellen Teams betreffen, während Forschungsfragen, die den Zusammenhang von Kommunikation und Vertrauen oder Führung untersuchen, nur selten betrachtet wurden. Eine Herausforderung bei virtueller Teamarbeit ist es, dass sich die Teammitglieder, die an verteilten Standorten tätig sind, nicht direkt gegenseitig beobachten können, was eine Bewertung der Arbeitsanstrengungen der anderen Teammitglieder oder die organische Entwicklung psychologischer Sicherheit oder von Vertrauen erschwert.

Der Team-Quick-Check liefert Erkenntnisse zu verschiedenen Merkmalen erfolgreicher Teamarbeit in den Projektteams der Silicon Economy. Darüber hinaus kann er allein durch seine Durchführung die gefühlte soziale Präsenz und psychologische Sicherheit der Teammitglieder erhöhen und somit das kollektive Bewusstsein, die Arbeitsbereitschaft und schlussfolgernd das Loyalitätsgefühl im Team verbessern (Haines, 2021, Lechner & Mortlock, 2021).

#### Literatur

- Backhaus, N., Tisch, A. & Beermann, B. (2021). *Telearbeit, Homeoffice und Mobiles Arbeiten: Chancen, Herausforderungen und Gestaltungsaspekte aus Sicht des Arbeitsschutzes*. baua: Fokus. 1. Auflage. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2021. <https://10.21934/baua:fokus20210505>
- Haines, R. (2021). Activity awareness, social presence, and motivation in distributed virtual teams. *Information & Management*, 58(2), 103425. <https://doi.org/10.1016/j.im.2020.103425>
- Lechner, A. & Mortlock, J. T. (2021). How to create psychological safety in virtual teams. *Organizational Dynamics*, 100849. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2021.100849>
- Lencioni, P. M. (2014). *Die 5 Dysfunktionen eines Teams*. Wiley-VCH.
- Muszyńska, K. (2021). A bibliometric review of research on communication in virtual project teams. *Procedia Computer Science*, 192, 4770–4779. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2021.09.255>
- Schwaber, K. & Sutherland, J. (2020). *Der Scrum Guide. Der gültige Leitfaden für Scrum: Die Spielregeln*. <https://scrumguides.org/docs/scrumguide/v2020/2020-Scrum-Guide-German.pdf>
- ten Hompel, M., Henke, M. & Otto, B. (Hrsg.). (2022). *Silicon Economy. Wie digitale Plattformen industrielle Wertschöpfungsnetzwerke global verändern*. Springer Vieweg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-63956-6>

Arbeits-Dialog-Kreis 10  
**Arbeitssystemgestaltung II –  
Digitalisierung**

Leitung: Lutz Packebusch & Peter Nickel

Sandra Lemanski, Saskia Banse,  
Alexander Rohr & Holger Muehlan

**Psychosoziale Herausforderungen und Potenziale  
der Digitalisierung für schwerhörige und gehörlose Menschen  
im Arbeitskontext**

Ulrike Pietrzyk & Michael Gühne

**Einflussfaktoren ärztlicher Akzeptanz  
KI-basierter Lotsensysteme bei Seltenen Erkrankungen**

Birgit J. Voggeser, Stefan Keller & Constanze Nordbrock

**Telemedizin in der Arbeitsmedizin –  
praktische Erfahrungen**

Désirée Zercher & Peter Bärenz

**Digitalisierung der psychologischen Diagnosesicherung  
im Bereich der DGUV –  
Entwicklung und Evaluation eines Diagnosealgorithmus**





Sandra Lemanski, Saskia Banse, Alexander Rohr & Holger Muehlan  
*Universität Greifswald*

## **Psychosoziale Herausforderungen und Potenziale der Digitalisierung für schwerhörige und gehörlose Menschen im Arbeitskontext**

### **1. Menschen mit Hörbeeinträchtigungen im Arbeitskontext**

Höreinschränkungen bedeuten für Betroffene nicht nur funktionelle Einschränkungen. Auch die Möglichkeiten der Partizipation am gesellschaftlichen Leben sind davon betroffen, da dem menschlichen Gehör ein zentraler Stellenwert für die Kommunikation und damit dem sozialen Miteinander zukommt. Eine *funktionelle Schädigung und eingeschränkte Hörfähigkeit* hat dadurch Auswirkungen auf ganz unterschiedliche Bereiche des Lebens der Betroffenen und beeinflusst entsprechend auch neben der körperlichen und psychischen auch die soziale Domäne der Lebensqualität (Popescu-Willigmann, 2014). Eine besondere Herausforderung stellt daher die Umsetzung der Teilhabe am Arbeitsleben für schwerhörige und gehörlose Arbeitnehmer\*innen dar. Diese Herausforderungen beziehen sich insbesondere auf Arbeiten mit hohen Anforderungen an Hörfähigkeit und Kommunikation (REHADAT, 2019).

### **2. Risiken eingeschränkter beruflicher und sozialer Teilhabe**

Im Rahmen der GINKO-Studie zur Erwerbssituation von Menschen mit Hörschädigungen konnte eine unzureichende hörgeschädigtengerechte Gestaltung von Arbeitsplätzen aufgezeigt werden. Als ursächlich wird mangelnde Aufklärung und Information über rechtliche Möglichkeiten und deren Umsetzung angenommen (Weber & Weber, 2016). Für Arbeitnehmer\*innen mit Hörbeeinträchtigung ergibt sich dadurch das *Risiko von Einschränkungen der Teilhabe*, etwa aufgrund von Verständigungsproblemen und Kommunikationsschwierigkeiten. Insbesondere fehlende Kommunikationsmöglichkeiten stellen substanzielle Barrieren der sozialen Teilhabe für die Betroffenen dar (ebd.). Durch Schwierigkeiten im informellen Austausch kann ein Informationsdefizit auf Seiten des hörbeeinträchtigten Menschen auftreten, das in der Folge zu sozialem Rückzug führen kann. Möglichkeiten zur informellen Kommunikation werden im schlimmsten Fall direkt gemieden. Nicht nur das Risiko einer sozialen Isolation besteht, sondern auch die Kooperation im Team kann erschwert oder Unsicherheiten von Kolleg\*innen und Führungskräften verstärkt werden (REHADAT, 2020).

### 3. Digitalisierung als Herausforderung und Chance für Partizipation

Die *Relevanz digitaler Kommunikationskanäle* dürfte in Zukunft zunehmen und möglicherweise die Teilhabe von schwerhörigen und gehörlosen Menschen begünstigen und verbessern. Die individuelle Versorgung mit digitalen technischen Hilfsmitteln oder durch Assistenz von Schrift- oder Gebärdendolmetscher\*innen ist notwendig, um barrierefreie Kommunikation sicherzustellen und die Teilhabe von Menschen mit Hörbeeinträchtigung am Arbeitsleben zu ermöglichen (Schlenker-Schulte & Weber, 2009). Mit der Digitalisierung und der damit einhergehenden Bereitstellung digitaler Assistenzsysteme können für Arbeitnehmer\*innen neue Dialogmöglichkeiten geschaffen werden (Huck-Sandhu, 2016). Unternehmen mit höherem Digitalisierungsgrad haben häufiger Menschen mit Behinderung als Mitarbeitende und sehen eher neue Beschäftigungschancen als Unternehmen mit geringerer Digitalisierung (Metzler et al., 2020). Insbesondere Barrierefreiheit von Software und Nutzung digitaler Technologien seien „Türöffner für neue Beschäftigungschancen“ (ebd., S. 17). Menschen mit Hörbeeinträchtigungen können von dieser Entwicklung besonders profitieren. Die Digitalisierung kann daher als Chance für die Inklusion von schwerhörigen und gehörlosen Menschen in den Arbeitsmarkt genutzt werden. Digitalisierung kann im besten Falle zu einem leichterem Zugang und breiterer Anwendung von Technologien zur Unterstützung hörbeeinträchtigter Menschen im Arbeitsalltag führen. Durch geeignete Anwendung von digitalen Hilfsmitteln werden mehr Teilhabechancen im Beruf eröffnet und auch eine Verbesserung der Kommunikationsmöglichkeiten erreicht.

### 4. Zusammenhang von Digitalisierung, Kommunikation und Teilhabe

Dabei hängen Digitalisierung, Kommunikation und deren Auswirkungen auf die berufliche und soziale Teilhabe im Arbeitsleben von Menschen mit Hörbeeinträchtigung jedoch in sehr komplexer Weise zusammen. Insbesondere die informelle Kommunikation scheint einen großen Einfluss auf die Zusammenarbeit und Orientierung im Arbeitsalltag zu haben. In der vorliegenden Forschung zur beruflichen Situation hörbeeinträchtigter Personen wurden formelle und informelle Kommunikation jedoch i.d.R. nicht getrennt untersucht. Daher stellt sich neben der *prinzipiellen Frage nach der wahrgenommenen Teilhabe* von Menschen mit Hörbeeinträchtigung am Arbeitsplatz auch die ergänzende *spezifische Frage nach dem Zusammenhang* von informeller Kommunikation am Arbeitsplatz, digitalem Reifegrad des Unternehmens und genutzten digitalen Assistenzsystemen mit der beruflichen Teilhabe. Daher war es das Ziel, die wahrgenommene berufliche Teilhabe schwerhöriger und gehörloser Menschen mit Blick auf den Stellenwert informeller Kommunikation und vor dem Hintergrund der Digitalisierung der Unternehmen zu untersuchen. Dafür wurden

zwei sondierende Studien initiiert, die sich mit der Umsetzung von Chancen zur beruflichen und sozialen Teilhabe am sowie im (zunehmend digitaler geprägten) Arbeitsleben von schwerhörigen und gehörlosen Personen beschäftigen sollten.

### **5. Differentielle Zusammenhänge und pandemische Einflüsse**

Im Rahmen einer *Online-Umfrage* (Banse, 2021) haben insgesamt 37 erwerbstätige schwerhörige und gehörlose Personen teilgenommen. Die Ergebnisse zeigen, dass die Einstellung der befragten Menschen mit Hörbeeinträchtigung gegenüber informeller Kommunikation prinzipiell positiv ist. Jedoch gelingt die formelle Kommunikation seltener. Zudem besteht Handlungsbedarf hinsichtlich der Bereitstellung individueller Hörhilfen und Assistenzsysteme. Die Ergebnisse weisen zudem auf einen Zusammenhang zwischen Kommunikation und beruflicher sowie sozialer Teilhabe hin: Direkte Verbindungen zwischen Digitalisierungsgrad des Unternehmens und beruflicher Teilhabe konnten zwar nicht nachgewiesen werden. Jedoch scheint der Digitalisierungsgrad den Zusammenhang zwischen informeller Kommunikation und beruflicher Teilhabe zu moderieren. Als Nebenergebnis zeigt sich auch ein substanzieller Einfluss der Pandemie auf das Kommunikationsverhalten: Vermehrtes Homeoffice in Verbindung mit mehr Telefonterminen und Videokonferenzen einerseits sowie weniger formeller und informeller Kommunikation andererseits. Häufigere Telefonate sind unbeliebt, was auf die z. T. fehlende Ausstattung mit geeigneten Hilfsmitteln zurückgeführt werden kann. Die negative Bewertung der veränderten Kommunikationssituation unterstreicht die Bedeutung beruflicher und sozialer Teilhabe für den Arbeitsalltag schwerhöriger und gehörloser Menschen.

### **6. Subjektive Anpassungsbedarfe bei technischen Hilfsmitteln**

In einer ergänzenden *Interviewstudie* (Rohr, 2021) sollten die Möglichkeiten mobiler Endgeräte und Applikationen für die Nutzung als Kommunikationsmittel für gehörlose Menschen vertiefend exploriert werden. Alle Teilnehmer\*innen nannten als technische Unterstützung vorrangig Hörhilfen. Dabei deuten die Ergebnisse auf einen Konflikt zwischen Hörgeräten und den menschlichen neurobiologischen Prinzipien des Hörens hin, insbesondere in Bezug auf dessen tonotope Organisation. Abgesehen von einem Teilnehmer wurden u. A. die erhöhte psychische Beanspruchung i. S. der Konzentration und Ermüdung, lange Gewöhnungszeiten und Verschlechterungen der Sinne thematisiert.

### **7. Digitale Gesundheitskompetenz als Voraussetzung und Outcome**

Hörgeräte sind oftmals die erste technische Unterstützungsmöglichkeit für gehörlose und schwerhörige Menschen. Die Nutzung digitaler Assistenzsysteme für schwer-

hörige und gehörlose Menschen im Arbeitsalltag scheint jedoch noch nicht weit verbreitet. Dies findet seine strukturelle Entsprechung in einem oft noch wenig fortgeschrittenen digitalen Reifegrad der Unternehmen. Auf personaler Ebene könnte dies aber auch auf eine mangelnde digitale Gesundheitskompetenz in der Zielgruppe verweisen. Diese stellt nicht nur ein wesentliches „Outcome“ der Nutzung digitaler Gesundheitsanwendungen dar, sondern auch eine wesentliche Voraussetzung für deren Akzeptanz und Anwendung (NaseriBooriAbadi et al., 2021). Maßnahmen zur Stärkung der digitalen Gesundheitskompetenz könnten somit dabei unterstützen, die Potenziale der Digitalisierung für diese Zielgruppe besser nutzbar zu machen.

*Hinweis: Inhalte des Beitrags beruhen v. a. auf den beiden Arbeiten von Banse (2021) und Rohr (2021), die von der Erstautorin betreut wurden.*

#### Literatur

- Banse, S. (2021). *Umsetzung sozialer und beruflicher Teilhabe schwerhöriger und gehörloser Menschen im digitalisierten Arbeitsleben durch Kommunikation*. Master-Arbeit, Institut für Psychologie, Universität Greifswald.
- Huck-Sandhu, S. (Hrsg.). (2016). *Interne Kommunikation im Wandel: Theoretische Konzepte und empirische Befunde*. Springer VS.
- Metzler, C., Jansen, A. & Kurtenacker, A. (2020). Betriebliche Inklusion für Menschen mit Behinderung in Zeiten der Digitalisierung. *IW-Report 07/2020*.
- NaseriBooriAbadi, T., Sadoughi, F., & Sheikhtaheri, A. (2021). The status of electronic health literacy in people with hearing impairment: content analysis approach. *Journal of Health Literacy*, 6(3): 9–23.
- Popescu-Willigmann, S. (2014). *Berufliche Bewältigungsstrategien und „Behinderung“: Undoing Disability am Beispiel hochqualifizierter Menschen mit einer Hörschädigung*. Springer VS.
- REHADAT. (2019). Ergebnisse der Befragung „Mit Hörschädigung im Beruf“. (<https://www.rehadat-icf.de/de/news/Ergebnisse-veroeffentlicht>)
- REHADAT. (2020). Ich hör' wohl nicht richtig?! Wie sich die berufliche Teilhabe von Menschen mit Hörbehinderung gestalten lässt. *EHADAT Wissen* 09.
- Rohr, A. (2021). *Einsatzmöglichkeiten mobiler Endgeräte und Apps als Kommunikationsmittel für gehörlose Menschen*. Bachelor-Arbeit, Institut für Psychologie, Universität Greifswald.
- Schlenker-Schulte, C. & Weber, A (2009). Teilhabe durch barrierefreie Kommunikation für Menschen mit Hörbehinderung. *Rhetorik*, 28(2009), 92–102.
- Weber, A & Weber, U. (2016). Erwerbstätig mit Hörschädigung in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen: Regionale Ergebnisse aus der GINKO-Studie. *HNO*, 64(10), 743–750.

Ulrike Pietrzyk & Michael Gühne  
*Technische Universität Dresden*

## **Einflussfaktoren ärztlicher Akzeptanz KI-basierter Lotsensysteme bei Seltene Erkrankungen**

### **1. Problemlage**

Seltene Erkrankungen (SE) betreffen laut EU-Definition fünf oder weniger von 10.000 Personen. Da bis zu 8.000 SE bekannt sind, umfasst die Gesamtzahl der Betroffenen nach Schätzung der WHO weltweit ungefähr 400 Mio. Menschen (Kaplan et al. 2013). Die Behandlung Betroffener erfolgt in Deutschland überwiegend in spezialisierten Zentren für Seltene Erkrankungen. Da die Mehrzahl der SE ärztlichem Personal, welches nicht auf SE spezialisiert ist (NSESP ärztliches Personal), unbekannt ist, erfolgt die korrekte Diagnose und Überweisung an ein Zentrum für Seltene Erkrankungen oft erst nach mehreren Jahren oder die SE wird nie erkannt. Dies hat zur Folge, dass die Betroffenen in diesen Fällen auf Basis einer inkorrekten Diagnose nicht-adäquat behandelt werden.

Ziel des vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) finanzierten Verbundprojekts Leuko-Expert (<https://leukoexpert.hs-mittweida.de>) ist die Erarbeitung eines KI-basierten Lotsensystems (KI-LS) für SE am Beispiel Leukodystrophie, um die Diagnose der SE durch NSESP ärztliches Personal zu verbessern und die Überweisung Betroffener an Zentren für Seltene Erkrankungen zu beschleunigen bzw. zu ermöglichen. Der Begriff der KI bezieht sich im Rahmen von Leuko-Expert auf Modelle des Maschinellen Lernens.

Eine zentrale Herausforderung ist dabei, dass KI-LS die Diagnose von SE nur verbessern, wenn sie im Diagnoseprozess von NSESP ärztlichem Personal (d.h. insbesondere von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten) wie intendiert genutzt werden. Die intendierte Nutzung setzt die Akzeptanz durch das ärztliche Personal voraus (Romero-Brufau et al. 2019), sodass die Akzeptanz beeinflussende Faktoren bei der Softwareentwicklung und -einführung beachtet werden sollten. Analysen der Einflussfaktoren der Akzeptanz von KI-LS durch NSESP ärztliches Personal bei SE fehlen jedoch in der Literatur. Daran anschließend wird parallel zur Entwicklung der KI-Algorithmen im Verbundprojekt Leuko-Expert die Frage bearbeitet, welche Faktoren die Akzeptanz von KI-LS durch NSESP ärztliches Personal beeinflussen. Der vorliegende Beitrag fokussiert auf das dabei verwendete methodische Vorgehen.

## 2. Vorüberlegungen

In einem ersten Schritt wurde analysiert, an welche Erkenntnisse aus der Technologieakzeptanzforschung zur Bearbeitung der Frage nach Einflussfaktoren der Akzeptanz von KI-LS durch NSESP ärztliches Personal angeschlossen werden kann.

Da allgemeine Modelle der Technologieakzeptanz (TAM1, TAM2, TAM3, UTAUT) im Gesundheitsbereich nur eingeschränkt aussagefähig sind (Ward 2013) und Erweiterungen für den Gesundheitsbereich engführend oder zu weit gefasst sind, erscheint die Anwendung dieser Modelle nicht erfolgversprechend.

Die Frage nach Einflussfaktoren der Akzeptanz von KI-LS durch NSESP ärztliches Personal ist ein Teilgebiet der Frage nach Einflussfaktoren der Akzeptanz von KI- und Nicht-KI-LS durch ärztliches Personal. Da KI- und Nicht-KI-LS den Kern des Diagnoseprozesses berühren, und damit den Kern ärztlicher Tätigkeit, was Substitutionsbefürchtungen hervorrufen kann, und da aufgrund der hohen Autonomie ärztlichen Personals (insbesondere bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten) die Nutzung von Software nicht anweisbar und überwachbar ist, ist die Berücksichtigung der Ergebnisse der Literatur zu Einflussfaktoren der Akzeptanz von KI- und Nicht-KI-LS durch ärztliches Personal zur Bearbeitung der Ausgangsfragestellung wichtig. Innerhalb dieser Literatur existieren jedoch nur wenige Arbeiten, welche Einflussfaktoren der Akzeptanz beim Einsatz von KI-LS analysieren, d. h. inwieweit beispielsweise Erwartungen oder Befürchtungen in Bezug auf KI relevant sind. De facto keine Veröffentlichung untersucht Einflussfaktoren der Akzeptanz beim Einsatz von KI- oder Nicht-KI-LS für SE bei NSESP ärztlichem Personal, d. h. die Herausforderung, ein LS für Erkrankungen, welche nicht Teil des Diagnoseprozesses im Praxisalltag sind, in den alltäglichen Diagnoseprozess zu integrieren, wird nicht analysiert.

In einem zweiten Schritt wurde das Rahmenmodell von Bürg & Mandl (2005) zur Untersuchung von Einflussfaktoren der Einstellungsakzeptanz (Müller-Böling & Müller 1986) auf KI-LS für SE bei NSESP ärztlichen Personal übertragen und angepasst, um die Erkenntnisse aus der Literatur zu Einflussfaktoren der Akzeptanz von KI- und Nicht-KI-LS durch ärztliches Personal zu erweitern. Das Rahmenmodell unterscheidet Einflussfaktoren (A) auf Ebene des Produkts, (B) auf Ebene der Person und (C) auf Ebene der institutionellen Umwelt. In Anlehnung an die ISO-Norm 9241-11 (2018) können Einflussfaktoren des Produkts in (A1) Faktoren, welche die Effektivität zur Lösung einer Aufgabe betreffen, (A2) Faktoren, welche die Effizienz bei der Aufgabenbearbeitung betreffen und (A3) Faktoren, welche die Zufriedenstellung der Benutzer betreffen unterteilt werden. Entsprechend Müller-Böling & Müller (1986) können Einflussfaktoren der Person in (B1) affektive und (B2) kognitive Faktoren unterteilt werden. Bei Einflussfaktoren der institutionellen Umwelt

lassen sich im ärztlichen Kontext (C1) Faktoren der Praxisorganisation, (C2) Faktoren der Praxisbeschäftigten und (C3) Faktoren der Praxisumwelt unterscheiden.

### **3. Methodik und Vorgehen**

#### *3.1 Review*

Zur Berücksichtigung der Ergebnisse der Literatur zu Einflussfaktoren der Akzeptanz von KI- und Nicht-KI-LS durch ärztliches Personal wurde ein Literaturreview durchgeführt.

Der Suchstring umfasste Bezeichnungen für LS in der englischen Literatur, Bezeichnung für medizinisches Personal in der englischen Literatur (mit NEAR50 verbunden) sowie Bezeichnungen für Akzeptanz in der englischen Literatur (mit AND verbunden). Begriffsvariationen wurden durch Platzhalter berücksichtigt. Die Anwendung des Suchstrings erfolgte auf Titel, Abstrakt und Schlüsselwörter in allgemeinen Literaturdatenbanken und Fachdatenbanken der Psychologie, Informatik und Medizin (ACM Full-Text Collection, ACM Guide To Computing Literature, Business Source Complete, PsycArticles, PsycInfo, PSYINDEX, Scopus, Web Of Science Core Collection, Medline) auf welche mittels der Suchoberflächen ACM, Scopus, Ebsco und Web Of Science zugegriffen wurde. Es konnten 15.575 Artikel (davon ca. 50% Duplikate) identifiziert werden.

Die Auswertung der Literatur erfolgt aktuell im Anschluss an zwei unabhängig durchgeführte Title-Abstract-Screenings in Form einer Qualitativen Metanalyse (Stratton 2019), deren Umsetzung an die Qualitative Inhaltsanalyse angelehnt ist (Mayring 2010).

#### *3.2 Qualitative Befragung*

Aufbauend auf dem angepassten Rahmenmodell wird aktuell mit Hilfe teilstandardisierter Interviews qualitativ untersucht, welche Faktoren die Akzeptanz von KI-LS durch NSESP ärztliches Personal beeinflussen.

Die Erhebung erfolgt am Beispiel der SE Leukodystrophie. Die Stichprobe umfasst niedergelassene Neurologinnen und Neurologen in Dresden, Ulm und Aachen. Im ersten Teil des Fragebogens wird der Diagnoseprozess von SE rekonstruiert und es werden Erfahrungen bzw. Erwartungen an ein LS bei der Diagnose von SE erhoben. Im zweiten Teil des Fragebogens werden, basierend auf dem angepassten Rahmenmodell, anhand eines Mockups eines KI-LS für Leukodystrophie (Demonstration des Starts aus dem Praxisverwaltungssystem, des Datenimports, der Dateneingabe und der Darstellung der Ergebnisse) Einflussfaktoren der Akzeptanz auf Ebene des Produkts, der Person und der institutionellen Umwelt identifiziert.

Die Auswertung der Interviews erfolgt mit Hilfe der Qualitativen Inhaltsanalyse nach dem Subtyp „strukturierende Inhaltsanalyse“ (Mayring 2010). Das Startkategoriensystem leitet sich aus dem verwendeten Rahmenmodell ab.

### 3.3 Zusammenführen und Weiterentwicklung der Ergebnisse

Die Ergebnisse des Reviews und der qualitativen Befragung werden zu Einflussfaktoren der Akzeptanz von KI-LS durch NSESP ärztliches Personal zusammenfasst. Diese Zusammenfassung wird als Anforderungskatalog bei der Entwicklung und Einführung des KI-LS zur Unterstützung des Diagnoseprozesses bei Leukodystrophie im Projekt Leuko-Expert berücksichtigt. Durch Feedback bei der Softwareentwicklung und -anwendung (Prototyping) können die erarbeiteten Einflussfaktoren weiterentwickelt werden.

## 4. Ausblick

Die durch das skizzierte Vorgehen zu identifizierenden Einflussfaktoren der Akzeptanz von KI-LS durch NSESP ärztliches Personal erweitern die Technologieakzeptanzliteratur. Übertragen in die medizinische Praxis können die Ergebnisse dazu beitragen, Diagnoseprozesse von SE zu verbessern und damit die zielgerichtete Behandlung Betroffener zu unterstützen.

### Literatur

- Bürg, O. & Mandl, H. (2005). Akzeptanz von E-Learning in Unternehmen. *Zeitschrift für Personalpsychologie*, 4(2), 75–85.
- DIN EN ISO 9241-11:2018-11. Ergonomie der Mensch-System-Interaktion – Teil 11: Gebrauchstauglichkeit: Begriffe und Konzepte. Berlin: Beuth-Verlag.
- Kaplan, W., Wirtz, V. J., Mantel-Teeuwisse, A., Stolk, P., Duthey, B. & Laing, R. (2013). *Priority Medicines for Europe and the World – 2013 Update*, Geneva (CHE): World Health Organization.
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim, Basel: Beltz.
- Müller-Böling, D. & Müller, M. (1986). *Akzeptanzfaktoren der Bürokommunikation*. München: Oldenbourg.
- Romero-Brufau, S., Wyatt, K. D., Boyum, P., Mickelson, M., Moore, M. & Gognetta-Rieke, C. (2020). A lesson in implementation: A pre-post study of providers' experience with artificial intelligence-based clinical decision support. *International Journal of Medical Informatics*, 137, 104072.
- Stratton, S. J. (2019). Literature Reviews: Methods and Applications. *Prehospital and Disaster Medicine*, 34(4), 347–349.
- Ward, R. (2013). The application of technology acceptance and diffusion of innovation models in healthcare informatics. *Health Policy and Technology*, 2(4), 222–228.



Birgit J. Voggeser, Stefan Keller & Constanze Nordbrock  
*Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe, Mannheim*

## **Telemedizin in der Arbeitsmedizin – praktische Erfahrungen**

Die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung und deren Umfang ist im Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) und in der DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ geregelt. Allerdings ist die betriebsärztliche Versorgungslage unzureichend, der Bedarf an betriebsärztlichen Arbeitsstunden kann schon jetzt kaum gedeckt werden und die Prognosen sehen eine weitere Verschlechterung der Versorgungslage voraus. 5 Mio. betriebsärztliche Arbeitsstunden stehen nach aktuellen Berechnungen jährlich zur Verfügung, aber der Bedarf liegt bei 15 Mio. Arbeitsstunden, davon 3 Mio. Stunden reine Fahrzeiten zu den Betrieben (vgl. Schäfer, Hollich & Charissé, 2021).

Eine Möglichkeit, um dieser zunehmenden Unterversorgung mit betriebsärztlicher Betreuung entgegenzuwirken, sind mittels Videokonferenz-Tool durchgeführte Tele-Sprechstunden. Die Fahrzeiten entfallen dadurch komplett und bei gleichzeitiger Nutzung von Terminbuchungs-Funktionen ist es möglich, die verfügbare Arbeitszeit der Betriebsärzte und Betriebsärztinnen ortsunabhängig optimal zu nutzen.

Im Folgenden stellen wir das gemeinsame Projekt „Tele-Arbeitsschutz in der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung“ der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN) in Zusammenarbeit mit dem arbeitsmedizinischen und Sicherheitstechnischen Dienst der BGN (ASD\*BGN) vor. Die Videoberatungen fanden in ausgewählten Gesundheitszentren der B.A.D Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH statt und wurde von den dortigen Arbeitsmedizinern und Arbeitsmedizinerinnen sowie Fachkräften für Arbeitssicherheit durchgeführt.

### **1. Projektlauf**

Der Projektzeitraum war September 2017 bis Dezember 2021. Ursprünglich geplant war ein Pilotprojekt mit der Landesärztekammer Baden-Württemberg, da zum damaligen Zeitpunkt Videosprechstunden nicht mit der ärztlichen Berufsordnung vereinbar waren. Aber mit dem Beschluss des 121. Deutschen Ärztetags im Mai 2018 entfiel diese Beschränkung. Die Konzepte aus der anfänglichen Pilotprojekt-Phase zu Videoberatungs-Szenarien, das Evaluationskonzept sowie die Auswertung und Dokumentation der Daten wurden im finalen Projekt umgesetzt. In der Pretest-Phase des Projekts gingen die Dienstleister auf die Betriebe zu und boten ihnen Videobe-

beratungen an. Der erste Teil der Pilotphase bestand aus der Auswahl der Videosprechstunden-Software sowie der Festlegung der Projektregionen und dem Anwerben von Mitgliedbetrieben der BGN. Im zweiten Teil der Pilotphase wurde die Kalenderbuchungsfunktion zugeschaltet und teilnehmende Betriebe konnten nun auch selbstständig Termine über die BGN-Homepage buchen.

Zum Zeitpunkt der Software-Auswahl waren nur sieben Software-Angebote auf dem Markt (mittlerweile sind es über 40). Letztendlich wurde die Software Patientus der Jameda GmbH gewählt, da diese kompatibel mit den nötigen Betriebssystemen war, eine Terminkalender-Funktion beinhaltete und die Datenschutzbedingungen erfüllte (u. a. DSGVO-konform). Die Schulung der Projektpartner in der Anwendung der Software Patientus fand Anfang 2019 statt. Ab August 2019 fanden Beratungen statt bis zum Projektende am 31. Dezember 2021.

## 2. Ergebnisse

### 2.1 Evaluationskonzept

Die beiden grundlegenden Komponenten des Evaluationskonzepts waren ein Direkt-Feedback (Direkt-Evaluation) und eine Rahmen-Evaluation. Die Direkt-Evaluation wurde mit einem Online-Kurzfragebogen (über Patientus) direkt im Anschluss an die Videoberatung für Dienstleister und Betriebe durchgeführt. Die Rahmen-Evaluation fand in Form von Leitfadeninterviews statt, die Interviews wurden nur mit den Expertinnen und Experten, also den Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinerinnen sowie den Fachkräften für Arbeitssicherheit geführt.

Zusätzliche Daten über die durchgeführten Videoberatungen wurden mittels Auswertung der dokumentierten Betreuungsdaten im BLN (Betriebsstättenbezogener Leistungsnachweis) gewonnen. Die wichtigsten Ergebnisse sind im Folgenden zusammengefasst.

### 2.2 Ergebnisse

Im Zeitraum von 2019 bis einschließlich erstes Halbjahr 2021 wurden insgesamt 386 „Tele-Arbeitsschutz-Beratungen“ in das BLN eingetragen. 115 Beratungen (30 %) wurden von Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmedizinerinnen, 271 Beratungen (70 %) von Fachkräften für Arbeitssicherheit durchgeführt. 176 (46 %) dieser Beratungen fanden über die Online-Plattform von Patientus statt, 210 (54 %) der Beratungen über andere Kommunikationsplattformen, wie z. B. MS Teams, Skype oder Zoom.

Insgesamt konnten 238 Betriebe über die verschiedenen Online-Plattformen arbeitsmedizinisch und/oder sicherheitstechnisch beraten werden. 183 Betriebe (77 %) wurden einmal beraten, 38 Betriebe (16 %) zweimal und 17 Betriebe (7 %) mindestens dreimal, wobei ein Großbetrieb insgesamt 42 Tele-Arbeitsschutz-Beratungen erhielt.

Der Großteil der Betriebe, die beraten wurden, gehören dem Hotel- und Gaststätten-gewerbe an (70 %). Das Backgewerbe macht 10 % aus. Die restlichen 20 % verteilen sich auf 17 weitere Gewerbebe-zweige. Es wurden hauptsächlich Betriebe mit mehr als 10 Vollbeschäftigte beraten (75 %). 25 % hatten weniger als 10 Vollbeschäftigte.

Im Rahmen des Projektes wurden sieben Szenarien identifiziert, die Anlass für eine Videoberatung sein können. Diese Anlässe und deren Häufigkeit sind in Tabelle 1 dargestellt.

Tab. 1: Anlässe der Videoberatung und deren Häufigkeit

Anlass	Anzahl (%)
Einzelberatung von UN oder MA	208 (54 %)
Teilnahme ASA-Sitzung	73 (19 %)
Nachbesprechung zur Umsetzung von Maßnahmen	60 (16 %)
Unterstützung bei der Unterweisung	41 (11 %)
Austausch mit Fachkollegen	2 (0 %)
Teledermatologie	1 (0 %)
Teilnahme BEM Gespräch	0 (0 %)

An der Direkt-Evaluation mittels Fragebögen unmittelbar im Anschluss an die Be-ratungen nahmen 41 Expertinnen und Experten teil, davon 36 Fachkräfte für Ar-beitssicherheit (88 %) und 5 Betriebsärztinnen/-ärzte (12 %). 88 % (36) dieser Per-sonen gaben an, dass das Medium der Videoberatung für das Beratungs-Anliegen geeignet war und dass es nicht besser durch einen Termin vor Ort hätte geklärt wer-den können. Von den beratenen Betrieben wurden 21 Fragebögen ausgefüllt. 86 % der Befragten fanden die Nutzung der Videoberatung einfach oder eher einfach und 95 % empfanden die Videoberatung für ihr Anliegen als geeignet oder eher geeignet, gegenüber nur 5 %, die sie als ungeeignet empfanden. Für 91 % der Betriebe war das Angebot einer Videosprechstunde eine Entlastung und ebenfalls 91 % gaben an, sich bei der Videosprechstunde wohl oder eher wohl gefühlt zu haben. 86 % würden eine Videosprechstunde wieder oder eher wieder in Anspruch nehmen.

An der Rahmen-Evaluation in Form von Leitfadeninterviews nahmen 17 Exper-tinnen und Experten teil, davon 53 % Fachkräfte für Arbeitssicherheit und 47 % Ar-beitsmediziner und Arbeitsmedizinerinnen. Diese gaben an, dass die Initiative zur Teilnahme an Videoberatungen mehrheitlich von den Betrieben ausgegangen ist, be-

sonders zu Zeiten der Corona-Pandemie (2020–2021), und dass die Betriebe Videosprechstunden als Zukunft der Beratung und Betreuung sehen. Die oft einzige Hürde zur Durchführung war eine fehlende technische Ausstattung und die Videoberatungen waren erfolgreicher in größeren Betrieben. Technische Störungen stellten demnach auch für 47 % der Befragten ein Problem während der Videoberatung dar. Dagegen haben nach Angaben der Befragten nur zwei der beratenen Betriebe Datenschutzbedenken geäußert. Im Gegensatz zu den Betrieben sahen die Expertinnen und Experten allerdings mehrheitlich die klassische Vor-Ort-Beratung als klar vorteilhaft gegenüber Videoberatungen (47%). Nur 18 % der Befragten bevorzugten die Videoberatung, sie sehen die Zukunft der Beratung allerdings im digitalen Raum.

### 3. Fazit und Ausblick

Im Projektzeitraum von 2019 bis Mitte 2021 konnten 386 Videoberatungen in 238 Betrieben aus allen Branchen der BGN zu sechs distinkten Anlässen realisiert werden. Für die Expertinnen und Experten lässt sich festhalten, dass ihrer Meinung nach Videosprechstunden für das Hauptanliegen der Beratung geeignet sind und dieses Hauptanliegen auch nicht besser bei einem Vor-Ort-Termin geklärt werden kann. Dies trifft auch für die Betriebe zu. Für diese ist die Nutzung der Videosprechstunde einfach, sie fühlen sich wohl, sehen in der Videosprechstunde eine Entlastung und würden sie auch wieder in Anspruch nehmen. Die entscheidende Variable, ob eine Videosprechstunde zustande kommt, waren die technischen Voraussetzungen im zu beratenden Betrieb. Besonders in Pandemiezeiten, aber auch in einer zunehmend dezentralen Arbeitswelt sehen sowohl Betriebe als auch Expertinnen und Experten die Videoberatung als Zukunft der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung. Die Vorteile virtueller Beratungsformate werden dabei von allen Beteiligten als stark situationsabhängig gesehen, überwiegen aber in Zeiten von Pandemien und Klimawandel deutlich.

Abschließend kann gesagt werden, dass Videoberatungen eine gute, weitgehend akzeptierte Ergänzung zur klassischen Vor-Ort-Beratung darstellen und zur Reduktion des Betreuungsmangels sowie zur Anpassung an die dezentrale, digitalisierte Zukunft der Arbeitswelt beitragen können.

#### Literatur

- Bundesärztekammer (Hrsg.) (2018): 121. *Deutscher Ärztetag, Beschlussprotokoll, Erfurt, 8. bis 11. Mai 2018, Berlin*, [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/121.DAET/121\\_Beschlussprotokoll.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/121.DAET/121_Beschlussprotokoll.pdf)
- Erens, O. (2017): Grünes Licht für Telemedizin. Paradigmenwechsel in der ärztlichen Behandlung. *Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed* 2017; 52: 403–404.
- Schäfer, K., Hollich, H. & Charissé, M. (2021). Betriebsärztlicher Betreuungsbedarf in Deutschland. *DGUV forum* 6/2021, S. 31–38. <https://forum.dguv.de/ausgabe/6-2021/artikel/betriebsaerztlicher-betreuungsbedarf-in-deutschland>

Désirée Zercher & Peter Bärenz

*Forschungsgesellschaft für angewandte Systemsicherheit und Arbeitsmedizin (FSA)*

## **Digitalisierung der psychologischen Diagnosesicherung im Bereich der DGUV – Entwicklung und Evaluation eines Diagnosealgorithmus**

### **1. Theoretischer und praktischer Hintergrund**

#### *1.1 Entscheidungsunterstützungssysteme in der Psychologie*

Bei Diagnosealgorithmen (DAs) handelt es sich um Entscheidungsunterstützungssysteme, die AnwenderInnen helfen können, auf Basis psychopathologischer Auffälligkeiten zu einer Diagnose zu gelangen. Durch die automatisierte Auswertung von Symptomen können Diagnosen effizienter und mit einer höheren Akkuratheit gestellt werden (Castaneda et al., 2015). Daher bieten DAs ein großes Potential für die Verbesserung der Patientenversorgung (Lutz et al., 2022). Vergleichbare Systeme finden sich auch in verschiedenen medizinischen Entscheidungskontexten. Diese reichen von regelbasierten Systemen bis hin zu Anwendungen basierend auf künstlicher Intelligenz (Sutton et al., 2020). Eine Neuheit stellen diese besonders in der Unfallsachbearbeitung zur frühen Identifikation von psychischen Störungen nach Unfalltraumata dar.

#### *1.2 Psychische Störungen nach Arbeitsunfällen*

Die Ergebnisse einer großepidemiologischen Aktenanalyse der Unfallakten von Versicherten mit psychischen Störungen der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN) aus ganz Deutschland von Zercher et al. (2020) zeigten, dass es in Folge eines traumatischen Arbeitsunfalls, wie beispielsweise Überfällen, zu einem Spektrum verschiedener Störungsbilder kommen kann. Die sechs häufigsten psychischen Unfallfolgestörungen stellen die posttraumatische Belastungsstörung, die akute Belastungsstörung, die Anpassungsstörung, die Depression, Angststörungen sowie die somatische Belastungsstörung dar. Diese sind im Heilverfahren differentialdiagnostisch voneinander abzugrenzen, um den Versicherten eine adäquate Therapie und eine schnelle Genesung zu ermöglichen (§ 26 SGB VII). Allerdings legen die Ergebnisse dieser Untersuchung u.a. einen Mangel an psychologischer Diagnosequalität nahe (Zercher et al., 2020). Dies ist problematisch, da es in Folge einer Fehl- oder Nichtdiagnose einer psychischen Störung zu längeren Arbeitsausfällen, Entgeltfortzahlung und einer Chronifizierung der Störung kommen kann (Wittchen et al., 2011). Gleichzeitig stellt die häufig komplexe Heilverfahrenssteuerung bei psychischen Unfallfolgestörungen für die zuständige Sachbearbeitung noch eine große Herausforderung dar (FSA, o. D.b).

### 1.3 Der Digitale Steuerungsassistent Psyche

Um die Diagnosequalität zu verbessern und der Sachbearbeitung den Einstieg in die Heilverfahrenssteuerung zu erleichtern wurde in Zusammenarbeit mit der BGN ein Prototyp eines regelbasierten DA entwickelt und evaluiert. Ziel ist es die „Weller-Tabelle“, ein Werkzeug zur Heilverfahrenssteuerung bei Verletzungen, auch für psychische Störungen zu erweitern. Der DA fußt auf den diagnostischen Kriterien des DSM-5 (APA, 2013) und wurde in einer Web-Anwendung dem „Digitalen Steuerungsassistent Psyche“ (DISAP) implementiert. Durch die Eingabe von Symptomen sowie dem Trauma-, und Zeitkriterium können die sechs psychischen Unfallfolgen identifiziert und unterschieden werden. Außerdem verfügt die Anwendung über Interviewleitfäden für die Beurteilung des Traumapotentials des Unfalls und der relevanten psychosozialen Randfaktoren (ICF). Der Output des DISAP ist als interne Arbeitsdiagnose zu verstehen und liefert zusätzlich darauf abgestimmte Handlungsempfehlungen und Erklärungen. Wichtig ist dabei zu betonen, dass die Diagnostik durch ExpertInnen nicht ersetzt wird. Vielmehr sollen der Sachbearbeitung konkrete Handlungsmaßnahmen wie therapeutische Empfehlung nach den AWMF-Leitlinien und Steuerungstermine an die Hand gegeben werden. Außerdem können so Diagnosen von ÄrztInnen und PsychologInnen besser nachvollzogen werden.

## 2. Methode

Um den Anwendungserfolg des DISAP in der Praxis zu sichern, wurde eine formative Evaluation durchgeführt, um Ansatzpunkte für die Optimierung zu identifizieren. Dazu wurde der Effekt auf die Validität, Interrater-Reliabilität und Usability an einer Stichprobe bestehend aus psychologischen Laien untersucht. Außerdem wurde die subjektiv wahrgenommene Sicherheit bezüglich der diagnostischen Einschätzung geprüft. Es wurde angenommen, dass der DA sich positiv auf die abhängigen Variablen auswirkt. Schließlich wurde explorativ die Usability quantitativ und qualitativ analysiert.

### 2.1 Design und Durchführung

Die Hypothesen wurden auf der Basis eines Experimental-Kontrollgruppen-Design mit zwei Experimentalgruppen ohne Messwiederholung geprüft. Die Befragung fand auf der Plattform SoSci Survey statt. Der Befragungslink wurde an die Studierenden der Hochschule der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung in Hennef verschickt und über Facebook geteilt. Eine A-Priori-Poweranalyse wurde durchgeführt, aufgrund welcher eine Gesamtstichprobe von  $N = 68$  Versuchspersonen rekrutiert wurde. Die Anzahl weiblicher Teilnehmerinnen betrug 58.8% und das Durchschnittsalter lag bei 34.93 Jahre ( $SD = 16.21$ ). In Gruppe 1 befanden sich, nach der randomisierten Zuteilung  $n = 33$ , in Gruppe 2  $n = 23$  und in Gruppe 3  $n = 12$  Pro-

banden, die die Studie vollständig abschlossen. Die Faktoren DA und Diagnosewissen wurden zwischen den Gruppen variiert. Allen Probanden wurden nacheinander sechs fiktive Fallvignetten vorgelegt, die jeweils eine der sechs psychischen Unfallfolgenstörungen repräsentieren. Anschließend wurden die TeilnehmerInnen gebeten eine diagnostische Einschätzung des Falls zu treffen. Danach wurde die Diagnosesicherheit auf einer 7-Punkte-Likertskala erhoben. Gruppe 1 (KG) musste die Diagnose ohne Hilfsmittel, d.h. ohne den DA vergeben. Gruppe 2 (EG 1) sollte nach einem kurzen Instruktionsvideo den DA zu Hilfe nehmen. Bei Gruppe 3 (EG 2) handelte es sich um einen identischen experimentellen Ablauf wie bei Gruppe 2. Darüber hinaus wurde den Probanden in Gruppe 3 zur Manipulation des Störungswissens für die Bearbeitung der Fallvignetten noch ein Informationstext (Definition und diagnostische Kriterien) über die einzelnen Traumafolgenstörungen zu Verfügung gestellt. Bei Gruppe 2 und 3 wurden anschließend die Usability des DA qualitativ und quantitativ (DIN EN 9241/110-S, bipolare Skala -3 bis + 3) erhoben.

### 3. Ergebnisse

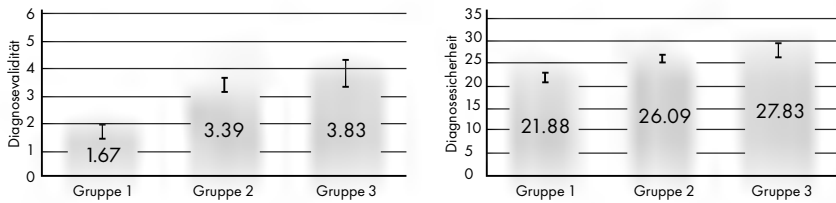
Die Tabelle zeigt den Anstieg der korrekten Diagnosen zwischen den Gruppen. Gruppe 2 und 3 wurden zusammengefasst, da in beiden Gruppen der DA angewendet wurde und der Unterschied in der Diagnosesicherheit und Diagnosevalidität statistisch nicht bedeutsam war.

Diagnose	Antwort- und Gruppenzugehörigkeit				
	Korrekt Gruppe 1		Korrekt Gruppe 2 & 3		$\Delta$
	<i>n<sub>j</sub></i>	%	<i>n<sub>j</sub></i>	%	%
PTBS	11	33.33	21	60	26.67
ABS	16	30.30	27	77.14	46.84
Depression	9	27.27	21	60	32.73
Angststörung	33	39.39	20	57.14	17.75
SOB	10	30.30	26	68.57	38.27
Anpassungsstörung	2	9.09	11	31.43	22.34

*Anmerkung.* PTBS = posttraumatische Belastungsstörung, ABS = akute Belastungsstörung, SOB = somatische Belastungsstörung,  $\Delta$  = prozentualer Anstieg der Korrekten Diagnosen zwischen den Gruppen.

Sowohl der Mittelwert der Diagnosevalidität  $H(2) = 22.48, p < .001$ , als auch der Diagnosesicherheit  $F(2, 65) = 7.743, p = .001, \eta^2 = .192$  waren in Gruppe 2 und Gruppe 3 signifikant höher als in Gruppe 1. Abbildung 1 zeigt die Mittelwerte und Standardfehler in den drei Versuchsbedingungen.

Zur Ermittlung der Interrater-Reliabilität wurde Krippendorff's Alpha berechnet, da mehrere RaterInnen und mehrere Antwortmöglichkeiten vorlagen. Es ergab sich



eine Interrater-Reliabilität von  $\alpha = .083$  für Gruppe 1,  $\alpha = .268$  für Gruppe 2 und ein  $\alpha = .372$  für Gruppe 3. Nach den Grenzen von Landis und Koch liegt demnach eine schlechte Interrater-Reliabilität in Gruppe 1 und eine geringe Interrater-Reliabilität in Gruppe 2 und 3 vor.

Die quantitative Analyse der Usability ergab, dass alle sechs Subskalen im Mittel positiv bewertet wurden. Der Mittelwert der Selbstbeschreibungsfähigkeit  $M = 0.952$  ( $SD = .234$ ) fiel dabei am niedrigsten und der Mittelwert der Fehlertoleranz  $M = 2.981$  ( $SD = .186$ ) am größten aus. Es zeigte sich, dass diese Unterschiede nicht signifikant waren  $F(4, 136) = .217$ ,  $p = .955$ ,  $\eta^2 = .006$ . Demnach wurde alle Subskalen vergleichbar positiv bewertet. Der Großteil der Probanden gab an keinen Verbesserungsbedarf bei der Anwendung zu sehen (74.3%) und keine Anwendungsschwierigkeiten gehabt zu haben (88.6%). Die übrigen wurden in einem offenen Antwortformat gebeten ihre Schwierigkeiten und Verbesserungsvorschläge auszuführen. Schließlich gaben 74.29% der Versuchspersonen an, dass ihnen eine ausführliche Schulung dabei helfen würde diagnostische Einschätzungen mit Hilfe des DA zu treffen.

#### 4. Diskussion und Fazit

Die Befunde sprechen für die Effektivität des DA und eine gute Usability unter Laborbedingungen, selbst bei der Anwendung ohne psychologisches Vorwissen und ausführliche Instruktionen. Durch die qualitative Analyse der Usability konnten Verbesserungsbereiche für die weitere Optimierung identifiziert werden. Außerdem zeigte sich die Tendenz, dass die Effektivität durch Schulungsmaßnahmen zu psychologischen Unfallfolgenstörungen noch weiter gesteigert werden kann. Dies sollte in der praktischen Anwendung berücksichtigt werden, um eine gute Interrater-Reliabilität und noch höhere Akkuratheit zu gewährleisten. Der statistisch unbedeutende Unterschied zwischen EG 1 und EG 2 könnte auf den geringen Stichprobenumfang in EG 2 oder die Manipulation des Störungswissens zurückzuführen sein. Zukünftige Untersuchungen müssen zeigen, ob die gewonnenen Ergebnisse auf die Anwendungspraxis in der Sachbearbeitung generalisierbar sind.

Literatur kann bei den Autor\*innen angefragt werden



Arbeits-Dialog-Kreis 11  
**Übergänge gestalten**  
**(agil, diversity, digitalisieren)**

Leitung: Gudrun Gericke

Wilhelm Baier & Brigitta Gruber

**Unternehmen und Beschäftigte können**  
**Lebens- und Personalphasen-Übergänge vorsorglich meistern!**  
**Organisations- und Führungskräfteberatung**  
**für betriebliches Übergangsmanagement**

Petia Genkova & Henrik Schreiber

**Diversity Nutzen und Annehmen? –**  
**Ergebnisse eines Projektes zur Förderung der**  
**Diversity Einstellung im MINT Sektor**

Gudrun Gericke

**Schockdigitalisierung oder Zurück in die Zukunft:**  
**Erfahrungsbericht eines Change-Prozesses**  
**in der Stadtverwaltung Jena**

Monika Keller, Jörg Bahlow, Sebastian Roth & Melanie Göllner

**Gesundheitsgerechte Einführung und Gestaltung**  
**von agilem Arbeiten –**  
**ein Präventionsangebot für die Praxis**



Wilhelm Baier & Brigitta Gruber

*Plattform zur Förderung persönlicher & organisationaler Übergänge e.V.*

## **Unternehmen und Beschäftigte können Lebens- und Personalphasen-Übergänge vorsorglich meistern! Organisations- und Führungskräfteberatung für betriebliches Übergangmanagement**

Wir leisten Organisations- und Führungskräfteberatungen, die die Chancen betrieblichen Übergangsmagements (BÜgm) und ihr praktisches Herangehen beleuchten. BÜgm fokussiert die proaktive, gesundheits- und arbeitsbewältigungsförderliche Gestaltung der späten Berufsphasen und des Übergangs von der Erwerbs- in die nachberufliche Phase, um die Risiken eines kritischen Lebensereignisses zu reduzieren bzw. dafür Bewältigungsressourcen auf- und auszubauen. Das bringt aktuellen Nutzen und Zukunftsperspektiven für Beschäftigte und für die Personalwirtschaft der Unternehmen.

### **1. Phasen-Verläufe bringen naturgemäß Übergänge**

Jede Berufsphase und Veränderung bringt immer einen Zustand des Übergangs mit sich, wo „Bisheriges“ von „Nachfolgendem“ abgelöst wird. Sich im Übergang zu befinden, heißt demzufolge sich in einem oftmals anspruchsvollen Prozess des Wechsels zwischen Zuständen und Welten zu erleben. Gezielte Übergangsgestaltung findet sich im Lebenslauf u. a. im Übergang von der Schule ins Erwerbsleben.

Wir meinen, dass erst seit relativ kurzer Zeit und nun auch im Besonderen die personalwirtschaftlichen und die volkswirtschaftlichen Akteur:innen den Übergang vom Erwerbsleben in den pensions-/rentengestützten Lebensabschnitt als notwendige Herausforderung erkennen.

#### *1.1 Personalphasen-Übergänge*

Der demografische Wandel wird von Unternehmensverantwortlichen verstärkt sensibel wahrgenommen: Die Anzahl von Mitarbeiter:innen, die in den nächsten Jahren in Pension/Rente gehen, nimmt zu (Statistik Austria, 2022). Diese Veränderungsprozesse sind prinzipiell nicht überraschend. Dennoch fanden bislang die späten Berufsphasen und die vulnerable Lebensphase des Übergangs in Pension/Rente sowohl in der Führungspraxis zu wenig als auch bei Beschäftigten nur einseitig Beachtung.

In den nächsten 1½ Jahrzehnten werden die Babyboomer nach und nach das reguläre Pensions-/Renteneintrittsalter erreichen und gleichzeitig stehen deutlich weniger Personen, die in den 2000er-Jahrgängen geboren sind, für den Einstieg in

Erwerbsarbeit bereit (Statistisches Bundesamt, 2020). Das Erwerbspersonenpotenzial schrumpft. Somit könnten Betriebe in Personalengpässe mit betriebswirtschaftlichen Folgeschwierigkeiten kommen: u.a. verstärkt auftretende Arbeitsbewältigungskrisen der Beschäftigten und vorzeitiges Ausscheiden aus dem Berufsleben.

### *1.2 Berufs-Lebensphasen-Übergänge*

Die Einteilung des menschlichen Lebenslaufs in verschiedene Phasen oder Stufen hat eine lange Tradition, die weit bis in die Antike zurückreicht. Seit Jahrhunderten wird dem Menschen eine Lebenstreppe zugeschrieben. Die „Lebenstreppe“ des 19. Jahrhunderts besteht aus zehn Stufen, deren erste Hälfte aufsteigt und die zweite absinkt. Die wissenschaftliche Entwicklungspsychologie konzipierte anfänglich die menschliche Biografie entlang einer Dreiteilung von Wachstums-, Konsolidierungs- und Abbauphase (vgl. Bühler, 1933). Diese Annahmen wirken auch heute noch in unserem landläufigen Verständnis des Lebensverlaufs. Potenziale, die im Alter entstehen, wurden dabei wenig berücksichtigt. Ein Berufslebensverlauf hat Eingang in die Personalführung und -entwicklung genommen und gliedert sich fünf Phasen „Einführung → Wachstum → Reife → Sättigung → Austritt/Wechsel“ (vgl. Graf, 2008). Den ersten Phasen und ihren Übergängen wird betrieblich schon länger Aufmerksamkeit geschenkt. Die Bezeichnung „Sättigung“ hat hingegen eher altersdiskriminierende Einschätzungen und mangelnde Vorsorge- und Entwicklungsstrategien begünstigt. Dies mag zu Übergangsrisiken und Auswirkungen direkt für die Einzelperson und indirekt für das Unternehmen beigetragen haben. Forschungsbelege geben Hinweise, dass vernachlässigte Übergänge in Richtung Eintritt in Pension/Rente zu Verschlechterung der körperlichen und psychischen Gesundheit, Arbeitsmotivation und -zufriedenheit, Arbeitsbewältigungs- und Leistungsfähigkeit führen können (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2017).

## **2. Betriebliches Übergangsmanagement (BÜgm)**

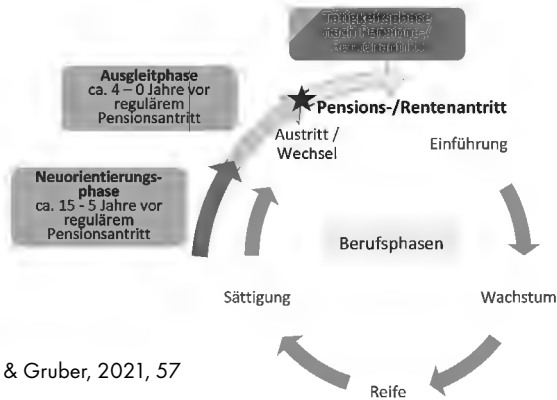
Die bisherigen Ausführungen zeigen Risiken bei nicht-rechtzeitiger Beachtung der Übergänge in den späten Berufsphasen auf. Die Strategie BÜgm (Baier /Gruber, 2021) widmet sich den Chancen und Nutzenerwartungen. Die Ziele des BÜgm sowohl für Unternehmensverantwortliche und betroffene Beschäftigte sind

- Unterstützung bei der persönlichen Bewältigung der späten Berufsphasen bzw. des Übergangsprozesses von Beschäftigten,
- die vielfältigen Herausforderungen im Übergangsprozess proaktiv zu meistern,
- Führungskräfte und Beauftragte des Personal- sowie Gesundheitsmanagements für fünf Handlungsfelder des betrieblichen Übergangsmanagements zu gewinnen und zu befähigen.

Damit wird deutlich, dass das betriebliche Übergangsmanagement eine Personalmanagementstrategie und ein Mitarbeiterführungsansatz mit dem Ziel, Übergänge in den späteren Berufsphasen und insbesondere den Übergang vom Erwerbsleben in die Pension/Rente mit den Beschäftigten, dem Betrieb und der Gesellschaft befriedigend meisterbar zu machen, ist.

### 2.1 Schwerpunktsetzung des BÜgm

Das betriebliche Übergangsmanagement fokussiert etwa die 15 Jahre im regulär vorgesehenen Erwerbsleben vor dem Austritt des Beschäftigten und optional zusätzliche Jahre in einer Phase einer Person in Pension/Rente mit Tätigkeitsinteresse. Die Planungs- und Handlungszeiträume orientieren sich also an den späten Berufsphasen des Erwerbslebens. Das BÜgm konzentriert sich auf die Neubenennung von späten Berufslebensphasen: Neuorientierungsphase (die vormals als Phase der Sättigung bezeichnet wurde) → Ausleitphase → und ggf. mögliche Tätigkeitsphase nach dem Pensions-/Rentenantritt.



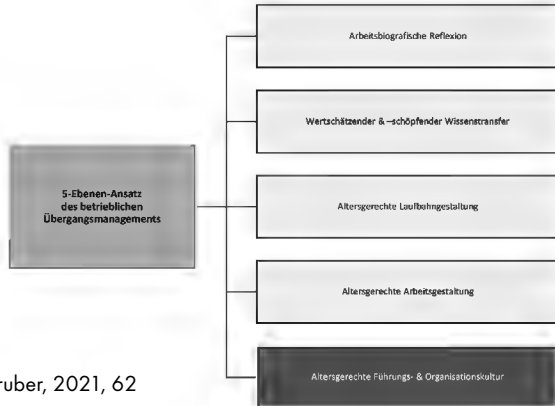
Quelle: Baier & Gruber, 2021, 57

### 2.2 Fünf-Handlungsebenen des BÜgm

BÜgm basiert auf fünf Handlungsebenen. Entgegen der Annahme, dass der Entwicklungsverlauf in den späteren Berufsphasen nicht oder nur beschränkt beeinfluss- und gestaltbar ist, gehen wir davon aus, dass es mehrere Handlungsebenen für die persönliche und betriebliche Übergangsgestaltung gibt.

Das Fundament bildet die altersgerechte Führungs- und Organisationskultur, die wesentlich die weiteren Ebenen beeinflusst und demzufolge als Schlüsselfaktor zu betrachten ist. Ergänzend und aufbauend darauf steht die anforderungs-, bewältigungs- und altersgerechte Arbeitsgestaltung im Fokus. Altersgerechte Laufbahngestaltung und die damit zusammenhängenden Entwicklungsverläufe mit einer möglichen, wenn gewünschten »Silber-Karriere« ist ein weiterer wesentlicher Baustein

für eine gelingende Gestaltung des Übergangsprozesses. Das bedeutsame Thema des Wissenstransfers stellt die vierte Ebene des betrieblichen Übergangsmagements dar. Die fünfte Ebene widmet sich der Unterstützung bei der individuellen Reflexion der Arbeitskarriere und Ausrichtung von Zielen bis zum Antritt der Pension-/Rente bzw. für die daran anschließende Tätigkeitsphase.



Quelle: Baier & Gruber, 2021, 62

### 2.3 Akteur:innen des BÜgm

Hauptakteure sind neben dem Topmanagement, die taktische sowie die operative Führung und die sich in den Übergangsphasen befindlichen Beschäftigten. Weitere Akteure und Umsetzer sind im Unternehmen beschäftigte Stabsstellen oder Beauftragte – wie Arbeits- und Gesundheitsschutz, Wissensmanagement, Personalmanagement und Personalentwicklung u. a. m. Sie alle sind aufgerufen sich aktiv an den jeweiligen betrieblichen Initiativen zu beteiligen, entsprechende Angebote zu entwickeln, umzusetzen und in Anspruch zu nehmen, um die Übergangsprozesse effektiv, effizient sowie partnerschaftlich und befriedigend zu gestalten.

#### Literatur

- Baier, W. & Gruber, B. (2021): Demografischer Wandel und betriebliches Übergangsmangement: Arbeitsfähigkeit erhalten, Wissen sichern, Menschen begleiten. Stuttgart.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). Franke, A., Heusinger, J., Konopik, N. & Wolter, B. (2017): Kritische Lebensereignisse im Alter – Übergänge gestalten. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 49, Köln.
- Bühler, Ch. (1933). Der menschliche Lebenslauf als psychologisches Problem. Leipzig.
- Graf, A. (2008): Lebenszyklusorientierte Personalentwicklung, Handlungsfelder und Maßnahmen. In: Thom, N. et al. (Hg.): Moderne Personalentwicklung. Wiesbaden, S. 267–280.
- Statistik Austria (2022). [http://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/bevoelkerung/index.html](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/index.html) Abrufdatum: 18.05.2022
- Statistisches Bundesamt (2020): Erwerbspersonenvorausberechnung 2020, Ausgabe 2020. [https://www.destatis.de/DE/Methoden/WISTA-Wirtschaft-und-Statistik/2016/07\\_Sonderheft-zu-wanderungsbedarf-bis-2050-072016.html](https://www.destatis.de/DE/Methoden/WISTA-Wirtschaft-und-Statistik/2016/07_Sonderheft-zu-wanderungsbedarf-bis-2050-072016.html) Abrufdatum: 18.05.2022

Petia Genkova &amp; Henrik Schreiber

*Hochschule Osnabrück, Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften*

## **Diversity Nutzen und Annehmen? – Ergebnisse eines Projektes zur Förderung der Diversity Einstellung im MINT Sektor**

### **1. Einleitung**

In der globalisierten Welt ist effektive und wertschätzende Zusammenarbeit von kulturell unterschiedlich geprägten Menschen für wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Erfolg wichtiger denn je. In diesem Beitrag beschreiben wir daher die Ergebnisse zweier qualitativer Studien zu Einstellungen und Perspektiven zu kultureller Vielfalt von Führungskräften und Mitarbeitenden. Da es sich dabei um den Sektor mit der stärksten Internationalisierung in Deutschland handelt, liegt der Fokus der Untersuchung auf dem Bereich Mathematik, Informatik, Naturwissenschaften, Technik (MINT, Anger et al., 2018).

Das Categorization-Elaboration-Modell (CEM; van Knippenberg et al., 2004) war das erste Modell, das Leistungsunterschiede in kulturell heterogenen Teams replizierbar erklärte. Es basiert auf der Annahme, dass Gruppen mit diversen Mitgliedern ein höheres Potenzial an Informationen haben. Diese Informationsvielfalt soll zu einer vertieften Elaboration und zu besseren Lösungen führen, wenn die kulturellen Subgruppen im Team zusammenarbeiten. Eine Subgruppenbildung (subjektiv relevante Gruppierungsmerkmale, z. B. Kultur, und Salienz dieser Gruppierung) führt in Anlehnung an den Social-Identity-Ansatz (Tajfel & Turner, 1979) zu schlechterer Performance, wenn die vorhandene Vielfalt nicht als nützlich erkannt und nicht als Identifikationsmerkmal einer übergeordneten, gemeinsamen Gruppe wahrgenommen wird. Van Knippenberg und Haslam (2003) führten dazu den Begriff Diversity-Beliefs als Überzeugung ein, dass (kulturelle) Vielfalt einen instrumentellen Mehrwert für die Gruppe/das Individuum bietet. Eine Meta-Studie von Wang et al. (2019) zeigte, dass es einen positiven Zusammenhang zwischen Leistungsindikatoren und Team-Heterogenität nur gab, wenn Diversity-Beliefs bei Mitarbeitenden stark ausgeprägt waren.

Führungskräfte (FK) wirken dabei gegenüber ihren Teams als Multiplikator\*innen ihrer eigenen Einstellungen. An einer großen niederländischen Stichprobe ( $N > 10.000$ ) zeigte sich ein starker Zusammenhang zwischen Diversity-Management der Führungskräfte und den Einstellungen der Mitarbeitenden ( $MA; \beta = .46^{**}$ , Ashikali & Groeneveld, 2015). Dabei ist unklar, welche Einstellungen von FK genau bestimmte Perspektiven bei den MA fördern. Eine vorangegangene qualitative Studie

an 33 FK und MA von DAX-Unternehmen zeigt, dass die Befragten sich einerseits überwiegend der gesellschaftlichen Relevanz von Diversität bewusst waren. Andererseits nahmen Befragte ohne Migrationshintergrund bestehende Probleme und Diskriminierung im eigenen Team meist nicht wahr und hatten keine Vorstellung davon, dass sie ihr Verhalten eventuell anpassen könnten. Gleichzeitig berichteten MA, welche deutlich öfter mit Menschen mit Migrationshintergrund arbeiteten, dass sie sich mit den Herausforderungen alleingelassen fühlten (Genkova & Schreiber, 2019).

Die vorliegende Studie baut auf diesen Ergebnissen auf, und geht den folgenden Fragestellungen nach: Was sind potenzielle Quellen der Einstellungen von Führungskräften ohne Migrationshintergrund und welche Herausforderungen und Einstellungen bei Mitarbeitenden korrespondieren damit?

## 2. Methode

Um ein Bild der subjektiven Theorien der Befragten zu kultureller Vielfalt zu generieren, wurde ein qualitatives, exploratives Vorgehen gewählt. Der semi-strukturierte Interview-Leitfaden beinhaltete 58 Fragen und wurde vor Verwendung von mehreren Expert\*innen für Diversity mit und ohne Migrationshintergrund diskutiert und nach kleineren Änderungen freigegeben. Die Akquise erfolgte über berufliche und private Netzwerke. Die Interviews dauerten zwischen 20 und 45 Minuten. Eine Aufwandsentschädigung erfolgte nicht. Die aufgezeichneten Interviews wurden transkribiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (2019) induktiv ausgewertet. Die Kategorienbildung wurde zwecks Triangulation mit drei Diversity-Expert\*innen diskutiert.

Es wurden 22 FK und 16 MA verschiedener deutscher Unternehmen befragt. Die Befragten waren zwischen 24 und 69 Jahren alt ( $M_{FK} = 49$ ;  $M_{MA} = 36$ ). Sieben der Befragten waren weiblich, 31 männlich. Alle Befragten hatten einen Hochschulabschluss in einem MINT-Fach. Acht der Befragten hatten einen Migrationshintergrund (Menschen, die selbst oder bei denen mindestens ein Elternteil nach Deutschland eingewandert sind).

## 3. Ergebnisse

Die Befragten äußerten keine negativen expliziten Einstellungen zu kultureller Vielfalt. Zwischen FK und MA, die bereits Erfahrungen mit Vielfalt im Berufsleben gesammelt hatten und denjenigen, die wenig, oder keine Erfahrungen hatten, zeigten sich Unterschiede in der Elaborationstiefe des Themas. Teilnehmende mit Erfahrung berichteten von Diversität in den eigenen Teams, sowie von internationalen Kooperationsprojekten. MA, die in einem oder mehreren internationalen Projekten gear-



beitet hatten, berichteten überwiegend, dass sie die Zusammenarbeit als sehr herausfordernd/stressig empfunden hatten. Die Gründe lasse sich als unterschiedliche Hierarchieverständnisse und Arbeitsweisen zusammenfassen. Diese Teilnehmenden beschrieben, dass sie sich von ihren Vorgesetzten nicht unterstützt und schlecht vorbereitet gefühlt hatten, zeigten aber auch tendenziell negativere Diversity-Beliefs. FK und MA, die diese Erfahrungen hatten, legten darüber hinaus den Fokus darauf, interkulturelle Missverständnisse zu vermeiden. Gleichzeitig zeigten sie häufiger stärkere Präferenzen für eine Assimilation von kultureller Vielfalt im Arbeitsleben (in Abgrenzung von Integration). Diversität im eigenen Team wurde von diesen Teilnehmenden eher ignoriert und etwaige Benachteiligung wurde abgestritten (Colorblind: Kulturelle Unterschiede und Diskriminierung existieren bei uns nicht). Drei FK ergänzten, dass MINT-Berufseinsteiger\*innen hinsichtlich sozialer und interkultureller Kompetenz häufig schlecht auf die internationale Arbeitswelt vorbereitet sind. Sie beschrieben, dass das so sei, seit sie selbst studiert hatten (vor etwa 25 Jahren also).

Ähnlich äußerten sich Teilnehmende, die bis dahin wenig Erfahrung mit Vielfalt gemacht hatten. MA, die keine Erfahrungen hatten, zeigten fast ausschließlich eine Colorblind-Perspektive. FK ohne Erfahrung äußerten sich jedoch nur dann auf diese Weise, wenn es keine klare Unternehmensposition zu Diversität gab. Es zeigte sich, dass fast alle befragten FK einen starken Fokus auf die Position des Unternehmens legten. Im Gespräch repräsentierten sie das Unternehmen („Also wir machen das so...“). Dabei wurde jedoch kaum berücksichtigt, welche Charakteristika im jeweiligen Team der FK relevant waren, welche Herausforderungen es gibt, oder wie man diese lösen könnte.

#### 4. Diskussion

Die vorliegende Studie ergänzt die Ergebnisse von Genkova und Schreiber (2019), indem sie die Motive und Ursachen von Einstellungen zu kultureller Vielfalt im hochgradig internationalen MINT-Sektor weiter exploriert. Die Ergebnisse zeigen, dass für die Einstellungen zu kultureller Vielfalt bei FK vor allem die *bisherigen interkulturellen Erfahrungen*, die *Position des Unternehmens* und der *Ausbildungsstand zu Diversität und Diskriminierung* eine Rolle spielen. Für MA scheint die Unternehmenspolitik weniger relevant zu sein, es wird dafür mehr auf die eigenen Erfahrungen geachtet: Welche Verhaltensweisen haben zum angestrebten Ergebnis geführt, welche nicht. Im Zuge dieses Try-and-Error Prozesses wird aufgrund unzureichender Vorbereitung/Begleitung oft ein starkes Bewusstsein für kulturelle Unterschiedlichkeit aufgebaut (Multikulturalismus), das jedoch oft mit der Überzeugung einhergeht, dass Vielfalt nicht nützlich sei. Als Konsequenz dieser Einstellung wird dem Thema

im Team ein niedriger Stellenwert eingeräumt. Eine elaborierte Auseinandersetzung findet nicht statt, sodass bei Konfrontation mit komplexeren Fragestellungen eine abwehrende Haltung eingenommen oder Zuflucht in Vorurteilen gesucht wird.

Diese Beobachtung erklärt möglicherweise auch einen Teil des von Ashikali und Groeneveld (2015) beobachteten Zusammenhangs zwischen den Einstellungen von FK und MA. Diejenigen FK, die in dieser Studie interkulturelle und internationale Erfahrungen gemacht hatten, waren sich der Relevanz der jeweiligen Form von Intergruppenkontakt bewusster. Wenn darüber hinaus weniger auf die Unternehmensposition und mehr auf die eigenen Mitarbeitenden geachtet wurde, berichteten drei FK differenziert davon, wie sie mit Herausforderungen im Team umgingen. Zwei von diesen FK legten dabei jedoch aufgrund ihrer eigenen Erfahrungen nur auf internationale Interaktion und weniger auf die Diversität im Team den Fokus.

Limitationen dieser Studie sind, dass die Perspektive von Frauen und Teilnehmenden mit Migrationshintergrund nicht weiter evaluiert wurde, da der Fokus auf Menschen ohne Migrationshintergrund lag und keine systematischen Unterschiede im Antwortverhalten von Männern und Frauen auftraten. Die Generalisierbarkeit der Ergebnisse ist unklar. Zukünftige Studien sollten die skizzierten Zusammenhänge von Kontakterfahrungen und den *Diversity-Ideologien Assimilation und Multikulturalismus* weiter untersuchen. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die jeweilige Diversity-Ideologie zentral für die im CEM beschriebenen Effekte sein könnte (als Grundlage von Kategorisierung und im Zusammenhang mit der Wahrnehmung von Bedrohung). Darüber hinaus sollten zukünftige Studien die Vielfalt möglicher Kontakterfahrungen mit Diversität berücksichtigen, die in dieser Studie deutlich wurde und über die Untersuchung von positivem und negativem Intergruppenkontakt hinaus auch die erlebte Funktionalität analysieren.

Literatur kann bei den Autor\*innen nachgefragt werden.

Gudrun Gericke  
Stadtverwaltung Jena

## **Schockdigitalisierung oder Zurück in die Zukunft: Erfahrungsbericht eines Change-Prozesses in der Stadtverwaltung Jena**

Welches Tempo in der Modernisierung in einer Stadtverwaltung ist angemessen, um einerseits den Grundsätzen des Verwaltungshandelns zu entsprechen, andererseits mit der Zeit Schritt zu halten? Wie können die Pandemieerfahrungen („Schock-Digitalisierung“) für die Gestaltung der modernen Verwaltung genutzt werden, ohne im Narrativ des Homeoffice zu verharren?

Mit der Umsetzung des Onlinezugangsgesetzes<sup>1</sup> stehen Kommunalverwaltungen vor massiven Veränderungen in ihrer Dienstleistungserbringung: Dies erfordert nicht nur eine immense Anstrengung seitens der Anpassung technischer Abläufe (Digitalisierung von Verwaltungsprozessen, Etablierung entsprechender Workflows, Absicherung rechtssicherer Abläufe etc.), sondern auch veränderte Kompetenzen aller Beteiligten (Führungstechniken, Kenntnisse der technischen Abläufe, Datenschutz und -sicherheit etc.). Neben diesem Wandel der Arbeitsinhalte und -methoden macht der in der Arbeitswelt generelle Trend zur Individualisierung und Digitalisierung natürlich auch vor Verwaltungen nicht halt.

### **1. Herausforderung Verwaltungswandel**

Die Pandemieerfahrungen sowie die Erkenntnis des massiven Änderungsbedarfes aufgrund der Verwaltungsdigitalisierung führten bei Akteuren der Stadtverwaltung Jena zu dem Wunsch, sich den anstehenden Wandelprozessen hin zu „Neuen Arbeitswelten“ aktiv zu stellen. Verschiedene Rahmenbedingungen führen zur Notwendigkeit, diese Änderungen anzugehen:

- Der Fachkräftemangel zeichnet sich zunehmen ab. Obgleich der Altersschnitt in der Stadtverwaltung Jena mit 43,9 Jahren vergleichsweise niedrig ist, wird in den nächsten 10 Jahren etwa ein Viertel der Beschäftigten in den Ruhestand wechseln. Einige Stellen können seit Jahren nicht besetzt werden.
- Wie oben erwähnt ist der Notwendigkeit nachzukommen, Dienstleistungen digital (und dennoch rechtssicher) anzubieten.
- Diese Erweiterung der Dienstleistung setzt auch eine Digitalisierung der internen Prozesse voraus und greift damit vielfach ganz entscheidend in die bisherigen Abläufe ein.

<sup>1</sup> www.onlinezugangsgesetz.de; ab 2023 müssen 575 Bündel von Verwaltungsleistungen grundsätzlich auch digital angeboten werden

- Die Forderung nach einer transparenten und sparsamen Verwaltung nimmt zu<sup>2</sup>.
- Die VUCA-Welt<sup>3</sup> (z. B. sichtbar in der Ankunft vieler Geflüchteter 2015; Corona-Pandemie 2020; Krieg in der Ukraine 2022) betrifft auch die scheinbar „eiserne Bastion“ der öffentlichen Verwaltung und zwingt sie, insbesondere in ihrem Kernprinzip „Gesetzmäßigkeit des Verwaltungshandelns“ (z. B. Art. 20 GG; ThürKO) neue Lösungen zu entwickeln, wie aktuelle Anforderungen mit diesem Prinzip in Einklang zu bringen sind.

Es gilt daher, gerade auch im Sinne der Gesunderhaltung und Vermeidung von Fehlbelastungen, die Unternehmenskultur sowie Arbeitsstrukturen und -prozesse an diese Veränderungen anzupassen und die Kompetenzen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen entsprechend auszubauen.

## 2. Gestaltung des Wandels

Um die Veränderungen aktiv gestalten zu können, fand sich im Herbst 2021 eine AG „Neue Arbeitswelten“ zusammen, die aus Personen besteht, die die Leitungen aller einzelnen übergeordneten Organisationseinheiten ebenso vertreten, wie den Personalrat, die Personalabteilung sowie die Arbeitsorganisation, das Arbeitsrecht, die Unternehmenskommunikation und die SiFa. Diese AG tagt in sechswöchigem Abstand.

Parallel fand im Herbst 2021 die jährliche Führungskräftetagung unter dem Titel „Die Wirkung der Neuen Arbeitswelten gemeinsam meistern“ statt, in der sich die Verwaltungsleitung zu dem Change-Prozess mit all seinen Herausforderungen bekannte. In Workshops dieser Tagung wurde zum einen die Themenvielfalt deutlich, für die praktische Lösungen zu entwickeln sind. Andererseits wurde klar, dass es keine Blaupause für die „Neuen Arbeitswelten“ in allen Abteilungen geben kann – zu vielfältig sind die Aufgabenstellungen, professionellen Anforderungen, Bedingungen und nicht zuletzt auch die Veränderungsbereitschaft. In der Diskussion der AG wurde dies bestätigt. Auch wurde herausgearbeitet, dass einer Überforderung der Kollegen und Kolleginnen vorzubeugen ist um Demotivation und Fehlbeanspruchung – gerade in der Erschöpfungsphase nach Abklingen der Pandemie – zu verhindern.

In einer Organisationseinheit, zu deren Aufgaben u.a. auch das Gebäudemangement gehört, wurde bereits im ersten Halbjahr 2021 ein Modellprojekt gestartet, dass die Umsetzung räumlicher Veränderungen und die notwendigen Rahmenbedingungen fokussiert und damit bereits einen wesentlichen Baustein beschrieben hat.

<sup>2</sup> <https://www.bmi.bund.de/DE/themen/moderne-verwaltung/open-government/potential-open-government/potential-open-government-node.html>

<sup>3</sup> VUCA: eine zunehmend von Flüchtigkeit, Unsicherheit, Komplexität und Mehrdeutigkeit geprägte (Arbeits-)Welt vgl. z. B. Edmondson, A. C. (2018) *The Fearless Organization: Creating Psychological Safety in the Workplace for Learning, Innovation, and Growth*. John Wiley & Sons

## 2.1 Gemeinsame Agenda

In einem ersten Meilenstein galt es, sich in der AG über die Rahmenbedingungen zu verständigen, die gemeinsam mit „Neuen Arbeitswelten“ vertreten werden können. Nachfolgend ist das Ergebnis der Diskussion dargestellt, es zeigt, dass es gelungen ist, eine aus arbeitspsychologischer Sicht sinnvolle und ganzheitliche Perspektive einzunehmen. Diese Agenda wird mit dem Oberbürgermeister als Verwaltungsleiter diskutiert und entsprechend verabschiedet.

---

Mit der Etablierung von Neuen Arbeitswelten strebt die Stadtverwaltung Jena an:

- den Status als attraktive Arbeitgeberin zu erhalten und zu steigern.
  - die Effizienz und Qualität der Leistungserbringung zu steigern, in dem Reibungsverluste minimiert und die Informationszugänglichkeit bzw. Informationsaustausch optimiert werden.
  - neue, geeignetere Arbeitsumgebungsbedingungen zu schaffen, in denen weniger räumlich fest zu geordnete Arbeitsplätze existieren und die Flächen effektiv für die jeweiligen Tätigkeiten genutzt werden können. Die bedarfsgerechte Festlegung einer konkreten Reduktionszahl wird zu einem späteren Zeitpunkt vorgenommen.
  - die Arbeitsorganisation an die individuellen Lebensentwürfe der Mitarbeitenden anzupassen („der Mensch im Mittelpunkt“).
  - Gestaltungsfreiraum für Organisationseinheiten zu schaffen, im Einklang mit Aufgaben und beteiligten Personen flexible Arbeitsmethoden und Arbeitsbedingungen zu entwickeln.
  - die Qualität der Aus- und Weiterbildung nicht nur zu erhalten sondern auch um neue Methoden, die die Neue Arbeitswelt mit sich bringt, zu ergänzen.
- 

## 2.2 Themen- und Maßnahmenvielfalt

Den konzeptionellen Rahmen für weitere Arbeit bildet der MTO-Ansatz mit dem Primat der Aufgabe als verbindendes Zentrum<sup>4</sup>. Entsprechend reichen die Themen im Bereich Technik/Umfeld von räumlichen Bedingungen bis zur IT-Infrastruktur. Aus dem Bereich Organisation sind z. B. der rechtlichen Rahmen (für die Aufgabebearbeitung aber auch arbeitsrechtliche Fragen), Kommunikation und Kooperation und Unternehmenskultur zu behandeln. Im Themenfeld „Person“ steht die Kompetenzerweiterung im Vordergrund.

Auf dieser Basis baut die Lösungsentwicklung dreigliedrig auf:

- „Graswurzelbewegung“: Um die „early birds“ fliegen zu lassen, werden Pilotabteilungen ermutigt, voranzugehen und für Teilaspekte praktische Erfahrungen zu

<sup>4</sup> Ulich, E. (2011). Arbeitspsychologie (7. Auflage). Zürich: vdf Hochschulverlag / Stuttgart: Schäffer Poeschel.

sammeln. In der AG findet dazu ein regelmäßiges Monitoring statt. Eine redaktionell begleitete Unternehmenskommunikation über einzelne Maßnahmen sorgt für gemeinsames Lernen.

- *Zirkulararbeit*: In der Vergangenheit wurde in der Stadtverwaltung Jena bereits Zirkulararbeit durchgeführt. Aus den Erfahrungen lernend soll das Konzept wieder aufgenommen werden und durch interessierte Kolleginnen und Kollegen alltagspraktische Lösungsvorschläge konkreter Fragestellungen erarbeitet werden.
- *Sensibilisierung der Führungskräfte*: Die Steuerung der Wandelprozesse in den einzelnen Einheiten muss bei den jeweiligen Führungskräften liegen. Entsprechend sind sie mit den notwendigen Werkzeugen auszustatten, um diese Aufgabe annehmen zu können. Hierzu gehören niederschwellige Wissensimpulse wie auch eine Regelkommunikation, die einen Erfahrungsaustausch ermöglicht.

Die Methoden stellen dabei bereits selbst einen Veränderungsimpuls dar: Statt hierarchischer Vorgabe von Zielen und Maßnahmen sind die Mitarbeitenden zur Teilnahme an der Lösungsentwicklung aufgefordert – sowohl für ihr direktes Umfeld als auch für organisationsweite Maßnahmen. So können ihre Selbstwirksamkeit gesteigert, Veränderungsängste abgebaut und ganz praktisch: konkrete Lösungen für den betrieblichen Alltag entwickelt werden. Durch das Zusammenführen der einzelnen Bemühungen in der AG wird der organisationale Lernprozess gesteuert. Aber auch die Arbeit der AG selbst wird mit kleinen Wissensinputs angereichert. In wenigen Minuten werden dabei niederschwellig inhaltlich passende Wissensimpulse (z. B. Konzept der Boundary-Typen, Befragungsergebnisse zum Thema Homeoffice) gesetzt.

Als Resultat der AG sollen betriebliche Vereinbarungen geschlossen sowie ein Handbuch erstellt werden, das Organisationseinheiten Anregungen und Antworten für den Veränderungsprozess anbietet.

### 3. Fazit

Das Dilemma zwischen der notwendigen Bürokratie und der VUCA-Welt ist für öffentliche Verwaltungen besonders groß. Entsprechend ist es besonders wichtig, die Mitarbeitenden als Dienstleister für das Gemeinwohl sorgsam in Veränderungsprozesse einzubinden um Ängsten und Fehlbeanspruchungen vorzubeugen. Führungskräfte, die sowohl auf Metaebene als auch alltagspraktisch veränderungskompetent sind, können die notwendige Sicherheit vermitteln, in der auch ein positiver Umgang mit Fehlern oder Fehlentwicklungen gelebt wird. Gelingen kann die immer wieder neue Arbeitswelt jedoch nur dann, wenn die Leitungsebene ihr ausdrückliches Commitment versichert.

In Jena nimmt die Reise zur nächsten Neuen Arbeitswelt Fahrt auf!

Monika Keller<sup>1</sup>, Jörg Bahlow<sup>2</sup>, Sebastian Roth<sup>2</sup> & Melanie Göllner<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG), <sup>2</sup>GITTA mbH

## **Gesundheitsgerechte Einführung und Gestaltung von agilem Arbeiten – ein Präventionsangebot für die Praxis**

### **1. Forschungsprojekt zur gesundheitsgerechten Gestaltung agiler Arbeitsformen**

In den letzten Jahren haben viele Unternehmen agile Arbeitsformen eingeführt, um flexibel auf die Dynamik und die Komplexität der sich verändernden Arbeitswelt reagieren zu können. Die gesundheitsgerechte Gestaltung steht dabei in der Regel nicht im Fokus der einführenden Unternehmen und Teams. Um dies zu ändern wurde von der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG), der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) und der GITTA mbH (Gesellschaft für interdisziplinäre Technikforschung Technologieberatung Arbeitsgestaltung mbH) ein gemeinsames Forschungsprojekt durchgeführt (Info unter: [www.vbg.de/agiles-arbeiten](http://www.vbg.de/agiles-arbeiten)) (vgl. Baumgartner et al., 2020).

Darin wurden zunächst - durch eine Literaturanalyse sowie Workshops mit Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Beratung sowie mit betrieblichen Erfahrungsträgerinnen und Erfahrungsträgern – gesundheitsrelevante Merkmale des agilen Arbeitens identifiziert. Darauf aufbauend wurde ein Präventionsprogramm zur praktischen Unterstützung von Unternehmen entwickelt und erprobt.

Mit Abschluss des Projekts steht ein praxisgerechtes Präventionsprogramm zur Verfügung, das Unternehmen bei der gesundheitsgerechten Einführung und Gestaltung von agilen Arbeitsformen hilft.

In diesem Beitrag legen wir den Fokus auf die Entwicklung und Erprobung des Präventionsprogramms und geben einen Einblick in dessen praktische Ausgestaltung.

### **2. Entwicklung und Erprobung des Präventionsprogramms**

Auf Grundlage der gewonnenen Erkenntnisse wurden konzeptionelle Bausteine für das Präventionsprogramm entwickelt. Unter Berücksichtigung betrieblicher Bedarfe entstanden Workshop-Konzepte sowie Handlungsempfehlungen. Fragestellungen von „Agilen Einsteigern“ und erfahrenen „Agilen Praktikern“ wurden in unterschiedlichen Modulen differenziert.

In der Praxisphase des Projekts konnten fünf Mitgliedsunternehmen der VBG als Partner an der Erprobung des Präventionsprogramms mitwirken. Sie wurden so ausgewählt, dass sie eine möglichst große Varianz in Bezug auf die Branche, die Unternehmensgröße und den Reifegrad des agilen Arbeitens abbildeten.

Die Entwicklung, praktische Erprobung und begleitende Evaluierung des Präventionsprogramms erfolgte in einer dreistufigen Vorgehensweise mit folgenden Kernelementen:

1. *Orientieren & Fokussieren*: Die ersten Bausteine des Präventionsprogramms wurden in der Akquisephase mit den Bedarfen in den beteiligten Unternehmen abgeglichen und ein passendes Modul ausgewählt.
2. *Realisieren*: Je nach betrieblicher Fragestellung wurde das Modulkonzept (Workshop) in Abstimmung mit den Praxispartnern angepasst und anschließend im Piloteinsatz erprobt. Aufgrund der pandemischen Lage erfolgte dies in virtuellen Workshops.
3. *Stabilisieren*: Einige Wochen später wurden die Workshop-Teilnehmenden zu ihren Erfahrungen mit dem Workshop (z. B. Inhalte, Methoden, Ergebnisse) befragt. Die so gewonnenen Erkenntnisse sind in die Weiterentwicklung des Präventionsprogramms eingeflossen. Darüber hinaus wurden Maßnahmen zur Verankerung im Unternehmen festgelegt.

### 3. Das Präventionsprogramm für die Praxis

Nach Abschluss und Auswertung der Praxisphase umfasst das Präventionsprogramm insgesamt sieben Präventionsangebote für unterschiedliche betriebliche Zielgruppen (s. Abb. 1).

Modul 1 adressiert Unternehmen, die bisher noch nicht agil arbeiten:

- Der „*Frame-Workshop*“ unterstützt dabei herauszufinden, ob, wo und wie die Einführung agiler Arbeitsformen sinnvoll und zielführend ist.
- Ist diese Frage im Unternehmen bereits positiv geklärt, hilft der Workshop „*Gesunder Einführungsprozess*“ bei der Vorbereitung weiterer Schritte.

Mit den Präventionsbausteinen aus Modul 2 werden agil arbeitende Unternehmen oder Teams darin unterstützt, bestehende Strukturen und Vorgehensweisen zu reflektieren und konkrete Verbesserungen abzuleiten. Die drei Workshop-Angebote variieren in ihren Fragestellungen:

- Der „*Boxenstopp-Workshop*“ beleuchtet die Fragen „Was belastet uns?“ und „Was ändern wir?“.
- Der Workshop „*Agile Rollen und Aufgaben*“ spricht die Zielgruppe der agilen Rolleninhaber an und fragt nach ihren Beiträgen zum gesunden agilen Arbeiten.
- Die „*Große Retrospektive*“ bietet agil arbeitenden Teams einen Rahmen zur *Reflexion und Verbesserung ihrer Arbeit in Bezug auf das Thema Gesundheit*.



Jenseits der Workshop-Konzepte geben Handlungsempfehlungen Unternehmen eine Hilfestellung bei der Frage, wie sie mit Schnittstellenproblemen zwischen agilen und nicht-agilen Unternehmensbereichen umgehen können.

In Modul 3 erhalten Unternehmen, die das agile Arbeiten innerhalb des Unternehmens ausweiten möchten (z. B. ausgehend von der IT-Abteilung auf andere Abteilungen oder das gesamte Unternehmen), Anregungen, um dies praktisch zu realisieren.

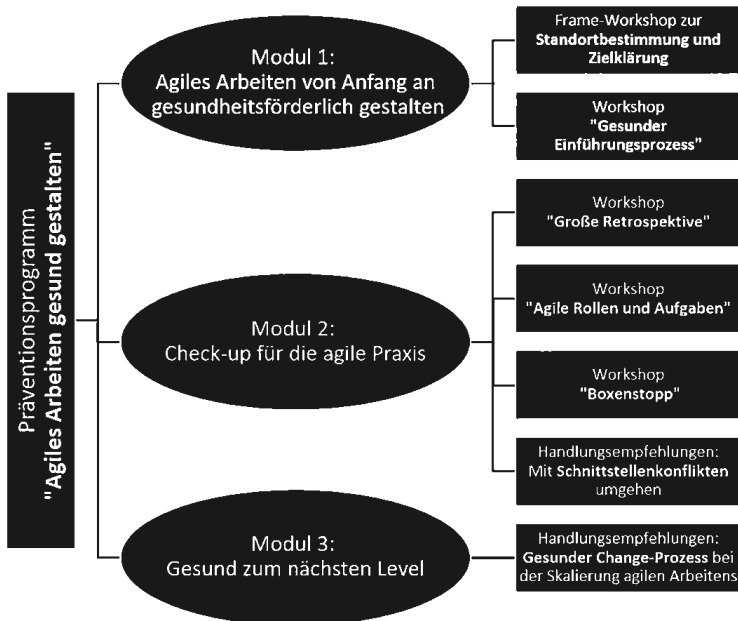


Abb. 1: Module, Workshops und Handlungsempfehlungen des Präventionsprogramms

Über einen Einsatz des Präventionsprogramms durch die Projektbeteiligten VBG und GITTA hinaus wird das Präventionsprogramm auch Vertreterinnen und Vertretern aus VBG-Mitgliedsunternehmen zur eigenständigen Durchführung zur Verfügung gestellt.

Damit dies gut gelingt, wurde das Präventionsprogramm praxisgerecht aufbereitet. Neben Hintergrundinformationen zur gesundheitsgerechten Einführung und Gestaltung agiler Arbeitsformen beinhaltet es Anleitungen und Materialien für die praktische Durchführung der Workshops sowie einen „Modul-Navigator“, der dabei hilft, die passenden Bausteine auszuwählen.

### Literatur

Baumgartner, M., Förtschbeck, M., Keller, M., Bracher, M., Bradtke, E., Krause, A., Mumenthaler, J., Roscher, S. & Roth, S. (2020). Gesund und erfolgreich agil arbeiten. In R. Trimpop, A. Fischbach, I. Seliger, A. Lynnyk, N. Kleineidam, A. Große-Jäger (Hrsg.), 21. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit: Gewalt in der Arbeit verhüten und die Zukunft gesundheitsförderlich gestalten! (pp. 287–290). Kröning: Asanger Verlag

Arbeits-Dialog-Kreis 12  
**Psychische Belastung in der GBU –  
Analyse und Beurteilung**

Leitung: Jan Dettmers

Jan Dettmers, Just Miels, Ole Siercks,  
Jochen Prümper & Florian Schweden  
**Diskussionsrunde zur Verbindlichkeit  
der Gefährdungsbeurteilung  
psychischer Belastungen**



Jan Dettmers<sup>1</sup>, Just Miels<sup>2</sup>, Ole Siercks<sup>3</sup>,

Jochen Prümper<sup>4</sup> & Florian Schweden<sup>5</sup>

<sup>1</sup>FernUniversität in Hagen, <sup>2</sup>BG ETEM, <sup>3</sup>Siercks Arbeitsrecht,

<sup>4</sup>Hochschule für Technik und Wirtschaft (HTW) Berlin,

<sup>5</sup>Institut für Arbeitsgestaltung INAGO

## Diskussionsrunde zur Verbindlichkeit der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen

### 1. Die Notwendigkeit verbindlicher Beurteilungsmaßstäbe in der GBU Psyche

#### 1.1 Chancen und Risiken verbindlicher Schwellenwerte psychischer Belastung aus Sicht der Aufsicht (Just Miels)

Die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung (GBU Psyche) ist ein wichtiger Baustein zur Schaffung menschengerechter Arbeitsbedingungen und damit zentraler Bestandteil des Arbeitsschutzes. Die psychische Belastung steht in der Gefährdungsbeurteilung gleichwertig neben anderen Gefährdungs- bzw. Belastungsfaktoren z. B. physikalische, chemische oder biologische Einwirkungen. Anders als bei Letzteren besteht bei der GBU Psyche jedoch häufig der Eindruck, dass die Ergebnisse der GBU Psyche weniger verbindlich seien und dass sie eher als Orientierungen und Diskursanregungen verstanden werden können. Ob Maßnahmen zur Reduktion psychischer Gefährdungen ergriffen werden, entscheiden dann die verantwortlichen betrieblichen Akteure (z. B. Steuerkreismitglieder, Führungskräfte) ohne hierzu eine verbindliche Entscheidungsgrundlage zu haben. Im besten Fall einigen sich die betrieblichen Akteure auf Maßnahmen, die tatsächlich in ihrer Wirksamkeit überprüft werden. Im schlechtesten Fall führen Unstimmigkeiten in der Interpretation der Ergebnisse zur Blockade des Prozesses und potenzielle Effekte auf die Arbeitsbedingungen verpuffen.

#### 1.2 Erfahrungen aus der arbeitsrechtlichen Praxis (Ole Siercks)

In der Praxis scheint die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung noch nicht den Stellenwert und Erkenntnisgrad erreicht zu haben, wie die Gefährdungsbeurteilungen anderer Belastungen. Dies beruht möglicherweise darauf, dass das Arbeitsschutzgesetz erst seit Ende 2013 explizit die Berücksichtigung psychischer Belastungen in der Gefährdungsbeurteilung fordert und erst danach Empfehlungen an Unternehmen und betriebliche Arbeitsschutzakteure ergangen sind. Die Qualifizierung des Aufsichtspersonals sollte bis Ende 2017 in hinreichendem Umfang erfolgt sein. In der Praxis fehlt es jedoch an einer hinreichenden Kommunikation und ins-

besondere an einer Transformation auf der betrieblichen Ebene. So sind die Arbeitschutzakteure vielfach nicht hinreichend qualifiziert, um eine Gefährdungsbeurteilung in Bezug auf die psychische Belastung am Arbeitsplatz umzusetzen. Dies gilt für die Beteiligten sowohl auf Arbeitgeberseite als auch bei den Betriebs- und Personalräten. Dies ist umso erstaunlicher, als in vielen Bereichen über Fachkräftemangel geklagt wird, so dass der Erhalt der psychischen und physischen Gesundheit der Beschäftigten im Fokus insbesondere auch der Arbeitgeber stehen müsste. Erfahrungen in der Praxis mit Schwerpunkt im Bereich Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen zeigen, dass die Identifikation von Gefährdungspotenzialen und die Durchführung von entsprechenden Gefährdungsbeurteilungen bezogen auf psychische Belastungen erstaunlich unterentwickelt ist.

## **2. Ansatzpunkte zur Beurteilung von Ergebnissen der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen**

Angesichts der bestehenden praktischen Defizite im Umgang mit den Ergebnissen der GBU Psyche ist es Aufgabe der Arbeitswissenschaft, klare und nachvollziehbare Handlungsanweisungen für die handelnden Akteure zu geben, die empirisch fundiert sind und auf arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen. Exemplarisch sollen hier drei Ansätze dargestellt werden.

### *2.1 Die Beurteilung psychischer Belastung als SOLL/IST Vergleich (Jochen Prümper)*

Die Beurteilung ermittelter psychischer Belastung hat als „SOLL/IST-Vergleich“ (GDA, 2017, S. 11) zu erfolgen. Das heißt, das dem Ist-Stand der ermittelten psychischen Belastung ein Soll-Wert gegenübergestellt werden muss. Um diese Anforderung zu erfüllen, wurde mit dem KFZA-SOLL/IST (Kurzfragebogen zur Arbeitsanalyse Version SOLL/IST; Prümper, 2010) ein Verfahren entwickelt, mit dem die Beschäftigten der jeweiligen Tätigkeitsgruppen (auch unter Berücksichtigung besonders schutzbedürftiger Beschäftigtengruppen) selbst empirisch sowohl den IST-, als auch den SOLL-Wert wesentlicher Faktoren der Merkmalsbereiche psychischer Belastung am Arbeitsplatz bestimmen können.

Ob die ermittelte psychische Belastung eine Maßnahme erforderlich macht oder nicht, wird in dem Instrument durch die Vorgabe von Schwellenwerten (vgl. ASR V3, 2017) bestimmt, die sowohl die ermittelten IST-Werte als auch das Delta ( $\Delta$ ) im Sinne der Differenz zwischen den IST- und SOLL-Werten berücksichtigt.

### *2.2 Normbasierte Beurteilung in Beobachtungsinterviews (Florian Schweden)*

Stärker von individuellen Bewertungen abstrahieren können bedingungsbezogene Beobachtungsinterviews (vgl. Rau et al., 2021), die vor allem als Feinalysen einge-

setzt werden, (gemäß Teil 3, DIN EN ISO 10075). Diese Verfahren analysieren, bewerten und gestalten (vgl. Mustapha & Schweden, 2021) nicht die Art und Weise wie die Arbeitenden ihre Tätigkeiten ausführen (Arbeitsweise), sondern die Tätigkeit in ihrer auftragsseitig fixierten, geforderten Form. Für die Beurteilung der Arbeitstätigkeiten stellen diese Verfahren in der Regel kritische Werte bereit, welche normorientiert eine Fehlprägung eines oder mehrerer Arbeitsmerkmale ausdrücken.

Es liegen diverse normbasierte und/oder rechtlich verankerte Anforderungen für Arbeitsaufträge vor, welche mittels Beobachtungsverfahren bewertet werden können. Dazu zählen die: DIN EN ISO 6385 (2016), DIN EN ISO 9241-110 (2020), DIN EN ISO 9241-210 (2020), DIN EN ISO 9241-220 (2020), DIN EN ISO 10075-2 (2000), das deutsche Arbeitsschutzgesetz (1996), das deutsche Arbeitszeitgesetz (ArbZG, 1994, zuletzt geändert 2020) sowie die Leitlinien der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA, 2012).

### *2.3 Die Beurteilung von Fragebogenwerten anhand des Gesundheitsrisikos (Jan Dettmers)*

Ein weiterer Ansatz zur Beurteilung einer ermittelten Gefährdung der Gesundheit und des resultierenden Handlungsbedarfs bezieht sich auf das mit der Gefährdung empirisch verknüpfte Risiko einer Gesundheitsbeeinträchtigung. Auf der Grundlage umfassender empirischer Analysen lassen sich aus den Ergebnissen einer standardisierten Befragung zu psychischen Belastungen bedingte Wahrscheinlichkeiten für Gesundheitsbeeinträchtigungen ableiten. In der Studie von Dettmers & Stempel (2021) wurden z. B. die 19 psychischen Belastungsfaktoren des FGBU (Dettmers & Krause, 2020) gemeinsam mit einem Burnout Indikator erfasst. Auf der Datengrundlage von 4210 Vollzeitwerbstätigen konnte mithilfe einer logistischen Regression ermittelt werden, wie sich das Risiko für Burnout in Abhängig von den Werten auf den Belastungsskalen verändert. Auf diese Weise lassen sich die konkreten Werte auf den im Rahmen der GBU Psyche gemessenen Belastungsskalen in Bezug setzen zu einem Gesundheitsrisiko.

Die Ergebnisse von standardisierten schriftlichen Befragungen lassen sich so in Bezug setzen zu einem konkreten Gesundheitsrisiko. Dies erlaubt auch Laien eine kompetente Beurteilung der entsprechenden Ergebnisse sowie die Setzung von empirisch fundierten Schwellenwerten, die Handlungsbedarf indizieren.

## **3. Zusammenfassung und Fazit**

Bei der Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung gibt es nach wie vor Umsetzungsprobleme. Diese liegen einerseits an Defiziten im Handlungswissen der verantwortlichen betrieblichen und außerbetrieblichen Akteure, anderer-

seits an mangelnden arbeitswissenschaftlich fundierten Anleitungen zur Interpretation der Ergebnisse. Psychische Belastungen müssen nicht nur erfasst werden, sondern es müssen auch wissenschaftliche fundierte Methoden bereitgestellt werden, die ausgehend von den erfassten Belastungsausprägungen Handlungs- und Gestaltungsbedarf anzeigen. Entsprechende Ansätze finden sich in Soll-Ist-Vergleichen, Normorientierte Beurteilungsmethoden oder Methoden, die die Belastungsausprägungen in Gesundheitsrisiken übersetzen.

### Literatur

- ASR V3 (2017). Gefährdungsbeurteilung. BAuA: Berlin.
- Dettmers, J., & Krause, A. (2020). Der Fragebogen zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen FGBU. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 64(2), 99–119.
- Dettmers, J., & Stempel, C. R. (2021). How to Use Questionnaire Results in Psychosocial Risk Assessment: Calculating Risks for Health Impairment in Psychosocial Work Risk Assessment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 7107.
- GDA (2017). Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung. BMAS: Berlin.
- Goldberg, D. P. (1978). *Manual of the General Health Questionnaire*. Maudsley Monograph No. 21. Oxford: Oxford University Press.
- Mustapha, V. & Schweden, F. (2021). *Arbeitsanalyse, -bewertung & -gestaltung*. Springer: Berlin.
- Plath, H.-E., & Richter, P. (1984). *Ermüdung, Monotonie, Sättigung, Stress (BMS), Verfahren*. Kröning: Asanger.
- Prümper, J. (2010). KFZA – Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse. In W. Sarges, H. Wottawa & C. Ross (Hrsg.), *Handbuch Wirtschaftspsychologischer Testverfahren – Band II: Organisationspsychologische Instrumente* (S. 157–164). Lengerich: Pabst.
- Rau, R., Schweden, F., Hoppe, J. & Hacker, W. (2021). *Verfahren zur Tätigkeitsanalyse und -gestaltung bei mentalen Arbeitsanforderungen (TAG-MA)*. Kröningen: Asanger.



Arbeits-Dialog-Kreis 13  
**Homeoffice und Führung**

Leitung: Claudia Kardys

Sylvia Darnhofer & Sabine Rehmer  
**Welche Empfehlungen geben Mitarbeitende  
und Führungskräfte zur Gestaltung  
mobiler Arbeit im Homeoffice?**

Claudia Kardys  
**How to HomeOffice –  
Gesundes Führen im virtuellen Arbeitskontext**

Luke Leufen & Nele Wild-Wall  
**Arbeit im Homeoffice –  
Fluch oder Segen?**

Nora Johanna Schüth & Anika Peschl  
**Führung bei mobiler Arbeit  
im produktionsnahen Bereich**



Sylvia Darnhofer & Sabine Rehmer  
*SRH Hochschule für Gesundheit Gera*

## **Welche Empfehlungen geben Mitarbeitende und Führungskräfte zur Gestaltung mobiler Arbeit im Homeoffice?**

Nicht zuletzt durch die pandemischen Bedingungen ist die mobile Arbeit ein wichtiger Bestandteil vieler Unternehmen geworden (Schurr & Zander, 2020). Zahlreiche Firmen haben es Arbeitnehmenden möglich gemacht, ihre Arbeit von zu Hause zu erledigen (Grunau et al., 2020). Auf politischer Ebene soll mobile Arbeit mit einem Gesetzesentwurf, dem Mobile-Arbeit-Gesetz, auch außerhalb der Pandemie ermöglicht werden (Entwurf eines Gesetzes zur mobilen Arbeit, 2021).

Doch genauso wie die mobile Arbeit Vorteile hervorbringt, birgt sie auch Nachteile. In einer Studie (Darnhofer, 2021) wurde untersucht, wie die Arbeit im Homeoffice von Führungskräften und Mitarbeitenden ohne Führungsfunktion erlebt wird und welche Auswirkungen der mobilen Arbeit wahrgenommen werden. Ein zentraler Punkt in dieser Untersuchung war die Frage welche besonderen Herausforderungen von beiden Gruppen erlebt wurden und welche Empfehlungen von Führungskräften und Mitarbeitenden ohne Führungsfunktion gegeben werden. Die Ergebnisse dieser Fragestellung werden nachfolgend dargestellt.

### **1. Methodik**

Es wurde eine schriftliche Online-Befragung zur Ermittlung der Wahrnehmungen der Auswirkungen der mobilen Arbeit auf Führungskräfte und Mitarbeitende ohne Führungsverantwortung durchgeführt. Dabei handelt es sich um ein gemixt quantitatives und qualitatives Forschungsdesign mit geschlossenen und offenen Fragen. Zu Beginn der Befragung gaben die Befragten an, ob sie in den letzten 12 Monaten mobil gearbeitet hatten, wie etwa im Home-Office. Anschließend wurden sie dazu befragt ob sie einer Tätigkeit mit Führungsfunktion nachgehen oder nicht, da die folgenden Fragen entsprechend darauf abgestimmt waren. Die Herausforderungen wurden zunächst mit einer Frage und der Möglichkeit der Mehrfachantwort gemäß der Schweizer Studie „Homeoffice in öffentlichen Verwaltungen: Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Arbeitskultur in Gemeinden und Kantonen“ erhoben. Daran schlossen sich eine offene Frage zu weiteren Herausforderungen und zwei Fragen jeweils zu den Empfehlungen für Führungskräfte und zu den Empfehlungen für Mitarbeitende an.

## 2. Ergebnisse

### 2.1 Stichprobe

Insgesamt haben 113 Personen an der Online-Befragung teilgenommen. Davon sind 46,02% männlich, 53,1% weiblich und 0,88% ordnen sich divers zu. Rund 30% der Befragten haben angegeben eine Tätigkeit mit Führungsverantwortung zu haben. Dem stehen etwa 70% Mitarbeitende ohne Führungsfunktion gegenüber. Das Durchschnittsalter aller Befragten lag zwischen 40 und 41 Jahren. Das Durchschnittsalter der Führungskräfte lag zwischen 43 und 44 Jahren, das der Mitarbeitenden ohne Führungsfunktion zwischen 37 und 38 Jahren. Rund 56% der Führungskräfte leben mit Partner:in in einem Haushalt, bei den Mitarbeitenden ohne Führungsfunktion sind es etwa 66%. Von den Führungskräften haben ca. 44% angegeben mit Kindern zwischen 3 und 18 Jahren im Haushalt zu leben. Bei den Mitarbeitenden ohne Führungsfunktion sind dies rund 41%. Die Befragung bezog sich auf einen Zeitraum inmitten der Pandemie. Das bedeutet, dass bei vielen Befragten Kinder und/oder Familienangehörige ebenfalls zu Hause waren, was sich in den Ergebnissen widerspiegelt.

### 2.2 Ergebnisse zu den Herausforderungen im Homeoffice

Die erhobenen Daten zu den Herausforderungen im Homeoffice wurden hinsichtlich der Häufigkeit der Nennung analysiert. Es gibt zwischen Führungskräften und Mitarbeitenden ohne Führungsfunktion keine signifikanten Unterschiede. In Tabelle 1 sind die Ergebnisse für alle Befragten dargestellt.

Tab. 1: Angaben aller Befragten zu den Herausforderungen, (Mehrfachnennungen möglich)

Herausforderung	Angabe aller Befragten in %
Ablenkung	53,1 %
Selbstdisziplin	34,5 %
Arbeitsmotivation	27,4 %
Trennung von Beruf und Familie	46 %
Arbeitsplanung	23 %
Arbeitsorganisation	38,9 %
Umgang mit digitalen Mitteln	15 %
Einrichtung Arbeitsplatz in privaten Wohnräumen	46,9 %
Zusammenarbeit mit dem Team	47,8 %
IT-Sicherheit	22,1 %

Darauf aufbauend wurde in einer offenen Frage gefragt, welche Herausforderungen als besonders groß empfunden wurden. Diese Frage wurde von rund 82 % aller Befragten beantwortet. Die Antworten wurden in die Kategorien „Trennung Beruf und Familie“, „Ablenkung“, „Team“, „IT“, „Einrichtung Arbeitsplatz“ und „Sonstiges“ unterteilt. Unter „Sonstiges“ wurden vereinzelt genannte Antworten gesammelt, wie etwa Motivation und Alkoholkonsum. In der folgenden Abbildung 1 sind die Ergebnisse dargestellt. Sie weisen keine signifikanten Unterschiede auf. Führungskräfte werden durch FK dargestellt, Mitarbeitende ohne Führungsverantwortung durch MA und die Gesamtheit als Gesamt.

FK, MA und Gesamt in Prozent

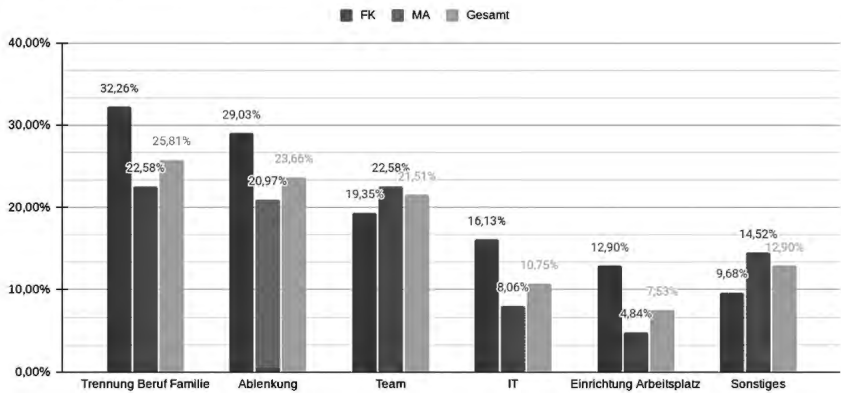


Abb. 1: Angaben und Verteilung zu Herausforderungen, die als besonders groß empfunden wurden

### 2.3 Ergebnisse zu den Empfehlungen für eine gute Umsetzung des Homeoffice

Die Empfehlungen von Mitarbeitenden ohne Führungsfunktion und Führungskräften ähneln sich teilweise. Es gibt es vor allem zum Thema Arbeitsorganisation Parallelen. Häufig wurde empfohlen den Tag zu strukturieren mittels To-Do-Listen, sich einen Überblick zu verschaffen was an dem jeweiligen Arbeitstag zu tun ist und was Priorität hat. Ebenfalls gibt es ähnliche Empfehlungen in Bezug auf die Kommunikation mit dem Team. Führungskräfte, wie auch Mitarbeitende ohne Führungsverantwortung geben die Empfehlung regelmäßig virtuelle Teambesprechungen einzuführen, Kalender anzulegen, in dem ersichtlich ist wann wer erreichbar ist, sodass die Zusammenarbeit gewährleistet werden kann.

Auffällig ist, dass Führungskräfte anderen Führungskräften vor allem Empfehlungen geben die auf Wertschätzung, Vertrauen und Kommunikation fokussiert sind, während die Empfehlungen für Mitarbeitende diese Themen nur sehr gering ent-

halten und mehr im Bereich der Arbeitsorganisation angesiedelt sind. Hingegen geben Mitarbeitende Führungskräften ebenfalls Empfehlungen zu einem wertschätzenden Umgang und Vertrauen in die Mitarbeitenden. Zudem nehmen die Empfehlungen von Führungskräften für Mitarbeitende den kleinsten Teil ein.

### **3. Fazit**

Abschließend lässt sich feststellen, dass sowohl Führungskräfte als auch Mitarbeitende ohne Führungsfunktion ähnlichen Herausforderungen in der mobilen Arbeit begegnen. In den Wahrnehmungen dieser Herausforderungen lassen sich in dieser Studie keine signifikanten Unterschiede feststellen. Gleichzeitig zeigen die Ergebnisse bezüglich der Empfehlungen die Führungskräfte anderen Führungskräften und auch Mitarbeitenden geben ebenso wie andersherum Empfehlungen, die Mitarbeitende anderen Mitarbeitenden und Führungskräften geben Ansatzpunkte und Potenziale für die Gestaltung in der mobilen Arbeit. Dies können ebenso Impulse für eine Förderung einer optimalen psychischen Belastung aller Beschäftigten geben.

Literatur kann bei den Autorinnen nachgefragt werden.

Claudia Kardys

*FOM Hochschule für Oekonomie & Management, Essen*

## **How to HomeOffice – Gesundes Führen im virtuellen Arbeitskontext**

Die COVID-19-Pandemie stellt einen potenziellen Game Changer hinsichtlich einer nachhaltigen Veränderung von Arbeitszeit und -ort dar. Diese Flexibilisierung war bis dato in diesem Ausmaß undenkbar. Doch die neuen Konzepte haben sich im Zuge des Lockdowns organisatorisch und technisch etabliert und führen zu einem sozio-kulturellen Wandel in Unternehmen.

Virtuelle Teams und digitale Führung kennzeichnen die Berufswelt von morgen. Um negativen gesundheitlichen Folgen von Führung und Teamarbeit auf Distanz entgegenzuwirken, müssen neue Wege und effiziente Lösungsansätze gefunden und umgesetzt werden. Bei Rückgang von kurzen Dienstwegen, Face-to-Face-Begegnungen auf dem Flur oder informellen Gesprächen in der Teeküche spielt das Thema gesundes bzw. gesundheitsförderliches Führen im digitalisierten Arbeitskontext eine Schlüsselrolle.

Im Vordergrund des Beitrags steht daher die Beleuchtung des aktuellen Standes zum Strukturwandel in der Arbeitswelt und den damit verbundenen Herausforderungen und Chancen sowie das Aufzeigen praxisnaher Empfehlungen für einen innerbetrieblichen Umgang. Dabei erfolgt zudem die Betrachtung notwendiger Voraussetzungen und Kompetenzen einer erfolgreichen Zusammenarbeit.

### **1. Strukturwandel der Arbeitswelt**

Corona stellt die Arbeitswelt auf den Kopf. Aber auch unabhängig der pandemischen Situation gibt es Treiber für zahlreiche Veränderungen im beruflichen Kontext:

- Wissensexplosion/Technischer Fortschritt
- Wertewandel
- Demografischer Wandel
- Globalisierung
- Digitalisierung/Virtualisierung

Neue Technologien sorgen zunehmend für eine Arbeitsverdichtung sowie kürzere Innovations- und Produktionszyklen bei einer gleichzeitigen Abnahme der „Halbwertszeit“ von Fachwissen. Mobiles Arbeit bei dezentralen Strukturen erfordert ein hohes Maß an Flexibilität und Agilität (räumlich, zeitlich, strukturell). Zudem müssen Unternehmen den „Diversity“-Anforderungen, wie z. B. einer kulturellen, de-

mografischen und religiösen Heterogenität der Belegschaften, mit adäquaten Maßnahmen und Tools begegnen. Vor diesem Hintergrund fasste Lohmann-Haislah (2012) gesundheitsrelevante Megatrends zusammen (Tab. 1).

Tab. 1: Gesundheitsrelevante Megatrends (nach Lohmann-Haislah 2012, S. 11)

<b>Megatrend</b>	<b>Beschreibung</b>
Tertiarisierung	Entwicklung zur Dienstleistungsgesellschaft, die eine Zunahme von geistigen und interaktiven Tätigkeiten nach sich zieht und mit steigenden emotionalen und kognitiven Anforderungen verbunden ist
Informatisierung	Zunehmende Durchdringung der Arbeitswelt mit modernen Kommunikationstechnologien, die in immer höherem Maße ortsunabhängiges, zeitlich flexibles Erledigen von Aufgaben ermöglichen und abverlangen und so zur Entgrenzung von Arbeit beitragen
Subjektivierung	Entwicklung neuer Steuerungsformen, die mit oder ohne Zielvereinbarungen von zunehmender Eigenverantwortung für Ablauf und Erfolg von Arbeitsprozessen gekennzeichnet ist
Akzeleration	Fortlaufende Beschleunigung von Produktions-, Dienstleistungs- und Kommunikationsprozessen bei steigender Komplexität der Aufgaben und zunehmenden Lernanforderungen
Neue Arbeitsformen	Ausbreitung beruflicher Unsicherheit in diskontinuierlichen Beschäftigungsverhältnissen als Ausdruck ständiger Veränderungsprozesse, einhergehend mit wachsender Instabilität sozialer Beziehungen in Zusammenhang mit Tätigkeits- und Berufswechsel

Die Gesunderhaltung stellt in diesen agilen, globalen und digitalen Zeiten sowohl für Arbeitgeber als auch für Arbeitnehmer eine wachsende Herausforderung dar. Insbesondere das Zusammenspiel aus dem steigenden Anteil psychosozialer Gefährdungsfaktoren, die aus den wandelnden sozialen Arbeitsbedingungen resultieren, und den bereits genannten psychischen Belastungsfaktoren, erhöht die Zunahme der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen sowie Frühverrentungen durch psychische Erkrankungen.



## 2. Gesundheit bei der Arbeit auf Distanz

Der rasante Ausbau – verstärkt durch die Covid-19-Pandemie – des mobilen Arbeitens und der Home-Office-Option zeigt auch viele Vorteile und Chancen auf. Ergebnisse zweier repräsentativer Befragungen von jeweils über 7.000 Erwerbstätigen vor und während der Pandemie durch die Institute IGES und Forsa im Auftrag der DAK-Gesundheit deuten auf eine Entlastung der Arbeitnehmer und eine höhere Arbeitszufriedenheit durch die aktuellen Digitalisierungsprozesse hin. Auch andere aktuelle Studien bestätigen überwiegend positive Erfahrungen, z.B. eine bessere Work-Life-Balance oder Wegfall der Pendelzeiten. Gegenüber stehen auf der Liste der negativen Folgen beispielsweise erhöhte muskuloskelettale Beeinträchtigungen oder die fehlenden Grenzen zwischen Arbeits- und Privatleben.

Was sind also Kriterien für eine erfolgreiche Gestaltung von mobiler Arbeit? Einen grundlegenden Baustein stellt die Unternehmens- und Führungskultur dar. Ergänzend spielen die Themen „Veränderungsfähigkeit“ und „Partizipation“ auf allen Ebenen eine entscheidende Rolle. Arbeitgeber und Vorgesetzte müssen die entsprechenden Voraussetzungen schaffen. Dazu gehört beispielsweise eine geeignete technische und organisationale Infrastruktur sowie Kompetenzerweiterungsmöglichkeiten für digitale, kollaborative Arbeitsumgebungen für Führungskräfte und Mitarbeiter. Auch eine Formalisierung (verschriftliche Regelung) der mobilen Arbeit sorgt für eine verbesserte Stimmung und höheres Wohlbefinden. Hier gilt es Aspekte wie Zeiterfassung, Erreichbarkeiten, realistische Vorgaben für das Arbeitspensum, genug Personal und Vertretungsregeln etc. festzulegen, um eine klare Abgrenzung zwischen Arbeit und Freizeit erreichen.

Neben technischen und organisatorischen Anforderungen bei virtueller Zusammenarbeit gelten Herausforderungen wie ungenügend Zeit für den Beziehungsaufbau vorhanden oder unklare Verantwortlichkeiten als problematisch.

Dabei belegen empirische Studien einen Zusammenhang von Vertrauen und Motivation. Somit gehören Vertrauensbildung, Eindeutigkeit und transparente Kommunikation, neben weiteren Grundvoraussetzungen wie z.B. ein niedriges Kontrollbedürfnis oder partizipative Orientierung, zu den Kernaufgaben bei einer Führung auf Distanz. Hierfür bedarf es nutzerfreundlicher Informations- und Kommunikationstechnologien.

### **Tipp für Führungskräfte**

Hängen Sie in Ihrem Büro eine Pinnwand mit Fotos aller Teammitglieder auf. Gehen Sie morgens kurz durch Ihr Team und überlegen Sie, wer etwas von Ihnen braucht oder mit wem Sie sprechen wollen.

Führung ist *aktive Beziehungspflege!*

Das Konzept- und Diagnosetool der gesundheitsorientierten Führung („health-oriented Leadership“) von Pundt und Felfe (2017) kann als Hilfsmittel in der virtuellen Führung genutzt werden. Hieraus können konkrete gesundheitsbezogene Ansatzpunkte für potenzielle Maßnahmen zur Förderung einer gesundheitsorientierten Führung abgeleitet werden, die in folgende drei Bereiche unterteilt werden: Gesundheitsorientierte Selbstführung der Führungskräfte, Gesundheitsorientierte Mitarbeiterführung und Gesundheitsorientierte Selbstführung der Mitarbeiter. Abschließend zeigt die Abb. 1 beispielhafte praxisnahe Tipps bzw. Handlungsempfehlungen für die Arbeit in virtuellen Teams.

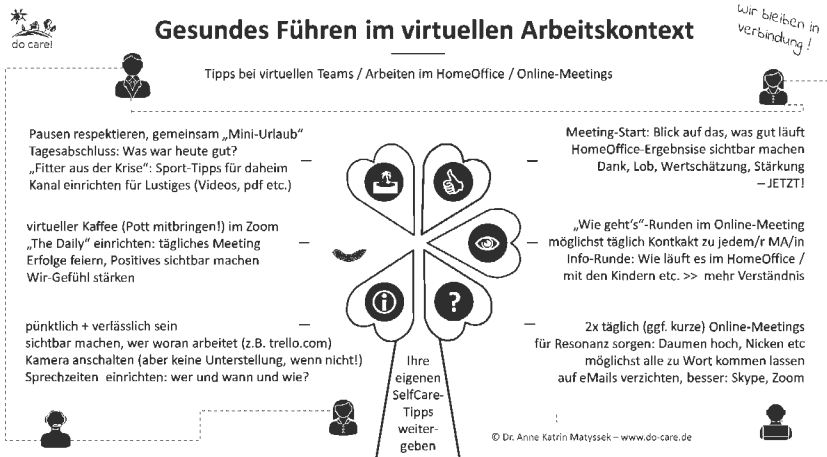


Abb. 1: Gesundes Führen im virtuellen Arbeitskontext (mit freundlicher Genehmigung von Dr. Anne Katrin Matyssek)

Die Literatur kann bei der Autorin angefragt werden.

Luke Leufen & Nele Wild-Wall  
*Hochschule Rhein-Waal*

## **Arbeit im Homeoffice – Fluch oder Segen?**

### **1. Homeoffice, Stress und Konflikte**

Arbeiten im „Homeoffice“, auch Teleheimarbeit (TH) genannt, ist eine Arbeitsform bei welcher mindestens ein voller Arbeitstag pro Woche von zu Hause ausgeführt wird (Gareis, 2003) und bedingt durch die Pandemie stark ausgeweitet wurde (Frodermann et al., 2021). Bisherige Forschung fand sowohl positive Wirkungen (z.B. mehr Autonomie, Work-Life-Balance) als auch negative Wirkungen (z.B. soziale Isolation, Entgrenzung von Arbeit und Privatleben, Stressreaktionen) von TH auf das körperliche und psychische Wohlbefinden (Tavares, 2017). Daher besteht weiterhin Bedarf an Forschung zu Auswirkungen dieser Arbeitsform. Stress kann, neben anderen Betrachtungsweisen, als Stressreaktion auf externe Bedingungen wie z.B. TH betrachtet werden (Rusch, 2019). Durch TH kann beispielsweise die Arbeit mit digitaler Technologie, die zu schnellerem Arbeiten oder Unterbrechungen führen kann (Tarafdar et al., 2015), eine Stressreaktion bedingen (Mann & Holdsworth, 2003). Zwar können digitale Kommunikationsmedien soziale Isolation bei der TH verringern (Nowland et al., 2018). Jedoch geht auch mit neueren digitalen Kommunikationsmedien formelle wie informelle Kommunikation stark verloren (Mann et al., 2000), wodurch subjektive soziale Isolation (SSI) (Mann & Holdsworth, 2003) und damit die Stressreaktion erhöht wird (Leigh-Hund et al., 2017).

Inwiefern TH mit der Vereinbarkeit von Arbeit und Privatleben zusammenhängt, wird unterschiedlich bewertet (van der Lippe & Lippényi, 2020;). Uneindeutige Ergebnisse könnten mit der mangelnden Differenzierung der Richtung des Konfliktes zusammenhängen, da selten zwischen der Interferenz der Arbeit auf die Familie (AIF) und umgekehrt (FIA) unterschieden wird (Solís, 2017). Durch TH können möglicherweise familiäre Herausforderungen besser bewältigt werden (geringere AIF; z.B. Allen et al., 2015), die aber umgekehrt zu Unterbrechungen oder Zeitmangel für arbeitsbezogene Aufgaben führen (höherer FIA; z.B. Lippe & Lippényi, 2020) insbesondere, wenn z.B. Verantwortung für familiäre Betreuung besteht (Solís, 2017).

In der vorliegenden Studie wurde untersucht, inwieweit das Ausmaß der TH unter Berücksichtigung weiterer Variablen negative Auswirkungen auf das Stresserleben und die Balance zwischen Arbeit und Privatleben von arbeitsstätigen Personen hat. Es wird vermutet, dass die Intensität der Teleheimarbeit (THI: Anteil TH an Gesamtarbeitszeit) vermittelt über subjektive soziale Isolation (SSI, Mediator) die

arbeitsbezogene Stressreaktion (AS) verstärkt. Weiterhin wird vermutet, dass die THI die Interferenz der Arbeit mit der Familie (AIF) verringert, jedoch die Interferenz der Familie mit der Arbeit (FIA), insbesondere bei vorhandener Verantwortung für minderjährige Kinder (Moderator), erhöht.

## 2. Methode

Realisiert wurde eine anfallende Stichprobe von  $N=200$  Personen (57% w, 32,5% m, 10,5% k. A.). Bei einem mittleren Alter von 28,7 Jahren ( $SD=11$  J.) gaben 39% an, anderweitig selbstständig oder als Werkstudent\*in, 33% in Teilzeit oder in einem Minijob und 28% in Vollzeit zu arbeiten.

Mittels Online-Survey (November 2020) wurden nach informierter Zustimmung anonymisiert soziodemografische Daten (Geschlecht, Alter, Familienstand, Anzahl zu betreuender Kinder unter 18 Jahren), die Intensität der THI (Anteil durchschnittlicher Arbeitsstunden/Arbeitsstunden in TH seit Pandemiebeginn), subjektive arbeitsbezogene Stressreaktionen (AS) (Job Stress Scale: Jamal & Baba, 1992; Kurzversion, 9 Items, 5-stufige Skala), die subjektive soziale Isolation (Friendship-Skala: Hawthorne, 2006; 6 Items, 5-stufige Skala,) sowie der Work-Family-Konflikt (Work-Family Conflict Scale: Haslam et al., 2010; 7-stufige Skala) mit zwei Facetten (AIF, FIA) erfasst. Mit SPSS 22 und PROCESS V.3.1 (Hayes, 2018) wurden korrelative Zusammenhänge (listenweiser Fallausschluss) sowie eine Mediation und eine Moderation berechnet.

## 3. Ergebnisse

Eine höhere THI geht signifikant mit höherer AS ( $r=.22$ ,  $n=158$ ,  $p<.01$ ; totaler Effekt Mediation) sowie auch mit stärkerer SSI ( $r=.21$ ,  $n=152$ ,  $p<.05$ ) einher. Zudem korreliert SSI signifikant mit AS ( $r=.52$ ,  $n=152$ ,  $p<.01$ ). Eine höhere THI geht ebenfalls mit einer höheren FIA einher ( $r=.29$ ,  $n=125$ ,  $p<.01$ ), jedoch nicht signifikant mit der AIF ( $r=.14$ ,  $n=125$ ,  $p>.05$ ). Im Rahmen der Mediationsanalyse (Tab. 1) ist der direkte Vergleich mit dem totalen Effekt von THI auf AS nun nicht mehr signifikant ( $\beta=.12$ ;  $p=.095$ ). Im Sinne einer Mediation zeigt sich eine signifikante indirekte Wirkung von THI über SSI auf AS ( $\beta=.1$ ; 95%-KI: .02, .46). Zusätzlich zeigt SSI einen signifikanten Einfluss auf AS ( $\beta=.49$ ;  $p<.001$ ).

Im Rahmen der Moderationsanalyse zeigte sich weder ein Haupteffekt von THI noch des dichotomen Moderators Kinderbetreuung auf AS (siehe Tab. 1). Allerdings zeigt sich eine signifikante Interaktion beider Variablen. Ohne zu betreuende Kinder zeigt sich ein leicht positiver nicht signifikanter Zusammenhang zwischen THI und FIW ( $B=0.47$ ; 95% KI [-0.09, 1.01],  $t=1.65$ ,  $p=.102$ ). Bei Personen mit zu betreuenden minderjährigen Kindern zeigt sich ein deutlich positiver signifikanter Zu-

sammengang zwischen THI und FIW ( $B=2.97$ , 95% KI [1.11, 4.82],  $t=3.12$ ,  $p=.002$ ).

Tab. 1: Ergebnisse der Mediations- und der Moderationsanalyse

Pfad/Effekt	B (SE)	t	p	$\beta$	95% KI	
					U G	O G
<b>Mediationsanalyse (<math>R^2=.27</math>; <math>F(2,144)=29.5</math>, <math>p&lt;.01</math>)</b>						
THI → AS (direkter Effekt)	0.26 (.16)	1.68	.095	.12	-0. 05	0.5 7
SSI → AS	0.55 (.09)	6.04	<.00 1	.49	0.3 7	0.7 3
THI → SSI → AS (Indirekter Effekt)	0.22 (.11)			.10	0.0 2	0.4 6
<b>Moderationsanalyse (<math>R^2=.21</math>; <math>F(3,118)=4.6</math>, <math>p&lt;.01</math>)</b>						
THI	0.47 (.29)	1.65	.102	.14	-0. 11	1.0 4
Kinderbetreuung (0=keine, 1=Kinder)	-0.4 (.54)	-0.74	.393	-.10	-1. 46	0.6 6
THI x Kinderbetreuung	1.7 (.46)	3.74	.012	.50	0.8 1	2.6 2

Anmerkungen. Bootstrap Sample Größe = 5000; TH I= Teleheimarbeit; AS = Arbeitsbezogene Stressreaktion; SSI = Subj. Soz. Isolation; FIA = Interferenz Familie auf Arbeit.

#### 4. Diskussion

Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass die Intensität der Teleheimarbeit den subjektiven arbeitsbezogenen Stress erhöht sowie auch die subjektive soziale Isolation, die den erstgenannten Zusammenhang vermittelt. Die Ergebnisse stützen andere Studien, die ebenfalls einen verstärkenden Zusammenhang von Teleheimarbeit auf die Stressreaktion gefunden haben (z.B. Song & Gao, 2020). Aspekte, die besonders bei der Teleheimarbeit zu erhöhter Stressreaktion führen, können unterschiedlich sein. Es könnten erhöhte technologische Anforderungen durch vermehrte Kommunikation über digitale Medien zu erhöhtem Stress führen (z.B. Tarafdar et al., 2015, 2020), die in der vorliegenden Studie jedoch nicht differenziert wurden. Durch die zunehmende Digitalisierung kommunikativer Systeme im Arbeitskontext sind daher

weitere Studien zum Zusammenhang mit Stress und Gesundheit notwendig (z. B. Bregenzer & Jimenez, 2021). Weiterhin kann die subjektive soziale Isolation, wie in dieser Studie untermauert, vermutlich durch verminderte soziale Kontakte und Unterstützung (Leigh-Hund et al., 2017) die arbeitsbezogene Stressreaktion erhöhen. In der vorliegenden Studie wurden keine weiteren Aspekte wie z. B. Burnout oder psychische/physische Gesundheit untersucht, die mit sozialer Isolation und subjektiver Stressreaktion zusammenhängen können.

Der vermutete negative Zusammenhang zwischen THI und AIF konnte hier nicht bestätigt werden. Möglicherweise ist dieser Umstand der speziellen Pandemiesituation geschuldet, da oft auch reguläre Betreuungsmöglichkeiten wegfielen, so dass eine Ersparnis von Wegstrecken und vereinbarkeitsrelevante Vorteile der TH dadurch nicht zum Tragen kamen. Wie erwartet (z. B. Solís, 2017) zeigte sich ein deutlicher Zusammenhang der THI mit der Interferenz der Familie auf die Arbeit (FIA) insbesondere bei Personen mit Kinderbetreuungsverantwortung. Auch dieser Effekt könnte durch die Pandemiesituation verstärkt worden sein, da reguläre Betreuungsmöglichkeiten nur eingeschränkt verfügbar waren. Dies macht aber deutlich, dass TH kein Argument gegen die Notwendigkeit von externen Betreuungsmöglichkeiten ist, sondern im Gegenteil für den weiteren Ausbau solcher Angebote spricht. Zukünftige Forschung sollte möglichst umfassend weitere Einflussfaktoren und Moderatoren (z. B. Führung, Arbeitsbelastungen, Selbstführungskompetenzen) sowie eine breite Palette an relevanten Ergebnisvariablen (Arbeitszufriedenheit, Commitment, psychische und physische Gesundheit) untersuchen, um ein umfassendes Modell für erfolgreiche TH zu erstellen.

Die Literatur kann bei den Autor\*innen angefragt werden.

Nora Johanna Schüth & Anika Peschl  
*ifaa – Institut für angewandte Arbeitswissenschaft e. V.*

## **Führung bei mobiler Arbeit im produktionsnahen Bereich**

### **1. Hintergrund**

Formen der orts- und zeitflexiblen Arbeit erleben in den vergangenen Jahren einen besonderen Aufschwung. Insbesondere Homeoffice<sup>1</sup> als eine Form der mobilen Arbeit hat für viele Betriebe massiv an Bedeutung gewonnen (Krause-Pilatus et al. 2019). Dies verstärkte sich insbesondere durch die Coronapandemie und die mit ihr in Zusammenhang stehenden Arbeitsschutzmaßnahmen.

Dass der Anteil der Beschäftigten, die häufiger mobil arbeiten, zukünftig steigen wird, ist wahrscheinlich. Hierbei wurde aber auch deutlich, dass mobile Arbeit nicht für alle Tätigkeiten und Unternehmensbereiche gleichermaßen umsetzbar ist. Um die Vorteile mobilen, zeitflexiblen Arbeitens vollumfänglich nutzen zu können, sollen Unternehmen prüfen, welche Möglichkeiten flexibler Arbeit sich auch außerhalb des Bürobereichs – etwa im produktionsnahen Bereich – ergeben. Zudem sind auch nicht alle Beschäftigten gleichermaßen für mobile Arbeit geeignet.

Für die Lenkung und Steuerung der Beschäftigten und Teams in Betrieben ist Führung essenziell. Welche Werkzeuge die Umsetzung und Gestaltung mobiler, zeitflexibler Arbeit unterstützen können, was für Führungskräfte zu beachten ist, welche Kompetenzen sie für die Führung aus der Ferne benötigen und mit welchen Methoden sie die erfolgreiche Zusammenarbeit ermöglichen können, wird im Folgenden dargestellt.

### **2. Führung bei mobiler Arbeit**

„Führung ist die bewusste und zielbezogene Einflussnahme auf Menschen“ (von Rosenstiel 2009). Mittels Persönlichkeit und Verhalten (Kommunikation) nimmt die Führungskraft Einfluss auf die Beschäftigten in Abhängigkeit von ihrem Verhalten und der Situation (Führungssituation). Die Führungssituation jedoch verändert sich bei mobiler Arbeit. Tradierte Führungsmodelle, die bei Präsenzarbeit vor Ort im Betrieb zum Tragen kommen, werden bei einem hohen Anteil an mobil arbeitenden

<sup>1</sup> Homeoffice bezeichnet eine flexible Arbeitsform, bei der Beschäftigte (teilweise frei wählbar) von zu Hause aus bzw. im privaten Umfeld arbeiten. Mit dem Erscheinen der SARS-Cov-2-Regelungen (BAuA 2021) wurde Homeoffice erst legal als eine Form der mobilen Arbeit definiert – sie erlaubt Beschäftigten, nach vorheriger Abstimmung mit dem Arbeitgeber zeitweilig im Privatbereich für den Arbeitgeber tätig zu sein. Die Regelungen zur Telearbeit (s. Arbeitsstättenverordnung; § 2 Abs. 7 ArbStättV) bleiben unberührt.

Beschäftigten an ihre Grenzen stoßen, während ziel- und ergebnisorientierte Führungsmodelle an Bedeutung gewinnen.

Mobile Arbeit bringt eine verstärkte digitalisierte Kommunikation und Kooperation mit sich und kann sich damit auf die Zusammenarbeit und die sozialen Beziehungen zwischen Führungskräften und ihren Beschäftigten auswirken. Es gilt daher, mit den Beschäftigten Zeiten der Erreichbarkeit und Kommunikationsregeln festzulegen, damit eine geliebte Orts- und Zeitflexibilität die Zusammenarbeit nicht beeinträchtigt.

Des Weiteren sind rechtliche Aspekte (z. B. Arbeitsschutz- und Arbeitszeitgesetz oder Gesetze zum Datenschutz) zu beachten. So hat der Arbeitgeber – unabhängig von befristeten pandemiespezifischen Arbeitsschutzregelungen – auch bei mobiler Arbeit Gefährdungen zu ermitteln und zu beurteilen, um daraus entsprechende Schutzmaßnahmen abzuleiten (Sandrock & Börkircher 2022).

Seit dem Ende der Pflicht zum Anbieten von Homeoffice aufgrund der Coronapandemie im März 2022 wollen viele Betriebe die Möglichkeit zur mobilen Arbeit weiterhin anbieten (IAB 2021). Führungskräfte sollten aber zunächst prüfen, welche Tätigkeiten, welche Arbeitsplätze und welche Beschäftigten sich für die mobile Arbeit/die Arbeit im Homeoffice eignen. Dabei müssen neben der Einschätzung der Führungskraft in Bezug auf notwendige Kompetenzen auch der Bedarf an eventuellen Fortbildungsmaßnahmen aus Sicht des/der Beschäftigten berücksichtigt werden.

Zudem sind Führungskräfte auch mitverantwortlich für die Umsetzung und Gestaltung mobiler, zeitflexibler Arbeit. Gerade im produktionsnahen Bereich kann der Umfang möglicher orts- und zeitflexibler Arbeit hinsichtlich unterschiedlicher Stellenprofile mit verschiedenen gelagerten Aufgaben sowie Arbeitsmitteln und -unterlagen stark variieren.

### *2.1 Praxisnahe Werkzeuge für Führungskräfte*

Zur Unterstützung von Führungskräften bei der Umsetzung und Steuerung mobiler, zeitflexibler Arbeit – gerade im produktionsnahen Bereich – können z. B. folgende Werkzeuge herangezogen werden.

#### Analysetool zur Identifikation von Flexibilisierungspotenzialen

Um Aufschluss darüber zu bekommen, welche Aufgaben einer Stelle in welchem Umfang mobil und/oder zeitflexibel durchgeführt werden können, sollten entsprechende Analysen durchgeführt werden. Im Rahmen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Forschungsprojekts MofAPro „mobiles, zeitflexibles Arbeiten im Produktionsbereich in KMU der ostdeutschen Metall- und Elektroindustrie“, wurde ein dafür geeignetes Instrument entwickelt. Mit der Bewertung des



Flexibilitätsgrads einzelner Aufgaben und der Erfassung der theoretisch möglichen mobilen und zeitflexiblen wöchentlichen Arbeitszeit der Beschäftigten, können Führungskräfte einen Eindruck von den Flexibilisierungspotenzialen einzelner Stellen bekommen. Dies schafft Transparenz für Mitarbeitergespräche und kann dabei unterstützen, Regelungen zur Erreichbarkeit, Kernarbeitszeiten und wöchentlich mögliche Homeoffice-Tage zu definieren und zu begründen. Auch das Wissen der Führungskräfte über die örtliche und zeitliche Flexibilität der Tätigkeiten von Beschäftigten, ist hilfreich, um die Beschäftigten z. B. bei der Selbstorganisation und beim Zeitmanagement im Homeoffice zu unterstützen.

#### Selbstcheck für Beschäftigte zur Eignung von Mobilarbeit

Gerade bei der Einführung von mobiler Arbeit ist es sinnvoll, zunächst zu erfassen, inwieweit persönliche Bedarfe, geeignete häusliche Rahmenbedingungen sowie erforderliche Kompetenzen und Fähigkeiten seitens Mitarbeiter\*in vorhanden sind. Ein Selbstcheck für Beschäftigte kann von Führungskräften ausgehändigt werden und bietet eine Grundlage für Mitarbeitergespräche zur Umsetzung mobiler, zeitflexibler Arbeit sowie Identifikation von unterstützenden Maßnahmen (z. B. Fortbildungen).

#### *2.2 Erforderliche Kompetenzen für Führungskräfte*

Angesichts der zunehmenden Verbreitung mobiler, zeitflexibler Arbeit sollten Führungskräfte hinterfragen, ob und in welchem Umfang Fortbildungsbedarf für sie besteht.

Es können Unterschiede hinsichtlich wahrgenommener Grenzen zwischen Vertrauen und Kontrolle seitens der Beschäftigten und Führungskräfte bestehen, weshalb Führungskräfte ein Gespür dafür benötigen, wie viel Kontakt ihre Beschäftigten für die Arbeit benötigen. Als Führungskraft selbst ansprechbar zu sein, Fragen nach anstehenden Aufgaben, Problemen und ein authentisches Interesse am persönlichen Befinden zeigen Empathie und sind für den Vertrauensaufbau förderlich.

Arbeits- und Gesundheitsschutz und Ergonomie sind auch bei der mobilen Arbeit zu beachten. Dabei kommt Führungskräften eine Vorbildfunktion zu, zum Beispiel wenn es um die Einhaltung von Ruhezeiten geht. Hinweise zur Gestaltung des häuslichen Arbeitsplatzes (z. B. ruhiger Raum, Arbeiten an einem Tisch) oder der Arbeit auf Reisen sind an die Beschäftigten zu kommunizieren.

Die Gefährdungsbeurteilung muss um die bei mobiler Arbeit auftretenden Gefährdungen erweitert werden.

### 3. Fazit

Homeoffice sollte nur dann stattfinden, wenn sich dadurch für Arbeitgeber und Beschäftigte Vorteile ergeben und die Produktivität nicht leidet. Dafür muss genau geprüft werden, wer wann welche Tätigkeit von zu Hause ausüben kann und inwieweit die persönlichen Voraussetzungen der Beschäftigten gegeben sind. Gerade bei der Umsetzung mobiler, zeitflexibler Arbeit im produktionsnahen Bereich, wo die Flexibilisierungspotenziale von Stellen sehr unterschiedlich ausgeprägt sind und die Arbeit von Zuhause häufig nicht etabliert ist, ist eine situative Führung besonders sinnvoll. Die Führungskraft spielt – unabhängig davon, ob es sich um den administrativen oder den produktionsnahen Bereich handelt – bei der Umsetzung, Gestaltung und Koordination mobiler, zeitflexibler Arbeit eine tragende Rolle. Die Anwendung von praxisnahen Werkzeugen und zielgerichtete Kompetenzentwicklung können Führungskräfte bei der Ausübung ihrer Funktion unterstützen. Neben allen Chancen und Vorteilen mobiler Arbeit ist zu beachten, dass persönlicher Austausch und Stärkung des Zusammengehörigkeitsgefühls letztlich nur aus Begegnungen und Zusammenarbeit vor Ort resultieren kann (ifaa 2020b).

#### Literatur

- BAuA – Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2021) SARS-CoV-2-Arbeitschutzregel. Fassung vom 07.05.2021. Abgerufen am 25.10.2021 von [https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/pdf/AR-CoV-2.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=8](https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/pdf/AR-CoV-2.pdf?__blob=publicationFile&v=8)
- ifaa – Institut für angewandte Arbeitswissenschaft e. V. (2020b) Homeoffice in Zeiten der Corona-Pandemie 2020 – Blitzlicht aus der Metall- und Elektroindustrie. Abgerufen am 22.10. 2021 von [https://www.arbeitswissenschaft.net/fileadmin/Bilder/Angebote\\_und\\_Produkte/Studien/ifaa\\_Studie\\_Homeoffice\\_Blitzlicht.pdf](https://www.arbeitswissenschaft.net/fileadmin/Bilder/Angebote_und_Produkte/Studien/ifaa_Studie_Homeoffice_Blitzlicht.pdf)
- Krause-Pilatus, A., Rinne, U. & Schneider, H. (2019) Arbeitszufriedenheit in der modernen Arbeitswelt. IZA Standpunkte 94, Institute of Labour Economics.
- Sandrock S & Börkircher M (2022) Mobile Arbeit und Homeoffice – Neue Herausforderungen für Führungskräfte und Beschäftigte im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung, Bericht zum 68. Kongress der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft vom 2. März – 4. März 2022. GfA-Press, Dortmund, im Druck.
- Nürnberger Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) (2021) Homeoffice in der Corona-Krise: leichter Rückgang auf hohem Niveau. Abgerufen am 25.10.2021 von <https://www.iab-forum.de/homeoffice-in-der-corona-krise-leichter-rueckgang-auf-hohem-niveau/>
- von Rosenstiel L (2009) Grundlagen der Führung. In L. von Rosenstiel, M. Domsch, & E. Regnet (Hrsg.), Führung von Mitarbeitern (6. Aufl. S. 3–27) Schäffer-Poeschel, Stuttgart.

Arbeits-Dialog-Kreis 14  
**Formelle und informelle Lernarrangements**

Leitung: Sabine Schreiber-Costa

Melanie Ebener & Johanna Pauliks

**Nicht mehr lernen wie in der Schule?**  
**Übersichtsergebnisse der lidA-Studie zur betrieblichen**  
**Weiterbildung älterer Beschäftigter in Deutschland**

Linn-Marlen Rekittke & Anja Winkelmann

**Lernhemmende Faktoren bei der Einführung digitaler Tools**  
**in der öffentlichen Verwaltung im Altersvergleich**

Sabine Schreiber-Costa

**Nachhaltiger Weiterbildungserfolg in der Prävention**  
**durch systemisch-konstruktivistische Bildungskonzepte –**  
**eine vergleichende Evaluationsstudie**



Melanie Ebener & Johanna Pauliks  
*Bergische Universität Wuppertal*

## Nicht mehr lernen wie in der Schule? Übersichtsergebnisse der lidA-Studie zur betrieblichen Weiterbildung älterer Beschäftigter in Deutschland

### 1. Hintergrund

Weiterbildung gilt der Politik als „Schlüssel zur Fachkräftesicherung, zur Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit aller Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und damit für die Innovationsfähigkeit und Wettbewerbsfähigkeit unseres Landes“ (BMAS/BMBF 2019, S. 2). Gerade im Betrieb findet ein bedeutender Anteil dieser Weiterbildung statt (BMBF 2015). Ältere Beschäftigte werden in diesem Zusammenhang teils als schlecht erreichbare oder weniger lernwillige Zielgruppe gesehen, obwohl aktuelle Ergebnisse (Bilger et al., 2017) dies nicht belegen. Anhand repräsentativer Daten wird in einer Übersicht dargestellt, wie ausgeprägt tatsächliche Weiterbildungsteilnahme, unerfüllte Weiterbildungswünsche, Teilnahmegründe und Hemmnisse unter älteren Beschäftigten in Deutschland sind.

### 2. Stichprobe und Methode

Für die Analyse wurden Daten der dritten Welle der repräsentativen lidA (Leben in der Arbeit)–Kohorten-Studie genutzt ([www.lida-studie.de](http://www.lida-studie.de)) verwendet. 2018 wurden bundesweit Personen befragt, die zum Studienbeginn 2009 sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren. Alle waren 1959 oder 1965 geboren, waren also zum Zeitpunkt der Erhebung etwa 53 oder 59 Jahre alt. Betrachtet wurden nur Erwerbstätige ( $n = 3.180$ ). Erhoben wurde,

- ob Personen in den letzten 12 Monaten überhaupt an betrieblicher Weiterbildung teilgenommen haben (daraus abgeleitet: Teilnahmequote),
- wie umfangreich sie in den letzten 12 Monaten teilgenommen haben,
- warum sie teilgenommen haben,
- ob in diesem Zeitraum ein Wunsch nach (weiterer) betrieblicher Weiterbildung unerfüllt geblieben war und
- warum ein vorhandener Wunsch sich ggf. nicht erfüllt hatte (Hemmnis/se).

### 3. Ergebnisse

#### 3.1 Wie umfangreich war die Teilnahme an betrieblicher Weiterbildung?

Fast 60 % der Stichprobe haben in den 12 Monaten vor der Befragung an betrieblicher Weiterbildung teilgenommen. Durchschnittlich nahmen die Befragten in den

letzten 12 Monaten knapp 18 Stunden an betrieblicher Weiterbildung teil. Der Median liegt bei 8 Stunden Teilnahme. Dabei gaben 40 % der Befragten an, im genannten Zeitraum einen Wunsch nach (mehr) betrieblicher Weiterbildung gehabt zu haben.

### 3.2 Warum haben ältere Beschäftigte an betrieblicher Weiterbildung teilgenommen?

Wer an betrieblicher Weiterbildung teilgenommen hatte, konnte beliebig viele der angebotenen Gründe auswählen (s. Abb. 1).

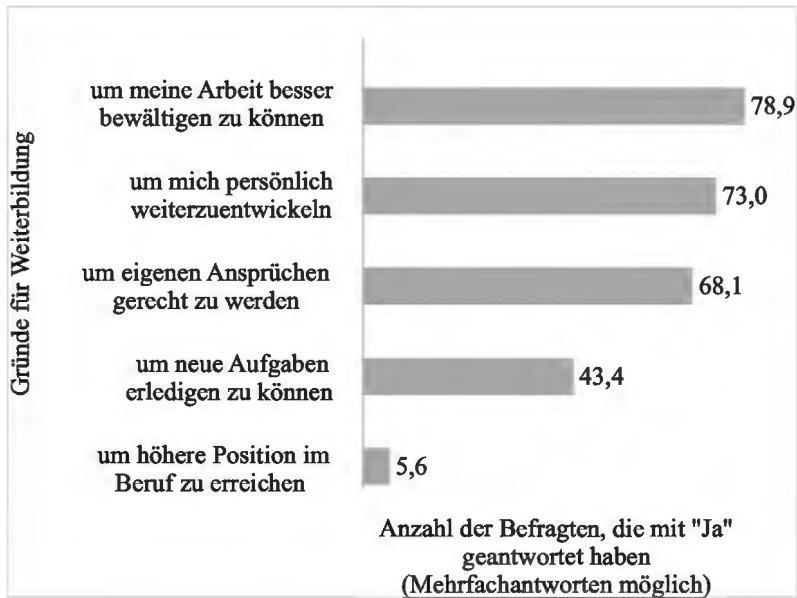


Abb. 1: Häufigkeit von Gründen für die Teilnahme an betrieblicher Weiterbildung (n = 1893)

### 3.3 Was hält von betrieblicher Weiterbildung ab?

Es wurden mögliche Hemmnisse dafür abgefragt, warum eine (weitere) gewünschte betriebliche Weiterbildung nicht stattgefunden hatte (s. Abb. 2). Beim Grund „Maßnahme zu teuer“ ist zu beachten, dass hier nicht bekannt ist, wer die Weiterbildung hätte finanzieren sollen (Arbeitgeber oder Arbeitnehmer\*in).

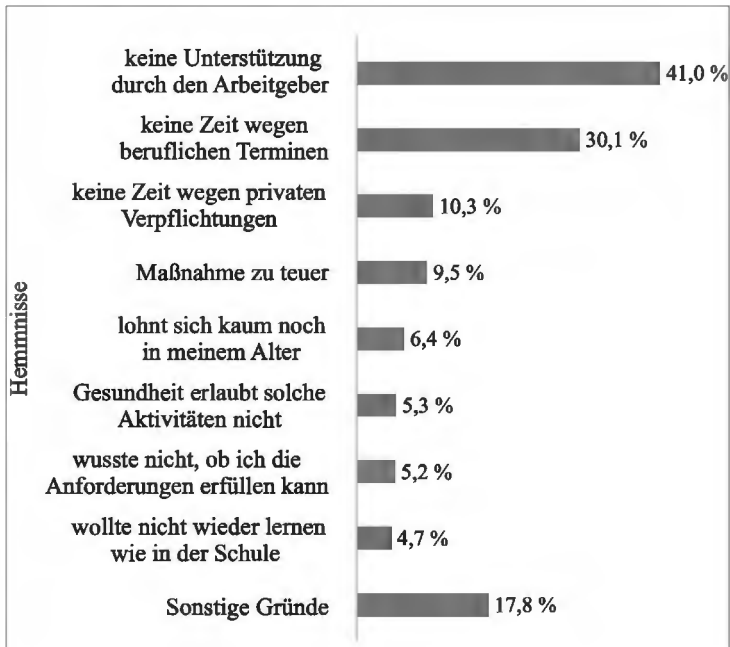


Abb. 2 Häufigkeit von Hemmnissen für die Teilnahme an (weiterer) betrieblicher Weiterbildung in den letzten 12 Monaten ( $n = 1.195$ ). Mehrfachnennungen mögl.

#### 4. Schlussfolgerungen

Ältere Beschäftigte nehmen mehrheitlich an betrieblicher Weiterbildung teil. Die Teilnahmequote in der lidA-Welle 3 liegt mit 60% noch über der Quote, die für Gleichaltrige in Deutschland im Adult Education Survey 2016 festgestellt wurde (dort: ca. 50%).

In der Hälfte der Fälle umfasste die Teilnahme in den letzten 12 Monaten jedoch nur bis zu 8 h insgesamt, was keine intensiven Maßnahmen zulässt. Gründe für die Teilnahme liegen dabei eher in der eigenen Person (persönliche Weiterentwicklung) oder in der Passung Person/aktuelle Tätigkeit (Aufgaben besser bewältigen). Neue Aufgaben oder sogar höhere Positionen spielen eine sehr viel geringere Rolle, vermutlich entsprechend den realen betrieblichen Perspektiven. Evtl. könnte dieser Aspekt genutzt werden, um Beschäftigte in den letzten Jahren ihrer Tätigkeit in anderer Weise zur Weiterbildungsteilnahme zu motivieren.

Dass insgesamt vier von zehn Befragten gerne (ggf.: zusätzliche) betriebliche Weiterbildung erhalten hätten, weist allerdings auch darauf hin, dass Unternehmen nicht

alle Möglichkeiten ausschöpfen – eine Verschwendung angesichts des eingangs erwähnten Ziels der Fachkräftesicherung?

Die Rolle des Betriebs wird zudem daran deutlich, dass die am häufigsten genannten Teilnahme-Hemmnisse in der Arbeit selber liegen. Hier wäre eine betriebliche Lernkultur vonnöten, die nicht nur Angebote bereitstellt, sondern dann auch aktiv die Teilnahme daran ermöglicht. Auffallend ist: Gründe, die stereotyp manchmal als „typisch für Ältere“ angesehen werden (schlechte Gesundheit, lohnt sich kaum noch, nicht wieder lernen wie in der Schule, Anforderungen nicht erfüllbar), spielen bei den Befragten subjektiv eine sehr untergeordnete Rolle.

Daten der lidA-Welle 4 (Herbst 2022) werden es ermöglichen, die Entwicklung der Teilnahme an betrieblicher Weiterbildung und deren Folgen, z. B. für Arbeitsfähigkeit und Erwerbsmotivation, im Längsschnitt zu untersuchen.

#### **Lieratur**

- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (mit BMBF) (2019) Strategiepapier Nationale Weiterbildungsstrategie. Online unter: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Thema-Aus-Weiterbildung/strategiepapier-nationale-weiterbildungsstrategie.pdf> [letzter Zugriff am 24.09.2020]
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (2015) Weiterbildungsverhalten in Deutschland 2014. AES Trendbericht. Online unter: [https://www.bildungsserver.de/onlineressource.html?onlineressourcen\\_id=55514](https://www.bildungsserver.de/onlineressource.html?onlineressourcen_id=55514) [letzter Zugriff am 19.01.2020]
- Bilger, F., Behringer, F., Kuper, H. & Schrader, J. (Hg.) (2017). Weiterbildungsverhalten in Deutschland 2016 – Ergebnisse des Adult Education Survey (AES). DOI: 10.3278/85/0016w



Linn-Marlen Rekittke & Anja Winkelmann  
*systemkonzept GmbH*

## **Lernhemmende Faktoren bei der Einführung digitaler Tools in der öffentlichen Verwaltung im Altersvergleich**

Bis 2030 werden – Prognosen zufolge – die Erwerbstätigen im Durchschnitt ein immer höheres Alter aufweisen. Hinzu kommen neue Anforderungen an die Beschäftigten durch die parallel hierzu laufende digitale Transformation, welche durch die COVID-19 Pandemie in vielen Bereichen beschleunigt wurde. Digitale Medien bringen innovative Möglichkeiten für Unternehmen mit sich, bedingen allerdings neben einer veränderten Arbeitsorganisation einen kompetenten Umgang und Flexibilität seitens der Beschäftigten.

Im Rahmen des Forschungsvorhaben „Gute Arbeit mit Lernanforderungen und Lernmöglichkeiten für ältere Erwerbstätige in der Arbeit 4.0 (GALA)“ wurden Qualifizierungsmethoden erforscht, mit denen Erwerbstätige arbeitsintegriert ihre Kompetenzen für die Arbeit 4.0 weiterentwickeln können. Ziel des Forschungsvorhabens war die Erhebung von Anforderungen an ein Qualifizierungskonzept für Arbeit 4.0 für unterschiedliche Altersgruppen.

### **1. Methode**

Bei der im folgenden vorgestellten Studie handelt es sich um ein Fallbeispiel innerhalb des Gesamtprojekts. Es wurden fünf Führungskräfte und sieben MitarbeiterInnen (31 bis 58 Jahre alt) einer öffentlichen Verwaltung in Deutschland im Rahmen von qualitativen Interviews zur Digitalisierungsstrategie, zu begleitenden Weiterbildungsmaßnahmen und deren Rahmenbedingungen befragt. Die Analyse dieses Fallbeispiels konzentriert sich auf die branchen- und altersspezifischen Barrieren in diesem Kontext.

Die Leitfadenterviews erfolgten in Zweiergruppen über ein Videokonferenzsystem. Der Leitfaden und das Kategoriensystem orientieren sich an der Frage, welches Weiterbildungs-/Lernkonzept sowohl den Anforderungen aus der Arbeit 4.0 als auch den Anforderungen der verschiedenen Altersgruppen an die Kompetenzentwicklung der Beschäftigten gerecht wird. Die Fragestellung wurde anhand eines im Zuge einer Literaturrecherche entwickelten Rahmenmodells theoretisch weiter differenziert. Das deduktive Vorgehen wurde durch ein induktives Vorgehen anhand der Ergebnisse im Rahmen der Auswertung ergänzt. Die Auswertung erfolgte mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse (Kuckartz und Rädiker 2020).

## 2. Ergebnisse

In der teilnehmenden öffentlichen Verwaltung wurden – insbesondere von der Altersgruppe zwischen 51 und 67 Jahren – eine enge und vertrauensvolle Begleitung durch kompetente KollegInnen sowie ausgedruckte, schriftliche und kurzgehaltene Verfahrensregeln als lernförderlich angesehen. Die hierarchische Struktur, hohe Sicherheitsauflagen sowie gesellschaftliche Altersbilder wurden hingegen als besonders lernhemmend empfunden.

### 2.1 Hierarchische Strukturen

Die hierarchische Struktur wurde von den InterviewpartnerInnen als große Barriere in Lernprozessen empfunden. Von den Führungskräften wurde zudem die zentrale Steuerung als Hindernis bei der Einführung neuer digitaler Tools und deren Begleitung gesehen.

MitarbeiterInnen bemängelten im Kontext der hierarchischen Struktur die Diskrepanz zwischen Position und Kompetenz, fehlende Mitentscheidungsmöglichkeiten sowie fehlende direkte Kommunikation. Durch die hierarchische Struktur in Kombination mit der gewählten Lehrmethodik des Multiplikators wurde der Verlust von Informationen bei der Weitergabe in die jeweils niedrigere Hierarchieebene bemängelt.

Durch indirekte Kommunikation, z. B. die Pflicht zur Einhaltung des Dienstweges, gingen Informationen und Zeit verloren, was zu Frust bei den MitarbeiterInnen führte.

### 2.2 Sicherheitsauflagen

Neben den hierarchischen Strukturen wurden die sehr hohen Sicherheitsauflagen in der teilnehmenden Verwaltung als ein branchenspezifisches Hindernis bei der Beschaffung von Informationen, um sich mit neuen digitalen Tools auseinandersetzen zu können, benannt. So war weder der Zugriff auf das freie Internet, das Herunterladen von Dokumenten noch das Anschauen von bewegten Bildern und Tutorials möglich, was den Lernprozess vor allem im Sinne des informellen Lernens stark behinderte.

Hinzu kam, dass die Informationsbeschaffung zum Zeitpunkt der Befragung an einem Ort außerhalb der Dienststelle, wie beispielsweise zuhause, noch nicht als Arbeitszeit anerkannt wurde.

Als weiteres Hindernis in der informellen Informationsbeschaffung wurde die Kombination aus Hierarchie und hoher Sicherheitsstruktur gesehen. Eine Vernetzung mit anderen Behörden auf Arbeitsebene wurde so verhindert, in der Folge konnte kein Erfahrungsaustausch stattfinden.

### *2.3 Gesellschaftliche Altersbilder und Wertschätzung*

Dem Thema Wertschätzung wurde in der teilnehmenden Verwaltung in den Interviews eine große Aufmerksamkeit geschenkt. Hier konnte in der Analyse der Ergebnisse ein Altersunterschied in der Bewertung der gelebten Unternehmenskultur festgestellt werden.

Jüngere MitarbeiterInnen (Altersgruppe 36 bis 50 Jahre) erlebten eine besonders hohe Wertschätzung ihrer Multiplikatorentätigkeit sowohl durch ihre Vorgesetzten als auch durch die KollegInnen als besonders motivierend und lernförderlich.

Im Gegenteil beklagten insbesondere MitarbeiterInnen, die der Altersgruppe 51 bis 67 angehören, eine sehr geringe Wertschätzung ihrer älteren KollegInnen durch ihren direkten Vorgesetzten. Die Akzeptanz gegenüber den MitarbeiterInnen – welche aufgrund ihres höheren Lebensalters besonders in Lernsituationen etwas mehr Zeit benötigten – wurde demnach als sehr gering empfunden. Diese führte zu der Sorge, welche Konsequenzen eine Verringerung der eigenen Leistungsfähigkeit mit sich bringen könnte.

## **3. Mögliche Lösungsansätze**

Während die hierarchische Struktur und die hohen Sicherheitsauflagen altersübergreifend als Barriere in Lernprozessen angesehen wurden, zeigte sich in der Wertschätzung der MitarbeiterInnen eine Altersdiskrepanz. In der Literatur wurden bereits einige Lösungswege aufgezeigt, mit denen den oben beschriebenen Barrieren bei Lernprozessen entgegengewirkt werden kann.

### *3.1 Hierarchische Strukturen*

Hierarchische Strukturen sollten durch Partizipation und direkte Kommunikation abgebaut bzw. umgangen werden, um die Lernbereitschaft und -fähigkeit der MitarbeiterInnen zu fördern. Durch die Erhöhung von Entscheidungs- und Tätigkeitspielräume können Lernprozesse effektiv angeregt werden, hierbei sollte jedoch die steigende Belastung – durch Zeitdruck und Komplexitätssteigerung – durch gegenseitige Unterstützung bedacht und entgegengewirkt werden (Blickle und Müller 1995). Hierbei spielt die unkomplizierte Informationsweitergabe zwischen KollegInnen eine entscheidende Rolle. Kompetenzen und Reflexion können u.a. durch die Organisation von Arbeitsaufgaben in Projekten und Teams sowie die Zusammenfügung von Arbeitsaufgaben (anstatt der weiteren Teilung) gefördert werden (Probst 1995, Kauffeld 2001), hierbei muss jedoch eine hinreichende Orientierung gewährleistet werden (Sonntag et. al. 2005). Insbesondere direkten Vorgesetzte können den Umgang mit Informationsweitergabe und Beteiligung fundamental lenken (Bigalk 2006).

Bei Informations- und Kommunikationswegen sind zum einen Transparenz und Planbarkeit, zum anderen ein systematischer und regelmäßiger Informationsaustausch entscheidend. In persönlichen Gesprächen sollten bestehende Erfahrungen und Wissen der Beschäftigten eruiert werden, sowie Wünsche zur Verbesserung der Arbeit erarbeitet werden. Durch die Beteiligung an der Entwicklung einer Weiterbildungsstrategie werden die Beschäftigten von Beginn an in den Lernprozess und seine angestrebten Ziele für das Unternehmen mit eingebunden und die Lernbereitschaft und Motivation erhöht (Mühlenbrock 2017).

### *3.2 Sicherheitsauflagen*

Wenn hohe Sicherheitsauflagen am Arbeitsplatz zwingend erforderlich sind und Beschäftigte hierdurch kein freier Zugang zu Informationen gewährt ist, sollten alternative Arbeits- und Lernorte ermöglicht werden. Hierzu gehören z.B. das Arbeiten und Lernen von zuhause oder „Lerninseln“ im Betrieb, in denen eine Lerninfrastruktur mit dem nötigen Lerngegenstand (im Fall von neuen digitalen Tools z.B. eine Demoversion) zur Verfügung gestellt werden.

### *3.3 Wertschätzung*

Die Anforderungen und Anreize für Weiterbildungsmaßnahmen unterscheiden zwischen älterer und jüngerer Generation (Mühlenbrock 2017). Deshalb müssen Qualifizierungskonzepte so angelegt werden, dass besonders ältere Beschäftigten eine direkte Motivation aus ihnen generieren können. Diese besteht oft in einem direkten Nutzen für die eigene Arbeit, einer gemeinsamen Verantwortung für das Unternehmen sowie Wertschätzung (Bellmann et al. 2015; Maurer et al. 2003).

In Arbeits- und Lernkontexten spielt das Klima am Arbeitsplatz, die Kommunikation und die sozialen Beziehungen – welche sich emotional weit mehr auf ältere als auf jüngere Beschäftigte auswirken – eine entscheidende Rolle (Mühlenbrock 2017). Dabei sind besonders Vorurteile und Stigmatisierungen von Altersgruppen auszuschließen und zu ächten. Führungskräfte müssen für bekannte Voreingenommenheit sensibilisiert werden und für eine stabile, gerechtfertigte Anerkennung aller Mitarbeitenden sorgen, sowie transparent mit Herausforderungen umgehen und diese kommunizieren. Auch die Beschäftigten selbst müssen sich von Stereotypen frei machen und für die aktuellen Herausforderungen des demographischen Wandels vorbereitet sein (Oertel 2007).

Das Literaturverzeichnis kann bei den Autorinnen nachgefragt werden.

Sabine Schreiber-Costa

*Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie*

## **Nachhaltiger Weiterbildungserfolg in der Prävention durch systemisch-konstruktivistische Bildungskonzepte – eine vergleichende Evaluationsstudie**

### **1. Anlass**

Im Bereich Qualifizierung für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit der deutschen Unfallversicherungsträger findet ein Paradigmenwechsel bezüglich eines eher auf systemisch-konstruktivistischen Lernprinzipien (auch Ermöglichungsdidaktik genannt) basierenden Verständnisses von Bildung statt. Auslöser dafür war die kritische Auseinandersetzung mit den derzeit in der Erwachsenenbildung diskutierten didaktischen Ansätzen. Studien aus der Lehr-Lernforschung, der Pädagogischen Psychologie, den Neurowissenschaften und der Transferforschung besagen, dass die Gestaltung von Bildungskonzepten nach systemisch-konstruktivistischer Didaktik das nachhaltige Lernen am besten fördern (Reich, 2006; Schüßler, 2007; Arnold, 2007).

Ein damit einhergehender Lernkulturwandel würde sich jedoch spürbar auf die didaktischen Ansätze der Bildungsarbeit, die Qualität der Trainierenden, der zur Verfügung stehenden Lerninfrastruktur und des Lernarrangements für die Teilnehmenden auswirken.

### **2. Ziele**

Die Studie hatte den Auftrag, der Frage nachzugehen, inwiefern die nach systemisch-konstruktivistischer Didaktik entwickelten Lernarrangements inklusive der dazu hilfreichen Lerninfrastruktur den Weiterbildungserfolg nachhaltiger fördern als die bisherigen eher klassisch-instruktivistisch geprägten Bildungskonzepte, deren vorwiegende Methoden Lehrvortrag, Präsentation und Lehrgespräche sind. Da der Aufwand für die Entwicklung, Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung der systemisch-konstruktivistischen Lernarrangements höher ist als der bei eher klassisch-instruktivistischen, steht der Nachweis des größeren Nutzens noch aus.

### **3. Methode**

Die Studie besteht aus fünf Teilprojekten:

- Teilprojekt 1: Ein Prozess begleitendes Evaluationsmodell wurde nebst den entsprechenden Erhebungsinstrumenten des Weiterbildungserfolgs-Ermittlungs-Inventars (WEI) konstruiert. Die Erhebungsinstrumente wurden hinsichtlich ihrer Faktorenstrukturen, psychometrischer Eigenschaften und Konstruktvalidität

qualitätsgeprüft. Das Evaluationsmodell und die acht unterschiedlichen Erhebungsinstrumente wurden erstmalig eingesetzt.

- Teilprojekt 2: Auf der Grundlage systemisch-konstruktivistischer Lernprinzipien wurde ein Lernarrangement zur Suchtprävention entwickelt.
- Teilprojekt 3: Die Effekte von in einem Nachhaltigkeitsmodell spezifizierten Lerntransferfaktoren auf die Indikatoren des Weiterbildungserfolgs wurden untersucht und diskutiert.
- Teilprojekt 4: Die langfristigen Wirkungen des vor dem Hintergrund einer systemisch-konstruktivistischen Didaktik entwickelten Lernarrangements wurden im Vergleich zu zwei eher klassisch-instruktivistisch konstruierten Lernarrangements empirisch untersucht.
- Teilprojekt 5: Die Parameter, die erfolgreich den Lernprozess bzw. den Weiterbildungserfolg unterstützen, werden zur Ermittlung von Qualitätskennzahlen empfohlen.

#### 4. Ergebnisse

Ausgangspunkt der Studie war die Fragestellung „Kann ein Weiterbildungsanbieter mit dem geleisteten Mehraufwand für ein systemisch-konstruktivistisches Lernarrangement einen überprüfbar nachhaltigen Weiterbildungserfolg erreichen?“ Die Fragestellung kann mit den hier gefundenen Ergebnissen positiv beantwortet werden. Die Untersuchung hat ergeben, dass das Lernen mit dem systemisch-konstruktivistischen Lernarrangement nachhaltig die Behaltensleistung Fachwissen auch im Vergleich mit einem guten eher klassisch-instruktivistischen Lernarrangement verbessert. Dies bestätigt die These, dass Weiterbildungsmaßnahmen, die das selbstwirksame Erarbeiten von Wissen erfordern, die Behaltensleistung erhöhen.

Des Weiteren konnte bestätigt werden, dass das selbstorganisierte Lernen und bewusst eingesetzte Praxis- und Transferphasen im Seminarablauf das Handlungswissen signifikant mehr fördern als das eher instruktive, fragen-entwickelnde Seminar-design. Die Absichtsbildung konnte ebenfalls durch die Möglichkeiten zur Reflektion der eigenen Rolle in der Suchtprävention im systemisch-konstruktivistischen Lernarrangement gestärkt werden. Die Teilnehmenden, die nach diesem Seminar-design lernten, nahmen sich vor, mehr in ihren Unternehmen umzusetzen als die Vergleichsgruppen.

In diesem Zusammenhang wurden auch der Einfluss der Lerninfrastruktur bzw. die Lernräume als sogenannte „dritte Pädagogen“ untersucht. Die Lerninfrastruktur bildet zusammen mit den didaktischen Lernprinzipien, der angewendeten Lernmethoden und den Trainierenden die Lernkultur. Es konnte in der Studie ein signifikanter Effekt der Lerninfrastruktur des Bildungszentrums auf das Handlungswis-



Abb. 1: Nachhaltigkeitsmodell mit den ermittelten Effekten bzgl. der verschiedenen situativen und didaktischen Lerntransferfaktoren auf die Indikatoren des Weiterbildungserfolgs.

sen und auf die Absichtsbildung nachgewiesen werden. Teilnehmende, die in Bildungszentren lernen, setzen sich nicht nur während der reinen Seminarzeit mit den Themen der Suchtprävention und des Arbeitsschutzes auseinander. Sie kommunizieren während ihres gesamten Aufenthalts mit den Mitteilnehmenden über diese Themen.

Die gefundenen Ergebnisse bestätigen die Bedeutsamkeit von systemisch-konstruktivistischen Lernarrangements zusammen mit der entsprechenden Lerninfrastruktur für die Selbstwirksamkeit von Personalverantwortlichen und Multiplikatoren in der (Sucht-)Prävention. Werden systemisch-konstruktivistische Lernarrangements von transferförderlichen Maßnahmen seitens der Entsendeunternehmen / Mitgliedsunternehmen wie z. B. vorbereitende Weiterbildungsgespräche mit den Führungskräften und Weiterbildungsreportings nach dem Seminarbesuch flankiert, wird deren Effekt noch deutlich verbessert. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass eine transferförderliche Präventionskultur die Lern- und Transfermotivation der Teilnehmenden und damit letztendlich auch den Umsetzungserfolg stärkt.

Die Studie wurde mit 278 Teilnehmenden durchgeführt, die sich zu dem dreitägigen Spezialseminar „Suchtmittelkonsum im Betrieb 1 – Grundlagen: Aktiv wer-

den: Vorbeugen und unterstützen“ angemeldet bzw. angemeldet wurden. Wie aus den deskriptiven und qualitativ ermittelten Befunden ersichtlich, setzte sich die Zielgruppe aus Teilnehmenden zusammen, die hauptsächlich aus mittleren bis großen Unternehmen stammten, durchschnittlich 45 Jahre alt waren, überwiegend Führungsverantwortung hatten und aufgrund jahrelanger Seminarerfahrung eher als lerngewohnt zu beschreiben sind. Daher sind die Befunde hinsichtlich der Förderung des Weiterbildungserfolgs repräsentativ für alle Teilnehmende, die sich zu sachthemenorientierten, zielgruppenübergreifenden Seminaren anmelden.

Mit den so ermittelten Untersuchungsergebnissen können gezielte Informationen für die Steuerung des Weiterbildungsprozesses, aber auch zur Förderung des Umsetzungserfolgs des Gelernten gegeben werden.

Sie erfordern ein intensives Zusammenarbeiten aller Interessensvertreter: der Verantwortlichen und der Teilnehmenden der Entsendeunternehmen, deren begleitenden Aufsichtspersonen als Präventionsberatungen und den Weiterbildungsabteilungen der Unfallversicherungsträger sowie der von ihr beauftragten Trainierenden, um die Weiterbildungsmaßnahmen bedarfsgerecht zu planen, zu entwickeln, anzubieten, durchzuführen und deren Wirkungen zu kontrollieren.

Die Literatur kann bei der Autorin angefragt werden.



Arbeits-Dialog-Kreis 15  
**Gesunder Campus:  
Integration und Transfer**

Leitung: Rüdiger Trimpop

Julia Hoppe, Rüdiger Trimpop, Andreas Rod & Jana Kampe

**Integration der Gefährdungsbeurteilung  
psychischer Belastungen in eine Gesamtgesundheitsbefragung:  
Instrumente und Ergebnisse**

Jana Kampe, Lena Schmitz, Lisa Kersten, Julia Storch,  
Julia Hoppe & Rüdiger Trimpop

**Studentische Gesundheitsförderung: Partizipation  
und Kooperation bei der Gesundheitsbefragung**

Andreas Rod, Julia Hoppe & Rüdiger Trimpop

**Betriebliche Gesundheitsförderung von  
Forschungs- und Verwaltungsbeschäftigten:  
Diagnose und Maßnahmen**

Lena Schmitz, Jany Wenzel, Julia Hoppe & Rüdiger Trimpop

**Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen  
und Interventionsmaßnahmen zur Gesundheitsförderung  
für Studierende**

Rüdiger Trimpop, Julia Hoppe & Claudia Hillinger

**Projekt „Gesunde Universität Jena“ zur Integration  
von Forschung, Lehre, Verwaltung und Studierender  
und internationaler Universitäten**



Julia Hoppe, Rüdiger Trimpop, Andreas Rod & Jana Kampe  
*Friedrich-Schiller-Universität Jena*

## **Integration der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen in eine Gesamtgesundheits- befragung: Instrumente und Ergebnisse**

### **1. Ausgangslage und Problemstellung**

Die Relevanz und der Nutzen der psychischen Gefährdungsbeurteilung ist in der sich wandelnden Arbeitswelt unter Fachleuten unumstritten. Das Angebot wächst zwar in den letzten Jahren, doch findet die unternehmensspezifische Anwendung und tätigkeitsspezifische, partizipative Weiterführung des Prozesses nach der Diagnose nicht immer statt. Gründe dafür liegen unter anderem bei der wahrgenommenen Relevanz und Priorisierung seitens der Verantwortlichen in Betrieben, unzureichenden Stunden und Ausbildung in bzw. Unterstützung aus dem arbeitspsychologischen Bereich für betreuende Sicherheitsfachkräfte (Hägele, 2019; Trimpop et. al 2013).

Aufgrund der Größe von Universitäten gibt es zumeist interne Sicherheitsabteilungen, die aber nicht immer als Stabfunktion zu finden sind und mit ähnlichen Problemen bzgl. der Durchführung von psychischen Gefährdungsbeurteilungen kämpfen wie anderes internes und externes Arbeitssicherheitspersonal. Hinzu kommt, dass Universitäten und Hochschulen aus Sicherheits- und Gesundheitsperspektive ein besonderes Feld sind, da auf engstem Raum sehr viele Gewerke- und Beschäftigungsformen zusammenkommen. So ergeben sich selbst nach Aufteilung der Beschäftigten in Forschung, Lehre und Verwaltung auch innerhalb dieser Gruppen noch 17 unterscheidende Tätigkeitsgruppen, die es in technischen und auch psychischen Gefährdungsbeurteilungen zu betrachten gilt (Trimpop, 2021). Um zusätzlich noch die Ansprüche der Prävention, Gesundheitsförderlichkeit und Nachhaltigkeit zu bedienen, bedarf es einen ganzheitlichen Ansatz, bei dem die Gefährdungsbeurteilung zwar im Mittelpunkt steht, aber auch die Gesundheit, die Person und das Umfeldes mit ihren Einflüssen untereinander und auf Gesundheit und Erfolg erfasst, beurteilt und optimiert werden sollte (Vgl. HOPES-Modell, Trimpop, 2014).

### **2. Rahmen und Entwicklung des Instrumentes**

Mit der Zielstellung einer ganzheitlichen und nachhaltigen Erfassung und Optimierung von Gesundheit und Sicherheit für alle Universitätsangehörigen (Beschäftigte in Forschung, Lehre und Verwaltung und Studierende) wurde das Projekt „Gesunde Universität Jena“ ins Leben gerufen. Hauptakteure sind das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM), das Studentisches Gesundheitsmanagement (SGM) und

der Lehrstuhl für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie inklusive aller relevanten universitären Strukturen (Vgl. Trimpop, 2021 und weitere Beiträge in diesem Band). Das Projekt bildet den Rahmen und durch die beteiligten Akteure ist ein interdisziplinäres Team vorhanden, welches auch die arbeits-psychologische Perspektive in Bezug auf psychische Belastungen, Beanspruchungen und Gesundheit umfangreich mit abdecken kann.

Für die ersten Diagnosen wurden dabei die Statusgruppen nach Beschäftigten und Studierenden aufgeteilt, wobei beide im weiteren Verlauf des Vorhabens, immer dann, wenn es möglich sein wird, zusammen betrachtet und optimiert werden.

Für die Entwicklung der ersten umfangreichen und quantitativen Diagnose wurden neben der Literaturanalyse auch Interviews mit unterschiedlichen Beschäftigtengruppen an der Universität durchgeführt und einbezogen. Im Austausch mit allen Projektbeteiligten entstand ein Fragebogen, welches oben genannte Inhalte betrachtet und ein ganzheitliches Abbild aller Tätigkeiten an der Universität möglich macht. Die Inhalte sind überblicksartig in Abbildung 1 dargestellt.



Abb. 1: Inhalte der Beschäftigtenbefragung inkl. psychische GBU (fett)

Die Bereitstellung des Fragebogens erfolgte über die Plattform „Unipark“. Dank des adaptiven Aufbaus der ca. 600 Items und der individuellen Schwerpunktsetzung im Gefährdungspotential erhält jede teilnehmende Person nur die auf sie zutreffenden und relevanten Fragen. Nach Abschluss wird als erste Maßnahme im Präventionsansatz den Teilnehmenden eine automatisierte individuelle Rückmeldung bezüglich ihrer Gesundheits- und Gefährdungsausprägungen inklusive verhaltensbezogener Interventionsansätze und Hilfsangebote der Uni zur Verfügung gestellt. Eine Pilotierung des Fragebogens fand im Juli 2021 mit den beiden Instituten Psychologie und Sportwissenschaften und dem Personaldezernat statt. Nach nochmaligen kleineren

Anpassungen in Inhalt, Ergonomie und Rückmeldungen erfolgte die Gesamterhebung im Herbst 2021 mit allen Abteilungen der Universität ohne das Universitätsklinikum.

### 3. Ergebnisse

Circa 1000 von den knapp 3600 Beschäftigten der Kernuniversität machten getrennt nach Tätigkeiten und Einrichtungen Angaben zu den oben genannten Bereichen. Dabei ordneten sich 45 % dem wissenschaftlichen und 51 % dem nicht-wissenschaftlichen Personal zu. 87 % sind Angestellte, 4 % Beamte, 3 % Auszubildende und 2 % studentische bzw. wissenschaftliche Hilfskräfte; 47 % weiblich, 29 % männlich (Rest ohne Angabe). 371 Personen betreuen ein bis fünf Kinder und/oder Angehörige und 279 Personen gaben an Führungskraft zu sein.

Die Beurteilung der Ergebnisse der psychischen Gefährdungsbeurteilung lassen sich in die drei Bereiche untergliedern: Akzeptanzbereich (Ressource), Besorgnisbereich (optimierbare Fehlbelastungen bzw. ungenutzte Ressource) und Gefahrenbereich (starke Fehlbelastung). An dieser Stelle werden die relevantesten Ergebnisse der psychischen Gefährdungsbeurteilung dargestellt, in weiteren Artikeln in diesem Band werden die wichtigsten Ergebnisse der restlichen Bereiche (Rod et al) und der Tätigkeitsgruppe der Führungskräfte (Winges et al) beschrieben.

Die Unterschiede zwischen den Tätigkeiten von Verwaltung und Lehre/Forschung spiegeln sich in den Beurteilungen wider: so zeigt sich bei Verwaltungsangestellten mehr ungünstige Arbeitsprozesse, weniger Flexibilität und Autonomie in ihrer Arbeitsorganisation und ungünstigere Arbeitsumgebungsfaktoren als bei wissenschaftlichen Tätigkeiten, welche wiederum höhere Arbeitsplatzunsicherheit durch befristete Arbeitsverhältnisse zeigen.

Bei allen Beschäftigungsgruppen liegen vor allem die Themen Gesunde Führung, Vorleben und Kommunikation von Sicherheits- und Gesundheitskultur, allgemeine Kommunikationskultur an der Universität und Arbeitsunterbrechungen im Besorgnisbereich, einzelne Abteilungen liegen hier im Gefahrenbereich. Als Ressourcen sind das hohe Commitment, die hohe Arbeitszufriedenheit und die eigene fachliche Qualifikation über alle Gruppen hinweg zu nennen. Beim wissenschaftlichen Personal liegen Ressourcen außerdem noch in den sozialen Beziehungen im Kollegium und zu den Führungskräften und im Bereich der Arbeitsinhalte (Vielfältigkeit, Ganzheitlichkeit, Autonomie etc.). Die Covid-19-Pandemie hat sowohl positive (Möglichkeit zum „Homeoffice“) als auch negative (Aufgabenerfüllung, Häufigkeit und Umfang von digitalen Meetings, Kinderbetreuung) Veränderungen mit sich gebracht.

Wissenschaftliche Beschäftigte gaben ein geringeres Stressempfinden während der Arbeit an (grüner Bereich) als nicht-wissenschaftliche Beschäftigte (gelber Be-

reich). Vorrangige Ursachen für ein Stressempfinden liegen vor allem im Termindruck und Personal-mangel. Sowohl wissenschaftliche als auch nicht-wissenschaftliche Beschäftigte gaben psychische Beschwerden während der Arbeit an (gelber Bereich), wobei hier vor allem Ausgebranntheit und emotionale Erschöpfung angegeben werden. Die physischen Beschwerden während der Arbeit liegen insgesamt im grünen Bereich, aber es zeigen sich vor allem typische Beschwerden von Bildschirmarbeitsplätzen (Schmerzen in Nacken und unterem Rücken, Augenbeschwerden, Kopfschmerzen).

#### **4. Fazit und Ausblick**

Die Ergebnisse der psychischen Gefährdungsbeurteilung spiegeln einerseits tätigkeitskonforme Fehlbelastungen, Ressourcen und Beanspruchungsfolgen wider, andererseits geben sie viele neue Erkenntnisse zu Themen, die so bisher noch nicht erfasst wurden oder auch an anderen Universitäten nicht werden. Besonders ist auch, dass bis in Abteilungen und nach allen Tätigkeiten gesonderte Auswertungen möglich sind und Anwendung finden werden. Der praktische, aber auch wissenschaftliche Nutzen ist somit sehr hoch.

In weiteren Projektschritten werden die Ergebnisse mehr auf Zusammenhänge hin untersucht, entsprechende verhältnis- und verhaltensorientierte Maßnahmen entwickelt, durchgeführt und evaluiert und Gesundheitsschutz und -förderung in Lehre, Forschung und Strukturen der Uni Jena integriert. Des Weiteren findet ein umfangreicher Transfer in die europäische Allianz EC2U statt (Vgl. Trimpop et al. in diesem Band).

Literatur und weitere Informationen können bei den Autoren angefordert werden.

Jana Kampe, Lena Schmitz, Lisa Kersten, Julia Storch,  
Julia Hoppe & Rüdiger Trimpop  
*Friedrich-Schiller-Universität Jena*

## **Studentische Gesundheitsförderung: Partizipation und Kooperation bei der Gesundheitsbefragung**

### **1. Studentisches Gesundheitsmanagement an der Uni Jena**

Das Projekt zum Aufbau eines Studentischen Gesundheitsmanagements (SGM) an der Uni Jena wird von 2020 bis 2025 von der AOK PLUS gefördert. Zu Beginn des Vorhabens wurden die Rahmenbedingungen umfangreich analysiert, u.a. mit Hilfe von Stakeholder- und Bestandsanalysen zu uniinternen und -externen Strukturen und Angeboten. Das Projektteam vernetzte sich international, deutschlandweit und thüringenspezifisch in Fachkreisen, Austauschforen und mit Stakeholdern (z.B. Studierendenwerk) hinsichtlich des Themas Universitäres Gesundheitsmanagement (UGM), welches SGM und Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) umfasst. Universitätsintern umspannt das SGM-Netzwerk beispielsweise BGM, Studierendenzernat, Personalentwicklung, Lehrstühle mit Gesundheitsbezug, Hochschulsport, Zentrale Studierendenberatung, Hochschulkommunikation, Diversitätsbüro, Nachhaltigkeitsbüro u.v.m.

Der auf Grundlage der initialen Analysen sowie Gesprächen im Rahmen der Vernetzung entwickelte Projektstrukturplan ist Abbildung 1 zu entnehmen. Hier bilden u. a. Evaluation und Partizipation (Beteiligung der Zielgruppe) unterstützende Kernprozesse, welche die rechts abgebildeten Handlungsfelder des SGM tragen. Das Gestaltungsfeld „Gesunde Uni“ umfasst die Vision, dass Sicherheit und Gesundheit an der Uni Jena in allen Strukturen und Prozessen mitgedacht und -gestaltet werden und so eine Kultur der Prävention stetig entwickelt und gestärkt wird. Ebenso integriert dieser Aspekt die Kooperation des SGM mit verschiedenen Akteurinnen und Akteure – an der Uni Jena selbst vor allem Forschung und Lehre sowie zentrale Einrichtungen mit Bezug zur Gesundheit. Auf Basis der Kombination der Kernprozesse Evaluation und Partizipation sowie der starken Vernetzung mit Forschung und Lehre entstand das Gemeinschaftsprojekt „Gesunde Universität Jena“ (vgl. Trimpop, 2021) in Kooperation von SGM, BGM sowie dem Lehrstuhl für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie der Uni Jena mit dem Ziel: die Entwicklung und Umsetzung einer regelmäßig zu wiederholenden Befragung zur Studierendengesundheit (äquivalent gemeinsam mit dem BGM für die Beschäftigtengesundheit). Dieses Vorhaben investiert in die übergeordnete Vision eines Universitären Gesundheitsmanagements, welches sich als feste Organisationseinheit an der Uni etablieren und wirksam werden soll.



Abb. 1: Projektstruktur des SGM

## 2. Gesundheitsbefragung: Strukturen und Prozesse

Die tragenden Strukturen, die zur erfolgreichen Durchführung des Kooperationsvorhabens aufgesetzt und genutzt wurden bzw. werden, umfassen:

- *Lehre*: Das Projektseminar „Gesunde Universität Jena“ (Trimpop, Hoppe): in der Vorlesungszeit wöchentliche Sitzungen (SGM ist bedarfsbezogen mit vertreten), begleitende bedarfsbezogene Meetings von SGM und Studierenden/ Dozierenden
- *Forschung*: gemeinsame Veröffentlichungen und Beiträge auf Workshops/ Kongressen, gemeinsame Betreuung von Abschlussarbeiten
- *Projektmanagement*: Der Steuerkreis des SGM (Studentin aus Projektseminar, die ebenfalls im Studierendenrat aktiv ist, ist Mitglied im Steuerkreis): quartalweise Treffen mit den Steuerkreismitgliedern (darunter Hochschulsport, Studierendenzernat, Studierendenwerk, Hochschulkommunikation, BGM, Studierendenvertretung)
- *Kommunikation*: Die Schnittstelle SGM und Kommunikation: bedarfsbezogene Kooperation mit externer Agentur, monatliches Jour fixe mit der Hochschulkommunikation

Inhaltlich umfasst die Befragung folgende Themenschwerpunkte:

1. Gefährdungsbeurteilung psychischer (Fehl-)Belastungen (Studiensituation)
2. Gesundheit (inkl. Fehlbeanspruchungsfolgen)
3. Nutzung der universitären Gesundheitsangebote
4. Persönliche Situation und Einflussfaktoren
5. Veränderungen während der Covid-19-Pandemie



Die entwickelten und stetig optimierten Prozesse orientieren sich an dem PDCA-Zyklus („Deming-Kreis“), welcher wie folgt auf die Entwicklung und Umsetzung der Gesundheitsbefragung bezogen werden kann:

- *Plan*: Definition eines gemeinsamen Projektplans, Bestandsanalysen etablierter Instrumente, Situationsanalyse Uni Jena, Ableitung relevanter Inhaltsbereiche und des Umfangs sowie der Plattform der Befragung, Aufsetzen eines Kommunikationsplans
- *Do*: Bewerbung und Durchführung der Befragung
- *Check*: Auswertung der Reichweite sowie der Antworten
- *Act*: Nutzen der prozess- und inhaltsbezogenen Erkenntnisse zur Ableitung von Maßnahmen (zur Gesundheitsförderung sowie zur Anpassung des Befragungsvorgehens an sich)

Diesen Phasen inhärent ist eine grundlegende Transparenz und enge Kooperation im Gesamtprozess. Die Beteiligten informierten sich stets über den Ist-Zustand sowie neue Anforderungen und entwickelten gemeinsam bedarfsspezifische Lösungsstrategien. Die Kooperation wurde (v.a. auch durch die pandemische Situation bedingt) durch technische Plattformen (Cloud, Videokonferenzen) gestützt.

Die starke Beteiligung der Studierenden selbst in diesem Vorhaben war essentiell und umschloss hier nicht rein die Mitsprache, sondern die explizite Mitgestaltung (vgl. Wright, Block & von Unger, 2007) der Befragungsentwicklung und -auswertung sowie der Ableitung und Umsetzung von Maßnahmen.

Im Anschluss an die Auswertungen erfolgte auf verschiedenen Ebenen die konkrete Maßnahmenableitung, -umsetzung sowie -evaluation: Einerseits arbeiteten SGM und Projektseminar eng im Rahmen der Semester-Angebotsplanung (verhaltensbezogene Kurse) zusammen. Hier wurden die Auswertungen der Studierendenbefragung einbezogen und auf Basis der identifizierten Ressourcen und Fehlbelastungen passgenaue Maßnahmen in partizipativer Weise ermittelt. Die Umsetzung erfolgt sowohl durch Studierende selbst, die Angebote umsetzen, als auch durch externe Dozierende. Auch verhältnisbezogene Maßnahmen (wie z.B. ergonomisches Mobiliar) wurden äquivalent abgeleitet und das Evaluationskonzept wurde partizipativ und kooperativ weiterentwickelt.

### 3. Erkenntnisse und Fazit der ersten Pilotierung

Nach der Pilotierung des ersten Befragungszyklus mitsamt Konzeption, Erhebung, Auswertung, Maßnahmenableitung, -umsetzung und -evaluation lässt sich eine erste Zwischenbilanz ziehen. Hier sind neben den konkreten Ergebnissen (Hoppe, Rod, Trimpop & Kampe, 2022 sowie Schmitz, Wenzel, Hoppe & Trimpop, 2022 – jeweils

in diesem Band) sowohl Hemmnisse als auch Erfolgsfaktoren identifizierbar. Herausforderungen stellten die pandemiebedingten Rahmenbedingungen dar (wenig Präsenztreffen, viele Krankheits-/Betreuungsausfälle bei Studierenden und Personal), der aktuell noch große Umfang der Befragung sowie die Reichweite der Befragung (speziell in Zeiten ohne Präsenzlehre). Eindeutige Erfolgsfaktoren waren bzw. sind der Multiperspektiven-Ansatz im Vorgehen, der vielzählige relevante Akteurinnen und Akteure in den Gesamtprozess integriert (Studierende, Lehrende, Hochschulleitung, Gesundheitsmanagement, etc.), die Kontextspezifität des entwickelten Instruments sowie dessen Adaptivität, die Integration der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung, der hohe Partizipationsgrad der Studierenden sowie insgesamt die zwar durch die Pandemie erschwerte, doch bestmöglich umgesetzte enge Kooperation der beteiligten Projektangehörigen.

Für die Zukunft gilt es nun, die Befragung weiter anzupassen, regelmäßig umzusetzen, noch stärker bekannt zu machen, die Effektivität aufzuzeigen (erfolgreiche Maßnahmen) und diese Prozesse und Anforderungen auf die vorhandenen personellen und finanziellen Ressourcen im Gesundheitsmanagement zu beziehen – hier ist ein tragfähiges, nachhaltiges Vorgehen zu definieren.

#### Literatur

- Trimpop, R. (2021). Präventions- und Gesundheitskultur an der Hochschule. In Trimpop, R., Fischbach, A., Seliger, I., Lynnyk, A., Kleineidam, N. & Große-Jäger, A. (Hrsg.). *Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. 21. Workshop – Ergänzungsband* (S. 69–72). Kröning. Asanger
- Wright, M., Block, M., & von Unger, H. (2007). Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung. *Info\_Dienst für Gesundheitsförderung*, 7(3), 4–5.

Andreas Rod, Julia Hoppe & Rüdiger Trimpop  
*Friedrich-Schiller-Universität Jena*

## **Betriebliche Gesundheitsförderung von Forschungs- und Verwaltungsbeschäftigten: Diagnose und Maßnahmen**

### **1. Einleitung**

Bezugnehmend auf das Gesamtprojekt Gesunde Universität Jena werden in diesem Beitrag explizit die Forschungs- und Verwaltungsbeschäftigten im Gesamtprozess der Schaffung einer gesunden Universität für alle Organisationsangehörigen betrachtet. Die circa 3500 Beschäftigten der Kernuniversität (exklusive Universitätsklinikum) teilen sich auf in Verwaltungsbeschäftigte, die vor allem in zentralen Einrichtungen arbeiten und Forschungs- und Lehrbeschäftigte, die über die verschiedenen fachlichen Fakultäten und Forschungseinrichtungen beschäftigt sind. Dabei unterscheiden sich die Tätigkeiten und Arbeitsbedingungen stark (z. B. Arbeitszeiten und -verhältnisse, Hierarchie, Handlungsspielraum), was besonders bei der Betrachtung im Hinblick auf die (psychische) Gefährdungsbeurteilung von großer Bedeutung ist.

### **2. Vorgehen**

Im Rahmen des Gesamtprojektes Gesunde Universität Jena wurde in Kooperation zwischen dem Lehrstuhl für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie und dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement ein umfangreiches adaptives Diagnoseinstrument entwickelt. Dieses Instrument wurde im Juli 2021 in drei Abteilungen der Universität pilotiert, namentlich Dezernat 5 – Personal, Sportwissenschaften und Psychologie. Die Gesamterhebung der Beschäftigten der Kernuniversität folgte im September 2021. Inhalte waren neben der psychischen Gefährdungsbeurteilung auch die Gesundheit der Beschäftigten, die aktuelle und gewünschte Angebotsnutzung für Sicherheit und Gesundheit, die organisationale Mobilität und einflussnehmende personen- und umfeldbezogene Faktoren. Auch die veränderten Arbeits- und Gesundheitsbedingungen unter der Covid-19-Pandemie wurden betrachtet.

Die Ergebnisse der circa 1000 Beschäftigten aus allen zentralen- und Forschungseinrichtungen werden aktuell an die Akteure zurückgemeldet, um nach den Prinzipien der Partizipation, Motivierung und Integration Maßnahmen passgenau abzuleiten, durchzuführen und zu evaluieren. Dabei werden die Abteilungen priorisiert, bei den ein großer Handlungsbedarf identifiziert werden konnte. Das Präsidium und der ASA (Arbeitsschutzausschuss) werden gesondert über die Ergebnisse

informiert und anschließend werden die Mitarbeitenden über E-Mails, Newsletter und offenen Workshops informiert.

Eine erste Reihe von Gesundheitszirkeln findet zur Ableitung von Maßnahmen in einem partizipativen Rahmen statt. Dabei werden immer nur Mitarbeitende einer Hierarchieebene eingeladen. Dies ermöglicht eine detailliertere Diagnose und Lösungsentwicklung. Alle erarbeiteten Vorschläge werden in einem vertikalen Zirkel über die Hierarchieebenen bis zur entscheidungsfähigen Ebene (ggfls. Kanzler der Universität) vorgestellt und zur Entscheidung gebracht. Die ersten Gesundheitszirkel in besonders hoch belastenden Abteilungen, wie z.B. Personal oder Finanzen, werden durch den Lehrstuhl für Arbeits- und Organisationspsychologie durchgeführt. Alle weiteren Abteilungen, in denen ein Handlungsbedarf besteht, werden in einer Zusammenarbeit vom Arbeits- und Gesundheitsschutz und dem BGM entsprechend ihrer Priorisierungsstufen umgesetzt.

### **3. Ergebnisse/Diagnose und Maßnahmen**

Die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen an der Universität Jena ergab einen großen Handlungsbedarf in den Bereichen psychische Gesundheit und Führung. Außerdem konnten Abteilungen identifiziert werden, in denen der Bedarf an Veränderung sehr deutlich zum Vorschein kommt. Wichtigste Maßnahmen, die sich aus der Gefährdungsbeurteilung ableiten lässt, ist das Durchführen von Gesundheitszirkel in kritischen Abteilungen. Dies ist besonders zeitlich kritisch, weil ab dem Sommer mit der Einführung eines ERP also einer komplett neuen Softwarestruktur aller Verwaltungsaufgaben gerechnet wird, wodurch die Belastungen und Beanspruchungen sehr wahrscheinlich deutlich ansteigen werden.

Die gesundheitsförderliche Raumgestaltung ist darüber hinaus ein weiteres Handlungsfeld, welches sich um die strategische Platzierung des Themas Gesundheit in den Baulichkeiten der Universität Jena befasst. Bei über 130 unterschiedlichen Gebäude ist es ein Bestreben aller Akteure der Gesunden Uni Jena, die Rahmenbedingungen in den baulichen Gegebenheiten möglichst optimal zu gestalten und bei Neubauten im Planungsprozess integriert zu werden. Dazu wurde ein Leitfaden „gesundheitsförderliche Raumgestaltung“ erstellt sowie Anregungen zu ergonomischerem Mobiliar und offener Raumgestaltung geteilt. Aus diesem Handlungsfeld entsprang auch die Arbeitsgruppe „Trinkwasserbrunnen“, welche sich mit der Installation von Wasserspendern an verschiedenen Standorten mit größerem Durchlauf an der Universität befasst. Zudem ist ein Multifunktionsraum im Neubau „Inselplatz“ geplant, der als Musterbüro/-Seminarraum dient und mit bewegbarem Mobiliar auch für Bewegungsübungen in Kleingruppen geeignet ist.

Weiterführende Maßnahmen lassen sich in vier Handlungsfelder unterteilen. „Gesund Arbeiten“, „Gesundheitsbewusst Führen“, „Bewegen und Gesund Ernähren“ und „Psychische Gesundheit“.

Unter „Gesund Arbeiten“ und „Gesundheitsbewusst Führen“ fallen Maßnahmen der Verhältnisprävention. Zu „Gesund Arbeiten“ zählen Beratungs- und Workshopangebote zu ergonomischen Arbeiten, Arbeitsorganisation, Projektmanagement und Prozessmanagement. Außerdem gibt es Angebote zum Gestalten der Zusammenarbeit sowie Arbeitssituationsanalysen.

Im Bereich „Gesundheitsbewusst Führen“ werden diverse Weiterbildungen und Seminare angeboten, die im Semesterrhythmus aktualisiert werden. Zusätzlich gibt es ein umfangreiches Führungskräfteentwicklungsprogramm, welches bereits seit fünf Jahren in der zentralen Universitätsverwaltung umgesetzt wird. Ziel ist die Einführung eines gesamtuniversitären Führungsverständnis. Dieses Angebot wird zurzeit überarbeitet um Aspekte der psychischen Gesundheit und gesundheitsbewusstem Führen stärker zu platzieren.

Die Maßnahmen der Verhaltensprävention finden sich in den Handlungsfeldern „Bewegen und Gesund Ernähren“ und „Psychische Gesundheit“. Im Ernährungsgebiet werden semesterweise offene Workshops angeboten. Zudem gibt es die Möglichkeit bei Bedarf für Teams und Abteilungen gezielte Wunschthemen anzubieten. Die Bewegungsangebote werden in starker Kooperation mit dem Hochschulsport der Universität Jena koordiniert. Das Angebot des Hochschulsports bietet eine Vielzahl an Sport- und Entspannungsarten, die die Mitarbeitenden mit einer besonderen Ermäßigung nutzen können. Darüber hinaus gibt es Bewegungsangebote, wie Yoga oder den Pausenexpress, die online und in Präsenz nur den Mitarbeitenden der Uni Jena zugänglich sind. Die Teilnahme am jährlichen Jenaer Firmenlauf gehört genauso zu dem Bewegungsangebot, wie die Teilnahme an diversen Lauf- und Bike-Challenges.

Im Handlungsfeld „Psychische Gesundheit“ bietet die Universität ebenfalls semesterweise wechselnde Formate wie Workshops, Seminare und Online-Foren zu diversen Themen der psycho-sozialen Gesundheit. Zudem ist die Universität eine der ersten Organisationen in Deutschland, die Mitarbeitende zu Ersthelfern für psychische Gesundheit ausbildet.

Zudem werden Maßnahmen vom Projektseminar der Gesunden Uni Jena aus der Gefährdungsbeurteilung abgeleitet, die das bestehende Maßnahmenangebot um bedarfsgerechte Interventionen ergänzt. Ein Beispiel daraus ist das Bewegungsangebot für Universitätsangehörige mit Kindern, welches im Sommersemester 2022 pilotiert wird. Dabei geht es darum ein Angebot zu schaffen, bei denen Mitarbeitende und Studierende ihre Kinder zu einem Bewegungsangebot bringen können und gleichzeitig an einem Yoga bzw. Stand-Up-Paddling Kurs teilnehmen können.

Die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen an der Universität Jena hat diversen Handlungsbedarf in unterschiedlichen Abteilungen und Instituten ans Licht gebracht. Adäquate Maßnahmen werden abgeleitet und zum bestehenden Angebot integriert.

#### **4. Fazit und Diskussion**

Ganzheitliche Gesundheitsförderungsprojekte für alle Organisationsangehörigen, also Beschäftigte, Studierende und Gastwissenschaftler und -wissenschaftlerinnen, sind bisher sehr selten anzutreffen. Auch die Kombination aller mit Sicherheit und Gesundheit Beauftragter Organisationseinheiten findet in der Regel noch sehr selten statt. Hier werden zusätzlich Maßnahmen durch Forschende, lehrende und Studierende durchgeführt, wodurch sich auch ein organisatorisches Neuland für die Stabsabteilungen für Sicherheit und Gesundheit ergibt. Insgesamt versprechen wir uns eine deutliche Steigerung der Integration, der Motivation und vor allem der erlebten Sicherheit und gesundheit der gesamten Universität.

#### **Literatur**

Dieser Vortrag fokussiert auf den Praxisteil des Projektes. Die grundlegende Literatur ist in anderen Kapiteln dieses Abschnittes aufgeführt und kann vom Drittautor angefordert werden.

Lena Schmitz, Jamy Wenzel, Julia Hoppe & Rüdiger Trimpop  
*Friedrich-Schiller-Universität Jena*

## **Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen und Interventionsmaßnahmen zur Gesundheitsförderung für Studierende**

### **1. Die Lage Studierender**

Studierende stellen neben den Beschäftigten in Verwaltung, Forschung und Lehre die größte Statusgruppe an Universitäten und Hochschulen dar und sind elementarer Bestandteil des universitären Geschehens. Sie sind unterschiedlichen Fehlbelastungen und Fehlbeanspruchungen ausgesetzt. Außerdem bewerten Studierende ihre Gesundheit im Vergleich zu Gleichaltrigen schlechter und berichten häufiger von physischen und psychischen Beschwerden. Ein Viertel gibt bereits 2017 in einem Gesundheitsbericht (Grützmaker, 2017) an, unter starkem Stress zu stehen. Ebenfalls ein Viertel berichtet, unter mindestens einer psychischen Störung zu leiden. Ebenso verbreitet sind Symptome eines Burnouts (24,4%) und Erschöpfung (22,9%).

Trotz des Einschlusses der Hochschule im Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG) im Jahr 2015 finden (psychische) Gefährdungsbeurteilungen für die Statusgruppe der Studierenden kaum bis gar nicht statt. Hier kommt zu den bereits bekannten Problemen in der Anwendung von psychischen GBU in Organisationen hinzu, dass aus dem technischen Arbeitsschutz heraus Studierende als bereits abgedeckt galten, wenn die Beschäftigten ausreichend beurteilt wurden. Als Schlussfolgerung ergibt sich, dass aufgrund des Zuwachses psychischer Belastungen und Beanspruchungsfolgen die Tätigkeit der Studierenden im Rahmen einer gesonderten psychischen Gefährdungsbeurteilung erfasst und optimiert werden müssen.

### **2. Rahmen und Entwicklung der psychischen GBU**

Der Rahmen bildet das Projekt „Gesunde Universität Jena“ mit den Hauptakteuren Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM), Studentisches Gesundheitsmanagement (SGM) und dem Lehrstuhl für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie der FSU Jena, inklusive aller relevanten universitären Strukturen (vgl. Trimpop, 2021 und Beiträge in diesem Band). Für die ersten Diagnosen wurden die Statusgruppen nach Beschäftigten und Studierenden aufgeteilt, wobei sie, wann immer möglich, zusammen bzgl. ihrer Sicherheit und Gesundheit betrachtet und optimiert werden. Die Prinzipien des Projektes sind in den anderen genannten Beiträgen nachzulesen.

Die Instrumentenentwicklung für die psychische Gefährdungsbeurteilung für Studierende erfolgte in Hinblick auf folgende Ziele: ganzheitliche Erfassung von Fehlbelastungs- und Ressourcenstrukturen inklusive der Fehlbeanspruchungsfolgen, aller relevanter Einfluss-faktoren (HOPES-Modell, Trimpop 2014) und den Veränderungen unter der COVID-19-Pandemie, Evaluation der vorhandenen Maßnahmen-nutzung und Entwicklung bedarfsgerechter Maßnahmen, langfristige Etablierung der Gefährdungsbeurteilung, Bereitstellung des Instruments für andere Universitäten (im nationalen und internationalen Kontext); all dies beruhend auf den Prinzipien der Information, Partizipation, Motivierung und Integration. Die Itemauswahl aus theoretischen und praktischen Quellen fand priorisierend aus bereits durchgeführten Hochschulbefragungen und Empfehlungen aus früheren Projektberichten und etablierten Skalen statt und wurde bei Bedarf durch eigens konstruierte Items ergänzt. Somit wurde der Fragebogen durch ein interdisziplinäres Team kontinuierlich anhand der Itemauswahl und -erstellung optimiert.



Abb. 1: Inhalte der Studierendenbefragung inkl. psychischer GBU (fett)

Die Bereitstellung des Fragebogens erfolgte auf der Onlineplattform Unipark. Dank der Adaptivität der ca. 600 Items wird ein ökonomisches Erheben ermöglicht, da jede teilnehmende Person durch die individuelle Schwerpunktsetzung im Gefährdungspotential nur die auf sie zutreffenden Fragen erhält. Nach Abschluss erhalten die Teilnehmenden als erste präventive Maßnahme der GBU eine automatisierte individuelle Rückmeldung bezüglich ihrer Gesundheits- und Gefährdungsausprägungen inklusive verhaltensbezogener Interventionsansätze und Angeboten der Universität.



### 3. Ergebnisse mit Fokus auf Bereiche der psychischen Gefährdungsbeurteilung

#### 3.1 Erhebung und Stichprobe

Die erste umfangreiche Erhebung mit dem entwickelten Instrument fand im Sommersemester 2021 statt. Die Bearbeitungsdauer lag bei circa 30 Minuten. Die endgültige Stichprobe besteht mit 1734 Teilnehmenden (62 % weiblich, 22 % männlich, Rest keine Angabe) aus rund 10 % der Studierenden der FSU Jena.

#### 3.2 Ergebnisse

Die Beurteilung der Ergebnisse der psychischen Gefährdungsbeurteilung lassen sich in die drei Bereiche untergliedern: Akzeptanzbereich (Ressource), Besorgnisbereich (optimierbare Fehlbelastungen bzw. ungenutzte Ressource) und Gefahrenbereich (starke Fehlbelastung). Anhand erster, fakultätsübergreifender Analyseergebnissen lässt sich für einen Großteil der Belastungsfaktoren einen Optimierungsbedarf (Besorgnisbereich) feststellen. Dies betrifft im Bereich der Studieninhalte den Informationszugang sowie den Handlungsspielraum hinsichtlich der Pausengestaltung und der Mitbestimmung der Studieninhalte. Mehrfachbelastungen durch miteinander konkurrierende Aufgaben liegen hier im Gefahrenbereich. Bezüglich der Studienorganisation zeigt sich der Optimierungsbedarf in puncto Arbeitsunterbrechungen, Workload sowie der Arbeitszeit. Vereinzelt wurden im Bereich der Studienorganisation fakultäts- sowie itemspezifische Gefahrenbereiche sichtbar. Dies betreffen Arbeitsunterbrechungen bei komplexen Aufgaben, Zeitdruck, ein hohes Erfordernis von Aufmerksamkeit sowie einen hohen Zeitaufwand für das Selbststudium. Hervorzuheben ist hierbei die Prüfungsbelastung als Gefahrenbereich, die geprägt ist von einer hohen Dichte und inhaltlicher Heterogenität. Ein weiterer Gefahrenbereich befindet sich im Faktor Studienumgebung/Ergonomie: die Mehrheit der Studierenden fühlt sich von langen Arbeitszeiten am Bildschirm und der Arbeitshaltung beeinträchtigt. Ebenso zeigt sich ein Informationsdefizit in sicherheitsrelevanten Fragen und eine optimierbare Zufriedenheit bei dem Gesundheitsangebot.

Tätigkeitsspezifische Ressourcen liegen in den Bereichen der Studieninhalte (v.a. fachliche Inhalte) und der Aufgabenvielfalt sowie im Bereich Hochschulkultur und den sozialen Beziehungen.

Fehlbeanspruchungsfolgen zeigen sich insbesondere in Form von psychischen Beschwerden ( $M = 2.61/5$ ,  $SD = 0.86$ ), v.a. hinsichtlich starker Müdigkeit/erschöpfung und Konzentrationsschwierigkeiten. Physische Beschwerden sind weniger stark ausgeprägt ( $M=3.48/5$ ,  $SD=0.82$ ). Bezüglich der Pandemie und der damit zusammenhängenden Online-Lehre berichten die Studierenden von einer Zunahme bei Stress/Überforderung (68,5 %), Konzentrationsschwierigkeiten (60,7 %) und An-

triebslosigkeit (66,5%), depressiver Verstimmung (54,0%) und innerer Unruhe (52,9%). Auch unter den physischen Beschwerden lässt sich eine Zunahme u.a. von Kopfschmerzen (34,6%), Glieder-, Schulter-, Rücken- oder Nackenschmerzen (48,3%) und einem beeinträchtigten Allgemeinbefinden (39,6%) feststellen.

#### 4. Fazit und Ausblick

Die Ergebnisse der Befragung werden in weiteren Schritten tiefer, zielgruppenspezifischer (z. B. Eltern, Studienabschluss, Präsenz- vs. Onlinestudierende etc.) und auf Zusammenhänge hin analysiert. Weiterhin findet parallel die bedarfsorientierte Maßnahmenableitung, -umsetzung und -evaluation statt. Es zeigt sich, dass das Instrument zur ganzheitlichen Erfassung im Sinne einer psychischen Gefährdungsbeurteilung bei Studierenden genutzt werden kann.

Des Weiteren wird zur Instrumentenoptimierung eine gekürzte Version zur Nacherhebung abgeleitet und übersetzte Versionen im Rahmen der europäischen Hochschulallianz EC2U für Studierende der sechs Partneruniversitäten in Landessprache angeboten. Somit werden eine Langversion für die Ersterhebung und eine Kurzversion für Nacherhebungen in mehreren Sprachen vorliegen, welche anhand der gewonnenen Daten weiterhin optimiert werden. Weitere Quellen und das Instrument können bei den Autor\*innen eingeholt werden.

#### Literatur

- Grützmacher, J.; Gusy, B.; Lesener, T.; Sudheimer, S.; Willige, J. (2018). Gesundheit Studierender in Deutschland 2017. Ein Kooperationsprojekt zwischen dem Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung, der Freien Universität Berlin und der Techniker Krankenkasse.
- Trimpop, R. (2014) Die gesunde Organisation: Konzeption des empiriebasierten Modell HOPES (Health-Organisation-Person-Environment-System) In: Eigenstetter, M., Kunz, T., Portune, R., Trimpop, R. (Hrsg. (2014). *Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit*: 18. Workshop. Heidelberg: Asanger. S. 241–244.
- Trimpop, R. (2021). Präventions- und Gesundheitskultur an der Hochschule. In Trimpop, R., Fischbach, A., Seliger, I., Lynnyk, A., Kleineidam, N. & Große-Jäger, A. (Hrsg.). *Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit*. 21. *Workshop – Ergänzungsband* (S. 69–72). Kröning, Asanger

Rüdiger Trimpop, Julia Hoppe & Claudia Hillinger  
*Friedrich-Schiller Universität Jena; Pasig*

## **Projekt „Gesunde Universität Jena“ zur Integration von Forschung, Lehre, Verwaltung, Studierender und internationaler Universitäten**

### **1. Einleitung**

An Hochschulen sind häufig drei getrennte Sicherheits- und Gesundheitswelten zu vermerken. Die wissenschaftliche Welt hat zu 90% jüngere Forschungsmitarbeitende, die fast alle Zeitverträge haben. Verwaltungsangestellte sind die Mehrzahl der Beschäftigten einer Universität, die damit strukturell so wie normale Unternehmen im öffentlichen Dienst mit weitgehend unbefristeten Verträgen funktioniert. Die Studierenden machen den größten Teil der Organisationsangehörigen aus, teils als Hilfskräfte, teils als in die Organisation integrierte „Kunden“, z. B. über Fachschaften, aber auch als reine „Lernende“. Diese Strukturunterschiede lassen sich in fast allen Ländern Europas auch so wiederfinden und erzeugen für die Sicherheits- und Gesundheitsarbeit große Probleme in Verantwortlichkeiten, Bedarf, Kommunikation und Angebotsmenge, um nur einige Aufgaben zu nennen. Der Ansatz in Deutschland bei der Sicherheitsfachkraft- und betriebsärztlicher Personalausstattung richtet sich nach der Zahl der Beschäftigten und man geht -gesetzlich antiquiert- davon aus, dass dann, wenn sich die Beschäftigten in Sicherheit und Gesundheit befinden, das auch für die Studierenden gilt. So kommen am Beispiel der Universität Jena auf 25.000 zu betreuende Personen 3–5 Fachkräfte. Spätestens mit dem Dazukommen von psychischen Fehlbelastungen als Gefährdungsursache ist jedoch klar, dass Studierende, Forschende und Verwaltende teilweise völlig andere Gefährdungen erleben und folglich auch andere Interventionsmaßnahmen nötig sind, wie Trimpop (2021) bereits ausführlich erläuterte. Dementsprechend müssen Planungen zur Schaffung einer gesundheitsförderlichen Universität sehr vielfältig und integrativ über alle Bereiche der Organisation gestaltet werden. Diese involvierten Strukturen unterscheiden sich jedoch zwischen den Universitäten sowohl innerhalb Deutschlands als auch in Europa, sie alle sind organisational, personell und rechtlich etwas anders aufgestellt. Mit diesem Projekt werden sowohl die Prozesse, Grundlagendaten als auch Interventionen für all diese Voraussetzungen berücksichtigt, sowohl was die Datenerfassung als auch die Interventionsgestaltung und Evaluation der Maßnahmen betrifft. Berichtet werden hier die Daten der Universität Jena, im Vortrag dann auch die der Universitäten Lasi aus Rumänien und Turku in Finnland, ggfls. noch weitere. Verschiedene Schwerpunkte in anderen beteiligten Universitäten des EC2U Projektes „Healthy Campus“,

sowie praktische Förderungen und Behinderungen in administrativen Kontexten werden diskutiert und in Ansätzen Problemlösungen aufgezeigt.

### 2. Struktureller Aufbau

Der Grundgedanke des Ansatzes ist, alle Organisationsangehörigen in Forschung, Lehre, Arbeitsalltag und individuellen Interessen für die gemeinsame Gesundheit dauerhaft und nachhaltig einzubinden. Nun sind die vorhandenen Planstellen für 25.000 Personen nicht annähernd ausreichend zu Aufbau und Betreuung oder gar Durchführung von Maßnahmen. Daher wurde insbesondere der Hochschulsport und für Weiterbildungsmaßnahmen die Abteilung Personalentwicklung sowie die Graduiertenakademie hinzugezogen. Die gesamten Erhebungen werden durch den Lehrstuhl Arbeits- Betriebs- und Organisationspsychologie des Erstautors geleitet und als Sonderprojekt der Universität Jena eingestuft, sodass der arbeitende Personalstamm sich um 100 Studierende und Dozent\*innen erhöhte. Die folgende Grafik stellt den prinzipiellen Aufbau in Jena dar. Jedem Bereich ist ein Mitglied des Präsidiums zugeordnet, um die Nachhaltigkeit und das Commitment der Hochschule zu erzeugen und zu verdeutlichen.

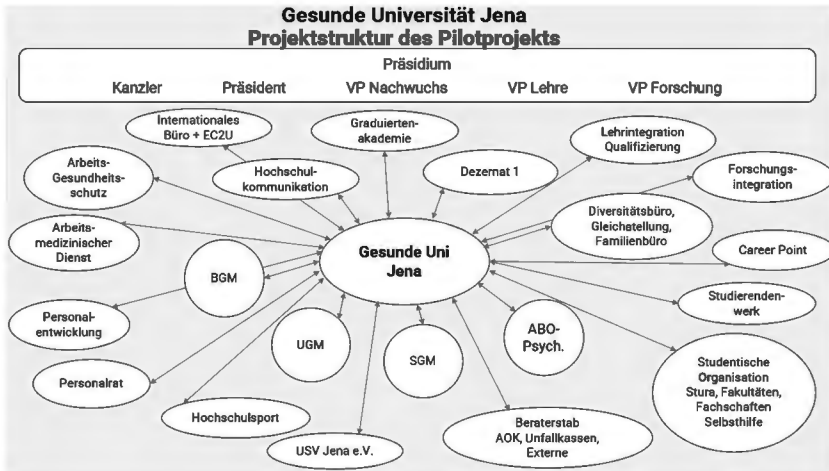


Abb. 1: Struktureller Aufbau des Projekts: Gesunde Universität Jena

### 3. Instrumenten- und Maßnahmenentwicklung und Durchführung

Beim Projekt gingen wir nach folgendem Schema vor: Planung → Diagnostik → Maßnahmen → Evaluation → Transfer/Verstetigung

Das Diagnoseinstrument ist in fünf Komponenten gegliedert und liegt jeweils für Beschäftigte (Verwaltung, Forschung, Lehre) und Studierende vor:

1. Gefährdungsbeurteilung psychischer (Fehl-)Belastungen inkl. Gesunder Führung
2. Gesundheit (inkl. Fehlbeanspruchungsfolgen)
3. Nutzung der universitären Gesundheitsangebote
4. Persönliche Situation und Einflussfaktoren
5. Veränderungen während der Covid-19-Pandemie

Die Fragen sind adaptiv im Programm „Unipark“ als Diagnosetool eingegliedert, sodass jede Person genau zu ihren Belastungen passend die jeweiligen Items gefragt wird. Somit erhalten Führungskräfte zusätzliche Fragen bzgl. ihrer Führungstätigkeit oder bei selbstangegebener erhöhter Gefährdung im Bereich Arbeitsumgebung gibt es weitere Fragen zur Spezifizierung etc. Es besteht zu jedem Thema die Möglichkeit weitere offene Angaben zu machen bzw. direkt eigene Optimierungswünsche und -vorschläge zu unterbreiten.

Bisher wurde die Befragung der Studierenden mit ca. 2000 Teilnehmenden und die der Beschäftigten der Hauptuniversität (ohne Universitätsklinikum) mit mehr als 1000 Teilnehmenden aus allen Fakultäten und Verwaltungseinheiten incl. der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen und dem Bekanntheitsgrad von und Wunsch nach Interventionsmaßnahmen durchgeführt.

Strukturell werden derzeit die Studierendengruppen vom Studierendenrat, Senat, Fakultäten und Instituten in Gesundheitsfachgruppen betrachtet und über die Erkenntnisse, sowie die Maßnahmenmöglichkeit informiert und intensiv in die Gestaltung gesundheitsförderlicher Interventionsmaßnahmen eingebunden. Insbesondere Themen wie psychische Fehlbelastungen, Prüfungsstress und Work-Life-Balance werden dabei aufgrund der Beurteilung beachtet. Gleichzeitig wird in mehreren Studiengängen die Integration von Gesundheitsförderungsarbeit in den Lehrplan angestrebt (z. B. Sport, Ernährung, Psychologie). Das Team der Universität Jena entwickelt die dazu gehörigen Evaluationen, die kostenfrei von allen interessierten Bildungseinrichtungen angefordert werden können.

Für die Beschäftigten aus dem akademischen und dem administrativen Bereich wurden folgende Hauptbelastungsfaktoren identifiziert: Bei beiden Gruppen zeigten sich die Prozesse in Arbeitsablauf und Kommunikation optimierbar, sowie beim Grundwissen für Professuren und Dezernatsleitungen zum Thema Gesunde Führung! Hier wird derzeit ein Intensivpaket zur Schulung auf Basis der Erkenntnisse aufgelegt, in einigen Abteilungen auch bereits durchgeführt, z. B. bei Personal, Sport und Psychologie mittels Beteiligungs- und Lehrkonzepten. Andere universitäre Gruppen sind in den Vorbereitungen. Aber es gibt auch abteilungs- und tätigkeits-

spezifische Schwerpunkte. So ist für die akademischen Beschäftigten die zeitliche Vertragsbefristung und für die administrativen die fehlende Flexibilität bei Arbeitszeitgestaltungen ein jeweils wesentlicher Fehlbelastungsfaktor. Hier wurden Arbeitsgruppen gebildet, die für die Führung Optimierungsvorschläge aus der Praxis für die Praxis erarbeiten. Weitere Ergebnisse aus den Befragungen von Studierenden, Beschäftigten und der Tätigkeitsgruppe Führungskräfte sind in diesem Band.

#### **4. Transfer und Nutzen im Europäischen Raum**

Wie bereits erwähnt, werden die Instrumente auch anderen Universitäten und Bildungseinrichtungen gegen Überlassung der Daten für Forschungszwecke zur Verfügung gestellt. Außerdem wird das Projekt im Rahmen der europäischen Allianz EC2U eingesetzt und in einer Summer School 2023 dargeboten, durchgeführt und in ein europäisches Gesundheitsmasterprogramm an den acht Universitäten eingeführt. Drei Universitäten haben das Jenaer Konzept bisher genutzt und werden im laufenden Jahr dazu Daten sammeln.

Universitatea Iasi, Rumänien; Université de Poitiers, Frankreich;  
Università di Pavia, Italien, Universidad de Salamanca, Spanien;  
Universidade de Coimbra, Portugal, Turun Yliopisto, Finnland;  
Universität Jena, Deutschland; Iwan-Franko-Universität Lwiw.

Die Instrumente liegen bereits in Englisch und den jeweiligen Landessprachen vor, sie können auch über die Universität Jena programmiert und ausgewertet werden. Wir versprechen uns hiervon einerseits Kenntnis über allgemeine Faktoren für Gesundheitsschutz und -förderung in Universitäten, aber auch über spezifische Belastungs- und Fehlbeanspruchungsfaktoren sowie über innovative und partizipativ gestaltbare Lösungen in anderen europäischen Universitäten, die allen das Leben erleichtern und vor allem gesünder gestaltbar machen. Voneinander Lernen und Gesundheit gestalten ist das Ziel!

Die Literatur und Instrumente können beim Erstautor angefordert werden.

Arbeits-Dialog-Kreis 16

**Kulturraum II:**

**Diagnose und Kulturentwicklung**

Leitung: Rainer Oberkötter & Thorsten Uhle

Wolfgang Höfling

**Safety-Culture-Self-Assessment (SCSA)**

Andreas Meier

**Strukturen und Ganzheitlichkeit –  
zur Präventionskultur in der schweizerischen  
Energiebranche**

Britta Schmitt-Howe

**Präventionskultur partizipativ entwickeln –  
ein Workshop-Konzept**





Wolfgang Höfling  
*Höfling & Partner*

## **Safety-Culture-Self-Assessment (SCSA)**

Die Methode des Safety-Culture-Self-Assessment (SCSA) ist ein wichtiges Mittel zur Bewertung der Sicherheitsperformance. Es will Beschäftigte dabei unterstützen, sich über das eigene Verhalten bewusst zu werden und sicher zu arbeiten. Ziel ist die Entwicklung einer sicherheitsförderlichen Unternehmenskultur, die wiederum einen Einfluss auf das Verhalten nimmt.

Dieser Prozess startet mit einer Selbst-Reflexion, für die unsere Methodik eine wesentliche Rolle spielt. Sie hilft ein Bild der Kultur zu skizzieren, Qualitäten zu erkennen und Möglichkeiten zu identifizieren. Hierfür sollen sich Führungskräfte und Mitarbeitende auf allen Ebenen darüber bewusstwerden, wie sie Sicherheit in die Tat umsetzen und leben. Wir sind stolz darauf, ein Instrument entwickelt zu haben, das in Unternehmen auch international Anwendung findet.

### **1. Sicherheit und Kultur bewerten**

Das Safety-Culture-Self-Assessment unterstützt Führungskräfte und Mitarbeitende dabei, auf eine sicherheitsförderliche Unternehmenskultur Einfluss zu nehmen. Die Methode ist Teil eines generativen Ansatzes. Sicherheit wird als die professionelle Kompetenz verstanden, gefährliche Anlagen und Maschinen sicher und zuverlässig zu betreiben. Um kompetent zu agieren, müssen Beschäftigte wissen, wie sie Sicherheit täglich immer wieder neu lebendig gestalten können. Dabei geht es um die Stärkung der Widerstandskraft der Organisation (Resilienz) und um die Frage, wie die mit der Produktion einhergehenden Risiken von und für die arbeitenden Menschen zuverlässig beherrschbar bleiben (Weick & Suttcliff 2003).

Die Entwicklung einer sicherheitsförderlichen Kultur startet mit einem Nachdenken. Was Kultur ist, ist jedoch nicht einfach zu begreifen. Wir haben daher eine Moderationsverfahren entwickelt, mit dessen Hilfe Betroffene die Sicherheitskultur ihres Standortes evaluieren und verstehen können. Die Methode hilft, sich auf der Grundlage eines gemeinsamen Austausches ein Bild der „Kultur“ zu machen und Ansatzpunkte für deren Entwicklung zu finden.

Eine regelmäßige Bewertung mithilfe des SCSA findet auf unterschiedlichen Ebenen eines Standortes wenigstens einmal im Jahr statt. Dabei wird die Evaluierung parallel von verschiedenen Teams in Workshops vorgenommen. Die Ergebnisse werden zusammengeführt und dienen als Grundlage für weitere Gespräche. Sechs Handlungsfelder geben eine inhaltliche Orientierung für die Beurteilung. Als Para-

meter dient ein Reifegradmodell. In der Diskussion werden Themen abgeleitet, die auf dem Hintergrund unterschiedlicher Entwicklungsstufen gespiegelt und erneut diskutiert werden. Typische „Kultur“-Fragen werden hier besprochen, wie bspw.: Wie erreichen wir, dass wir „Sicherheit“ Vorrang geben? Wie konsequent halten wir Regeln ein? Wie schaffen wir eine offene Atmosphäre, in der wir über Ursachen von Ereignissen ohne Angst sprechen können? Wie entwickeln wir eine gelungene Fehlerkultur? Wichtig: Die Themen werden nicht nur besprochen, sondern es kommt zu verbindlichen persönlichen Vereinbarungen. Schließlich führt die Vorgehensweise dazu, dass Führungskräfte Kultur- und Verhaltensthemen eigenständig bearbeiten und Lösungen gemeinsam mit Mitarbeitenden besprechen und umsetzen.

## 2. Der theoretische Hintergrund

Warum haben wir uns bewusst für eine kommunikative Methode entschieden? Unternehmenskultur ist nicht leicht (be-)greifbar. Es gibt keine objektive Kultur, auch wenn wir im Alltag anderer Meinung sind. Unsere Einschätzung der Kultur bleibt in der Regel subjektiv. Sie ist nur im Austausch mit anderen – intersubjektiv – verstehbar und kann nur aus dem Blickwinkel unterschiedlicher Betroffener kommunikativ beschrieben werden. Kultur kann daher als „ein Muster gemeinsamer Grundannahmen, worüber in Arbeitsbeziehungen kommuniziert wird“ (Büttner et.al. 1999) definiert werden. Oder als „...Ergebnis eines komplexen Lernprozesses einer Gruppe, Organisation oder Gesellschaft...“ (Schein 2004).

Das Assessment will Mittel dieses Lernprozesses sein. Wir haben daher bei der Entwicklung unseres Instruments Wert daraufgelegt, dass es Betroffene unterstützt innezuhalten, um in einem Gesprächsprozess eine Anschauung der Kultur zu gewinnen. Das geschieht nicht abstrakt, sondern setzt an konkreten Themen aus der Praxis an und ermöglicht direktes Handeln.

Unser Ansatz ist geprägt durch die sokratische Philosophie der Mäeutik. Menschen sollen durch eine geeignete Methodik unterstützt werden, selbst Lösungen zu finden. Unser Anliegen als Berater ist es nicht, zu diagnostizieren und Lösungen aufzuzeigen. Wir sind überzeugt, dass unser Blick von außen theoretisch bleibt und den Betroffenen wenig nutzt. Uns geht es vielmehr um die Vermittlung eines Instruments, das Praktiker in die Lage versetzt, die „Dinge“ selbst in die Hand zu nehmen. Wir möchten anregen, Zusammenhänge zu erkennen, Lösungswege zu finden und selbst aktiv zu werden.

Das SCSA weist daher interaktive Analyse-, Steuerungs- und Interventionsmethoden auf. Diagnose und Intervention stehen nicht getrennt voneinander, sondern werden in einem gemeinsamen kommunikativen und dynamischen Prozess vorangetrieben. Daraus folgt zwangsläufig, dass wir keine fertige Analyse und kein

Lösungsangebot vorgeben, sondern Betroffene befähigen, sich diese gemeinsam zu erarbeiten.

### 3. Methode, Vorgehensweise

Das Safety-Culture-Self-Assessment geschieht über Workshops auf unterschiedlichen betrieblichen Ebenen, die eine Chance zur Selbsteinschätzung und Handlungsfähigkeit bieten. Sowohl Führungs- als auch Produktionsteams beschäftigen sich mithilfe des SCSA mit dem Status und den Möglichkeiten der Sicherheitskultur.

Wie aber können wir ihre Qualität begreifbar werden lassen? Um dies zu ermöglichen, schlagen wir vor, sich über den Reifegrad des eigenen Handelns und Verhaltens mithilfe zweier Modelle bewusst zu werden. Das eine Modell beschreibt Handlungsfelder, das andere bezieht sich auf Reifegrade.

Sechs Handlungsfelder geben eine inhaltliche Orientierung für das Assessment und lassen für die Evaluation auf verschiedene Dimensionen schauen, wie Leadership, Werte, Integration, Lernen, Training und Team (Höfling 2010). Im Fokus steht, wie Führungskräfte ein Klima der Verantwortung, des Vertrauens und der Wertschätzung fördern oder wie sie Beschäftigte in die Aufgaben der Sicherheit integrieren. Vor allem geht es auch darum, wie sie sich als Vorgesetzte verstehen, wie sie das Lernen der Mitarbeitenden und der Organisation ermöglichen und in den Teams ein sicherheitsförderliches Klima entwickeln.

Als Parameter nutzt uns ein Reifegradmodell. Das Konzept der Safety Culture Ladder basiert auf dem Modell von Parker, Lawrie und Hudson (2006). Es fußt auf fünf Kulturniveaus, die den Reifegrad eines Unternehmens widerspiegeln. Im Rahmen einer Selbstbewertung lassen sich die jeweiligen Qualitäten selbst ermitteln. Je höher das Sicherheitsbewusstsein in einer Organisation desto höher ist die zugewiesene Stufe auf einer „Leiter“. Die Stufen unterscheiden ein reaktives (extrinsisch), kalkulatives (systemorientiert, extrinsisch), proaktives (präventiv, intrinsisch) und generatives (professionell, intrinsisch) Kulturniveau.

Bei dem SCSA handelt es sich um einen moderativen Algorithmus, der Schritt für Schritt zur gemeinsamen Evaluierung der Kultur führt. In einem ersten Schritt wird eine Bewertung auf dem Hintergrund der Handlungsfelder vorgenommen. Dies geschieht in unterschiedlichen Teams. In der Regel in einem Führungsteam, dessen Ergebnis kontrastiert wird durch die Bewertung eines Mitarbeiterteams. Die Ergebnisse werden auf dem Hintergrund eines Webdiagramms abgebildet. Dort, wo sich Unterschiede zeigen, gibt es Handlungsbedarf, der auf ein Handlungsfeld verweist, das im weiteren Verlauf des Gespräches näher betrachtet wird.

In einem zweiten Schritt werden Erfahrungen zum ausgewählten Handlungsfeld gesammelt und Themen abgeleitet, die den Stufen der Kulturleiter zugeordnet wer-

den. Hieraus erwächst eine tiefgehende Diskussion. Über verschiedene Priorisierungsschritte fokussiert man immer weiter, so dass man sich am Schluss auf ein Thema einigt, das tiefergehend betrachtet wird. Zu diesem Thema sammelt man wiederum Erfahrungen. Wo sieht man hier die Qualitäten? Wo liegt man unter den eigenen Möglichkeiten? Und was wollen wir gemeinsam und jede(r) einzelne von uns unternehmen?

Die Diskussion zeigt strukturelle Veränderungen auf, die man zusammen auf der Grundlage eines Aktionsplans vereinbart. Sie führt jedoch auch zur Einsicht in Handlungen, die jede einzelne Person sofort im eigenen Verhalten verändern kann. Hierin liegt die Stärke: Nicht darauf zu warten bis das große Ganze sich verändert, sondern persönlich aktiv zu werden.

#### 4. Fazit

Dieser Vortrag gibt Einsicht in unsere methodische Vorgehensweise eines Safety-Culture-Self-Assessments, die es Führungskräften und Teams gestattet, Aspekte der Sicherheitskultur zu bewerten und weiterzuentwickeln. Die vorgeschlagene Analyse- und Interventionsmethode weist einen interaktiven und partizipativen Charakter auf. Die Methode soll Führungskräfte befähigen, Mitarbeitende in die Entwicklung der Sicherheitskultur einzubinden, sie gemeinsam zu analysieren und zu verändern. Dies kann nur von den Betroffenen selbst und in einer kommunikativen Weise geschehen.

#### Literatur

- Büttner, Fahlbruch, Wilpert (1999): Sicherheitskultur: Konzepte und Analysemethoden. Heidelberg: Asanger.
- Höfling, W. (2010): Strategien zur Sicherheitskultur. In: Psychologie der Arbeitssicherheit. Heidelberg: Asanger.
- Parker, D., Lawrie, M., & Hudson, P. (2006). A framework for understanding the development of organizational safety culture. *Safety Science*, 44(6), 551–562
- Reason, J. (1997): Managing the Risks of Organizational Accidents. Ashgate.
- Schein, E. (2004): Organizational Culture and Leadership. San Francisco, Jossey-Bass.
- Watzlawick, P. (1978): Wie wirklich ist die Wirklichkeit? München: Piper.
- Weick, K. & Suttcliff, K. (2003): Das Unerwartete managen. Stuttgart: Klett Cotta.

Andreas Meier  
*MIT Sicherheit AG, Goldach*

## **Strukturen und Ganzheitlichkeit – zur Präventionskultur in der schweizerischen Energiebranche**

### **1. Formen und Ziele von Präventionskulturen**

„*Es ist einfacher, eine Sache richtig zu machen, als zu erklären, warum man sie falsch gemacht hat.*“ Mit diesem Zitat fordert Henry Wadsworth Longfellow (1807–1888), rechtzeitig eine Situationsbeurteilung zu erstellen. Gerade psychische Belastungen rücken mit der Corona-Krise, durch die wirtschaftliche Bedrängnis vieler Unternehmen, durch die gestiegene virtuelle Zusammenarbeit und weitere psychische Belastungen, wie z. B. weitere Herausforderungen/Probleme/Komplikationen in der Arbeitswelt in den Fokus.

Eine weit verbreitete Phrase beschreibt, dass der Mensch die wertvollste Ressource eines Unternehmens sei, wonach klar sein sollte, dass dem Schutz der Mitarbeitenden ein besonderes Augenmerk geschenkt werden sollte. Trotzdem müssen Massnahmen zur Verhütung von Berufsunfällen, Berufskrankheiten und gesundheitlichen Beschwerden am Arbeitsplatz durch den Staat verbindlich festgehalten werden.

Jedoch sind bei Massnahmen welche zum Beispiel nur *auf Basis der Androhung von Bestrafung umgesetzt werden, in der Nachhaltigkeit vielfach nicht gegeben* (Albrecht, 1999).

*Der Mensch muss verstehen, dass es Sinn ergibt und zweckmässig ist, die vorgeschriebenen Massnahmen einzuhalten und umzusetzen* (Badke-Schaub et al., 2012). Der Mensch begeht aber auch Fehler, unbewusste Missgeschicke und Unterlassungen, wie die Unfallforschung belegt. Verhältnis- und Verhaltensorientierte Schutzmassnahmen verschmelzen. Aktuell wird über Normen bezüglich Schutzmasken breitflächig diskutiert. Was nützt jedoch eine normkonforme und baumustergeprüfte Hygienemaske, wenn diese nicht korrekt getragen wird?

Die Gefahren der elektrischen Energie für Menschen und Gegenstände sowie die Gewährleistung einer sicheren Stromversorgung führten in der Schweiz bereits im Jahr 1903 zur Legiferierung des noch gültigen Elektrizitätsgesetzes (EleG; SR 734.0). Die Ausführungsbestimmung, die Starkstromverordnung, vom 30. März 1994, reihte sich in Pionierleistungen ein; es ist eine Vorschrift, welche in Art. 12 *eine Verschriftlichung im Sinne eines systematischen Konzeptes* für Betreiber elektrischer Anlagen verlangt, der Einfluss des Rechts, hat einen traditionellen Hintergrund und lenkte die Branche merklich zum sicheren Handeln, wie auf Unfallstatistik.ch aufgezeigt wird.

Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz ist in der Schweiz durch zwei Gesetzgebungen geregelt. Das UVG (SR 832.20) regelt die Arbeitssicherheit, d.h. die Verhütung von Berufsunfällen und Berufskrankheiten. Das Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel (Arbeitsgesetz vom 13. März 1964 (ArG; SR 822.11)) enthält Vorschriften über den allgemeinen Gesundheitsschutz. Diese Gesetze beschäftigen sich mit sich partiell überschneidenden Inhalten. Für diesen Dualismus sind zudem zwei parallele Vollzugsorgane zuständig. Abb. 1. zeigt die Stellung des Spezialisten ASGS in der Schweizer Gesetzeshierarchie auf.

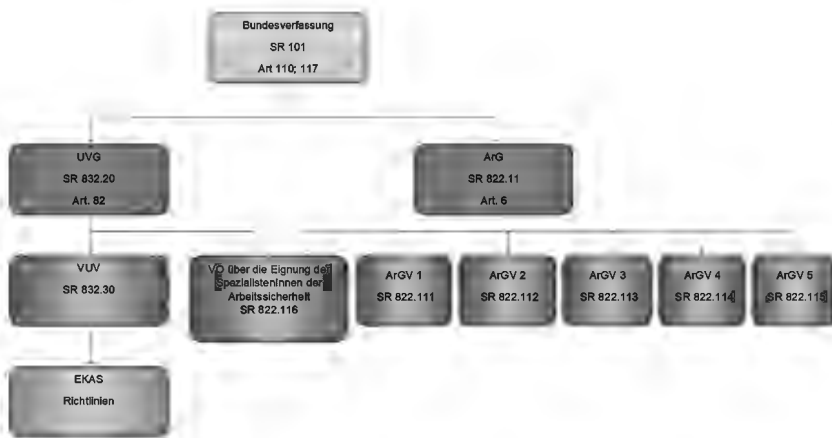


Abb. 1: Rechtsgrundlagen und Einordnung der Spezialistin und Spezialist für ASGS (EKAS, 2006)

## 2. Zehn Elemente für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz

Die Pflicht des schweizerischen Arbeitgebers, zwecks Gewährleistung der Arbeitssicherheit präventiv alle Massnahmen zu treffen, die nach der Erfahrung notwendig, nach dem Stand der Technik anwendbar und den gegebenen Verhältnissen angemessen, sind, wird im 10 Punkte ASA-Konzept präzisiert: 1. Sicherheitsleitbild, Sicherheitsziele 2. Sicherheitsorganisation 3. Ausbildung, Instruktion, Information 4. Sicherheitsregeln 5. Gefahrenermittlung, Risikobeurteilung 6. Massnahmenplanung und -realisierung 7. Notfallorganisation 8. Mitwirkung 9. Gesundheitsschutz 10. Kontrolle, Audit. Die Betriebliche Gesundheitsförderung, weist durch eine fehlende Nummerierung, auf die Freiwilligkeit in der Schweiz hin.

Es geht bei den zehn Elementen um strategische Ziele. Daraus abgeleitete operative Massnahmen, mit Hervorbringung einer Sicherheitskultur begleitet mit expliziten und formalen Regelungen, wie es z. B. auch ein Betriebliches Gesundheitsmana-

gement (BGM) darstellt. In der Schweiz ist das Obligatorium (Art. 11e VUV; SR 832.30), jedoch erst ab einer gewissen Betriebsgrösse und Gefahrenpotenzial ein Muss. Die unterschiedlichen Wirtschaftszweige haben Lösungen für die Beurteilung von Gefährdungen und Risiken mit branchenspezifischen Massnahmen erarbeitet ([www.ekas-asaloesungen.ch](http://www.ekas-asaloesungen.ch)).

Im CH-Recht wird die psychische Gesundheit, in der Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz vom 18. August 1993 (ArGV 3; 822.113) explizit genannt. Beachtung fand im Regelwerk auch der Hinweis auf eine geeignete Arbeitsorganisation. Der Terminus „geeignet“, führt dazu, dass zuerst die Judikative bemüht werden muss, damit der Rahmen verbindlich wird. Spezialisten und Spezialistinnen der Arbeitssicherheit Gesundheitsschutz, welche von den Unternehmen für die vorgeschriebenen Gefährdungsbeurteilungen hinzugezogen werden, sollen die Anforderungen an vulnerable Zielgruppen (z. B. Mutterschutz und Jugendschutz) bei der Beurteilung berücksichtigen (Art. 7 Abs. 3 ArGV 3; 822.113).

Die technischen Errungenschaften und die Verlagerung vom produzierenden Werkbetrieb zum Dienstleistungssektor sind erkennbar. Die globalen und marktwirtschaftlichen Einflüsse auf die EVU sind gestiegen, was zu vermehrten psycho-sozialen Belastungen im Arbeitsalltag führt (Peter, 2017, S. 111).

### **3. Strukturen und Ganzheitlichkeit geben Sicherheit und Gesundheit**

Für den Arbeitsalltag empfiehlt sich der Aufbau von konzeptionellen Leitplanken. Die Vorteile sind bekannt: Gesunde, motivierte und gut gebildete Mitarbeitende sind sowohl in sozialer wie ökonomischer Hinsicht Voraussetzung für den Erfolg der Unternehmungen.

Diese kann nach dem Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung durch folgende Ansätze erreicht werden:

- Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen
- Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung
- Stärkung persönlicher Kompetenzen

Von Gesundheitsförderung Schweiz wurde dazu die Qualitätskriterien für das betriebliche Gesundheitsmanagement nach dem Label „Friendly Work Space“ erarbeitet. Das Label ist eine schweizerische Auszeichnung für Organisationen, die BGM erfolgreich umsetzen. Der Leitfaden steht kostenlos zur Verfügung und Verwendung, die Zertifizierung wird nach Aufwand verrechnet.

Ganzheitlicher Ansatz ist nachhaltig für die Organisation und deren Menschen. Es braucht alle Personen für eine sichere und gesunde Umsetzung. Mitarbeitende,

welche sich zum Wohle der Gesundheit an die Vorgaben halten, Systembetreuer, die mehr als eine Aufgabe erledigen, und die Führungskräfte und Inhaberschaft, die sich bedingungslos hinter die menschenfreundlichen Rahmenbedingungen stellen.

Leadership, die Führung, denkt und lenkt und dieser Einfluss lässt sich gestalten und messen. Dazu braucht es die „*Drivers of Change*“, deren Einfluss nicht unbeachtlich ist bei der Steuerung und Lenkung. Die Führung (*Commitment und Support durch das Management*) ist, die Startvoraussetzung für einen Wandel. Die Fachkräfte „*Drivers of Change*“ sind das Resultat gelebter Sicherheit- und Gesundheitskultur.

Ein *regelmässiges Monitoring* z. B. mit dem Tool «Friendly Work Space Job-Stress-Analysis» ist ein gutes Verfahren, um den Überblick über das Stressgeschehen in den Unternehmungen zu behalten. BGM zeigt Wirkung in Kennzahlen, die sich vergleichen lassen und mögliche Schwachstellen auf, welche behoben werden können.

Handbücher oder Leitfäden stehen in der Schweiz, Deutschland und Österreich interessierten „*Drivers of Change*“ kostenlos zur Verfügung. Damit kann Schritt für Schritt der Weg in Richtung BGM aufgezeigt werden und das Commitment und der Support durch das Management abgeholt werden. Was am Schluss bleibt, ist die Umsetzung; durch eine *Zertifizierung* oder erarbeiten bis zu einem *Label*, besteht eine formale *Zielvorgabe*.

Als Erfolgsfaktor muss ein „*systematisches Vorgehen* mit Diagnose, Intervention, Prozess- und Ergebnisevaluation“ bezeichnet werden, aus Sicht des Autors der wirkungsvollste Weg zum Ziel gesünderer Menschen und sicherer Arbeitsplätze. In der Gesamtbetrachtung und als Empfehlung ist es der *Aufbau eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM)*.

Im Forschungsprojekt, Formen von Präventionskulturen (Meier, 2021), konnte mit einem Mixed Method-Ansatz aus Experteninterviews und Mitarbeitendenbefragung diese Aussage bestätigt werden.

Literatur kann beim Autor angefragt werden.



Britta Schmitt-Howe

*Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), Berlin*

## **Präventionskultur partizipativ entwickeln – ein Workshop-Konzept**

Von Kulturveränderungen erwarten viele Betriebe heute entscheidende Verbesserungen für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. Häufig scheinen technische, organisatorische und personenbezogene Maßnahmen bereits ausgereizt. Was jetzt noch helfen kann, so die Überlegung, ist die Verbesserung der Präventionskultur. Doch auf welche Werte und Routinen kann der einzelne Betrieb aufbauen, wenn er seine Präventionskultur weiterentwickeln will? Hier muss sich ein Team oder ein Betrieb erst über die eigenen handlungsleitenden Orientierungen zu Sicherheit und Gesundheit klarwerden.

Zur Erfassung der bestehenden Präventionskultur, die als Ausgangsbasis für Entwicklungspfade dient, können sowohl Stufen als auch Mehrebenen-Modelle genutzt werden, darunter die Präventionskultur-Typologie der BAuA, die ein Mehrebenen-Modell darstellt. Dieses Modell teilt mögliche Ausprägungen in drei Sinndimensionen und fünf Typen ein. Mit seiner Hilfe kann festgestellt werden, welche kollektiv geteilten Orientierungen die Präventionskultur im Betrieb dominieren.

Daraus ist in einem Transfer-Projekt ein Workshop-Konzept zur Bestimmung der Präventionskultur abgeleitet und in vier Pilotbetrieben unterschiedlicher Größe erprobt worden. Die Ergebnisse des Praxistests flossen in die BAuA-Praxisbroschüre „Präventionskultur gemeinsam weiterentwickeln“ ein. Mit ihrer Hilfe lassen sich partizipativ Entwicklungsziele für die jeweils anzustrebende Präventionskultur bestimmen. Der Beitrag stellt das Konzept hinter der Praxisbroschüre (<https://doi.org/10.21934/baua:praxis20211111>) vor.

### **1. Auch informelle Führung prägt Präventionskultur**

Nicht nur die Betriebsleitung, sondern auch Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsärzte und die Arbeitnehmervertretung prägen die innerbetriebliche Einschätzung zur Beherrschbarkeit von Gefahren, die Vorstellung davon, was die wirklich relevanten Gefährdungen sind und wie die „richtigen“ Strategien aussehen, ihnen zu begegnen. Bei der Bildung dieser und weiterer betriebsintern gültiger Orientierungen spielen Werte, Normen und Grundannahmen der Fach- und Führungskräfte die entscheidende Rolle. Doch auch besonders beliebte Kolleginnen und Kollegen oder „alte Hasen“, die formal keine Führungskräfte sind, üben häufig eine informelle Füh-

rungsfunktion aus. Sie haben Einfluss auf betriebliche Gepflogenheiten und liefern anderen Beschäftigten Orientierung für ihr eigenes Handeln.

Um die Präventionskultur zu verbessern, genügt es deshalb oft nicht, wenn die oberste Leitung den Beschäftigten durch eine Vision Orientierung zu geben versucht oder konkrete Ziele vorgibt. Auch beträchtliche Investitionen in Sicherheitstechnik führen oft nicht dazu, dass die Unfallzahlen so stark sinken wie gewünscht. Eine spürbare Steigerung der Sicherheitskultur setzt vielmehr voraus, dass zunächst ein Ist-Zustand erhoben wird und dass die oberste Führung die Selbstanalyse nicht nur auf die eigenen Reihen beschränkt, sondern partizipativ vorgeht.

Ein Ist-Zustand zur Präventionskultur kann in jedem Betrieb und jeder Organisation erhoben werden, da Präventionskultur nicht erst dann vorhanden ist, wenn innerbetrieblich bereits ein ausgeprägtes Verständnis für Sicherheits- und Gesundheitsthemen vorliegt. Jedes Unternehmen bildet eine Organisationskultur aus – und als Teil derselben auch eine Präventionskultur. Der Kulturkern besteht dabei aus nicht zu hinterfragenden, teilweise nie ausgesprochenen Selbstverständlichkeiten („wie man untereinander redet“), die bei der Ermittlung des Ist-Zustands oft erstmals explizit auf den Tisch kommen.

## 2. BAuA-Praxisbroschüre Präventionskultur

### 2.1 Das Workshop-Konzept

Das Workshop-Konzept der BAuA zur Bestimmung der Präventionskultur basiert auf den Erkenntnissen des baua-Forschungsberichts „Formen von Präventionskultur in deutschen Betrieben“. Aus dem Praxistest in vier Pilotbetrieben ist die Broschüre „Präventionskultur gemeinsam weiterentwickeln“ (BAuA-Praxis 2022) hervorgegangen. Sie beschreibt in sieben Handlungsschritten, wie eine möglichst aus allen relevanten Führungskräften und Beschäftigten zusammengesetzte Arbeitsgruppe eine erste Standortbestimmung zur eigenen Präventionskultur vornehmen und daraus Entwicklungspfade ableiten kann. Den Einstieg in diese Diskussion ermöglicht der Gruppe das BAuA-Schnelldiagnosetool, das aus 20 Einstellungs-Items besteht, dem die Gruppenmitglieder zustimmen oder widersprechen können. Beim Ausfüllen sollte jedes Gruppenmitglied nicht nur an seine persönliche Meinung denken, sondern daran, was er oder sie für die übliche Meinung in seinem bzw. ihrem Team oder im Gesamtbetrieb hält. Aus allen Antworten wird dann ein Durchschnitt gebildet und in ein Netzdiagramm übertragen. Trotz möglicher Unschärfen zeigt sich im Netzdiagramm i.d.R. ein Profil, das es ermöglicht, den jeweiligen Betrieb oder das Team einem bestimmten Präventionskulturtyp zuzuordnen. Wo dies nicht möglich ist, kann auch ein Mischtyp die Basis der weiteren Arbeit bilden. Für formelle und informelle Führungskräfte in dem auf eine arbeitsfähige Gruppengröße begrenzten

Workshop ergeben sich aus den zu entwerfenden Entwicklungspfaden zumeist Aufgaben in den Handlungsfeldern Führung, Kommunikation, Beteiligung und Betriebsklima, die in einem Maßnahmenplan festgehalten werden. Es empfiehlt sich, die gebildete Gruppe als Task Force Präventionskultur für eine klar definierte Projektlaufzeit beizubehalten.

## 2.2 *Theoretische und empirische Grundlagen*

Die theoretischen Grundlagen, die dem BAuA-Leitfaden zugrunde liegen, hat der amerikanische Organisationspsychologe Edgar Schein wie folgt formuliert: „Organisationskultur kann definiert werden als ein Muster geteilter Grundannahmen“, das ein Arbeitsteam erlernt, indem es gemeinsam Probleme löst (vgl. Schein 2010, S. 18). Die in der Zusammenarbeit entstandenen Lösungen müssen gut genug funktioniert haben, so Schein weiter, dass sie für gültig gehalten und neuen Mitgliedern der Organisation als „die korrekte Art der Wahrnehmung, des Denkens und Fühlens in Bezug auf die genannten Probleme vermittelt (Schein 2010, S. 18)“ werden.

Dabei gibt es für Schein zwei Arten von Problemen, deren Lösung das Überleben der Organisation sichert – erstens Probleme der externen Adaption beispielsweise an den Markt, was Prävention betrifft aber auch an Aufsichtsdienste oder das Vorschriften- und Regelwerk im Arbeitsschutz, und zweitens Probleme der internen Integration, d.h. des Zusammenwachsens als Team, der Ausbildung eines Gefühls der Zugehörigkeit, das auch dadurch entsteht, dass man sich mit geteilten Werten identifiziert und weiß: Dafür stehen wir hier. Wir tragen beispielsweise immer Sicherheitsschuhe bei der Arbeit. Etwas anderes kommt überhaupt nicht in Frage.

Zu den empirisch feststellbaren Varianten von Präventionskultur, die als Niederschlag dieser erfahrungsbasierten Lösungen zu begreifen sind, hat die BAuA ein Modell entwickelt, das aufzeigt, wie sich fünf Typen in Bezug auf drei Dimensionen unterscheiden. Bei den drei Dimensionen der Typologie handelt es sich erstens um die „Gefährdungsrahmung“, d.h. um die im Betrieb übliche Art, Gefährdungen wahrzunehmen und mit ihnen umzugehen. Diese kann darin bestehen, sich ganz auf die Professionalität und Eignung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verlassen (eignungsbezogene Gefährdungsrahmung) oder darin, nur solche Gefährdungen wahrzunehmen, die als vermeidbar gelten, während andere – oft zu schnell – dem Bereich des Unabwendbaren zugeschlagen werden (fragmentarische Gefährdungsrahmung). Die dritte, fast ausschließlich in Großbetrieben mit mehr als 250 Beschäftigten vorkommende Ausprägung liegt vor, wenn die Überzeugung, dass jedes Schadensereignis vermeidbar ist, im Betrieb allseits geteilt und nicht mehr hinterfragt wird (umfassende Gefährdungsrahmung). Wie die Forschung zu Vision Zero Initiativen

gezeigt hat, braucht es oft Jahre, um diese Herangehensweise im Betrieb zu generalisieren (vgl. Zwetsloot et al 2017).

Die zweite Dimension beschreibt den Interaktionsfokus und beantwortet so die Frage: Werden die betrieblichen Maßnahmen für Sicherheit und Gesundheit eher im Dialog mit den Beschäftigten (interner Fokus) oder eher im Dialog mit den Aufsichtsdiensten respektive dem Vorschriften- und Regelwerk (externer Fokus) entwickelt? – Auch hier gibt es drei Ausprägungen, und zwar neben der internen und externen die bifokale Ausprägung mit einer an beiden Bezügen gleich stark orientierten Vorgehensweise bei der Entwicklung konkreter Präventionsmaßnahmen.

Die dritte Dimension der Typologie umreißt das Arbeitsschutzverständnis, das entweder fast ausschließlich Technik als Aufgabenbereich des Arbeitsschutzes wahrnimmt oder fast ausschließlich Fragen des Verhaltens, während die sogenannte umfassende Ausprägung beides zu seinem Recht kommen lässt und darüber hinaus auch psychische Belastungen sowie betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) selbstverständlich in das Aufgabengebiet des Arbeitsschutzes mit einbezieht.

Betrachtet man nur die Gefährdungsrahmung als eine, wenn nicht die wichtigste dieser drei Dimensionen von Präventionskultur, so lässt sich sagen, dass je ein Typus der eignungsbezogenen („Do-it-yourselfer“) bzw. der umfassenden Gefährdungsrahmung („Standardsetzer“) zugeordnet werden kann, wobei es sich bei ersterem um einen Kleinbetriebs-, bei letzterem um einen Großbetriebstypus handelt. Die drei verbleibenden Typen „Techniker“, „Fehlervermeider“ und „Systematiker“ gehören der fragmentarischen Gefährdungsrahmung an, unterscheiden sich aber in Bezug auf die beiden anderen Dimensionen. Auf Basis einer standardisierten Befragung unter 375 Betrieben konnte die BAuA eine fundierte Schätzung vornehmen, die zeigt, dass „Fehlervermeider“ unter Betrieben in Deutschland mit 30 Prozent am häufigsten vorkommen, gefolgt von „Do-it-yourselfern“ mit 21 Prozent (vgl. Schmitt-Howe & Hammer 2019, S. 193ff.). „Fehlervermeider“-Betriebe zeichnen sich durch einen internen Interaktionsfokus und ein verhaltensorientiertes Arbeitsschutzverständnis aus. Sie können ähnlich wie die „Techniker“ als Betriebsgrößen unabhängiger Typus betrachtet werden. „Systematiker“ hingegen bleiben i.d.R. auf mittlere und Großbetriebe beschränkt.

### 2.3 *Gegencheck Ressourcen und Einschränkungen*

Die Abfrage der Betriebsgröße und weiterer betrieblicher Merkmale im „Kontextbogen“ ermöglicht im Workshop einen Gegencheck des eingangs erstellten Kulturprofils, so dass sich die Gruppe fragen kann: Verfügen wir tatsächlich über die nötigen Ressourcen für diesen Typus oder gibt es Einschränkungen? Die Literatur zu diesem Beitrag kann bei der Autorin angefragt werden.

Arbeits-Dialog-Kreis 17  
**Psychologische Aspekte der Einsatzarbeit**  
Leitung: Sabine Rehmer

Friedrich Englisch & Oliver Sträter  
**Diagnostik kognitiver Verzerrungen  
und gruppendynamischer Effekte im Kontext  
organisationaler Entscheidungsprozesse**

Lena Heinemann, Fabienne Aust, Maik Holtz,  
Corinna Peifer & Vera Hagemann  
**Identifikation von Stressoren und Ressourcen  
der Teamarbeit in Brandschutzeinsätzen –  
Entwicklung, Erhebung und Auswertung eines  
zielgruppenspezifischen Fragebogens**

Sabine Rehmer, Karl Andrew Woltin & Holger Muehlan  
**Stigmatisierung und Wortwahl in der  
Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV)**

Stefan Schade & Steffen Göbel  
**Ein Rahmenmodell für polizeiliche Einsatzlagen  
aus der „Human Factors“-Perspektive**



Friedrich Englisch & Oliver Sträter  
*Universität Kassel – Fachgebiet Arbeits- & Organisationspsychologie*

## **Diagnostik kognitiver Verzerrungen und gruppendynamischer Effekte im Kontext organisationaler Entscheidungsprozesse**

### **1. Theoretischer Hintergrund**

Die Qualität guter Entscheidungen in Planungsprozessen ist von ausschlaggebender Bedeutung für die Sicherheit und den Erfolg organisationaler Vorhaben. Es gibt viele prominente Beispiele für Ereignisse, bei denen falsche Entscheidungen im Planungsprozess zu katastrophalen Folgen führten. Dazu gehören etwa zwei Flugzeugabstürzen des Typs Boeing 737-MAX 2018/19 oder die Nuklearkatastrophe von Fukushima im Jahr 2011. Es stellt sich die Frage, wo die Ursachen für Fehlentscheidungen in der Planung liegen und wie Entscheidungsprozesse von Organisationen so gestaltet werden können, dass im Vorfeld immer eine gründliche Analyse aller Chancen und Risiken durchgeführt wird.

Es gibt belastbare Hinweise darauf, dass in vielen Fällen die negativen Folgen hätten vermieden werden können, weil zum Zeitpunkt der Entscheidungen ausreichende Informationen vorlagen, welche die relevanten Risiken im Rahmen eines adäquaten Planungsprozesses aufgedeckt und damit beherrschbar gemacht hätten (Synolakis & Kánoğlu, 2015). Häufig zeigen Ereignisanalysen, dass bestimmte kognitive oder gruppendynamische Verzerrungen/Biases zu einer Abweichung von einem situationsangemessenen Entscheidungsprozess und damit zu folgenschweren Fehleinschätzungen führten (Murata, Nakamura, & Karwowski, 2015; Sträter, 2005).

Die Themen Heuristiken und Biases in der menschlichen Entscheidungsfindung haben seit Tversky und Kahnemans erster Veröffentlichung „Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases“ zu dem Thema (1974) auch über das Feld der Psychologie hinaus enorm an Bedeutung gewonnen. So prägten ihre Erkenntnisse das Feld der Verhaltensökonomie, in welcher der Mensch im Gegensatz zu den klassischen Wirtschaftswissenschaften nicht als rein rationaler Homo Oeconomicus betrachtet wird, da seine Handlungen in bestimmten Situationen durch systematische Fehleinschätzungen geprägt sind (Kahneman & Tversky, 1979).

Obwohl diese Biases in vielen Situationen zu Fehleinschätzungen führen, stellen sie Mechanismen dar, die in den meisten Fällen als nützliche Heuristiken fungieren, welche sich evolutionär durchgesetzt haben, da sie dem Menschen helfen, sich in einer Umwelt, in der er täglich einer Unmenge an Reizen ausgesetzt ist sowie Unmengen an Entscheidungen treffen muss, effizient zurechtzufinden (Gigerenzer & Goldstein,

1996). Zu systematischen Abweichungen von einer rationalen Entscheidung führen solche heuristischen Urteile jedoch insbesondere dann, wenn der Entscheidungsrahmen neuartig und komplex ist und eine Vielzahl von zu berücksichtigenden Informationen enthält (Schwenk, 1984). Ein solcher Kontext ist typisch für Planungs- und Entscheidungsprozesse in Organisationen.

Ein Beispiel für einen solchen entscheidungsverzerrenden Effekt ist der *Confirmation Bias*, also die menschliche Tendenz, neue Informationen so zu suchen, zu speichern und zu interpretieren, dass sie mit bestehenden Überzeugungen übereinstimmen, während es in den meisten Fällen ratsam wäre, nach widersprechenden Informationen zu suchen und bestehende Annahmen zu hinterfragen.

Neben diesen kognitiven Effekten entstehen gruppendynamische Effekte wie *Groupthink*, *Social Loafing* oder *Group Polarization* vor allem aus sozialen Gründen des Ansehens in der Gruppe oder der Wirkung von hierarchischen Strukturen (Jones & Roelofsma, 2000; Mannion & Thompson, 2014; Murata et al., 2015; Sunstein, 2000). Bei *Groupthink* geht es zum Beispiel darum, dass Menschen eine starke Kohärenz innerhalb ihrer Gruppe empfinden, was dazu führen kann, dass sie ihre abweichende Sichtweise an die Meinung der Gruppe anpassen. Außerdem kann es dazu führen, dass die Gruppe die Meinung anderer Interessengruppen, die nicht als Teil der Gruppe betrachtet werden, außer Acht lassen.

## 2. Untersuchungsziel

Die Doktorarbeit beschäftigt sich mit der Frage, wie man kognitive und gruppendynamische Verzerrungen über Laborstudien hinaus in organisationalen Planungsprozessen diagnostizieren kann, um daraus schließlich Interventionen ableiten zu können.

Das Ziel ist es, aus den theoretischen Erkenntnissen dazu einen Fragebogen zu entwickeln, der als Screeninginstrument Organisationen einen Eindruck geben soll, inwieweit Entscheidungsprozesse durch Verhaltensweisen geprägt sind, die das Auftreten von kognitiven oder gruppendynamischen Verzerrungen fördern.

Dazu wurden auf Basis einer Literaturrecherche jene Effekte ausgewählt, die wissenschaftlich fundiert sind und in ihrer Wirkungsweise eine hohe Relevanz für Planungsprozesse aufweisen.

Hierbei wurden neben der Literaturrecherche unter Anderem Fallanalysen von gut untersuchten Planungsfehlern - z. B. Fukushima oder der Boeing - herangezogen, anhand derer zum einen aufgezeigt wird, welche Biases potenziell einen signifikanten Einfluss auf Planungsfehler haben und zum anderen argumentiert wird, dass ein Screeningverfahren zur Selbstbewertung einen positiven Einfluss auf Planungsprozesse und Fehlervermeidung haben kann.



Zu den untersuchten kognitiven Biases gehören unter anderem der Overconfidence Bias, der Optimism Bias, der Availability Bias und der Confirmation Bias. Bezüglich gruppenspezifischer Effekte werden unterschiedliche Facetten von Groupthink untersucht sowie Social Loafing und der False Consensus Effect.

### 3. Methodik

Bei der Frage, wie man diese kognitiven und gruppenspezifische Verzerrungen für den betreffenden Kontext operationalisieren kann, zeigte sich, dass die Organisationskultur und speziell die Sicherheitskultur nach Reason (1997) eine geeignete Grundlage liefert, um biasbezogene Verhaltensweisen in Planungs- und Entscheidungsprozessen zu erfassen. Dabei werden fünf kritische Komponenten der Sicherheitskultur definiert: Reporting Culture, Just Culture, Flexible Culture, Learning Culture und Informed Culture. Entsprechend soll im Fragebogen erfasst werden, wie sich die einzelnen Biases in diesen Aspekten widerspiegeln: in der allgemeinen Arbeitsatmosphäre, in der Art und Weise wie Informationen ausgetauscht werden, in der Art und Weise wie Informationen in Entscheidungen einfließen, in Lernprozessen und in dem Grad der Flexibilität bezüglich sich ändernder Bedingungen.

Entsprechend dieser Grundlagen wurde der Fragebogen entwickelt, mit dem die Qualität des Entscheidungsverhaltens in Organisationen in Bezug auf das Auftreten dieser Biases diagnostiziert werden soll. Der Fragebogen ist so konzipiert, dass jedes Item eine Situation oder Verhaltensweise darstellt, die die Auftretenswahrscheinlichkeit des Bias in Planungs- und Entscheidungssituationen potenziell erhöht oder verringert. Wird beispielsweise die Frage „In Entscheidungsprozessen wird eine kritische und fragende Herangehensweise an die Urteilsfindung verstärkt“ auf einer 5-Punkte-Likert-Skala mit einem hohen Wert beantwortet, wäre dies ein Hinweis auf eine geringe Tendenz zum Confirmation Bias, da diese Verhaltensweise der Tendenz zur Selbstüberschätzung potenziell entgegenwirkt. Bezüglich Groupthink – Collective Rationalization ist zum Beispiel das Item „Kritische Hinweise und Warnungen bezüglich eines Plans werden häufig nicht ausreichend ernst genommen“ ein Indikator dafür, dass eine erhöhte Anfälligkeit für Entscheidungsverzerrungen vorliegt.

Der Fragebogen beinhaltet insgesamt neun Kognitive sowie elf Gruppenspezifische Verzerrungen. Jede Verzerrung wird mit zwei bis drei Items erfasst. Insgesamt umfasst der Fragebogen 47 Items.

Aktuell läuft eine Studie, in der Probanden, die in unterschiedlichen Branchen in organisationalen Planungsprozessen einbezogen sind, mit dem Fragebogen ihre Organisation bzw. Abteilung bewerten.

Anhand der Ergebnisse sollen statistische Analysen Hinweise zur Reliabilität und Validität der Items bzw. Skalen liefern, indem Itemschwierigkeiten, Trennschärfen, Faktorladungen sowie interne Konsistenzen berechnet werden.

Zur Berechnung der Kriteriumsvalidität beinhaltet der Fragebogen zum Schluss eine globale Bewertung der Entscheidungsprozesse in der betreffenden Abteilung/Organisation. Dieses Kriterium soll mit einer Regression durch die Ausprägungen der einzelnen Biases vorhergesagt werden.

### Literatur

- Gigerenzer, G., & Goldstein, D. G. (1996). Reasoning the fast and frugal way: Models of bounded rationality. *Psychological Review*, 103(4), 650.
- Reason, J. T. (1997). *Managing the risks of organizational accidents*. Ashgate: Farnham.
- Jones, P. E., & Roelofsma, P. H. (2000). The potential for social contextual and group biases in team decision-making: Biases, conditions and psychological mechanisms. *Ergonomics*, 43(8), 1129–1152.
- Kahneman, D., & Tversky, A. (1979). Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk. *Econometrica*, 47(2), 263–292.
- Murata, A., Nakamura, T., & Karwowski, W. (2015). Influence of Cognitive Biases in Distorting Decision Making and Leading to Critical Unfavorable Incidents. *Safety*, 1(1), 44–58.
- Schwenk, C. R. (1984). Cognitive simplification processes in strategic decision-making. *Strategic Management Journal*, 5(2), 111–128. <https://doi.org/10.1002/smj.4250050203>
- Sträter, O. (2005). *Cognition and Safety: An integrated approach to systems design and assessment*. Ashgate: Farnham.
- Sunstein, C. R. (2000). Deliberative trouble? Why groups go to extremes. *The Yale Law Journal*, 110(1), 71–119.
- Synolakis, C., & Kanoğlu, U. (2015). The Fukushima accident was preventable. *Philosophical Transactions of the Royal Society A: Mathematical, Physical and Engineering Sciences*, 373(2053), 20140379.
- Tversky, A., & Kahneman, D. (1974). Judgment under uncertainty: Heuristics and biases. *Science*, 185(4157), 1124–1131.

Lena Heinemann<sup>1</sup>, Fabienne Aust<sup>2</sup>, Maik Holtz<sup>3</sup>,  
Corinna Peifer<sup>2</sup> & Vera Hagemann<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universität Bremen, <sup>2</sup>Universität zu Lübeck, <sup>3</sup>Berufsfeuerwehr Köln

## **Identifikation von Stressoren und Ressourcen der Teamarbeit in Brandschutzeinsätzen – Entwicklung, Erhebung und Auswertung eines zielgruppenspezifischen Fragebogens**

### **1. Einleitung**

Bei Brandschutzeinsätzen der Feuerwehr kann die Arbeit im Team entscheidend für den Einsatzerfolg sein, da häufig menschliche Fehler bzw. Probleme in der Teamarbeit der Auslöser für kritische Situationen und Unfälle sind (Holtz et al., 2017). Für eine sichere und erfolgreiche Arbeit ist es wichtig, zu identifizieren, welche Stressoren (S) der Teamarbeit existieren und welche Ressourcen (R) bei der Arbeit im Team unterstützen (Holtz et al., 2018, Omodei et. al., 2005). Nachfolgend wird aufgezeigt, wie diese Identifizierung anhand eines zielgruppenspezifisch für die Feuerwehr entwickelten Fragebogens gelingen kann.

### **2. Qualitative Entwicklung des Fragebogens**

Zunächst wurden 27 Interviews mit erfahrenen Feuerwehreinsatzkräften aus der Berufsfeuerwehr ( $n = 8$ ), Freiwilligen Feuerwehr ( $n = 10$ ) und Werkfeuerwehr ( $n = 9$ ) zu Teamarbeit im Allgemeinen, positiven und negativen Erfahrungen aus vergangenen Einsätzen und Stressoren und Ressourcen der Teamarbeit geführt. Sie wurden in Anlehnung an Mayring (2010) ausgewertet und induktiv in ein Kategoriensystem überführt. Ebenso wurden Einsatz- und Unfallberichte hinsichtlich relevanter Aspekte für Stressoren und Ressourcen der Teamarbeit analysiert und induktiv einem Kategoriensystem zugeordnet. Die beiden Systeme wurden zusammengeführt und ergaben sechs Oberkategorien und 23 (R) bzw. 26 (S) Unterkategorien, in welche die verschiedenen Stressoren und Ressourcen eingeordnet werden können (s. Tab. 1).

Darauf aufbauend wurde ein Fragebogen entwickelt, in dem für jede Unterkategorie eine kurze realitätsnahe Situationsbeschreibung in einer negativen (S) und einer positiven (R) Version formuliert wurde. Jeder Stressor und jede Ressource wurden jeweils danach abgefragt, wie häufig diese in Brandschutzeinsätzen vorkommen und als wie stressend bzw. unterstützend sie wahrgenommen werden.

Tab. 1: Ober- und Unterkategorien

Oberkategorien	Unterkategorien
Kommunikation	Informationsweitergabe im Trupp
	Informationsweitergabe zwischen den Einsatzkräften des Löschzugs
	Qualität der Informationen
	Menge der Informationen
	Kommunikation mit Dritten
	Shared Situational Awareness
Unterstützung	aufeinander achten
	Verhalten von Teamkameraden
	Eingehen auf Bedürfnisse anderer
	unterstützendes Verhalten/Unterstützung nicht möglich (2 Stressoren)
	Zuverlässigkeit der Teamkameraden
Führung	Hierarchie/Followership
	Struktur/Hierarchie
	Berücksichtigung von Gefahren/Einsatzstandards
	Verhalten von Führungspersonen
Shared Mental Models (SMM)	Wissen über gemeinsames Vorgehen
	Wissen über Fähigkeiten/Verhalten der Teamkameraden
	Interpositionales Wissen
Organisation/ Koordination	Aufgabenverteilung
	Standards und Sicherheitsmaßnahmen
	Eigeninitiative/Selbstständigkeit (2 Stressoren)
Entscheidungsfindung	Entscheidung bei Lageänderung/zwischen verschiedenen Alternativen entscheiden (2 Stressoren)
	(Unterstützung der) Entscheidungsträger

Die Befragung mit insgesamt 49 Items wurde als Onlinefragebogen deutschlandweit verteilt, damit eine Quantifizierung von Stressoren und Ressourcen der Teamarbeit vorgenommen werden konnte.

### 3. Quantitativer Einsatz des Fragebogens

#### 3.1 Stichprobe

Insgesamt wurden 747 Fragebögen bearbeitet. Die Teilnehmenden waren zwischen 17 und 70 Jahre alt ( $MW = 38,92$ ). Die Berufserfahrung lag zwischen 1 und 49 Jahren ( $MW = 19,46$ ) und die Anzahl erlebter Brandschutzzeinsätze zwischen 1 und 8000 ( $MW = 387, M = 100$ ). Die Geschlechterverteilung betrug 94% Männer und 5% Frauen und die Teilnehmenden waren in den Bereichen Freiwillige Feuerwehr (64,8%), Berufsfeuerwehr (29,7%), Werkfeuerwehr (4,8%) und Sonstige (0,7%) beschäftigt.

#### 3.2 Ergebnisse

Es zeigte sich, dass Ressourcen in der Teamarbeit insgesamt häufiger erlebt und intensiver wahrgenommen werden als Stressoren.

Tab. 2: Top 6 der Stressoren und Ressourcen nach Häufigkeit des Vorkommens und Intensität des Erlebens.

<b>häufigste Stressoren</b>	<b>intensivste Stressoren</b>
1) Aufgabenverteilung ( $MW = 2,91$ ) 2) Menge der Informationen ( $MW = 2,84$ ) 3) Verhalten von Führungspersonen* ( $MW = 2,79$ ) 4) Verhalten von Teamkameraden* ( $MW = 2,78$ ) 5) Entscheidung bei Lageveränderungen oder zwischen zwei Alternativen ( $MW = 2,68$ ) 6) Hierarchie/ Followership ( $MW = 2,64$ )	1) Standards und Sicherheitsmaßnahmen ( $MW = 4,04$ ) 2) Zuverlässigkeit von Teamkameraden ( $MW = 3,63$ ) 3) Struktur/Hierarchie ( $MW = 3,63$ ) 4) Verhalten von Führungspersonen* ( $MW = 3,59$ ) 5) Verhalten von Teamkameraden* ( $MW = 3,58$ ) 6) Eigeninitiative ( $MW = 3,55$ )
<b>häufigste Ressourcen</b>	<b>intensivste Ressourcen</b>
1) Standards und Sicherheitsmaßnahmen* ( $MW = 4,04$ ) 2) Zuverlässigkeit von Teamkameraden* ( $MW = 3,97$ ) 3) Wissen über Fähigkeiten/Verhalten von Teamkameraden* ( $MW = 3,96$ ) 4) Aufeinander achten ( $MW = 3,93$ ) 5) Interpositionales Wissen ( $MW = 3,90$ ) 6) Unterstützung von Entscheidungsträgern ( $MW 3,89$ )	1) Standards und Sicherheitsmaßnahmen* ( $MW = 4,26$ ) 2) Wissen über Fähigkeiten/Verhalten von Teamkameraden* ( $MW = 4,24$ ) 3) Verhalten von Führungspersonen ( $MW = 4,21$ ) 4) Aufeinander achten ( $MW = 4,18$ ) 5) Berücksichtigung von Gefahren und Einsatzstandards ( $MW = 4,17$ ) 6) Zuverlässigkeit von Teamkameraden* ( $MW = 4,15$ )

Die Items wurden auf einer Skala von 1 (nie) bis 5 (häufig) bzw. 1 (gar nicht) bis 5 (sehr stark) gemessen. \* Items, die sowohl häufig vorkommen als auch intensiv sind.

Besonders herausstechend sind die Stressoren und Ressourcen, die sowohl häufig vorkommen als auch intensiv erlebt werden. Dazu gehört auf Seite der Stressoren z.B. hektisches, unsicheres und unkoordiniertes Verhalten sowohl von Führungspersonen als auch von Teamkameraden. Auf der anderen Seite werden gerade das Wissen über die Fähigkeiten und das Verhalten von Teamkameraden sowie das Aufeinander achten als wertvolle Ressourcen wahrgenommen.

Eine besondere Rolle nehmen Standards und Sicherheitsmaßnahmen in der Befragung ein. Das Einhalten dieser kommt häufig vor und wird dann als sehr unterstützend und wenig stressend in der Teamarbeit wahrgenommen. Ein Verstoß gegen die Standards- und Sicherheitsmaßnahmen wird nicht sehr häufig erlebt, führt dann aber zu starkem Stress in der Teamarbeit.

#### 4. Implikationen

Auf Grundlage dieser qualitativen und quantitativen Analyse kann eine fachgerechte und zielgruppenspezifische Entwicklung von Trainingsmodulen zu nicht-technischen Fertigkeiten für die Feuerwehr erfolgen. Mithilfe dieser Module können Einsatzkräfte bedarfsorientiert trainiert werden. Es wird erwartet, dass sich dadurch der Stress im Einsatz verringert und Unfälle bzw. kritische Verhaltensweisen reduziert werden (Hagemann & Kluge, 2013).

#### Literatur

- Hagemann, V. & Kluge, A. (2013). The Effects of a Scientifically Based Team Resource Management Intervention for Fire Service Teams, *International Journal of Human Factors and Ergonomics*, 2(2/3), 196-220. DOI: 10.1504/IJHFE.2013.057617
- Holtz, M., Hagemann, V. & Drewes, L. (2017). Teamtraining bei der Flughafenfeuerwehr Köln/Bonn, *Brandschutz Deutsche Feuerwehr-Zeitung*, 71(10), 796–802.
- Holtz, M., Hagemann, V., Freywald, J. & Peifer, C. (2018). Teamarbeit in der Brandbekämpfung – Anforderungen an und Ressourcen für erfolgreiche Teamarbeit. In R. Trimpop, J. Kampe, M. Bald, I. Seliger & G. Effenberger (Hrsg.), *Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Voneinander lernen und miteinander die Zukunft gestalten! Tagungsband 20. PASiG Workshop 2018*. Kröning: Asanger.
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Omodei, M., McLennan, J. & Reynolds, C. (2005). Identifying the Causes of Unsafe Firefighting Decisions: A Human Factors Interview Protocol. La Trobe University, Melbourne and Bushfire Cooperative Research Center, Melbourne Safety in Decision Making and Behaviour Project (D2.3)

Sabine Rehmer<sup>1</sup>, Karl Andrew Woltin<sup>2</sup> & Holger Muehlan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>SRH Hochschule für Gesundheit, <sup>2</sup>Katholische Universität Louvain-la-Neuve,

<sup>3</sup>Universität Greifswald

## Stigmatisierung und Wortwahl in der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV)

Das heutige System der PSNV in Deutschland ist das Ergebnis eines von Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben im Jahr 2000 angestoßenen gesundheitsförderlichen Vernetzungs- sowie Qualitäts-, System- und Organisationsentwicklungsprozesses (Beerlage, Arndt, Hering & Springer, 2020). „Grundannahme der PSNV ist es, dass zur Bewältigung von psychosozialen Belastungen und kritischen Lebensereignissen zunächst personale Ressourcen [...] und soziale Ressourcen im informellen sozialen Netz der Betroffenen aktiviert werden. Maßnahmen der PSNV wirken ergänzend oder substituierend im Fall des (zeitweisen) Fehlens oder Versiegens dieser Ressourcen“ (BBK, 2012, S. 20). In diesem Sinne hat die PSNV (v.a. in der Primär- und Sekundärversorgung) einen salutogenen Fokus.

Die Betreuung von Menschen nach belastenden Ereignissen geht jedoch viel weiter zurück und hat ihre Wurzeln in der Traumatalogie. „Traumatische Ereignisse“ und ihre psychischen Folgen zählen seit jeher zu sogenannten Grunderfahrungen des Menschen. Nach Hausmann (2021) beschäftigt sich die Wissenschaft seit Mitte 19. Jahrhunderts mit traumatischen Reaktionen. Nach Einführung der Eisenbahn (und mit ihr dem Aufkommen zahlreicher schwerer Unfälle) und nach Fronteinsätzen erfolgten erste Beschreibungen psychischer Folgen „traumatischer Ereignisse“. Weitere Erkenntnisse konnten durch Untersuchung in der Katastrophenpsychologie und bei kriegsbedingten Traumatisierungen gewonnen werden (ebd.). Ein großer Schritt für die Traumatalogie erfolgte mit der Anerkennung psychischer Folgen nach „traumatischen Ereignissen“ als psychische Erkrankung mit der Aufnahme der posttraumatischen Belastungsstörung im DSM III 1980 und im ICD-10 1991. Der primäre Fokus der Traumatalogie ist die Beschreibung und Therapie von psychischen Erkrankungen ausgelöst durch Notfälle, Gewalterfahrungen oder Extremsituationen, was sich in der pathogenen Wortwahl widerspiegelt.

Im Rahmen eines Konsensus-Prozesses erfolgte schließlich die Zusammenführung dieser beiden Perspektiven für den Kontext der psychosozialen Notfallversorgung. Aber welche Auswirkungen dieser Synthese ergaben sich daraus für die verschiedenen Foki? Gemäß BBK (2012) sollte PSNV unter einem salutogenen Fokus mit einer neutralen Erläuterung der potentiellen Hilfen erfolgen.

Im Gegensatz dazu bestimmt in der Fachliteratur, auf Informationsflyern als auch in der Kommunikation bei und über PSNV-Einsätze der pathogene Fokus der Traumalogie die Wortwahl. Beispiele dafür sind etwa „traumatisches Ereignis“, „potenziell traumatisches Ereignis“, „Trauma“, „Opfer“ oder „Notfallopfer“.

### *Das Problem der pathogenen Wortwahl*

Durch die pathogene Wortwahl können die Eigen- und Fremdzuschreibungen der beteiligten Personen beeinflusst werden, was zu einer maladaptiven, statt einer salutogenen, Bewältigung der von Notfällen betroffenen Personen führen kann. Die pathogene Wortwahl vermittelt somit einen Krankheitswert des Erlebten. Das daraus resultierende Problem: Vorurteile sitzen oft tief und deren Aktivierung kommt unbewusst oder halbunbewusst zustande (Garms-Homolová, 2021). Eine pathogene Wortwahl begünstigt die – unbewusste oder auch bewusste – Aktivierung von tief liegenden Vorurteilen.

So sind etwa Einstellungen der Gesellschaft zu Menschen mit psychischen Erkrankungen nur in eingeschränktem Maße „offener“ geworden. Nach wie vor vermeiden Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen oder Erkrankungen assoziiert zu werden, die Angst vor Vorurteilen oder Stigmatisierung ist groß (Schomerus, 2021).

Nach einem Notfall haben Betroffene Erlebnisse, die auch im Rahmen einer psychischen Krankheit auftreten können, z.B. Schlafstörungen oder Freudlosigkeit (Lassogga, 2021). Diese Erlebnisse für sich und durch die psychosozialen Helfer:innen als „normal“ zu bewerten ist ein zentraler Punkt in der gesunden Verarbeitung und Bewältigung des Notfalls. Eine neutrale, salutogene Wortwahl ist dabei unterstützend.

### *Der Prozess der Stigmatisierung*

Wie genau erfolgen die veränderten Eigen- und Fremdzuschreibungen durch pathogene Begriffe? Nach Garms-Homolová (2021) werden einem Individuum Merkmale zugeschrieben, die eine negative Wertigkeit haben, beziehungsweise schreiben sich Individuen diese Merkmale letztlich oft selber zu – ungeachtet dessen ob das jeweilige Merkmal objektiv zutrifft oder nicht. Diese Zuschreibungen führen dazu, dass das betroffene Individuum von den Mitmenschen nicht voll akzeptiert wird und entsprechend der mit den Zuschreibungen einhergehenden Erwartungen behandelt wird. Letztlich kommt zu einer Übernahme der „Erwartungen“ durch das Individuum und zu entsprechenden Verhaltensänderungen der Person (Anpassung an die Erwartungen). Das Stigma wird internalisiert.

Am Beispiel des Wortes „Opfer“ lässt sich dieser Stigmatisierungsprozess illustrieren: Ursprünglich wurde der Begriff für Opfer im religiösen Sinne (Sachopfern,



Tieropfern und Menschenopfern) verwendet. Seit dem 19. Jahrhundert wird der Begriff auch für Personen verwandt, die einen Nachteil, Schaden oder eine Verletzung erlitten haben. In diesem Sinne kann man sich psychologisch auch in der Opferrolle gefangen fühlen und ein Opfer der Opferrolle werden (Kets de Vries, 2012). Im strafprozessualen Kontext wird der emotionale Begriff des „Opfers“ mittlerweile kritisch betrachtet und der Begriff des „Verletzten“ bevorzugt (Bader, 2019). Seit den 2000er Jahren wird der Begriff Opfer zusätzlich als Schimpfwort im deutschen Sprachraum verwendet, auch abwertend im Sinne von „Loser“.

Tab. 1: Mögliche Zuschreibungen mit der Bezeichnung eines/einer Betroffenen als „Opfer“ im Rahmen der psychosozialen Notfallversorgung

Perspektive der PSNV-Kräfte:	Perspektive der betreuten Person:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salutogener Fokus geht von einer Ressourcenstützung der eigenen Kräfte der Person aus.</li> <li>• Mit dem Opfer-Begriff gehen verschiedenen Attributionen einher die unbewusst unseren Umgang mit der Person beeinflussen.</li> <li>• Jemand der für schwach und hilfsbedürftig gehalten wird, wird bspw. stärker bevormundet oder unterstützt.</li> <li>• Fremdstigmatisierung der Person erschwert die Unterstützung der salutogenen Bewältigung der betreuten Person.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bezeichnung als Opfer zieht im Sinne der Selbstkategorisierung ein veränderte Selbstwahrnehmung der Person nach sich</li> <li>• Dies aktiviert Verhaltensweisen, die mit der Opfer-Zuschreibung einher gehen, wie bspw. schwach sein, sich nicht selbst zu helfen wissen und auf externe Hilfe angewiesen zu sein.</li> <li>• Dies reduziert eine salutogene und fördert eine maladaptive Bewältigung.</li> <li>• Insgesamt wird die Person als Opfer bezeichnet und verhält sich entsprechend (Selffulfilling Prophecy)</li> <li>• Selbststigmatisierung erschwert den Bewältigungsprozess.</li> </ul>

Weiterführend soll der Stigmatisierungsprozess am Beispiel des Begriffs „Trauma“ illustriert werden: Bezogen auf den PSNV-Kontext liegt die Prävalenz nach einem Notfall/Unfall oder einer akuten Gewalterfahrung *keine* traumatische Folgeerkrankung zu erleben bei 70–90% (Angenendt, 2021). In solchen Kontexten von vornherein von Trauma oder traumatischen Ereignissen zu sprechen adressiert eine Minderheit und reduziert durch negative Selbstkategorisierungsprozesse die salutogene Bewältigung.

Bei den 10–30% die nach einem Notfall/Unfall oder einer akuten Gewalterfahrung eine psychische Morbidität erleben kann eine pathogene Wortwahl durch die Tabuisierung psychischer Erkrankungen und der Angst vor Stigmatisierung den Zugang zu einer therapeutischen Versorgung erschweren (Schomerus, 2021).

Hier helfen den Betroffenen beispielsweise Kontinuums-Modelle für die Entstehung von psychischen Erkrankungen, welche die Wahrnehmung unterstützen nicht

völlig krank oder völlig gesund sein zu müssen (Franzkowiak, 2018). Niedrigschwellige Angebote (bspw. auch – oder vor allem – mit einer neutralen Wortwahl) könnten die Zugänge zu Unterstützungsangeboten erleichtern und sollten somit offeriert werden (vgl. Schnyder et.al, 2017).

Tab. 2: Mögliche Zuschreibungen bei der Nutzung des Begriffs „Trauma“ im Rahmen der psychosozialen Notfallversorgung

Perspektive der PSNV-Kräfte:	Perspektive der betreuten Person:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Von traumatischen Ereignissen oder erlebten Trauma bei einem Notfall zu sprechen unterstellt von vornherein eine psychische Morbidität der Betroffenen.</li> <li>• Diese ist in 70–90% der Fälle nicht zutreffend.</li> <li>• In der Primär- und Sekundärversorgung ist ein Trauma (noch) nicht diagnostizierbar.</li> <li>• Ein salutogener Fokus in der Betreuung von Betroffenen wird für die PSNV-Kräfte erschwert.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Trauma-Begriff kann von Betroffenen mit zahlreichen pathogenen Zuschreibungen wahrgenommen werden.</li> <li>• zieht im Sinne der Selbstkategorisierung ein Priming der Person nach sich</li> <li>• aktiviert Verhaltensweisen, die mit Zuschreibungen einher gehen, wie bspw. mir ist etwas Traumatisches passiert, das kann ich nicht ohne ein Trauma zu bekommen bewältigen.</li> <li>• Reduziert die salutogene Bewältigung.</li> <li>• Bei Betroffenheit einer psychischen Morbidität kann es durch die Stigmatisierung psychischer Erkrankungen zu einer fehlenden Inanspruchnahme von Hilfsangeboten kommen.</li> </ul>

*Fazit*

Die Zielgruppe der psychosozialen Notfallversorgung sind Personen, die Zugehörige durch natürlichen oder unnatürlichen Tod verloren haben bzw. selbst einen Notfall oder einen Unfall erlebt haben. Die Interventionen haben das Ziel, die grundsätzlich vorhandenen Bewältigungsmöglichkeiten zu aktivieren. Angebote der Psychosozialen Notfallversorgung sollten nach Notwendigkeit und Betroffenheit gewählt werden. (Lasogga, 2021; Hausmann, 2021) Grundsätzlich wird von einer salutogenen Bewältigung ausgegangen (ebd.). Eine potentielle Stigmatisierung durch pathogene Begrifflichkeiten kann vermieden werden, indem alternative (neutrale) Worte genutzt werden. Entsprechende Vorschläge für eine neutralere Wortwahl sind z.B. „Notfall“, „Unfall“, „kritisches Ereignis“, „Beteiligte“, „Betroffene“, „betreute Personen“.

Literatur kann bei den Autor:innen nachgefragt werden.

Stefan Schade<sup>1</sup> & Steffen Göbel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hochschule der Polizei Rheinland-Pfalz, <sup>2</sup>Landeskriminalamt Rheinland-Pfalz

## Ein Rahmenmodell für polizeiliche Einsatzlagen aus der „Human Factors“-Perspektive

### 1. Einleitung

Sicherheit und Arbeitsschutz haben in Hochrisikoberufen oberste Priorität. Schutzpolizeiliche Einsätze rangieren zwischen einfachen Verkehrsunfällen mit Blechschaden und Terroranschlägen mit Sprengstoffexplosionen. Einsatzlagen mit Waffengewalt und akuter Lebensgefahr werden nach den Terroranschlägen von Paris 2015 (Charlie Hebdo, Bataclan) polizeintern als „lebensbedrohliche Einsatzlagen“ (lebEL) klassifiziert und durch eine spezielle Einsatztaktik („BAO lebEL“) bearbeitet. In Deutschland wird der schutzpolizeiliche Einzeldienst für die Bewältigung solcher Einsatzlagen mit zusätzlicher Ausrüstung ausgestattet. Dazu gehören ein erweiterter Schutz aus Plattenträger und Helm sowie eine Zusatzbewaffnung in Form von Maschinenpistole oder Sturmgewehr. Einsatzkräfte der Polizei sind im Fall einer Alarmierung angehalten, in einer akuten Hochstressphase die Schutzausrüstung anzulegen und mit der Zusatzbewaffnung gegen aktiv tödende Täter:innen offensiv vorzugehen oder gestellte Täter:innen defensiv bis zur Ankunft polizeilicher Spezialeinheiten festzusetzen. Haltbarkeit, Materialverschleiß, technischer Fortschritt oder taktische Notwendigkeit machen es fortlaufend erforderlich, dass Schutzausrüstung und Zusatzbewaffnung für lebensbedrohliche Einsatzlagen neubeschafft werden müssen. Hierbei stellt sich die Frage, woran die Neubeschaffung von Ausrüstung für Polizeikräfte zu orientieren ist.

### 2. Human Factors-Perspektive

Human Factors bezeichnet einen interdisziplinären Forschungsbereich, der die Interaktion zwischen Anwender:innen, der von ihnen eingesetzten Technik und ihren Aufgaben in einer bestimmten Arbeitsumgebung untersucht (vgl. Bridgers, 2018; Wickens et al., 2014). Es handelt sich also um „eine Wissenschaft, die sich mit der Rolle des Menschen in komplexen Systemen, mit dem Design von Ausrüstung, technischen Hilfsmitteln und Gerätschaften und mit der Anpassung der Arbeitsumgebung mit dem Ziel der Steigerung von Komfort und Sicherheit befasst.“ (Salvendy, 2006, zit. n. Badke-Schaub et al., 2012, S. 4). Fragestellungen zur Bewältigung lebensbedrohlicher Einsatzlagen mit Bezug zur Bedienung von Waffen und zum Anlegen bzw. Tragen von Schutzausrüstung durch Polizist:innen während eines taktischen Vorgehens fallen also in den Bereich Human Factors. Ziel ist es dabei allgemein,

die Mensch-Maschine-Interaktion zu optimieren. In Hochrisikoberufen, wie dem Polizeiberuf mit schutzpolizeilichen Einsätzen, hat Sicherheit vor Leistung und Zufriedenheit oberste Priorität (Lee et al. 2017, S. 3–4). Nach der „Human Factors“-Perspektive geht es im Zusammenhang mit der Bewältigung lebensbedrohlicher Einsatzlagen darum, wie ein:e Polizist:in mit den zur Verfügung stehenden Führungs- und Einsatzmitteln in einer konkreten Einsatzsituation mit einer bestimmten Gefährdung und Stresseinwirkung nach taktischen Vorgaben unter Berücksichtigung organisationaler Rahmenbedingungen so interagieren kann, dass eine Selbst- und Fremdgefährdung bestmöglich ausgeschlossen wird.

### **3. Der situative Kontext polizeilicher Einsatzlagen**

Zur Bewältigung lebensbedrohlicher Einsatzlagen gehört direkt nach der Alarmierung der Polizei neben der Lageaufklärung erforderlichenfalls die Erstintervention durch den schutzpolizeilichen Streifendienst vor Ort. Diese „chaotische“ Anfangsphase ist durch eine komplexe Situationsdynamik mit großem Informationsdefizit und geringer Vorhersagbarkeit des Geschehensverlaufs sowie hoher Gefährdung der Einsatzkräfte und Dritter gekennzeichnet. Auf Seiten der Einsatzkräfte kann maximales Stresserleben sowie größte Unsicherheit und Angst resultieren. Wahrnehmungs- und Entscheidungsfehler werden unter diesen Bedingungen wahrscheinlicher. Die kognitiven Beeinträchtigungen (wie „Tunnelblick“, Verlust von Feinmotorik, Hörverlust, etc.) erschweren ein kontrolliertes und planvolles Vorgehen (Hendrick et al., 2008). Impulshandlungen („fight“, „flight“) oder ein Erstarren vor Angst („freeze“) sind möglich (Bracha, 2004). Gerade in dieser Phase wird von den Einsatzkräften verlangt, ihre Zusatzausrüstung möglichst schnell und fehlerfrei anzulegen bzw. bedienen und taktisch handeln zu können. Vor dem Hintergrund der beeinträchtigten Kognition der Einsatzkräfte unter dem Einfluss von Hochstress stellt die hinreichend fehlerfreie bzw. sachgemäße Bedienung von Führungs- und Einsatzmitteln eine enorme Herausforderung dar. Mit Fortschreiten der Lageentwicklung ist mit einer Informationsgewinnung zu rechnen. Hektik und Dynamik der Anfangsphase nehmen ab. Wenn das Ausmaß erlebten Stresses und die psychische Fehleranfälligkeit dann abnehmen, steigt das Ausmaß psychischer Funktionalität und damit der Kontrollmöglichkeiten (wieder) an. Die Gefährdung und das Stresslevel der beteiligten Polizeikräfte einschließlich der -führungskräfte sinken, so dass zunehmend eine kontrollierte Lagebewältigung möglich wird (vgl. Abb. 1). Im Zusammenhang mit der Beschaffung neuer Ausrüstung und Bewaffung für Polizeikräfte ist zwingend zu berücksichtigen, dass für das zielgerichtete Anlegen und die kontrollierte Bedienung von Führungs- und Einsatzmitteln durch die Erstinterventionskräfte in eine Hochstressphase fällt, in der gerade die Bedienung erschwert wird.

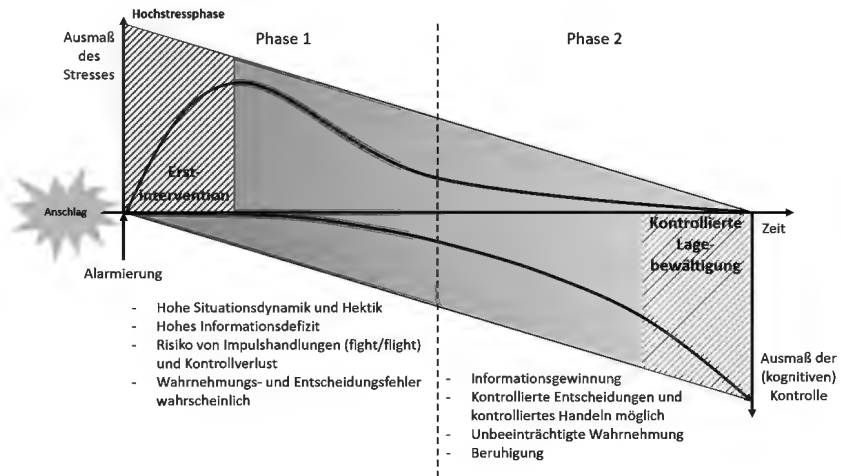


Abb. 1: Schematische Charakterisierung einer lebensbedrohlichen Einsatzlage aus psychologischer Sicht (Quelle: in Anlehnung an Marx & Lange, 2019, S. 74).

#### 4. Human Factors-Modell für polizeiliche Einsatzlagen

Aus der „Human Factors“-Perspektive ist polizeiliches Einsatzhandeln maßgeblich abhängig von der Interaktion der taktisch handelnden Polizist:innen mit der ihnen zur Verfügung stehenden Bewaffnung und Schutzausrüstung in einer konkreten Einsatzsituation mit bestimmter Gefährdung und Stresseinwirkung (vgl. Abb. 2). In lebensbedrohlichen Einsatzlagen müssen Polizist:innen mit ihren physischen und psychischen Voraussetzungen in der Lage sein, unter den Bedingungen (maximaler) Stresseinwirkung (Lebensgefahr) die Führungs- und Einsatzmittel technisch und taktisch funktional einzusetzen und ihre Handlungsfähigkeit aufrechtzuerhalten, also die Schutzausstattung anlegen sowie die Zusatzbewaffnung (in Kombination mit anderen Führungs- und Einsatzmitteln) handlungssicher bedienen zu können. Für eine erfolgreiche Lagebewältigung ist es Voraussetzung, dass die Funktionalität des physischen und psychischen Systems der eingesetzten Polizist:innen erhalten bleibt. Im Optimalfall sind Schutzausrüstung und Bewaffnung so gestaltet und konfiguriert, dass sie auch unter Hochstress durch funktional eingeschränkte Polizist:innen handlungssicher bedient werden können und idealerweise etwaige personale Defizite (geringe Stressresistenz, hohe Ängstlichkeit, Ausbildungsniveau) kompensieren helfen: einfach, flexibel, robust, intuitiv bedienbar. Neben den Voraussetzungen für polizeiliches Einsatzhandeln sind auch potenzielle Folgen eines polizeilichen Schusswaffengebrauchs einzubeziehen (vgl. Abb. 2). Bei der Einführung von Führungs- und

Einsatzmitteln sind somit nicht haushälterische Erwägungen, technische Merkmale oder taktische Möglichkeiten der Ausrüstung isoliert zu betrachten, sondern neben einem Trade-off von Schutz und Beweglichkeit insbesondere die eingesetzten Anwender:innen und deren personalen Voraussetzungen zu adressieren (Hendrick et al., 2008).

Organisationaler Kontext

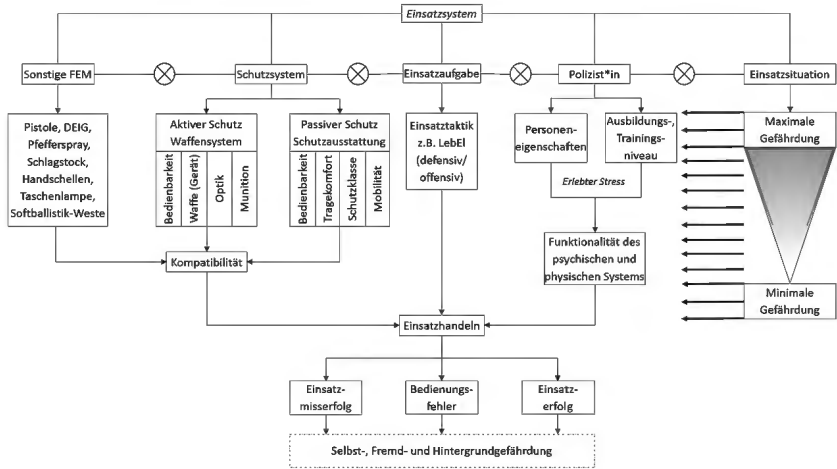


Abb. 2: Human-Factors-Einsatzmodell „LebEI“ (Quelle: Eigene Darstellung).

Die physische und psychische Funktionalität der Einsatzkräfte unter Stress stellt die zentrale Orientierungsmarke im Sinne eines „weniger ist mehr“ für die (Neu-)Einführung polizeilicher Führungs- und Einsatzmittel dar. Ergänzend sind bestehende logistische und organisationale Rahmenbedingungen (Trainingsstätten, -personal) zu berücksichtigen.

Literatur kann bei den Autoren nachgefragt werden.

Arbeits-Dialog-Kreis 18  
**Psychische Belastung in der GUB –  
Validität und Praxis**

Leitung: Miriam Rexroth

Miriam Rexroth, Ulf Krummreich, Thomas Neymanns, Jan Dettmers,

Christiane Stempel, Katja Siestrup & Ivon Ames

**Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung –  
Valide Messinstrumente in der praktischen Anwendung**





Miriam Rexroth<sup>1</sup>, Ulf Krummreich<sup>2</sup>, Thomas Neymanns<sup>3</sup>, Jan Dettmers<sup>4</sup>,  
Christiane Stempel<sup>4</sup>, Katja Siestrup<sup>4</sup> & Ivon Ames<sup>4</sup>  
*<sup>1</sup>BG RCI, <sup>2</sup>VBG, <sup>3</sup>BG ETEM, <sup>4</sup>FernUniversität in Hagen*

## **Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung – Valide Messinstrumente in der praktischen Anwendung**

Seit es das Arbeitsschutzgesetz gibt, gilt es neben den anderen Gefährdungsfaktoren auch psychische Belastungsfaktoren in der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen. Die Erfahrung zeigt, dass viele Unternehmen hier bei der Umsetzung Schwierigkeiten haben. Es besteht Unsicherheit, was unter dem Begriff psychische Belastung zu verstehen ist und wie die Integration der psychischen Belastung in die Gefährdungsbeurteilung erfolgen soll (Neuner, R., 2019). Auf dem Markt gibt es eine unübersichtliche Anzahl von Verfahren der unterschiedlichsten Güte und mit teilweise hohen Kosten. Das führt dazu, dass Unternehmen sich schlecht orientieren können, teilweise selbst Instrumente erstellen oder gar nicht mit der Erhebung der psychischen Belastung anfangen (Gilbert, K., Kirmse, K.A., Pietrzyk, U. et al., 2020) Viele Unfallversicherungsträger (UVTen) haben dies erkannt und bieten ihren Mitgliedsbetrieben vielfältige Unterstützungsmöglichkeiten an.

Die Angebote der UVTen an ihre Mitgliedsunternehmen umfassen eine breite Palette. Angefangen von Broschüren und Filmen über strukturierte Hilfen im Internet, welche die Hintergründe und Prozessschritte einer Gefährdungsbeurteilung erläutern, bis hin zu konkreten Schulungen betrieblicher Akteure. Flankiert werden diese Angebote durch die umfassende und fachlich fundierte Beratung der Unternehmen vor Ort durch den Aufsichtsdienst und die Arbeitspsychologinnen und -psychologen der jeweiligen Unfallversicherungsträger.

Trotz dieses ständig erweiterten Angebotes und einer wachsenden Anzahl zur Verfügung gestellter fachlicher Ansprechpartner bleibt die flächendeckende Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung der psychischen Belastung, insbesondere in klein- und mittelständischen Unternehmen, hinter den Erwartungen zurück (Beck, D., Lenhardt, U., 2019)

Vor diesem Hintergrund und mit dem klaren Wunsch einen guten und auch GDA-konformen Standard anbieten zu können, haben die Berufsgenossenschaften BG ETEM, BG RCI und VBG für Ihre Mitgliedsunternehmen die kostenfreie Möglichkeit geschaffen, onlinebasiert standardisierte Erhebungsinstrumente zur Befragung der eigenen Belegschaft einzusetzen. Ein Kernmerkmal dieser Online-Plattform ist die Möglichkeit, dass betriebliche Laien in der Lage sind eine Mitarbeitendenbefragung zu erstellen, durchzuführen und auszuwerten.

Die Vorteile dieses Vorgehens sind folgende:

1. Die Nutzung eines wissenschaftlich fundierten und dennoch kostenlosen Verfahrens gibt Sicherheit hinsichtlich der Gefährdungsbeurteilung und des Budgets.
2. Befürchtungen, dass außenstehende tiefe Einblicke in die betrieblichen Belastungen erlangen, können ausgeräumt werden.
3. Die knappen Ressourcen der umfassenden Beratung, auf Seiten der Berufsgenossenschaften, werden geschont.
4. Auf freiwilliger Basis können die Betriebe die Metadaten zu Forschungszwecken freigeben. Dies ermöglicht langfristig eine zielgerechtere Portfolioentwicklung der Präventionsangebote für die Branchen der jeweiligen UVT.

Bei allen Fragebogeninstrumenten stellt sich die Frage, wie die Ergebnisse interpretiert werden soll und eine Risikobewertung vorgenommen werden kann. Die Möglichkeiten reichen von Benchmarkvergleichen über Soll – Ist Vergleiche bis hin zu Ampelmodellen, ohne empirische Grundlage.

Eine weitere Möglichkeit ist es die Ergebnisse des Betriebs an einem Schwellenwert hinsichtlich Risikoerhöhung für die Gesundheit zu betrachten. Die aktuelle Forschung zeigt deutlich den Zusammenhang von psychischen Belastungen und Gesundheitsindikatoren (Rau, 2015) Somit können die Befragungsergebnisse eingeordnet werden und Orientierung für weitere Schritte in Form von Workshops nahelegen.

Auf Grundlage dessen und mit dem Ziel den Grad der Umsetzung von Gefährdungsbeurteilungen zu erhöhen, wurde das Forschungsprojekt PROGRESS ins Leben gerufen.

#### *Projekt zu gesundheitsrelevanten Schutz- und Schwellenwerten (PROGRESS)*

Herausforderungen bei der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung bestehen, wie oben dargestellt, einerseits in der Wahl der geeigneten Methoden zur Erfassung psychischer Belastungen, andererseits in der Beurteilung der jeweiligen Ergebnisse (Mohr & Korek, 2017). Es geht um die Frage, aber welcher Ausprägung der gemessenen psychischen Belastungen von einer Gefährdung mit hohem Handlungsbedarf gesprochen werden muss.

Betriebliche und individuelle Stichproben zeigen, dass der FGBU die von der GDA empfohlenen Belastungsfaktoren anhand von 67 Fragen zu 19 verschiedenen Belastungsfaktoren und 10 Umgebungsfaktoren (z.B. Lärm, Hitze, Arbeitsmittel) reliabel erfasst (Dettmers & Krause, 2020). Der Fragebogen zeichnet sich jedoch insbesondere durch die Erweiterung der Methodik, um sogenannte Risikoschwellen-

werte aus (Dettmers & Stempel, 2021). Für alle mit dem FGBU erfassten Belastungsfaktoren wurden Schwellenwerte und Vergleichswerte für kritische Ausprägungen psychischer Belastungen empirisch ermittelt, anhand derer betriebliche Werte interpretiert werden können. Anhand umfangreicher Studien und einer repräsentativen Normstichprobe aus der deutschen erwerbstätigen Bevölkerung ( $N > 7000$ ) wurden für jeden einzelnen Belastungsfaktor ermittelt, welche Werte mit einem gegenüber der Allgemeinbevölkerung erhöhten Beanspruchungserleben einhergehen. Diese Herangehensweise bietet einzigartige Möglichkeiten für Unternehmen, die sich der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen annehmen wollen. Sie bringt die einzelnen Belastungsfaktoren mit empirisch belegter Wahrscheinlichkeitserhöhung für Gesundheitsgefährdungen zusammen. So ermöglicht sie es auch Laien den Fragebogen einzusetzen und die ermittelten Werte selbstständig einschätzen zu können. Konkreter Handlungsbedarf kann somit deutlich einfacher identifiziert werden.

Um dieses bereits bewährte System weiterzuentwickeln, hat die FernUniversität in Hagen unter der Projektleitung von Prof. Dr. Jan Dettmers gemeinsam mit den Berufsgenossenschaften BG ETEM, BG RCI und VBG das Forschungs-Projekt zu gesundheitsrelevanten Schutz- und Schwellenwerten (PROGRESS) ins Leben gerufen. Ziel ist es die Risikoschwellenwerte weiterzuentwickeln und zu optimieren.

Im Rahmen von PROGRESS bietet die FernUniversität in Hagen interessierten mittelständischen Unternehmen fachkundige Begleitung bei der Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen. Im Gegenzug stellen die teilnehmenden Unternehmen die im Rahmen der Begleitung gesammelten Daten für einen Forschungsdatenpool zur Verfügung, anhand dessen der FGBU weiterentwickelt wird. Es stehen dabei die Fragen im Fokus, ab welchem Level der Belastungen signifikante Beeinträchtigungen der Gesundheit (Emotionale Erschöpfung, Arbeitsengagement und psychosomatische Beschwerden) eintreten, welche Gefährdungskombinationen besonders problematisch sind und welche positiven Belastungsfaktoren (z.B. Handlungsspielraum, Feedback und Anerkennung) besonders gut vor Fehlbelastungen (z.B. Zeitdruck oder Überforderung) schützen. Zudem sollen mögliche Branchen- und Tätigkeitsunterschiede untersucht werden. Um die Besonderheiten betrieblicher Strukturen im praktischen Einsatz der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen zu berücksichtigen, liegt ein Schwerpunkt der Studie auf die Untersuchung von aggregierten Daten in Form von Analyseeinheiten (z.B. Team).

Das Projekt läuft erfolgreich seit Juni 2021. Bis April 2022 haben bereits zehn Unternehmen den Beratungsprozess durchlaufen, bei zehn weiteren Unternehmen steht die Befragung unmittelbar bevor. Bis Herbst 2022 werden zudem zehn bis 15 weitere Unternehmen beraten. Die angestrebte Anzahl von 20 Unternehmen kann

somit weit übertroffen werden. Die Analyse der Daten erfolgt ab Herbst 2022 bis zum Ende der Projektlaufzeit im August 2023.

### Literatur

- Beck, D., Lenhardt, U. Consideration of psychosocial factors in workplace risk assessments: findings from a company survey in Germany. *Int Arch Occup Environ Health* 92, 435–451 (2019). <https://doi.org/10.1007/s00420-019-01416-5>
- Dettmers, J., & Krause, A. (2020). Der Fragebogen zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen (FGBU). *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie A&O*, 64(2), 99–119. <https://doi.org/10.1026/0932-4089/a000318>
- Dettmers, J., & Stempel, C. R. (2021). How to Use Questionnaire Results in Psychosocial Risk Assessment: Calculating Risks for Health Impairment in Psychosocial Work Risk Assessment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 7107. <https://doi.org/10.3390/ijerph18137107>
- Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (2018). Leitlinie Beratung und Überwachung bei psychischer Belastung am Arbeitsplatz. [https://www.gda-portal.de/DE/Aufsichtshandeln/Psychische-Belastung/Psychische-Belastung\\_node.html](https://www.gda-portal.de/DE/Aufsichtshandeln/Psychische-Belastung/Psychische-Belastung_node.html)
- Gilbert, K., Kirmse, K.A., Pietrzyk, U. et al. Gestaltungshinweise für die praktische Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung. *Z. Arb. Wiss.* 74, 89–99 (2020). <https://doi.org/10.1007/s41449-020-00201-2>
- Mohr, G. & Korek, S. (2017). Psychische Gefährdungsbeurteilung: Praxisprobleme jenseits von Lehrbuchwissen und Leitfäden. In C. Busch, A. Ducki, J. Dettmers & H. Witt (Hrsg.), *Der Wert der Arbeit. Festschrift zur Verabschiedung von Eva Bamberg* (S. 97–118). Hampp.
- Neuner R (Hrsg) *Psychische Gesundheit bei der Arbeit: Gefährdungsbeurteilung und Betriebliches Gesundheitsmanagement*, S 43–101.
- Rau R, Buyken D (2015) Der aktuelle Kenntnisstand über Erkrankungsrisiken durch psychische Arbeitsbelastungen: Ein systematisches Review über Metaanalysen und Reviews. *Z Arb Organ* 59(3):113–129
- Treier M (2019) *Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen – Begründung, Instrumente, Umsetzung*. Springer Gabler, Wiesbaden

Arbeits-Dialog-Kreis 19  
**Führung und Gesundheit**

Leitung: Stephan Hinrichs & Moritz Bald

Rebecca Komp, Simone Kauffeld & Patrizia Ianiro-Dahm  
**Das Konzept der gesundheitsförderlichen Zusammenarbeit –  
ein Ansatzpunkt zur Reduzierung von Präsentismus?**

Holger Muehlan, Martin Leu & Sandra Lemanski  
**Herausforderungen und Hindernisse  
bei der Umsetzung gesunder Führung –  
ein systematisches Literaturreview**

Johannes Pfeifer, Karsten Nebe & Tom Conrads  
**Transformational leadership, innovation  
performance and health/well-being**

Alexander Zill, Alexandra (Sasha) Cook, Dominik Dilba,  
Susen Schumann & Bertolt Meyer  
**Wenn Führung das eigene Selbst bedroht:  
Auswirkungen auf die Gesundheit und  
das Verhalten von Führungskräften**



Rebecca Komp<sup>1</sup>, Simone Kauffeld<sup>2</sup> & Patrizia Ianiro-Dahm<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Hochschule Bonn Rhein Sieg,*

<sup>2</sup>*Technische Universität Braunschweig*

## **Das Konzept der gesundheitsförderlichen Zusammenarbeit – ein Ansatzpunkt zur Reduzierung von Präsentismus?**

Trotz Krankheit zur Arbeit zu gehen, scheint für viele Arbeitnehmende zur Gewohnheit geworden zu sein. In verschiedenen Studien gaben über zwei Drittel der Beschäftigten an, dieses Verhalten innerhalb eines Jahres öfter als einmal gezeigt zu haben (Aronsson & Gustafsson, 2005; Gustafsson & Marklund, 2011). Dabei hat dieser sogenannte Präsentismus weitreichende negative Folgen für die Gesundheit und die Arbeitsfähigkeit (Gustafsson & Marklund, 2011).

Es stellt sich die Frage, welche Maßnahmen die Organisation ergreifen kann, um Präsentismus zu reduzieren. Erste Ansätze zeigen die Bedeutung von Führungskräften, vor allem durch ihre Vorbildfunktion (Dietz et al., 2020; Komp et al., 2021). Darüber hinaus ist es wichtig, die Kolleg:innen einzubeziehen, denn in modernen Formen der Zusammenarbeit kann der Führungskraft nicht die alleinige Verantwortung für die Gesundheit der Beschäftigten zugeschrieben werden. Der Grund hierfür ist, dass klassische Teamarbeit sowie Mitarbeitende-Führungskräfte-Beziehungen aufbrechen: In modernen Arbeitskontexten gehört Telearbeit zum Alltag und es gibt verstärkt virtuelle Teams, sodass der Austausch immer häufiger digital anstatt persönlich stattfindet (Ohlbrecht & Seltrecht, 2018). Ein anderer Punkt ist das zunehmende Vorhandensein von Shared Leadership, was bedeutet, dass die Rolle der Führungskraft in den Hintergrund tritt und stattdessen Führungsrollen auf das Team verteilt werden (Zhu et al., 2018).

Die Führungskraft ist also oftmals kaum sichtbar (digitale Führung) oder es gibt keine klare Führungskraft mehr (geteilte Führung). Aus diesem Grund entwickelt die Studie das Konzept der "gesundheitsförderlichen Zusammenarbeit", das im Gegensatz zur gesunden Führung zusätzlich die Rolle der Kolleg:innen fokussiert und in dieser Form bisher noch nicht untersucht wurde.

Es soll erstens geprüft werden, ob ein negativer Zusammenhang zwischen der Wahrnehmung der gesundheitsförderlichen Zusammenarbeit und dem Zeigen von Präsentismus besteht. Zweitens soll geprüft werden, ob das entwickelte Konzept der gesundheitsförderlichen Zusammenarbeit Auswirkungen auf die im Arbeitskontext häufig untersuchten Konstrukte Wohlbefinden und Arbeitsfähigkeit hat. Darüber wird drittens davon ausgegangen, dass der Zusammenhang zwischen der gesundheitsförderlichen Zusammenarbeit und Wohlbefinden bzw. Arbeitsfähigkeit unter

anderem dadurch zustande kommt, dass es durch eine geringe gesundheitsförderliche Zusammenarbeit zu mehr Präsentismus kommt, was das Wohlbefinden bzw. die Arbeitsfähigkeit negativ beeinflusst (Mediation).

## 1. Methode

Die Datenerhebung fand im Oktober 2019 statt. Ausgefüllt wurde die hochschulweite Online-Gesundheitsbefragung von 308 der 734 Beschäftigten, womit die Rücklaufquote bei circa 42 % lag. In Bezug auf demografische Daten konnten aus Anonymitätsgründen ausschließlich folgende Charakteristika abgefragt werden: Führungsposition, Tätigkeitsgruppe, Altersgruppe. Der Anteil der Führungskräfte machte 10 % der Befragten aus. Die übrigen 90 % konnten weiterführend ihre Tätigkeitsgruppe angeben. 90 % waren wissenschaftliche Mitarbeiter:innen bzw. Verwaltungsmitarbeiter:innen und 10 % Professor:innen. Der Anteil der unter 40-Jährigen lag bei 51 % und die Personen mit einem Alter von 40 oder älter machten 49 % aus.

Die Skalen Präsentismus, Wohlbefinden und Arbeitsfähigkeit wurden durch bereits vielfach genutzte Fragebögen erfasst. Die Skala zur Erfassung der gesundheitsförderlichen Zusammenarbeit entstand in Anlehnung an den Health oriented Leadership Fragebogen (kurz: HoL) von Pundt und Felfe (2017). Der HoL unterscheidet SelfCare sowie StaffCare (Umgang der Führungskräfte mit ihren Mitarbeitenden in Bezug auf Gesundheit). Abgefragt werden jeweils drei Komponenten, nämlich Wichtigkeit, Achtsamkeit und Verhalten. Wichtigkeit meint, wie wichtig die eigene Gesundheit bzw. die der Mitarbeitenden ist. Achtsamkeit inkludiert das bewusste Wahrnehmen des Gesundheitszustandes und des Stresserlebens bei sich selbst oder den Beschäftigten. Die letzte Dimension des Verhaltens beschreibt den Aspekt, tatsächlich gesundheitsförderliche Aktivitäten durchzuführen bzw. die Mitarbeitenden zu diesen zu motivieren (Pundt & Felfe, 2017). Die hier verwendeten Items wurden leicht abgewandelt aus dem Bereich StaffCare des Fragebogens für Beschäftigte entnommen. Der größte Unterschied zwischen dem HoL und den hier genutzten Items liegt darin, dass das kollegiale Miteinander fokussiert werden soll und kein Schwerpunkt auf der Führungskraft liegt. Ein Beispiel-Item lautet: „In der täglichen Zusammenarbeit habe ich das Gefühl, dass meine Gesundheit von Bedeutung ist“.

## 2. Ergebnisse

### 2.1 Deskriptive Ergebnisse

Die gesundheitsförderliche Zusammenarbeit wurde durchschnittlich bewertet, scheint also nur teilweise gegeben zu sein. Der Mittelwert der fünfstufigen Skala lag bei 3.04 ( $SD = .74$ ), wobei ein hoher Wert für eine hoch ausgeprägte gesundheits-



förderliche Zusammenarbeit steht. Am höchsten wurde die Facette der Wichtigkeit mit einem Mittelwert von 3.26 ( $SD = .96$ ) eingeschätzt, gefolgt von Achtsamkeit ( $M = 2.98$ ;  $SD = .93$ ) und Verhalten ( $M = 2.92$ ;  $SD = .81$ ).

Der Mittelwert des Präsentismus lag bei 1.54 ( $SD = .49$ ). Das heißt, der Großteil der Befragten zeigte im letzten Jahr vor der Befragung „keinmal“ bis „einmal“ Präsentismus. In Bezug auf diesen Mittelwert gibt es allerdings zu beachten, dass hier auch die extremen Items, wie „Wie oft ist es bei Ihnen in den letzten 12 Monaten vorgekommen, dass Sie zur Genesung Urlaubstage genommen haben?“ enthalten sind. In Bezug auf das Wohlbefinden lag der Mittelwert im durchschnittlichen Bereich ( $M = 3.74$ ;  $SD = 1.06$ ) und die Arbeitsfähigkeit wurde überdurchschnittlich hoch eingeschätzt ( $M = 3.90$ ;  $SD = .86$ ).

## 2.2 Hypothesentestung

Zur Hypothesentestung wurden Korrelations- und Mediatoranalysen berechnet. Die gesundheitsförderliche Zusammenarbeit hängt statistisch signifikant negativ mit Präsentismus zusammen ( $r = -.18$ ,  $p \leq .01$ ). Folglich geht eine hoch ausgeprägte gesundheitsförderliche Zusammenarbeit mit geringerem Präsentismus einher. Weiterhin weist die gesundheitsförderliche Zusammenarbeit statistisch signifikant positive Zusammenhänge mit dem Wohlbefinden ( $r = .32$ ,  $p \leq .001$ ) und der Arbeitsfähigkeit ( $r = .26$ ,  $p \leq .001$ ) auf. Wird die Zusammenarbeit als gesundheitsförderlich wahrgenommen, korreliert dies mit gesteigertem Wohlbefinden sowie gesteigerter Arbeitsfähigkeit.

Weiterhin konnte Präsentismus als Mediator in Bezug auf diese Zusammenhänge identifiziert werden. Folglich ist Präsentismus teilweise (wenn auch nur mit kleinem Effekt) ein zugrundeliegender Mechanismus, der die Zusammenhänge zwischen der gesundheitsförderlichen Zusammenarbeit und Wohlbefinden bzw. Arbeitsfähigkeit erklärt.

## 3. Diskussion

Bisher gibt es erst wenig Forschung zu konkreten Maßnahmen zur Reduzierung von Präsentismus. Die durchgeführte Studie identifizierte das Konzept der gesundheitsförderlichen Zusammenarbeit als Ansatzpunkt, liefert also wichtige Hinweise für Organisationen zum Umgang mit Präsentismus.

Es können Implikationen für alle drei Facetten der gesundheitsförderlichen Zusammenarbeit gegeben werden: Auf der Dimension der Wichtigkeit bieten sich Workshops an, in denen auf die Relevanz des Themas Gesundheit aufmerksam gemacht wird (Felfe, 2015). Gesundheit sollte in der täglichen Arbeit verankert werden. In Bezug auf den Bereich der Achtsamkeit sind verschiedene Achtsamkeitsübungen

denkbar, in denen Techniken erlernt werden, die dabei helfen, den Gesundheitszustand der Kolleg:innen bewusster wahrzunehmen (Felfe, 2015). Auf der Verhaltens-ebene sollte Unterstützung geleistet und ein positiver Umgang miteinander gefördert sowie eine gegenseitige Motivation zur Teilnahme an Angeboten der betrieblichen Gesundheitsförderung geleistet werden. All diese Interventionen stärken die gesundheitsförderliche Zusammenarbeit, was zu einer Reduzierung von Präsentismus und nebenbei zu einer Steigerung von Wohlbefinden und Arbeitsfähigkeit beitragen kann.

Folgestudien sollten den Zusammenhang von Präsentismus und gesundheitsförderlicher Zusammenarbeit weiterführend untersuchen, vor allem vor dem Hintergrund moderner, digitaler Arbeits- und Führungsstrukturen und in Form von Längsschnittstudien.

#### Literatur

- Aronsson, G., & Gustafsson, K. (2005). Sickness presenteeism: Prevalence, attendance-pressure factors, and an outline of a model for research. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47(9), 958–966.
- Dietz, C., Zacher, H., Scheel, T., Otto, K., & Rigotti, T. (2020). Leaders as role models: Effects of leader presenteeism on employee presenteeism and sick leave. *Work & Stress*, 34(3), 300–322.
- Felfe, J. (Ed.). (2015). *Trends der psychologischen Führungsforschung: Neue Konzepte, Methoden und Erkenntnisse*. Hogrefe.
- Gustafsson, K., & Marklund, S. (2011). Consequences of sickness presence and sickness absence on health and work ability: A Swedish prospective cohort study. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 24(2), 153–165.
- Komp, R., Ianiro-Dahm, P., & Kauffeld, S. (2021). Präsentismus in der Hochschule: Warum gehen Mitarbeiter krank zur Arbeit und wie können negative Effekte abgeschwächt werden? *Prävention und Gesundheitsförderung*, 16, 310–320.
- Ohlbrecht, H., & Seltrecht, A. (Eds.). (2018). *Medizinische Soziologie trifft Medizinische Pädagogik*. Springer.
- Pundt, F., & Felfe, J. (2017). *Health oriented Leadership: Instrument zur Erfassung gesundheitsförderlicher Führung*. Hogrefe.
- Zhu, J., Liao, Z., Yam, K. C., & Johnson, R. E. (2018). Shared leadership: A state-of-the-art review and future research agenda. *Journal of Organizational Behavior*, 39(7), 834–852.

Hinweis: Die hier in Kurzform dargestellten Inhalte können detaillierter im Paper “The Concept of Health-Promoting Collaboration – A Starting Point to Reduce Presenteeism?”, das 2022 in der Zeitschrift *Frontiers in Psychology* veröffentlicht wurde (DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.782597>), nachgelesen werden.

Holger Muehlan, Martin Leu & Sandra Lemanski  
*Universität Greifswald*

## **Herausforderungen und Hindernisse bei der Umsetzung gesunder Führung – ein systematisches Literaturreview**

Aufgrund des generellen Wandels der Arbeitswelt sind Konzepte zur gesunden Führung zwar schon vor der Pandemie zunehmend in den Fokus der Forschung gerückt, haben aber deutlich an Relevanz gewonnen. Vor allem für die Gestaltung der Arbeitsbedingungen im Hinblick auf physische und psychische Belastungssituationen als indirekte Führungsaufgabe zeigt sich eine positive Einflussnahme auf die Gesundheit der Beschäftigten (Schütte & Köper, 2013). Angesichts der positiven Effekte, stellt sich aber die Frage, warum diese Art der Führung immer noch recht selten in der Praxis anzutreffen ist und welche Herausforderungen und Hindernisse einer Umsetzung möglicherweise im Wege stehen. Zur Beantwortung dieser Frage wurde ein systematisches Literaturreview in den Datenbanken Business Source Ultimate, PSYINDEX, PsycINFO, MEDLINE und Web of Science Core Collection durchgeführt. Es wurden acht Studien aus dem Zeitraum 2005 bis 2021 eingeschlossen. Die Ergebnisse zeigen, dass sich hinderliche Faktoren verschiedenen Kategorien zuteilen lassen, je nachdem, ob sie die Organisation, die Beschäftigten oder die Führungskraft betreffen. Die Studien stimmen darin überein, dass die meisten Ansätze daran scheitern, dass sie nicht ganzheitlich eingeführt werden.

### **1. Gesunde Führung**

In der Literatur finden sich verschiedene Begrifflichkeiten und Konzepte (Rudolph et al., 2020), die sich übergeordnet als „gesunde Führung“ zusammenfassen lassen. Es finden sich für verschiedene Formen der gesunden Führung unter anderem die Bezeichnungen gesund (Häfner et al., 2019), gesundheitsspezifisch (Gurt et al., 2011), gesundheitsförderlich (Eriksson et al., 2011), gesundheitsorientiert (Franke & Felfe, 2011) oder auch salutogen (Eberz & Antoni, 2018). Rudolph et al. (2020). Sie identifizieren letztendlich zwei zentrale gesundheitsspezifische Führungskonzepte: den Ansatz „health-promoting leadership“ (HPL) und den Ansatz „health-oriented leadership“ (HoL). Sowohl für gesundheitsförderliche als auch gesundheitsorientierte Führungsstile konnten in vielfacher Hinsicht positive Effekte festgestellt werden. Sie stärken das Wohlbefinden und die mentale Gesundheit der Beschäftigten und können infolgedessen sogar förderlich für die Leistung sein (Santa Maria et al., 2018; Klebe et al., 2021). Daher stellt sich die Frage, was Führungskräfte daran hindert, ihren Stil entsprechend dieser Erkenntnisse anzupassen.

## 2. Methode

Die Literaturrecherche orientiert sich in ihrem Vorgehen an dem „Manual zur Literaturrecherche in Fachdatenbanken“ von Nordhausen und Hirt (2020) und folgt dem PICO-Schema (*Phenomen of Interest, Context*). Die Recherche erfolgte in den Datenbanken Business Source Ultimate, PSYINDEX, PsycINFO, MEDLINE und Web of Science Core Collection und schließt den Zeitraum 2005 bis 2021 ein.

### 2.1 Suchstrategie und Studienauswahl

Der verwendete Basissuchstring wurde für die Suche in den jeweiligen Fachdatenbanken entsprechend angepasst. Zur Überprüfung der jeweiligen Suchstrings wurde das PRESS-Protokoll verwendet (Hirt & Nordhausen, 2019). Die definierten Ein- und Ausschlusskriterien finden sich in Tabelle 1 und wurden aufgrund des noch recht jungen Forschungsfeldes breit gewählt, um die Sensitivität zu Lasten der Spezifität zu erhöhen.

Tab. 1: Ein- und Ausschlusskriterien

Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Peer-reviewed Artikel zu qualitativen und quantitativen Studien, Literaturreviews, Dissertationen	Publikationsformat Buch oder einzelne Buchkapitel
Operationalisierung von wenigstens einem Konstrukt gesunder Führung	Publikationen zu Interventionen mit Gesundheitsprogrammen oder zu Führung im Gesundheitswesen
Sprache: Deutsch und Englisch	Andere Sprachen
Publizierte Artikel ab Januar 2005	Publikationen vor Januar 2005

## 2. Qualitätsbewertung und Datenextraktion

Zur Überprüfung der methodischen und inhaltlichen Qualität sowie Passgenauigkeit der gefundenen Literatur wurde auf jede der einbezogenen Studien ein entsprechendes Qualitätsprotokoll angewendet. Für qualitative Studien sowie Literaturreviews wurde das „Critical Appraisal Skills Programme“ nach Singh (2013) genutzt. Das „Quality assessment tool for quantitative studies“ des Effective Public Health Practice Project nach Thomas et al. (2004) kam für quantitative Studien zum Einsatz. Für alle eingeschlossenen Studien wurden Daten zu Art der Quelle, Design, Methode, Untersuchungsland, Versuchspersonen und Versuchssetting extrahiert und tabellarisch zusammengestellt.

### 3. Datensynthese

Durch den Einbezug qualitativer und quantitativer Studien ergab sich die Notwendigkeit einer Zusammenführung der Daten. Dafür wurde die frameworkbasierte Integrationsmethode nach Dixon-Woods (2011) verwendet. Dementsprechend kam ein dreistufiges Vorgehen zur Anwendung: Zunächst wurde a priori ein konzeptioneller Rahmen aufgestellt. Als relevante Kategorien zur Zuordnung von möglichen Herausforderungen und Hindernissen wurden menschlichen und strukturelle Faktoren identifiziert, wobei sich die menschlichen Faktoren weiter nach Führungskraft und Beschäftigte aufgliedern lassen. Anschließend wurde eine Synthese der identifizierten Faktoren aus den qualitativen Studien, den quantitativen Studien sowie den Literaturreviews vorgenommen, die abschließend ansprechend aufbereitet und überprüft wurden.

### 3. Ergebnisse

Insgesamt acht Studien entsprachen den Einschlusskriterien. Drei der einbezogenen Studien nutzten quantitative Methoden, drei Studien weisen ein qualitatives Design auf und zwei waren Literaturreviews. Der a priori festgelegte konzeptionelle Rahmen findet sich in einer der Studien (Horstmann & Remdisch, 2019) beinahe deckungsgleich wieder. Auch hier werden die Herausforderungen und Hindernisse gesundheitspezifischer Führung den drei Faktoren Organisation, Beschäftigte und Führungskräften zugeordnet. Da die Kategorie Organisation der strukturellen Komponente aus dem a priori festgelegten Rahmen entspricht, wurde diese Bezeichnung entsprechend übernommen. Unabhängig von den in Tabelle 2 dargestellten Ergebnissen, kann übergeordnet festgestellt werden, dass eine fehlende ganzheitliche gesundheitsförderliche Ausrichtung (Unternehmenskultur, Führungskräfte und Beschäftigte) ein bedeutsames Hindernis für die erfolgreiche Umsetzung gesunder Führung darstellt (Eriksson et al., 2011; Akerjordet et al., 2017; Horstmann & Remdisch, 2019).

### 4. Diskussion

Bisher sind nur wenige Studien zu gesunder Führung durchgeführt worden, welche auch Herausforderungen, Hindernisse und kritische Konditionen einbeziehen. Das liegt zu einem Großteil daran, dass dieser Forschungsbereich noch relativ jung ist, denn das Forschungsinteresse hat nicht zuletzt aufgrund der neuen Anforderungen durch die Corona-Pandemie in den letzten zwei Jahren zugenommen. Unabhängig davon zeigen die Ergebnisse dieses Literaturreviews, dass ein holistischer und strategisch geplanter Ansatz bei der Implementierung von gesunder Führung von besonderer Bedeutung ist.

Tab. 2: Übersicht der wichtigsten Herausforderungen und Hindernisse gesunder Führung

	<b>Organisation</b>	<b>Beschäftigte</b>	<b>Führungskraft</b>
Gesundheitsvalenz	Unzureichende Unterstützung des oberen Managements	Fehlende Eigenverantwortung	Fehlende Bindung an die Bearbeitung gesundheitsförderlicher Themen
	<i>Fehlende Beratungsangebote A)</i>	Fehlendes Interesse an Maßnahmen	Geringe Priorität für das Thema Gesundheit
Gesundheitsbezogene Achtsamkeit	Fehlende interpersonelle Interaktion	/	/ B)
Vorbildverhalten (der Führungskraft)	//	// C)	Unzureichende persönliche Abgrenzung
Gesundheitsverhalten	Fehlende finanzielle Ressourcen	Gewohnheiten	Fehlende Zeit
	Fehlende Zeitressourcen		Schwierigkeiten das Thema ansprechend zu vermitteln
	Fehlende Personalressourcen		Ungeduld
	Fehlende Planungssicherheit		Ungenügendes gesundheitspezifisches Wissen
	Fehlende Möglichkeiten der Arbeitsgestaltung		Fehlende Persistenz
	Negatives Arbeitsklima		<i>Plötzliches Aufkommen von Themen mit höherer Priorität</i>
	Hohes Arbeitspensum		

Anmerkungen. 1) Grundstruktur entnommen aus: „Drivers and barriers in the practice of healthspecific leadership: A qualitative study in healthcare“ von Horstmann und Remdich (2019). Work, 64(2), Seite 315. 2) A: Kursive Einträge sind ergänzend zu der Einteilung von Horstmann und Remdich (2019) 3) B: Es wurden keine Herausforderungen oder Hindernisse aufgedeckt. 4) C: Die Vorbildfunktion bezieht sich lediglich auf die Führungskraft als ein Individuum.

Johannes Pfeifer<sup>1</sup>, Karsten Nebe<sup>1</sup> & Tom Conrads<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Rhine-Waal University of Applied Sciences,*

<sup>2</sup>*insa Gesundheitsmanagement GmbH*

## **Transformational leadership, innovation performance and mental health/well-being**

Organizations experience fast and frequent changes in their environment, which need sufficient leadership skills, to assure organizational performance, as well as the health of the personnel. Transformational leadership style (TFL), has been under decades of research and represents a well-defined set of leadership behaviours and attitudes. In this short review, we characterize the fundamentals of TFL and present recent evidence of links to innovation performance (IP) & mental health. Finally, we give implications for practical usage.

### **1. Introduction**

The term ‘transformational leadership’ goes back to Burns (1978) and has been further developed by Bass (1985). Johnson gives an overview of the whole concept: “transformational leaders cover higher-level individual needs, such as esteem, competence, self-fulfilment, and self-actualization” (2012). Another important definition is related to higher ethics in TFL than in other leadership styles. Rafferty & Griffin (2004) identified ‘Creating a shared, common vision’ as the first basic principle of TFL. Here, the team creates a visualization of an ideal outcome or process. As a second dimension, ‘Inspirational influence’ has been named by several authors. This refers to the ability of a leader to spark enthusiasm in subordinates, bridge the gap between the task to do and employees’ intrinsic motives and increase their self-esteem and development through positive communication. Following Bass & Avolio (2004) ‘Individual consideration’ is the third basic principle, which describes the tendency of a leader to act in a supporting manner to help the employees to do a good job. The last pillar ‘Intellectual stimulation’ stands for empowering people to reach high goals and setting high, but reachable standards.

As a potential outcome, we choose the concept of ‘innovation performance’ for our research. The International Organization for Standardization (ISO) defines innovation as a “new or modified entity, which creates or rearranges value” (Standard 5600:2020). Entities hereby can not only be products, but also new or modified services, processes, models (organizational- or business models etc.), procedures (like marketing- or management procedures) or a combination of these. They can therefore be material or immaterial. As there is no established and overall definition of in-

novation performance (IP) to our knowledge, we define it as the ‘the quantity and/or quality of new or modified entities which create or rearrange value(s) in a specific time’.

Westerhoff & Keyes give us an overview of the construct of mental health and well-being and the difference between these and the pure absence of mental illness: “the WHO has [...] defined mental health as a state of well-being in which the individual realizes his or her abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and can make a contribution to his or her community. The three core components of this definition are (1) (emotional) well-being, (2) effective functioning of an individual and (3) effective functioning for a community” (2010).

## 2. Relationships between these constructs

We ran rapid literature research for an overview via google scholar to shed light on potential links between these constructs.

### 2.1 Transformational leadership & innovation performance

All found studies, except (partly) this of Ting et al. (2021) showed a positive relationship between TFL and innovation (performance). Chen et al. (2014) examined the hypothesis of a relationship between transformational leadership and product innovation performance, with a sample of 500 CEOs/top management team members of Chinese manufacturers. Their results showed a strong and significant, positive relationship between transformational leadership and product innovation performance ( $\beta = .48$ ), fully mediated by corporate entrepreneurship, and moderated by leaders ‘technology orientation’ ( $\beta = .18$ ). Their regression model explained 40% of the variance in product innovation performance. Iqbal et al. (2018) found similar results for a strong positive relationship between TFL and innovation culture, which is then linked to IP. Si & Wei (2012) collected data from 93 teams in a large, multinational company. Here, the positive relationship between TFL and subordinates’ creative performance was moderated by the team empowerment climate. The results of Sheehan et al. (2020) illustrate the significant mediating factor of knowledge sharing (culture) between TFL and IP. Data of Ting et al. confirmed their hypothesis, that “knowledge management infrastructures [...] have statistically significant, positive effects on firm innovative performance” (2021). They also found a positive link between TFL and IP. Afriyie et al. (2019) collected data from 437 SME’s in Ghana and found that TFL “has a moderating effect on the relationship between innovation and marketing performance.” Zuraik’s & Kelly’s sample of individuals working in 215 US-based companies (2018) supports the hypothesis, that “transformational leadership has a direct positive effect on organizational innovation and an indirect effect through innovation climate.” Sattayaraksa et al. collected data from 264 manufacturing firms and found that TFL “indi-



rectly affects product innovation performance through innovation culture, organizational learning, and the new product development process” (2017).

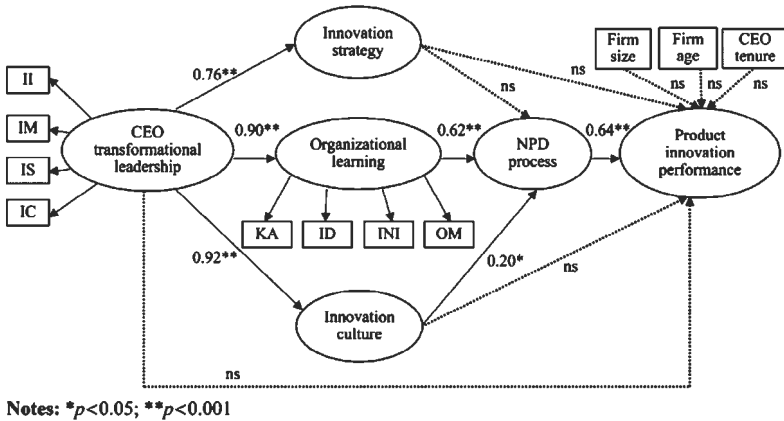


Figure 1: The hypothesized structural model results of Sattayaraska et al, 2017 (licenced).

These papers support a positive link between TFL and IP with mediating/moderating effects of innovation culture & learning, or e.g. empowering climate.

### 2.2 Transformational leadership & employees' health

In a meta-analysis of 144 research papers, Montano et al. reveal that “transformational leadership [...] is positively associated with mental health” (2017). TFL had the strongest evidential support for positive links to psychological functioning & well-being. Zwingmann et al. (2014) obtained data in 16 countries with 11,177 employees. Their results provide strong support for the health-promoting effect of transformational leadership ( $r = .16$  to  $.50$ ). Arnold (2017) reviewed 40 studies on the relationships between TFL and well-being and found overall supporting evidence for a positive correlation, although they identified moderating and mediating variables. Perko et al. found that “high level of transformational leadership was associated with high levels of occupational self-efficacy and perceived meaningfulness of the work, and low level of work-related rumination during off-job time” (2014). Liu et al. (2010) came up with a significant mediation effect of trust for the positive relationship between TFL and employees' well-being. Arnold highlighted that some studies found negative outcomes of TFL on health outcomes such as “significant positive relationships between identifying and articulating a vision, high-performance expectations, and follower stress”(2017). They used hair cortisol for operationalising stress. Linked to these negative findings, Eisenbeiß & Boerner (2013) found evidence

for a potential dependency of the subordinates on a transformational leader. Tafvelin et al. found no positive effect of TFL on well-being, but in part an indirect effect of how well the leader was able to create “a climate characterized by encouragement to make improvements, possibilities to initiative, and enough communication”, which they defined as a ‘climate for innovation’ (2011).

Although a few studies reveal potential threats of TFL, the broad body of literature supports a positive link between this leadership style and mental health/well-being.

### **3. Conclusion and implications**

It could be shown, that the transformational leadership style is positively associated with both of the outcome variables. This leads to the question, of which actions an organization could initiate to facilitate these benefits. Here we propose a classic cycle of diagnosis, (training) interventions and evaluation.

A well-established and tested tool for TFL is the Multifactor Leadership Questionnaire, which “can be used to assess perceptions of leadership behaviors of team leaders, supervisors, managers and executives from many different levels of an organization. For example, the leadership behaviour of a non-supervisory project leader can be observed by his or her co-workers, or the leadership behaviors of a CEO can be observed by his or her senior vice president and board members” (Aviolo & Bass, 2004). It works also across cultures and leaders could do a self-assessment with this tool. If the results do not meet the expectations, a training should be implemented.

For the assessment of innovation performance, we recommend a tailored assessment, which follows the 2020 guidelines of the International Organization of Standardization (Standard No. 5600:2020) and evaluates this outcome for the last three years. Additionally, we recommend assessing several predictors of innovation performance, such as innovation culture & climate, innovation strategy & organizational learning. For mental health/well-being, several scales can be used like the SF-36 Mental Health subscale (see e.g. Gandek et al. 1998 for item characteristics) and the WHO-Five Well-Being Scale (see e.g. Topp et al., 2015). We recommend the Positive Mental Health Scale (PMH-scale, Lukat et al., 2016) as it has good convergent and discriminant validity and is time-saving with only 9, reliable items. Additionally, moderated tools can be used for the assessment.

This paper provides information about a potential organizational resource which can help to improve employees' mental well being and organizational innovativeness. We provided evidence for a positive link between transformational leadership and these variables, and gave tools on how to assess the state of these. In further studies, a systematic literature review could be conducted to further evaluate the above-mentioned results. (References can be requested by the authors)

Alexander Zill<sup>1</sup>, Alexandra (Sasha) Cook<sup>2</sup>, Dominik Dilba<sup>1</sup>,  
Susen Schumann<sup>1</sup> & Bertolt Meyer<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Arbeits-, Organisations- und Wirtschaftspsychologie,  
Technische Universität Chemnitz*

<sup>2</sup>*Arbeits- und Organisationspsychologie der Universität von Amsterdam*

## **Wenn Führung das eigene Selbst bedroht: Auswirkungen auf das Verhalten und die Gesundheit von Führungskräften**

### **1. Ausgangssituation**

Führungskräfte sind zentral für die Umsetzung von organisationalen Zielen in ihren Organisationseinheiten. Ihr Arbeitsalltag ist dabei von einem hohen Arbeitsvolumen, häufigen Unterbrechungen, Zeitdruck sowie komplexen Entscheidungen geprägt (z. B. Kaiser et al., 2008). Durch die aktuellen Herausforderungen der Arbeitswelt entstehen zusätzliche gesellschaftliche Erwartungen an Führungskräfte. Ein Scheitern an diesen Erwartungen kann nicht nur zu negativen Konsequenzen für die Beschäftigten führen, sondern auch ungünstiges Führungsverhalten (z. B. Schweigen) mit sich bringen, welches sich auf die Gesundheit von Führungskräften auswirken kann.

Ein grundlegendes Verständnis, wie sich die eigene Führungsrolle auf die eigene Gesundheit von Führungskräften auswirkt und welche Einflussfaktoren dabei von zentraler Bedeutung sind, ist bislang nicht systematisch untersucht (Barling & Cloutier, 2017).

### **2. Gegenwärtiger Forschungsstand**

Obwohl das Thema Gesundheit in den letzten Jahren immer stärker in den Fokus von Unternehmen gerückt ist, mangelt es an empirischen Untersuchungen zur psychischen Gesundheit von Führungskräften. Mögliche Gründe hierfür diskutieren Barling und Cloutier (2017). Zum einen wird das Thema Gesundheit als moralische Verantwortung von Führungskräften gegenüber ihren Beschäftigten gesehen, zum anderen besteht die Annahme, dass Führungskräfte im Allgemeinen eine gute psychische Gesundheit aufweisen, da sie weniger Arbeitsstress erleben, resilienter sind und mehr Zugang zu Ressourcen haben. Die Wahrnehmung der Gesundheit von Führungskräften durch Außenstehende scheint hierbei zentral zu sein. Untersuchungen zu impliziten Führungstheorien zeigen, dass prototypisch positive Führungskräfte als sensibel, intelligent, motiviert und dynamisch beschrieben werden, was Stärke und Wohlbefinden impliziert (Epitropaki & Martin; 2004). Zusammen-

genommen entsteht daraus ein Bild, dass Forschung zu diesem Thema nicht notwendig sei.

Trotz dieses Umstandes liegen einige Forschungsergebnisse zur psychischen Gesundheit von Führungskräften vor (Barling & Cloutier, 2017). Ein Teil der Studien untersucht dabei den Einfluss der psychischen Gesundheit von Führungskräften auf deren Führungsverhalten. Die grundlegende Annahme ist, dass eine niedrige psychische Gesundheit die Widerstandsfähigkeit gegenüber stressigen Situationen reduziert und sich somit negativ auf das Führungsverhalten auswirken kann. Untersuchungen zeigen, dass beispielsweise Führungskräfte mit depressiven Symptomen oder Angstzuständen zu mehr destruktivem Führungsverhalten neigen. Ähnliche Befunde sind auch bei Schlafproblemen oder erhöhtem Alkoholkonsum zu verzeichnen. In einem anderen Bereich dieses Forschungsfeldes wird auch deutlich, dass sich qualitativ hochwertige Führung negativ auf die psychische Gesundheit von Führungskräften auswirken kann. Hohe kognitive Komplexität und Verantwortung, soziale Isolation und Einsamkeit sowie das Übertragen von negativen Emotionen und Verhaltensweisen der Beschäftigten erzeugen Belastungen für die Führungskräfte. So zeigen Studien, dass transformationale Führung emotionale Erschöpfung bei Führungskräften vorhersagt und dass ein hohes Ausmaß an ethischer Führung zu mehr Erschöpfung sowie mehr destruktiver Führung führt. Um jedoch Ansatzpunkte für Organisationen identifizieren zu können, wie Führungskräfte besser in ihrer Tätigkeit unterstützt werden können, bedarf es einer tieferegreifenden Auseinandersetzung mit der Wahrnehmung der eigenen Führungsrolle und den Auswirkungen auf Verhalten und Gesundheit.

### **3. Die eigene Führungsrolle**

Gesellschaftlich gesehen, wird Führung stereotyphaft mit bestimmten Eigenschaften (z. B. Intelligenz, Hingabe oder Dynamik) und Verhaltensweisen (z. B. Strukturieren von Informationen, Verwalten von Personal und materiellen Ressourcen) assoziiert, die ein Bild vermitteln, wie Führungskräfte sein sollten (z. B. Epitropaki & Martin, 2004).

Diese rollenbezogenen Erwartungen setzen ein zentrales Ziel für Führungskräfte – erfolgreich zu sein. Eine repräsentative Umfrage unter deutschen Führungskräften zeigt, dass dieses Ziel auch Druck für einige Führungskräfte bedeuten kann: 20 Prozent äußerten Zweifel an der Erfüllung ihrer eigenen Standards und 25 Prozent gehen davon aus, dass sie mehr zur Leistung ihres Teams beitragen könnten, wenn das Team von einer anderen Person geführt würde (Spilker, 2020).

Informationsverarbeitungstheorien zu Führung (z. B. Lord, 1985) gehen davon aus, dass Individuen bestimmte Einstellungen und Erwartungen gegenüber Führung

haben. Als Teil eines andauernden Sozialisationsprozesses stärken erfolgreiche und misslungene Erfahrungen die Wahrnehmung als Führungskraft in Bezug auf diese Einstellungen und Erwartungen (DeRue & Ashford, 2010). Eine wahrgenommene Diskrepanz zwischen gesellschaftlichen Erwartungen und dem eigenen Führungsverhalten stellt die Legitimität der Führungskraft in Frage, denn Legitimität ist die "allgemeine Wahrnehmung oder Annahme, dass die Handlungen einer Einheit [z. B. einer Person, Gruppe, Organisation] wünschenswert, passend, oder angemessen innerhalb eines sozial konstruierten Systems von Normen, Werten, Überzeugungen und Definitionen sind" (Suchman, 1995, S. 574). Wenn eine Führungskraft eine mangelnde Passung zwischen sich und den gesellschaftlichen Erwartungen an Führung wahrnimmt, wird das eigene Handeln als unangemessen bewertet, was eine Bedrohung des Selbst impliziert – Legitimitätskrise (Baumeister et al., 1985).

Auf der Grundlage der Ressourcenerhaltungstheorie (Hobfoll, 1989) sollten Führungskräfte erhöhten Anforderungen ausgesetzt sein, wenn sie gesellschaftliche Überzeugungen zu Führung nicht erfüllen. Infolgedessen kann es zu dysfunktionalen Strategien kommen, um diese Bedrohung kompensieren und weitere Ressourcenverluste verhindern zu können. Studien zu Kompetenzdefiziten von Führungskräften stützen diese Annahme, da Führungskräfte, die sich selbst als weniger kompetent wahrnehmen, mehr aggressives Verhalten zeigen (Fast & Chen, 2009) und eine größere Abneigung gegen die Mitsprache von Beschäftigtem haben (Fast et al., 2014). Obwohl diese Reaktionen auf den ersten Blick nützlich erscheinen, um den Status von Führungskräften zu erhalten, werden sie wahrscheinlich weitere Ressourcen verbrauchen, was zu einem verringerten Wohlbefinden führt (Kaluza et al., 2019).

#### 4. Empirische Untersuchungen

Mittels drei Feldstudien in unterschiedlichen Branchen (Energiesektor, Produktion und Verwaltung) haben wir die postulierten Ansätze bei Führungskräften näher untersucht. Grundsätzlich zeigt sich, dass die wahrgenommene Selbstlegitimität von Führungskräften mit individuellen (arbeitsbezogene Selbstwirksamkeit, affektive Führungsmotivation) und organisationalen Faktoren (Wertschätzung) positiv zusammenhängt.

Führungskräfte, die eine hohe Diskrepanz zwischen ihrem Führungsverhalten und den gesellschaftlichen Erwartungen wahrnehmen, schätzen ihr Führungsverhalten als weniger legitim ein, was mit mehr Unsicherheit in Verbindung steht. Darüber hinaus wird deutlich, dass die vorhandene Unsicherheit positiv mit ungünstigem Führungsverhalten wie Schweigen und destruktiven Führungsverhaltensweisen zusammenhängt, was mit höheren Werten an affektiver Irritation einhergeht.

## 5. Implikationen für Unternehmen

Die vorliegenden Ergebnisse legen nahe, dass Führungskräfte, die Zweifel an der Erfüllung ihrer Führungsaufgaben haben, ihr eigenes Führungsverhalten als weniger legitim in Bezug auf gesellschaftliche Überzeugungen einschätzen – Legitimitätskrise. Neben der eigenen Führungsmotivation kann sich auch eine niedrig wahrgenommene organisationale Wertschätzung negativ auf das eigene Legitimitätsempfinden auswirken. Unsere Studien zeigen darüber hinaus, dass diese Bedrohung des Selbst positiv mit problematischem Führungsverhalten und affektiver Irritation zusammenhängt, was die negativen Folgen für das Team sowie die Führungskraft selbst verdeutlicht. Da Führungskräfte entscheidend für den Organisationserfolg sind und Organisationen eine ethische Verantwortung gegenüber allen Mitarbeitern haben, sollten Organisationen alles tun, um ein positives Selbstbild bei Führungskräften zu stärken (z. B. Kaiser et al., 2008).

Daher sollte die Führungskräfteausbildung und -entwicklung Möglichkeiten positiver Führungserfahrungen initiieren, z. B. durch positives Feedback, Coaching oder gemeinsamen Austausch zwischen den Führungskräften, um die Motivation zum Führen (z. B. Badura et al., 2020) und damit die wahrgenommene Selbstlegitimität zu erhöhen und etwaige Schwierigkeiten sowie Probleme frühzeitig lösen zu können.

Die Literatur kann bei den Autor\*innen angefragt werden.

Arbeits-Dialog-Kreis 20  
**Homeoffice**

Leitung: Peter Krauss-Hoffmann & Clarissa Eickholt

Corinna Brauner, Peter Krauss-Hoffmann & Kai Seiler

**Wieder mal kein Feierabend?**

**Erkenntnisse der Beschäftigtenbefragung NRW zur Rolle  
der Arbeitszeiterfassung für die Entgrenzung  
bei der Arbeit zuhause**

Peter Krauss-Hoffmann & Clarissa Eickholt

**Homeoffice, Mobile Arbeit und Telearbeit**

**nach der COVID-19-Pandemie: Neue und wachsende Aufgaben  
für Akteure der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation?**

Peter Krauss-Hoffmann, Corinna Brauner, Lisa Schüßler,  
Manuel Keller & Kai Seiler

**Psychische Belastungen und Beanspruchungen  
vor und während der Corona-Pandemie –  
Erkenntnisse der Beschäftigtenbefragungen NRW**

Carmen Podleschka & Christian Schwennen

**Auswirkungen von Homeoffice  
während der Pandemie auf die Psyche**





Corinna Brauner, Peter Krauss-Hoffmann & Kai Seiler  
*Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung des Landes  
Nordrhein-Westfalen (LIA.nrw)*

## **Wieder mal kein Feierabend? Erkenntnisse der Beschäftigtenbefragung NRW zur Rolle der Arbeitszeiterfassung für die Entgrenzung bei der Arbeit zuhause**

Die Corona-Pandemie löste deutschlandweit einen Homeoffice-Boom aus. So bewegte sich der Anteil der Beschäftigten, die von zuhause arbeiten, in einer Studie von Bonin, Krause-Pilatus und Rinne (2021) zwischen Februar und September 2021 zwischen 36 und 49 Prozent. In Nordrhein-Westfalen verfügten beinahe vier von zehn Beschäftigten (39%) im Frühjahr 2021 über einen Homeoffice- oder Telearbeitsplatz, wie aus der Beschäftigtenbefragung NRW 2021 hervorgeht (Brauner, Keller, Adamek, Krauss-Hoffmann & Seiler, 2021)<sup>1</sup>. Trotz zahlreicher positiver Aspekte, u. a. einer höheren Zeitautonomie und besseren Work-Life-Balance (vgl. auch Gajendran & Harrison, 2007), stellen insbesondere verschwimmende Grenzen zwischen Arbeit und Privatleben sowie Mehrarbeit bzw. Überstunden für viele Beschäftigte eine Herausforderung bei der Arbeit in den eigenen vier Wänden dar (Boockmann et al. 2021).

Als ein Instrument für den Schutz vor Überlastung und Entgrenzung sowie für die Einhaltung von Arbeitsschutzstandards wird in diesem Kontext eine verbindliche Arbeitszeiterfassung diskutiert (Backhaus & Nold, 2022; Lott & Ahlers, 2021). So hatte auch der Europäische Gerichtshof am 14. Mai 2019 (C-55/18) geurteilt, dass die Mitgliedstaaten Arbeitgeber dazu verpflichten müssen, ein objektives, verlässliches und zugängliches System einzurichten, mit dem die von jedem Arbeitnehmer geleistete tägliche Arbeitszeit gemessen werden kann. In Deutschland ist dieses Urteil bislang noch nicht umgesetzt worden. Ergänzend zu weiteren Aufzeichnungs- und Dokumentationspflichten in bestimmten Branchen und bei bestimmten Beschäftigungsverhältnissen besteht aber schon jetzt nach dem Arbeitszeitgesetz die Pflicht, Arbeitszeiten, die über werktägliche Arbeitszeit von 8 Stunden hinausgehen einschließlich Sonn- und Feiertagsarbeit, zu dokumentieren (§ 16 Abs. 2 ArbZG).

Erste Untersuchungen zur Rolle der Arbeitszeiterfassung bei der Arbeit von zuhause legen nahe, dass in Ermangelung einer entsprechenden Dokumentation häufi-

<sup>1</sup> Die Inhalte des vorliegenden Beitrags beruhen zu großen Teilen auf dem hier genannten Report „Arbeit, Sicherheit und Gesundheit in Nordrhein-Westfalen in Zeiten der Corona-Pandemie – Ergebnisse der Beschäftigtenbefragung NRW 2021“.

ger eine Entgrenzung und Extensivierung der Arbeitszeit zu beobachten ist. So haben Beschäftigte mit einer Vereinbarung zur Arbeit von zuhause ohne Arbeitszeiterfassung häufiger lange Arbeitszeiten und verkürzte Ruhezeiten, arbeiten häufiger am Wochenende und werden häufiger im Privatleben aus beruflichen Gründen kontaktiert (Backhaus, Stein & Entgelmeier, 2021). Ferner fällt im Homeoffice Tätigen, deren Arbeitszeiten nicht dokumentiert werden, das Abschalten von der Arbeit schwerer und sie machen mehr Überstunden (Lott & Ahlers, 2021). Eine solche entgrenzende Wirkung einer fehlenden Arbeitszeiterfassung bei der Arbeit zuhause wird auch im Rahmen der Beschäftigtenbefragung NRW 2021 betrachtet.

## 1. Methodik

Bei der Beschäftigtenbefragung NRW 2021 handelt es sich um eine repräsentative Telefonbefragung von rund 2000 Beschäftigten mit Wohn- und Arbeitsort in Nordrhein-Westfalen im Auftrag des LIA.nrw. Diese wurde etwa parallel zum Abklingen der dritten Corona-Welle zwischen April und Juni 2021 und zeitgleich zu einer Hochphase der pandemiebedingten Arbeit von zuhause durchgeführt. Im vorliegenden Beitrag werden 953 Beschäftigte mit Homeoffice- oder Telearbeitsplatz betrachtet. Weitere Details zum Vorgehen in der Befragung und das vollständige Fragenprogramm können dem Methodenbericht und Fragebogen der Beschäftigtenbefragung NRW 2021 entnommen werden (Magdanz, Liljeberg, Brauner, Keller, Risse & Krauss-Hoffmann, 2022).

## 2. Ergebnisse

Bei drei von zehn Beschäftigten (30 %) mit Homeoffice- oder Telearbeitsplatz wird die Arbeitszeit nicht erfasst. Eine betriebliche Arbeitszeiterfassung erfolgt bei 35 Prozent, 26 Prozent der Beschäftigten, die von zuhause arbeiten, dokumentieren ihre Arbeitszeiten selbst auf betriebliche Anweisung hin und bei weiteren 9 Prozent werden Arbeitszeiten teils betrieblich erfasst und teils selbst dokumentiert. Knapp zwei Drittel (64 %) der Beschäftigten mit Homeoffice- bzw. Telearbeitsplatz geben an, dass ihre Arbeitszeit zuhause vollständig erfasst wird. Bei denjenigen, die über eine Arbeitszeiterfassung verfügen, werden hierfür am häufigsten (69 %) digitale Arbeitszeiterfassungsgeräte bzw. auch Computer oder Apps eingesetzt.

Die tatsächliche wöchentliche Arbeitszeit ist bei Beschäftigten ohne offizielle Arbeitszeiterfassung nach eigenen Angaben mit 42,7 Stunden (vs. 39,3 Stunden) etwa fünf Stunden länger als wenn Arbeitszeiten betrieblich oder selbst erfasst werden (vgl. Abbildung 1). Zudem machen Beschäftigte in Ermangelung einer Arbeitszeiterfassung wesentlich mehr Überstunden (7,1 vs. 3,0) pro Woche als wenn Arbeitszeiten dokumentiert werden. Einschränkend ist an dieser Stelle allerdings darauf hinzuwei-

sen, dass ohne eine objektive Erfassung der Arbeitszeit Befragte eher dazu tendieren, die Dauer der Arbeitszeit zu überschätzen (Robinson, Martin, Glorieux & Minnen, 2011).

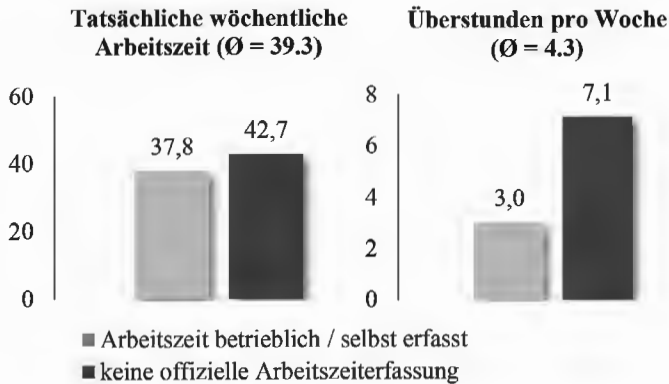


Abb. 1: Tatsächliche wöchentliche Arbeitszeit und Überstunden bei Beschäftigten mit Homeoffice- bzw. Telearbeitsplatz in Abhängigkeit vom Vorhandensein einer Arbeitszeiterfassung (Beschäftigtenbefragung NRW 2021;  $914 \leq n \leq 933$ )

Das Vorhandensein einer Arbeitszeitdokumentation hängt zudem auch mit dem Ausgleich von Überstunden zusammen (vgl. nachfolgende Abbildung 2). Während ohne offizielle Arbeitszeitdokumentation gemachte Überstunden nur bei 35 Prozent der betroffenen Beschäftigten mit Homeoffice bzw. Telearbeitsplatz ganz oder teilweise durch Freizeit ausgeglichen werden, können 84 Prozent der Beschäftigten mit Arbeitszeiterfassung einen Freizeitausgleich in Anspruch nehmen. Ohne Arbeitszeiterfassung werden bei 44 Prozent der Betroffenen Überstunden ganz oder teilweise nicht abgegolten, während dies bei Vorliegen einer Arbeitszeitdokumentation nur bei 12 Prozent der Betroffenen der Fall ist.

Ferner berichten Beschäftigte, die zuhause arbeiten und deren Arbeitszeiten nicht erfasst werden, eher, dass sie immer oder häufig nicht von der Arbeit abschalten können (35 %) im Vergleich zu Beschäftigten, deren Arbeitszeiten dokumentiert werden (22 %). Dass Beschäftigte auch im Privatleben für dienstliche Angelegenheiten erreichbar sind, trifft ohne Arbeitszeiterfassung auch häufiger zu (37 %) als mit Arbeitszeiterfassung (15 %).

Insgesamt decken sich diese Ergebnisse auch mit den Auskünften der Beschäftigten dazu, welche Arbeitszeiten zuhause nicht erfasst werden, sofern eine Arbeitszeiterfassung grundsätzlich vorhanden ist. Auf die offene Nachfrage hin werden besonders häufig Überstunden, Telefonate und E-Mails sowie auch Vor- und Nacharbeiten sowie nicht projektgebundene Zeiten genannt.

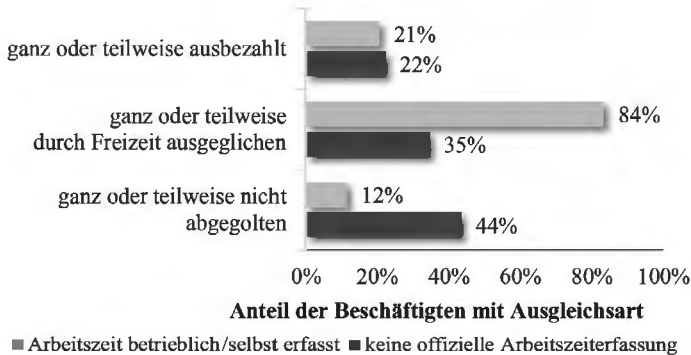


Abb. 2: Überstundenausgleich bei Beschäftigten mit Homeoffice- bzw. Telearbeitsplatz in Abhängigkeit vom Vorhandensein einer Arbeitszeiterfassung (Beschäftigtenbefragung NRW 2021; n = 638)

### 3. Fazit

Die Auswertungen der Beschäftigtenbefragung NRW 2021 legen nahe, dass das Vorhandensein einer Arbeitszeiterfassung mit weniger Entgrenzung und Extensivierung einhergeht, Überstundenabbau wahrscheinlicher macht und somit einen Beitrag zur Gewährleistung von Erholungsphasen leisten kann. Die Analysen verdeutlichen zudem, dass eine Arbeitszeiterfassung keine „Rückkehr zur Stechuhr“ bedeuten muss – vielmehr sind bereits jetzt digitale Arbeitszeiterfassungssysteme der Standard. Von der Erfassung der Arbeitszeit können somit auch und insbesondere Beschäftigte, die von zuhause aus arbeiten, profitieren. Gerade angesichts flexibler Arbeitszeiten kann eine Arbeitszeiterfassung bei ihnen zur Einhaltung von Schutzstandards im Hinblick auf die Arbeitszeit beitragen. Eine verbindliche betriebliche Dokumentation der gesamten Arbeitszeit (vgl. auch EuGH-Urteil C-55/18) – auch im Homeoffice bzw. in Telearbeit – stellt daher einen wichtigen Baustein zum Arbeits- und Gesundheitsschutz dar.

Eine Literaturliste kann bei den Autor\*innen des Beitrags erfragt werden.

Peter Krauss-Hoffmann<sup>1</sup> & Clarissa Eickholt<sup>2</sup>

<sup>1</sup>LIA.nrw, <sup>2</sup>systemkonzept

## **Homeoffice, Mobile Arbeit und Telearbeit nach der COVID-19-Pandemie: Neue und wachsende Aufgaben für Akteure der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation?**

### **1. Die Fachkraft für Arbeitssicherheit als Akteur der betriebliche Arbeitsschutzorganisation**

Arbeitsschutz dient dem Schutz von Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit. Die Verantwortung für die Umsetzung der rechtlichen Vorgaben des Arbeitsschutzes liegt beim Arbeitgebenden. Dieser muss nach dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) die mit den Tätigkeiten verbundenen Belastungen und Gefährdungen ermitteln, daraus erforderliche Maßnahmen des Arbeitsschutzes ableiten und den Arbeitsschutz geeignet organisieren.

Die im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zu ermittelnden Gefährdungen, dazu gehören auch psychische Belastungen bei der Arbeit, können sich z. B. aus der Tätigkeit, durch die Arbeitsstätte, Arbeitsabläufe, die Arbeitszeit, sozialen Beziehungen, unzureichende Qualifikation und Unterweisung der Beschäftigten ergeben. Zentrale Akteure der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation sind die nach dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) zu bestellenden Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Sifas) und die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte. Diese unterstützen bzw. beraten den Arbeitgebenden bei der sicheren, gesunden und menschengerechten Gestaltung der Arbeit im Betrieb und wirken auf die Umsetzung der Maßnahmen des Arbeitsschutzes hin.

Im Rahmen des vorliegenden Beitrages wird eine Fokussierung auf die Fachkräfte für Arbeitssicherheit gelegt, die gemäß DGUV Vorschrift 2 über eine entsprechende Fachkunde verfügen müssen. Für die „vorpandemische Welt“, in der Arbeit zum überwiegenden Teil in einer betrieblichen Arbeitsstätte – mit Ausnahme der Telearbeit – verrichtet wurde, bestand damit eine gute rechtliche Grundlage für den Arbeitsschutz im Betrieb, auch wenn es auf betrieblicher Ebene zu Herausforderungen kam, z. B. bei der Umsetzung der Beurteilung psychischer Belastung, insbesondere in KMU.

### **2. Neue Herausforderungen für Sifas in Betrieben**

Die COVID-19-Pandemie hat unsere Arbeitswelt schon jetzt nachhaltig verändert. Die Digitalisierung der Arbeit erlebte einen neuen Schub, das Thema „Homeoffice et al“ wuchs rasend an. Gleichzeitig wuchsen die Anforderungen an die betrieblichen Arbeitsschutzakteure vor allem mit Blick auf den Infektionsschutz. Dies führte zur er-

heblichen Aufwertung der Aufgaben des Arbeitsschutzes im Betrieb. Diese Ausgangslage gilt es zu nutzen, um weitere positiven Veränderungen im betrieblichen Arbeitsschutzhandeln voranzutreiben. Die Befragung von Betrieben in der COVID-19-Pandemie (Be-Covid-Studie) von BAuA und IAB, bestätigt diese Einschätzung. Außerdem werden zwei Ansätze hervorgehoben, die für die hier zu führende Diskussion wichtige Hinweise bieten:

1. Die Einschätzung, dass die Bedeutung der Qualifizierung und die Mitwirkung von Beschäftigten im Arbeitsschutz steigt
2. Die Absicht, künftig auch stärker in digitale Instrumente des Arbeitsschutzes zu investieren (Tisch et al 2021)

Neben den pandemiebedingten Erschwernissen der Arbeit im Rahmen des Infektionsschutzes und möglichen auch daraus resultierenden psychischen Belastungen braucht es Anpassungen der Arbeitsorganisation. Primär sind hier Führungskräfte gefragt. Diese sind erster Ansprechpersonen, auch für die Aufgabenzuweisung und Ressourcenbereitstellung (Hoffmann et al, 2021).

Die Fachakteure der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation werden diese Herausforderung aber nicht mit dem gleichen Know-How wie vor der Pandemie bearbeiten können wegen zweier Entwicklungslinien:

1. Verlagerung der Arbeitsorte (Stichwort Homeoffice), die der besseren Vereinbarkeit, der Beschäftigtenbindung sowie dem Umwelt- und Klimaschutz durch reduzierte Pendlerzeiten dient.
2. Neue psychischen Belastungen und Entgrenzungstendenzen zwischen Arbeit und Freizeit und das wachsende Fehlen des „sozialen Ort Betrieb“ (Rat der Arbeitswelt, 2021).

Folgt man der Einschätzung zum künftigen Ausbau der Möglichkeit von Homeoffice und Telearbeit (Bellmann et al. 2021) so sind Akteure des betrieblichen Arbeitsschutzes (z.B. Sifas) nach unserer Einschätzung zunehmend gefragt, über das Arbeitsumfeld der betrieblichen Arbeitsstätten hinaus im Betrieb zu unterstützen und auch Fragen zum Arbeitsschutz bei mobiler Arbeit anzugehen, um Arbeitgebende im digitalen Wandel der Arbeit kompetent zu beraten. Gleichzeitig gilt es einer Tendenz steigender psychischer Belastungen in der Arbeitswelt, durch Einflüsse anderer Lebenswelten und fehlender Kompensationen, die durch die Pandemie noch verstärkt wurden, mit in die betriebliche Beratung kompetent durch die Sifa einzubringen.

Wie bei der BAuA-Evaluation der SARS-CoV2 Arbeitsschutzmaßnahmen resümiert wurde, muss Homeoffice als neue Form der Arbeit (nicht als Notlösung!) bei der Weiterentwicklung der Präventionskultur mitgelebt und menschengerecht ge-

staltet werden, d.h. unter Beachtung ergonomischer Prinzipien und einer sachgerechten Verknüpfung von T-O-P. (Eickholt et al 2021). Um die Anforderungen erfüllen zu können, benötigen Fachkräfte für Arbeitssicherheit, deren ergänzte Qualifikationsanforderungen in diesem Beitrag im Fokus stehen, ein erweitertes Kompetenzprofil, das sie im Rahmen der Ausbildung zur Fachkraft für Arbeitssicherheit erwerben, dazu werden nachfolgend einige Überlegungen aufgezeigt.

### 3. Ideen zur Weiterentwicklung der Sifa-Ausbildung

Der weiterentwickelte Ausbildungslehrgang zur Fachkraft für Arbeitssicherheit (Sifa-Ausbildung) baut auf einem Kompetenzprofil mit vier handlungsprägenden Faktoren auf: Know-How, Umgang mit Anderen, Umgang mit sich selbst und Haltung. Über Handlungssituationen werden die angehenden Sifas an ihre Unterstützungs- und Beratungstätigkeit herangeführt, eignen sich notwendige Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten an, üben diese ein, wenden sie an und reflektieren darüber. (DGUV 2018)

Während in bestimmten Aspekten, wie z. B. systematisch-methodisches Vorgehen, analytische Fähigkeiten und ganzheitliches Denken wichtige Grundsteine für den Umgang mit den o. g. Herausforderungen gelegt sind, gibt es verschiedene Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung, z. B.:

- Wissensbausteine sind wichtige Basis für die Sifa-Ausbildung, keiner dieser Bausteine thematisiert Telearbeit/Homeoffice vertiefend. Dabei besteht sowohl die Möglichkeit vorhandene Wissensbausteine (Arbeitsstätte, Arbeitsplatz, Arbeitsorganisation, ...) des Themenfelds 7 „Arbeitssystemgestaltung“ auszubauen, als auch einen zentralen Wissensbaustein neu zu schaffen (ähnlich dem WB „Mobilität und Verkehrssicherheit“)
- Arbeitssituationen dienen in den Lernfeldern 3 und 4 zur Kompetenzentwicklung bei der Beurteilung und Gestaltung von Arbeitssystemen. Auch hier kann in einer vorhandenen Arbeitssituation (Gruppenbüro) die Thematik stärker angesprochen werden oder eine neue Arbeitssituation befasst sich mit einer Tätigkeit im Kontext Telearbeit/Homeoffice, ähnlich der Arbeitssituation „Servicetechnik“, welche auf die berufsbedingte Mobilität ein Schlaglicht wirft.
- Die Sifa-Werkzeughalle, als Sammelpunkt geeigneter Instrumente, kann um Tools ergänzt werden, z. B. DGUV CHECK-UP Homeoffice.

### 4. Fazit

Der Beitrag zeigt die zentrale Rolle der Sifa innerhalb der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation. Insbesondere in der kompetenten Beratung Arbeitgebender liegt eine Schlüsselfunktion der Sifa. Deshalb sieht der Gesetzgeber vor, das Sifas eine ent-

sprechende Fachkunde (i.d.R. im Rahmen einer Sifa-Ausbildung) absolvieren und dass der Arbeitgebende die erforderliche Fortbildung ermöglichen muss. Nun gilt es für Akteure des betrieblichen Arbeitsschutzes weiteren Beratungsbedarfen, die aus der zunehmenden Digitalisierung der Arbeit und dem dynamischen Anwachsen des Homeoffice erwachsen sind, zu begegnen, und kompetent zu unterstützen und zu beraten.

Natürlich ist es eine große Aufgabe die Sifa-Ausbildung stetig an neue Anforderungen anzupassen, aber es ist nötig, um die Beratungsqualität zu erhalten. Diese sollte indes erweitert werden mit Blick auf den Themenkomplex „Homeoffice/neue Arbeitsformen“. Hierzu wurden im Beitrag konkrete Vorschläge skizziert. Zusätzlich braucht es fundierte Fortbildungsmaßnahmen für die Arbeit der bereits tätigen Sifa! Ein gestärktes Know-How der angehenden und vorhandenen Sifas im Themenkomplex „Gestaltung sicherer und gesunder Arbeit im Homeoffice und bei neuen Arbeitsformen“ ist neben einem guten Umgang mit inner- und überbetrieblichen Kooperationspartner\*innen ein unverzichtbarer Baustein des kompetenten Sifa-Handelns: So kann eine wirksame Betreuung nach ASiG gewährleistet werden.

Denn eines steht fest: Heute „entzieht“ sich ein wachsender Teil der Beschäftigten freiwillig oder unfreiwillig durch den zunehmenden Gang ins Homeoffice der Beratung und Unterstützung durch vorgenannte Akteure und übernimmt zunehmend die Eigenverantwortung für den Erhalt ihrer Employability. Mitwirkung beim Arbeitsschutz ist gut und gewünscht, diese schleichende Verantwortungsdiffusion hin zu den Beschäftigten, indes ist der falsche Weg. Betriebe brauchen Kompetenzen, um hier gegenzusteuern, denn Arbeiten im Homeoffice ist kein Selbstläufer und es gibt neben den positiven Aspekten auch viele gesundheitliche Risiken (Krauss-Hoffmann, 2021).

**Literatur** (letzte Aufrufe der Links: 13.04.2022):

- Bellmann et al. Homeoffice in der Corona-Krise: leichter Rückgang auf hohem Niveau, In: IAB-Forum 11. Oktober 2021
- DGUV (2018). Kompetenzprofil der Fachkraft für Arbeitssicherheit (Sifa). Version 2.2 – Stand 10.07.2018
- DGUV (2022). Öffentliche Version der Sifa-Lernwelt – [https://public-e-learning.dguv.de/goto.php?target=crs\\_71](https://public-e-learning.dguv.de/goto.php?target=crs_71),
- DGUV (2021). Check-Up-Homeoffice <https://publikationen.dguv.de/widjets/pdf/download/article/4018>
- Eickholt et al (2021). DOI: 10.21934/baua:bericht20210722
- Hoffmann et al (2021). DOI: 10.21934/baua:berichtkompakt20211109
- Krauss-Hoffmann, P. (2021). Ausschussdrucksache 19(11)1070 v. 29.4.2021: <https://www.bundestag.de/resource/blob/838388/c80b5c5d24f259c70d0a38dde8a14b44/19-11-1070-SN-ESV-Krauss-Hoffmann-data.pdf>
- Rat der Arbeitswelt (2021). <https://www.arbeitswelt-portal.de/arbeitsweltbericht/arbeitsweltbericht-2021>
- Tisch et al (2021): DOI: 10.21934/baua:berichtkompakt20211101



Peter Krauss-Hoffmann, Corinna Brauner, Lisa Schüßler,  
Manuel Keller & Kai Seiler  
*Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung des Landes  
Nordrhein-Westfalen (LIA.nrw.de)*

## **Psychische Belastungen und Beanspruchungen vor und während der Corona-Pandemie – Erkenntnisse der Beschäftigtenbefragungen NRW**

Kennzeichen der modernen Arbeitswelt angesichts einer zunehmenden Digitalisierung, Globalisierung und Tertiärisierung (Seiler, Krauss-Hoffmann & Brauner, 2021) sind u.a. Flexibilisierung, höhere Verdichtung und stetig veränderliche Anforderungen. Vor dem Hintergrund dieser sich wandelnden Arbeitswelt hat die Corona-Pandemie zusätzlich Lebens- und Arbeitsbedingungen beeinflusst: Merkbliche Veränderungen betreffen beispielsweise pandemiebedingte Arbeitsausfälle und Arbeitsplatzverluste, weiterhin strenge Hygienemaßnahmen oder das vermehrte Arbeiten von zuhause (Bookmann, König, Laub, Becker, Hofmann, Kennel & Spies, 2021), das häufig auch mit anderen ergonomischen Rahmenbedingungen, fließenden Grenzen zwischen Arbeit- und Freizeit und einer stärkeren Vereinzelung einhergeht (Mojtahedzadeh, Rohwer, Lengen, Harth & Mache, 2021). Zusätzliche Vereinbarkeitserfordernisse durch Homeschooling und Kinderbetreuung allgemein wurden für viele Familien ebenfalls häufig zur Belastungsprobe (Kohlrausch & Zucco, 2020).

Überdies belastend und beanspruchend sind weitere lebenseinschneidende Veränderungen durch die Pandemie wie beispielsweise Sorgen um Leib und Leben oder die wirtschaftliche Existenz, nachhaltige Gesundheitseinschränkungen oder Verluste von Bezugspersonen (Brakemeier, Wirkner, Knaevelsrud, Wurm, Christiansen, Lueken & Schneider, 2020). Auch der pandemiebedingte Wegfall von Ressourcen und Erholungsmöglichkeiten kann das Wohlbefinden beeinträchtigen, weil Belastungsauswirkungen nicht gemindert werden können.

### **1. Methodik**

Die wiederkehrend angelegte Beschäftigtenbefragung NRW des LIA.nrw erfasst seit 1994 in Telefoninterviews die Sicht der Beschäftigten in Nordrhein-Westfalen auf verschiedene Aspekte ihrer Arbeit. In der Beschäftigtenbefragung NRW 2021, die zwischen April und Juni 2021 durchgeführt wurde, lag der Schwerpunkt auf dem Arbeiten unter Pandemiebedingungen. Dabei werden die Daten gewichtet, sodass die Befragungen repräsentativ für Beschäftigte in Nordrhein-Westfalen sind. Ausführliche Informationen zur Methodik und dem Fragenprogramm der Befragungen

2018/2019 sowie 2021 stehen online zur Verfügung (Magdanz, Liljeberg, Brauner, Keller, Risse & Krauss-Hoffmann, 2022; Keller, Risse, Brauner & Krauss-Hoffmann, 2021). Fokus des vorliegenden Beitrags ist die Betrachtung von psychischen Belastungen und Beanspruchungen auf Grundlage der Beschäftigtenbefragungen 2018/2019 ( $n = 2.001$ ) und 2021 ( $n = 2.027$ ), die überwiegend auf dem Report des LIA.nrw zur Beschäftigtenbefragung NRW 2021 beruht (Brauner, Keller, Adamek, Krauss-Hoffmann & Seiler, 2022).

## 2. Ergebnisse

Gemäß der in der DIN 33405 verwendeten Unterscheidung von Belastungen als objektiven, äußeren Einflussgrößen und Beanspruchung als subjektiv wahrgenommene Auswirkung im Individuum werden im Rahmen der Beschäftigtenbefragung NRW sowohl arbeitsbedingte Belastungen als auch Beanspruchungen erfasst. Die Top 3 der genannten Belastungen sind dabei Multitasking (91 %), Umgang mit Computern und Telekommunikationsmitteln (90 %) und Arbeiten unter hohem Zeitdruck (86 %).

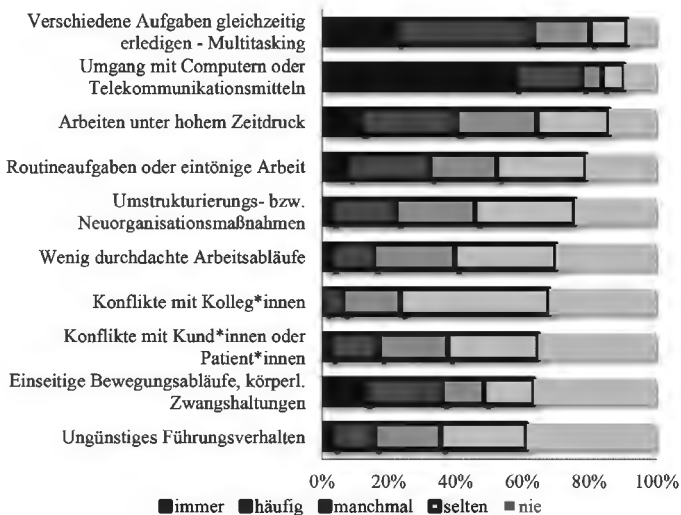


Abb. 1: Top 10 arbeitsbedingter Belastungen (Beschäftigtenbefragung NRW 2021;  $2.021 \leq n \leq 2.027$ )

Im Vergleich der Belastungen und Beanspruchungen im Zeitverlauf zeigt sich insbesondere bei verschiedensten psychischen Faktoren ein deutlicher Anstieg wie auch bei einseitigen Bewegungsabläufen und körperlichen Zwangshaltungen (vgl. Tabelle 1). Eine besonders deutliche Zunahme ist im Hinblick auf das pandemiebedingte Fehlen sozialer Kontakte zu verzeichnen. Diese Entwicklungen sind auch vor dem

Hintergrund eines enormen Homeoffice- bzw. Telearbeitsbooms zu interpretieren: So arbeiten im Frühjahr 2021 knapp vier von zehn Beschäftigten (39 %) von zuhause – damit hat sich der Anteil im Vergleich zu 2018/2019 (14 %) fast verdreifacht. Überwiegend wünschen sich die Beschäftigten eine Fortführung der Arbeit von zuhause in Hybrid-Modellen (vgl. Brauner et al., 2022).

Tab. 1: Belastungen und Beanspruchungen mit signifikanter Zunahme im Zeitverlauf (Beschäftigtenbefragungen NRW 2018/2019 und 2021;  $2.020 \leq n \leq 2.027$ )

Diff.: Veränderung der jeweiligen Arbeitsbedingung in Prozentpunkten im Vergleich zu 2018/2019 (gewichtet)	Belastung (immer/häufig/manchmal/selten)		Beanspruchung (stark/ziemlich/etwas)	
	% 2021	Diff.	% 2021	Diff.
Arbeiten unter hohem Zeitdruck	86 %	+7	72 %	+10
Verschiedene Aufgaben gleichzeitig erledigen – Multitasking	91 %	+4	72 %	+12
Wenig durchdachte Arbeitsabläufe	70 %	+7	56 %	+10
Umgang mit Computern oder Telekommunikationsmitteln	90 %	+9	53 %	+11
Konflikte mit Kolleg*innen	68 %	+6	51 %	+9
Einseitige Bewegungsabläufe oder körperliche Zwangshaltungen	63 %	+7	51 %	+4
Ungünstiges Führungsverhalten	61 %	+2	51 %	+4
Umstrukturierungs-/Neuorganisationsmaßnahmen	76 %	+8	47 %	+8
Konflikte mit Kund*innen oder Patient*innen	65 %	+7	46 %	+6
Routineaufgaben, eintönige Arbeit	79 %	+7	38 %	+4
Fehlende soziale Kontakte	38 %	+16	29 %	+17

Auch mit Blick auf Beeinträchtigungen des Wohlbefindens zeigt sich die Relevanz psychischer Faktoren: So leiden insbesondere viele Beschäftigte in den vergangenen 12 Monaten immer oder häufig neben Rücken- oder Gelenksbeschwerden (31 %) unter Schwierigkeiten beim Abschalten (23 %), Erschöpfung (21 %), Kopfschmerzen (18 %), Schlafstörungen (17 %) sowie Lustlosigkeit und dem Gefühl des Ausgebranntseins (16 %).

Als eine Auswirkung der Pandemie geben acht von zehn Beschäftigten (80 %) an, dass das Thema Arbeitsschutz und Gesundheit in ihrem Arbeitsbereich mehr Aufmerksamkeit erfahren hat und 90 Prozent dieser Beschäftigten wünschen sich, dass dies auch zukünftig beibehalten wird. Neben dem betrieblichen Arbeitsschutz, der vertreten durch verschiedenste Verantwortliche im Betrieb im Zuge der Pandemie sichtbarer geworden ist (vgl. Brauner et al., 2022), kommt im Hinblick auf präventive Ansätze auch der betrieblichen Gesundheitsförderung eine wichtige Rolle zu. Angebote zur Stärkung des sozialen Miteinanders, der psychischen Gesundheit, Stressbewältigung und Entspannung stehen 44 Prozent der Befragten zur Verfügung. Diese werden häufiger von Frauen (56 %) als von Männern (42 %) genutzt. Zudem wünschen sich 57 Prozent der Beschäftigten, die bislang nicht über diese Möglichkeiten verfügen, ein entsprechendes Angebot. Besonders häufig ist dies bei Frauen, die Sorgearbeit leisten, der Fall (68 %) – eine Gruppe, die zugleich besonders häufig (27 %) von Erschöpfung betroffen ist.

### 3. Fazit

Die Beschäftigtenbefragungen NRW zeigen einen erheblichen Anstieg psychischer Belastungen und Beanspruchungen gegenüber dem Vor-Pandemie-Niveau. Zudem wird seit der Pandemie verstärkt auf das Arbeiten von zuhause zurückgegriffen, das von den Beschäftigten auch weiterhin gewünscht wird, aber mit einer stärkeren Vereinzelung und Entgrenzungstendenzen einhergeht. Angesichts der zunehmenden Relevanz psychosozialer Risiken kommt der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen eine Schlüsselrolle zu. Diese erlaubt es, Risiken zu identifizieren und systematisch verhaltens- und verhältnispräventive Maßnahmen zu ergreifen, um die Beschäftigungsfähigkeit und Gesundheit der Beschäftigten zu sichern. Gerade in kleineren Betrieben kann die vom LIA.nrw hierfür entwickelte Methode der „Moderierten Gruppendiskussion“ helfen, ins Gespräch zu kommen und betriebspezifische, psychische Gefährdungen zu identifizieren (Baehr, Figgen & Meichsner, 2019). Bedeutsam ist zudem die Stärkung von Expertise zu psychischen Belastungen bei den Arbeitsschutzverantwortlichen im Betrieb und im Rahmen der Aus- und Fortbildung der Arbeitsschutzaufsicht. Zudem verdeutlichen die Befragungsergebnisse auch einen großen Bedarf an Präventionsangeboten zur Stärkung der psychischen Gesundheit. Profitieren können hiervon auch gerade besonders beanspruchte Beschäftigtengruppen, wie Frauen, die Sorgearbeit leisten.

Eine Literaturliste kann bei den Autor\*innen des Beitrags erfragt werden.

Carmen Podleschka & Christian Schwennen  
*CURRENTA GmbH & Co.OHG – Gesunde Arbeitswelt*

## **Auswirkungen von Homeoffice während der Pandemie auf die Psyche**

### **1. Ausgangslage**

Viele Beschäftigte befinden sich seit Beginn der Corona-Pandemie seit mehr als zwei Jahren im Homeoffice. Während vor der Pandemie 4% der Erwerbstätigen ausschließlich oder überwiegend im Homeoffice arbeiteten, befanden sich im ersten Lockdown bis zu 27%, im zweiten Lockdown bis zu 24% überwiegend im Homeoffice (Ahlers et al., 2021). Im ersten Jahr der Pandemie zeigte eine Umfrage von Bitkom (2020), dass Beschäftigte, die im Homeoffice arbeiteten, sich als produktiver und zufriedener als Beschäftigte im Büro einschätzten. Vorteile stellten sich schnell heraus: eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf, flexiblere Arbeitseinteilung, selbstbestimmteres Arbeiten und Zeitersparnisse durch fehlende Arbeitswege. Gleichermäßen zeichneten sich aber auch einige Nachteile ab: größere Ablenkungsrisiken, soziale Isolation, permanente Erreichbarkeit und Schwierigkeiten bei der Trennung von Arbeit und Privatleben. Eine Studie von Fellowes (2020) legte dar, dass Homeoffice mit einer psychischen Belastung einhergehen kann. So zeigten die Studienergebnisse, dass sich mehr als 40% der Beschäftigten im Homeoffice müde und antriebslos, 34% einsam und isoliert und 25% ängstlich oder gestresst fühlten. Die sehr unterschiedlichen Studienergebnisse geben Anlass die Faktoren eines gesunden Arbeitsplatzes für die Zukunft näher zu betrachten.

### **2. Homeoffice und die Auswirkungen auf die Psyche – Eindrücke aus der psychosozialen Beratung**

Die Abteilung „Gesunde Arbeitswelt“ der Currenta GmbH & Co. OHG bietet ein psychosoziales Beratungsangebot für Beschäftigte in Unternehmen bei belastenden berufsbezogenen sowie privaten Themen an. Im Jahr 2021 haben ohne konkrete Abfrage 16% der Klienten im Erstgespräch Homeoffice als einen bestehenden Belastungsfaktor genannt.

Die Mehrheit der Klienten beschrieben eine Doppelbelastung durch Homeoffice und Kinderbetreuung sowie Homeschooling und dem teilweise damit einhergehenden Unverständnis kinderloser Kollegen. Einige Klienten berichteten auch von einem Verschwimmen der Arbeit mit dem Privatleben (verloren gegangene Routinen, fehlende Grenzen, keine klaren Pausen, permanente Erreichbarkeit) und einem allgemeinen Anstieg der Arbeitsbelastung durch Zunahme von Meetings oder Über-

forderung durch die Digitalisierung oder Schwierigkeiten mit neuen Programmen, insbesondere nach längerer Erkrankung oder Jobwechsel („Ich fühle mich im Homeoffice allein gelassen“).

Zudem empfinden einige Klienten eine Monotonie und vermissen auch den sozialen Kontakt zu Kollegen. Ein Klient gab im Gespräch an: „Im Büro zu sein hat mich motiviert. Ich war konzentrierter und produktiver. Ich ziehe meine Energie durch andere.“ Besonders Mitarbeiter im Schichtdienst kritisierten, dass es ihnen aufgrund von Homeoffice und Homeschooling der Familienmitglieder an Rückzugsmöglichkeiten fehle. Zudem haben manche nach Monaten von Homeoffice keinen geeigneten Arbeitsplatz und arbeiten z. B. am Küchentisch.

Berücksichtigt werden sollte bei der Bewertung der Daten, dass ausschließlich Erfahrungen von Beschäftigten in die Betrachtung einfließen, die aufgrund von einer bestehenden psychischen Belastung oder einer aktuellen Problematik das Psychosoziale Beratungsangebot aufgesucht hatten.

### **3. Homeoffice und die Auswirkungen auf die Psyche – die Studienlage**

Nicht nur die Gespräche im Rahmen der Psychosozialen Beratung, auch die Studienlage zeigt, dass Personen sich in ihren persönlichen Voraussetzungen, Präferenzen des Arbeitsortes und fachlichen sowie überfachlichen Fähigkeiten wie Selbstmanagement und technischem Verständnis unterscheiden. Dies führt dazu, dass Beschäftigte ganz unterschiedlich auf die veränderten Gegebenheiten durch die Pandemie in der Arbeitswelt reagieren:

*Vereinbarkeit von Beruf und Familie:* 77 % gaben an, dass Homeoffice die Vereinbarkeit von Beruf und Familie vereinfache (Ahlers et al., 2021), jedoch gaben 60 % der Beschäftigten bei einer Umfrage der Techniker Krankenkasse (2020) an, dass ihnen eine Trennung zwischen privaten und beruflichen Angelegenheiten schwerfalle, 27 % fühlten sich aufgrund der Überschneidungen belastet. Dies wird zum Beispiel bei einem fehlenden Arbeitszimmer erschwert. Zudem fallen bei 39 % im Homeoffice Überstunden an, mehr als 50 % sind für den Arbeitgeber länger erreichbar als im Büro (Ahlers et al., 2021).

*Elternsein und Geschlechterunterschiede:* Über einen längeren Zeitraum zeigte sich bei Eltern, insbesondere bei berufstätigen Müttern mit kleinen Kindern eine Erschöpfung durch die Doppelbelastung Homeoffice und Kinderbetreuung. Eine mögliche Erklärung, dass Frauen eine größere psychische Belastung verspürten ist, dass sie wie vor der Krise den Hauptteil der Haus- und Familienarbeit leisteten (Techniker Krankenkasse, 2020).

*Sozialer Kontakt:* Drei Viertel der Beschäftigten vermissen den persönlichen Austausch mit den Kollegen (Ahlers et al., 2021). Fana et al. (2020) zeigten, dass ein

reduzierter sozialer Austausch bei einigen Beschäftigten eine negative Auswirkung auf das Wohlbefinden hatte. Inwiefern die Auswirkungen beim Einzelnen spürbar war, hing unter anderem von den sozialen Kontakten im Privatleben ab. Insbesondere bei alleinlebenden Personen zeichnete sich ein negativer Einfluss auf die Stimmung ab (Süß et al., 2020).

*Persönlichkeitstyp:* Eine repräsentative Längsschnittstudie zu Arbeit und Gesundheit zeigte, dass extrovertierte Personen vor der Corona-Pandemie im Vergleich zu introvertierten ein höheres Wohlbefinden hatten. Dieser Effekt veränderte sich im Verlauf der Pandemie. Während Extrovertierte ein größeres Stresslevel im Homeoffice empfanden, konnten sich Introvertierte besser an die gegebene Situation anpassen. Formate wie Videokonferenzen wurden von ihnen als angenehmer empfunden. Darüber hinaus zeigte die Studie, dass gewissenhafte Menschen besser mit der Umstellung im Homeoffice zurechtkamen, weil sie Aufgaben strukturierter verfolgten (Zacher & Rudolph, 2021).

*Erfahrung mit Homeoffice:* Die Umstellung durch den Lockdown und die unbekannte Telearbeit, die mit neuen digitalen Technologien und veränderte Anforderungen einhergingen, sahen Gaspar et al. (2021) als Ursache für die 10% der im Homeoffice-Beschäftigten, die über Schlaflosigkeit, depressive Stimmung, Müdigkeit oder Erschöpfung klagten. Diese Annahme wurde durch einen Befund gestützt, der zeigte, dass Personen, die vor der Pandemie bereits Erfahrungen mit Homeoffice gesammelt hatten, besser mit den Anforderungen digitaler Technologien zurechtkamen als Unerfahrene (Gimpel et al., 2020).

*Freiwilligkeit:* Die persönliche Situation kann bei Beschäftigten sehr unterschiedlich sein. Aus diesem Grund erscheint es sinnvoll den Arbeitnehmern die Entscheidung für die Nutzung von Homeoffice zu überlassen. Eine Studie von Andrade und Petiz Lousã (2021) verdeutlichte, dass ein Unterschied festgestellt wurde, ob die Arbeitsform selbst ausgesucht oder erzwungen wurde. Aufgrund zusätzlicher häuslicher Aufgaben, geringerer Arbeitsautonomie und unklarer Erwartungshaltung empfanden Beschäftigte, die unfreiwillig ins Homeoffice geschickt worden sind, mehr Stress.

#### **4. Homeoffice in der Zukunft**

Derzeit diskutieren viele Unternehmen, wie es mit der flexibleren Arbeitswelt nach der Pandemie weitergehen soll. Die Erfahrung aus den letzten zwei Jahren legt nahe, dass auch aufgrund der gesammelten positiven Erfahrungen die Arbeit zukünftig zunehmend flexibler gestaltet werden sollte. Die bisher gewonnen Befunde deuten darauf hin, dass insbesondere die Umstände entscheidend sind, wie Homeoffice sich auf unsere Psyche auswirkt. Wichtige Kriterien bei der Planung sind die individuelle

Situation und Bedürfnisse des Einzelnen zu berücksichtigen und auf eine strenge Regelung wie eine Homeoffice-Pflicht zu verzichten, denn bereits Grawe stellte 2004 die Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit durch die Balance der vier Grundbedürfnisse Bindung, Autonomie, Selbstwert und Lustgewinn fest.

Ahlers et al. (2021) belegten, dass sich ca. die Hälfte aller Beschäftigten, die bereits während der Pandemie im Homeoffice gearbeitet haben, sich auch in Zukunft zumindest in Teilen Arbeit von zuhause vorstellen können. Durch Mischmodelle (ein paar Tage im Homeoffice, ein paar Tage im Betrieb) könnte die psychische Gesundheit einerseits durch persönlichen, sozialen Austausch, andererseits durch eine bessere Vereinbarkeit von Familie, Freizeit und Beruf gefördert werden und ein gesundes Arbeiten sowohl im Betrieb als auch im Homeoffice erreicht werden.

### Literatur

- Ahlers, E., Mierich, S. & Zucco, A. (2021). Homeoffice - Was wir aus der Zeit der Pandemie für die zukünftige Gestaltung von Homeoffice lernen können. WSI-Report, Nr. 65.
- Andrade, C. & Petiz Louçã, E. (2021). Telework and Work-Family Conflict during COVID-19 Lockdown in Portugal: The Influence of Job-Related Factors. *Administrative Sciences*, 11(3), 1–14.
- Bitkom (2020). Mehr als 10 Millionen arbeiten ausschließlich im Homeoffice. Verfügbar unter: <https://www.bitkom.org/Presse/Presseinformation/Mehr-als-10-Millionen-arbeiten-ausschliesslich-im-Homeoffice>
- Fana, M., Milasi, S., Napierala, J., Fernández-Macías, E. & Vázquez, I. G. (2020). Telework, work organisation and job quality during the COVID-19 crisis: a qualitative study. *JRC Working Papers Series on Labour, Education and Technology, Working Paper No. 2020(11)*.
- Fellowes (2020): New way of Working. Verfügbar unter: <https://apps.fellowes.com/promos/new-way-of-working/de/downloads/NWOW-Infographic-DE.pdf>
- Gaspar, T., Paiva, T. & Gaspar de Matos, M. (2021). Impact of Covid-19 in Global Health and Psychosocial Risks at Work. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 63(7), 581–587.
- Gimpel, H., Bayer, S., Lanzl, J., Regal, C., Schäfer, R. & Schoch, M. (2020). Digitale Arbeit während der COVID-19-Pandemie: Eine Studie zu den Auswirkungen der Pandemie auf Arbeit und Stress in Deutschland, Augsburg.
- Süß, S., Rühle, S. & Schmoll, R. (2020): Studie zum Thema Arbeiten im Homeoffice während der Corona-Pandemie. Verfügbar unter: <https://www.orgaperso.hhu.de/unsere-forschung/studie-zum-thema-arbeiten-im-homeoffice-waehrend-der-corona-pandemie>
- Techniker Krankenkasse (2020). Corona 2020: Gesundheit, Belastungen, Möglichkeiten. Verfügbar unter: <https://www.tk.de/resource/blob/2095224/ca7f3e6793109e-e9bfbade39e15517f/dossier--corona-2020-data.pdf>
- Zacher, H. & Rudolph, C.W. (2021). Individual differences and changes in subjective wellbeing during the early stages of the COVID-19 pandemic. *The American psychologist* 76(1), 50–62.



Arbeits-Dialog-Kreis 21  
**Empowerment, Coaching  
und Förderung**

Leitung: Anastasiia Lynnyk

Imme Gerke & Jacques Drolet  
**Integration präventiver Maßnahmen  
im psychischen Gesundheitsmanagement  
durch EAP**

Anastasiia Lynnyk & Andrea Fischbach  
**Psychische Gesundheit durch strukturelles Empowerment  
am Arbeitsplatz**

Susanne Mittmann & Sabine Rehmer  
**Mit Coaching zum beruflichen Erfolg:  
Konzeption, Durchführung und Evaluation  
eines standardisierten systemischen Kurzzeitcoaching  
für Frauen im Berufskontext**

Katharina Wick, Christiana Krammer, Naimi Quitschau,  
Marco Herbsleb, Jonas Meinhardt, Klaus-Ulrich Dennin,  
Ralf-Michael Engelhardt & Christian Wick  
**Entwicklung und Evaluation eines  
evidenzbasierten Gesprächsleitfadens für die  
individuelle ressourcenorientierte Gesundheitsberatung  
zur Steigerung der körperlichen Aktivität**



Imme Gerke & Jacques Drolet  
*International Development of Regulatory Globalization (IDRG), Bremen*

## **Integration präventiver Maßnahmen im psychischen Gesundheitsmanagement durch EAP**

Durch die rasanten Veränderungen der Gesellschaft, ausgelöst durch Globalisierung, Digitalisierung, Change Management, Terrorismus, Fluchtbewegungen, Klimawandel, Pandemien und nun auch noch Krieg in Europa, sind Mitarbeiter und Führungskräfte zunehmend verunsichert. Die gesundheitlichen Auswirkungen durch die psychischen Belastungen sind von Krankenkassen bereits mehrfach untersucht und beschrieben worden. Angebote durch externe Dienstleister im Bereich des EAP schaffen Abhilfe in dieser Situation.

### **1. Employee Assistance Program (EAP)**

Das Employee Assistance Programm (EAP; Deutsch: Externes Arbeitnehmerberatungsprogramm) ist ein externes Unterstützungsprogramm, das sich Firmen und Organisationen von Dienstleistern einkaufen, um ihren Mitarbeitern und Führungskräften die Möglichkeit zu geben, für die Bewältigung beruflicher und privater Probleme Hilfe in Anspruch zu nehmen (Wang, 2021). Innerhalb eines solchen Programms erhalten Mitarbeiter und Führungskräfte Zugang zu einem Beratungsdienst, der sie in Bezug auf ihre physische und ihre psychische Gesundheit berät. Diese Unterstützung schließt auch familiäre Herausforderungen mit ein, da diese die Gesundheit des Betroffenen genauso beeinträchtigen können wie berufliche Herausforderungen. Alle Leistungen des EAP Dienstleisters sind vertraulich dem Arbeitgeber gegenüber. EAP tritt nur auf ausdrücklichen Wunsch des Mitarbeiters in Kontakt mit dem Arbeitgeber.

### **2. EAP Verlauf**

Die EAP-Beratung besteht aus einem 3-Stufen Programm: (1) Anruf beim EAP Dienstleister, um zu klären, ob es sich um einen Notfall, ein chronisches Problem oder einen einmaligen Zwischenfall handelt. In Notfällen kontaktiert entweder der Betroffene oder der EAP die entsprechende medizinische Notfallversorgung. Bei chronischen Problemen oder einem einmaligen Zwischenfall, wird die Natur des Problems geklärt und eine telefonische Beratung findet statt. (2) Wenn es nicht möglich ist das Problem mit einem einmaligen Telefongespräch zu lösen, kann der/die Betroffene eine Serie von drei Beratungsterminen in Anspruch nehmen. Diese Termine können am Arbeitsplatz, in den Räumen des Dienstleisters oder an einem öffentli-

chen Ort stattfinden. Der Ort wird gemeinsam von dem/r Betroffenen und dem EAP Mitarbeiter festgelegt. Sollte sich bereits im Erstgespräch herausstellen, dass die Situation den Einsatz eines Spezialisten erfordert, organisiert der EAP Berater den ersten Termin zwischen dem Mitarbeiter und einem Spezialisten. Die Hilfe des EAP Beraters wird dazu häufig in Anspruch genommen, da es vielen Menschen schwer fällt sich ausgerechnet dann Hilfe zu suchen, wenn sie sie besonders brauchen. (3) Sollte es sich herausstellen, dass sich das Problem des Mitarbeiters in drei Gesprächen nicht lösen lässt, erstellt der EAP Berater in Einvernehmen mit dem Mitarbeiter nach dem dritten Termin den Kontakt mit einem Spezialisten.

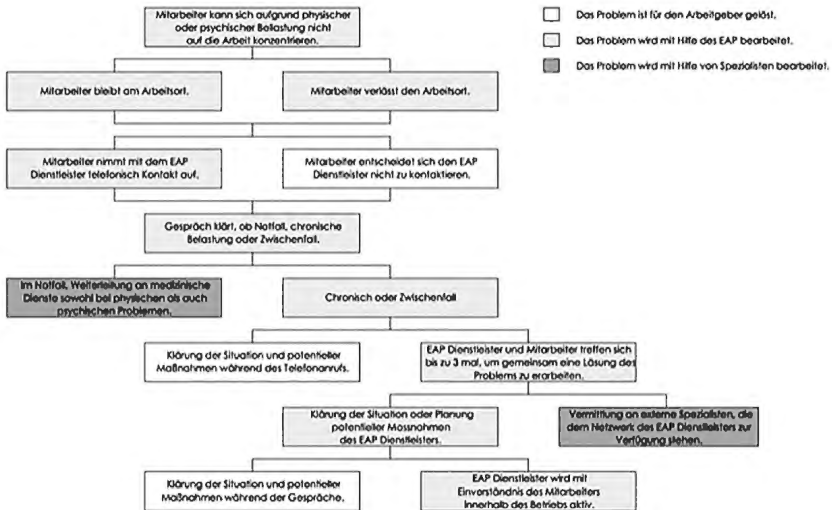


Abb. 1: Ablauf einer EAP Maßnahme

### 3. EAP Themen

Mitarbeiter, deren Konzentration von persönlichen Schwierigkeiten eingeschränkt ist, können in verschiedener Form beeinträchtigt sein (Chen, 2021). Ihre Leistung kann wenig effizient oder fehlerhaft sein, im Umgang mit Maschinen kann es zu Unfällen kommen, oder der Stresslevel kann gesundheitsschädigend werden. Hinsichtlich der Gesundheit des Betroffenen sollte dabei nicht zwischen beruflichen und privaten Problemen unterschieden werden, da der Mitarbeiter von beiden gleichermaßen beeinträchtigt sein kann (Csiernik, 1995).

Probleme, die Mitarbeiter und Führungskräfte typischerweise mit ihrem EAP Dienstleister ansprechen sind:

- beruflich
  - Unsicherheit über die eigene Leistung oder die eigene Kompetenz
  - Konflikte mit Kollegen, Führungskräften oder Mitarbeitern
  - Konkurrenzverhalten unter Kollegen
  - Arbeitsüberlastung
  - Depression
  - Integration
  - Inklusion
  - Rassismus
  - Mobbing / Bullying
  - Whistleblowing
- privat
  - Spannungen in der Partnerschaft oder mit den Schwiegereltern
  - Erziehung oder schulische Leistung der Kinder
  - Spannungen mit den Nachbarn
  - Finanzielle Probleme

Diese Probleme und viele andere können einen Mitarbeiter dazu veranlassen Kontakt mit dem EAP Dienstleister des Arbeitgebers aufzunehmen.

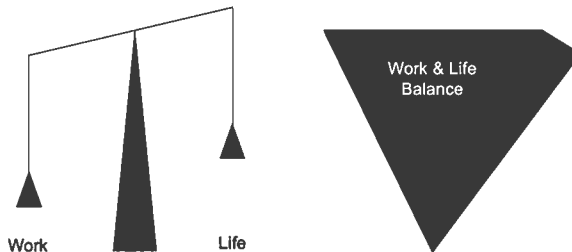


Abb. 2: Work-Life Balance bedeutet nicht, dass beide gegeneinander abgewogen werden, sondern dass der Mensch insgesamt die Balance halten muss.

#### 4. Betriebliches Gesundheitsmanagement in Deutschland

Die Gesetzgebung zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement verpflichtet Arbeitgeber zur Sorgfalt bezüglich der physischen und psychischen Gesundheit der Mitarbeiter – Arbeitnehmer und Führungskräfte. Diese Sorgfaltspflicht umfasst eine physische und eine psychische Gefährdungsanalyse, und einen physischen und einen psychischen Maßnahmenkatalog. Gefährdungsanalysen und Maßnahmenkataloge für physische Belastungen sind in Deutschland detailliert ausgearbeitet worden und

stehen allen Arbeitgebern kostenfrei zur Verfügung. Für psychische Belastungen gibt es ebenfalls Gefährdungsanalysen aber es fehlen Maßnahmenkataloge. Dies hat sowohl in Deutschland als auch in anderen Ländern zu Gerichtsurteilen geführt, denen zufolge der Arbeitgeber seine Sorgfaltspflicht vernachlässigt hatte. Während in Nordamerika die Strafzahlungen empfindlich hoch sind, sind sie in Deutschland bisher auf einige Tausend Euro beschränkt. Arbeitgeber können sich durch das Angebot eines EAP für ihre Mitarbeiter absichern, da sie ihrer Sorgfaltspflicht nachkommen, in dem sie das Angebot zur Verfügung stellen.

## 5. Legale Verpflichtung oder Arbeitnehmerbindung?

Der finanzielle Aufwand, mit dem ein Betrieb beim Vertragsabschluss mit einem EAP Dienstleister rechnen muss, berechnet sich aus der Anzahl von Zwischenfällen, die ein Arbeitgeber von seinen Mitarbeitern pro Jahr erwartet. Im Allgemeinen wird mit einem Zwischenfall pro Arbeitnehmer pro Jahr gerechnet. Dabei nehmen erfahrungsgemäß die meisten Mitarbeiter die Dienstleistung nicht in Anspruch, während einige Mitarbeiter mehrmals Hilfe brauchen.

Berechnungsbeispiel: Betrieb mit 40 Mitarbeitern beansprucht 40 Fälle pro Jahr mit 3 Stunden pro Fall = 120 Beratungsstunden im Jahr oder 10 Stunden im Monat. Firmen müssen festlegen wieviel sie in die Absicherung ihrer Firma investieren wollen. Firmen können ihren Mitarbeitern z.B. im Rahmen der Mitarbeiterbindung einen EAP Dienst anbieten. Die Höhe des Gehaltes ist in den letzten Jahren immer weniger wichtig geworden im Vergleich zu Angeboten wie Weiterbildung, flexible Arbeitszeiten, Elternzeit, Homeoffice, Sportangebote, Sportangebote für die physische Gesundheit und EAP Dienste für die psychische Gesundheit von Mitarbeitern und deren Familien.

In Nordamerika ist der Einsatz von EAP Diensten weit verbreitet. Durch den Austausch von Mitarbeitern in multinationalen Firmen, ist der Anspruch auf EAP nun auch in Deutschland angekommen. Während zunächst nur große Konzerne entsprechende Angebote gemacht haben, greifen zunehmend auch kleine und mittlere Unternehmen zu dieser Form der Mitarbeiterunterstützung.

### Literatur

- Wang, Wenqian (2021). Research on Employee Assistance Program: Progress and Trend; Published in: 2021 9th International Conference on Orange Technology (ICOT).
- Chen, Yin-Che (2021). Employee Assistance Programs: A Meta-Analysis.; Journal of Employment Counselling <https://doi.org/10.1002/joec.12170>.
- Csiernik, Rick (1995). A review of research methods used to examine employee assistance program delivery options: Evaluation and Program Planning Volume 18, Issue 1, January–March 1995, Pages 25–36.

Anastasiia Lynnyk & Andrea Fischbach  
*Deutsche Hochschule der Polizei, Münster*

## **Psychische Gesundheit durch strukturelles Empowerment am Arbeitsplatz**

### **1. Einleitung**

Die Sensibilität für das Thema psychische Erkrankungen steigt stetig. Trotz weitgehend gleichbleibender Prävalenzen wird ein Anstieg an Krankschreibungen und Frühverrentungen mit Bezug zu psychischen Erkrankungen beobachtet (Fischbach, 2015). Auch der Polizeidienst ist keine Ausnahme. Während 2008 davon ausgegangen wurde, dass jede\*r zehnte Mitarbeitende die Kriterien für schweres Burnout erfüllt (Arndt, Beerlage & Hering, 2008, nach Fischbach 2015), zeigt eine neuere Studie aus Baden-Württemberg, dass bereits jede:r dritte Polizist:in einem erhöhten Burnout-Risiko ausgesetzt ist (Latscha, 2016). Deswegen und vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und dem damit einhergehenden Personalmangels bei der Polizei, sind Maßnahmen zur Sicherung der psychischen Gesundheit besonders relevant. Es bedarf also einer gesundheitsförderlichen und -erhaltenden Gestaltung des Arbeitsalltags im Polizeidienst. Daher liegt der Schwerpunkt dieses Beitrags auf den positiven Auswirkungen einer Arbeitsgestaltung im Sinne des Strukturellen Empowerments (Kanter, 1977). Im Fokus steht dabei der Zugang zu wichtigen Befähigungsstrukturen, die durch formelle sowie informelle Power vereinfacht werden (Laschinger et al., 2004).

### **2. Strukturelles Empowerment nach Kanter (1977)**

Strukturelle Faktoren innerhalb des Arbeitsumfeldes haben einen großen Einfluss auf die Einstellung und das Verhalten der Mitarbeitenden (Kanter, 1977). Kanter geht davon aus, dass Mitarbeitende formelle und informelle Power haben können. Hohe formelle Power findet sich in Tätigkeiten, die einen großen Ermessensspielraum und Flexibilität bieten, sowie sichtbar und bedeutsam für die Organisationsziele sind. Informelle Power können Mitarbeitende durch starke interpersonelle Beziehungen und Koalitionen mit anderen Personen innerhalb der Organisation erlangen (Laschinger et al., 2004).

Kanter unterscheidet zwischen vier Befähigungsstrukturen, die zu Power führen (Laschinger et al., 2007):

1. *Zugang zu Informationen* bezieht sich auf Kenntnisse von Zielen, Richtlinien, organisatorischen Entscheidungen, technischem Wissen, sowie Daten und Fakten.

Diese Informationen ermöglichen es den Mitarbeitenden effektiv zu arbeiten und geben ihrer Arbeit Sinn und Bedeutung.

2. *Zugang zu Unterstützung* beinhaltet emotionale Unterstützung, hilfreiche Ratschläge, praktische Hilfe sowie Feedback und Anleitung durch Führungskräfte, Kolleg:innen und Mitarbeitende.

3. *Zugang zu Ressourcen* bezieht sich auf Zugang zu Materialien, Geld, Zeit und Ausrüstung, die für die Erreichung der Unternehmensziele wichtig sind.

4. *Möglichkeiten zum Lernen und Wachsen* umfassen den Zugang zu Herausforderungen, Belohnungen und beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten für die Erweiterung von Fähigkeiten und Wissen. Dies wird vor allem durch die Zusammenarbeit mit Personen aus anderen Bereichen der Organisation erreicht (z. B. in Ausschüssen oder abteilungsübergreifenden Arbeitsgruppen).

Vor allem im Pflegekontext konnte bereits gezeigt werden, dass die Befähigungsstrukturen einen positiven Effekt auf beispielsweise Arbeitszufriedenheit und Commitment haben und gleichzeitig Stress und Burnout verringern (Laschinger et al., 2007; Laschinger & Finegan, 2005). Wir vermuten, dass eine Arbeitsgestaltung im Sinne des strukturellen Empowerments förderlich für die psychische Gesundheit von Polizistinnen und Polizisten ist.

### 3. Strukturelles Empowerment und psychische Gesundheit

Die verschiedenen Komponenten des strukturellen Empowerments können in das Job-Demands-Resources Modell (JD-R, Demerouti & Nachreiner, 2019) übertragen werden. Beispielsweise können informelle Power und die Befähigungsstruktur Zugang zu Unterstützung den Arbeitsressourcen Unterstützung und Feedback des JD-R Modells zugeordnet werden. Die Befähigungsstruktur Zugang zu Ressourcen bezieht sich auf materielle Ressourcen, die die Arbeit vereinfachen und die Motivation der Mitarbeitenden fördern kann. Schließlich umfasst formelle Power verschiedene Arbeitsressourcen die ebenfalls im JD-R Modell relevant sind, wie Autonomie durch hohen Ermessensspielraum und Sinnhaftigkeit durch die zentrale Bedeutsamkeit der Tätigkeit für die Organisationsziele. Basierend auf diesen Überlegungen, gehen wir davon aus, dass das strukturelle Empowerment im Sinne des JD-R Modells Arbeitsengagement der Mitarbeitenden fördern und Burnout verringern kann.

Zusätzlich postulieren wir, dass das strukturelle Empowerment zu einer Verringerung des maladaptiven Umgangs mit Arbeitsstressoren – Selbstgefährdung (Krause et al., 2015) – führt. Beispielsweise versuchen manche Mitarbeitende zusätzlichen Arbeitsanforderungen durch Intensivieren oder Ausdehnen der eigenen Arbeitszeit entgegenzuwirken. Ferner können Mitarbeitende Substanzen einnehmen, um ihre Leistungsfähigkeit zu steigern oder um Abend besser abschalten zu können. Zwei



weitere maladaptive Strategien sind Vortäuschen, z. B. die eigene Arbeitsüberlastung nicht kommunizieren und Präsentismus, also Arbeiten trotz einer Erkrankung. Die Verhaltensweisen dienen zwar der kurzfristigen Bewältigung von arbeitsbezogenen Stressoren, führen aber schlussendlich zu einer höheren Wahrscheinlichkeit für Erkrankungen (Krause et al., 2015). Durch strukturelles Empowerment sollten Mitarbeitende genügen Arbeitsressourcen erleben und alternative Möglichkeiten erlangen Arbeitsanforderungen zu bewältigen und dadurch auf selbstgefährdende Verhaltensweisen verzichten.

## 4. Untersuchung

### 4.1 Stichprobe

Mitarbeitende eines Polizeipräsidiums in Deutschland (PVD, NVZ, Tarifbereich) wurden zur Teilnahme an einer Online-Umfrage eingeladen. Insgesamt nahmen 330 Mitarbeitende aus dem Tagdienst am ersten Fragebogen teil (T1; Rücklaufquote 31,2%). Die Teilnehmenden waren zwischen 21 und 64 Jahren alt ( $M = 43,49$ ;  $SD = 10,86$ ) und waren im Mittel bereits 18,92 Jahre bei der Polizei beschäftigt ( $SD = 12,47$ ). Der Frauenanteil lag bei 44,7%.

### 4.2 Fragebögen

Strukturelles Empowerment wurde mit der neu entwickelten Skala Structural Empowerment Work Questionnaire (SEWQ) gemessen. Die Skala setzt sich zusammen aus Subskalen des etablierten Conditions for Work Effectiveness Questionnaire I und II (Laschinger, 2012; Laschinger & Shamian, 1994) sowie einer neu formulierten Subskala zur Messung der formellen Power. Letzteres basiert auf den organisatorischen Faktoren, die zu Power oder Powerlessness führen können (Kanter, 1979).

Arbeitsengagement wurde mit der deutschsprachigen Kurzversion der Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9) gemessen (Schaufeli et al., 2002, 2006).

Burnout (BO) wurde mit der deutschsprachigen Fassung des Maslach Burnout Inventory gemessen (Büssing & Perrar, 1992).

Selbstgefährdung (SG) wurde anhand der deutschsprachigen Skala von Krause et al. (2015) erhoben, welche sechs Facetten umfasst.

### 4.3 Ergebnisse

Bei allen Analysen wurde für Alter, Geschlecht und die Dauer der Tätigkeit bei der Polizei kontrolliert. Die Ergebnisse wiesen einen signifikanten positiven Einfluss von Zugang zu Unterstützung ( $\beta = 0.221$ ,  $p < .001$ ) sowie Möglichkeiten zum Lernen und Wachsen ( $\beta = 0.400$ ,  $p < .001$ ) auf das Arbeitsengagement auf. Diese beiden Strukturen zeigten ebenfalls einen signifikant negativen Einfluss auf Burnout. Dabei

war Burnout umso geringer, je höher der Zugang zu Unterstützung ( $\beta = -0.271, p < .001$ ) und die Möglichkeiten zum Lernen und Wachsen ( $\beta = -0.265, p < .001$ ) waren. Zugang zu Unterstützung ( $\beta = -0.175, p < .05$ ) wies zudem einen negativen Einfluss auf Selbstgefährdung auf, ebenso wie das Globale Empowerment ( $\beta = -0.235, p < .01$ ). Formale Power hatte dagegen einen positiven Einfluss auf Selbstgefährdung ( $\beta = 0.193, p < .01$ ), je einzigartiger die Position, je mehr aufgabenbedingter Kontakt mit anderen Personen und je höher die Beteiligung an Projekten und Arbeitsgruppen, desto höher ist die berichtete Selbstgefährdung.

## 5. Fazit

Arbeitsgestaltung ist wichtig für das psychische Wohlergehen der Mitarbeitenden. Eine Möglichkeit diese zu betrachten bietet das strukturelle Empowerment nach Kanter (1977). Die erste Untersuchung an einer polizeilichen Stichprobe zeigt, dass vor allem Zugang zu Unterstützung und Möglichkeiten zum Lernen und Wachsen einen positiven Einfluss auf die psychische Gesundheit haben (mehr Arbeitsengagement, weniger Burnout und weniger Selbstgefährdung). Überraschenderweise scheint formale Power Selbstgefährdung zu fördern. Diese Befunde, werden aktuell in einer längsschnittlichen Untersuchung näher betrachtet.

Die Literatur kann bei der Erstautorin angefragt werden.

Susanne Mittmann & Sabine Rehmer  
*SRH Hochschule für Gesundheit in Gera*

## **Mit Coaching zum beruflichen Erfolg: Konzeption, Durchführung und Evaluation eines standardisierten systemischen Kurzzeitcoaching für Frauen im Berufskontext**

Die berufliche und soziale Gleichstellung der Geschlechter ist in Deutschland seit mehr als 70 Jahren rechtlich verankert. Trotzdem lag die Gender Pay Gap 2019 unverändert bei 20 Prozent (4,44 Euro pro Std.) (bmfsfj, 2020). Studien haben gezeigt, dass Frauen im Vergleich zu Männern häufiger im Niedriglohnssektor arbeiten (bmfsfj, 2020) und dass Frauen in typischen Frauenberufen nur 60 Prozent des monatlichen Bruttoverdienstes von Frauen in typischen Männerberufen erhalten (Holst & Friedrich, 2017). Ursachen sind die horizontale und vertikale Segregation, Sozialisationsunterschiede zw. Mädchen und Jungen, Personalauswahlprobleme, die Verteilung der Care-Arbeit, die Familiengründung und damit häufige Karrierebrüche bei Frauen (bmfsfj, 2020). Dies hat zur Folge, dass Frauen in ihrem gesamten Erwerbsleben nur halb so viel wie Männer verdienen (46 Prozent). Die Rente von Frauen ist dadurch nur etwa halb so hoch wie die von Männern und dass Deutschland im OECD Vergleich die größten Rentenunterschiede zwischen den Geschlechtern (Queisser, 2017 und Barišić & Consigli, 2020). Das hier beschriebene Forschungsprojekt setzte auf individueller Ebene, bei den berufstätigen Frauen an und untersuchte, inwieweit diese von einem beruflichen Coaching profitieren können.

### **1. Methode**

Es wurde ein standardisiertes systemisches Kurzzeitcoaching für berufstätige Frauen im Umfang von drei Sitzungen und einer zusätzlichen Follow-up Sitzung nach vier Wochen entwickelt. Als theoretisches Modell diente das Rubikonmodell der Handlungsphasen und die Moderatorvariable Selbstwirksamkeit. Methodische Grundlage war die Systemtheorie. Die Inhalte und Methoden sind in Tabelle 1 im Überblick dargestellt. Aufgrund der Corona-Pandemie erfolgte das Coaching im Onlineformat via Microsoft Teams. Im Sinne des motivationalen Handlungsverlaufes auf Basis des Rubikonmodells (Heckhausen und Gollwitzer, 1995) und dem Modell der Selbstwirksamkeit nach Bandura (1977) sollte mittels begleitender Fragebögen gezeigt werden, dass Frauen durch das Kurzzeitcoaching ihre beruflichen Ziele besser benennen, planen und umsetzen können und die Selbstwirksamkeit gesteigert wird. Dazu wurde ein Messwiederholungsdesign umgesetzt, bei dem die Coachees

mehrfach untersucht und die Ergebnisse der einzelnen Erhebungszeitpunkte miteinander verglichen wurden. Die jeweiligen Fragebögen wurden von den Coachees vor, während und nach dem Coaching ausgefüllt und anonym ausgewertet. Für die Erhebung von Unterschieden im motivationalen Handlungsverlauf wurden Items anhand der unterschiedlichen Bewusstseinslagen im Rubikonmodell der Handlungsphasen (Gollwitzer, 1995) abgeleitet. Die Unterschiede in der Selbstwirksamkeit wurden durch die Verwendung der „general self-efficacy-scale“ von Schwarzer und Jerusalem (1995) ermittelt. Zusätzlich wurden fördernde und hemmende Faktoren durch eigene Items anhand der LTSI-Audit-Checkliste (LTSI= Lern-transfersystem-Inventar nach Bates et al., 2007; Holton, Bates & Ruona, 2000; Kauffeld et al. 2008 in Kauffeld 2016) erhoben. Der Wissenszuwachs und die mittelfristige Beständigkeit der erworbenen Fähigkeiten nach vier Wochen wurde mittels eigener Items in Anlehnung an das Maßnahmen-Erfolgs-Inventar (MEI) (Kauffeld, Brennecke und Strack, 2009 in Kauffeld, 2016) gemessen.

Tab. 1 Inhaltlicher Aufbau des standardisierten systemischen Kurzzeitcoachings.

	Sitzung 1	Sitzung 2	Sitzung 3	Follow-up
Methode	Systemisches Interview, Wunderfrage und Selbst-Reflektion	Dilts'sche Ebene	Timeline	Systemisches Interview
Ziel	Ziele definieren, Beziehungsaufbau	Ziel erlebbar machen	Ressourcen erarbeiten	Erfolge feiern, nächste Schritte, Rückfall prophylaxe
Hausaufgaben	Vorboten identifizieren	Wenn-Dann-Plan	Impulskarte	-

## 2. Ergebnisse

StichprobeNeun berufstätige Frauen zwischen 28 und 68 Jahren ( $M = 40.33$ ,  $SD = 8.88$ ) nahmen am Coaching teil. Von den Coachees der standardisierten systemischen Kurzzeitcoachings waren zwei Teilnehmerinnen ledig, fünf Teilnehmerinnen in einer festen Beziehung, eine verheiratet und eine Teilnehmerin verwitwet. Die Coachees hatten zwischen null bis zwei Kinder ( $M = 0.78$ ,  $SD = 0.97$ ). Des Weiteren

ren wurde der höchste Bildungsabschluss der Coachees erhoben. Eine Teilnehmerin hatte als höchsten Bildungsabschluss das Abitur angegeben, sechs Teilnehmerinnen verfügten über einen Hochschulabschluss (Diplom oder Master) und zwei Coachees hatten promoviert. Die Coachees verfügten über eine Berufserfahrung zwischen drei bis 40 Jahren. Im Durchschnitt waren sie seit 13 Jahren berufstätig ( $M = 12.89$ ,  $SD = 11.35$ ;  $Md = 10$ ). Des Weiteren wurde erhoben, wie lange die Coachees in ihrem derzeitigen Beruf tätig waren. Die Coachingteilnehmerinnen waren zwischen ein bis 40 Jahre in ihrem derzeitigen Beruf tätig. Von den neun Coachees waren fünf Coachees in einem Angestelltenverhältnis berufstätig, zwei Coachees waren Selbstständige. Zwei weitere Coachees hatten mehrere Jobs und waren sowohl in Anstellung als auch als Selbstständige berufstätig. Vier der neun Coachingteilnehmerinnen gaben an, in ihrer beruflichen Tätigkeit Führungsverantwortung zu haben. Fünf Teilnehmerinnen verneinten dies.

Durch das Coaching erzielten die Coachees einen Kompetenzerwerb in den sozialen Einstellungen, hier gab es einen starken Wissenszuwachs im Coaching, dieser zeigte sich zwischen Sitzung 3 und dem Follow-up ( $(M_s = 4.27$  vs.  $4.72$ ,  $SD_s = 1.21$  vs.  $1.23$ ),  $t(8) = -2.85$ ,  $p = .14$ ,  $d = 0.89$ ). Auch die Selbstreflektionskompetenzen verbesserten sich zwischen Sitzung 1 und 3 ( $(M_s = 4.53$  vs.  $5.53$ ,  $SD_s = 1.01$  vs.  $0.87$ )  $t(8) = -3.18$ ,  $p = .006$ ,  $d = 1.0$ ) und Sitzung 1 und dem Follow-up ( $(M_s = 4.53$  vs.  $5.50$ ,  $SD_s = 1.01$  vs.  $0.07$ ),  $t(8) = -4.45$ ,  $p = .001$ ,  $d = 1.49$ ). Durch das Coaching konnten die Teilnehmerinnen ihre Ziele besser benennen und Umsetzungsmöglichkeiten planen.

Wichtigste Antreiber waren dabei die finanzielle Sicherheit und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Die wichtigsten Unterstützer waren Familie und Freunde. Durch das Coaching wurde die Selbstwirksamkeit der Coachees nachweislich gestärkt.

Die wichtigsten fördernden Faktoren für die Umsetzung der Coachingziele waren die Standortanalyse, die Ressourcenarbeit, und die Selbstwertstärkung.

Als hemmende Faktoren benannten die Coachees mangelnden Selbstwert, die fehlende innere Einstellung sowie Zweifel. Insgesamt bewerteten die Coachees das Coaching mit der Gesamtnote 1,2 und die Coachingmethoden mit der Gesamtnote 1,3. Alle erhobenen Effekte waren auch vier Wochen nach Ende des Coachings noch stabil.

### 3. Fazit

Durch ein standardisiertes systemisches Kurzzeitcoaching werden berufstätige Frauen unterstützt ihre beruflichen Möglichkeiten besser einzuschätzen und Karrieresprünge zu planen. Es zeigen sich signifikante Effekte in der Setzung und Planung von beruflichen Zielen. Ein Coaching stärkt die Selbstwirksamkeit der Coachees und es zeigt

sich ein Kompetenzerwerb in den Bereichen soziale Situationen und Selbstreflexion. Das Kurzzeitcoaching steigert die persönliche Zufriedenheit und das Vertrauen in die Zukunft. Somit ist ein standardisiertes systemisches Kurzzeitcoaching eine nachhaltige Methode um Frauen in der Karriereplanung zu unterstützen und zu fördern.

#### Literatur

- Bandura, A. (1977): *Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change*.
- Barišić, M. & Consigli, V. (2020): *Kurzexpertise – Frauen auf dem deutschen Arbeitsmarkt Was es sie kostet, Mutter zu sein*, Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2020): *Auf dem Weg zur Entgeltgleichheit von Frauen und Männern – Daten, Ursachen, Maßnahmen*.
- Gollwitzer, P. M. (1995). *Das Rubikonmodell der Handlungsphasen*. In J. Kuhl & H. Heckhausen (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie*. Teilband C/IV/4: *Motivation, Volition und Handlung* (S. 531–582). Göttingen: Hogrefe.
- Holst, E. und Friedrich, M. (2017): *Führungskräfte -Monitor 2017, Update 1995–2015*; Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung; Berlin.
- Jerusalem, M und Schwarzer, R. (1999): *Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schüler-merkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaft-lichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen*. Berlin: Freie Universität Berlin.
- Kauffeld, S. (2016): *Nachhaltige Personalentwicklung und Weiterbildung- Betriebliche Seminare und Trainings entwickeln, Erfolge messen, Transfer sichern*; 2. Auflage; Springer Verlag; Berlin, Heidelberg.
- Queisser, M. (2017): *OECD-Bericht – The Pursuit of Gender Equality: An Uphill Battle*; Download am 9.11.20 unter: <http://www.oecd.org/publications/the-pursuit-of-gender-equality-9789264281318-cn.htm>.

Katharina Wick, Christiana Krammer, Naimi Quitschau, Marco Herbsleb,  
Jonas Meinhardt, Klaus-Ulrich Dennin, Ralf-Michael Engelhardt & Christian Wick  
*SRH Hochschule für Gesundheit*

## **Entwicklung und Evaluation eines evidenzbasierten Gesprächsleitfadens für die individuelle ressourcenorientierte Gesundheitsberatung zur Steigerung der körperlichen Aktivität**

### **1. Theoretischer Hintergrund**

Das Salutogenese-Modell nach Antonovsky (1997) erklärt Gesundheit in ihrer Entstehung und Erhaltung sowie bedeutsame Einflussfaktoren. Im Modell wird von einem Kontinuum zwischen Gesundheit und Krankheit ausgegangen, auf dem sich Individuen befinden und welches vier Komponenten beinhaltet, die einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit haben: die potenziellen endogenen und exogenen Stressoren, erfolgreiche oder erfolglose Bewältigung, die allgemeinen Widerstandsressourcen und das Kohärenzgefühl.

Das HAPA-Modell (HAPA = Health Action Process Approach; Ajzen, 1991), auch als sozial-kognitives Modell gesundheitlichen Handelns bekannt, besagt, dass die Wahrscheinlichkeit einer Verhaltensänderung durch eine stärkere Absicht das gesundheitliche Handeln zu ändern, steigt. Die motivationale Phase des Konzeptes setzt sich mit der Entwicklung einer Intention auseinander, welche durch drei Faktoren beeinflusst wird: die individuelle Risikowahrnehmung, die Ergebniserwartung und die motivationale Selbstwirksamkeit. Die volitionale Phase beschreibt die aktive Planung und Durchführung des Gesundheitsverhaltens. Während der Handlungsplanung haben die Handlungsausführungskontrolle sowie die bewältigungsbezogene Selbstwirksamkeitserwartung eine wichtige Schutzfunktion gegenüber Hemmnissen. Die Handlung hingegen drückt die Ausführung, Aufrechterhaltung oder Wiederaufnahme des Gesundheitsverhaltens aus, wobei die wiederaufnahmebezogene Selbstwirksamkeitserwartung das Individuum dabei unterstützt, Rückschritte und Misserfolge abzupuffern.

Des Weiteren erklärt das Transtheoretische Modell der Verhaltensänderung (Prochaska & DiClemente, 1983) das Durchlaufen von fünf Stadien mit dem Ziel eine Verhaltensänderung bei einer Person zu bewirken und aufrechtzuerhalten. Die fünf Stufen lauten Absichtslosigkeit, Absichtsbildung, Vorbereitung, Handlung und Aufrechterhaltung. Sie repräsentieren eine zeitliche Abfolge, bei der das Überspringen von Etappen nicht möglich ist, Rückfälle jedoch eintreten können, da der Prozess mit individuellen Schwierigkeiten sowie dem kognitiven und behavioralen Fortschritt

des Individuums verbunden ist. Zur Verhaltensänderung können verschiedene Strategien genutzt werden: Kognitiv-affektive Strategien sprechen vor allem den subjektiven Bewertungsprozess und das emotionale Empfinden gegenüber der Verhaltensänderung an, während behaviorale Strategien ein vermehrtes handlungsbezogenes Agieren charakterisieren. Entsprechend der gemeinsamen Interaktion zwischen Stadien und Strategien kann eine stufenweise Einflussnahme geplant und durchgeführt werden, welche auf die Bedürfnisse des jeweiligen Individuums angepasst ist.

Die motivierende Gesprächsführung (Miller & Rollnick, 2015) kann genutzt werden, um die Verhaltensänderung anzustoßen, um eine nachhaltige intrinsische Motivation beim Gegenüber zu bewirken. Die Wirkung der motivierenden Gesprächsführung beruht unter anderem auf der Theorie der kognitiven Dissonanz von Festinger (1957), welche besagt, dass jedes Individuum die Reduzierung innerer Spannungszustände bezüglich des eigenen Verhaltens sowie der inneren Werte und Einstellungen anstrebt. Laut der Theorie der personenzentrierten Einstellung nach Rogers (1959), passt der/die Gesprächsleiter:in seine angewandte Methode an den/die Gesprächspartner:in an, um zu motivieren, zu unterstützen sowie Vor- und Nachteile des Verhaltens darzulegen. Hierbei können aktives Zuhören, offene Fragen, Würdigung und Einfühlsamkeit sowie die Förderung von Change (Bekundung der Intention zur Veränderung) und Confidence Talk (Selbstwirksamkeitserwartung) von Nutzen sein.

Um alltägliche Anforderungen und Herausforderungen bewältigen zu können, bedarf es sowohl subjektiver als auch objektiver Ressourcen, welche in externe (z. B. Gehalt), inter- (z. B. soziales Umfeld) und intrapersonelle (z. B. eigene Fähigkeiten) Ressourcen unterteilt werden. Die subjektiven Ressourcen sind die Mittel zur Bewältigung, die vom Individuum eigenständig wahrgenommen werden können und wesentlich für die selbständige Handlungslenkung sind. Objektive Ressourcen wiederum werden der Person von Außenstehenden zugeschrieben. Zur Unterstützung der bewussten Wahrnehmung und Kontrolle der persönlichen Ressourcen kann daher die ressourcenorientierte und -aktivierende Gesprächsführung hilfreich sein, da sie sich positiv auf das Wohlbefinden und Selbstwertgefühl des Individuums auswirkt. Diese positiven Gefühle können die Handlungsregulation fördern und gleichzeitig zur Verhaltensänderung motivieren.

Ein neu entwickeltes ressourcenaktivierendes Gespräch basiert auf den vorhergehenden Konstrukten und soll verstärkt von Gesprächsleiter:innen im Rahmen von Gesundheitstagen genutzt werden, um Hilfe zur Selbsthilfe anzubieten, indem der Fokus auf die eigenen Ressourcen gerichtet wird. Im Mittelpunkt der vorliegenden Untersuchung steht die Frage, inwiefern Gesprächsleiter:innen durch eine Schulungsmaßnahme befähigt werden können, ressourcenorientierte Gespräche anzubieten.



## 2. Methode

Im Auftrag der AOK PLUS wurden für jede Stufe der Verhaltensänderung spezifische sowie evidenzbasierte Gesprächsleitfäden entwickelt, welche auf eine Verhaltensänderung in Richtung eines gesundheitsförderlichen Bewegungsverhaltens abzielen. Die Leitfäden basieren auf den im Theorieteil vorgestellten Grundlagen und fokussieren auf quantifizierbare und evidente persönliche Ressourcen bezüglich des körperlichen Aktivitätsverhaltens, der täglichen Sitzzeit und der kardiorespiratorischen Fitness. Die Leitfäden wurden im Rahmen des Gesundheitstages der SRH Hochschule für Gesundheit in Gera online erfolgreich erprobt, evaluiert und weiterentwickelt (Borngräber, 2022). Anhand des Fünf-Stufen-Modells des Trainingsprozesses nach Kauffeld (2016) wurde daraufhin eine ressourcenorientierte Testschulung konzipiert, welche mittels einer vorab durchgeführten Bedarfsanalyse an die Wünsche und Erwartungen des Auftraggebers angepasst wurde. Die Rekrutierung der Teilnehmer:innen (N = 8) erfolgte über den Leiter des AOK PLUS-Gesundheitscenters Gera. Im Rahmen der freiwilligen Testschulung am 15. Juni 2021 wurden in einem dreieinhalbstündigen Zoom-Telefonat die theoretischen Grundlagen der ressourcenorientierten Gesprächsführung an AOK PLUS-Mitarbeiter:innen vermittelt. Anschließend gab es eine Einführung in die Gesprächsleitfäden und die Begleitmaterialien sowie in ausgewählte Gesprächstechniken (inkl. Demo-Video und praktischer Erprobung). Die Evaluation der Schulung fand anhand eines Mixed-Methods-Ansatzes (quantitativ und qualitativ) statt. Die qualitative Auswertung sollte mögliche Transferprobleme bei der Umsetzung im Alltag untersuchen.

## 3. Ergebnisse

Allen Proband:innen war mindestens eine(s) der zugrundeliegenden Methoden und Modelle bekannt, dennoch wünschten sich 25% eine tiefergehende Erklärung der motivierenden Gesprächsführung. Die Ergebnisse zeigten, dass der Praxisteil alle Teilnehmenden ausreichend auf die praktische Anwendung der Gesprächsleitfäden vorbereitet und die Inhalte der Schulung an den Fähigkeiten der Teilnehmenden anknüpfen. Allerdings gaben lediglich zwei Teilnehmer:innen an, dass sie an kommenden AOK PLUS-Gesundheitstagen ressourcenorientierte Gespräche führen werden. Die Testschulung wurde mit der Gesamtnote 2 bewertet. Die Evaluation des Wissenszuwachses ergab, dass die Konzeption und Durchführung der Testschulung positive Effekte auf den Lernerfolg der Proband:innen aufwies. Hinsichtlich der Realisierbarkeit, Verständlichkeit und Durchführung gab es positive Rückmeldungen und Verbesserungsvorschläge für folgende Schulungen, die für die nachfolgende Mitarbeiter:innenschulung am 14.10.2021 eingearbeitet wurden.

#### 4. Fazit und Ausblick

Mithilfe eines Gesprächsleitfadens zu einem neu entwickelten ressourcenorientierten Gespräch soll ein Paradigmenwechsel - weg von einer vorwiegend pathogenetischen bzw. defizitorientierten Betrachtungsweise hin zu einem salutogenetisch ausgerichteten, ressourcenorientierten Verhalten - stattfinden, um gesundheitsorientierte Gespräche an Gesundheitstagen im betrieblichen Setting praxisnah und motivierend durchzuführen. In der vorliegenden Arbeit wurde eine Testschulung des ressourcenorientierten Gesprächs bezüglich der körperlichen Aktivität bei acht AOK PLUS-Mitarbeiter:innen aus Thüringen evaluiert. Durch die Evaluation der Testschulung konnte die Zufriedenheit und der Wissenszuwachs der Teilnehmenden erfasst sowie förderliche und hemmende Faktoren für den Transfer in den Arbeitsalltag identifiziert werden. Nachfolgende Untersuchungen sollten eine umfassendere Stichprobe von Mitarbeiter:innen, die die Gespräche bei Gesundheitstagen leiten, einbeziehen. Darüber hinaus sollte nicht nur die Schulung, sondern auch die anschließende Durchführung der Gespräche an Gesundheitstagen bei verschiedenen Firmen evaluiert werden, um mittels quantitativer Prä-Post-Daten zu untersuchen, inwieweit Verhaltensänderungen bei den Teilnehmenden im Vergleich zu einer Kontrollgruppe erzielt werden können. Ziel ist es, anhand der erprobten Gesprächsleitfäden Ressourcen zu identifizieren und die intrinsische Motivation anzuregen, damit gesundheitsförderliches Verhalten entsteht. Diese Ergebnisse können genutzt werden, um eine neue ressourcenorientierte Vorgehensweise zur Gesundheitsförderung, beispielsweise in Betrieben, zu implementieren.

Die Literatur kann bei den Autor:innen nachgefragt werden.

Arbeits-Dialog-Kreis 22  
**Qualitätsfaktoren  
im BGM**

Leitung: Katharina Wick

Anne-Lena Göpfert & Christian Schwennen  
**Reifegradmessung als Qualitätsmaß im BGM:  
Ergebnisse aus dem Feld**

Kornelia Kubis-Fuchs  
**Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) –  
Erfolgsfaktoren für eine standortübergreifende  
Zusammenarbeit**

Sophie Orlitzky, Sabine Rehmer, Björn Eichmann,  
Dorothea Portius & Katharina Wick  
**Evaluation hochschulinterner Angebote  
zur psychischen Gesundheit von Studierenden der  
SRH Hochschule für Gesundheit**



Anne-Lena Göpfert & Christian Schwennen  
*Currenta GmbH & Co. OHG, Gesundheitsschutz, Gesunde Arbeitswelt*

## Reifegradmessung als Qualitätsmaß im BGM: Ergebnisse aus dem Feld

### 1. Qualitätssicherung im Betrieblichen Gesundheitsmanagement

Die Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) ist für den Erhalt der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten zentral (Goetzel & Ozminkowski, 2008). Die Ausgestaltung einer qualitativ hochwertig BGM-Arbeit stellt den betrieblichen Praktiker mit Qualitätsbewusstsein vor die oder andere Herausforderung. Instrumente zur Erfassung unterschiedlicher Qualitätsmerkmale im BGM existieren bisher weitgehend in Form von Selbstevaluationsinstrumenten auf übergeordneter Unternehmensebene. Eine umfassende Qualitätssicherung des gesamten BGM-Systems bis in einzelne Organisationseinheiten ist auf Basis dieser Instrumente nicht oder nur bedingt möglich. Konzepte und Instrumente zur Erfassung der Qualität und des Umsetzungsstandes auf verschiedenen Unternehmensebenen liegen unseres Wissens nicht vor.

### 2. Der „Reifegrad BGM“: Konzept und Erhebungsmethodik

Im Rahmen eines großangelegten Beratungsprojekts wurde ein differenziertes Qualitätssicherungskonzept inklusive einer Erhebungsmethodik entwickelt und erprobt: der „Reifegrad BGM“. Der *Reifegrad BGM* beschreibt die Qualität der betrieblichen Strukturen, der Prozesse und der Maßnahmen des BGM *auf verschiedenen Ebenen* eines Unternehmens.

Kernstück der Erhebung des Reifegrads ist der *BGM-Qualitätsbericht*. Er gibt den Reifegrad BGM auf *Bereichs-/Betriebsebene* wieder. Erfasst werden zentrale Qualitätsmerkmale des BGM in drei Hauptdimensionen (vgl. u.a. Bamberg, Ducki, & Metz, 2011): 1) Die Qualität und Umsetzung der definierten *BGM-Strukturen* (z. B. Etablierung der BGM-Funktionsträger und eines BGM-Gremiums), 2) die Qualität und Umsetzung *Maßnahmen in den zentralen BGM-Handlungsfeldern* (d.h. Arbeitsgestaltung, Führung, BGF-Aktivitäten, Information/Kommunikation), und 3) die Qualität und Umsetzung eines systematischen und partizipativen *BGM-Prozesses* (z. B. systematische Bedarfserhebung, Zielgruppenanalyse, beteiligungsorientiertes Maßnahmenableitung/-umsetzung, Verhaltens-/Verhältnispräventive Maßnahmen, Sicherung der Maßnahmenqualität, Evaluation). Die „Reife“ des BGM-Systems bzw. einzelner Dimensionen und Merkmale wird dabei in Form einer quantitativen

Kennzahl abgebildet (Punktesystem von 0 bis 100) und über ein Ampelsystem kategorisiert (geringe/mittlere/hohe Reife).

Die Erhebung des Reifegrads erfolgt mittels eines halbstandardisierten Fragenkatalogs in einem gemeinsamen Dialog der BGM-Akteure eines Bereichs unter der Moderation einer fachkundigen Person. Die Ergebnisse des BGM-Qualitätsberichts werden in einem gemeinsamen Reflexionsgespräch vorgestellt, diskutiert und Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

### 3. Ergebnisse aus dem Feld

#### 3.1 Fragestellungen

Nachfolgend stellen wir ausgewählte Ergebnisse verschiedener Reifegraderhebungen aus eigenen Praxisprojekten vor. Folgende Fragestellung stehen hierbei im Vordergrund:

- 1) Wie ist Reife des BGM in den Bereichen ausgeprägt und in welchen Qualitätsmerkmalen zeigen sich große Unterschiede zwischen Bereichen?
- 2) Lassen sich bereichsübergreifende Qualitätsmerkmale identifizieren, hinsichtlich derer besonderes Optimierungspotenzial besteht?
- 3) Besteht ein Zusammenhang zwischen dem Reifegrad und dem „Alter des BGM“?

#### 3.2 Vorgehen und Stichprobe

Zwischen 2018 und 2020 wurde in insgesamt 20 Bereichen zweier Unternehmen der chemischen Industrie der Reifegrad erhoben. Die Erhebung erfolgte in einer Sitzung des BGM-Gremiums der untersuchten Bereiche. Bis auf wenige Ausnahmen wurden alle Erhebungen durch den gleichen Moderator geleitet.

Zur Beantwortung der Fragestellungen wurden je Unternehmensbereich verschiedene Kennzahlen des BGM-Qualitätsberichtes ausgewertet: Reifegrad des BGM, Reifegrad der *drei Hauptdimensionen* sowie Reifegrad *einzelner Qualitätsmerkmale*. Neben der quantitativen Auswertung wurden die BGM-Qualitätsberichte qualitativ hinsichtlich konkreter Verbesserungspotenziale analysiert. Ferner wurde das „Alter“ des BGM über die Anzahl an Jahren erfasst, die ein Bereich im BGM bereits aktiv war.

#### 3.3 Ergebnisse

*Reifegrad der Bereiche.* Im Durchschnitt erreichen die betrachteten Bereiche einen Reifegrad von 81 Punkten (SDg = 12; min: 62; max: 98). Fünf Bereiche weisen eine geringe Reife (<70 Punkte; 25%), acht Bereiche eine mittlere Reife (70–84 Punkte; 40%) und sieben Bereiche eine hohe bis sehr Reife des BGM auf (85–100 Punkte; 35%). Unterschiede zwischen den Bereichen zeigen sich vor allem in den Hauptdi-

mensionen „Strukturen“ ( $M_{St} = 79$ ;  $SD_{St} = 14$ ; min: 55; max: 100) und „Prozess und Vorgehen“ ( $M_p = 78$ ;  $SD_p = 14$ ; min: 53; max: 100). In der Hauptdimension „BGM-Handlungsfelder“ fallen die Ergebnisse im Durchschnitt homogener aus ( $M_{HF} = 90$ ;  $SD_{HF} = 9$ ; min: 74; max: 100).

*Bereichsübergreifende Optimierungspotenziale.* Um bereichsübergreifende Optimierungspotenziale zu identifizieren, wurden die Hauptdimensionen hinsichtlich einzelner Qualitätsmerkmale ausgewertet. Im Fokus standen Merkmale, die geringe Teilwerte ( $\leq 70$  Punkten) und/oder eine geringe Streuung ausweisen ( $SD \leq 25$  Punkte). Bereichsübergreifend zeigten sich Optimierungspotenziale in allen drei Hauptdimensionen, insbesondere in die folgenden vier Qualitätsmerkmalen:

1. *Teilnehmer\*innen des bereichsbezogenen BGM-Gremiums* (Dimension „Strukturen“): In jedem dritten Bereich (35%) ist das BGM-Gremium nicht oder nicht regelmäßig mit den erforderlichen Akteuren, z. B. Bereichsleiter\*innen und/ oder Multiplikatoren, besetzt.
2. *Maßnahmen im Handlungsfeld Führung* (Dimension „BGM-Handlungsfelder“): In 40% der untersuchten Bereiche zeigen die Ergebnisse Defizite in der Umsetzung „Gesunden Führens“. Führungskräfte werden bspw. nicht oder nicht hinreichend in die BGM-Arbeit eingebunden (z. B. Übernahme von Aufgaben im BGM, Weitergabe von Informationen) oder Fortbildungsangebote zum Gesunden Führen werden nicht flächendeckend in Anspruch genommen. In den wenigsten Bereichen ist BGM Bestandteil der Zielvereinbarung von Führungskräften.
3. *Maßnahmenableitung und -umsetzung* (Dimension „BGM-Prozess und Vorgehen“): Jeder dritte Bereich weist zum Teil starke Defizite bei der Umsetzung eines systematischen, beteiligungsorientierten und ganzheitlichen Vorgehens auf. Zudem spielt in diesen Bereichen die Qualität der Maßnahmen (z. B. Evidenzbasierung, Anbieterqualifikation) eine eher untergeordnete Rolle. Erforderliche Rahmenbedingungen (z. B. Budget, Räumlichkeiten) sind zum Teil unzureichend.
4. *Evaluation von Maßnahmen* (Dimension „BGM-Prozess und Vorgehen“): Das größte Optimierungspotenzial besteht hinsichtlich der Evaluation von Maßnahmen oder -programmen. Eine systematische Erfolgsmessung findet bei mehr als der Hälfte der Bereiche nicht oder nur unzureichend statt. Erfolgswertungen erfolgen entweder nicht datengeleitet, unsystematisch oder ausschließlich anhand prozessbezogener Indikatoren. Vor-Nachher-Messungen werden auf Maßnahmenebene nur selten eingesetzt.

*Zusammenhang mit dem Alter des BGM.* Die Bereiche waren zum Zeitpunkt der Erhebung im Durchschnitt 4,6 Jahre im BGM aktiv ( $SD=1,8$ ; min: 2; max: 8). Abbil-

dung 1 gibt die Entwicklung des Reifegrads in Abhängigkeit vom Alter des BGM wieder. Mit zunehmendem Alter des BGM steigt der Reifegrad. Eine anschließende Korrelationsanalyse zeigt, dass Alter des BGM und Reifegrad hoch miteinander korrelieren ( $r=.74$ ).

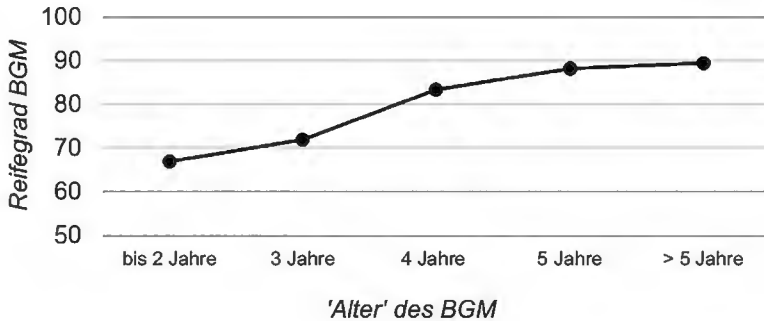


Abb. 1: Zusammenhang zwischen Reifegrad und „Alter“ des BGM

#### 4. Fazit

Mit dem Reifegrad BGM wurde ein Instrument entwickelt, das BGM-Akteuren und Entscheidern eine bereichsbezogene Steuerung der BGM-Arbeit und damit flächendeckende Qualitätssicherung im BGM ermöglicht. In den bisher untersuchten Bereichen zeigen sich zum Teil große Unterschiede zwischen Bereichen in der Umsetzung und der Qualität der BGM-Arbeit. Gleichzeitig lassen sich Schwerpunkte identifizieren, die bereichsübergreifend Lern- und Entwicklungsbedarf signalisieren.

Unsere Ergebnisse zeigen zudem, dass die Qualität der BGM-Arbeit mit dem Alter des BGM zunimmt. Da beide Unternehmen im BGM durch externe Fachexpert\*innen begleitet wurden, könnte dieser Zusammenhang darauf zurückzuführen sein, dass im Laufe der BGM-Arbeit über die Jahre Feedback- und Entwicklungsschleifen etabliert wurden, die die Qualität kontinuierlich verbessert haben. Inwieweit sich dieses Ergebnis generalisieren lässt, bedarf weiterer Untersuchungen.

#### Literatur

- Bamberg, E., Ducki, A. & Metz, A.M. (2011). Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt. Ein Handbuch. Göttingen: Hogrefe.
- Goetzel, R.Z. & Ozminkowski, R.J. (2008). The health and cost benefits of work site health-promotion programs. *Annual Review of Public Health*, 29, 303–323.



Kornelia Kubis-Fuchs

*Head of HSE Germany & Leverkusen, Bayer AG*

## **Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) – Erfolgsfaktoren für eine standortübergreifende Zusammenarbeit**

Die Steuerung des betrieblichen Gesundheitsmanagements in einer komplexen Organisation, wie die der Bayer AG mit vielseitigen Tätigkeiten, Arbeitszeitsystemen und deutschlandweiten Standorten erfordert Methoden, die eine übergreifende, effektive und effiziente Bearbeitung von relevanten BGM-Themen ermöglichen. Dazu gehören u.a. eine Gremienlandschaft, verschiedenartige Gesundheitsfunktionen, die Einrichtung von themenbezogenen Fachgruppen sowie der zugrundeliegende Managementzyklus des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Dieser Beitrag erläutert die relevanten Strukturelemente und die Arbeitsweise der Fachgruppen als Erfolgsfaktoren für eine erfolgreiche, standortübergreifende Zusammenarbeit.

### **1. Relevante Strukturelemente**

Über die Gremienlandschaft erfolgt der Einbezug aller relevanten Stakeholder und damit die Durchdringung des betrieblichen Gesundheitsmanagements in der gesamten Organisation über alle Hierarchiestufen hinweg: die Beteiligung von Vorstand und Führungskräften, Health Managern, Arbeitnehmervertretungen, Betriebsärzten, Gesundheitsfunktionen sowie weiterer Personengruppen erfolgt interdisziplinär und sichert die Vorbildfunktion seitens des Managements.

Im *BGM-Steuerkreis*, als oberstem Entscheidungsgremium für das betriebliche Gesundheitsmanagement werden u.a. die strategischen Ziele und ihre Weiterentwicklung definiert, Ergebnisse und Erkenntnisse aus Gesundheitsbefragungen und Gesundheitsberichten der Krankenkassen reflektiert, um adäquate Maßnahmen (weiter-) zu entwickeln. Der Steuerkreis wird in der Bayer AG durch die Arbeitsdirektorin (Vorstandsmitglied) geleitet.

Das *BGM-Expertenteam* ist ein interdisziplinäres Gremium mit standort-übergreifender Besetzung und unterbreitet unter anderem dem BGM-Steuerkreis Vorschläge für die Weiterentwicklung von Maßnahmen.

In den *Gesundheitsschutzausschüssen der Standorte* werden die Entscheidungen aus dem BGM-Steuerkreis mit Standortbezug umgesetzt, weitere Standort-Maßnahmen, resultierend aus der Gesundheitsbefragung abgeleitet sowie die lokalen Gesundheitsfunktionsträger (Gesundheitskoordinatoren/-beauftragte) unterstützt. Auf dieser Ebene erfolgt ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch bezüglich der Umsetzung

und Vermarktung der standortbezogenen Maßnahmen an die Mitarbeitenden und Führungskräfte der Bereiche sowie weiterer Themen.

### Gremienlandschaft & Fachgruppen

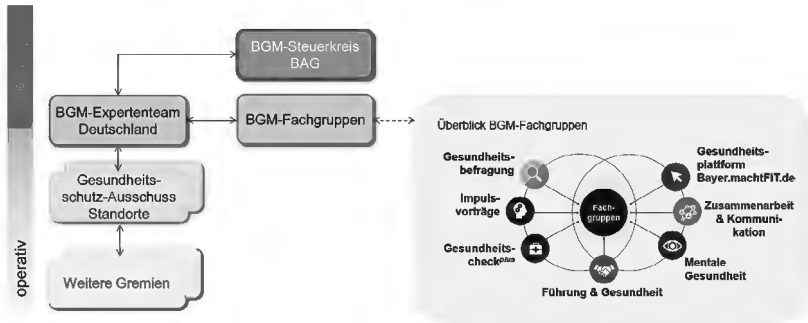


Abb. 1: Gremienlandschaft & Fachgruppen

Bayer AG

Die Gesundheitsfunktionen (Health Manager, Gesundheitskoordinatoren und -beauftragte) sind haupt- und ehrenamtlich, koordinierend und operativ tätig und in die Gremienlandschaft eingebunden. Sie stellen die Partizipation aller Mitarbeitenden sicher und werden über Trainings und Erfahrungsaustausche kontinuierlich geschult.

Die Anforderungen an die relevanten Strukturelemente sind in Betriebsvereinbarungen<sup>1, 2</sup> festgehalten, die seitens der Arbeitgeber- und Arbeitsnehmervertretung den gemeinsamen Rahmen bestimmen.

## 2. Managementzyklus für die BGM-Arbeit

Das betriebliche Gesundheitsmanagement folgt dabei dem sog. Managementzyklus. Dieser soll, beginnend mit Gesundheitszielen, über die Untersuchung der Ausgangslage (u.a. Gesundheitsbefragungen), Entwicklung von entsprechenden Maßnahmen und Angeboten (verhaltens- und verhältnisorientierte) sowie einem regelmäßigen Monitoring kontinuierliche Verbesserungen bewirken.

## 3. Funktionsweise der Fachgruppenarbeit

In der operativen BGM-Arbeit zeigt sich, welche gesundheitsförderlich relevanten Themen standortübergreifend von besonderem Interesse für die Weiterentwicklung des betrieblichen Gesundheitsmanagements sind. Um noch stärker von den Erfahrungen und der Expertise der Standorte profitieren zu können, sind in der Bayer AG Fachgruppen etabliert, die aus Gesundheitsfunktionsträgern (vgl. Abb. 1) und anderen aktiven Gremienmitgliedern bestehen.



## Zyklus Betriebliches Gesundheitsmanagement

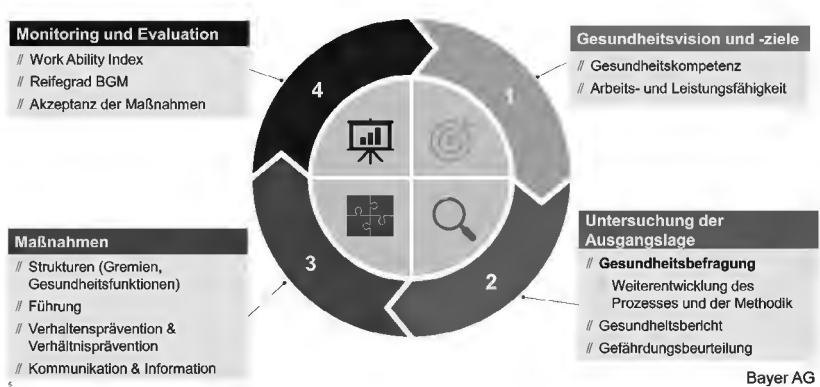


Abb. 2: Managementzyklus des betrieblichen Gesundheitsmanagements

Ziel ist es, standortübergreifend aktuelle und relevante Themen zu analysieren, Erfahrungen auszutauschen und einheitliche Vorgehensweisen, Methoden und Dokumente zu entwickeln, von denen die BGM-Verantwortlichen und die Beschäftigten profitieren können. Das Know-How und die Erfahrungen der Standorte sollen in diesen Fachgruppen zusammengeführt werden. Dies ermöglicht ebenfalls den Austausch von standortspezifischen Sichtweisen und Best Practice-Ansätzen. Abbildung 3 zeigt die Themen-Schwerpunkte, mit denen sich die Fachgruppen aktuell beschäftigen. Redundante oder inkonsistente Vorgehensweise sollen damit vermieden werden, so dass ressourcenschonend und effizient agiert werden kann.

Abgeleitet aus den Jahreszielen für das betriebliche Gesundheitsmanagement werden in den Gremien gemeinsam Schwerpunkte und Prioritäten festgelegt, die von den Fachgruppen erarbeitet werden sollen. Um die Themen systematisch verfolgen zu können, werden Methoden des Projektmanagements eingesetzt, wie z.B. Scope-Dokumente, Meilensteinplanungen und Statusberichte, Überblicke, die in regelmäßigen Meetings der Fachgruppen erstellt werden und im Expertenteam berichtet, diskutiert und entschieden werden. Moderne Tools wie MS-Teams mit Chatfunktion und OneNote unterstützen eine transparente Dokumentation von Arbeitsergebnissen, Protokollen sowie die Kommunikation in der Fachgruppe und darüber hinaus.

Mentale Gesundheit ist in der Bayer AG seit Jahren ein BGM-Schwerpunkt. Im letzten Jahr wurde beispielsweise unter Beteiligung der Fachgruppe „Mentale Gesundheit“ und weiteren Experten ein Resilienz Training bedarfsorientiert konzipiert, in den Bayer eigenen Trainingskatalog integriert und über die Gremien, bewährte digitale Medientools sowie die Gesundheitsfunktionen erfolgreich bekannt gemacht.

Die angebotenen Termine waren innerhalb kürzester Zeit ausgebucht. Erfahrungsberichte aus dem Training fließen in die Weiterentwicklung ein.

#### **4. Fazit**

Ein strukturiertes und vernetztes Vorgehen bestehend aus Gremien, Rollen und Elementen des Projektmanagements sind Voraussetzungen und Erfolgsfaktoren für eine standortübergreifende interdisziplinäre Zusammenarbeit und haben sich in der Praxis bewährt.

Die deutschlandweite Vernetzung der Expertise und die Erreichung übergreifender Lösungen führen zu besseren Ergebnissen und sind ressourcenschonend.

Am Beispiel der Bayer AG zeigt sich, dass weitere Faktoren wie die hierarchieübergreifende Einbindung des Managements und der Gesundheitsfunktionen entscheidend für den Erfolg des betrieblichen Gesundheitsmanagements sind.

#### **Literaturverzeichnis**

Bayer AG (2010). Gesamtbetriebsvereinbarung „Lebensarbeitszeit und Demografie“

Bayer AG (2013). Gesamtbetriebsvereinbarung „Beauftragte im Arbeits-, Gesundheits- und Umweltschutz (AGU)“

Sophie Orlitzky, Sabine Rehmer, Björn Eichmann,  
Dorothea Portius & Katharina Wick  
*SRH Hochschule für Gesundheit Gera*

## **Evaluation hochschulinterner Angebote zur psychischen Gesundheit von Studierenden der SRH Hochschule für Gesundheit**

Das Durchschnittsalter von Studierenden in Deutschland beträgt 23,3 Jahre (BMBF, 2021). Damit befinden sie sich in einem Altersabschnitt, der nach Arnett (2007) als Übergangsphase bezeichnet wird. Diese Zeit birgt viele Chancen und ist gleichzeitig ein mit Krisen verbundener Entwicklungsprozess. Krisen können zu psychischen Belastungen führen, bei welchen professionellen Unterstützung gefordert sein kann (Kreß et al., 2015). Hinzukommt, dass Studierende verstärkt situationsbedingten Stressoren, beispielsweise durch Prüfungen, ausgesetzt sind (Herbst et al., 2016). Um sie zu unterstützen, erfordert es niedrigschwellige und passende Hilfsangeboten, die sie im besten Fall präventiv erreichen. Aufgrund dessen evaluiert die vorliegende Arbeit die hochschulinternen Unterstützungsangebote der SRH Hochschule für Gesundheit, mit einem Fokus auf das digitale Gesundheitsportal. Es wird untersucht, inwieweit den Studierenden die Angebote bekannt sind, welche sie nutzen und wie sie diese bewerten.

### **1. Studiendesign und Untersuchungsmethoden**

#### *1.1 Stichprobe*

Insgesamt nahmen 116 Studierende der SRH Hochschulen an der Studie teil, wovon 77 Personen die Fragebögen vollständig ausgefüllt haben. Von den 77 Proband:innen im Alter zwischen 19 und 47 Jahren, waren 61 (72,2%) weiblich und 16 (20,8%) männlich. Eine Mehrheit von 70 Proband:innen waren in Gera an der Hochschule eingeschrieben, während die übrigen 7 Proband:innen an den anderen Standorten studierten. Die Teilnahme an der Studie erfolgte unentgeltlich, anonym und freiwillig. Die Studierenden erhielten eine halbe Versuchspersonenstunde für die Teilnahme sowie ein PDF, mit einer Übersicht über die aktuellen Gesundheitsangebote der Hochschule.

#### *1.2 Erhebungsmethode*

Für die Datenerhebung wurde ein Fragebogen verwendet, welcher online von den Studierenden ausgefüllt werden konnte. Die Erhebung fand zwischen dem 27.04.2021 und dem 31.05.2021 statt. Um den wahrgenommenen Stress der Stu-

dierenden zu evaluieren, wurde ein Fragebogen verwendet, der sich an der Studie „Studienstress in Deutschland – eine empirische Untersuchung“ orientiert (Herbst et al., 2016) und um Fragen zu den bestehenden Angeboten der Hochschule und zum Gesundheitsportal ergänzt wurde.

## 2. Ergebnisse

### *Wahrgenommener Stress*

Insgesamt wiesen die Proband:innen ein mittleres Stresslevel von  $M=19,48$  ( $SD = 7,81$ ) auf. Es wurde mittels eines Median-Splits eine Drittvariable mit dem Cut-Off-Wert 21 dichotomisiert und die Studierenden in ein niedriges ( $<21$ ;  $N = 37$ ) und ein hohes ( $>21$ ;  $N = 33$ ) Stresslevel unterteilt. Ein Einfluss des Stresslevels auf den Bekanntheits- und Nutzungsgrades der Angebote konnte nicht gefunden werden.

### *Gesundheitsangebote der SRH Hochschule*

Die Ergebnisse der deskriptiven Analyse zeigen, dass 94,3 % ( $N = 66$ ) der Studierenden mindestens eines der acht aufgeführten Angebote kennen. Die durchschnittliche Anzahl liegt bei  $M = 2,99$  ( $SD = 1,47$ ). Zusätzlich geben 22,9 % ( $N = 16$ ) der Studierenden an, dass sie die Kennzeichnung der Angebote als ausreichend empfunden haben, während 77,1 % ( $N = 54$ ) der Befragten diese Aussagen verneinten.

Weitere Analysen zeigten, dass die durchschnittlich genutzte Anzahl an Angeboten bei  $M = 1,46$  ( $SD = 1,27$ ) liegt. Dabei werden die Orientierungsveranstaltungen zu Beginn des Studiums mit 49,2 % ( $N=31$ ) am häufigsten in Anspruch genommen, gefolgt von den Aktionstagen/Gesundheitstagen mit 39,7 % ( $N = 25$ ) und den Seminaren und Workshops zum Umgang mit Stress mit 28,8 % ( $N = 18$ ). Als häufigster Grund, weshalb noch keine Angebote in Anspruch genommen wurden, gaben die Studierenden an, dass sie bisher noch keine Probleme gehabt hätten, die professionelle Beratung erforderten.

### *Gesundheitsportal*

In Bezug auf das Gesundheitsportal konnte festgestellt werden, dass 76,6 % ( $N = 56$ ) der Studierenden das Portal vor der Umfrage nicht kannten. Während der Untersuchung wurde den Proband:innen die Möglichkeit gegeben, sich das Portal anzuschauen, um es inhaltlich bewerten zu können. Auf einer vierstufigen Skala 1 („stimme überhaupt nicht zu“) bis 4 („stimme voll und ganz zu“) wurde die Qualität der Inhalte mit  $M = 3,12$  ( $SD = 0,52$ ) und die Umsetzbarkeit mit  $M = 3,08$  ( $SD = 0,59$ ) bewertet. Ob die Inhalte als neu und motivierend empfunden werden, wurde mit  $M = 2,83$  ( $SD = 0,76$ ) eingeschätzt. Bei der Nachfrage, welche Angebote des Ge-

sundheitsportals die Studierenden in Zukunft am ehesten nutzen würden, gab die Mehrheit mit 58,4 % ( $N = 45$ ) die Selbsttests an. Eine genaue Auflistung der einzelnen Angebote ist der Tabelle 1 zu entnehmen.

Tab. 1: Anzahl der gewünschten Angebote im Gesundheitsportal in absteigender Reihenfolge

Angebote der Gesundheitsportals	Anzahl in Prozent; (N = 77)
Selbsttest („Studierst du gesund?“)	58,4 % (N=45)
Tipps & Infos (Themen: Bewegung, Ernährung, Lernen, Substanzkonsum)	55,8 % (N=43)
Toolbox (Apps & Tutorials rund ums Studieren)	45,5 % (N=35)
Angebotsdatenbank (Sportangebote, Seminare zu Gesundheitsthemen etc.)	44,2 % (N=34)
Online-Trainer bzw. Programme (z.B. zur Prüfungsvorbereitung)	36,4 % (N=28)
Sich zu verschiedenen Themen einlesen	36,4 % (N=28)
Online-Tutorials bzw. Lehrveranstaltungen (z.B. zu Gesundheits- und Lernthemen)	35,1 % (N=27)
Beratungskompass (psychosoziale Beratung, Beratung für behinderte/chronisch kranke Studierende etc.)	24,7 % (N=19)
Online-Beratung	19,2 % (N=15)

Darüber hinaus zeigte sich, dass bei einem hohen Stresslevel ( $M = 3,27$ ;  $SD = 1,71$ ) signifikant mehr Beratungsformen ausgewählt wurden, die potenziell in Anspruch genommen werden könnten, als bei niedrig gestressten Studierenden ( $M = 2,02$ ;  $SD = 1,57$ ;  $t(68) = -3,167$ ;  $p < .002$ ).

### 3. Diskussion

Die vorliegende Studie untersuchte die hochschulinternen Angebote zur Verbesserung der psychischen Gesundheit von Studierenden hinsichtlich der Bekanntheit und Nutzungshäufigkeit. Zu den bekannten Angeboten gehören mehrheitlich die

großen, öffentlichen Veranstaltungen, die gut sichtbar beworben werden. Diese sind insbesondere durch ihre Flexibilität und Anonymität gekennzeichnet.

Das Gesundheitsportal wurde von den Studierenden als insgesamt positiv bewertet. Zu beachten ist jedoch, dass eine Mehrheit von 76,6% (N = 59) das Portal vor der Befragung nicht kannte. Ihre Bewertung erfolgte folglich auf der Basis eines ersten Eindrucks und nicht aufgrund von persönlichen Erfahrungen, die während einer längeren Nutzung entstehen und die sich langfristig positiv auswirkt. Hinzukommt, dass die durchschnittliche Verweildauer mit 1–3 Minuten relativ kurz ist. Grundsätzlich ist zu beobachten, dass das digitale Gesundheitsportal eher als Informationsplattform angesehen wird, während bei Unterstützungsbedarf die persönliche Beratung bevorzugt wird.

Eine Stärke der Untersuchung ist die Fokussierung auf konkrete Erkenntnisse, die in die Praxis übernommen werden können. Dadurch können Rückschlüsse gezogen werden, welche Hilfsangebote erweitert und verbessert werden sollten. Über offene Textangaben gaben Studierende an, dass sie die Unterstützungsangebote als wichtige erachten, ihre Sichtbarkeit jedoch gleichzeitig als verbesserungswürdig empfinden. Auch der Bekanntheitsgrad der anderen Angebote sollte gesteigert werden, da die Studierenden nur drei der acht aufgeführten Angebote kannten. Damit legt die Untersuchung nahe, dass insbesondere die Bewerbung der Angebote, der weitere Ausbau der Angebote, das Einrichten einer psychosozialen Beratungsstelle sowie das Erstellen eines Überblicks der Angebote angeregt werden sollte.

#### Literatur

- Arnett, J. J. (2007). Emerging Adulthood: What Is It, and What Is It Good For? *Child Development Perspectives*, 1(2), 68–73. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2007.00016.x>
- Krefß, V., Sperth, M., Hofmann, F. H. & Holm-Hadulla, R. M. (2015). Psychological complaints of students: A comparison of field samples with clients of a counseling service at a typical German University. *Mental Health & Prevention*, 3(1-2), 41–47. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2015.04.002>
- BMBF. (2021). <https://www.datenportal.bmbf.de/portal/de/Tabelle-2.5.20.html>
- Herbst, U., Voeth, M., Eidhoff, A. T., Müller, M. & Stief, S. (2016). Studierendenstress in Deutschland: Eine empirische Untersuchung. AOK-Bundesverband.



Arbeits-Dialog-Kreis 24  
**Kulturraum III:  
Kulturentwicklung-Förderung von Commitment  
und Kompetenzen**

Leitung: Thorsten Uhle & Rainer Oberkötter

Melanie Göllner, Martin Prüße & Rolf Maluck  
**Systemische Coaching-Methoden  
in der Betriebsbetreuung der Unfallversicherungsträger**

Christina Heitmann  
**Sicherheits- und Gesundheitskompetenz:  
eine neue Definition für den Kontext der Arbeit**

Thea Londong & Nele Wild-Wall  
**Arbeitszufriedenheit, Persönlichkeit  
und affektive organisationale Bindung  
(Commitment)**

Imke Weiser, Julika Horchler & Andreas Zimmer  
**Differenzierung des Konstruktes  
Management Commitment zu Sicherheit und Gesundheit**



Melanie Göllner<sup>1</sup>, Martin Prüße<sup>2</sup> & Rolf Maluck<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG),*

<sup>2</sup>*Berufsgenossenschaft für Holz und Metall (BGHM)*

## **Systemische Coaching-Methoden in der Betriebsbetreuung der Unfallversicherungsträger**

### **1. Hintergrund und Ziel der Weiterbildung**

#### *1.1 Präventionsleistungen der Unfallversicherungsträger*

Das übergreifende strategische Ziel der Präventionsleistungen der Unfallversicherungsträger (UVT) ist es, mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu sorgen. Zur Erfüllung dieses Ziels bieten die UVT ihren Kunden (Unternehmen, Bildungsträgern sowie die versicherten Personen) vielfältige Präventionsleistungen. Dazu gehören u.a. die Beratung (auf Anforderung) und die Überwachung (einschließlich anlassbezogene Beratung), bei denen die gezielte Motivation zur Stärkung der Eigeninitiative im Bereich Sicherheit und Gesundheit ein zentraler Punkt ist (DGUV, 2019).

#### *1.2 Systemisches Coaching*

Systemisches Coaching kann als Prozessbegleitung zur Selbsthilfe verstanden werden: Menschen sollen im privaten oder beruflichen Kontext dabei unterstützt werden, aus gedanklichen „Sackgassen“ zu kommen. Systemisch bedeutet dabei „unter Einbeziehung des Umfeldes“ verbunden mit der positiven Überzeugung, dass jeder Mensch die Lösung seiner Probleme in sich trägt und insofern jedes Verhalten einen Zweck erfüllt. Im Kontext des Arbeitsschutzes bedeutet das, jede Handlung oder Nicht-Handlung – auch die gefährlichen – hat einen momentanen Nutzen. Systemische Frage- und Interventionstechniken können dabei helfen diese „fehlgeleitete“ Nutzenfunktion zu hinterfragen und neu auszurichten.

Systemische Fragen bilden einen Teil systemischer Methoden (vgl. Webers, 2015). Das Ziel systemischer Fragen ist es, Muster zu beschreiben und zu verändern, Perspektiven- und Kontextwechseln anzuregen und die Metaebene einzunehmen, verbunden mit der Absicht, dem Gegenüber neue Möglichkeiten zu eröffnen (Webers, 2015). Nach Raddatz (2010) sind systemische Fragen dadurch gekennzeichnet, dass:

- sie offen gestellte Fragen sind und mit den sogenannten W-Wörtern (wie, was, wann, wer, womit?) beginnen
- sie zum Denken anregen, weil sie neue Informationen erzeugen

- sie situationsoptimierend oder verhaltensoptimierend sind (man setzt in beiden Fällen am Verhalten an)
- sie darauf zielen, die Zukunft zu optimieren (die Vergangenheit hat nichts mit den Möglichkeiten der Zukunft zu tun)
- sie nach dem Tun und nicht nach dem Sein fragen (die Verantwortung wird dem Gegenüber übertragen)
- sie keine Suggestivfragen sind (es findet keine Prüfung statt, ob jemand Recht hat oder nicht, sondern es sollen Handlungsalternativen entwickelt werden).

Die Idee hinter dahinter: Selbst entwickelte Lösungsideen mit der Kenntnis ums eigene System haben eine höhere Umsetzungswahrscheinlichkeit und Erfolgchance, als von außen vorgegebene oder angeordnete. Die „systemische“ Haltung der Beratenden bekommt dabei eine besondere Bedeutung zu, sich wertschätzend auf die Realität des Gesprächspartners einzulassen, ohne Bewertungen vorzunehmen. Die zu Beratenden werden zu Experten und Expertinnen ihrer eigenen Lösungen ohne Themen ‚weichzuspülen‘ oder Konflikten aus dem Weg gehen zu müssen. Begegnungen auf Augenhöhe sind möglich. Mit dieser Haltung und den damit verbundenen Fragen, bleibt die gedankliche und emotionale Verantwortung für die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit dort, wo sie auch juristisch liegt: im Unternehmen.

In der Beratung und Überwachung durch die UVT kann so eine simple Frage „Auf einer Skala von 1 bis 10, wo steht Ihr Betrieb im Arbeitsschutz?“ ganz andere Türen öffnen als eine reine Abfrage von Fakten und Betriebsdaten.

Ziel der Berufsgenossenschaft für Holz und Metall (BGHM) und der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) ist es, für ihre Mitarbeitenden im Präventionsaußendienst ein Weiterbildungsformat zu entwickeln, welches den bereits vorhandenen Methodenkoffer für die Unternehmensbetreuung hinsichtlich systemischer Interventionen und Fragetechniken erweitert. Darin werden systemische Haltung, Interventionen und Fragetechniken im Hinblick auf ihren Einsatz in der Betriebsbetreuung vermittelt und trainiert. Die Möglichkeiten, die Motivation zur Stärkung der Eigeninitiative im Bereich Sicherheit und Gesundheit in den Unternehmen zu erhöhen, aber auch die Grenzen systemisch lösungsorientierten Arbeitens in Hinblick auf die Beratung und Überwachung werden mit den Teilnehmenden diskutiert.

## 2. Beschreibung der Weiterbildung

Die Weiterbildung für die Präventionsaußendienstmitarbeitenden der VBG und BGHM stellt ein freiwilliges und kostenfreies Angebot dar. Die Teilnehmenden kommen zu gleichen Teilen aus beiden Berufsgenossenschaften, sie kommen aus dem ganzen Bundesgebiet und sind vorrangig Aufsichtspersonen und Berufskrankheitener-

mittler und -ermittlerinnen mit unterschiedlicher Berufserfahrung in der jeweiligen Position.

Das Weiterbildungsformat teilt sich in drei Abschnitte und startet mit einem dreitägigen Präsenzseminar im Mai 2022, in dem unter anderem elementare Bausteine des systemischen Arbeitens wie Glaubenssätze und Hypothesenbildung im Vordergrund stehen. In Übungen werden systemische Prämissen wie die Lösungs- und Ressourcenorientierung neben Selbstreflexion zentraler Bestandteil sein. Darüber hinaus ist angedacht, berufsgenossenschaftsübergreifende Lerngruppen zu bilden, die sich während der Weiterbildungszeit (ggf. auch darüber hinaus) zu ihren, in den Unternehmen gemachten Erfahrungen, austauschen können.

Im zweiten Weiterbildungsabschnitt von Juni bis September 2022 können die Teilnehmenden interessengeleitet aus verschiedenen Learning-Nuggetangeboten mindestens drei wählen. Ein Learning-Nugget dauert maximal 90 Minuten und wird online durchgeführt. Es sind Angebote geplant, die entweder der Reflexion eigener Erfahrungen mit der Anwendung der neu erlernten Methoden dienen oder den Teilnehmenden weitere Interventions- (z.B. Aufstellung in der Beratung – geht das?) bzw. Fragemethoden (z.B. Schwierige Situationen? Nützliche lösungsorientierte Fragen) näherbringen sollen.

Im letzten Abschnitt, einer zweitägigen Präsenzveranstaltung im Oktober 2022, sollen vor allem die kennengelernten Methoden und deren Wirkung in den Unternehmen dahingehend reflektiert werden, inwiefern sie die Motivation zur Stärkung der Eigeninitiative im Bereich Sicherheit und Gesundheit in den Unternehmen erhöhen können bzw. ob und wenn ja, an welche Grenzen die Teilnehmenden im Spannungsfeld zwischen Beratung und Überwachung in den Unternehmen gestoßen sein werden.

### **3. Evaluation und Ausblick**

Im Anschluss an die Weiterbildung werden qualitative Interviews mit den Teilnehmenden geführt, um Verbesserungspotentiale und ggf. inhaltliche Vertiefungsbedarfe festzustellen. Diese Erkenntnisse sollen in einem angepassten Weiterbildungskonzept münden, sodass im Folgejahr mindestens ein weiterer Weiterbildungsdurchgang angeboten werden kann.

#### **Literatur**

- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV) (2019) Präventionsleistungen der Unfallversicherungsträger der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung. Berlin: DGUV.
- Radatz, S. (2010) Einführung in das systemische Coaching. Heidelberg: Carl-Auer.
- Webers, T. (2015) Systemisches Coaching. Psychologische Grundlagen. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Christina Heitmann

*Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG)*

## **Sicherheits- und Gesundheitskompetenz: eine neue Definition für den Kontext der Arbeit**

Veränderungen in der Arbeitswelt gehen mit einer erhöhten zeitlichen und räumlichen Flexibilisierung und somit mehr Eigenverantwortung für Führungskräfte und Beschäftigte einher. Dies erfordert individuelle Kompetenzen, um mit diesen Veränderungen sicher und gesundheitsgerecht umgehen zu können. Viele Studien sprechen in diesem Zusammenhang von Gesundheitskompetenz. Ein einheitliches Verständnis dieses Begriffs fehlt jedoch. Zudem haben verbreitete Definitionen von Gesundheitskompetenz entscheidende Nachteile. Erstens sind viele Definitionen zu einschränkend, da sie sich auf das Verarbeiten von Gesundheitsinformationen konzentrieren. Aspekte wie Handlungsmotivation oder Verantwortungsübernahme bleiben unberücksichtigt. Zweitens sind einige Definitionen zu umfassend, da sie über den Arbeitskontext hinaus beispielsweise politische und wirtschaftliche Lebensbereiche einbeziehen. Drittens lassen verbreitete Definitionen das Thema Sicherheit komplett außer Acht. Doch insbesondere im Kontext der Arbeit ist die Sicherheit der Beschäftigten neben der Gesundheit ein zentrales Thema. Aus diesen Gründen wird hier eine neue Definition von individueller Sicherheits- und Gesundheitskompetenz sowie deren Herleitung vorgestellt. Die Definition enthält die für den Kontext der Arbeit relevanten Inhalte. Ziel ist es, ein einheitliches Verständnis dieses Begriffs zu entwickeln. Darüber hinaus wird diskutiert, ob auch Organisationen Sicherheits- und Gesundheitskompetenz zuschreiben werden kann. Mögliche Komponenten dieser organisationalen Kompetenz, wie die Kultur einer Organisation, werden thematisiert.

Thea Londong & Nele Wild-Wall  
*Hochschule Rhein-Waal*

## **Arbeitszufriedenheit, Persönlichkeit und affektive organisationale Bindung (Commitment)**

### **1. Einleitung**

Die emotionale Bindung der Beschäftigten an ihr Unternehmen (affektives Commitment: AC) hängt besonders stark mit der allgemeinen Arbeitszufriedenheit (AZ) zusammen (Meyer et al., 2002). Sowohl AZ als auch AC sind durch den Einfluss auf positive organisationale Ergebnisse wie geringerer Fluktuation und Fehlzeiten (Abrell et al., 2015) oder höherer beruflicher Leistung (Berberoglu & Secim, 2015) von hoher Relevanz für Unternehmen. Daher sind auch potenzielle Einflussfaktoren auf AZ und AC von hohem Interesse, wobei v.a. arbeits- und kontextbezogene Faktoren untersucht wurden. Besonders motivationsfördernde Tätigkeitsmerkmale wie Autonomie oder Aufgabenkomplexität scheinen AZ sowie AC zu erhöhen (Humphrey et al., 2007). Ebenfalls Zufriedenheit mit Führung (Meyer et al., 2002), Vergütung (Kooij et al., 2010; Parker & Brummel, 2016) sowie Entwicklungsperspektiven (Yang, 2012; Lesch et al., 2011) sind positiv mit AZ und AC korreliert.

Individuelle Dispositionen wie z.B. die sog. Big Five scheinen geringer mit AZ und AC zu korrelieren (Albrecht & Marty, 2017). Tziner et al. (2008) fanden positive Zusammenhänge mit Gewissenhaftigkeit, Verträglichkeit und Offenheit. Hingegen konnte Bruk-Lee et al. (2009) den stärksten (negativen) Zusammenhang von Neurotizismus mit AZ aufzeigen. In einer Meta-Analyse von Judge et al. (2002) zeigten lediglich Neurotizismus und Extraversion stabile Zusammenhänge mit AZ. Der genaue Einfluss von individuellen Dispositionen auf AZ oder AC wurde unterschiedlich, z.B. als moderierender Einfluss zwischen AZ und AC (Srivastava, 2013) oder als Mediation (Albrecht & Marty, 2017), dargelegt. Bislang untersuchten nur wenige Studien die Zusammenhänge von AZ, AC und Persönlichkeitseigenschaften (Matzler & Renzl, 2007) gemeinsam mit situativen Arbeitsmerkmalen (Cohrs et al., 2006; Albrecht & Marty, 2017). In dieser Untersuchung wurde daher der Einfluss der Big Five und verschiedener tätigkeits- und kontextbezogenen Zufriedenheitsfaktoren in Bezug auf die allgemeine Arbeitszufriedenheit und die affektive organisationale Bindung (Commitment) untersucht.

### **2. Methode**

Realisiert wurde eine anfallende Stichprobe von N = 202 berufstätigen Personen (54,5 % w, 45,5 % m) aus unterschiedlichen Branchen. Bei einem mittleren Alter von

30 Jahren ( $SD = 10,2$  J.) gaben 64,4% an in Vollzeit und 35,6% an in Teilzeit zu arbeiten. Als höchster Bildungsabschluss wurde am häufigsten der Bachelor (27,7%), gefolgt von einer abgeschlossenen Berufsausbildung (21,8%), der Hochschul- (20,3%) und der Fachhochschulreife (10,9%) genannt.

Mittels eines Online-Surveys (April 2020) wurden nach informierter Zustimmung anonymisiert soziodemografische Daten (Geschlecht, Alter, Bildungsabschluss, Branche), die allgemeine AZ sowie tätigkeits- (Tätigkeit, Entwicklungsmöglichkeiten) und kontextbezogene (Kolleg\*innen, Bezahlung, Vergütung, Führung) Zufriedenheitsfacetten (Kurzfragebogen zur allgemeinen und facettenspezifischen Arbeitszufriedenheit, KAFA, Haarhaus, 2015), das AC (Fragebogen Commitment Organisation, Beruf und Beschäftigungsform, COBB, Felfe et al., 2014) und die fünf Persönlichkeitsfaktoren (Big Five Inventory 10, BFI-10, Rammsted et al., 2014) erfasst. Mit SPSS 21 und PROCESS V.3.5 (Hayes, 2018) wurden korrelative Zusammenhänge, multiple Regressionen, Moderations- und Mediationsanalysen berechnet.

### 3. Ergebnisse

In einem gemeinsamen Prädiktionsmodell ( $R^2 = .65$ ;  $F(10,191) = 35.6$ ,  $p < .001$ ) zeigen lediglich die tätigkeits- und kontextbezogenen Zufriedenheitsfacetten, außer Entwicklungsmöglichkeiten ( $p = .94$ ), einen signifikanten Einfluss auf die AZ (alle  $\beta \geq .17$  für Kolleg\*innen und  $\leq .38$  für Tätigkeit; alle  $p \leq .001$ ), jedoch nicht die fünf Persönlichkeitsdimensionen (alle  $\beta \leq .07$ , alle  $p \geq .193$ ). Alle tätigkeits- und kontextbezogenen Zufriedenheitsfacetten zeigen im Rahmen von Mediationsanalysen signifikante partiell medierende Einflüsse über die allgemeine AZ auf das AC. Dabei lassen sich für die Zufriedenheitsfacette Tätigkeit die deutlichsten Einflüsse finden (Abb. 1).

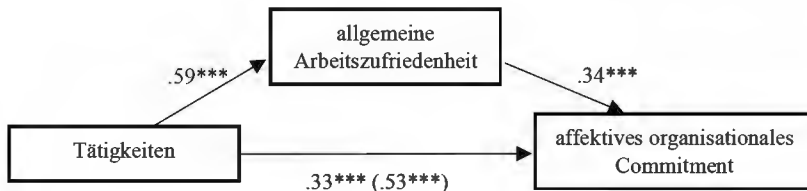


Abb. 1: Mediationsmodell: indirekter Effekt =  $.25$  ( $= .199$ ), 95% KI  $[0.25, 0.37]$ .

Keine Persönlichkeitsdimension weist einen moderierenden Einfluss auf den Zusammenhang von AZ und AC (bivariat:  $r = .53$ ,  $p \leq .001$ ) auf. Allerdings moderiert Neurotizismus den Zusammenhang zwischen Tätigkeit und AZ dahingehend, dass dieser bei hohem Neurotizismus stärker ausgeprägt ist. Daher wurde final eine mo-



derierte Mediationsanalyse mit AC (Kriterium), Tätigkeit (Prädiktor), allg. AZ (Mediator) sowie Neurotizismus (Moderator zwischen Prädiktor und Mediator; siehe Tab. 1) berechnet. Es zeigt sich eine signifikante moderierte Mediation (Index=.06, SE=0.03, 95% KI [0.01, 0.12]), die sich durch den weiterhin signifikanten Effekt der Tätigkeitsfacette auf das AC als partiell darstellt.

Tab. 1: Moderierte Mediationsanalyse: Affectives Commit. (AC) als Kriterium

Prädiktoren	b (SE b)	$\beta$	t	p
Vorhersage der allgemeinen Arbeitszufriedenheit				
Tätigkeit (zentriert)	.49 (0.06)	.55	8.80	<.001
Neurotizismus (zentriert)	-.11 (0.04)	-.16	-2.67	.008
Interaktion	.13 (0.07)	.14	1.93	.055 [.02 - .25]
Vorhersage des affektiven Commitments				
Tätigkeit	.42 (0.09)	.33	4.50	<.001
Allg. Arbeitszufriedenheit	.48 (0.10)	.34	4.86	<.001
Konditionale indirekte Effekte des Moderators Neurotizismus				
		Boot Index	Boot SE	95% KI
-1 SD (-.945)		.18	0.57	.075 - .296
M (.000)		.24	0.05	.138 - .346
+1 SD (.945)		.30	0.06	.179 - .421

Anmerkungen.  $R^2=.386$ ,  $p<.001$ ,  $N=202$ , Bootstrap  $m=5000$ .

#### 4. Diskussion

Die Ergebnisse veranschaulichen einen deutlichen Einfluss aller Zufriedenheitsfacetten, insbesondere im Bereich der Tätigkeit, auf die allgemeine AZ sowie das AC (Albrecht & Marty, 2020; Humphrey et al., 2007). Zusätzlich konnte eine partiell mediiierende Wirkung der allgemeinen AZ auf den Zusammenhang von tätigkeits- und kontextbezogenen Facetten und dem AC gezeigt werden. Allerdings war der Einfluss der Persönlichkeitsdimensionen auf die allgemeine AZ zu gering, so dass sich ein dispositioneller Einfluss nicht bestätigte. Lediglich niedriger Neurotizismus resp. emotionale Stabilität scheint kompensatorisch für die allgemeine AZ bei niedriger Zufriedenheit mit der Tätigkeit zu wirken. Verhaltensbasierte Maßnahmen zur

Unterstützung der emotionalen Stabilität von Beschäftigten scheinen daher empfohlen und sollten in Zusammenhang mit AZ und AC weiter untersucht werden.

Die Befunde deuten v.a. darauf hin, dass der situative Einfluss auf die allgemeine AZ und das AC von einer höheren Relevanz ist als der Einfluss dispositioneller Eigenschaften eines Individuums. Unternehmen sollten daher im verhältnispräventiven Sinne Arbeitstätigkeiten und -kontexte gut gestalten, um damit nicht nur die Zufriedenheit sowie Gesundheit der Beschäftigten zu unterstützen, sondern darüber hinaus auch emotionale Bindung und damit zusammenhängende positive organisationale Ergebnisse zu fördern.

Die Literatur kann bei den Autor\*innen angefragt werden.

Imke Weiser, Julika Horchler & Andreas Zimmer  
*Hochschule der Wirtschaft für Management, Mannheim*

## **Differenzierung des Konstruktes Management Commitment zu Sicherheit und Gesundheit**

### **1. Theoretischer Hintergrund**

Wie die Forschung in den Bereichen Sicherheitswissenschaften und Arbeitsmedizin zeigt, spielen Führungskräfte eine Schlüsselrolle für die Sicherheit und Gesundheit ihrer Beschäftigten: Sie beeinflussen das Wohlbefinden und sind durch ihr Führungsverhalten Vorbild für das Sicherheits- und Gesundheitsverhalten der Mitarbeitenden (z. B. Inceoglu et al., 2018). Bereits Zohar (1980) identifizierte das Engagement und die Priorität von Sicherheit in der obersten Führungsebene als zentrale Faktoren, die das Sicherheitsklima beeinflussen.

Auch weiterführende Forschung hat gezeigt, dass Führungskräfte eine wichtige Rolle bei der Gestaltung der Sicherheits- und Gesundheitskultur in ihrer Organisation spielen (Christian et al., 2009; Flin et al., 2000). In den folgenden Jahren hat sich dieses Konzept als (Senior) Management Commitment (MC) zu Sicherheit etabliert (siehe Hofmann et al., 2017). Dennoch besteht bis heute kein einheitliches Verständnis darüber, was genau MC konstituiert.

In der Literatur zu Sicherheitsklima werden verschiedene Verhaltensweisen und Einstellungen beschrieben, die das Engagement der Unternehmensleitung für die Sicherheit der Beschäftigten widerspiegeln, z. B. die Priorität der Sicherheit gegenüber anderen strategischen Zielen, die Umsetzung von Strukturen und die Zuweisung von Ressourcen, die Kommunikation von Sicherheitsfragen durch die Unternehmensleitung, Sicherheitspraktiken oder -werte des Managements und die wahrgenommene organisatorische Unterstützung durch sicherheitsfördernde Maßnahmen (z. B. Christian et al., 2009; Gillen et al., 2004; Zohar, 1980). In der bisherigen Forschung besteht darüber hinaus Konsens, dass MC auch die subjektive Wahrnehmung der Mitarbeitenden umfasst (z. B. Griffin & Neal, 2000). Diese entsteht durch soziale Interaktion, indem Mitglieder einer Organisation ihre persönlichen Erfahrungen austauschen (siehe Zohar & Polachek, 2014).

In einer aktuellen Studie haben Fruhen et al. (2019) ein neues Modell für das Engagement des Managements für die Sicherheit entwickelt: Sie unterscheiden zwischen dem individuellen Management Commitment, das von den Führungskräften selbst erlebt wird, und dem wahrgenommenen Management Commitment, welches durch die Handlungen der Führungskraft vermittelt und von den Mitarbeitenden erkannt wird. MC wird als internaler psychologischer Zustand der Führungskräfte

beschrieben, während die Beschäftigten nur wahrnehmen, was durch die Handlungen ihrer Vorgesetzten transportiert wird.

Die bestehenden Messinstrumente zu MC beschränken sich auf Sicherheitsaspekte, während Gesundheitsaspekte bisher nicht berücksichtigt wurden. Diese Trennung ist auf unterschiedliche Forschungstraditionen zurückzuführen und erscheint – auch in praktischer Hinsicht – künstlich, zumal Sicherheit und Gesundheit in Unternehmen häufig in der Verantwortung derselben Personen oder Abteilungen liegen (Friend & Kohn, 2018), insbesondere im Hinblick auf Klein- und Kleinstunternehmen. Durch die Übertragung auf Gesundheit bei der Arbeit wurde in der vorliegenden Studie eine Erweiterung des Konzepts MC zu Sicherheit vorgenommen.

## 2. Methoden und Ergebnisse

In einer Stichprobe von  $N = 27$  Klein- und Kleinstbetrieben aus verschiedenen Branchen wurden ca. einstündige teilstrukturierte Interviews mit den Geschäftsleitungen geführt. Darin wurden sie zu ihrem Verhalten bzgl. Sicherheit und Gesundheit in ihrem Betrieb befragt. Anhand der Grounded Theory Methodik (Glaser, 2010) wurden alle Interviews analysiert und herausgearbeitet, welche Aspekte von den Geschäftsführenden übereinstimmend und am häufigsten genannt wurden, und welche somit Teile des MC widerspiegeln können. Dabei wurden fünf Komponenten von MC herausgearbeitet, sowie drei Handlungsebenen (siehe Abb. 1), in welchen sich die Geschäftsführenden bisher engagieren.

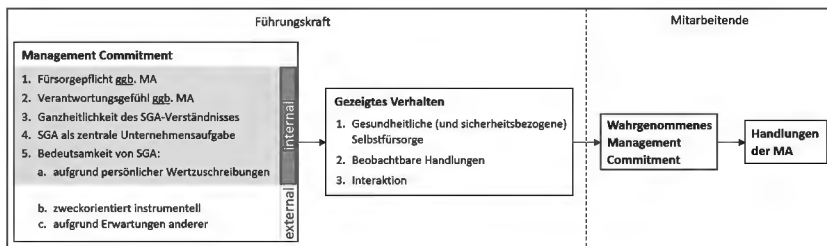


Abb. 1: Empirische Zusammenhänge der Konstrukte

Für diese Komponenten und das gezeigte Verhalten wurden Kodierleitfäden erstellt und eine Quantifizierung vorgenommen. Für jede Kategorie wurde eine Einstufung des Interviewten auf einer vierstufigen Skala vorgenommen. Die Ergebnisse des Ratings deuteten auf eine Zusammenfassung der fünf Komponenten von MC in 2 Faktoren hin, das externe und das internale MC, unterschieden anhand der Quelle des MC. Die drei Handlungsebenen wurden in einem Faktor zusammengefasst. Korre-

lations- und Mediationsanalysen zeigten, dass nur das internele MC tatsächlich handlungswirksam wird, nicht aber das externele (siehe Tab.1).

Anschließend erfolgte eine Mitarbeiterbefragung unter  $N = 181$  Angestellten von 24 der 27 Betriebe. Hierbei wurde das wahrgenommene MC in einem im Voraus validierter Fragebogen (Weiser & Zimmer, 2022), sowie der aktuelle Gesundheitszustand, die Arbeitsfähigkeit und die Betriebsunfälle erhoben. Regressionsanalysen zeigten Effekte vom internalen MC auf das gezeigte Verhalten ( $B = .903, p < .001$ ) und auf das wahrgenommene MC ( $B = .580, p < .05$ ), sowie vom gezeigten Verhalten auf das wahrgenommene MC ( $B = .506, p < .05$ ). Für das externele MC konnten keine Effekte nachgewiesen werden.

Tab. 1: Korrelationen der Variablen

	1	2	3	4
1 Internales MC	-			
2 Externales MC	.00	-		
3 Gezeigtes Verhalten	.90**	-.06	-	
4 Wahrgenommenes MC	.54*	.26	.56**	-

Anmerkung. \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .001$ .

### 3. Diskussion und Implikationen

In dieser Untersuchung wurde versucht, auf Basis der breiten Literatur zu MC zu einer ganzheitlichen Definition und einem einheitlichen Verständnis des Konstrukts beizutragen. Wir konnten MC in zwei Faktoren untergliedern und die Handlungswirksamkeit des internalen MC herausstellen. Mit einer gezielten Intervention des internalen MC kann in zukünftigen Interventionen auf Grundlage dieser Forschungsergebnisse gezielt die Komponente beeinflusst werden, die auch von den Mitarbeitenden wahrgenommen werden kann. Dies führt somit zu besseren Sicherheits- und Gesundheitsergebnissen im Betrieb.

Zusätzlich konnte die Differenzierung des Konstrukts MC zwischen dem individuell erfahrenen sowie dem wahrgenommenen MC – wie sie von Fruhen et al (2019) propagiert wurde – nachgewiesen werden.

Im nächsten Schritt soll, mit Hilfe von ebenfalls aus den Interviews identifizierten Einflussfaktoren auf MC, ein methodisches Konzept zur Steigerung des internalen MC und eine beispielhafte Intervention entwickelt werden, um das MC von

Geschäftsführenden in Klein- und Kleinstbetrieben zu fördern. Mit dem bereits entwickelten Fragebogen zu wahrgenommenem MC sowie dem Kodierleitfaden zu MC auf individueller Ebene kann diese Intervention evaluiert und auf ihre Wirksamkeit hin überprüft werden.

### Literatur

- Christian, M. S., Bradley, J. C., Wallace, J. C., & Burke, M. J. (2009). Workplace Safety: A Meta-Analysis of the Roles of Person and Situation Factors. *Journal of Applied Psychology, 94*(5), 1103–1127.
- Flin, R., Mearns, K., O'Connor, P., & Bryden, R. (2000). Measuring safety climate: identifying the common features. *Safety Science, 34*(1–3), 177–192.
- Friend, M. A., & Kohn, J. P. (2018). *Fundamentals of occupational safety and health*. Rowman & Littlefield.
- Fruhen, L. S., Griffin, M. A., & Andrei, D. M. (2019). What does safety commitment mean to leaders? A multi-method investigation. *Journal of Safety Research, 68*, 203–214.
- Gillen, M., Kools, S., Sum, J., McCall, C., & Moulden, K. (2004). Construction workers' perceptions of management safety practices: A qualitative investigation. *Work, 23*(3), 245–256.
- Glaser, B. G. (2010). *Grounded Theory: Strategien qualitativer Forschung* (3., unveränd. Aufl.). Huber.
- Griffin, M. A., & Neal, A. (2000). Perceptions of safety at work: a framework for linking safety climate to safety performance, knowledge, and motivation. *Journal of Occupational Health Psychology, 5*(3), 347–358.
- Hofmann, D. A., Burke, M. J., & Zohar, D. (2017). 100 years of occupational safety research: From basic protections and work analysis to a multilevel view of workplace safety and risk. *Journal of Applied Psychology, 102*(3), 375–388.
- Inceoglu, I., Thomas, G., Chu, C., Plans, D., & Gerbasi, A. (2018). Leadership behavior and employee well-being: An integrated review and a future research agenda. *The Leadership Quarterly, 29*(1), 179–202.
- Weiser, I., & Zimmer, A. (2022). Managers Commitment to Safety and Health in Small and Medium-Sized Businesses: Development of a Measure for Perceived Management Commitment. [Unpublished Manuscript].
- Zohar, D. (1980). Safety climate in industrial organizations: Theoretical and applied implications. *Journal of Applied Psychology, 65*(1), 96–102.
- Zohar, D., & Polachek, T. (2014). Discourse-based intervention for modifying supervisory communication as leverage for safety climate and performance improvement: A randomized field study. *Journal of Applied Psychology, 99*(1), 113–124.

Arbeits-Dialog-Kreis 25  
**Herausforderungen bei der  
Beurteilung und Gestaltung psychischer Belastung**  
Leitung: Sabine Rehmer

Fabian Konstantin Fritsch & Sabine Rehmer  
**Neue psychische Belastungsfaktoren  
gemäß des 2018 revidierten Stands der Technik**

Maren Kersten, Agnessa Kozak, Mareike Adler,  
Claudia Wohlert, Susanne Stamer & Sabine Gregersen  
**Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung  
in Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitswesen –  
welches Analyseverfahren ist geeignet?**

Katja Schuller & David Beck  
**Herausforderungen für die Arbeitsgestaltung  
im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung  
psychischer Belastung am Beispiel der Arbeitsintensität**





Fabian Konstantin Fritsch & Sabine Rehmer  
*SRH Hochschule für Gesundheit Gera*

## **Neue psychische Belastungsfaktoren gemäß des 2018 revidierten Stands der Technik**

### **1. Ausgangssituation und Forschungsziel**

Arbeitgeber sind nach § 5 Arbeitsschutzgesetz zur Beurteilung von Arbeitsbedingungen und anschließendem Ableiten von Maßnahmen des Arbeitsschutzes verpflichtet (ArbSchG § 5, 1996). Ziel ist der Erhalt und die Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit von Beschäftigten im Arbeitsverhältnis (ebd.). Dabei sind psychische Belastungen bei der Arbeit als potenzielle Gefährdungen seit 2013 explizit in die Gefährdungsbeurteilung (GBU) zu integrieren (ArbSchG § 5 Abs. 3, 1996;). Unter psychischer Belastung wird „Die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und psychische auf ihn einwirken“ verstanden (DIN EN ISO 10075-1, 2018). Einzelne arbeitsbezogene psychische Einflüsse werden als psychische Belastungsfaktoren bezeichnet und sind grundsätzlich wertneutral zu verstehen (Morschhäuser et al., 2014). Ein Belastungsfaktor wird zu einem Fehlbelastungsfaktor, wenn der Einfluss schädlich für eine Person ist, im Sinne einer negativen Beanspruchung und kann andererseits eine Ressource sein, wenn der Einfluss förderlich oder unterstützend wirkt, im Sinne einer positiven Beanspruchung (Uhle & Treier, 2019). Die DIN EN ISO 10075 gilt im Arbeitsschutz als Stand der Technik. Teil 1 benennt den theoretischen Hintergrund bzgl. psychischer Arbeitsbelastung, Teil 2 zeigt mögliche Fehlbelastungsfolgen und Gestaltungsansätze auf und Teil 3 benennt verschiedene methodische Zugänge und Kriterien der Methodenauswahl. 2018 erschien die revidierte Fassung der DIN EN ISO 10075-1, die Erweiterungen und technische Überarbeitungen im Theoriemodell enthält (Nachreiner & Schütte, 2018). Ausgehend von diesen Veränderungen und dem grundsätzlichen Wandel der Arbeitswelt stellt sich die Frage, ob und wenn ja, welche psychischen Belastungsfaktoren im Rahmen der GBU mit Integration psychischer Belastungen zusätzlich betrachtet werden müssen.

### **2. Methodisches Vorgehen**

Untersuchungsziel ist zunächst die Analyse welche neuen Belastungsfaktoren in der revidierten Fassung der DIN EN ISO 10075-1 (2018) beschrieben werden und ob noch weitere Belastungsfaktoren in den letzten Jahren beschrieben wurden, die durch den grundsätzlichen Wandel der Arbeitswelt relevant wurden und die bei der Erfassung psychischer Belastung in der Gefährdungsbeurteilung bisher nicht beachtet wurden bzw. in den gängigen Empfehlungen, bspw. der GDA (2018) nicht enthalten sind.

Für das Erfassen und Zusammentragen von relevanten und evidenzbasierten Informationen wurde eine Dokumentenanalyse nach Mayring (2016) durchgeführt. Neben ausreichend arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen zu den neu beschriebenen Belastungsfaktoren war wichtig, dass aus den Dokumenten hervorgeht, welche Wirkung von dem entsprechenden Belastungsfaktor ausgeht. Zusätzlich mussten alle Inhalte auf nahezu alle Arbeitsplätze in Unternehmen zutreffen und für Arbeitgeber von Unternehmen handhabbar sein.

### 3. Ergebnisse

Evidenzbasierte Dokumente zu relevanten Inhalten für die GBU mit Integration psychischer Belastungen wurden Publikationen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin und der DIN EN ISO 10075-1:2018 entnommen. Im Rahmen der durchgeführten Analyse wurden 8 inhaltlich neue Aspekte herausgearbeitet die bei der Erfassung psychischer Belastung in der Gefährdungsbeurteilung zukünftig ebenfalls Beachtung finden sollten. Diese betreffen die Arbeitsplatzunsicherheit, Ruhepausen, Verantwortlichkeit, persönliche Akzeptanz, kulturelle Normen, Kommunikationsstruktur und soziale Kontakte (zu anderen Arbeitsbereichen und Kund:innen).

Nachfolgend werden die neuen Belastungsfaktoren mit relevanten Quellen zur Wirkung der Faktoren dargestellt – eine Auswahl relevanter Ergebnisse, ohne Anspruch auf Vollständigkeit (weitere Ergebnisse s. Fritsch, 2022).

#### *Arbeitsplatzunsicherheit*

Arbeitsplatzunsicherheit steht in Zusammenhang mit Beeinträchtigungen von Gesundheit und Wohlbefinden (Köper & Gerstenberg, 2016). Die Auswirkungen auf mentale Gesundheit und allgemeines Wohlbefinden fallen dabei deutlich stärker aus, als auf physische Gesundheit (ebd.). Auch verdoppelt Arbeitsplatzunsicherheit das Risiko für das Auftreten einer Depression (Thinschmidt et al., 2014). Gemäß den angeführten Quellen ist davon auszugehen, dass eine hohe Arbeitsplatzunsicherheit zu einer negativen Beanspruchung und eine niedrige Arbeitsplatzunsicherheit zu einer positiven Beanspruchung mit den entsprechenden Beanspruchungsfolgen führen.

#### *Ruhepausen*

Während von kurzen Pausen (unter 15 Minuten Länge) protektive Effekte auf Ermüdungserleben, Stimmung und Arbeitsleistung ausgehen, sind insbesondere längere Erholungspausen (zwischen zwei Arbeitstagen/Arbeitsschichten) für das mentale Abschalten von der Arbeit bedeutsam (Wendsche & Lohmann-Haislah, 2017, 2018). Ruhepausen stellen eine Ressource für psychische Gesundheit dar. Gemäß den angeführten Quellen ist davon auszugehen, dass zu wenig Ruhepausen zu einer

negativen Beanspruchung und adäquate Ruhepausen zu einer positiven Beanspruchung mit den entsprechenden Beanspruchungsfolgen führen.

### *Verantwortlichkeit*

Tragen Beschäftigte im Arbeitskontext eine angemessene Verantwortung, gilt dies als Ressource (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2019). Ist allerdings bei hohem Tätigkeitsspielraum auftretende hohe Verantwortung gefordert, die nicht zu den Leistungsvoraussetzungen der Beschäftigten passt, können sich negative gesundheitliche Effekte wie Burnout-Symptome ergeben (Rothe et al., 2017). Gemäß den angeführten Quellen ist davon auszugehen, dass eine zu hohe oder zu niedrige Verantwortung zu einer negativen Beanspruchung und eine angemessene Verantwortung zu einer positiven Beanspruchung mit den entsprechenden Beanspruchungsfolgen führen.

### *Persönliche Akzeptanz*

Ein nicht erfülltes Bedürfnis nach Akzeptanz kann sich negativ auf Befinden, Gesundheit und Leistung auswirken (Pereira & Elfering, 2014). Auch sind Bewertungen durch ähnliche Andere im Arbeitskontext für das eigene Selbstwertgefühl bedeutsam (Drössler et al., 2016). Gemäß den angeführten Quellen ist davon auszugehen, dass eine fehlende persönliche Akzeptanz bei der Arbeit zu einer negativen Beanspruchung und eine gute persönliche Akzeptanz bei der Arbeit zu einer positiven Beanspruchung mit den entsprechenden Beanspruchungsfolgen führen.

### *Kulturelle Normen*

Religiöse oder spirituelle Bedürfnisse sollen nicht kontrovers zu den Bedingungen am Arbeitsplatz stehen (Alewell & Matiaske, 2019). Weiter gilt für Unternehmen im Rahmen grundsätzlicher Diversität von Beschäftigten zu prüfen, wie auf diese Vielfalt reagiert werden muss bzw. kann (ebd.). Dabei sind kulturelle Gegebenheiten sowie Normen und Werte in Unternehmen Ergebnis und gleichzeitig Mittel der sozialen Interaktion (Nerdinger, 2019). Gemäß den angeführten Quellen ist davon auszugehen, dass eine fehlende Akzeptanz der eigenen kulturellen Normen und Werte bei der Arbeit zu einer negativen Beanspruchung und eine gute Akzeptanz der eigenen kulturellen Normen und Werte bei der Arbeit zu einer positiven Beanspruchung mit den entsprechenden Beanspruchungsfolgen führt.

### *Kommunikationsstruktur*

Das Model der sog. gesunden Führung geht über Aufgaben- und Strukturorientierung hinaus und beinhaltet soziale Aspekte wie Wertschätzung und Beteiligung der

Beschäftigten (Rothe et al., 2017). Die Schaffung von Partizipationsmöglichkeiten und eine transparente Kommunikation sind für eine menschengerechte Arbeitsgestaltung wichtige Elemente (ebd.). Gemäß den angeführten Quellen ist davon auszugehen, dass eine schlechte Kommunikationsstruktur zu einer negativen Beanspruchung und eine gute Kommunikationsstruktur zu einer positiven Beanspruchung mit den entsprechenden Beanspruchungsfolgen führen.

#### *Soziale Kontakte (zu anderen Arbeitsbereichen und Kund:innen)*

Generell mindern gute soziale Beziehungen am Arbeitsplatz Beanspruchungsfolgen von Beschäftigten (Schwendener et al., 2017; Wassermann et al., 2014). Entsprechend der DIN EN ISO 10075-1:2018 wurde darauf hingewiesen, dass dabei auch soziale Kontakte außerhalb des eigenen Arbeitsteams zu betrachten sind, bspw. die Zusammenarbeit mit Kund:innen (Klient:innen, Patient:innen, Lieferant:innen etc.) und die Zusammenarbeit mit anderen Arbeitsbereichen. Gemäß den Erkenntnissen zur Wirkung im Arbeitsteam ist davon auszugehen, dass eine schlechte Zusammenarbeit mit anderen Arbeitsbereichen oder mit Kund:innen zu einer negativen Beanspruchung und eine gute Zusammenarbeit mit anderen Arbeitsbereichen oder mit Kund:innen zu einer positiven Beanspruchung mit den entsprechenden Beanspruchungsfolgen führt.

#### **4. Fazit und Ausblick**

Die Studie hatte das Ziel, gemäß aktueller arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse neue psychische Belastungsfaktoren im Arbeitskontext herauszuarbeiten und erste Ergebnisse zu deren potentieller Wirkung auf das Beanspruchungserleben von Personen im Arbeitskontext zu beschreiben. Das Vorgehen stütze sich dabei auf bereits vorhandene Dokumente, wobei hauptsächlich die revidierte DIN EN ISO 10075-1:2018 Hinweise auf neue Belastungsfaktoren lieferte. Bei der Betrachtung der Wirkung der neuen Belastungsfaktoren zeigt sich jedoch die generelle Schwierigkeit, dass keine Cut-off-Werte bestehen. Zwar liegen für die Belastungsfaktoren Erkenntnisse bzgl. der Wirkung vor, allerdings weist bspw. die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) in Bezug auf die Wirkung auf den Stellenwert von Intensität und Expositionsdauer hin (Joiko et al., 2010). Für die Ermittlung und Beurteilung von psychischen Belastungen gilt daher das Bestreben, durch Forschung zu besseren Kenntnissen über die genaue Wirkung und Gestaltung von einzelnen Belastungsfaktoren und das Zusammenwirken verschiedener Belastungsfaktoren zu gelangen. Weiter sollen die häufig für die Praxis wegweisenden Vorgaben der GDA (2018) gemäß dem Stand der Technik, den die DIN EN ISO 10075-1 (2018) aufzeigt, erweitert bzw. angepasst werden.

Literatur kann bei den Autor:innen nachgefragt werden

Maren Kersten<sup>1</sup>, Agnessa Kozak<sup>2</sup>, Mareike Adler<sup>1</sup>, Claudia Wohler<sup>2</sup>,  
Susanne Stamer<sup>1</sup> & Sabine Gregersen<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW),  
<sup>2</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen (IVDP), Kompetenzzentrum für Epidemiologie und Versorgungsforschung bei Pflegeberufen (CVcare), Hamburg*

## **Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung in Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitswesen – welches Analyseverfahren ist geeignet?**

### **1. Hintergrund**

Angesichts der Veränderung in der Arbeitswelt (z. B. Restrukturierungsmaßnahmen, Flexibilitäts- und Mobilitätsanforderungen an Beschäftigte) kommt der psychischen Belastung eine besondere Bedeutung zu (Stressreport 2019). Der Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen einerseits und Gesundheit andererseits wird bereits intensiv erforscht (Rothe & et al. 2017). Eine ungünstige psychische Belastung bei der Arbeit kann zur Entwicklung von psychischen Erkrankungen, z. B. Depression und Angststörung, beitragen und darüber hinaus an der Entstehung vieler körperlicher Erkrankungen, z. B. Herz-Kreislauf- oder Muskel-Skelett-Erkrankungen, beteiligt sein (Rau & Buyken 2015).

Seit 2013 wird die Berücksichtigung der psychischen Belastungen in der Gefährdungsbeurteilung vom Arbeitsschutzgesetz ausdrücklich gefordert. Die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung (GBU Psyche) hat zum Ziel, die durch die Arbeit verbundenen Gefährdungen zu beurteilen, um Maßnahmen zur gesundheitsgerechten Gestaltung der Arbeit abzuleiten. Sie leistet damit einen entscheidenden Beitrag zur menschengerechten Gestaltung der Arbeit. Um für das Sozial- und Gesundheitswesen eine Auswahl an geeigneten Analyseverfahren zu treffen, hat sich eine Arbeitsgruppe gegründet. Das Ziel ist einen strukturierten, qualitätsgesicherten Überblick branchenspezifischer und branchenunabhängiger Instrumente für betriebliche Arbeitsschutzakteure und Anwender\*innen aufzuzeigen.

### **2. Methode**

Es wurde eine systematische sowie eine unsystematische Suche nach Verfahren durchgeführt. Bei den identifizierten Analyseverfahren handelt es sich um Personalbefragungen, Beobachtungs- und Gruppendiskussionsverfahren. Vor Recherchebeginn wurde ein Kriterienkatalog erstellt, anhand dessen die identifizierten Instrumente auf Eignung geprüft wurden.

Tab. 1: Mindestanforderungen und Strukturierungskriterien zur Sichtung der Instrumente

<b>Mindestanforderungen</b> obligatorisch	
	Erhebung psychischer Belastung
	Theoriebasierung
	personenübergreifende Auswertung
	Praxisbewährtheit
	Zugänglichkeit
<b>Strukturierungskriterien</b> beschreibend	
	branchenspezifisch oder branchenübergreifend
	Überblick oder detaillierte Analyse psychischer Belastung
	Abfrage von Beanspruchung
	Differenzierung zwischen psychischer Belastung und psychischer Beanspruchung
	Instrument liegt in mehreren Sprachen vor
	Möglichkeiten der Onlinenutzung
	Verständlichkeit der Fragen
	Handlungsleitfaden als erklärendes Dokument vorhanden
bewertend	
	Handlungsleitfaden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informationen zur Umsetzung des Verfahrens</li> <li>• Hinweise zur Auswertung der Ergebnisse</li> <li>• Übertragung der Ergebnisse auf Gefährdungsbeurteilung möglich</li> </ul>
	Angaben zur Dauer des Ausfüllens/Anwendung und zur Durchführung des Instruments
	Validität
	Kosten des Instruments
	Verfügbarkeit von Referenzwerten, Normwerten etc. (Möglichkeit zur Beurteilung und Einordnung der Gefährdung)
GDA-Kriterien bewertend	
	Arbeitsorganisation: insbesondere Arbeitsintensität und Arbeitszeit
	Arbeitsinhalte/-aufgaben: insbesondere Handlungsspielraum
	soziale Beziehungen: insbesondere zu Vorgesetzten
	Arbeitsumgebung: insbesondere Belastung durch Lärm
GDA Kriterien nicht bewertend	
	neue Arbeitsformen: räumliche Mobilität, atypische Arbeitsverhältnisse, zeitliche Flexibilisierung, reduzierte Abgrenzung zwischen Arbeit und Privatleben

Die Prüfung der identifizierten Analyseinstrumente erfolgte zweistufig: Zunächst wurden sogenannte Mindestanforderungen geprüft, die erfüllt sein mussten, damit das Instrument in den anschließenden Review-Prozess aufgenommen wurde, des Weiteren folgten sogenannte Strukturierungskriterien, die beschreibende und bewertende Aspekte abfragten (s. Tab. 1).

### 3. Ergebnisse

Insgesamt wurden 83 Instrumente durch die Recherche identifiziert, von denen 58 die Mindestanforderungen erfüllten. Abgeschlossen wurde das Gesamtreview bisher für 44 Verfahren. Von diesen wurden 19 Verfahren als geeignet eingestuft und in einer Übersichtsmatrix strukturiert dargestellt (Abb. 1).

Stand: 04.09.2020

	Fragebogen (mind. 10 Pers.)				Beobachtungsverfahren (ab 1 Pers.)		Gruppendiskussion (5-10 Pers.)	
	Orientierend		Vertiefend		Hessensre	Kandengestaltung	Kommunikative	Kontextabhängig
	Kommunikative	Kandengestaltung	Kommunikative	Kontextabhängig				
Berufstätige/beruflich	KFZA Prüfverfahren psych. Belastung Psych. Gesundheit im Fokus (BGW)	KFZA Impuls-Test 2*	COPSOQ 3	COPSOQ 3 BAAM (Fragebogen) BGW-Betriebsbarometer Salsa SPA-Teil P	SGA	SPA-Teil S KPB	Gruppensitzung DGLM Ideen-Treffen	asita (BGW) Menschen-Tagebuch Personentag (Personen)
Berufstätige/beruflich	Pflege sowie Behindertenhilfe Ärzte Kliniken Kindertagesstätten	BGW-Personalbefragung ISAK-K (BGW)		BGW-Betriebsbarometer			STO	Kiss-Dax

Abb. 1: Matrix der geeigneten Instrumente zur Durchführung der GBU Psyche im Sozial- und Gesundheitswesen

#### Abkürzungen

- asita = Arbeitssituationsanalyse
- COPSOQ = Copenhagen Psychosocial Questionnaire
- ISAK-K = Kurzfragebogen zur stressbezogenen Arbeitsanalyse für Klinikärztinnen und -ärzte
- KFZA = Kurzfragebogen zur Arbeitsanalyse
- KPB = Kompaktverfahren psychische Belastung
- SGA = Screening Gesundes Arbeiten
- SPA = Screening psychische Arbeitsbelastung
- STO = Stationsorganisation
- BAAM = Beurteilung von Arbeitsinhalten, Arbeitsorganisation, Mitarbeiterführung und soziale Beziehungen
- SALSA = Salutogenetische subjektive Arbeitsanalyse

Das Review für die ausstehenden 14 Verfahren, welche die Mindestanforderungen bereits erfüllt haben, erfolgt voraussichtlich bis Mitte 2022 und ist Teil eines kontinuierlichen Review-Prozesses.

Für die bis zu diesem Zeitpunkt als geeignet identifizierten Instrumente wird folgend auf den Review-Prozess eine Kurzbeschreibung, ein sogenannter Steckbrief angefertigt. Dieser soll den Anwender\*innen einen schnellen und detaillierten Einblick in das jeweilige Verfahren ermöglichen. Weitere Informationen zu den Steckbriefen finden sich unter dem folgenden Link: <https://www.bgw-online.de/DE/Arbeits-sicherheit-Gesundheitsschutz/Grundlagen-Forschung/GPR-Medientypen/Wissenschaft-Forschung/Analyseinstrumente.html>

#### 4. Schlussfolgerungen

Die Vielzahl an identifizierten Verfahren für die GBU Psyche zeigt deutlich die Sinnhaftigkeit, eine begrenzte, praxiserprobte sowie qualitätsgesicherte Auswahl an Instrumenten zu treffen.

##### Literatur

- Beck, D., Berger, S., Breutmann, N. et al. (2017) Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.) (2020) Stressreport Deutschland 2019. Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund
- Kersten, M., Kozak, A., Adler, M., Wohlert, C., Stamer, S. & Gregersen, S.: Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung – geeignete Analyseinstrumente für das Sozial- und Gesundheitswesen; Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie 2021, <https://doi.org/10.1007/s40664-021-00450-w>
- Rau, R., Buyken, D. (2015) Der aktuelle Kenntnisstand über Erkrankungsrisiken durch psychische Arbeitsbelastungen. *ZArbOrgan*59:113–129.<https://doi.org/10.1026/0932-4089/a000186>
- Rothe, I., Adolph, L., Beermann, B. et al. (2017) Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt – Wissenschaftliche Standortbestimmung. Dortmund, Berlin, Dresden. <https://doi.org/10.21934/baua:bericht20170421>



Katja Schuller & David Beck

*Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)*

## **Herausforderungen für die Arbeitsgestaltung im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung am Beispiel der Arbeitsintensität**

### **1. Hintergrund und Ziele**

Jede/r Arbeitgeber/in hat die gesetzliche Verpflichtung, Arbeit so zu gestalten, dass „eine Gefährdung für das Leben sowie die physische und die psychische Gesundheit möglichst vermieden und die verbleibende Gefährdung möglichst geringgehalten wird“ (ArbSchG §4). Sie sind gehalten, „durch eine Beurteilung der für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdung zu ermitteln, welche Maßnahmen des Arbeitsschutzes erforderlich sind“ (ArbSchG §5). Eine hohe Arbeitsintensität ist für alle Tätigkeiten durch angemessene Maßnahmen zu vermeiden und in der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen. Obwohl die Verpflichtung zum Arbeitsschutz mit Blick auf die Vermeidung hoher Arbeitsintensität explizit schon seit einigen Jahren besteht, bleibt das Erleben von Zeit- und Leistungsdruck auf einem hohen Niveau (vgl. Schulz-Dadaczynski, 2020). Offenbar gelingt es in der betrieblichen Arbeitsschutzpraxis nicht, Gefährdungen durch hohe Arbeitsintensität ausreichend abzubauen.

In mehreren Projekten untersucht die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin die betriebliche Umsetzung dieser Arbeitsschutz- und Gestaltungsaufgabe, um zu beantworten, warum es nicht gelingt, Gefährdungen durch psychische Belastung ausreichend zu vermeiden und welche Gestaltungsansätze – hier: zur Vermeidung hoher Arbeitsintensität – in der betrieblichen Praxis dennoch entwickelt und umgesetzt werden.

### **2. Datengrundlage und Methoden**

Die Ergebnisse basieren auf transkribierten, leitfadengestützten Interviews mit betrieblichen Akteuren (z.B. Geschäftsführer/in, Arbeitsschutz-Verantwortliche, Human Ressource, Betriebsräte u.ä.) aus insgesamt 34 Unternehmen unterschiedlicher Größen und Branchen, die Aktivitäten zur Beurteilung und Vermeidung psychosozialer Risiken in ihrem Betrieb organisiert und umgesetzt hatten. Dieser gewählte Forschungsansatz bietet die Möglichkeit, Einsichten in die Perspektiven der Studienteilnehmer zu gewinnen und deren Verhaltensweisen, Reflexionen und Erfahrungen untersuchen zu können. Die Interviews wurden hinsichtlich der o.g. Fragestellungen qualitativ thematisch ausgewertet (vgl. Braun & Clarke, 2006). Dazu

wurden zunächst anhand des gesamten Materials zentrale Herausforderungen herausgearbeitet (ohne Bezug zu einem spezifischen Faktor psychischer Belastung) und anschließend auf Basis des Materials, das einen konkreten Bezug zur Arbeitsintensität aufwies, diese weiter untersetzt und ausdifferenziert. Darüber hinaus wurden Gestaltungsansätze zur Vermeidung hoher Arbeitsintensität, die an der Arbeitsmenge, der Komplexität und der zur Verfügung stehenden Zeit ansetzten, herausgearbeitet.

### 3. Ergebnisse: Zentrale Herausforderungen und Gestaltungsansätze

#### 3.1 Komplexität betrieblicher Entstehungs- und Wirkungsbedingungen

Als Herausforderung für die Entwicklung von Gestaltungsmaßnahmen zur Vermeidung von Gefährdungen durch psychische Belastung thematisierten betriebliche Akteure die hohe Komplexität betrieblicher Entstehungs- und Wirkungsbedingungen dieser Gefährdungen. Es findet sich wiederholt das Bild der vielen verschiedenen „Stellschrauben“ für die Gestaltung psychischer Belastung. Hinsichtlich der Arbeitsintensität untersetzten die Interviewpartner die Komplexität weiter:

So lägen Ursachen einer hohen Arbeitsintensität auch „außerhalb“ des Unternehmens (z. B. durch Kunden- und Klientenanforderungen, aber auch in der Zusammenarbeit mit Trägern von Einrichtungen, dem Mutterkonzern bzw. anderen Unternehmensstandorten in multinationalen Unternehmen), auf *Unternehmensebene* (z. B. durch komplexe, verkomplizierte Prozesse), aber auch im *Verhalten und Einstellungen von Beschäftigten* (z. B. durch Bestehen auf aufwändigere Prozesse, durch Akzeptanz hoher Arbeitsintensität bei hoher Leistungsbereitschaft und/oder Wahrnehmung der Arbeitsintensität als zum Beruf gehörig). Die Wirkungen hoher Arbeitsintensität seien für die Beschäftigten u.U. nicht nur negativ, sondern auch Ausdruck von Erfolg und Abwechslung. Diese *Ambivalenz hoher Arbeitsintensität* deckelt das Sichtbarwerden der Gefährdung für die Akteur/innen.

#### 3.2 Fehlende wahrgenommene Gestaltungsspielräume

Desweiteren nahmen betriebliche Akteure eingeschränkte Gestaltungsspielräume in Bezug auf psychische Belastung wahr. So wurden Arbeitsbedingungen zum Teil als nicht änderbar beschrieben, wenn Gefährdungen als berufsimmanent wahrgenommen wurden (z. B. Gefährdung durch delinquente Jugendliche in der Sozialarbeit) oder Folge sehr grundlegender Strukturen und Prozesse im Unternehmen waren (z. B. Bettenmanagement im Klinikbereich als Ursache hoher Arbeitsintensität auf den Stationen). Akteur/innen sahen hier nur wenige Möglichkeiten, Gefährdungen durch psychische Belastung zu vermeiden. Mit spezifischem Bezug zur Arbeitsintensität thematisierten Akteur/innen, dass zum einen Ressourcenentscheidungen (z. B. über Personal, zur Verfügung stehende Zeit) nicht immer unternehmensinterne Ent-

scheidungen seien. Zum Teil sähe der gesetzliche Rahmen Leistungen vor, die nicht durch eine angemessene Finanzierung abgesichert wären und/oder den Unternehmen die Flexibilität nähmen, Entscheidungen im Sinne der Beschäftigten zu treffen. Nicht immer sahen die Interviewten hier Gestaltungsspielräume, um den Konflikt zwischen den Leistungsanforderungen/-erwartungen „von außen“ (Gesetzgeber, Kunden, Klienten), der Wirtschaftlichkeit und dem Gesundheitsschutz in Richtung des Gesundheitsschutzes aufzulösen. Außerdem fehlten, so die Interviewten, schon für die Entwicklung von Maßnahmen Ressourcen (Zeit, Strukturen), insbesondere dort, wo die Arbeitsintensität bereits sehr hoch war. Weiterhin wurde thematisiert, dass hohe Arbeitsintensität nicht nur von den Bedingungen auf der Arbeit abhängig sei, sondern auch von Anforderungen aus dem Privatleben. Diese Ursachenzuschreibung ging damit einher, dass die Gestaltungsspielräume für diesen Faktor als begrenzt wahrgenommen wurden, da das Private nicht in den Wirkensbereich betrieblicher Akteure fiel.

### 3.3 Gestaltungsansätze

Interessanterweise zeigte die Auseinandersetzung mit Gestaltungsansätzen zur Vermeidung hoher Arbeitsintensität, dass die hohe Komplexität nicht nur ein Hindernis darstellte, sondern auch vielfältige Eingriffsmöglichkeiten für den betrieblichen Arbeitsschutz zur Vermeidung hoher Arbeitsintensität bot. Bezogen auf die *Schnittstelle zwischen Unternehmen und externen „Treibern“* hoher Arbeitsintensität (Markt/Kunden, rechtliche Regelungen, externe Träger) thematisierten betriebliche Akteur/innen vor allem die Ausweitung zeitlicher Ressourcen, z. B. durch Hinterfragen der Dringlichkeit von durch Kunden gesetzten Terminen, verbesserte Koordination bei der Auftragsplanung und entsprechendes Verhandeln von Bearbeitungsfristen mit Kunden/Klienten. Jedoch wurde auch die Anpassung der Arbeitsmenge an vorhandene Ressourcen z. B. durch Aushandeln eines reduzierten Angebots (für Kunden/Klienten) bis hin zur Nicht-Übernahme von Aufträgen oder Projekten, als Ansatz beschrieben. Personalaufstockungen wurden von den Interviewten als schwierig reflektiert. Auf *innerbetrieblicher Ebene* bezog sich ein Ansatz auf die Optimierung und Verschlinkung von Prozessen. Darüber hinaus wurden mehrere Ansätze beschrieben, die sich auf die Verteilung der Arbeitsaufgaben bezogen: 1. Gleichmäßige Verteilung von Aufgaben auf die Beschäftigten unter Berücksichtigung der Schwierigkeit, 2. Stärkere Arbeitsteilung, Schaffung neuer Tätigkeiten (mit zunehmender Spezialisierung und Expertise), 3. Differentielle Verteilung von Arbeitsaufgaben (nach Fähigkeiten, Interessen, Ressourcen) durch die Führungskraft oder eigenverantwortlich im Team. Auf der Ebene, auf der *Verhalten und Einstellungen von Beschäftigten* die Arbeitsintensität verschärften, wurden verschiedene Ansätze zur För-

derung der Grenzziehung in Bezug auf Leistungserwartungen, Verantwortungs- und Rollenübernahme und das Zusammenspiel von Arbeit und Freizeit thematisiert. Ein Gestaltungsansatz bestand darin, Arbeitsaufgaben und die zu übernehmende Verantwortung genau zu klären. Um Beschäftigte in ihrer Verantwortungsübernahme zu begrenzen, wurden Ergebnisse dieser Klärung z. B. in überarbeiteten Stellenbeschreibungen festgehalten. All diese Ansätze wurden in konkreten betrieblichen Kontexten entwickelt und umgesetzt.

#### 4. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Aufgabe des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes ist es, Gefährdungen für die Gesundheit der Beschäftigten an ihrer Quelle zu vermeiden, dies gilt auch für hohe Arbeitsintensität. Die hohe Komplexität der Entstehungsbedingungen von hoher Arbeitsintensität und als gering wahrgenommene Gestaltungsspielräume behindern betriebliche Akteur/innen bei der Entwicklung und Umsetzung von geeigneten Schutzmaßnahmen. Sie eröffnet dem Arbeits- und Gesundheitsschutz aber auch eine Vielfalt an Möglichkeiten, in den verschiedenen betrieblichen Kontexten mit dem Ziel der Gefährdungsvermeidung gemäß §4 ArbSchG gestalterisch einzugreifen. So zeigt es die Auswertung der in der Praxis umgesetzten Gestaltungsansätze. Beschäftigte und Führungskräfte sollten als primäre Gestaltungsakteure adressiert werden und sich mit den vielfältigen Entstehungsbedingungen auf den verschiedenen Ebenen diskursiv-reflexiv (vgl. Schuller, Beck & Schulz-Dadaczynski, 2018) auseinandersetzen. So sollte es möglich werden, in einem kontinuierlichen Prozess nach und nach Gestaltungslösungen zur Vermeidung von Gefährdungen durch psychische Belastung, wie z.B. hoher Arbeitsintensität, zu entwickeln, umzusetzen und hinsichtlich des Gesundheitsschutzes im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung immer wieder neu zu hinterfragen (vgl. Beck & Schuller, 2020).

#### Literatur

- Beck, D. & Schuller, K. (2020). Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung in der betrieblichen Praxis. Erkenntnisse und Schlussfolgerungen aus einem Feldforschungsprojekt. in: baua: Bericht kompakt, Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, DOI: 10.21934/baua:berichtkompakt20200115.
- Schuller, K., Schulz-Dadaczynski, A., & Beck, D. (2018). Methodische Vorgehensweisen bei der Ermittlung und Beurteilung psychischer Belastung in der betrieblichen Praxis. Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie A&O, 62(3), 126–141. <https://doi.org/10.1026/0932-4089/a000269>.
- Schulz-Dadaczynski, A. (2020). Termin- oder Leistungsdruck. In BAuA (Hrsg.), Stressreport Deutschland 2019: Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden (S. 40–47). Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.

Arbeits-Dialog-Kreis 26  
**Nachhaltigkeit als  
Arbeitsschutzdimension**

Leitung: Maria Klotz & Monika Eigenstetter

Franziska Jungmann  
**Nudges und Nachhaltigkeit**

Maria Klotz & Helena Erlbeck  
**Ist-Stand Analyse  
der Nachhaltigkeit**

Christian Schumacher  
**Nachhaltige Gesundheitsförderung  
als Aufgabe des Arbeitsschutzes?**

Franziska Jungmann  
*International School of Management (ISM), Berlin*

## **Nudges und Nachhaltigkeit**

Menschliches (Fehl-)Verhalten ist eine maßgebliche Ursache für zahlreiche betriebliche Unfälle (Franz, Bornfeld, Hanning, Kahl, 2019; Bördlein, 2016, 2018). Ein „Du musst...“, um Vorschriften und Regularien einzuhalten oder eine Verhaltensänderung anzuregen, ist wenig erfolgreich. Doch wie kann man Mitarbeitende für die konkrete Umsetzungen motivieren? Könnte Nudging eine Möglichkeit darstellen?

Nudges zielen als „sanfte Anstupser“ darauf ab, das menschliche Verhalten auf eine vorhersehbare Weise zu beeinflussen und zu verändern, ohne eine Wahlmöglichkeit zu erzwingen und ohne finanzielle Anreize (Thaler & Sunstein, 2009). Insbesondere bei Entscheidungen die Urteilsverzerrungen unterliegen, ermöglichen Nudges ein Verhalten bzw. eine Entscheidung bewusst zu beeinflussen und wirkt so der Verzerrung entgegen. In den Wirtschaftswissenschaften und auch im Arbeits- und Gesundheitsschutz wurde die Idee von Nudging bereits in ersten Studien geprüft (u. a. Hartwig, 2017; Lorbach, 2021).

Im vorliegenden Beitrag werden die aktuellen Erkenntnisse und Studien zum Einsatz von Nudges im Arbeits- und Gesundheitsschutz zusammengefasst. Dabei werden Chancen und Grenzen betrachtet und Empfehlungen zur Nutzung von Nudges abgeleitet.

Literatur kann bei der Autorin nachgefragt werden.

Maria Klotz & Helena Erlbeck  
*Institut für Arbeit und Gesundheit (IAG) der Deutschen Gesetzlichen  
Unfallversicherung (DGUV)*

## Ist-Stand Analyse der Nachhaltigkeit

### 1. Nachhaltigkeit in alle Prozesse integrieren

Viele Unternehmen setzen sich verstärkt mit ihrer gesellschaftlichen Verantwortung auseinander (Hollmann, 2015). Auch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) hat sich zum Ziel gesetzt, dieses Prinzip in all ihre Geschäftsprozesse zu integrieren (Klotz, 2022). Die Mitgliedsstaaten der Vereinten Nationen haben 2015 die Agenda 2030 für eine nachhaltige Entwicklung verabschiedet ([www.2030agenda.de](http://www.2030agenda.de)). Sie umfasst 17 Ziele in den Bereichen Umwelt, Gesellschaft und Wirtschaft ([www.17ziele.de](http://www.17ziele.de)). An diesen Zielen mit ihren 169 Unterzielen kann sich jede Organisation orientieren, um die eigenen Geschäftsprozesse zu reflektieren. Die Mehrheit der Nachhaltigkeitsziele steht direkt oder indirekt mit den Themen Sicherheit und Gesundheit in Verbindung, daher ist das Handlungsfeld der gesellschaftlichen Verantwortung auch für Unfallkassen und Berufsgenossenschaften bedeutsam. Die internationale Arbeitsorganisation (IAO) schreibt in ihrem Aktionsplan 2018–21, dass das Mandat für soziale Gerechtigkeit nur dann effektiv ausgeübt werden kann, wenn die Agenda für menschenwürdige Arbeit auch ökologische Nachhaltigkeit umfasst (ILO, 2020). Was die Überschreitung der planetaren Grenzen, wie zum Beispiel die Folgen des Klimawandels für die Präventionsarbeit bedeuten, wird an vielen Stellen bereits diskutiert. Wünschenswert wäre es, eher anzusetzen, um die negativen Auswirkungen zu begrenzen und somit präventiv zu agieren.

### 2. Reflexion des eigenen Kerngeschäfts

Seit 2020 geht das Institut für Arbeit und Gesundheit (IAG) das Nachhaltigkeitsziel der DGUV strategisch an. Dazu wurde zunächst eine Bestandsanalyse in Bezug auf die soziale und die ökologische Nachhaltigkeit durchgeführt. In einem ersten Schritt wurde die Geschäftstätigkeit des IAG analysiert und ein Bezug zu den 17 Zielen für nachhaltige Entwicklung hergestellt. Das Ergebnis zeigt, dass das IAG mit seinen Aufgaben direkt zu mehreren Nachhaltigkeitszielen beiträgt, zum Beispiel zu Ziel 3: Gesundheit und Wohlergehen; Ziel 4: Hochwertige Bildung; Ziel 8: Menschenwürdige Arbeit und Ziel 17: Partnerschaften. Im zweiten Schritt folgte die Identifikation der Kernbereiche des Instituts: Forschung und Beratung, Qualifizierung, Kongressmanagement, Verpflegung und Catering, Hotel, Personalwesen sowie Technik

und Verwaltung. Für diese Bereiche wurden in einem dritten Schritt Indikatoren zur Bewertung der Nachhaltigkeit herangezogen (siehe Tabelle 1).

Tab. 1: Kernbereiche mit Indikatoren der Nachhaltigkeit

### **Forschung und Beratung**

Nutzerorientierung, Transparenz, Umgang mit Komplexität und Unsicherheiten, integrative Herangehensweise, Interdisziplinarität, Ethik, Reflexion von Wirkungen, Transdisziplinarität

### **Qualifizierung**

Interdisziplinarität, Partizipation, gesellschaftsrelevante Themen, praxisnaher Lernort, prozess- und handlungsorientierte Prüfungsformate, An-/Abreise und Ressourcen

### **Kongressmanagement**

Mobilität und Klimakompensation, Beschaffung (Produkte und Dienstleistungen), Ressourcen

### **Seminar- und Veranstaltungscatering**

Ökologischer Anbau, fairer Handel, saisonale & regionale Produkte, hoher Anteil an pflanzlichen Lebensmitteln, umweltzertifizierter Fisch, Mehrweggeschirr, Abfallsystem

### **Management und Personalwesen**

Art der Mitbestimmung, Ausbildungsquote, durchschnittliche Weiterbildungstage, Flexibilisierung der Arbeitszeit, Verfahren bei Überstunden, Fluktuationsrate, Arbeitsunfälle, Vorhandensein eines betrieblichen Gesundheitsmanagements und der Gefährdungsbeurteilung sowie Sozialeinrichtungen, Dienstreisen, Diversität, ökologieorientiertes Verhalten, Sozialmanagement, Umweltmanagement, Berichtswesen, Beitrag zum Gemeinwesen, Partnerschaften und Plattformen für den Austausch

### **Hotel und Gästemanagement**

Energie, Abfall, Waschen & Reinigen, Verpflegung, Involvierung von Mitarbeitenden, Gästeinformation, Außenanlagen

### **Technik und Verwaltung**

Energie-, Wasser-, und Papierverbrauch, Abfallmanagement, ökologische Zertifizierungen, Gebäude, Biodiversität, Beschaffungsrichtlinien, Lieferketten und Subunternehmen

Dazu wurden standardisierte Instrumente recherchiert, zum Beispiel Indikatoren für Veranstaltungen ([www.umweltbundesamt.de/nachhaltige-veranstaltungen](http://www.umweltbundesamt.de/nachhaltige-veranstaltungen)), Hotelkriterien ([www.greenkey.global/criteria](http://www.greenkey.global/criteria)) der Vereinten Nationen, Indikatoren der Lehre (Block et al., 2018), und Forschung (Helming et al., 2016), eine Checkliste für Büroökologie (Würmli & Poldervaart, 2010), Leistungsindikatoren für Umwelt, Soziales und Politik der Vereinigung für Finanzanalyse (Garz, Schnelle & Frank, 2010) sowie die Degussa-Hüls Studie der TU Dresden (Günther & Schuh, 2000). So ent-



stand ein Kriterienkatalog mit 50 Indikatoren für die soziale und 50 für die ökologische Nachhaltigkeit. Bestimmte Aspekte, wie Gleichberechtigung, Inklusion und Datenschutz, betreffen dabei mehrere Bereiche und wurden daher nicht immer wieder mit aufgeführt. Im vierten Schritt erfolgte die Datenerhebung. Mittels einer umfangreichen Dokumentenanalyse sowie durch Interviews mit Beschäftigten wurde geprüft, welche konkreten Werte für die Indikatoren vorliegen. Um die Ausprägung der Indikatoren bewerten zu können, wurden Vergleiche mit Branchendurchschnittswerten (wie z.B. des statistischen Bundesamtes) angestellt. Die Bewertung wurde dann anhand eines einfachen Ampelschemas mit den Farben rot, gelb grün vorgenommen.

### 3. Ergebnisse der Analyse

Die ausführliche Analyse zeigt in jedem Indikator den aktuellen Status auf. Aufgrund der Detailtiefe werden die Ergebnisse hier in komprimierter Form dargestellt (Abbildung 1). Wie schon die Beschäftigung mit dem Kerngeschäft zeigte, sind die Indikatoren der sozialen Nachhaltigkeit überwiegend erfüllt (ersichtlich an den hellen Balken in Abbildung 1). Sichere und Gesunde Arbeit stehen im Fokus aller Tätigkeiten. Inklusive und hochwertige Bildung werden gewährleistet und lebenslanges Lernen gefördert. Forschung und Beratung weisen einen hohen Grad an Nutzerorientierung, Transdisziplinarität und Interdisziplinarität auf. Des Weiteren bestehen vielseitige nationale und internationale Partnerschaften.






ÖKOLOGISCH	SOZIAL	ÖKONOMISCH
Catering (Veranstaltungen, Seminare, Hotel)	Sichere und gesunde Arbeit	Umlagefinanziertes System mit Vergaberichtlinien, welche den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit folgen  
Waschen und Putzen (insb. Hotel) 	Nachhaltigkeit in der Lehre 	
Mobilität (Verkehrsmittel, flexibler Arbeitsort, Kompensation, etc.)	Ethische Forschung und Beratung	
Abfall	Partnerschaften 	
Umweltmanagement (Bilanz, Zertifizierung, Beschaffung, etc.) 	Mitbestimmung, Inklusion, Datenschutz	
Ökologieorientiertes Verhalten (Schulungen, Sensibilisierung, Beteiligung, etc.)	Stakeholder und Gesellschaft	
Ressourcen (Energie, Wasser, Papier) 	Subunternehmen und Lieferkette 	

Abb. 1: Zusammengefasste Darstellung der Analyseergebnisse

Zukünftig wäre die Erstellung eines Nachhaltigkeitsberichts sowie die Integration von sozialen und ökologischen Zuschlagskriterien bei der Beschaffung wünschenswert. Durch das umlagefinanzierte System wird nach den Grundsätzen der Sparsamkeit gewirtschaftet. Bezüglich der ökologischen Nachhaltigkeit konnte die Analyse verschiedene Handlungsfelder aufzeigen, vor allem was die Nutzung von Ressourcen (z. B. Energie- und Abfallmanagement) angeht. Aber auch in Puncto öko-

logieorientiertes Verhalten und Umweltmanagement wurde Optimierungspotenzial deutlich (dunkle Bereiche in Abbildung 1).

#### 4. Weiteres Vorgehen

Ausgehend von den Ergebnissen wurden fünf Maßnahmen abgeleitet:

1. Überführung der Indikatoren in eine Nachhaltigkeitsbilanz,
2. Durchführung eines Energie-Monitorings,
3. Prüfung von Möglichkeiten der eigenen Stromerzeugung,
4. Integration sozialer & ökologischer Kriterien bei der Beschaffung,
5. sowie die Involvierung und Sensibilisierung der Belegschaft.

Diese Maßnahmen befinden sich derzeit in der Realisierung. Zu Punkt 5 fanden bereits Aktionen statt. So hat sich das Nachhaltigkeitsteam des IAG bereits bei einem Online-Forum der Belegschaft vorgestellt. Es wurden virtuelle Pinnwände zur Verfügung gestellt, auf denen die Beschäftigten Anliegen anonym rückmelden können. In einem Onlinevortrag von Psychologists for Future wurden die Hintergründe des Klimawandels erläutert und Ansätze für eigenes Handeln vorgestellt. Des Weiteren wurde der Belegschaft die nachhaltige Suchmaschine Ecosia vorgestellt. Das Kerngeschäft von Ecosia ist es, Bäume zu pflanzen, um den Klimawandel zu bekämpfen. Aber auch zu Eigeninitiative werden die Beschäftigten des IAG angeregt. So ist bereits ein Kräutergarten entstanden und eine Blumenwiese auf dem Campus ist in Arbeit. Neben den fünf großen Maßnahmen gibt es regelmäßig kleinere Aktionen und Projekte zum Thema Nachhaltigkeit. Auch die DGUV hat 2021 eine Arbeitsgruppe gebildet und prüft derzeit, wie die Vorgaben des Maßnahmenprogramms des Bundes „Nachhaltigkeit im Verwaltungshandeln“ umgesetzt werden können. Dieses strebt eine klimaneutrale Bundesverwaltung bis zum Jahr 2030 an. Entscheidend ist, dass Nachhaltigkeit bei jedem Arbeitsschritt, in jedem Bereich und jeder Abteilung mitgedacht wird. Auch wenn ein Betrieb oder eine Einrichtung nicht mit einer systematischen Analyse einsteigen kann, können erste Maßnahmen umgesetzt werden. Möglich ist zum Beispiel die Auswahl eines Ökostromanbieters mit Fokus auf erneuerbare Stromerzeugung, die Standardeinstellung einer nachhaltigen Suchmaschine oder den Beschäftigten Homeoffice zu ermöglichen, wenn die Arbeitstätigkeit dies zulässt.

Die Literatur kann bei den Autorinnen angefragt werden.

Christian Schumacher  
*systemkonzept – Gesellschaft für Systemforschung und  
Konzeptentwicklung mbH*

## Nachhaltige Gesundheitsförderung als Aufgabe des Arbeitsschutzes?

### 1. Einleitung

Als hätte ich nicht schon genug zu tun; jetzt auch noch nachhaltig die Gesundheit fördern? So könnten viele Führungskräfte, Betriebsärztinnen und -ärzte sowie Fachkräfte für Arbeitssicherheit auf die im Titel aufgeworfene Frage reagieren. Und das völlig zurecht, denn ihre Aufgaben im Arbeitsschutz sind in Deutschland mannigfaltig und komplex. Für die beiden Professionen sind sie seit den 1970-iger Jahren im ASiG verankert; was sich hinter „beobachten, beraten, hinwirken und überprüfen“ verbirgt ist u. a. in der DGVV Vorschrift 2 in zwei Anhängen seitenlang „unverbindlich“ beschrieben.<sup>1,2</sup>

Mindestens so alt wie das ASiG ist die Frage, ob zwei so wertvolle Professionen für manche Unternehmen wirklich notwendig und für andere nicht sogar zu wenig sind. Klar ist: Arbeitsschutz braucht eine gute Kooperation der Akteure und ist nicht alleine zu stemmen, wenn man die Strategie der ständigen Verbesserung und ein nachhaltiges Management aufrechterhalten will. Da Gesundheit sowohl die körperliche als auch psychische Gesundheit umfasst, muss auch in allen Fragen der Arbeitsphysiologie und -psychologie beraten werden. Dabei darf §10 nicht nur sinngemäß, sondern auch sinnvollerweise beachtet werden. Er verpflichtet in Angelegenheiten der technischen Sicherheit, des Gesundheits- und des Umweltschutzes alle Akteure zur Zusammenarbeit.

Die Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit mit weiteren Professionen erscheint nicht erst seit dem Beispiel Rohmert und Rutenfranz sinnvoll, um die Beratungen in ihrer Intensität und Wirksamkeit zu verbessern und zu fördern.<sup>[3-11]</sup> Damit ist nicht gemeint, dass die Betriebe sich einen Stab an Berater\*innen zulegen sollen. Vielmehr sind die Professionen in der Pflicht ihre Grundlagen derart zu bündeln und bereitzustellen, dass sie wechselseitig genutzt und allen Unternehmen einheitlich und verständlich zur Verfügung stehen können. In Deutschland hat sich dazu

<sup>1</sup> z. B. <https://www.dgps.de>, <http://www.fv-pasig.de/>; <https://www.dgph.info/fachbereiche/fb-gesundheit-arbeit/>; <https://www.gesellschaft-fuer-arbeitswissenschaft.de>; <https://dgah.de>.

<sup>2</sup> Prof. Walter Rohmert, †2009, u. a. Gründer und Direktor des Instituts für Arbeitswissenschaft (IAD) der TU Darmstadt sowie mehrere Male Präsident der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft und Prof. Dr. Dr. Rutenfranz, †1989, u. a. Direktor des Instituts für Arbeitsphysiologie der TU Dortmund, machten seit 1975 gemeinsam das Belastungs-Beanspruchungs-Modell bekannt.<sup>[11]</sup>

jüngst eine eigene Arbeitsgemeinschaft gebildet, wie im Artikel von Sträter, Trimpop, Rigotti, Baumann, Schumacher & Wegge (in diesem Band) nachzulesen ist.

Ein positives Beispiel stellt das aus der Gesundheitsförderung stammende systemische Anforderungs-Ressourcen-Modell (SAR-Modell) dar.<sup>[12]</sup> Es hat sich in der Forschung und Lehre neben dem Gesundheitsschaden- und dem Belastung-Bearbeitungs-Modell etabliert und erläutert, wie Arbeitskraft und Gesundheit der Beschäftigten erhalten werden können. Ein Weiterdenken seiner Ansatzpunkte führt unweigerlich zum Verständnis eines nachhaltigen Arbeitsschutzes. Zuvor ist aber ein klares Bild der im Modell skizzierten Anforderungen und Ressourcen nötig. Doch welche Anforderungen und Ressourcen müssen hierfür aufgenommen werden?

## 2. Fragestellung

Inwieweit müssen bei der Arbeitsgestaltung und Organisation sozial- und umweltverträgliche Aspekte der Arbeitsaufgabe oder der Arbeitsbedingungen (Anforderungen) für die Beurteilung des Ressourcenpotentials der Beschäftigten berücksichtigt werden?

## 3. Ergebnis

Die Fragestellung ergibt sich aus der klassischen Beratung zur Arbeitshygiene (ASiG § 3), Gesundheitsförderung (kommt im ASiG nicht vor) und der menschengerechten Arbeitsgestaltung (ASiG, §6) und kann anhand des SAR-Modell erörtert werden. Das SAR-Modell zeigt auf, dass die Gesundheit eines Menschen davon abhängt, wie gut es gelingt, mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen die gestellten Anforderungen zu bewältigen. Die Anforderungen bei der Arbeit erwachsen sowohl aus der Arbeitsaufgabe als auch aus den Arbeitsbedingungen, mit denen sich die Person auseinandersetzen muss und können in externe und interne Anforderungen unterschieden werden. Externe Anforderungen resultieren u. a. aus der Arbeitsumwelt und dem Arbeitsumfeld, interne Anforderungen aus den Bedürfnissen, Zielen, Werten und Normen. Beide Anforderungen haben also einen engen Bezug zu ökologischen und sozialen Aspekten, wie z. B. ein Blick auf die wichtigsten Bedürfnisse des Menschen verdeutlicht. Dies sind neben physiologischen Bedürfnissen (z. B. Bewegung, Fortpflanzung, Stoffwechsel) das Bedürfnis nach Bindung (zu Mensch und Natur), Achtung, Exploration, Orientierung und Sicherheit. Will man die Auswirkung der Arbeit bewerten, darf man den Menschen also weder auf die physiologischen Bedürfnisse reduzieren noch getrennt von den ökologischen und sozialen Aspekten betrachten. Das gilt auch für die psychischen und physischen Ressourcen einer Person. Gesundes Essen alleine und in einer von der Umwelt abgeschotteten, künstlich beleuchteten Kantine zu sich zunehmen wird hinter der positiven Wirkung eines Essens in kollegialer Runde in einer mit

lebenden Pflanzen und Tageslicht versehenden Kantine zurückbleiben. Lässt man die ökologischen und sozialen Aspekte außer Acht oder werden diese nur vereinzelt (nach Schwerpunkt der jeweiligen Profession) berücksichtigt, kann sich keine gesundheitsförderliche Bilanz zwischen den Anforderungen und Ressourcen einstellen. Mögliche Folgen können u. a. aus dem generellen Anstieg der arbeitsbedingten psychischen Erkrankungen und dem Fehlzeiten-Report 2018 mit dem Schwerpunkt „Sinn erleben – Arbeit und Gesundheit“ abgeleitet werden.<sup>[13]</sup>

#### 4. Fazit

Für eine menschengerechten Arbeitsgestaltung und Organisation müssen die Anforderungen und Ressourcen der Beschäftigten betrachtet werden. Hierfür sind sozial- und umweltverträgliche Aspekte der Arbeitsaufgabe oder der Arbeitsbedingungen für die Beurteilung des Ressourcenpotentials der Beschäftigten zu berücksichtigen. Der erste Schritt dahin ist sich bewusst zu werden, dass der Mensch und die Arbeitsumwelt Anforderungen aneinander stellen, auf die mit der Aktivierung oder Bereitstellung von Ressourcen (Intervention) geantwortet werden muss. Der zweite Schritt ist zu erkennen, dass Erfolg und Nachhaltigkeit von Interventionen in Abhängigkeit zur Weitsicht ihrer Akteure stehen. Selbstverliebtheit in die eigene Rolle oder Profession und die Beschränkung auf die eigenen Leistungen und Technologien bieten eine sehr geringe Aussicht auf eine erfolgreiche Intervention. Der Dritte Schritt ist, die Planung, Gestaltung und Steuerung der Prozesse und Verhältnisse des Unternehmens einerseits und des Verhaltens seiner Beschäftigten, insbesondere der Führungskräfte, andererseits auf eine gesunde Anforderungen-Ressourcen-Bilanz auszurichten.

Es erscheint geboten, z. B. in Anlehnung an die humanökologische Perspektive, für den Arbeitsschutz ein Gesundheitsrisiko-Modell zu erarbeiten, dass die Anforderungen und physischen und psychischen Ressourcen besser zu erfassen hilft.<sup>[14,15]</sup>

#### Literatur

1. Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit vom 12. Dezember 1973 (BGBl. I S. 1885), das zuletzt durch (BGBl. I S. 868) geändert worden ist.
2. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (2012): Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, abgestimmter Mustertext.
3. Barth, C., Eickholt, C., Hamacher, W., Schmauder, M. (2017). Bedarf an Fachkräften für Arbeitssicherheit in Deutschland. Dortmund: BAuA
4. Barth, C., Hamacher, W., Eickholt, C. (2014). Arbeitsmedizinischer Betreuungsbedarf in Deutschland. Dortmund: BAuA. ISBN: 978-3-88261-021-5
5. Hamacher, W., Schmauder, M., Höhn, K., Ruttke, T., Trimpop, R., Kalveram, A.B., Winterfeld, U., & Strothotte, G. (2010). Die Wirksamkeit von Fachkräften für Arbeitssicherheit. Welche Wirksamkeitskriterien legen die Fachkräfte ihrer eigenen Tätigkeit zugrunde und welche vermuten sie bei weiteren innerbetrieblichen Partnern? In R. Trimpop, G. Gericke & J. Lau (Hrsg.): Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. 16. Workshop 2010. Kröning: Asanger

6. Trimpop, R., Schmauder, M., Wienhold, L., Hamacher, W., Köhler, T., Kalveram, A.B., Höhn, K., Simon, A. und Kahnwald, N. (2005). Sifa-Langzeitstudie: Repräsentative Evaluation der Wirksamkeit der Tätigkeit von Fachkräften für Arbeitssicherheit im Rahmen einer achtjährigen Längsschnitterhebung. In L. Packebusch & B. Weber (Hrsg.): Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. 13. Workshop 2005. Heidelberg, Kröning: Asanger Verlag. S. 265–268
7. Kliemt, G. et al. (2003). Effektivität und Effizienz der betriebsärztlichen Betreuung in Klein und Mittelbetrieben. Schriftenreihe der BAuA: Forschung, Fb 998. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag
8. Heeg, F. J., Sperga, M., Veismann, M. (2002). Kooperation von Betriebsärzten und Sicherheitsfachkräften in Kleinbetrieben. Schriftenreihe der BAuA: Forschung, Fb 945. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag
9. Barth, C., Glomm, D., Wienhold, L. (2000). Betriebsärztliche Kleinbetriebsbetreuung – Bedarfsabschätzung, Strategien, zeitgemäße Betreuungsmodelle. Schriftenreihe der BAuA: Forschung, Fb 904. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag
10. Rohmert, W. & Rutenfranz, J. (1975). Arbeitswissenschaftliche Beurteilung der Belastung und Beanspruchung an unterschiedlichen industriellen Arbeitsplätzen. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung
11. Becker, P. (2003). Anforderungs-Ressourcen-Modell in der Gesundheitsförderung. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung (S. 13–15). Schwabenheim a. d. Selz: Fachverlag Peter Sabo
12. Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J., Meyer, M. (2018). Sinn erleben – Arbeit und Gesundheit. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag. ISBN: 978-3-662-57387-7
13. Fehr, R. (2001). Ökologische Gesundheitsförderung: Analysen – Strategien – Umsetzungswege. Bern: Huber
14. DIN ISO 31000:2018-10, Risikomanagement – Leitlinien, Beuth-Verlag, Berlin, 2018.

Arbeits-Dialog-Kreis 27  
**Sicherheit und Gesundheit  
von Führungskräften und Unternehmern**

Leitung: Stephan Hinrichs & Moritz Bald

Moritz Bald & Rüdiger Trimpop

**Gefährdungen und Ressourcen bei Führungstätigkeiten:  
Analyse und Gestaltung**

Albrecht Freudewald, Henrik Habenicht & Rüdiger Trimpop

**Gratifikation und Work-Life-Balance  
in der Landwirtschaft  
am Beispiel von Milchviehbetrieben**

Iris Seliger & Rüdiger Trimpop

**Arbeitszufriedenheit und Führung  
in der Verwaltung der Evangelischen Kirche**

Christiane Stempel

**Ausgestattet für den Job?  
Förderliche und hinderliche Arbeitsbedingungen  
im Kontext gesunder Arbeitsgestaltung**

Laura Wings, Julia Hoppe, Iris Seliger & Rüdiger Trimpop

**Gesunde Führung im universitären Kontext:  
Gefährdungs- und Gesundheitsbeurteilung  
von Führungskräften an der Universität Jena**





Moritz Bald & Rüdiger Trimpop  
*Lehrstuhl für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie,  
Friedrich-Schiller-Universität Jena*

## **Gefährdungen und Ressourcen bei Führungstätigkeiten: Analyse und Gestaltung**

### **1. Arbeitsbedingungen von Führungskräften**

Der Arbeitsalltag von Führungskräften ist häufig herausfordernd, gleichzeitig verfügen sie aber auch über mehr Ressourcen als ihre Beschäftigten (Lück, 2019). Darüber hinaus erleben sie bestimmte Arbeitsbelastungen ausgeprägter oder anders als Beschäftigte – Entscheidungen mit weitreichenden Konsequenzen wie Entlassungen oder Vertragsabschlüsse sind beispielsweise meist Chefsache (Bald, Trimpop & Ashton, 2022).

Führungskräfte sind zentral für viele betriebliche Prozesse: als (Mit-) Gestalter der Arbeitsbedingungen, in der Interaktion mit ihren Beschäftigten, aber auch als Mittler für Sicherheit und Gesundheit. Ihre eigenen gesundheitsförderlichen oder -schädlichen Arbeitsbedingungen wirken sich auf ihr eigenes Wohlbefinden, das ihrer Beschäftigten und den Unternehmenserfolg aus.

### **2. Bedarf für führungspezifische Lösungen**

Verfahren zur Erfassung und Beurteilung von Arbeitsbelastung im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung sollten in Abhängigkeit von den jeweiligen Tätigkeiten, Arbeitsbedingungen sowie dem Ziel der Analyse gestaltet werden (vgl. DIN EN ISO 10075-3). Neben relevanten führungspezifischen Arbeitsbedingungen, die in vielen Screeninginstrumenten nicht abgedeckt sind, sollten dabei auch die Bedarfe und Eigenschaften von Führungskräften einbezogen werden. Führungskräfte ziehen beispielsweise die Vertraulichkeit entsprechender Prozesse in Zweifel oder erwarten negative Reaktionen auf das Offenbaren möglicherweise schlecht gestalteter Arbeitsbedingungen (Hambrick et al., 2005; Bald et al., 2022). Erkenntnisse, die sich auf Beschäftigte als Zielgruppe von Gefährdungsbeurteilungen beziehen, lassen sich nicht direkt auf Führungskräfte übertragen. Je höher jemand in der Hierarchie steht, desto höher ist im Schnitt der Handlungsspielraum der Person (Marmot et al., 2010). Die eigene Arbeitsgestaltung und Arbeitsweise – kurz der „Schutz vor sich selbst“ wird damit für Führungskräfte genau so wichtig wie der Schutz vor fremdbestimmten Arbeitsbedingungen. Wirksame Verfahren, deren Ziel eine wirklich gesundheitsförderliche Gestaltung von Führungsarbeit ist, sollten dementsprechend Verhältnis- und Verhaltensprävention verbinden.

### 3. Führungsspezifisches Verfahren

Aus einer umfangreichen Befragung diverser Präventions- und Führungsexpert:innen aus Arbeitspsychologie, Coaching, Sicherheitstechnik, Arbeitsmedizin uvm. sowie Unternehmensleitungen und mittleren Führungskräften aus KMU (Bald et al., 2022) wurde ein führungsspezifisches Verfahren zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen und individueller Aspekte abgeleitet. Das multimodale Verfahren nutzt die Systematik quantitativer sowie die Offenheit qualitativer Verfahren, um die Diversität von Führungstätigkeiten adäquat abzubilden:



Abb. 1: Prozess der Analyse und Gestaltung von Führungstätigkeiten

#### 3.1 Organisation und Vorbereitung

In einem Vorgespräch werden Zielstellung, Aufbau und Ablauf des Verfahrens besprochen und die Befragten mit dem qualitativen Analyseverfahren vertraut gemacht. Fragen und Bedarfe können geklärt werden.

#### 3.2 Tätigkeits- und Aufgabenanalyse

Um relevante Arbeitsbedingungen mit in den qualitativen Teil der Beurteilung einzubeziehen, werden Aspekte wie Betriebsgröße, Branche, Führungsspanne und die konkreten Tätigkeiten erfasst. Im Fokus ist dabei auch die Frage, inwiefern die gesundheitsförderliche Gestaltung der Arbeitsbedingungen der Führungskräfte selbst und ihrer Beschäftigten in deren Führungstätigkeiten integriert ist.

#### 3.3 Erfassung von Anforderungen und Ressourcen

Die Arbeitsbedingungen (Tab. 1) werden von den Befragten quantitativ eingeschätzt. Aufgrund der Ambiguität vieler Faktoren (Bakker & Demerouti, 2017; Trimpop,

1994) werden sowohl potenziell gesundheitsschädliche, als auch -förderliche Wirkungen berücksichtigt. Durch das systematische Vorgehen wird sichergestellt, dass der Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse abgebildet ist (§ 4 Abs. 3 ArbSchG).

Tab. 1: Anforderungen und Ressourcen bei Führungstätigkeiten

Kernmerkmale der Arbeit	Arbeitskontext
Autonomie	Wirtschaftl. und persönlicher Druck
Verantwortung und Entscheidungen	Formelle Besprechungen
Kognitive Anforderungen	Interaktion mit Kolleg:innen
Ganzheitlichkeit	Interaktion mit Vorgesetzten
Rückmeldung und Feedback	Personalsituation
Anerkennung und Wertschätzung	Regeln, Regulationen
Informationssituation	Bürokratie, Verwaltung
Personalentwicklung	Arbeitsmittel, Technik, Software
Persönlichkeitsentwicklung	Arbeitsumgebung
Vorhersehbarkeit, Durchschaubarkeit	Ergonomie
Multitasking	Störungen, Unterbrechungen
Arbeitsintensität (quanti-/qualitativ)	Arbeitsplatz(un-)sicherheit

Neben den Arbeitsbedingungen werden zudem die Interaktion Arbeit-Privatleben sowie besondere Gesundheitsgefahren und -chancen und berufliche Mobilität erfasst (Tab. 2). Persönliche Voraussetzungen wie das individuelle Arbeits-, Gesundheits- und Freizeitverhalten sowie die aktive Gestaltung der Arbeitsbedingungen (job crafting, vgl. Bindl, Unsworth, Gibson & Stride, 2019) ermöglichen verhaltenspräventive Unterstützung. Führungskräfte werden sowohl in ihrer Führungsrolle, als auch als hinsichtlich ihres eigenen Wohlergehens angesprochen.

Tab. 2: Weitere Gesundheitsgefahren und -chancen

Außergewöhnliche Gesundheitsgefahren und -chancen	Individuelle Voraussetzungen
Aufgrund der Konkurrenz um Ressourcen durch die Verringerung negativer Beanspruchungsfolgen wie Stress und die Förderung positiver Folgen wie Zufriedenheit oder psychophysische Gesundheit (z. B. Lebensqualität) in besonderer Weise auf grundsätzlichen förderliche und berufliche Mobilitätsaspekte gelegt.	Gesundheitsverhalten und -einstellungen
<b>Über die Arbeit hinaus</b> 3.4 Offene Erfassung von Ergänzungen	Führungsverhalten und -einstellungen
Privatleben, Familie Um mögliche Besonderheiten im heterogenen Führungsantrag abzubilden, werden Dauerhafte Erreichbarkeit weitere gesundheitsschädliche oder –förderliche Aspekte der Arbeit ergänzt.	Gestaltung der Arbeitsbedingungen Psychisches Kapital
Interaktion mit Externen	

### 3.5 *Qualitative Vertiefung und Beurteilung*

Die aus Sicht der Befragten potenziell besonders gesundheitsschädlichen und/oder gesundheitsförderlichen Bedingungen und individuelle Voraussetzungen werden analog zur Methode der kritischen Ereignisse (O'Driscoll & Cooper, 1996) qualitativ analysiert. Neben konkreten Situationen, in denen die jeweiligen Aspekte der Arbeit bedeutsam sind, werden mögliche Einflussfaktoren auf drei Ebenen erfasst: der individuellen Ebene (z. B. Eigenschaften, Vorerfahrungen), Organisationsebene (z. B. Kultur, Abläufe, Regeln) und Situationsebene (z. B. unerwartete Ereignisse wie die Corona-Pandemie oder externe wirtschaftliche oder saisonale Einflüsse). Die qualitative Vertiefung befördert dabei die Entwicklung gezielter Maßnahmen.

### 3.6 *Ableitung und Evaluation von Maßnahmen*

Gemeinsam mit den Befragten werden Möglichkeiten zur Lösung und Maßnahmengestaltung reflektiert und gesammelt und Ziele vereinbart. In Folgegesprächen kann die Zielerreichung der einzelnen Maßnahmen überprüft werden.

## 4. **Ausblick**

Nach dem Konzept kontinuierlicher Verbesserung kann das Verfahren als fortlaufender Prozess mit mehreren Analyse-, Gestaltungs- und Evaluationsphasen umgesetzt werden.

Im 2. Quartal 2022 wurden die ersten Probeinterviews mit mehreren Führungskräften (Geschäftsführung und mittlere Führungsebene) aus KMU verschiedener Branchen geführt und Kriterien wie Inhaltsvalidität, Verfahrensgüte und Passgenauigkeit für die Zielgruppe überprüft. Trotz des im Vergleich zu allgemeinen Screenings größeren Durchführungs- und Auswertungsaufwands erscheint der Einsatz insbesondere bei Führungskräften und anderen „high potentials“ eine lohnende Investition. Diese Ergebnisse werden auf dem Workshop präsentiert und diskutiert. Mittelfristig soll auf dieser Basis zudem ein Fragebogeninstrument entwickelt werden.

Die Literatur und weitere Informationen können bei den Autoren angefragt werden.

Albrecht Freudewald, Henrik Habenicht & Rüdiger Trimpop  
*Friedrich-Schiller-Universität Jena/Lehrstuhl für  
Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie*

## **Gratifikation und Work-Life-Balance in der Landwirtschaft am Beispiel von Milchviehbetrieben**

### **1. Gratifikation und Work-Life-Balance in der Landwirtschaft**

Die Landwirtschaft ist ein Berufsfeld mit einer großen Bandbreite an Belastungen und Beanspruchungen. Sowohl die Führung des Landwirtschaftsbetriebs als Familienbetrieb als auch die Betriebsausrichtung „Milchviehhaltung“ führen dabei zu spezifischen Belastungssituationen (Kolstrup et al., 2013; Wimmer, 2009). Dies kann u. a. eine schlechte Gratifikation und eine unausgeglichene Work-Life-Balance einschließen (Hetzl, 2013; Kolstrup et al. 2013).

Stress kann nach dem Effort-Reward-Imbalance-Modell von Siegrist (1996) als Ergebnis eines Ungleichgewichts zwischen erhaltener Entlohnung (Ansehen, Status, monetär) und erbrachter arbeitsbezogener Leistung (motivational, quantitativ-qualitativ) angesehen werden. Ist die erwartete Entlohnung zu niedrig (Gratifikationskrise), empfindet eine Person Stress. Dies kann nach diesem Modell u. a. schlechtes Wohlbefinden, Ängste und Herz-Kreislaufkrankungen hervorrufen. In der deutschen Landwirtschaft sind hohe Arbeitsaufkommen sowie eine sinkende Anerkennung der Landwirtschaft in der Gesellschaft vorzufinden (Elger et al., 1995). Zudem sind die Gewinne in der Landwirtschaft durch eine starke Marktabhängigkeit gekennzeichnet (Lutz, 2017).

Nach Syrek et al. (2011) ist die Work-Life-Balance eine „Einstellung gegenüber der eigenen Lebenssituation [...] die sich auf das Vereinbaren verschiedener Lebensbereiche, Rollen und Ziele bezieht“ (S.135). Ist die Work-Life-Balance unausgeglichene, drohen sowohl psychische als auch physische Gesundheitsbeschwerden (Ducki & Geiling, 2010). Die Milchviehhaltung zeichnet sich hierbei durch lange Arbeitszeiten und die Notwendigkeit täglicher Anwesenheit am Arbeitsplatz aus (Kolstrup et al., 2013). Beides schränkt die Erholungsmöglichkeiten für die Landwirte ein.

### **2. Forschungsfragen und Methoden**

Es stellen sich die Fragen, wie die Gratifikation und die Work-Life-Balance bei den Milchviehhaltern aktuell ausgeprägt sind und welche Maßnahmen ergriffen werden sollten, um die Arbeitskraft und Gesundheit dieser Landwirte langfristig zu erhalten.

Es wurde eine Fragebogenstudie mit 50 Milchviehhaltern (davon 39 Geschäftsführer) aus deutschen Familienbetrieben durchgeführt. Die Inhalte orientierten sich u. a. an gängigen Instrumenten zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen. Es wurden jeweils 145 Belastungs- und Beanspruchungssitems erhoben, wobei 5-stufige Likert-Skalen zum Einsatz kamen. Die Auswertung erfolgte deskriptiv auf Itemebene.

### 3. Ergebnisse

#### 3.1 Ausgewählte Ergebnisse zur Gratifikationsbilanz

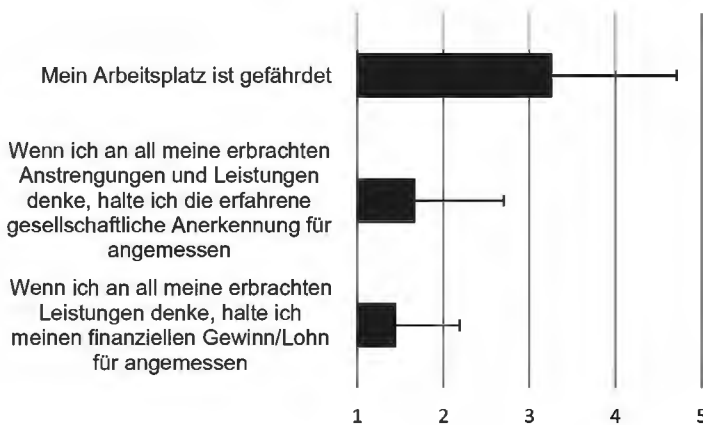


Abb. 1: Mittelwerte und Standardabweichungen ausgewählter Belastungs-Items zur Gratifikation, 1 (trifft nicht zu) - 5 (trifft voll zu), N = 42

Die Milchviehhalter (N = 39) gaben ihre durchschnittliche Arbeitszeit im Mittel mit etwa 65 Stunden pro Woche an (M = 64,5, SD = 20,1). Dies ist als überlange Arbeitszeit zu werten. Weiter zeigte sich ein deutliches Ungleichgewicht zwischen empfangener Belohnung und geleisteter Arbeit (siehe Abbildung 1). In den Bereichen finanzielle Entlohnung und gesellschaftliche Anerkennung gaben insgesamt 90,5 % bzw. knapp 80 % der Landwirte eine Gratifikationskrise an. Insgesamt 54,8 % der Milchviehhalter sahen zudem die berufliche Zukunft ihres Arbeitsplatzes gefährdet. Die Wirkung der beruflichen Zukunft ihres Arbeitsplatzes auf das eigene Wohlbefinden schätzten insgesamt 60,8 % der Landwirte (N = 46) als negative psychische Beanspruchung ein.

### 3.2 Ausgewählte Ergebnisse zur Work-Life-Balance

Insgesamt gab die Mehrheit der Landwirte an, aufgrund ihrer Arbeit nicht genügend Zeit (71.4 %) und Energie (61.9 %) für die Familie und Freizeit zu haben (siehe Abbildung 2). Durchschnittlich waren die Landwirte mit der Vereinbarkeit von Arbeit, Familie und Freizeit nur teils-teils zufrieden (28.6 %; insgesamt 41.4 % (eher) nicht zufrieden). Insgesamt über 22 % der Landwirte gaben an, mindestens häufig Konflikte zwischen ihren persönlichen Rollen (bspw. als Vater und Geschäftsführer) zu haben. Diese Rollenkonflikte empfanden dabei über ein Drittel der Landwirte als negative psychische Beanspruchung.

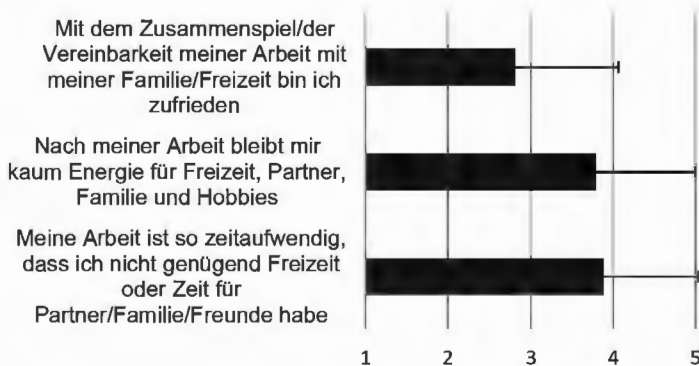


Abb. 2: Mittelwerte und Standardabweichungen ausgewählter Belastungs-Items zur Work-Life-Balance, 1 (trifft nicht zu) – 5 (trifft voll zu), N = 42

## 4. Diskussion und Implikationen

Zusammenfassend zeichnet sich das Bild einer erschöpfenden Arbeit und überlangen Arbeitszeiten der befragten Landwirte. Die Arbeit wird zulasten der Zeit mit Familie und Freizeit ausgeübt. Gleichzeitig besteht hinsichtlich finanzieller und gesellschaftlicher Gratifikation bei der überwiegenden Mehrheit der Befragten eine Gratifikationskrise. Im Hinblick auf die dargelegten Fehlbeanspruchungen gilt es zu handeln. Empfehlenswert sind betriebsindividuelle Maßnahmen wie optimierte Arbeitszeitplanung, Anschaffung effizienter Maschinen, Einstellung weiterer Mitarbeiter und Weiterqualifizierungsmaßnahmen bei vorhandenen Beschäftigten. Die bestehenden Rollenkonflikte könnten durch individuelle Workshops oder Supervision bearbeitet werden. Solche Maßnahmen können durch Beratungskonzepte etabliert und begleitet werden, wie sie für die ähnlich strukturierte Forstwirtschaft bereits vorhanden sind (siehe KWF, 2020). Zum langfristigen Erhalt der Gesundheit und Arbeitskraft der Milchviehhalter bedarf es zudem dringend wirtschaftspoliti-

scher Maßnahmen. Essentiell hierbei ist eine Minderung der bürokratischen Auflagen, die Verbesserung der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, sowie die Förderung der gesellschaftlichen Anerkennung der Landwirte. Seitens der Forschung sind regelmäßige Analysen mit vielfältigen Betriebsausrichtungen und größeren Stichproben indiziert, um weitere fundierte Interventionen entwickeln zu können.

### Literatur

- Ducki, A. & Geiling, U. (2010). Work-Life-Balance. In B. Badura, U. Walter & T. Hehlmann (Hrsg.), *Betriebliche Gesundheitspolitik: Der Weg zur gesunden Organisation* (2. Aufl., S. 377–387). Springer Verlag.
- Elger, U., Wonneberger, E., Lasch, V., Fuhr, D. & Heinzl, W. (1995). Belastungen und gesundheitliche Risiken von Bäuerinnen. *Sozial- und Präventivmedizin*, 40(3), 146–156. <https://doi.org/10.1007/BF01318635>
- Hetzl, C. (2013). Arbeit, Gesundheit und Pläne fürs Alter in der Land- und Forstwirtschaft: Ergebnis der Befragung 55plus. [https://cdn.svlfg.de/fiona8-blobs/public/svlfgonpremise-production/aa44c722f03335fe/993bece98fdc/55plus\\_bericht.pdf](https://cdn.svlfg.de/fiona8-blobs/public/svlfgonpremise-production/aa44c722f03335fe/993bece98fdc/55plus_bericht.pdf)
- Kolstrup, C. L., Kallioniemi, M., Lundqvist, P., Kymäläinen, H.R., Stallones, L. & Brumby, S. (2013). International perspectives on psychosocial working conditions, mental health, and stress of dairy farm operators. *Journal of Agromedicine*, 18(3), 244–255.
- Kuratorium für Waldarbeit und Forsttechnik (KWF) e.V. (2020). *Handbuch zur Einführung des proSILWA-Prozesses in Forstunternehmen*.
- Lutz, K. J. (2017). Digitalisierung der Landwirtschaft: Revolution mit evolutionärem Charakter. In A. Hildebrandt & W. Landhäußer (Hrsg.), *Management Reihe Corporate Social Responsibility. CSR und Digitalisierung: Der digitale Wandel als Chance und Herausforderung für Wirtschaft und Gesellschaft* (S. 429–442). Springer Verlag.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41.
- Syrek, C., Bauer-Emmel, C., Antoni, C. & Klusemann, J. (2011). Entwicklung und Validierung der Trierer Kurzsкала zur Messung von Work-Life Balance (TKS-WLB). *Diagnostica*, 57(3), 134–145.
- Wimmer, R. (2009). Familienunternehmen. In A. von Schlippe, T. A. Rösen & T. Groth (Hrsg.), *Schriften zu Familienunternehmen: Bd. 1. Beiträge zur Theorie des Familienunternehmens* (1. Aufl., S. 1–16). Eul Verlag.



Iris Seliger & Rüdiger Trimpop  
*Friedrich-Schiller Universität Jena*

## **Arbeitszufriedenheit und Führung in der Verwaltung der Evangelischen Kirche**

### **1. Herausforderungen**

Die Anforderungen und Herausforderungen für die Kirche der Gegenwart sind plural und zahlreich. Demographischer Wandel, Mitgliederschwund und der Rückgang materieller und personeller Ressourcen sind mittlerweile bekannte Gründe für die Entwicklungstendenzen der Evangelischen Kirche in Deutschland. Die bisherigen strukturellen Arbeitssituationen der Kirche sind durch flächenorientiertes Arbeiten charakterisiert. Diese Situation der Präsenz von „Kirche in der Fläche“ ist jedoch gefährdet. Begriffe wie Reformen, Strukturveränderungen und Management des Wandels, Belastungen und Beanspruchung, Gesundheitsförderung und gesunde Führung bestimmen zunehmend innerkirchliche Debatten.

Auch die Verwaltungsinstitutionen der Evangelischen Kirche stehen kontinuierlich vor neuen Herausforderungen, denen sie durch mögliche (organisationale) Veränderungen entgegenreten müssen.

In der vorliegenden Untersuchung wurden Mitarbeitenden und Führungskräfte einer Verwaltungsinstitution der mittleren Ebene in einer der Landeskirchen der Evangelischen Kirche in Deutschland befragt.

#### *1.1 Relevanz von Führungsverhalten in der Verwaltung im Hinblick auf Arbeitszufriedenheit und Gesundheit*

Neben Aspekten wie der Gewährleistung der Sicherheit, dem Reduzieren von Stress, Merkmalen von Kommunikation, Work-Life-Balance, etc. trägt die Art und Weise, mit der eine Organisation geführt wird, entscheidend zur Arbeitszufriedenheit und Gesundheit der Mitarbeitenden bei. In der vorliegenden Untersuchung wurden in zwei Schritten inhaltlich verschiedene Schwerpunkte gesetzt. Der Fokus des ersten Schrittes lag auf der Evaluation der arbeitsorganisatorischen Strukturen. Dabei wurden im Rahmen von qualitativen Leitfadenterviews örtliche und arbeitsorganisatorische Strukturen gefunden, die die Arbeit und die Bedürfnisse der Mitarbeitenden unterstützen und effektives Arbeiten ermöglichen. Eines der zentralen Ergebnisse der qualitativen Erhebung zeigte sich in der Beschreibung und Wahrnehmung des Führungsverhaltens auf der mittleren Ebene (Kirchenkreise). Hier wurden Ansatzpunkte und Handlungsnotwendigkeiten deutlich.

In der zweiten Phase ging es um eine Gesamtbefragung der Mitarbeitenden der Organisation. Hierbei wurden auf der Grundlage der in Schritt eins gewonnenen Ergebnisse die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden analysiert. Inhaltliche Schwerpunkte waren dabei die Zufriedenheit mit den Arbeitsstrukturen und der Arbeitsorganisation, die Arbeitszufriedenheit und Einflussfaktoren wie Führungsverhalten, Kommunikationsstrukturen, Belastungen, Work-Life-Balance und Führung.

## **2. Mitarbeitendenzufriedenheit in der Verwaltung**

### *2.1 Stichprobe*

Im Rahmen der quantitativen Online-Befragung antworteten insgesamt 35 der 44 Mitarbeitenden der untersuchten Organisation.

Die befragten Personen waren mehrheitlich 41–50 Jahre (37,1%) oder über 50 Jahre (37%) alt. Die Mehrheit der Befragten (76%) waren Frauen (14% Männer). Die Mehrheit der Befragten arbeitet mehr als 10 Jahre in der Organisation (43%; 28% weniger als 5 Jahre; 14% 5–10 Jahre). Die Mehrheit (63%) der Befragten gaben an, keine Führungsverantwortung zu haben (26% haben Führungsverantwortung). Die Befragten verteilen sich zu gleichen Anteilen auf die Arbeitsstandorte (Hauptstandort und Außenstellen).

### *2.2 Methoden*

Die quantitative Befragung der Mitarbeitenden erfolgte im Zeitraum von Oktober–November 2021.

Die Erhebung der Variablen (Tab. 1) erfolgte hauptsächlich mittels 5-stufiger Likertskalen (ggf. erfolgte eine notwendige Umpolung). Die Ergebnisse beziehen sich vor allem auf die mittlere Führungsebene und werden in Abgrenzung zur höheren Führungsebene und den Mitarbeitenden dargestellt.

Der quantitativen Befragung vorgeschaltet war eine qualitative Erhebung mit 11 Mitarbeitenden und Führungskräften der Organisation, die relevante Hinweise und Ergebnisse sowohl für die Konzeption der quantitativen Befragung als auch notwendige Hintergründe für die Auswertung und Interpretation der quantitativen Ergebnisse lieferte. Mit diesem multimethodalen Vorgehen konnte es gelingen, der Vielfältigkeit und Komplexität der untersuchten Organisation gerecht zu werden.

Tab. 1: Themenbereiche des Fragebogens und ausgewählte Einzelbereiche

Arbeitszufriedenheit und Motivation; Kommunikation und Zusammenarbeit; Führung und Führungsverhalten/Organisation und Leitung; Belastungen und Burnout, Work-Life-Balance; Struktur und Veränderung; Commitment

Führung (Auswahl): Führungsverhalten, Führungsklima, mitarbeiterorientierte Führung, aufgabenorientierte Führung, ...

Belastungen (Auswahl): Arbeitsmenge, Unterbrechungen, Aufgabenschwierigkeit, (fehlende) Aufgabenklarheit, Konzentration, Zeitdruck, Personalmangel, ...

Im Folgenden werden die auffälligsten Ergebnisse im Bereich Mitarbeitendenzufriedenheit mit den Schwerpunkten Führungsverhalten und den damit zusammenhängenden Faktoren dargestellt.

### 2.3 (ausgewählte) Ergebnisse

#### *Arbeitsbelastung und Arbeitsumfang*

Die Daten der Aussagen zu Arbeitsbelastung und Arbeitsumfang zeigen eine Einschätzung der Befragten hinsichtlich der Arbeitsbelastung ( $M=3.26$ ,  $SD=1.36$ ), und des Arbeitsumfangs im mittleren Bereich ( $M=3.22$ ,  $SD=1.4$ ). Die Arbeitsbelastung wird von den Führungskräften höher eingeschätzt als von den Mitarbeitenden.

#### *Führungsverhalten insgesamt*

Die erhobenen Items zum Führungsverhalten zeigen durchweg mittlere bis hohe Zufriedenheitswerte. Hier ist eine hohe Streuung ( $M=3.03-4.50$ ,  $SD=0.765-1.218$ ) auffällig, was auf sehr unterschiedliche bzw. polarisierende Wahrnehmungen hinweist. Das Führungsverhalten wird von den Befragten in den Außenstellen negativer bewertet als von den Befragten am Haupt-Standort (Gruppenunterschiede in den Einzelitems).

#### *Führungsverhalten nächsthöherer Vorgesetzte\*/stellvertretende Leitung*

Die Werte sind im Vergleich besonders niedrig bezogen auf den nächsthöheren Vorgesetzten/stellvertretende Leitungsperson der Organisation ( $M=2.18-3.22$ ,  $SD=0.64-1.08$ ). Das bestätigt die Ergebnisse aus den Interviews. Hier sind aufgrund der geringen Stichprobengröße keine weiteren gruppendifferenzierenden Berechnungen möglich.

*Führungsverhalten Leitung der Organisation/Führungsebene*

Die Items, die das Führungsverhalten der Leitungsperson abfragen, zeigen hohe bis sehr hohe Zufriedenheitswerte in den Einzelitems und den Gesamtskalen.

**3. Fazit und Diskussion**

Die Ergebnisse der Fragebogenerhebung sind vielfältig und legen an vielen Stellen Ansatzpunkte und Implikationen für konkrete Interventionen in der Organisation nahe.

Über den gesamten Fragebogen hinweg zeigen sich sowohl Mittelwertunterschiede hinsichtlich des Arbeitsortes als auch hinsichtlich der Führungsverantwortung. Die Befragten am „Haupt“-Standort scheinen zufriedener in den unterschiedlichsten Dimensionen zu sein. Die Ergebnisse in den Außenstellen sind in vielen Bereichen niedriger als am „Haupt“-Standort. Das gibt Anlass, die derzeitigen Strukturen zu diskutieren und in einem transparenten und partizipativen Prozess das Thema Organisationsstrukturen zu bearbeiten.

Ebenso zeigen sich Unterschiede zwischen den Führungskräften und den Mitarbeitenden in verschiedenen Zufriedenheitsbereichen und auch im Themenbereich Belastungen. Hier zeigen sich signifikant höhere Werte bei den Führungskräften.

Ein weiteres größeres Thema ist das Führungsverhalten und die Wahrnehmung der Gesamtorganisation. Besonders auf der mittleren Führungsebene zeigen sich Defizite beim Führungsverhalten. Hier fehlt es an klaren Zielen, Strukturen, Entscheidungsprozessen und Transparenz. Klare Ziele und transparente Entscheidungsprozesse bilden die Grundlage für gelungene Veränderungsprozesse.

Vor dem Hintergrund dieser Ergebnisse gilt es in einem transparenten und partizipativen Prozess die Implikationen und Veränderungen zu diskutieren. Dabei sollten unter anderem Fragen im Mittelpunkt stehen wie: Wie lassen sich die Zusammenhänge zwischen Belastungen und Führungsverhalten erklären? Was bedeuten die gewonnenen Ergebnisse für mögliche Veränderungsprozesse? Wie können Kommunikations- und Entscheidungsstrukturen klarer werden?

Die Literatur, das Instrument und weitere Ergebnisse können bei den Autoren angefragt werden.

Christiane Stempel  
*FernUniversität Hagen*

## **Ausgestattet für den Job? Förderliche und hinderliche Arbeitsbedingungen im Kontext gesunder Arbeitsgestaltung**

Führungskräfte beeinflussen als Schlüsselpersonen das Geschehen in Organisationen auf vielfältige Weise, sei es in der direkten Interaktion, als Rollenvorbilder oder als maßgebliche Gestalter:innen von Arbeitsbedingungen (Stein et al., 2020; Stempel et al., 2022). Im Rahmen von Gefährdungsbeurteilungen psychischer Belastungen (§ 5 ArbSchG, Ziffer 6) werden Sie häufig als wichtige Akteure bei der Gestaltung des Prozesses in die Verantwortung genommen und sind gleichzeitig auch „Betroffene“.

Die arbeitsbezogenen Risiko- und Schutzfaktoren der GDA (2018) sind auch für Führungskräfte anwendbar, aber es bestehen Hinweise auf spezifische Belastungsfaktoren, die mit der Führungsrolle einhergehen (Zimber et al., 2015). Damit Führungskräften optimale betriebliche Rahmenbedingungen für die gesunde Gestaltung der Arbeit geboten werden können, bedarf es einer systematischen Erarbeitung förderlicher und hinderlicher Faktoren für die Umsetzung gesundheitsbezogener Maßnahmen und gesunden Führungsverhaltens.

Basierend auf dem Job Demands-Resources Modell von Bakker & Demerouti, (2017) wurde im Rahmen mehrerer studentischer Projekte ein teilstrukturiertes Interview zur Erfassung von Belastungsfaktoren für Führungskräfte unterschiedlicher Hierarchieebenen entwickelt.

### **1. Methode**

#### *1.1 Stichprobe*

Die Stichprobe bestand aus 10 Expertinnen und 13 Experten. Die 23 Interviewten waren zwischen 28 und 59 Jahre alt und verfügten 2019/20 über wenige Monate bis 17 Jahre Führungserfahrung. Die Teilnehmenden stammten aus unterschiedlichen Branchen wie dem sozialen Bereich, Bau, IT-Bereich, Produktion, Medien und Bankwesen.

#### *1.2 Leitfadengestützte Expert:innen-Interviews*

Für die Durchführung der Interviews wurde ein halbstrukturierter Interviewleitfaden entwickelt. Für die deduktive Vorgehensweise wurde sich bei der Strukturierung des Leitfadens am Fragebogen zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung

(FGBU, Dettmers & Krause, 2020) orientiert, der insgesamt 6 Ressourcen und 14 Fehlbelastungen oder Risikofaktoren umfasst. In Anlehnung an die GDA-Kriterien werden diese den Bereichen Arbeitsinhalte, Arbeitsorganisation, soziale Beziehungen sowie Umgebungsfaktoren zugeordnet. Im Sinne der induktiven Exploration ermunterten die offenen Fragen zur Ergänzung weiterer wesentlicher Arbeitsbedingungen und Kontextfaktoren. Die Daten wurden transkribiert und mit der qualitativen Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2008; Mayring, 2015) ausgewertet.

## 2. Ergebnisse

### 2.1 Deduktive Faktoren

Im Rahmen der Interviews wurden insgesamt mehr Ressourcen als Risikofaktoren aufgeführt.

*Ressourcen.* Als am häufigsten und zentralsten beschriebene Ressource gilt den Führungskräften ein ausreichender Handlungsspielraum. In Bezug auf die sozialen Beziehungen wurde die soziale Unterstützung durch Vorgesetzte und Kolleg:innen sowie Feedback und Anerkennung betont. Darüber hinaus wurden die Variabilität und bezogen auf neue Arbeitsformen, flexible Arbeitsmodelle als Unterstützungsfaktoren genannt.

*Risikofaktoren.* Eine sehr hohe Arbeitsintensität, fehlende Kommunikation und Rollenunklarheit wurden von den Führungskräften als besonders beanspruchend erlebt. Hinsichtlich der Arbeitsinhalte wurden darüber hinaus Informationsmängel und -flut, Qualifikationsüberforderung sowie emotionale und soziale Belastungen – speziell bezogen auf Mitarbeitende – als hinderlich für die gesundheitsbezogene Aufgabengestaltung und Führung wahrgenommen. Darüber hinaus wurden entgrenzte Arbeitszeiten und eine unzureichend gestaltete Arbeitsumgebung als Risikofaktoren genannt.

Fehlende Ressourcen – wie zum Beispiel fehlender Handlungsspielraum, fehlendes Feedback und Anerkennung oder fehlende soziale Unterstützung – wurden als Fehlbelastungen erlebt. Gleichmaßen wurde die Abwesenheit von Fehlbelastungen beziehungsweise eine gesundheitsförderliche Ausprägung als sehr unterstützend wahrgenommen. Zum Beispiel wurden eine angemessene Qualifikation, Führungskompetenz und Erfahrung als wichtige Ressourcen beschrieben. Auch eine transparente Kommunikation, ein gutes Informationsmanagement und eine gesundheitsförderlich gestaltete Arbeitsumgebung wurden als Ressourcen wertgeschätzt.

### 2.2 Induktive Faktoren

*Ressourcen.* Aus dem Bereich der sozialen Beziehungen gehört hierzu die soziale Unterstützung und das Feedback durch Mitarbeitende. Auch mehrere organisationale

Ressourcen wie betriebliche und externe Unterstützungsangebote, betriebliche Rahmenvereinbarungen & unterstützende Betriebsratsarbeit und eine Fehlerkultur wurden hier genannt.

Tab. 1: Ressourcen

Soziale Beziehungen	Beispiel*
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung Mitarbeitende</li> </ul>	<p>„So, also das finde ich schon eine richtige Erleichterung, dass ich da nicht so alleine bin oder nicht alles so mir erarbeiten muss.“ (US_VFG)</p>
Organisation	Beispiel*
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betriebliche &amp; Angebote</li> <li>• Betriebsrat/ Vereinbarungen</li> <li>• Fehlerkultur</li> </ul>	<p><b>Betriebliche Angebote:</b>          „Man kann sich auch Hilfe holen, ich habe z.B. mit meinem HR-Ansprechpartner ein wahnsinnig gutes Einvernehmen. Und das ist ein Austausch auf Augenhöhe, und das ist mittlerweile eine fast blinde Vertrauensbeziehung“ (SR_E1)</p>

Hinweis: \*Alle Beispiele stammen aus studentischen Abschlussarbeiten

*Risikofaktoren.* Folgende induktiv abgeleitete Arbeitsinhalte konnten als Risikofaktoren für Führungskräfte ermittelt werden: die Komplexität der Aufgaben, Rollenkonflikte und Erwartungsdruck. Hinsichtlich der Arbeitsorganisation wurden hohe Koordinationsaufwände und fehlende Planbarkeit als Fehlbelastungen beschrieben. Mit Blick auf die sozialen Beziehungen stellt Konfliktmanagement einen Risikofaktor dar. Auf organisationaler Ebene wurden fehlende personelle und finanzielle Ressourcen sowie starre und intransparente Regularien/Bürokratie ausgemacht.

Tab. 2: Risikofaktoren

Arbeitsinhalt	Beispiel*
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufgabenkomplexität</li> <li>• Erwartungsdruck</li> <li>• Rollenkonflikte</li> </ul>	<p><b>Rollenkonflikt:</b>          „Diesen trägt die Führungskraft als Sandwichkind [..., dass] das Mitarbeiterwohl auf der einen Seite hat und Unternehmenswohl auf der anderen Seite“ (BB_MB)</p>
Arbeitsorganisation	Beispiel*
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordinationsaufwände,</li> <li>• Fehlende Planbarkeit</li> </ul>	<p><b>Koordination:</b>          „Bin ich derjenige, der quasi als sein Sparringspartner das Ganze mit lösen muss. Da bin ich dann quasi derjenige, der zwischen Projekt und Mitarbeiter versuchen muss, da irgendwo was hinzubiegen. Kriegen wir die Arbeitsaufgabe anders hin.“ (BB_MB)</p>
Soziale Beziehungen	Beispiel*
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konfliktmanagement</li> </ul>	<p><b>Konfliktmanagement:</b>          „Genauso, wie es ist, wenn dann irgendwelche Konflikte sind, der eine, ich sage mal, der eine zieht am Mitarbeiter, der andere zieht am Mitarbeiter, wenn der nicht nur ein Projekt hat, sondern zwei. Nochmal was Blöderes. Da bin ich auch der Vermittler.“ (BB_MB)</p>
Organisation	Beispiel*
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal</li> <li>• Finanzen</li> <li>• Regularien/Bürokratie</li> </ul>	<p><b>Fehlende finanzielle Ressourcen:</b>          „ Und das ist halt eben entsprechend die große Prämisse unter der alles gehandelt wird. Wie kriegen wir das billiger?“ (TL_ABR_SI)</p>

Hinweis: \* Alle Beispiele stammen aus studentischen Abschlussarbeiten

### 3. Fazit

Die Ergebnisse zeigen, dass Führungskräfte einerseits die bekannten Risikofaktoren und Ressourcen ihrer Mitarbeitenden teilen. Andererseits scheint es auch Arbeitsbedingungen zu geben, die spezifisch mit Führungsaufgaben assoziiert sind. Besonders die Rolle der Organisation als Ressource oder Risikofaktor für gesundheitsförderliches Führen tritt dabei hervor. Weitere quantitative und qualitative Forschung ist nötig um die Ergebnisse abzusichern. Besonders die Veränderung der Ressourcen und Risikofaktoren im Zuge der zunehmenden Digitalisierung stellen eine spannende Fragestellung dar.

Literatur kann bei der Autorin angefragt werden.



Laura Wings, Julia Hoppe, Iris Seliger & Rüdiger Trimpop  
*Friedrich-Schiller-Universität Jena*

## **Gesunde Führung im universitären Kontext: Gefährdungs- und Gesundheitsbeurteilung von Führungskräften an der Universität Jena**

### **1. Bedeutsamkeit von Führungsverhalten im Hinblick auf Sicherheit und Gesundheit**

Führungskräfte tragen neben arbeitsorganisatorischer und fachlicher Aufgaben eine hohe Verantwortung darin, mittels ihres Verhaltens auch einen präventiven und motivierenden Einfluss auf die Gesundheit und Sicherheit ihrer Beschäftigten zu nehmen (Trimpop, 2021). Führungsverhalten kommt außerdem zumeist zu der eigentlichen Tätigkeit der Führungskräfte hinzu und sie haben nicht selten ebenfalls Führungskräfte, was insgesamt eine breite Verantwortung in multiplen Rollen mit spezifischen Belastungsstrukturen bedeuten kann (Franke, Ducki, & Felfe, 2015).

An Universitäten und Hochschulen muss Führung differenziert betrachtet werden. Im zentralen Verwaltungsbereich liegen klassische hierarchische Strukturen vor und die Beschäftigten haben in der Regel dauerhafte Arbeitsverhältnisse und einen festen Arbeitsplatz. In den Forschungs- und Lehrbereichen nehmen sich Hochschullehrkräfte bzw. Professor\*innen zumeist als inhaltliche Führungskräfte ohne wirkliche Pflichtenübertragung wahr (Bauer & Kuschel, 2020). Die zumeist jungen Beschäftigten haben neben Forschungs- und Lehrtätigkeiten auch den Druck der Weiterqualifizierung innerhalb von befristeten Arbeitsverhältnissen (Schmidt, 2007). Es ist auch an Universitäten nicht untypisch, dass mehrere Führungskräfte auf einen Beschäftigten einwirken oder Führungskräfte selbst Geführte sind (Trimpop, 2021).

Resultat vergangener Untersuchungen ist, dass aufgrund dieser fundamentalen Unterschiede führungsbezogene Themen wie „Gesunde Führung“ und gesundheitliche Belastungen nur für 10% der Befragten der Universität Jena inhaltlich bedeutsam sind und Einfluss auf ihr Verhalten zeigen (Trimpop, 2021). Zusätzlich fehlt für viele Bereiche und Tätigkeiten der Universität eine Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen.

### **2. Psychische Gefährdungsbeurteilung im Rahmen des Projektes Gesunde Universität Jena**

Der Grundgedanke des Projektes Gesunde Universität Jena ist es, alle Organisationsangehörigen in Forschung, Lehre, Verwaltung und Studium für die gemeinsame Gesundheit dauerhaft und nachhaltig einzubinden und deren Gesundheit und

Sicherheit zu optimieren. Für die Bedarfsanalyse wurden zwei umfassende Diagnostikinstrumente (Beschäftigte vs. Studierende) durch ein multidisziplinäres Team entwickelt, dessen Ergebnisse Bedarfe für Interventionen aufzeigen und damit als Grundlage für die Entwicklung und Evaluation von Maßnahmen sowie den Transfer geben. Neben den klassischen Inhalten der Gefährdungsbeurteilung (vgl. §5 ArbSchG, DIN EN ISO 10075) wurde die Angebotsnutzung an der Uni Jena, Gesundheitsverhalten und -motivation der Teilnehmenden und weitere individuelle Einflussfaktoren erfasst (vgl. andere Beiträge in diesem Band). Im Folgenden werden die Ergebnisse der Personen dargestellt, die Führungsverantwortung haben und dabei teilweise auch selbst Geführte sind (sog. Sandwich-Position).

### 2.1 Stichprobe

Im Rahmen der quantitativen Online-Befragung antworteten insgesamt ca. 1000 Beschäftigte (51 % Verwaltungs- und 45 % Forschungs- und Lehrpersonal). Davon sind 279 Personen selbst Führungskraft und haben Angaben zu den Faktoren aus ihrer Führungskraftsicht gemacht, 201 Personen davon haben außerdem selbst direkte Vorgesetzte. 54 % der Stichprobe gab an, weiblich zu sein. 2 % sind jünger als 25 Jahre, 46 % zwischen 25 und 40 Jahren sowie 50 % älter als 41 Jahre. 9 % der Befragten sind weniger als ein Jahr an der Universität Jena beschäftigt, 14,7 % ein bis drei Jahre, 30,4 % zwischen drei und zehn Jahren sowie 46 % mehr als 10 Jahre. 61 % der Führungskräfte haben einen unbefristeten Vertrag.

### 2.2 Methode

Die Erhebung erfolgte von September bis November 2021. Im Folgenden werden die auffälligsten Ergebnisse mit hoher Relevanz für Forschung und betriebliche Akteure dargestellt. Die berichteten Variablen wurden hauptsächlich mittels 5-stufiger Likertskalen erhoben. Die Items wurden ggf. umgepolt, sodass 1 den negativen und 5 den positiven Pol darstellt. Daher gelten Mittwerte  $< 2,3$  als Gefährdung (Gefahrenbereich), zwischen 2,3 und 3,7 als zu optimierende Thematik (Besorgnisbereich) und ab einen Wert von 3,7 als Ressource (Akzeptanzbereich). Die Analysen beziehen sich auf die Führungskräfte insgesamt, drei Führungstätigkeiten (Leiter\*innen, Professor\*innen, andere Führungskräfte) sowie die Unterteilung in Führungskräfte der Einrichtungen (nicht-wissenschaftlich) und der Fakultäten (wissenschaftlich). Inhaltlich gibt es bei der psychischen GBU drei Blöcke: (1) Gesamtzufriedenheit in den Bereichen der Psychischen Gefährdungsbeurteilung, (2) psychische Belastungen und Beanspruchungen sowie Ressourcen und (3) (Fehl)beanspruchungsfolgen. Unter (2) wurden v. a. Faktoren zu Gesunder Führung gebildet – aus Beschäftigtensicht (z. B. „Meine Führungskraft nimmt Rücksicht auf meine Gesundheit.“) und Sicht der

Führungskräfte selbst (z. B. „Ich hätte gerne mehr Wissen zum Thema Gesunde Führung.“). Weiterhin wurden soziale Beziehungen in drei Bereichen betrachtet: zu Kolleg\*innen (z. B. „In meinem Team erhalte ich Wertschätzung für meine Arbeit.“), Kund\*innen (z. B. „Meine Arbeit mit Kund\*innen macht mir Spaß.“) und Führungskräften (z. B. „Meine Führungskraft geht stets fair mit mir um.“)

### 2.3 Ergebnisse

Insgesamt lässt sich die Arbeitszufriedenheit der Führungskräfte über alle untersuchten Gruppen als Ressource einstufen. Bezüglich der Arbeitsumgebung zeigt sich ein weitestgehend ressourcendominiertes Feld. Allerdings zeigen die Ergebnisse, dass die Gruppe der anderen Führungskräfte und Führungskräfte im nicht-wissenschaftlichen Bereich lange Arbeitszeiten am Bildschirm angeben. Auffällig ist weiterhin, dass die Kommunikationskultur über alle Gruppen der Führungskräfte und auch der Nicht-Führungskräfte als optimierbar eingeschätzt wird. Professor\*innen haben mit 51,6 h/Woche (SD = 8,1) eine längere tatsächliche Arbeitszeit als Leiter\*innen (M = 46,2, SD = 10,2) und andere Führungskräfte (M = 43,7, SD = 6,2), wobei alle, falls vorhanden, über ihrer vertraglichen Arbeitszeit liegen. Hinsichtlich der Sicherheits- und Gesundheitskultur ist zu sagen, dass die Regeln zum Arbeitsschutz eingehalten werden und Rücksicht auf die Gesundheit durch die Führungskräfte aus Sicht der Geführten genommen wird. Jedoch geben die befragten „Sandwich-Führungskräfte“ an, dass sie selbst nur mangelhaft über Ziele der Gesundheitsförderung von ihrer Führungskraft aufgeklärt werden, und ihre eigenen Beschäftigten wenig bis gar nicht für Gesundheitsförderung zu begeistern wissen. Dieses Ergebnis deckt sich nicht mit der Selbsteinschätzung der Führungskräfte, da diese die Thematik Gesunde Führung aus Führungssicht über alle Gruppen hinweg als Ressource für ihre Beschäftigten einstufen. Jedoch geben v.a. Leiter\*innen und Professor\*innen an, dass sie gern mehr Wissen zu gesundheitsbezogenen Themen hätten. Bezüglich der sozialen Beziehungen zeigt sich, dass die Beziehungen mit Kolleg\*innen und Kund\*innen weitestgehend als Ressourcen einzustufen sind. Als klare Ressource zeigt sich, dass sich die untersuchten Gruppen mit der Organisation der Universität verbunden fühlen.

Gefährdungen bzgl. der Verkehrsteilnahme unterteilen sich nach solchen auf Arbeitswegen und Dienstwegen innerhalb und zwischen Gebäuden. Dabei zeigt sich, dass vor allem die Professor\*innen wenig von Müdigkeit, Zeitdruck und Ablenkungen beansprucht werden. Die anderen Führungskräftegruppen gaben hier mehr Beanspruchungen an. Im Vergleich zu Nicht-Führungskräften fällt auf, dass Führungskräfte bezüglich Arbeitszeit und -inhalt gefährdeter sind. Bei der Mehrarbeit (Wochenendarbeit und Emailbearbeitung in der Freizeit) befinden sich die Profes-

sor\*innen im Gefahrenbereich, wohingegen Leiter\*innen besser abschneiden, aber immer noch im Besorgnisbereich liegen. Arbeitsunterbrechungen liegen für die meisten Führungskräftegruppen im Besorgnisbereich, Führungskräfte in der Verwaltung (nicht Leiter\*innen) liegen mit den Unterbrechungen im Gefahrenbereich. Alle Führungskräfte schätzen im Vergleich zu Mitarbeitenden die Verfügbarkeit von Angeboten als häufiger bzw. bekannter ein.

Hinsichtlich der Fehlbeanspruchungsfolgen ist zu sagen, dass in allen untersuchten Gruppen, außer bei Professor\*innen der FSU, der psychische Gesundheitszustand optimierbar ist. Gleichzeitig stufen sie sich selbst psychisch gesünder ein als die Nicht-Führungskräfte in ihrer Selbstbeurteilung, welche häufiger v.a. mutlos, traurig, bedrückt oder ängstlich sind. Die physische Gesundheit wird von den Führungskräften besser eingeschätzt als ihre psychische Gesundheit. Die Selbsteinschätzungen der Nicht-Führungskräfte sind auch hier schlechter. Leiter\*innen und Professor\*innen gaben an, in bestimmten Bereichen teilweise bzgl. der Menge der Aufgaben überfordert zu sein.

### **3. Fazit und Diskussion**

Das selbstbeurteilte Führungsverhalten bzgl. Gesunde Führung und Beziehung fällt besser aus als die Beurteilung aus Sicht der Beschäftigten. Außerdem wird deutlich, dass ein hoher Bedarf zur Teilnahme an Weiterbildungen zu den Themen Führung und Gesunde Führung besteht. Dies kann einen Hinweis darauf geben, dass das Bewusstsein für Gesunde Führung und Vorbildverhalten der Führungskräfte gestärkt werden muss. Weiterhin zeigen sich bei Führungskräften vs. der Nicht-Führungskräfte mehr Fehlbelastungen bezüglich Arbeitsinhalt und -zeiten.

Die Gefährdungsbeurteilung und weitere Analysen ermöglichen einen ganzheitlichen Einblick in die Belastungsstrukturen von Führungskräften. Außerdem verdeutlichen bereits erste Ergebnisse die Relevanz der Betrachtung multipler Rollen von Führungskräften im universitären Kontext im Rahmen von psychischen Gefährdungsbeurteilungen. Sie sind außerdem Ansatz den weiteren praktischen Prozess und weitere Forschung.

Die Literatur, das Instrument und weitere Informationen können bei den Autoren angefragt werden.

Arbeits-Dialog-Kreis 28

**Basisarbeit 1**

Leitung: Laura Geiger & Bruno Zwingmann

Laura Geiger & Gudrun Faller

**Mittendrin und doch außen vor:**

**Beschäftigte in haushaltsnahen Dienstleistungen**

Reinhard Lenz

**Basisarbeit in der industriellen Fertigung:**

**Bestandsaufnahme und Gestaltung**

**des Anlernprozesses**



Laura Geiger & Gudrun Faller  
*HS Gesundheit Bochum*

## **Mittendrin und doch außen vor: Beschäftigte in haushaltsnahen Dienstleistungen**

### **1. Hintergründe**

In der arbeitswissenschaftlichen Auseinandersetzung mit Basisarbeit stehen vor allem Beschäftigte im gewerblichen Bereich im Fokus. Doch auch Haushaltshilfen in Privathaushalten verrichten Arbeit „an der Basis“, genauso wie Helfer\*innen in der Pflege, auf dem Bau oder in der Gebäudereinigung. Dennoch sind privat beschäftigte Haushaltshilfen bei der Umsetzung des Arbeitsschutzes mit den genannten Beschäftigtengruppen keineswegs gleichgestellt: Das Arbeitsschutzgesetz schließt Beschäftigte in Privathaushalten explizit aus seinem Geltungsbereich aus (ArbSchG §1 Abs. 2). Anforderungen an Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit von Hausangestellten ergeben sich zwar aus den Unfallverhütungsvorschriften der Unfallversicherungsträger, sowie aus dem ILO Übereinkommen 189 über menschenwürdige Arbeit für Hausangestellte (Faller 2018). In der Praxis erfolgt jedoch kaum eine Kontrolle der hier festgelegten Anforderungen durch Behörden, etwa betreffend den Schutz vor Missbrauch, Belästigung, Gewalt und Diskriminierung, das Recht auf faire Beschäftigung und menschenwürdige Arbeitsbedingungen, monatliche Entlohnung und den Schutz der Privatsphäre sowie gesundheitsbezogene Fragestellungen, denn laut Art. 13 GG handelt es sich bei Privathaushalten um geschützte Räume, in die Staat und Sozialversicherungsträger in der Regel nur unter sehr eingeschränkten Bedingungen eingreifen dürfen.

Rund 300.000 Beschäftigte sind laut Meldungen der Minijobzentrale in Privathaushalten beschäftigt (Knappschaft Bahn-Ssee 2021). Die Zahl der nicht rechtskonform beschäftigten Haushaltshilfen wird auf das zehnfache geschätzt (Enste 2017). Die rechtskonform und nicht rechtskonform tätigen Haushaltshilfen können potenziell als Angehörige einer vulnerablen Beschäftigtengruppe gelten, denn selbst rechtskonform Beschäftigte sind hinsichtlich ihrer sozialen Absicherung schlechter gestellt als gewerblich Beschäftigte (Geiger, Faller & Blättner 2021). Angesichts dieser Faktenlage sowie der Prognose, dass es sich bei haushaltsnahen Dienstleistungen in Folge demografischer Veränderungen um einen wachsenden Wirtschaftszweig handelt (Faller 2018; Enste & Heldmann 2017), überrascht die marginale Erkenntnislage zu Arbeitsbedingungen, Belastungen, Beanspruchungen und Ressourcen von Beschäftigten in haushaltsnahen Dienstleistungen.

## 2. Konzeptioneller Ansatz im Projekt „Gekonnt hanDeln“

Im BMBF-geförderten Forschungsprojekt „Gekonnt hanDeln“ (Gesund und kompetent in haushaltsnahen Dienstleistungen<sup>1</sup>) sollen umfangreiche Erkenntnisse zu Belastungen, Beanspruchungen und Ressourcen von Beschäftigten in haushaltsnahen Dienstleistungen gewonnen werden. Das Projekt basiert auf einem multimedialen Ansatz, bestehend aus drei Schritten:

1. Um erste Aussagen über Arbeitsbedingungen und Beanspruchungskonstellationen treffen zu können, werden Einzelinterviews mit Beschäftigten im rechtskonformen sowie nicht rechtskonformen Bereich der haushaltsnahen Dienstleistungen geführt.
2. Auf Grundlage der durch die Interviews gewonnenen Erkenntnisse wird eine repräsentative Online-Befragung unter Haushaltshilfen durchgeführt.
3. In partizipativen Workshops mit Beschäftigten werden konkrete Belastungs- und Konfliktsituationen im Rahmen der Arbeit diskutiert, sowie geeignete Lösungsansätze dafür erarbeitet.

Die so auf mehreren Ebenen gewonnenen, umfangreichen Informationen, stellen die Grundlage für die Entwicklung einer Web-App dar. Das Ziel dabei ist es, Inhalte so anzubieten, dass Anreize zur Steigerung der Lernmotivation der Nutzer\*innen gesetzt werden können. Quizformate, digitale Adventures und Kurzfilme sollen einen niederschweligen Zugang bieten und dazu anregen, Erfahrungen mit anderen Betroffenen auszutauschen.

## 3. Erste Ergebnisse aus dem Projekt „Gekonnt hanDeln“

Nachfolgend werden ausgewählte Ergebnisse aus Interviews mit rechtskonform und nicht rechtskonform Beschäftigten dargestellt, ergänzt durch Erkenntnisse aus partizipativen Workshops mit rechtskonform beschäftigten Haushaltshilfen.

### 3.1 Belastungen

Tätigkeiten wie Wischen, Staubsaugen, schwere Gegenstände und Arbeitsmittel tragen werden von den interviewten Haushaltshilfen ebenso wie das Arbeiten in größerer Höhe, z. B. auf Leitern, als physische Belastung wahrgenommen. Um einer Überbeanspruchung des Muskel-Skelett-Systems entgegenzuwirken, wenden einige der Befragten gezielte Kompensationsstrategien an. Diese lassen sich zum einen als arbeitsorganisatorische Maßnahmen beschreiben (z. B. das Aufteilen der verschiedenen Tätigkeiten nach Schweregrad auf unterschiedliche Arbeitstage), zum anderen

<sup>1</sup> Das BMBF-geförderte Projekt wird in Kooperation mit der Technischen Hochschule Ostwestfalen-Lippe, der Unfallkasse NRW und der Minijob-Zentrale der Knappschaft Bahn-Sec durchgeführt.



werden in der Freizeit Strategien eingesetzt, die einen Ausgleich zu den einseitigen körperlichen Belastungen herstellen (insbesondere sportliche Betätigung in der Freizeit).

In den Interviews fanden sich ebenso Hinweise auf Aspekte, die die Beschäftigten tendenziell als psychisch belastend wahrnehmen. Zum einen wurden ein stark ausgeprägtes Verantwortungsgefühl gegenüber den Auftraggebern, sowie das Bestreben, das Vertrauensverhältnis zu Auftraggebern nicht zu belasten, genannt. Als belastend werden außerdem die Arbeit in Messie-Haushalten, das Erleben schwerer persönlicher, oft krankheitsbedingter Schicksale bei Auftraggebern oder übergreifiges Verhalten seitens auftraggebender Personen, sowie die Alleinarbeit in fremden Haushalten beschrieben. Als weiteres, psychisch belastendes Moment im Zusammenhang mit ihrer Arbeit beschreiben mehrere der Interviewten den gesellschaftlich eher gering eingeschätzten Stellenwert ihrer Arbeit. Sie fühlen sich als „Putzfrauen“ abgewertet.

Nicht rechtskonform Beschäftigte berichten mitunter von schwerwiegenden Ängsten. Sie haben die Befürchtung, „aufzufliegen“ und rechnen in diesem Fall mit gravierenden, rechtlichen Konsequenzen für sich selbst und ihre Auftraggeber.

### 3.2 Ressourcen und Motivation

In der Zusammenschau der Ergebnisse aus den Interviews wird deutlich, dass sich Belastungen und Ressourcen von privat beschäftigten Haushaltshilfen nicht strikt voneinander trennen lassen. So kann die gute und vertrauensvolle Beziehung zur auftraggebenden Person eine Ressource darstellen und die Beschäftigten in dem Gedanken bestärken, dass sie eine sinnvolle Tätigkeit ausüben, mit der sie andere Personen in ihrer täglichen Lebensführung unterstützen können.

Einen weiteren positiven Aspekt bei der Beschäftigung als Haushaltshilfe sehen viele der Befragten in der zeitlichen Flexibilität. Insbesondere Beschäftigte, die betreuungspflichtige Kinder oder pflegebedürftige Angehörige haben, schätzen die Möglichkeit, spontane Absprachen mit den Auftraggebern tätigen zu können.

Des Weiteren kann bei einigen interviewten Beschäftigten ein gewisser Pragmatismus in Verbindung mit der ausgeübten Tätigkeit beobachtet werden. Mehrfach wird im positiven Sinne geäußert, dass es sich bei der Arbeit im Haushalt um einfache Tätigkeiten handle, die jeder Mensch zu jeder Zeit an jedem Ort ausführen könne.

## 4. Ausblick

Zusammenfassend lässt sich aus den geführten Interviews die Erkenntnis ableiten, dass Belastungen und Ressourcen in haushaltsnahen Dienstleistungen auf komplexe Art und Weise miteinander verwoben sind.

Eine weitere Erkenntnis besteht darin, dass gesellschaftliche Werturteile und das tendenziell geringe Ansehen von Haushaltshilfen als mindestens ebenso relevante Belastungsquelle angesehen werden können, wie Belastungsfaktoren, die sich aus der Arbeitsgestaltung ergeben. Dies verdeutlicht den Handlungsbedarf auf arbeitspolitischer Seite, den Stellenwert von Basisarbeit zu stärken und für die breite Öffentlichkeit sichtbar(er) zu machen.

Ebenso zeigt sich, dass die konkrete Ausgestaltung von Arbeitsverhältnissen und damit zusammenhängend das Ausmaß von Belastungen stark vom individuellen Auftraggebendenhaushalt abhängig ist. Für den Arbeits- und Gesundheitsschutz von Beschäftigten in haushaltsnahen Dienstleistungen bedeutet dies, dass Auftraggebende ausreichend für die gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung ihrer Hausangestellten sensibilisiert sein müssen.

#### Literatur

- Enste, D. (2017): Schwarzarbeit und Schattenwirtschaft – Argumente und Fakten zur nicht angemeldeten Erwerbstätigkeit in Deutschland und Europa. IW-Report (9). Eingesehen unter: <https://www.iwkoeln.de/studien/iw-reports/beitrag/dominik-h-enste-schwarzarbeit-und-schattenwirtschaft-324737.html>, eingesehen am: 22.03.2022
- Enste, D. H., Heldman, C. (2017): Kurzstudie. Arbeitsplatz Privathaushalt. Minijobs und Schwarzarbeit von Haushaltshilfen. Eingesehen unter: <https://www.iwkoeln.de/studien/gutachten/beitrag/dominik-enste-christina-heldman-arbeitsplatz-privathaushalt-minijobs-und-schwarzarbeit-von-haushaltshilfen-361031.html>, eingesehen am: 22.03.2022
- Faller, G. (2018): Beschäftigungsverhältnisse im Haushalt. Blinde Flecken im Arbeitsschutz und in der Forschung. In: Soziale Sicherheit (11), 410–411.
- Geiger, L., Faller, G., Blättner, B. (2021): Beschäftigte in Privathaushalten: ein Handlungsfeld für Community Health. In: Department of Community Health (Hrsg.): Community Health. Weinheim: Beltz/Juventa, 348–359.
- Knappschaft Bahn-Sec (2021): Aktuelle Entwicklungen im Bereich der Minijobs 4. Quartalsbericht 2020. Eingesehen unter: [https://www.minijob-zentrale.de/DE/02\\_fuer\\_journalisten/02\\_berichte\\_trendreporre/quartalsberichte\\_archiv/2020/4\\_2020.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.minijob-zentrale.de/DE/02_fuer_journalisten/02_berichte_trendreporre/quartalsberichte_archiv/2020/4_2020.pdf?__blob=publicationFile&v=2), eingesehen am: 22.03.2022

Reinhard Lenz  
*Institut Input GmbH*

## **Basisarbeit in der industriellen Fertigung: Bestandsaufnahme und Gestaltung des Anlernprozesses<sup>1</sup>**

### **1. Was Leiharbeit bedeutet**

Leiharbeit soll Betrieben die Flexibilität geben, kurzfristig Personal aufzustocken, um (saisonale) Auftragspitzen abzufangen. Kosten für Stellenausschreibungen und Auswahlverfahren entfallen. Wenn der Zeitarbeitnehmer ausfällt, krank ist oder Urlaub hat, trägt der Personaldienstleister die Kosten.

Im Optimum bietet Leiharbeit ein Sprungbett in ein reguläres Arbeitsverhältnis und gestattet dem Werk tätigen, Erfahrungen in diversen Tätigkeitsfeldern zu sammeln. In Zeiten erhöhter Flüchtlingsströme bieten sich Chancen für eine „Ankommensarbeit“.

Zwischen Verleiher und Entleiher wird ein Stundensatz für die zu leistende Arbeitszeit vereinbart, der (in der Regel) über dem eigentlichen Lohn des Leiharbeitnehmers liegt.

In dem aktuellen Arbeitnehmerüberlassungsgesetz (AÜG) darf der einzelne Leiharbeitnehmer maximal 18 Monate auf demselben Arbeitsplatz arbeiten. Bei Überschreiten der Höchstüberlassungsdauer kommt ein Arbeitsverhältnis zwischen Entleiher und Leiharbeitnehmer zustande.

Im AÜG ist „Equal Pay“ gesetzlich verankert, d. h.: Gleicher Lohn für gleiche Arbeit. Zudem müssen die Arbeitsbedingungen wie bei vergleichbaren Arbeitnehmern gestaltet sein. Nach diesem Grundsatz erhalten Leiharbeitnehmer spätestens nach neun Monaten das gleiche Entgelt wie Stammarbeitnehmer. Ein Verstoß hat die Unwirksamkeit der Vereinbarung zur Folge.

Industrielle Fertigungsbetriebe mit erheblichem Anteil händischer Tätigkeiten und Einfacharbeit mit hohem Standardisierungsgrad und starker Taktung bedienen sich dieser Form von Basisarbeit.

### **2. Arbeitssituation**

In Bezug auf Fachkräfte oder Handwerksberufe bietet der Markt 2021/2022 kaum qualifizierte Leihmitarbeiter. Das heißt, es handelt sich mehrheitlich um ungelernete und/oder fachfremde Personen. Verleiher weichen auf fremdsprachige Mitarbeiter aus. Es ist zu erwarten, dass vermehrt Angehörige aus Flüchtlingsströmen über Per-

<sup>1</sup> Ein Erkenntnisbericht mit praxisbasierter Evidenz

sonaldienstleister in kurzfristige Arbeitsverhältnisse gelangen. Der Anteil an Situationen mit Sprachbarrieren wird ansteigen.

Erfahrungen des Managements aus der Vergangenheit besagen, dass von 20 angemeldeten Leihkräften am ersten Tag geschätzte 16/17 Personen erscheinen. Nach dem dritten Tag sind nur noch 14/15 Personen präsent. Am Ende der ersten zehn Tage verbleiben ca. 10 neue Leihmitarbeiter. Integrationsprozess und Einarbeitung mit wiederum neuen Leihkräften beginnen von vorn.

Die hohe Standardisierung und Kleinteiligkeit gestattet kurze Einarbeitungszeiten bezüglich einzelner Handhabungen. Kurze Taktzeiten und ungewohnte Abläufe führen zu erhöhten Unfallzahlen. Stammmitarbeiter versuchen, die „Minderleistung“ des Leihpersonals durch eigene Mehrleistung auszugleichen. Die aufkommende Hektik führt bei den Stammkräften zu einer erhöhten Unfallquote.

In krisenfreien Zeiten hatten gute Leihmitarbeiter die Chance, übernommen zu werden. In Krisenzeiten (Pandemie, Krieg usw.) ist diese Chance selten gegeben. Ein Teil der Leihkräfte verspürt aufgrund der Perspektivlosigkeit wenig Motivation, andere arbeiten übermotiviert und hektisch, weil dennoch Hoffnung auf Übernahme besteht.

### 3. Kriterien der Basisarbeit

Die beschriebene Leiharbeit in Industriebetrieben trifft auf eine Reihe von Merkmalen, die für Basisarbeit zutreffen.

- Es handelt sich um un- bzw. angelernte oder fachfremde Personen.
- Basisarbeit ist im Regelfall nicht wissensintensiv.
- Basisarbeit lässt nur eine sehr bescheidene Existenzsicherung zu.
- Basisarbeit bietet nur geringe Aufstiegschancen.
- Es gibt kein Gruppenbewusstsein, keine gemeinsame Stimme und folglich keine Interessensvertretung („resignative Zufriedenheit“).

### 4. Handlungsfelder, Ziele und Zielgruppen auf der Grundlage erfahrungsbasierter Evidenz

Um die kurze Einarbeitungszeit effektiver zu gestalten, bietet sich an, digitale Lernprogramme zu entwickeln. Zur Ausbildung handwerklicher Fertigkeiten, können Virtual Reality- oder Augmented Reality -Angebote unterstützen. Da immer kürzere Innovationszyklen immer neue Skills erfordern, profitiert auch das Stammpersonal, wenn digitale Fortbildungssysteme in die Systemstruktur des Unternehmens integriert werden. Sind die Grundlagen gelegt und Erfolge belegt, bilden sie die Motivation des Unternehmens, weitere Programme in Eigenregie herzustellen.

Wenn Leihmitarbeiter Angebote zur Aus-, Fort- und Weiterbildung erhalten, erhöht sich die Chance, dem Verleih-Kreislauf zu entkommen sowie eine längerfristige und gesicherte Existenz aufzubauen. Den teilnehmenden Personen wird ein Sprungbrett in den ersten Arbeitsmarkt geboten. Es ist erstrebenswert, Leihmitarbeiter z. B. der Berufsausbildung des Unternehmens zuzuführen. Die Ausbildungsabteilung des Unternehmens muss integriert sein.

In Bezug auf Kriegsflüchtlinge kann im Rahmen einer Willkommenskultur überqualifiziertes Personal durch „Ankommensarbeit“ herauskristallisiert werden und in adäquate Tätigkeiten gelangen.

Es muss damit gerechnet werden, dass Leiharbeitskräften Arbeiten zugewiesen werden, die von der Stammbesellschaft nur ungern ausgeführt werden (zu schwer, zu schmutzig usw.). Eine Abfederung kann gelingen, wenn Maßnahmen entwickelt und erprobt werden, um die soziale Integration der Leihmitarbeiter in bestehende Stamm-Arbeitsgruppen zu erleichtern. Dem Leihpersonal werden soziale Beratungsangebote unterbreitet.

Leihmitarbeiter profitieren davon, dass die Digitalisierung von Arbeitswelt und anderen Domänen des Lebens parallel verläuft. Die Bedienkonzepte in der beruflichen Nutzung nähern sich einer „digitalen Alltagskompetenz“ an. Basisarbeiter mit Grundkenntnissen finden schneller die Bedienungskompetenz.

Um Scheineffekte von wirklichen Erfolgen zu trennen, kann sich nicht auf Vermutungen gestützt werden. Werden beständig Daten erhoben, lassen sich bereits frühzeitig Gegenmaßnahmen oder Stützungseinheiten einleiten. Um den Prozessverlauf übertragbar und nachvollziehbar zu beschreiben, ist es sinnvoll, Zufriedenheit, Gesundheit, Arbeitsqualität, soziale Sicherung usw. zu evaluieren. Bedingungen, Entwicklungen und Ergebnisse des Prozessverlaufs werden öffentlichkeitswirksam.

### *Der Verleiher*

Verträge zwischen Verleiher und Entleiher gestatten oder unterbinden die Übernahme von Leiharbeitnehmern. Durch die Perspektive zum Einstieg in den ersten Arbeitsmarkt wird es gelingen, dass dem Verleiher qualitativ hochwertigere Bewerber zufließen. Installiert der Verleiher eine qualitative Filterfunktion, werden seine Mitarbeiter werthaltiger.

Eine Kooperation mit den örtlichen Arbeitsagenturen erleichtert eine Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt und begünstigt die Quote der weiterbildungswilligen Basisarbeiter in solchen Projekten. Es kann angestrebt werden, alle Fördermaßnahmen in Anspruch zu nehmen, die in diesem Segment vorhanden sind.

### *Die Aus-, Fort- und Weiterbildung*

Es ist erstrebenswert, innerhalb derartiger Unternehmen eine eigene Ausbildungsgruppe aus motivierten jungen Erwachsenen zusammen-zustellen (Berufsbegleitende Ausbildung).

Der Trend zur Flexibilisierung und Modularisierung der Weiterbildung und ggf. auch der Ausbildung („neue Berufsfachlichkeit“) innerhalb der unternehmenseigenen Aus- und Fortbildung wird unterstützt.

Die Zukunftsfähigkeit der Aus- und Fortbildung wird gesichert.

### *Die Führungskräfte*

Basis-Führungskräfte müssen die Aufgabe bewältigen, neue Leihkräfte möglichst schnell in ein Team zu integrieren. Die Ersteinweisung am zukünftigen Arbeitsplatz wird von diesem Personenkreis vorgenommen.

Den Basis-Führungskräften müssen Auswahlkriterien und Hilfen an die Hand gegeben werden, um die Gewichtung der Bewerbungsunterlagen besser filtern zu können. Zudem unterstützt es die Integration in die Gruppe der Stammebelegschaft, wenn die erste Vorstellung der neuen Person nicht im laufenden Betrieb stattfindet, sondern klaren Strategien und Konzepten folgt.

Die Ersteinweisung bezieht sich in erster Linie auf technische Notwendigkeiten und Abläufe. Der Arbeitskontext bzw. die Bedeutung des Leihmitarbeiters sowie die Sinnhaftigkeit und Ziele der Tätigkeit werden dabei nur am Rande und zufällig beleuchtet. Die Rolle des Leihpersonals, die Bedeutung und Abhängigkeit im Team signalisiert Wertschätzung und liefert Motive zum Verbleiben.

### *Stammmitarbeiter*

Das Verständnis von Gruppen- oder Teamarbeit und die Entwicklung zu Dream-Teams benötigt Impulse. Erhält die Leihkraft Tätigkeiten, die bei den Stammkräften unbeliebt sind, wird sie in den Pausen geschnitten oder wird hinter ihrem Rücken getuschelt, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass die neue Arbeitskraft nicht mehr wiederkommt.

Werden Paten ausgebildet, welche die Einbindung unterstützen, steigt das Wohlfühlklima und die Bindung an den Arbeitsplatz.

### *Disponenten*

Durch Neu- und Umbauten sowie Umstrukturierungen kommt es zu Umsetzungen von Stammkräften und Neubesetzungen mit Leihpersonal. Um Versetzungen aus der Zufälligkeit zu nehmen, benötigen die Disponenten Zuweisungskriterien, Qualifizierungsdaten, Kompetenzen, Erfahrungswissen, usw.

Arbeits-Dialog-Kreis 29  
**Evaluation  
in der Präventionsarbeit**

Leitung: Annekatriin Wetzstein & Ruedi Kaufmann

Sophie Besson, Andreas Glenz & Ruedi Kaufmann

**Wirkungsmessung  
in der Prävention**

Peter Nickel

**„Zero Accident Vision (ZAV)“-Umfragen  
zur Evaluation von Interventionen**

Marlen Rahmfeld, Franziska Grellert &  
Annekatriin Wetzstein

**Ergebnisse und Transfer aus der Evaluation  
der Kampagne „kommitmensch“  
der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen**

David Rygl, Sandra Fleischmann, Nick Lange,  
Gabriele Walter, Sigrun Mantei & Götz Richter

**Evaluation der betrieblichen Anwendung  
des INQA-Unternehmenschecks  
„Guter Mittelstand – Erfolg ist kein Zufall“**





Sophie Besson, Andreas Glenz & Ruedi Kaufmann  
*Suva Luzern*

## Wirkungsmessung in der Prävention

### 1. Was ist Wirkung in der Prävention – und wie messen wir sie?

Die seit 2018 geltende, neuen Präventionsstrategie der Suva stellt den Menschen und das menschliche Verhalten in den Fokus der Prävention. Zu den strategischen Zielen gehört, dass die Produkte der Prävention diesbezüglich einen messbaren Wirkungsbeitrag leisten.

Im Rahmen der Erarbeitung eines neuen Evaluationskonzepts wurde entsprechend dieser Vorgabe definiert, dass mit dem Begriff „Wirkung“ fortan nur noch Veränderungen im tatsächlichen Verhalten, sowie Veränderungen in Vorstufen des Verhaltens bezeichnet werden. Die Vorstufen des Verhaltens umfassen die psychologischen Voraussetzungen des Verhaltens, wie z. B. die Motivation und die Einstellung zum Verhalten, die Verhaltensabsichten, aber auch die Fähigkeiten das erwünschte, sichere Verhalten auszuführen. Nur wenn die psychologischen Vorbedingungen erfüllt sind kann davon ausgegangen werden, dass das entsprechende Verhalten von den Menschen auch internalisiert wird und eine allfällig beobachtete Verhaltensänderung auch längerfristig anhält.

### 2. Verhaltensbestimmende Faktoren – das RANAS-Modell

Wie oben erläutert gilt es, die relevanten Fragen zu stellen, die möglichst umfassende Informationen über die psychologischen Vorbedingungen des Verhaltens liefern. Das Ziel besteht darin, diejenigen Aspekte zu erfassen, die sich als am stärksten determinierend für das jeweilige Verhalten erweisen.

Ein umfassendes, aber dennoch übersichtliches Gesamtmodell, bestehend aus der Zusammenführung vieler verhaltenspsychologischer Theorien der letzten 50 Jahre, liefert das RANAS-Modell, ein „systematischer Ansatz zur Verhaltensänderung“ (Mosler, 2012). RANAS steht als Akronym für die Begriffe Risks, Attitudes, Norms, Abilities, und Self-regulation. Dies sind die wissenschaftlich fundierten Faktoren, welche das Verhalten massgeblich beeinflussen.

Indem wir die Befragung der Vorstufen des Verhaltens unserer Kunden auf das RANAS-Modell abstützten, konnten wir ein Grundgerüst eines Fragekatalogs zu genau denjenigen Verhaltensaspekten erstellen. Fragen zum Faktor Risiko (risk) erfassen die Risikowahrnehmung bzw. die Wahrnehmung der eigenen Vulnerabilität, die Fragen zur Einstellung (attitude) betreffen die mit dem Verhalten verbundenen

Emotionen, aber auch Kosten-/Nutzen-Überlegungen. Mit Fragen zu Normen (norms) werden Einflüsse aus dem sozialen Umfeld erhoben, während die Fragen zu den Fähigkeiten darauf abzielen, das Handlungswissen sowie die Handlungsvoraussetzungen aus dem Arbeitsumfeld in Erfahrung bringt. Fragen zur Selbstregulation (self-regulation) schliesslich erfassen, was die Personen tun, wenn es bei der Verhaltensausführung aus unterschiedlichen Gründen einmal schwierig wird.

Für die Wirkungsmessung der Präventionsangebote entscheidend ist nun, dass dieser Katalog an Fragen an die jeweilige Thematik der Präventionsangebote angepasst wird, in seinem grundsätzlichen Aufbau und der Ausrichtung der Fragen aber themenübergreifend möglichst konstant bleibt. Bei der definitiven Ausgestaltung der Befragungen orientierten wir uns an den sogenannten Schwerpunktthemen der Suva. Wichtig ist dabei, dass diese themenspezifischen Fragebögen über die ganze Laufzeit unverändert, jeweils im Abstand von einigen Jahren wiederholt für Befragungen eingesetzt werden. Damit lassen sich Veränderungen bzw. Entwicklungen in den Verhaltensdeterminanten erkennen, welche die Wirkung der Präventionsangebote zum entsprechenden Schwerpunktthema repräsentiert. Zudem lässt es der über alle Themen hinweg einheitliche Aufbau der Fragebögen zu, Verbindungen und Quervergleiche zwischen den Themen herzustellen.

### **3. Ziele und Zielkriterien**

Ziel ist es, mit den zugehörigen Präventionsprodukten eine Änderung in der Vorstufe des Verhaltens oder im tatsächlichen Verhalten bei den Kunden zu bewirken. Diese Ziele sind quantitativ formuliert und werden anhand definierter Kriterien überprüft, d. h. dass im Rahmen der Wirkungsmessung jeweils der Anteil der Kunden erhoben wird, welcher die entsprechenden Kriterien erfüllen.

#### *3.1 Bewusstsein*

Unter dem Zielkriterium „Bewusstsein“ verstehen wir, dass unsere KundInnen Kenntnis darüber haben, dass sie in ihrem Alltag bei der Arbeit oder in der Freizeit Gefahren ausgesetzt sind, die ihre eigene körperliche Unversehrtheit beeinträchtigen können. Es ist ihnen zudem bewusst, dass Schutzmassnahmen existieren, die bei korrekter Umsetzung bzw. bei korrektem Verhalten effektiv vor diesen Gefahren schützen und das Risiko entscheidend zu reduzieren vermögen.

#### *3.2 Vertrautheit*

Das Kriterium „Vertrautheit“ gilt bei denjenigen Personen als gegeben, die alle Voraussetzungen erfüllen, um das tatsächliche Verhalten auch ausführen zu können. Sie müssen über das Handlungswissen und die Ressourcen verfügen, die für das entspre-

chende Verhalten erforderlich sind. Personen, die zur Kategorie «vertraut» gezählt werden, sollten keine zwingenden Verhaltenshindernisse haben.

### 3.3 Anwendung

Das Zielkriterium „Anwendung“ ist je nach Thema unterschiedlich. Meistens wird dazu eine Reihe von Unterkriterien in Form einzelner Fragen genutzt, die hinreichende Hinweise darauf liefern, dass das erwünschte Verhalten tatsächlich ausgeführt wird. Das Verhalten sollte dabei nicht bloss einmalig gezeigt werden, sondern sollte soweit in den täglichen Arbeitsablauf integriert sein, dass es sozusagen automatisiert oder zumindest gewohnheitsmässig ausgeführt wird. In manchen Fällen ist dies auch mit organisatorischen Massnahmen verbunden.

### 3.4 Messung des Erfüllungsgrades der Zielkriterien

Die Zielkriterien werden nicht direkt erfragt, sondern sie werden jeweils anhand einer Reihe von Indikatoren, die z.T. aus den Fragen zu den RANAS-Faktoren abgeleitet werden, erfasst. Einer der Indikatoren für das Zielkriterium «Anwendung» könnte beispielsweise sein, dass bei einer Frage „Führen Sie das Verhalten gewohnheitsmässig bzw. ohne darüber nachzudenken aus?“ auf einer Skala von 1 = „überhaupt nicht“ bis 5 = „voll und ganz“ mindestens der Wert 4 angegeben wurde. Diese Vorgehensweise erlaubt es, die Erfüllung der Zielkriterien so zu kalibrieren, dass sie bei der ersten Messung (Nullmessung) die Realität adäquat abbildet. Ebenso wie die Fragebogen werden auch die Zusammensetzung der Zielkriterien und die „Cut-off“-Werte der jeweiligen Items über den Zeitverlauf konstant gehalten, um eine zeitliche Veränderung eruieren zu können.

## 4. Wirkungsmessung liefert Handlungsempfehlungen

Die Wirkungsmessung mit Einbezug des RANAS-Modells liefert die Möglichkeit, konkrete Hinweise zur Ausrichtung und Ausgestaltung der Präventionsprodukte aus den Ergebnissen abzuleiten. Der dahinterstehende, methodische Ansatz ist die sogenannte Doer/Non-doer Analyse. Wie oben beschrieben, umfasst das RANAS-Modell eine Sammlung der relevantesten Verhaltensdeterminanten, also Faktoren, welche das Verhalten maßgeblich beeinflussen. Bei einer Doer-/Non-Doer Analyse wird in einem ersten Schritt die Stichprobe der befragten Personen nach einem der Zielkriterien unterteilt. Im zweiten Schritt werden die Mittelwerte der einzelnen Fragen zu den RANAS-Faktoren in den zwei Teilstichproben miteinander verglichen und eine Effektstärken-Berechnung durchgeführt. Unterscheiden sich AnwenderInnen von Nicht-AnwenderInnen in einer bestimmten Frage besonders deutlich voneinander (Cohen's  $d > 0.8$ ), wird dies als Indiz gewertet, dass diese Frage eine hohe inhalt-

liche Relevanz aufweist, ob Personen den Kriterien für Anwendung entsprechen oder nicht. Aus der Gesamtheit aller auf der Basis des RANAS-Modells gestellten Fragen ergibt sich in der Folge ein sehr aufschlussreiches Bild von Handlungsanweisungen und möglichen Stellschrauben, mit denen Verhaltensänderungen herbeigeführt werden können.

## 5. Fazit

Mit der Wirkungsmessung gemäss der in diesem Beitrag erläuterten methodischen Vorgehen ist nicht nur eine Erhebung des Ist-Zustandes möglich, sondern erlaubt auf der Grundlage des RANAS-Modells diejenigen Faktoren zu identifizieren, welche besonders relevant sind, um die erwünschten Verhaltensänderungen zu erzielen. Bei der Entwicklung von Präventionsprodukten kann direkt von konkreten Handlungsanweisungen profitiert und die Produkte zielführend ausgerichtet werden. Wir sind überzeugt, dass mit diesem Ansatz der strategischen Ausrichtung der Prävention in der Suva bestmöglich Rechnung getragen wird.

## Literatur

Mosler, H.-J. (2012). A systematic approach to behavior change interventions for the water and sanitation sector in developing countries: a conceptual model, a review, and a guideline. *International Journal of Environmental Health Research*, 1–19.

Peter Nickel

*Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA)*

## **„Zero Accident Vision (ZAV)“-Umfragen zur Evaluation von Interventionen**

### **1. Einleitung**

In der Prävention im Arbeitsschutz (als Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz) werden viele Interventionsmaßnahmen entwickelt und umgesetzt. Mit Evaluationsstudien können mögliche Auswirkungen abgeschätzt werden. Eine Vision Zero im Arbeitsschutz zielt national und international auf eine Reduzierung von Unfällen (z. B. Zero Accident Vision (ZAV), Null-Unfälle; Eichendorf 2012, Zwetsloot et al. 2017, Kristianssen et al. 2018). Die Unternehmen versuchen eine ZAV zu fördern und umzusetzen, z. B. mit Maßnahmen wie alternative Arbeitsmittel einsetzen, Arbeitsweisen ändern, Schulungen veranstalten und Informationen geben.

Während es beim Ziel der Vision viel Übereinstimmung gibt, bleibt der Weg konzeptionell und in der praktischen Umsetzung herausfordernd. Eine ZAV baut auf traditionelle und erfolgreiche Maßnahmen der Unfallprävention in Bereichen wie etwa Maschinenschutz, persönliche Schutzausrüstung und ergonomische Gestaltung auf. Durch eine ZAV rückt eine langfristige und positiv formulierte Sicherheitsstrategie in den Fokus, die sich auf Interaktionen aller Komponenten eines Arbeitssystems (DIN EN ISO 6385:2016) bezieht, sich in betriebliche Prozesse integriert, jeden Arbeitsplatz umfasst, alle aktiv und gemeinsam einbezieht und sicheres und gesundes Arbeiten verstärkt (Dekker 2014, 2017, Waterson 2017). Die Vision kann durch eine Selbstverpflichtung (Commitment) auf allen Ebenen einer Organisation gefördert und mit Präventionsmaßnahmen in allen Prozessen unterstützt werden. Wichtige Impulse für eine erfolgreiche ZAV sind aus Handlungsfeldern wie Sicherheitskommunikation, Sicherheitskultur und Sicherheitsqualifizierung zu erwarten (Zwetsloot et al. 2017, 2020).

In einer Evaluationsstudie untersuchte das Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) im Auftrag der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und Chemische Industrie (BG RCI), inwieweit sich unternehmensinterne Schulungsmaßnahmen für Beschäftigte auf eine erfolgreiche Umsetzung einer ZAV auswirken.

### **2. Methode**

Zur Erfassung der ZAV in Unternehmen entwickelte ein europäisches Verbundprojekt einen PEROSH-ZAV-Fragebogen mit 11 Faktoren zu den Dimensionen ZAV-

Selbstverpflichtung (Comittment), Sicherheitskommunikation, Sicherheitskultur und sicherheitsbezogenes Lernen sowie des Faktors Gesundheitsschutz als Erweiterung zur Unfallprävention (Zwetsloot et al. 2017). Dieser Fragebogen wurde vom IFA für interessierte Unternehmen als deutschsprachige Version für Online-Umfragen zu ZAV-Ausgangslagen und Entwicklungszuständen mit Auswerteroutinen und einer Dokumentation ausgebaut (Nickel 2019).

Auf Anfrage eines Unternehmens füllten im Jahr 2017 die Beschäftigten den PEROSH-ZAV-Fragebogen in einer geschlossenen Online-Umfrage des IFA aus. Danach nahmen sie an unternehmensintern organisierten und umgesetzten Maßnahmen wie Schulung und Aktivitäten zur Förderung einer ZAV teil. Nach Abschluss dieser Maßnahmen wurde im Jahr 2020 eine weitere Online-Umfrage durchgeführt. Neben Vergleichen mit anderen ZAV-Studien wurden in Kooperation mit dem National Research Centre for the Working Environment (NRCWE, DK) Zusammenhänge zum „Nordic Occupational Safety Climate Questionnaire (NOSACQ-50)“ untersucht (Kines et al. 2011).

### 3. Ergebnisse

Der deutschsprachige PEROSH-ZAV-Fragebogen (mit 86 Fragen/ Aussagen) wurde als Online-Umfrage aufgesetzt und mit den Datensätzen der Jahre 2017 und 2020 jeweils ausgewertet, die Ergebnisse dokumentiert und in das Unternehmen berichtet. Insgesamt zeigen die Ergebnisse überdurchschnittliche Ausprägungen über alle 12 Faktoren der ZAV (Skala von 1 (stimme gar nicht zu) bis 4 (stimme voll zu);  $MW_{\text{vor}} = 3,1$ ;  $SD_{\text{vor}} = 0,2$ ;  $MW_{\text{nach}} = 3,0$ ;  $SD_{\text{nach}} = 0,2$ ). Auch wenn die Ausprägungen der zweiten Umfrage für jeden Einzelfaktor geringfügig niedriger lag, ergeben sich keine bedeutsamen Unterschiede zwischen den Erhebungszeitpunkten.

Tendenziell deuteten sich relativ höhere Bewertungen durch Führungskräfte als durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Jahr 2017 an, die im Jahr 2020 leicht stärker ausgeprägt waren (siehe Abb. 1). Diese Tendenz spiegelte sich auch in den NOSACQ-50-Auswertungen wider. Danach verbesserte sich nach Einschätzungen der Führungskräfte das Sicherheitsklima über die beiden Zeitpunkte. Dagegen schätzten es die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Jahr 2020 etwas geringer, aber weiterhin überdurchschnittlich ein. Bezogen auf alle Befragungen ist insgesamt von einem überdurchschnittlich hohen Sicherheitsklima im Unternehmen auszugehen.

Mit einem Bericht mit detaillierten Auswertungen konnten Hinweise für zukünftige Maßnahmenbereiche zur Verbesserung einer ZAV an das Unternehmen weitergegeben werden.

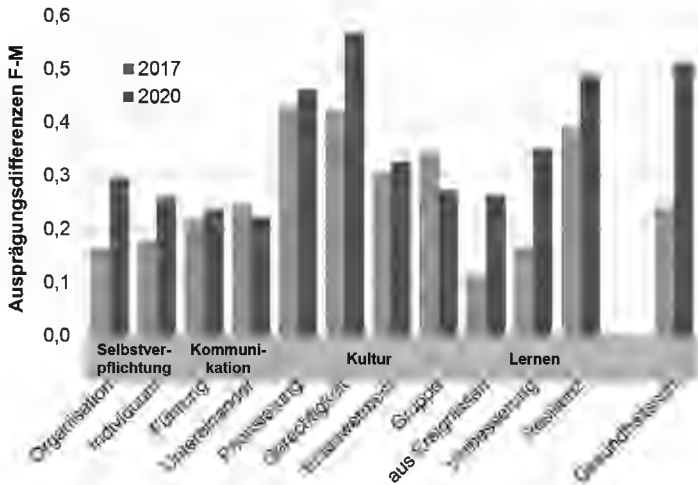


Abb. 1: Bewertungsunterschiede zwischen Führungskräften und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Jahren 2017 und 2020

#### 4. Diskussion

Die Online-Umfragen verdeutlichen die überdurchschnittlich hohen Ausprägungen auf allen Dimensionen und Faktoren der ZAV im Unternehmen in den Jahren 2017 und 2020. Im europäischen Kontext von ZAV-Studien kennzeichnen solche Ausprägungen ein hohes Engagement für Strategien und Vorgehensweisen zur Verbesserung der Sicherheit im Unternehmen (Zwetsloot et al. 2017, Nickel & Herrmann 2016).

Die Studienergebnisse deuteten zunächst an, dass sich die unternehmensinternen Maßnahmen für die Beschäftigten zwischen beiden Umfragezeitpunkten stabilisierend auswirken, einem mit der Zeit abflauenden ZAV-Engagement entgegenwirken und sie allenfalls einen möglichen Deckeneffekt nicht überwinden können. Allerdings wurde im selben Zeitraum das Unternehmen umstrukturiert und durch den Beginn der Pandemie ergaben sich weitere Veränderungen in der Arbeitsorganisation. Da unterschiedliche Einflussfaktoren konfundiert sind, bleiben die Ursachen für eine anhaltend hohe Ausprägung einer ZAV offen. Daher können auch mögliche Hintergründe für unterschiedliche Einschätzungen zum Sicherheitsklima (nach NOSACQ-50) der Führungskräfte im Vergleich zu Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nicht abschließend diskutiert werden. Strategien zur frühzeitigen Abwendung von mutmaßlich relevanten Störgrößen und zum Aufbau verbesserter Kontrollstrategien mithilfe von Erhebungsmethoden und Studiendesigns bieten Nickel und Nachreiner (2010).

Abschließend wird für die vorliegende Studie vermutet, dass eine anhaltend hohe Ausprägung zur ZAV durch die Interventionsmaßnahmen im Unternehmen trotz möglicherweise beeinträchtigender Bedingungen einer Umstrukturierung und veränderten Arbeitsbedingungen unter der Pandemie gefestigt werden konnten.

#### Literatur

- Dekker, S.W.A. (2014). The problems of vision zero in work safety. *Malaysia Labour Review* 8, 25–36.
- Dekker, S.W.A. (2017). Zero Vision: Enlightenment and new religion. *Policy and Practice in Health and Safety* 15(2), 101–107.
- DIN EN ISO 6385 (2016) Grundsätze der Ergonomie für die Gestaltung von Arbeitssystemen. Berlin: Beuth.
- Eichendorf, W. (2012). Vision Zero. In W. Eichendorf & J. Hedtmann (Hrsg.), *Praxishandbuch Verkehrsmedizin. Prävention, Sicherheit, Begutachtung* (11-22). Wiesbaden: Universum.
- Kines, P., Lappalainen, J., Mikkelsen, K.L., Pousette, A., Tharaldsen, J., Tómasson, K. & Törner, M. (2011). Nordic Safety Climate Questionnaire (NOSACQ-50): a new tool for measuring occupational safety climate. *International Journal of Industrial Ergonomics* 41, 634–646.
- Kristianssen, A.-C., Andersson, R., Belin, M.-A. & Nilsen, P. (2018). Swedish vision zero policies for safety – A comparative policy content analysis. *Safety Science* 103, 260–269.
- Nickel, P. (2019). "Zero Accident Vision (ZAV)" Umfrage zu Ausgangslage und Veränderung. In *Gesellschaft für Arbeitswissenschaft (GfA) (Hrsg.), Arbeit interdisziplinär analysieren – bewerten – gestalten* (C.8.6 1–4). Dortmund: GfA-Press.
- Nickel, P. & Herrmann, J. (2016). Zero Accident Vision. Von der Vision zum unfallfreien Betrieb. *DGUV Forum Fachzeitschrift für Prävention, Rehabilitation und Entschädigung* 8(1-2), 36–39.
- Nickel, P. & Nachreiner, F. (2010). Evaluation arbeitspsychologischer Interventionsmaßnahmen. In U. Kleinbeck, & K. Schmidt (Hrsg.), *Arbeitspsychologie (Enzyklopädie Psychologie, D, III, 1)* (1003–1038). Göttingen: Hogrefe.
- Waterson, P. (2017). That strange number 'zero'. *Policy and Practice in Health and Safety* 15(2), 85–87.
- Zwetsloot, G.I.J.M., Kines, P.A., Ruotsala, R., Drupsteen, L., Merivirta, M. & Bezemer, R.A. (2017). The importance of commitment, communication, culture and learning for the implementation of the Zero Accident Vision in 27 companies in Europe. *Safety Science* 96, 22–32.
- Zwetsloot, G.I.J.M., Leka S., Kines, P. & Jain, A. (2020). Vision Zero: Developing proactive leading indicators for safety, health and wellbeing at work. *Safety Science* 130, 104890.



Marlen Rahnfeld, Franziska Grellert & Annekatrin Wetzstein  
*Institut für Arbeit und Gesundheit  
der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)*

## **Ergebnisse und Transfer aus der Evaluation der Kampagne „kommitmensch“ der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen**

### **1. Hintergrund**

#### *1.1 Die Präventionskampagne „kommitmensch“*

Unter dem Claim „kommitmensch“ machte die Präventionskampagne der Berufsgenossenschaften, der Unfallkassen und der DGUV von 2017 bis 2021 darauf aufmerksam, wie wichtig eine ganzheitliche Betrachtung der betrieblichen Strukturen und Prozesse für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten ist (Rahnfeld & Cosmar, 2018). Die Entwicklung von Betrieben und Einrichtungen hin zu einer Kultur, in der Sicherheit und Gesundheit als integrierte Werte verankert sind und gelebt werden, erforderte einen umfassenden Ansatz auf sechs verschiedenen Handlungsfeldern: „Führung“, „Kommunikation“, „Beteiligung“, „Fehlerkultur“, „Soziales Klima/Betriebsklima“ und „Sicherheit und Gesundheit“ (DGUV, 2017).

#### *1.2 Evaluation der Kampagne*

Seit der Kampagnenvorbereitung und ihrem Start wurde die Kampagne mit ihren Maßnahmen umfangreich evaluiert (Grellert, Hessenmöller, Rahnfeld & Wetzstein, 2021). Die Evaluationsergebnisse unterstützen dabei zu ermitteln, welche Maßnahmen und Medien besonders gut bei den Zielgruppen ankommen, welche Kommunikationskanäle von den Zielgruppen besonders häufig genutzt werden, wie bekannt die Kampagne ist, welche Veränderungen bei den Zielgruppen erreicht werden können und wo Verbesserungspotenzial besteht.

Die Evaluation der Kampagne erfolgte anhand eines Neun-Ebenen-Modells, wobei die Wirkung auf einer Ebene die Weichen für die nächsthöhere Ebene stellt. Dabei wurden sowohl die Phasen der Kampagnenwirkung von der Wahrnehmung der Kommunikationsinhalte bis hin zur Übernahme und Beibehaltung eines sicherheits- und gesundheitsgerechten Verhaltens berücksichtigt als auch die relevanten internen Strukturen für die Kampagnendurchführung. Eine besondere Herausforderung der Evaluation lag dabei in der hohen Komplexität der Präventionskampagne. Diese zeigte sich nicht nur in der Kampagnenarchitektur – auch das Kampagnenthema „Kultur der Prävention“ zeichnete sich durch ein hohes Maß an Komplexität aus.

## 2. Methodisches Vorgehen

Im Rahmen der Evaluation kam eine Vielzahl von quantitativen und qualitativen Evaluationsmethoden zum Einsatz. Ein zentrales Instrument waren Online-Befragungen, z. B. von betrieblichen Zielgruppen der Kampagne, Aufsichtspersonen oder Kampagnenverantwortlichen der UV-Träger. Vor und während der Kampagnenlaufzeit wurden insgesamt fünf Online-Panelbefragungen durchgeführt, die sich jeweils an Leitungen von Betrieben und Einrichtungen, Führungskräfte und Beschäftigte richteten. Außerdem wurden halbstandardisierte Interviews, Workshops, Blickverfolgungsanalysen, Messe-, Seminar- und Veranstaltungsevaluierungen, die Dokumentation der Kampagnenaktivitäten, eine Medienresonanzanalyse, die Analyse des Webauftritts und KPI-Analysen (Key Performance Indicators) in den sozialen Medien genutzt.

## 3. Ausgewählte Ergebnisse der Evaluation

### 3.1 Bekanntheit/Wahrnehmung der Kampagne

Die Bekanntheit der Kampagne war nach einem Jahr noch sehr gering. Sie hat in den jeweiligen Zielgruppen im Vergleich der drei Panelbefragungen 2018, 2019 und 2020 zugenommen (siehe Abbildung 1). Insgesamt ist die Kampagne bei der Hauptzielgruppe der Geschäftsführungen/Leitungen bekannter als bei Führungskräften und bei denen bekannter als bei Beschäftigten.

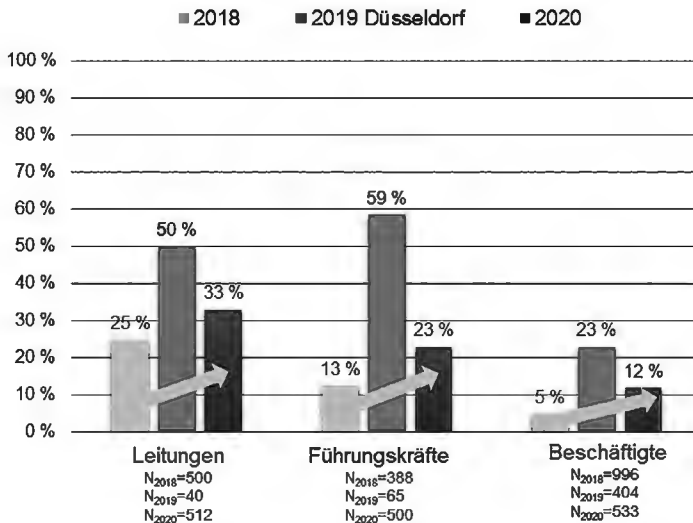


Abb. 1: Bekanntheit der Kampagne bei den Zielgruppen 2018-2020

### 3.2 Sensibilisierung und Reflexion

Kennen befragte Personen die Kampagne bereits, dann gibt ein Großteil von ihnen an, dass sie sich mit den Inhalten befasst hätten. Gemessen an den Gesamtstichproben aus den Befragungen sind das insgesamt aber eher wenige. Man spricht hier auch vom sogenannten „Flaschenhalseffekt“ (siehe Abbildung 2).

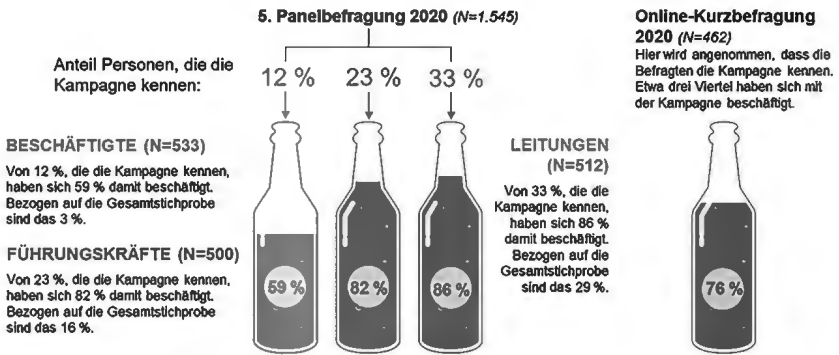


Abb. 2: Der sogenannte „Flaschenhalseffekt“: Anteil der Personen, die die Kampagne kennen und die sich mit der Kampagne beschäftigt haben

Von den Personen wiederum, die sich bereits mit der Kampagne befasst haben, gibt ca. die Hälfte an, dass sie sich durch die Kampagne häufiger mit Themen der Sicherheit und Gesundheit beschäftigen, häufiger in den Betrieben und Einrichtungen darüber sprechen und/oder die eigene Präventionskultur reflektieren.

### 3.3 Veränderungen in Verhalten und Verhältnissen

Die Kampagne vermag es, Veränderungen bei denjenigen Betrieben bzw. Einrichtungen anzustoßen, die sich bereits intensiver mit den Themen Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit beschäftigt haben und auf der Suche nach einem wirkungsvolleren Ansatz sind bzw. mit ähnlichen Ansätzen gute Erfahrungen gemacht haben. Dieser Anteil ist insgesamt bislang als gering anzusehen. Dabei ist zu bedenken, dass die in Betrieben und Einrichtungen durchgeführten Maßnahmen und erreichten Veränderungen oft nur zum Teil auf die Kampagne zurückgeführt werden können. Viele Dinge laufen häufig mit anderen Aktivitäten Hand in Hand; die Kampagne ist dabei meist einer von mehreren Strängen.

## 4. Diskussion

### 4.1 Was die Kampagne erreicht hat

Die Ergebnisse geben u. a. Hinweise darauf, welche Maßnahmen und Medien besonders gut bei den Zielgruppen ankamen, wie bekannt die Kampagne war, welche Veränderungen bei den Zielgruppen erreicht werden konnten und wo Verbesserungspotenzial bestand. Die Evaluationsergebnisse zeigen zudem, dass Betriebe und Einrichtungen die Themen „Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz“ wichtig finden und sich eine Präventionskultur gut mit systematischen Ansätzen im Arbeitsschutz verknüpfen lässt. Deutlich wurde aber auch, dass die breite Umsetzung der Kampagne kommitmentensch in der Praxis und das Erreichen der verschiedenen Zielgruppen nur zu einem Teil gelungen ist.

### 4.2 Transfer

Die Präventionskampagne kommitmentensch wurde zum Jahresende 2021 beendet. Die bewährten Inhalte der Kampagne werden jedoch weiterhin eine zentrale Rolle spielen, um Prozesse und Maßnahmen für mehr Sicherheit und Gesundheit zielführend und nachhaltig in der Arbeitswelt und in der Gesellschaft zu etablieren. Aus der Gesamtschau der Ergebnisse lässt sich zudem verdeutlichen, welche Lernerfahrungen für zukünftige Präventionskampagnen ableitbar sind. Eine daraus entstandene Checkliste (siehe Grellert et al., 2021) gibt einen Überblick über relevante Fragen zur Reflexion und Prüfung, um die Planung einer neuen Kampagne zu unterstützen.

Literatur kann bei den Autorinnen nachgefragt werden.

David Rygl<sup>1</sup>, Sandra Fleischmann<sup>1</sup>, Nick Lange<sup>1</sup>,  
Gabriele Walter<sup>2</sup>, Sigrun Mantei<sup>2</sup> & Götz Richter<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*School of International Business and Entrepreneurship (SIBE) der Steinbeis-Hochschule,* <sup>2</sup>*Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)*

## **Evaluation der betrieblichen Anwendung des INQA-Unternehmenschecks „Guter Mittelstand – Erfolg ist kein Zufall“**

Der INQA-Unternehmenscheck „Guter Mittelstand – Erfolg ist kein Zufall“ wurde im Rahmen der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) in Zusammenarbeit mit der Offensive Mittelstand (OM) entwickelt. Durch seinen niedrigschwelligen Aufbau hat er den Anspruch, kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) die Analyse ihrer Arbeitsbedingungen entlang elf betriebswirtschaftlicher oder arbeitswissenschaftlicher Handlungsfelder zu ermöglichen. Im BAuA-Forschungsprojekt F2481 „Evaluation der betrieblichen Anwendung des INQA-Unternehmenschecks ‚Guter Mittelstand‘“ soll untersucht werden, welche Wirkungen der Check entfaltet. Die wissenschaftliche Bearbeitung des Projektes erfolgt durch die School of International Business and Entrepreneurship (SIBE) der Steinbeis-Hochschule und die KPMG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft AG.

### **1. Evaluationskonzept**

#### *1.1 Evaluationsrahmen und Forschungsfragen*

Zu Beginn der Projektarbeit stand die Entwicklung des Evaluationskonzeptes auf der Agenda. Ausgangspunkte waren die zwei etablierten Anwendungsmuster des Checks: mit begleitender Beratung und ohne begleitende Beratung sowie die drei Wirkebenen: 1) Sensibilisierung 2) Analyse mit dem Check und 3) Ableitung und Umsetzung von Maßnahmen, die beim Einsatz des Checks in den Betrieben erreicht werden können. Ein weiterer Aspekt des Evaluationsrahmens ergibt sich aus dem Mixed-Method-Erhebungsdesign. Hierbei wird zwischen einer quantitativen und einer qualitativen Teilstudie unterschieden. Vor dem Hintergrund dieses Evaluationsrahmens sollen drei Forschungsfragen für das vorliegende Forschungsprojekt abgeleitet werden: Welche Wirkungen erzeugt der INQA-Unternehmenscheck in den Betrieben? Inwieweit unterscheiden sich die beiden Anwendungsmuster in ihrer Wirkungsweise? Welche Faktoren im betrieblichen Kontext tragen zum Erfolg bzw. Misserfolg bei?

1.2 Entwicklung des Evaluationskonzeptes

Für die Evaluation des Checks wurden in einem ersten Schritt die verschiedenen Evaluationselemente Input, Output, Outcome und Impact abgegrenzt. Im Rahmen der detaillierten Ausarbeitung wurden diese mit Hilfe des integrativen Baukastens für Evaluationen der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt Österreichs (Hauke, Schwinger-Butz & Wetzstein, 2020; Jelenko & Strobach, 2018) für das Forschungsanliegen angepasst. Das so entwickelte Evaluationskonzept wurde nach gemeinsamer Diskussion mit Expert:innen des Projektbeirates verabschiedet.

1.3 Ableitung des Fragebogens für die Teilstudie 1

In Teilstudie 1 sollen je Anwendungsmuster 100 KMU online befragt werden. Die Entwicklung des Fragebogens erfolgte iterativ (Walter, 2021). Zuerst wurden vorhandene Befragungsinstrumente recherchiert, danach auf Eignung für das Projektvorhaben überprüft und in Instrumentengruppen eingeteilt, z.B. in nationale und europäische Betriebs- und Beschäftigtenverfahren, in Verfahren zur Erfassung psychischer Belastung und Ressourcen. Darauf aufbauend wurden ausgewählte Items des Checks mit Items vorhandener Verfahren vergleichend gegenübergestellt (siehe Beispiel in Tabelle 1).

Tab. 1: Gegenüberstellung eines Checkpunkts aus dem INQA-Check und ausgewählten Items aus

Checkpunkt im INQA-Check	Items aus vorhandenen Verfahren
<p>Checkpunkt 1.3 Information über die Unternehmensziele</p> <p>„Wir besprechen unsere Ziele und die Zielerreichung mit unseren Führungskräften und Beschäftigten.</p> <p>Anregungen aus der Praxis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mitarbeitergespräche</li> <li>○ Zielvereinbarungen</li> <li>○ Betriebsversammlungen</li> <li>○ Betriebsvereinbarungen</li> <li>○ Firmeninformationen/-zeitschriften“</li> </ul>	<p>F2372 (S. 25):</p> <p>„Ich informiere meine Mitarbeiter/innen ausreichend über wichtige Dinge und Vorgänge in unserem Betrieb.“</p> <p>KFZA:</p> <p>„Über wichtige Dinge und Vorgänge in unserem Betrieb sind wir ausreichend informiert.“</p> <p>DGB-Index:</p> <p>i_13: „Werden Sie rechtzeitig über wichtige Entscheidungen, Veränderungen oder Pläne informiert, die für Sie oder Ihre Arbeit wichtig sind?“</p>

Die Gegenüberstellung der Items verdeutlichte zum einen, dass es inhaltlich Überschneidungen gibt, zum anderen aber auch, dass das Niveau der Items sich deutlich voneinander unterscheidet. Die Beantwortung der Forschungsfragen mit einem vorhandenen Instrument wurde daher verworfen. Es wurde entschieden, die Handlungsfelder und Merkmale des Checks als Grundlage für die online-Befragung zu nehmen, da die Unternehmen die Logik des Checks durch die Nutzung kennen soll-

ten. Diese wurden um Merkmale der Ausgangssituation der Betriebe und Prozessmerkmale möglicher Veränderungen ergänzt. Somit wurde auch ein Bruch zwischen der Erfassung betriebswirtschaftlicher und arbeitswissenschaftlicher Handlungsfelder vermieden. Der online-Fragebogen wurde ebenfalls mit dem Projektbeirat diskutiert. Danach erfolgte mit Unterstützung der OM der Pre-Test des Fragebogens. Der online-Fragebogen wurde auf der Grundlage der bewährten Plattform von KPMG erstellt.

## 2. Forschungspraktische Überlegungen

Die Durchführung der Evaluation entlang des beschriebenen Evaluationskonzeptes und damit die Beantwortung der Forschungsfragen erfolgt in Form einer zweistufigen Erhebung im Mixed-Method-Design. Ein solches Design wurde gewählt, um die Schwächen der jeweiligen Methoden präventiv zu berücksichtigen und zu komplementieren (Johnson, Onwuegbuzie & Turner, 2007). In Teilstudie 1 wird eine quantitative Befragung von 100 Unternehmen pro Anwendungsmuster des INQA-Unternehmenschecks durchgeführt. In diesem Rahmen werden sowohl Aspekte des Outputs, als auch des Outcomes erfasst. Darauf folgend werden in Teilstudie 2 qualitative Fallstudien in Form von hierarchie-Ebenen-übergreifenden Interviews, sowie Gruppenbeobachtungen in 10 Betrieben (5 Betriebe je Anwendungsmuster) durchgeführt. Diese Betriebe sollen Teilnehmende der Teilstudie 1 sein. Ziel der Teilstudie 2 ist die Evaluation der weiteren Outcome-Aspekte.

Im Rahmen der Teilstudie 1 können nicht alle Aspekte des Outputs erfragt werden, da die Befragung einmalig erst nach der Interventionszeit erfolgt. Aus diesem Grund wurden auf Basis des Evaluationskonzeptes weitere Erhebungszeitpunkte definiert. Abbildung 1 gibt einen Überblick zum übergreifenden Forschungsprozess vor dem Hintergrund des Mixed-Method Designs. Hierbei stehen die definierten Erhebungszeitpunkte im Vordergrund.

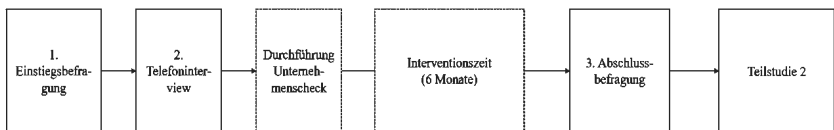


Abb. 1: Prozess und Erhebungszeitpunkte der Teilstudie 1

Diesem Prozess folgend werden Teilnehmende gebeten in einer kurzen Einstiegsbefragung zum einen Auskunft über ihr initiales Interesse am Projekt zu geben und zum anderen Ihre Kontaktdaten für die Teilstudie 1 zu hinterlegen. Hierauf folgend werden in einem kurzen Telefoninterview weitere Output-Faktoren, wie z. B. die Bedingungen im Betrieb, aber auch die Auswahl des Anwendungsmusters erfragt.

Nach Durchführung des Checks wird eine Interventionszeit von sechs Monaten angesetzt. Während der Interventionszeit werden die Betriebe kontaktiert, um die Dropoutrate zu senken sowie den Stand der Bearbeitung des Checks und mögliche Probleme dabei zu erfragen. Es wird darauf geachtet, dass keine Intervention von Seiten des Forschungsteams erfolgt.

Die Gewinnung von Teilnehmenden für das Projekt stellte sich als Herausforderung dar. Die Akquisestrategie musste wegen geringen Rücklaufes mehrfach nachjustiert werden. Es wurden verschiedenste Maßnahmen ergriffen, um die Conversionrate zu erhöhen. Erst die Kooperation mit einem Panel-Anbieter brachte den Durchbruch. In den Telefongesprächen mit den Betrieben stellt sich jedoch heraus, dass ein Großteil der Betriebe das Anwendungsmuster ohne Beratung favorisiert. Folglich fokussiert das Forschungsteam gegenwärtig Maßnahmen zur Gewinnung von Betrieben für das zweite Anwendungsmuster mit begleitender Beratung. Auch hier zeichnen sich Lösungen ab.

### 3. Status Quo

Das Forschungsprojekt ist im Dezember 2020 gestartet. Im April 2021 fand die Kick Off-Veranstaltung online statt, bei der auch der Projektbeirat gegründet wurde. Bisher wurden das Evaluationskonzept und der Fragebogen für die Teilstudie 1 entwickelt. Gegenwärtig wird der Leitfaden zur Teilstudie 2 ausgearbeitet. Es wurden Prozesse definiert, um Betriebe für die Teilnahme am Projekt zu gewinnen. Gegenwärtig befinden sich mehr als 40 Betriebe in der Interventionszeit, was als Erfolg zu betrachten ist.

#### Literatur

- Hauke, A. Schwinger-Butz, E. & Wetzstein, A. (2020). Gute Praxis der Evaluation von Präventionsmaßnahmen in der gesetzlichen Unfallversicherung. Berlin: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV).
- Jelenko, M. & Strobach, T. (2018). Evaluation von Präventionsleistungen der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt in Österreich. In M. A. Pfannstiel & H. Mehlich (Hrsg.). BGM – Ein Erfolgsfaktor für Unternehmen: Lösungen, Beispiele, Handlungsanleitungen (S. 819-834). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Johnson, R. B.; Onwuegbuzie, A. J.; Turner, L. A. (2007): Toward a definition of mixed methods research. *Journal of Mixed Methods Research*, 1(2), 112-133.
- Walter, G. (2021): Ableitung arbeitswissenschaftlicher Kriterien für die Vorbereitung der Teilstudie 1 im Projekt F2481 „Evaluation der betrieblichen Anwendung des INQA-Unternehmenschecks (internes Arbeitspapier, BAuA unveröff.).



Arbeits-Dialog-Kreis 30  
**Praxisforum E-Mobilität:  
Tretroller**

Leitung: Jochen Lau & Felix Wilhelm Siebert

Felix Wilhelm Siebert, Angélique Kirchner,  
Luise Wonneberger & Rüdiger Trimpop

**Zu zweit und ohne Helm?**  
**Selbstberichtetes und beobachtetes Risikoverhalten**  
**von E-Tretrollernutzenden**



Felix Wilhelm Siebert<sup>1</sup>, Angelique Kirchner<sup>2</sup>,  
Luise Wonneberger<sup>2</sup> & Rüdiger Trimpop<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Technical University of Denmark, Department of Technology,  
Management and Economics;* <sup>2</sup>*Friedrich-Schiller-Universität Jena,  
Lehrstuhl für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie*

## **Zu zweit und ohne Helm? Selbstberichtetes und beobachtetes Risikoverhalten von E-Tretrollernutzenden**

### **1. Hintergrund**

E-Tretrollernutzende haben in Deutschland ein stark erhöhtes Unfallrisiko im Vergleich zu anderen Verkehrsteilnehmenden (Gebhardt et al., 2021). Krankenhausbasierte Studien zeigen ansteigende Verletzungszahlen von E-Tretrollernutzenden, mit Kopfverletzungen als häufigster Verletzung (Heuer et al., 2020; Mair et al., 2020; Uluk et al., 2020). Internationale Studien zeigen eine generell niedrige Nutzungsrate von Helmen (Kobayashi et al., 2019; Trivedi et al., 2019), ähnliche Ergebnisse wurden in ersten Studien in Deutschland gefunden (Siebert et al., 2020; Siebert, Hoffknecht, et al., 2021; Siebert Ringhand, et al., 2021). Der shared E-Tretrolleranbieter Tier hat auf die niedrigen Helmquoten reagiert, und bietet an einigen Standorten E-Tretrollermodelle mit integriertem Helm an, aus dem ein faltbarer Helm entnommen werden kann. Es sind allerdings nicht alle Helmfächer funktional, d.h. nicht in jedem Fach ist auch ein Helm vorhanden. Genau Zahlen zum Helmangebot werden vom Anbieter nicht veröffentlicht.

Ein relativ großer Anteil von Nutzenden gibt an, E-Tretroller unter Alkoholeinfluss zu nutzen (Bekhit et al., 2020; Puzio et al., 2020). Ein weiteres unfallrisikoerhöhendes Verhalten ist die Doppelnutzung von E-Tretrollern. In Australien und den USA wurden bei circa 2% der E-Tretrollerfahrten mehr als eine Person mit dem E-Tretroller befördert (Haworth et al., 2021; Todd et al., 2019). Siebert und Ringhand et al. (2021) beobachteten in Deutschland in einer Stichprobe von 2972 E-Tretrollernutzenden eine Doppelnutzungsquote von 3%. Obwohl die Mehrfachnutzungsquoten relativ gering sind, erhöhen sie das Unfallrisiko stark, da die Bremssysteme der Roller nur für die Nutzung durch eine fahrende Person ausgelegt sind.

Um die Doppelnutzung von E-Tretrollern, die Helmnutzung, sowie das Fahren unter Alkoholeinfluss bei Nutzenden zu untersuchen, haben wir eine kombinierte Befragungs- und Beobachtungsstudie in Hannover und Frankfurt am Main durchgeführt.

## 2. Beobachtung von E-Tretrollernutzenden

Die Beobachtung der E-Tretroller wurde von zwei Beobachtenden in Hannover und Frankfurt am Main als direkte Beobachtung durchgeführt. Es wurden Standorte mit hohem Verkehrsaufkommen gewählt, der Standort in Hannover (Position: 52°22'42,241"N 9°44'34,353"O), befand sich direkt am Hauptbahnhof der Stadt. In Frankfurt am Main wurde als Beobachtungsort die U- und S-Bahnhaltestelle Konstabler Wache gewählt (Position: 50°6'53,127"N 8°41'13,715"O). Die Beobachtung fand an beiden Standorten im April 2021 statt. Um eventuelle Wochentageeffekte auszuschließen, wurde in Frankfurt am Main von Mittwoch bis Samstag beobachtet, in Hannover von Donnerstag bis Samstag. Um auch für Effekte der Tageszeit zu kontrollieren wurden die Beobachtungen zwischen 10 bis 13 Uhr und 15 bis 18 Uhr durchgeführt. Bei jedem E-Tretrollerfahrenden wurden folgende Variablen mit den dazugehörigen Ausprägungen notiert: das Geschlecht (weiblich, männlich, nicht erkannt), Doppelnutzung des E-Tretrollers (ja, nein, nicht erkannt), Helmnutzung (ja, nein, nicht erkannt). Zusätzlich wurde notiert, ob das E-Tretrollermodell über ein integriertes Helmfach verfügt (ja, nein, nicht erkannt).

Insgesamt wurden in der direkten Beobachtung 739 E-Tretroller erfasst. Die gesammelten Beobachtungsdaten sind in Tabelle 1 zusammengefasst. In Frankfurt am Main wurden insgesamt 575 E-Tretroller registriert und 164 in Hannover. Die beobachteten E-Tretroller wurden zum Großteil (76,3%) von männlichen Nutzern gefahren. Bei 5,1% der beobachteten E-Tretroller wurde eine Doppelnutzung (zwei Personen auf dem Roller) beobachtet. Für alle beobachteten Roller lag die Helmnutzung bei 1,9%. Etwa jeder fünfte beobachtete Roller (20,8%,  $n = 154$ ) war mit einem Helmloch ausgestattet. Die Helmquote auf E-Tretrollern mit Helmloch lag bei 0%.

Tab. 1: Beobachtetes Verhalten von 739 E-Tretrollernutzenden

Geschlecht	Weiblich 23,7% ( $n=175$ )	Männlich 76,3% ( $n=564$ )
Doppelnutzung	Ja 5,1% ( $n=38$ )	Nein 94,2% ( $n=94,9$ )
Helmnutzung (gesamt)	Ja 1,9% ( $n=14$ )	Nein 98,1% ( $n=725$ )
Helmnutzung (Roller mit Helmloch)	Ja 0,0% ( $n=0$ )	Nein 100,0% ( $n=154$ )

### 3. Befragung von E-Tretrollernutzenden

Von Juni bis September 2021 haben wir in einer Onlinestudie über die Plattform SosciSurvey Personen über ihr Verhalten bei der E-Tretrollernutzung befragt. Probanden wurden über Emailverteiler der Friedrich-Schiller-Universität Jena und über soziale Medien rekrutiert, einzige Teilnahmevoraussetzung war, dass die Teilnehmenden in der Vergangenheit bereits einen E-Tretroller benutzt haben.

Insgesamt nahmen 108 Personen an der Umfrage teil, (Frauen 60,2%, Männer 39,8%). Vier von fünf (79,6%) E-Tretrollernutzenden gaben an, beim Fahren nie einen Helm zu nutzen. Probanden wurden auch zur wahrgenommenen Nützlichkeit von Helmen bei der E-Tretrollernutzung befragt, die Nützlichkeit des Helms wurde auf einer siebenstufigen Skala (1 = *sehr nutzlos*; 7 = *sehr nützlich*) im Mittel mit 5,9 sehr hoch eingeschätzt.

Etwa jede/r zehnte Befragte (12,0%) gab an, mindestens manchmal unter Alkohol- und/oder Drogeneinfluss zu fahren. Von allen Befragten gaben 15,8% an, mindestens manchmal den E-Tretroller mit zwei Personen zu nutzen.

### 4. Schlussfolgerungen

Im vierten Jahr nach der großflächigen Einführung von E-Tretrollern in Deutschland bestehen die anfänglichen Herausforderungen für die Verkehrssicherheit fort. Es wird ein relativ hoher Anteil an Doppelnutzungen beobachtet. Die Helmraten bei E-Tretrollernutzenden sind weiterhin erschreckend niedrig. Auch die Bereitstellung von Helmen durch die E-Tretrolleranbieter führt in unserer Beobachtung zu keiner Erhöhung der Helmquote. Die Befragung der Nutzenden bestätigt die Ergebnisse der Beobachtung. Die Befragten berichten von sehr seltener Helmnutzung, obwohl die Nützlichkeit von Helmen bei der Fahrt mit E-Tretrollern als hoch bewertet wird.

Eine mögliche Intervention zur Steigerung der Helmquote könnte eine E-Tretrollerhelmpflicht darstellen. In Australien, wo sowohl für das Fahrrad als auch für E-Tretroller eine Helmpflicht besteht, werden Helmquoten von 65,3% bei E-Tretrollern beobachtet (Haworth et al., 2021). Es wäre also zu erwarten, dass Helmpflicht für E-Tretroller die Helmquote im Vergleich zum Ist-Zustand erhöhen würde.

#### Literatur

- Bekhit, M.N.Z., Le Fevre, J., & Bergin, C.J. (2020). Regional healthcare costs and burdens of injury associated with electric scooters. *Injury* 51 (2), 271–277. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2019.10.026>.
- Gebhardt, L., Wolf, C., Ehrenberger, S., Seiffert, R., Krajzewicz, D., & Cyganski, R. (2021). E-Scooter-Potentiale, Herausforderungen und Implikationen für das Verkehrssystem: Abschlussbericht Kurzstudie E-Scooter. [https://elib.dlr.de/141837/1/ArbeitsberichteVF\\_Nr4\\_2021.pdf](https://elib.dlr.de/141837/1/ArbeitsberichteVF_Nr4_2021.pdf).
- Haworth, N., Schramm, A., & Twisk, D. (2021). Comparing the risky behaviours of shared and private e-scooter and bicycle riders in downtown Brisbane, Australia. *Accident Analysis & Prevention*, 152, 105981. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2021.105981>.

- Heuer, S., Sundermann, P., Kornherr, P., Großpietsch, B., & Kühne, C. (2020). Verletzungen durch E-Scooter – Mobilität hat ihre Preis. *Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie, 1*. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1717380>.
- Kobayashi, L. M., Williams, E., Brown, C. V., Emigh, B. J., Bansal, V., Badice, J., Checchi, K.D., Castillo, E.M., & Doucet, J. (2019). The e-merging e-pidemic of e-scooters. *Trauma surgery & acute care open, 4*(1), e000337.
- Mair, O., Wurm, M., Müller, M., Greve, F., Pesch, S., Pfföringer, D., Biberthaler, P., Kirchoff, C., & Zyskowski, M. (2020). E-Scooter-Unfälle und deren Folgen. *Der Unfallchirurg, 1*. <https://doi.org/10.1007/s00113-020-00910-7>.
- Puzio, T.J., Murphy, P.B., Gazzetta, J., Dineen, H.A., Savage, S.A., Streib, E.W., & Zarzaar, B.L. (2020). The electric scooter: a surging new mode of transportation that comes with risk to riders. *Traffic Inj. Prev. 21* (2), 175–178. <https://doi.org/10.1080/15389588.2019.1709176>.
- Siebert, F. W., Hoffknecht, M., Englert, F., Edwards, T., Useche, S. A., & Rötting, M. (2021, Juli). Safety Related Behaviors and Law Adherence of Shared E-Scooter Riders in Germany. In *International Conference on Human-Computer Interaction* (pp. 446-456). Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-78358-7\\_31](https://doi.org/10.1007/978-3-030-78358-7_31).
- Siebert, F. W., Ringhand, M., Englert, F., Hoffknecht, M., Edwards, T., & Rötting, M. (2020). *Einführung von E-Tretrollern in Deutschland-Herausforderungen für die Verkehrssicherheit*. Trimpop, R., Fischbach, A., Selinger, I., Lynnyk, A., Kleineidam, N., Große-Jäger, A. (Hrsg.), 21, 207–210.
- Siebert, F. W., Ringhand, M., Englert, F., Hoffknecht, M., Edwards, T., & Rötting, M. (2021). Braking bad—Ergonomic design and implications for the safe use of shared E-scooters. *Safety science, 140*, 105294. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2021.105294>.
- Todd, J., Krauss, D., Zimmermann, J., & Dunning, A. (2019). Behavior of electric scooter operators in naturalistic environments. In: *SAE Technical Paper Series*. SAE International, Commonwealth Drive, Warrendale, PA, United States. <https://doi.org/10.4271/2019-01-1007>.
- Trivedi, T. K., Liu, C., Antonio, A. L. M., Wheaton, N., Kreger, V., Yap, A., Schriger, D., & Elmore, J. G. (2019). Injuries associated with standing electric scooter use. *JAMA network open, 2*(1), e187381-e187381. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.7381>.
- Uluk, D., Lindner, T., Palmowski, Y., Garritzmann, C., Göncz, E., Dahne, M., Möckel, M., & Gerlach, U. A. (2020). E-Scooter: erste Erkenntnisse über Unfallursachen und Verletzungsmuster. *Notfall + Rettungsmedizin, 23*(4), 293–298. <https://doi.org/10.1007/s10049-019-00678-3>.

Arbeits-Dialog-Kreis 32  
**Kulturraum IV:  
Präventionskultur-Gestaltungsoptionen  
und -barrieren im globalen Raum**

Leitung: Reinhard Lenz & Gabriele Elke

Katja Ackermann

**Gesundheitsmanagement international –  
verschiedene kulturelle Perspektiven gewinnbringend  
zusammenbringen und eine ganzheitliche  
BGM-Strategie aufbauen**

Thorsten Uhle

**„House of Health“ – Promoting Health to Everybody  
and Everywhere at Bayer**

Thorsten Uhle, Axel Wertz, Pascal Paul & Christelle Caillet  
**Psychosocial Risk Management as a Prevention Tool  
for Musculo-Skeletal Disorders**

Thorsten Uhle & Ole Müller

**Health & Safety Dashboard:  
Gesundheitsförderung auf den ersten Blick**

Axel Wertz

**Keine Angst vor MSE –  
von der regionalen Herausforderung  
zum globalen Management**





Katja Ackermann  
*LANXESS Deutschland GmbH*

## **Gesundheitsmanagement international – verschiedene kulturelle Perspektiven gewinnbringend zusammenbringen, um eine ganzheitliche BGM-Strategie aufzubauen**

### **1. Einleitung und Hintergrund**

Eine nachhaltige BGM-Strategie zu entwickeln, ist das A und O des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Basierend auf Theorien des Change Management, der Organisationsentwicklung und Praxisempfehlungen haben Firmen heutzutage zahlreiche Quellen zur Hand, um eine erfolgreiche Strategie zu entwickeln und nachhaltig zu implementieren (Springer, 2019).

Die Herausforderung, vor der viele internationale Unternehmen heute stehen, ist eine andere: In einer Welt, in der wir immer vernetzter und globaler arbeiten, reicht eine lokale BGM-Strategie nicht mehr. Ein globales Unternehmen braucht eine globale BGM-Strategie. Eine Strategie, die über Landesgrenzen hinweg für das gesamte Unternehmen gilt und damit international anwendbar ist. Das bringt schließlich zahlreiche Vorteile mit sich: Internationale Standards können gesetzt werden und damit gleichbleibende Qualität sichergestellt. Ressourcen werden geschont und die Verhandlungsmacht erhöht. Wissen kann einfacher erfasst, bzw. bewahrt werden und die Transparenz wird gesteigert (Grant, Nippa, 2008).

Doch in jedem Land gibt es Gesetze und kulturelle Normen zu beachten. Selbst bei der Kommunikation sind die Unterschiede zwischen einigen Kulturen enorm. Deswegen ist es keine Option eine lokale Strategie zu nehmen und sie einem anderen Land überzustülpen (Grant, Nippa, 2008).

### **2. Das Beste aus Globalisierung und Lokalisierung: Lokale Strategien als Basis nutzen**

LANXESS hat momentan Mitarbeitende in über 30 Ländern, die alle unterschiedliche Erwartungen und Bedürfnisse an das Gesundheitsmanagement haben. In einigen dieser Länder existieren bereits seit Jahren etablierte BGM-Strategien. Daraus eine globale Strategie für das Gesundheitsmanagement zu entwickeln, mag auf den ersten Blick herausfordernd erscheinen, ist aber vor allen Dingen eine große Chance. Denn viele Länder haben mit ihren lokalen Strategien schon ganz klar kommuniziert, was ihre Herangehensweise an Gesundheit ausmacht und worauf in ihrer Kultur zu achten ist. Das spart dem globalen Strategen Arbeit.

Trotzdem gibt es einige Dinge zu beachten, wenn es darum geht, lokale Ansätze zu einer globalen Strategie weiterzuentwickeln, z.B. kulturelle Dimension, die gute Indikatoren dafür sind, was eine Kultur ausmacht. LANXESS hat im letzten Jahr angefangen eine globale BGM Strategie zu entwickeln und auszurollen, basierend auf den Erfahrungswerten der Länder und aktueller interkultureller Theorien. Im Folgenden, finden sich die anhand dessen gesammelten Erfahrungen und Empfehlungen.

### **3. Empfehlungen aus der Arbeitswelt: Ein internationales Gesundheitsnetzwerk etablieren**

Laut der Recherche von Geert Hofstede, einem der bekanntesten Kulturwissenschaftler, unterscheiden sich Kulturen wesentlich in verschiedenen Dimensionen (Hofstede, 2010). Deswegen war bei LANXESS der erste Schritt beim Aufbau des globalen BGM, ein Netzwerk aus Ansprechpartnern für jedes Land zu etablieren. Die Zielgruppe der Strategie sind am Ende des Tages die Mitarbeitenden und um diese Zielgruppe zu kennen braucht es Experten, die auch die Kultur(en) der Mitarbeitenden kennen. Auch wenn es verlockend scheint hier zu simplifizieren: Die Erfahrung bei LANXESS zeigt, dass es nicht genügt einen Kontakt pro Region zu haben, da sich auch innerhalb einer Region (z.B. EMEA) einzelne Kulturen stark unterscheiden können.

#### *3.1 Individuelle Kommunikationswege zur Berücksichtigung der Machtdistanz*

Hofstede's Dimension Machtdistanz beschreibt, inwiefern eine Kultur große Machtgefälle akzeptiert. Ist die Machtdistanz in einer Kultur groß, wird eine hierarchische Ordnung akzeptiert. Ist sie klein, bemühen sich die Menschen um eine gleichmäßige Verteilung der Macht (Hofstede, 2010).

Wenn also eine Strategie in Kulturen mit hoher Machtdistanz (z.B. China) und Kulturen mit niedriger Machtdistanz (z.B. USA oder Schweden) erfolgreich sein soll, müssen möglicherweise unterschiedliche Kommunikations- und Abstimmungswege beachtet werden. In einer Kultur, die viel Wert auf die hierarchische Ordnung legt, sollten Führungskräfte anders eingebunden werden, als in Kulturen, wo Hierarchie eine weniger wichtige Rolle spielt (Hofstede, 2010). Hier macht es Sinn frühzeitig das etablierte Netzwerk miteinzubinden und zusammen einen lokalen Kommunikationsplan auszuarbeiten, der an die unterschiedlichen Kulturen angepasst ist.

#### *3.2 Die Firmenkultur nutzen, um Gesundheit kulturunabhängig Priorität zu geben*

Kulturen, die eher maskulin geprägt sind, stehen für eine Vorliebe von Leistung, Durchsetzungsvermögen und materiellen Belohnungen für Erfolg. Kulturen, die

weiblich geprägt sind, hingegen schätzen Kooperation, Bescheidenheit, Fürsorge und Lebensqualität (z. B. Deutschland, China). Dadurch mag es einfacher sein, das Thema Gesundheit in weiblich geprägten Kulturen zu etablieren (z. B. Schweden, Ukraine) (Hofstede, 2010). Für ein erfolgreiches BGM ist es aber essenziell, dass Gesundheit und Wohlbefinden unabhängig von der Kultur als wichtig erachtet werden und eine Priorität im Unternehmen sind. Dafür sollte die Firmenkultur miteinbezogen werden. Im Gegensatz zur Landeskultur, kann diese direkt vom BGM beeinflusst werden. Mittels Change-Management-Maßnahmen und Kommunikation kann so Gesundheit als Priorität der Firma etabliert werden, unabhängig davon, als wie wichtig Wohlbefinden in der Landeskultur angesehen wird.

Ein weiterer Weg diesen kulturellen Unterschieden zu begegnen, kann sein, die Gesundheitsangebote und deren Kommunikation der jeweiligen Kultur anzupassen. Maskuline Kulturen mögen offener sein für Sportwettbewerbe, Gewinnspiele oder Preisverleihungen. In feminin geprägte Kulturen hingegen mag es erfolgreicher sein, die Work-Life-Balance zu bewerben und Angebote zu schaffen, die auch die Themen Familie und Pflege mit einbeziehen.

### *3.3 Angebote langfristig planen für Kulturen mit hoher Unsicherheitsvermeidung*

Die Dimension Vermeidung von Unsicherheiten drückt das Ausmaß aus, in dem sich die Mitglieder einer Gesellschaft mit Unsicherheit und Mehrdeutigkeit unwohl fühlen (Hofstede, 2010).

Für das BGM bedeutet das: Kulturen, die starke Unsicherheitsvermeidung prägt, wie beispielsweise Deutschland, Russland oder auch Japan, brauchen eine frühzeitige und klare Kommunikation von Angeboten und Strategien, um diese anzunehmen. In Kulturen mit wenig Unsicherheitsvermeidung, wie beispielsweise China oder den USA hingegen reicht oft eine informelle oder auch spontane Ansprache. Hier ist das Angebot an sich und die Anwendbarkeit entscheidender als die Kommunikation außen herum. Neue Ideen und unorthodoxe Angebote werden geschätzt.

### *3.4 Gesundheitsangebote brauchen eine gemeinsame Richtung, trotz kultureller Unterschiede*

Die Dimension Individualismus/Kollektivismus beschreibt, ob das ‚Ich‘ oder das ‚Wir‘ in einer Gesellschaft wichtiger ist (Hofstede, 2010).

Diese Dimension hat einen besonders starken Einfluss auf die Gesundheitsangebote, die eine Kultur akzeptiert und die Kommunikationsstrategie. Sind Angebote eher auf den einzelnen und sein direktes Umfeld ausgerichtet, wie beispielsweise Kurse für mentale Gesundheit und Sport, oder wird auch die Gesellschaft und die erweiterte Familie mit einbezogen?

Bei LANXESS wurden gemeinsam mit dem Gesundheitsnetzwerk Prioritäten zu Beginn des Jahres festgelegt, an denen sich lokale Angebote orientieren konnten. Darüber hinaus gibt es gemeinsam festgelegte Ziele und Standards, beispielsweise dass mindestens ein Angebot im Bereich mentale Gesundheit für die Mitarbeitenden vorhanden sein muss. Bestimmte Angebote sind auch kulturunabhängig und übergreifend notwendig, z.B. Employee Assistance Programme. Bei anderen Angeboten mag eine stärkere Lokalisierung sinnvoll sein.

#### **4. Fazit**

Anhand aktueller interkultureller Theorien können Unternehmen sich einen guten Einblick verschaffen, wie unterschiedlich Mitarbeitende aus verschiedenen Kulturen sein können und welche Gesundheitsmaßnahmen und Kommunikationsansätze in der einen oder anderen Kultur Sinn ergeben. Beim Aufsetzen einer globalen BGM-Strategie ist eine Mischung aus Globalisierung und Lokalisierung gefragt. So können kulturelle Unterschiede berücksichtigt werden und gleichzeitig gehen die Vorteile einer globalen Strategie nicht verloren. Lokale Kontakte, die das Thema Gesundheit in Ihrem Land vertreten können helfen, Strategie, Angebote und die Kommunikation anhand aktueller Bedürfnisse und Gegebenheiten auszurichten.

#### **Literatur**

Geert Hofstede (2010): *Cultures and Organizations: Software of the Mind*, 3. Auflage. 2010  
Robert M. Grant, Michael Nippa *Strategisches Management Analyse, Entwicklung und Implementierung von Unternehmensstrategien* 5., aktualisierte Auflage, Pearson, 2008, s. 539–541  
Springer Fachmedien Wiesbaden. (2019). F-G. In: 77 *Keywords Consulting*. Springer Gabler, Wiesbaden: 45. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-23654-0\\_5](https://doi.org/10.1007/978-3-658-23654-0_5)

Thorsten Uhle

*Bayer AG*

## **„House of Health“ – Promoting Health to Everybody and Everywhere at Bayer**

### **1. Gesundheitskommunikation**

Gesundheitsförderung und -kommunikation sind eine interdisziplinäre Querschnittsaufgabe mit starker Anwendungsorientierung. Psycholog:innen, Mediziner:innen, Sport- und Ernährungswissenschaftler:innen, Marketingexpert:innen und Praktiker:innen mit unterschiedlichen Vorkenntnissen gestalten gemeinsam dieses heterogene Praxis- und Forschungsfeld (vgl. Bernhardt, 2004; Hurrelmann & Baumann, 2014). Der Hauptzweck der Gesundheitskommunikation (GK) besteht darin, aufzuklären, zu informieren und darüber hinaus zu überzeugen sowie gesundheitsfördernde Verhaltensweisen anzulegen. Dabei kann die GK als Adressaten Gruppen, Organisationen oder auch Individuen haben sowie unidirektional (ohne Antwortmöglichkeit) oder interaktiv (mit Antwortmöglichkeit) gestaltet sein (vgl. Hurrelmann & Baumann, 2014).

Im Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) gibt es zahlreiche Anwendungsmöglichkeiten, z. B. bei der Erstellung von Strategien und der Implementierung von Maßnahmen zur Steigerung des Gesundheitsbewusstseins, bei der Gestaltung von Seminaren zu ausgewählten Schwerpunktthemen, bei gruppenorientierten Präventionsprogrammen, Kursen, Workshops oder der wirkungsvollen Umsetzung von Printanzeigen oder Intra- bzw. Internetangeboten. Weniger wirkungsvoll sind Ansätze, die die Mitarbeiter:innen passiv über Gesundheitsthemen in der Organisation informieren (z. B. Informationsblätter, Newsletter, Aushänge am Schwarzen Brett). Der Wirkungsgrad des Kommunikationskanals steigt, je mehr die Beschäftigten persönlich angesprochen und je mehr sie hinsichtlich der Gesundheitsbotschaft situativ abgeholt werden. Generell gilt die Regel: Je mehr Gesicht das BGM zeigt und emotional anspricht, die Beschäftigten bewegt und beteiligt, desto eher lassen sich positive Wirkungen aus Gesundheitssicht erwarten (Uhle & Treier, 2019).

Es lassen sich Einflüsse von Gesundheitskampagnen und systematischer GK auf Veränderungen im Gesundheitsverhalten nachweisen (vgl. Glanz et al., 2015). Auch Bernhardt (2004) kommt zu dem Schluss, dass systematische Programme der GK Veränderungen bei Einzelnen und Gruppen in gesteigertem Bewusstsein, Wissenssteigerung, Veränderung der Einstellung und im Verhalten bedingen können. Wichtig ist jedoch, dass es sich bei den Gesundheitskampagnen immer nur um flankie-

rende Maßnahmen mit temporärer Wirkung handelt. D.h., dass das gut gestaltete Poster allein nur eine sehr kurzfristige Wirkung aufweist. Die Medienwirkung im Gesundheitsbereich ist noch ein relativ junges Forschungsgebiet. Eine gute Übersicht zu den intendierten und nicht-intendierten Medienwirkungen im Gesundheitsbereich bietet der Beitrag von Rossmann und Ziegler (2013).

## 2. Die globale Gesundheitsplattform „House of Health“

Die Covid-Pandemie hat unser Verständnis dafür geschärft, wie wichtig neben der physischen vor allem auch die psychische Gesundheit ist. Bei Bayer gibt es zahlreiche Ressourcen, die in der Vergangenheit hauptsächlich auf die Teilkonzerne zugeschnitten und für andere Bereiche schwer zu finden waren. Während der Pandemie gab es eine starke Nachfrage nach einer strukturierten Unterstützung in Gesundheitsfragen in der Organisation. Das „House of Health“ (HoH) wurde im Jahr 2021 entwickelt – hier werden all diese Herausforderungen adressiert: Durch eine zentral verfügbare Intranet-Plattform werden Inhalte, die von Fachleuten für Mitarbeiter:innen und Führungskräfte überprüft wurden, zur Verfügung gestellt. Expert:innen, die mit der Einführung gesundheitsbezogener Initiativen in ihren Ländern beauftragt sind, finden hier globale Leitlinien und Toolkits zur individualisierten Anwendung. Im HoH arbeiten globale und regionale Kolleg:innen von „Health & Safety“ (HSE), „Human Resources“ (HR) und „Communications“ (COMM) in einem HoH-Team zusammen.

In diesem cross-funktionalen HoH-Team wurde zu Beginn ein GK-Konzept entwickelt, das die Grundlage für die Zusammenarbeit definiert und als „lebendes Dokument“ weiter gepflegt wird. Das GK-Konzept beinhaltet folgende Schritte: Definition der...

1. *Dialoggruppen*: intern – Mitarbeiter:innen, Führungskräfte und Expert:innen (HSE, HR und COMM); extern – ausgewählte Inhalte werden öffentlich publiziert
2. *Kommunikationsziele*: Alle Beschäftigten werden regelmäßig über die Notwendigkeit, Ziele und Inhalte des BGM informiert. So ist auch Intranet bei den Unternehmenszielen nachzulesen: „Gesundheit und Sicherheit haben für Bayer höchste Priorität. Wir kümmern uns um die Menschen, die bei und für Bayer arbeiten, und schützen unsere Anlagen in Divisionen, Ländern und an unseren Standorten. Die Integration von Gesundheits- und Sicherheitsgrundsätzen in alle Geschäftsaktivitäten sorgt für gesunde und sichere Arbeitsbedingungen und stellt unsere Betriebslizenz sicher. [...] Unsere Gesundheits- und Sicherheitskultur bezieht jeden mit ein – durch wirkungsvolle Kommunikation und Dialog, Einbindung der Mitarbeiter in Entscheidungsprozesse am Arbeitsplatz und durch Schaf-

fung eines ausgeprägten Verantwortungsbewusstseins der Vorgesetzten für ihre Mitarbeiter.“ (Zitiert aus dem Bayer-Intranet)

3. *Kommunikationsinhalte*: Die Mitarbeiter:innen werde für das Thema „Gesundheit“ sensibilisiert (niedrigschwellige Angebote wie den „Gesundheitstipp der Woche“, besondere Gesundheitsaktionen zu internationalen Gesundheitstagen etc.). Darüber hinaus soll die Veränderungsbereitschaft der Mitarbeiter:innen erhöht und deutlich gemacht werden, wo für die Mitarbeiter:innen und das Unternehmen die Vorteile liegen (z. B. kurze Animationen über gesundheitliche Wirkzusammenhänge). Schlüsselpersonen sind alle Führungskräfte. Die Führungskräfte gilt es zu sensibilisieren und sie in die Lage zu versetzen, ihre Führungsverantwortung im Sinne eines „gesunden Führens“ wahrnehmen zu können. Deshalb gibt es im HoH spezielle Informationen für Führungskräfte.
4. *Kommunikationskanäle*: Mitarbeiter:inneninformationen erfolgen über Artikel im BayerNet (Intranet), regelmäßigen Informationen über Gesundheitsprogramme aus den Ländern und über Yammer (vergleichbar mit Facebook). Besonders die Resonanz auf Veröffentlichungen in Yammer ist besonders hoch. Hier werden regelmäßig gesundheitsrelevante Tipps und Hinweise gegeben und mit offenen Fragen zum Dialog eingeladen. Diese flankierende Kommunikation ist hilfreich, um auf Angebote im HoH aufmerksam machen zu können.
5. *Kommunikationsphasen*: Die Kernpunkte sind Sensibilisierung, Vertrauensbildung, Bereitschaftserzeugung und die Motivation zum Mitmachen.
6. *Kommunikationsmaßnahmen*: Die Gestaltung des Gesundheitsportals HoH im Intranet ist die zentrale Maßnahme. Hier werden Success-Stories und Best Practices, Aktionen, Trainings und Workshopkonzepte geteilt. Seit Herbst 2021 werden Gesundheitschampions über ein Train-the-Trainer-Konzept ausgebildet. Diese Champions sind Garanten dafür, dass die Informationen der globalen HoH-Gruppe über die Regionen in die Länder und Standorte getragen werden und umgekehrt Wünsche und Bedarfe aus den Standorten und Ländern global adressiert werden können.

Das HoH ist in folgende inhaltliche Sektionen aufgeteilt:

- Die drei Räume (1) Psychische Gesundheit (z. B. „Was ist psychische Gesundheit?“, Toolbox „Psychische Gesundheit“ mit WBTs, Seminaren und Workshops, Resilienztrainings), (2) Physische Gesundheit (z. B. Ergonomie, MSE-Prävention, gesunder Schlaf, Yoga für jeden, Laufen für EinsteigerI und (3) Gesundes Leben (z. B. Frauengesundheit, Rezepte gegen Stress, Unterstützung des Immunsystems)
- Information für Führungskräfte, Expert:innen und alle

- Employee Assistance Programs (EAP): Eine Übersicht, in welchem Land es welche Angebote gibt – inkl. Kontaktdetails
- Health Champions Netzwerk
- Newsticker: Beispiele und Programme aus der Bayerwelt

### 3. Ein Haus mit Potenzial

Innerhalb der ersten vier Monate wurde das HoH mehr als 20.000-mal besucht, im ersten Ausbildungsgang wurden mehr als 150 Mitarbeiter:innen aus allen Regionen zu Health Champions ausgebildet, die jetzt wiederum weitere Health Champions ausbilden werden und Aktionen wie „Yoga Week – share your pics“ oder „World Sleep Week“ erfreuen sich zunehmend einer großen Resonanz.

Bis dato wurden die Themen für das HoH hauptsächlich aus externen Quellen der WHO/ILO oder auch von OSHA entnommen. Zukünftig sollen global die eigenen Bedarfe erhoben werden, so dass zielgenaue Maßnahmen und eigene Schwerpunkte abgeleitet werden können (vgl. Beitrag von Uhle & Müller in diesem Buch).

#### Literatur

- Bernhardt, J. M. (2004). Communication at the core of effective public health. *American Journal of Public Health*, 94 (12), 2051–2053.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2015). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice* (5th ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
- [https://bayernet.int.bayer.com/de-de/bayer/health\\_safety](https://bayernet.int.bayer.com/de-de/bayer/health_safety)
- Hurrelmann, K., & Baumann, E. (Hrsg.). (2014). *Handbuch Gesundheitskommunikation*. Bern: Huber.
- Rossmann, C., & Ziegler, LK. (2013). Gesundheitskommunikation: Medienwirkungen im Gesundheitsbereich. In W. Schweiger & A. Fahr (Hrsg.), *Handbuch Medienwirkungsforschung* (S. 385–400). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Uhle, T. & Treier, M. (2019). (4. Aufl.). *Betriebliches Gesundheitsmanagement. Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt – Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen*. Heidelberg: Springer.



Thorsten Uhle<sup>1</sup>, Axel Wertz<sup>2</sup>, Pascal Paul<sup>2</sup> & Christelle Caillet<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Bayer AG*, <sup>2</sup>*TSV Bayer Dormagen Gesundheits GmbH*

## **Psychosocial Risk Management as a Prevention Tool for Musculo-Skeletal Disorders**

### **1. Introduction and background**

Psychosocial risk management (PRM) follows the tradition of the established work analysis procedure (Ulich, 2011, p. 141 et seq.). Since there is no such thing as a “psychometer”, objective observation methods are somewhat unsuitable; it is recommended to collect the perspectives of the subjects regarding moments of stress through dialogue. At Bayer AG, this dialogue encompasses a screening (employee survey) and a detailed analysis (workshop). The newly developed two-stage procedure focuses on both: the legal requirements (stress factors with an exogenous effect on people) and on additional health science factors (personal and organizational factors and medium- and long-term consequences of stress). With the help of this holistic and structure-oriented procedure, it is possible to derive and evaluate concrete measures for implementation.

Back pain is one of the most common and costly symptoms in industrialized nations. In the MSD area, they account for the largest share at 60%. 90% of the courses are initially unproblematic and recovery usually takes place within two weeks. Of these, only 10% consult a doctor. However, the cost of back pain is enormous: up to 40% of somatic compensation claims in the United States are spent on low back pain. 70-80% of the costs are incurred by 7-10% of patients with lumbar back pain (Caravatti, Kleinert, Michel, 2011). These are chronic pain patients who have a disease course that is difficult to influence therapeutically and who have been absent from work for a long time. Due to the high economic relevance, but also the associated reduced quality of life of those affected, Bayer AG has integrated this important topic into the PRM.

### **2. Health and safety dialogs**

The objective is the establishment of a global health and safety dialog to constantly maintain discussion of these important subjects within the organization to continuously raise the awareness of individuals of health- and safety-relevant information and to develop the common culture of prevention. PRM is a core element of this dialogue that is reinforced by several other dialogue components (e.g., yearly “Bayer Health & Safety Day”, monthly “Health & Safety Moments”). The task of the global expert function is to provide optimal framework conditions and rules together with

regions and countries to motivate employees at individual sites to participate and contribute.

The requirements for this global health and safety dialog with 100,000 potential dialog partners are steep: The content must be embedded in a functional and attractive design, the dialog cannot be bogged down, and the participants must recognize its value. In different pilot programs 2019-2021 [(home) office, external sales, production, laboratory, and greenhouse; N = 4,700], these requirements were implemented successfully.

### *Screening analysis with the HS Survey*

The survey used for the screening analysis looks back on what is now a 20-year history (HS Survey; Uhle et al., 2010). The scales that are considered when looking at the MSD events are printed in bold. For example, the Work Ability Index (WAI) has been expanded to include a detailed query on the MSD (cf. Figure 1).

**11 Musculoskeletal disorders**

Problems associated with the musculoskeletal system are by far the most common. Please indicate how often you have experienced pain in the following areas in the last 12 months and whether a medical diagnosis has been made.

Frequency scale: **never**, **almost never a year**, **about once a month**, **about once a week**, **almost every day**

Region	never	almost never a year	about once a month	about once a week	almost every day	Medical diagnosis available
1) Head / neck	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2) Shoulder / upper arm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
3) Forearms / elbows / hands	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
4) Back / lumbar spine area / thoracic spine area	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
5) Lower extremities / legs / knees / feet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

Figure 1: Extension of the WAI to include a body silhouette, where MSD body regions, frequency of symptoms and a medical diagnosis are queried.

In the pilot program, employees were able to fill out the digital version of the survey at desktop workstations or on tablets within six weeks; in the production area the paper-pencil version was used – 50-80% of the employees made use of it. The result reports were available the day after the end of the survey. All relevant results are displayed in the HS Dashboard (cf. article by Uhle & Müller in this book).

Figure 2 shows an excerpt from the “Physical Health & Ergonomics Monitor” (the entire monitor is much more comprehensive and includes all relevant physical activities that are carried out during the working day. In the excerpt, it is noticeable

that the “Physical Activities” scale level contains everything is in the green area (unobtrusive). However, if further differentiation is made at the subscale level, yellow traffic light colors appear for sitting and standing activities with a mean of 35 and 43, respectively (z-transformed mean values; 0-100; the lower the value, the better the item is evaluated by the employees). 14 or 21 % of those surveyed stated that they were clearly stressed by sitting or standing activities. On the right-hand side of the figure, some of the complaints per body region that were queried with the help of the body silhouette are shown (cf. Fig. 1). 16% of those surveyed stated that they had complaints 3-4 times a week or almost everyday head and neck – 7% already have a diagnosis and are receiving medical attention.

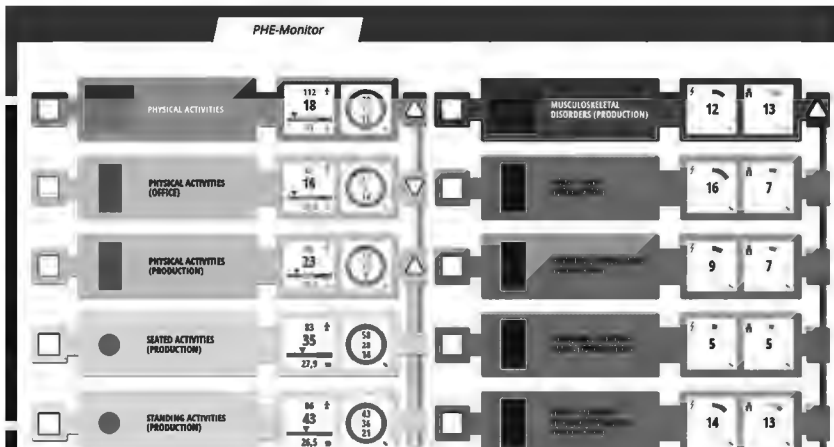


Figure 2: Excerpt from the HS Cockpit – Physical Health & Ergonomics Monitor

### *Detailed analysis with dialog workshops*

The conspicuously negative scales in the screening analysis (red or yellow traffic lights) can be evaluated in greater depth in the detailed analysis and concretized with examples from day-to-day work. The objective is the preparation of proposals for action by the employees for the “PRM Commission”. The “kommmitmensch-Dialogbox” published by accident insurance providers and professional associations in 2019 in Germany was adjusted to the needs of the health and safety dialog at Bayer AG in the context of a research project.

In the pilot program, different dialog workshops were carried out. The participants were first introduced to the methodology (via video clip) and then independently prepared concrete proposals for action while sitting around a “playing field.” Over the

course of a “playthrough,” participants are required to go through four stages:

1. In the first stage, a conspicuously negative scale from the screening analysis is recalled through examples. According to experience, there are between four and seven notable scales and thus the same number of playthroughs.
2. In the second stage, participants assign culture stages (indifferent – reactive – rule-oriented – proactive – values-oriented) to dialogue cards that have been developed for each scale of the screening analysis to calibrate to the culture continuum as a group.
3. In the third stage, participants collect concrete everyday examples that are classified according to the culture stages
4. and used to derive action ideas in stage four. Numerous concrete proposals for measures were

### **3. MSD-Strategy for a healthy back**

Bayer AG and TSV Bayer Dormagen Gesundheits GmbH have been successful partners in health promotion for many years, especially when it comes to back health and MSD. Five prevention programs from the extensive portfolio are to be outlined:

1. *Organizational management*: modular training programs for trainees including specific information and teaching preventive skills to be integrated in their daily working routines.
2. *Motivation & awareness prevention measures for individuals*: new employees and the inventory staff is continually trained for health-oriented prevention measures according to the specific tasks they must do according to their job profiles.
3. *MSD-risk assessment*: specific task-related analysis tools of physical stress parameters (“load register”, “biomechanical load analysis”) to identify points of increased physical strains during routine tasks in the plants.
4. *Preventive medical screening*: functional diagnostics with specific scores showing the functional status fitting perfectly to the assessment made in “Physical Health & Ergonomics Monitor”
5. *Training of safety and health experts/MSD-/Ergo-Scouts*

Literature: The first author of the article will be happy to provide a list of references: thorsten.uhle@bayer.com

Thorsten Uhle & Ole Müller

*Bayer AG*

## **Health & Safety Dashboard: Gesundheitsförderung auf den ersten Blick**

Digitales Gesundheitsmanagement (BGM) und -förderung (BGF) haben in der pandemischen Lage eine beschleunigte Entwicklung erfahren. In der Bayer AG wurden in den Coronajahren 2020/21 zahlreiche BGF Maßnahmen aus dem klassischen vor Ort Setting in den digitalen Raum überführt, darüber hinaus wurden auch strukturelle BGM Bestandteile wie Gesundheitskommunikation, gesunde Führung (vgl. Beitrag von Uhle in diesem Buch) oder auch Analyse und Evaluation der betrieblichen Gesundheitslage grundlegend überarbeitet und digital transformiert.

Die regelmäßige Analyse und Evaluation der betrieblichen Gesundheitslage erfolgt in der Bayer AG über den sogenannte Health & Safety Dialog (HS Dialog), der inzwischen in seiner siebten Version vorliegt.

### **1. Health & Safety Dialog**

Der HS Dialog bietet eine gleichrangige, effiziente und vorausschauende Betrachtung von Gesundheit in der Arbeitswelt, der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen und der verhaltensbasierten Arbeitssicherheit. Der HS Dialog besteht aus den drei Elementen „Health & Safety Survey“ (HS Survey), dem „Health & Safety Dashboard“ (HS Dashboard) und der „Health & Safety Toolbox“ (HS Toolbox):

1. Der HS Survey wurde in seine Urfassung 1998 als „Fragebogen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz“ (FAGS) erstmalig eingesetzt und in den Folgejahren ständig weiterentwickelt. Die aktuelle siebte Version bildet mit ca. 100 Items ein sehr effizientes Befragungsinstrument ab, in dem alle relevanten Bereiche der arbeitsbezogenen Belastungen, der persönlichen und organisatorischen Ressourcen sowie der Beanspruchungsfolgen mit dem Fokus Gesundheit und verhaltensbasierte Arbeitssicherheit beleuchtet werden. Darüber hinaus ermöglicht der HS Survey die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung nach den Vorgaben der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) (Vgl. Uhle et al., 2004, 2010, 2020).
2. Im HS Dashboard werden alle Befragungsergebnisse leicht verständlich dargestellt (Ampelfarben und Auswahl statistischer Kenngrößen), so dass ein intuitives Arbeiten mit den Ergebnissen und eine zielgerichtete Identifizierung von Schwerpunkten für die Feinanalyse möglich ist.

3. In der HS Toolbox als Bestandteil des HS Dashboards werden zukünftig alle aus den Analysen abgeleiteten und erfolgreich umgesetzten Maßnahmen archiviert und kategorisiert. Mit Hilfe von KI-Algorithmen kann das Dashboard auf der Grundlage spezifischer Muster in den Befragungsergebnissen Maßnahmen aus der Toolbox empfehlen.

Der Dialogprozess wird alle drei Jahre neu gestartet. Zu Beginn erfolgt mit Hilfe einer Expertenbefragung die Beurteilung des BGM-Reifegrads (vier Wochen). Sollte der erforderliche Reifegrad vorliegen (ansonsten müssen zuerst noch „Hausaufgaben“ erledigt werden), kann der Standort bzw. das Land mit der Vorbereitung und Durchführung der Befragung mit dem HS Survey fortfahren (acht Wochen) und direkt im Anschluss die Ergebnisse über das HS Dashboard den Zielgruppen rückmelden (vier Wochen). In der sich anschließenden Feinanalyse werden in repräsentativen Mitarbeiter:innen-Workshops konkrete Maßnahmenvorschläge erarbeitet (acht Wochen), die bis zum nächsten Befragungsstart umgesetzt werden sollen (2,5 Jahre).

## **2. HS-Dashboard – Arbeitsweise und Möglichkeiten**

Das Dashboard bietet die Möglichkeit der visuellen und interaktiven Betrachtung der erhobenen Daten aus dem HS Survey. Anhand von fünf verschiedenen Monitoren werden die Ergebnisse nach (1) Anforderungen, Ressourcen und Beanspruchungsfolgen, (2) körperlichen und ergonomischen Gesundheitsdaten, (3) gesundheitlichen Beschwerden, (4) demografischen Daten sowie (5) dem Rücklauf dargestellt. Mit Hilfe der interaktiven Schaltfläche lassen sich die Reportdaten beliebig filtern und sortieren. Gruppengrößen kleiner als zehn Teilnehmer:innen werden nicht dargestellt, so dass Rückschlüsse auf Einzelpersonen nicht möglich sind. Die Arbeitsweise mit dem Dashboard folgt dem Arbeiten am realen Schreibtisch: Dem Prinzip „vom Abstrakten zum Konkreten“ folgend (Dimension -> Hauptskala -> Subskala -> signifikante Unterschiede in Gruppierungsvariablen), werden rote und gelbe Ergebnisse einzeln gesichtet.

Exemplarisch wird der erste Monitor etwas detaillierter dargestellt: Innerhalb des HS-KPI Monitor (Health & Safety Key Performance Indicator) werden die Reportdaten nach den sechs Dimensionen des HS Dialogs auf einzelnen, ausklappbaren Karten dargestellt (siehe: Abbildung 1). Jeder Dimension ist eine Farbfamilie zugeordnet, die sich in den untergeordneten Haupt- und Subskalen fortsetzt. Karten mit quadratischen Feldern zeigen zusammenfassende Ergebnisse in der Ebene einer Dimension, Karten mit einem Rechteck-Feld in der Ebene einer Hauptskala und mit einem Kreisfeld einer Subskala. Die Farbe dieser Felder zeigt die Bewertung nach einem Ampelschema an, bei dem grün als gute, gelb als mittlere und rot als schlechte

Ergebnisse gelten. Die Grenzen zwischen diesen drei Farben wurden entweder empirisch ermittelt (über das Betrachten der spezifischen Verteilung über einer Skala) oder behelfsweise durch Drittelung festgelegt – Ziel für die Weiterentwicklung sind empirisch ermittelte Grenzsetzungen für alle Skalen. Eine weitere Mouse-Over Funktion verbirgt sich hinter den Fragezeichen im Quadrat: Hier werden Hintergrundinformationen zu den Dimensionen sowie den Haupt- und Subskalen eingeblendet.

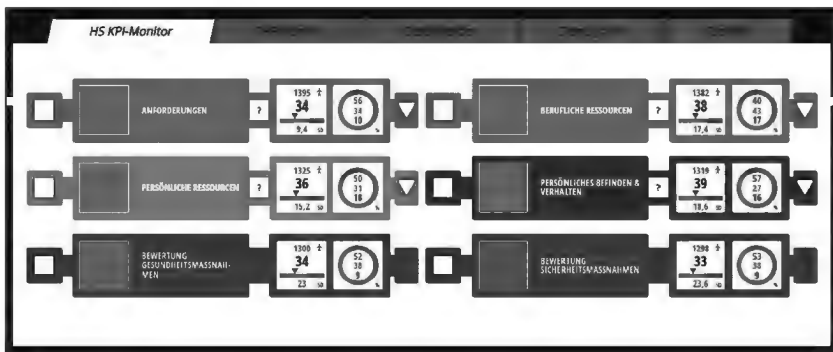


Abb. 1: KPI-Monitor des HS Dashboards

Die Langkartenansicht (s. Abbildung 2) erweitert die anderen Ansichtsoptionen um den höchsten Differenzierungsgrad der Untergruppenbewertung (z. B. nach Alter, Geschlecht, Schichtarbeit o.ä.), die im Anzeigefilter ein- und ausgeblendet werden können. In dieser Ansicht werden statistisch signifikante Unterschiede mit einem Stern gekennzeichnet. Mit Hilfe der Mouse-Over Funktion können weitere Informationen abgerufen werden, sofern sich der Cursor über den Untergruppenfelder befindet. Durch Klicks auf die Buttons unterhalb der dargestellten Untergruppen können zusätzliche Detail-Karten aufgerufen werden, welche die Kennwerte der Untergruppen beinhalten.



Abb. 2: Langkartenansicht einer Dimension im KPI-Monitor

Auf Knopfdruck werden alle statistisch signifikanten negativ auffälligen Ergebnisse in einer Übersicht dargestellt. Auswahlkriterien sind auf der ersten Ebene rot gekennzeichnete Mittelwerte sowie rote Bereiche (>15%) in der Realverteilung. Aus den bisherigen Piloten und vorherigen Erfahrungen werden so pro Befragungsein-

heit ungefähr drei bis sieben auffällige Ergebnisse identifiziert, die in sich anschließenden Feinanalyse-Workshops tiefer betrachtet und mit Präventionsmaßnahmen verknüpft werden können. Auf der zweiten Betrachtungsebene können darüber hinaus gelbe Ergebnisse berücksichtigt werden.

### 3. Fazit

Das hier beschriebene HS Dashboard wurde in unterschiedlichen Pilotprojekten evaluiert und mit Hilfe der Anwender:innenfeedbacks weiter optimiert. Trotz zahlreicher Automatismen und intelligenter Algorithmen werden die Anwender:innen auch zukünftig noch immer frei im virtuellen Datenraum explorieren können – eigenen Hypothesen können mit maximal drei Klicks bestätigt oder verworfen werden. Durch die Breite und Tiefe dieses virtuellen Raums mit zahlreichen Hilfsfunktionen können sowohl Neueinsteiger:innen als auch Expert:innen die Ergebnisse nach eigenem Geschmack und Tempo erforschen.

In einem nächsten Schritt werden mit Hilfe eines Ursachen-Wirkungs-Monitors Regressionszusammenhänge und Kausalverbindungen veranschaulicht. Damit ist es möglich, frühzeitig zu erkennen, an welchen Stellschrauben gedreht werden muss, um sichere und evidenzbasierte Präventionsarbeit betreiben zu können.

### Literatur

- Uhle, T. (2004). Entwicklung und Evaluation des gestaltungsorientierten „Fragebogen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz – Betriebliche Gesundheitsförderung“ (FAGS-BGF). In: Bericht zum 50. arbeitswissenschaftlichen Kongress (S. 77–82). Zürich: GfA e.V.
- Uhle, T., Zimolong, B. & Elke, G. (2010). FAGS-BGF. Fragebogen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz – Betriebliche Gesundheitsförderung. In W. Sarges, H. Wortawa & C. Roos (Hrsg.). Handbuch wirtschaftspsychologischer Testverfahren. Band II. (S. 45–53). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Uhle, T. (2020). BGM als Daueraufgabe – Konsolidierungsstrategien im Gesundheitsmanagement. In: R. Trimpop, A. Fischbach, I. Seliger, A. Lynnyk, N. Kleineidam & A. Große-Jäger (Hrsg.). Band I: Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit – Gewalt in der Arbeit verhüten und die Zukunft gesundheitsförderlich gestalten. (S. 277–280). Kröning: Asanger Verlag.



Axel Wertz

*TSV Bayer Dormagen Gesundheits GmbH*

## **Keine Angst vor MSE – von der regionalen Herausforderung zum globalen Management**

Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) sind nach wie vor globaler Treiber krankheitsbedingter Kosten.

Insbesondere für Beschäftigte im mobilen Arbeiten hat sich Covid auch im Kontext des bio-psycho-sozialen Entstehungsmodells in vielerlei Hinsicht, so auch mit Blick auf MSE als Katalysator im System erwiesen.

Wenn nicht bereits vorher in den betrieblichen Settings etabliert, rückt die Erweiterung der aufsuchenden Betrieblichen Gesundheitsförderung um digitale Angebote, bei gleichzeitiger Vergrößerung der Reichweite mit globaler Perspektive in den Fokus der BGM-Akteure und hat sich etabliert.

Die Identifikation spezifischer Auslöser mit dem Fokus auf Tätigkeitsfamilien und Jobprofilen im gesamten Employee Life Cycle bildet dabei die Grundlage zur kennzahlengestützten Intervention mit Ziel physische Risikofaktoren zu reduzieren und Arbeitsbewältigungsfähigkeit zu erhalten.

Mit dem Physical Health Monitor als Bestandteil des HS-Surveys bei Bayer wird dieser Weg nun konsequent und in globaler Perspektive verfolgt.

Der Beitrag stellt aktuelle Erkenntnisse zur berufsspezifischen Entstehung von MSE in den Kontext der Schnittstellen vom Betrieblichen Gesundheitsmanagement zum Arbeits- und Gesundheitsschutz und gibt anhand von Praxisbeispielen Impulse zur evidenten Intervention.



Diskussionsforum 33  
**Psychische Belastung in der GBU –  
Wegweisung zur Umsetzung**  
Leitung: Bernhard Zimolong & Rainer Wieland

Bernhard Zimolong & Rainer Wieland  
**Konzept zum Diskussionsforum  
Psychische Belastung in der GBU –  
Wegweisung zur Umsetzung**



Bernhard Zimolong<sup>1</sup> & Rainer Wieland<sup>2</sup>

<sup>1</sup>em. Lehrstuhl für Arbeits- und Organisationspsychologie  
an der Ruhr-Universität Bochum, <sup>2</sup>Bergische Universität Wuppertal

## Konzept zum Diskussionsforum Psychische Belastung in der GBU – Wegweisung zur Umsetzung

### Ausgangslage

Insbesondere in Klein- (N = 398.000, <49 Mitarbeiter) und Kleinst-Betrieben (N = 2.013.000 <10) wird die GBU (incl. Psyche) nur selten umgesetzt

- für betriebliche Akteure – Inhaber, Geschäftsführer, Sifas – gibt es einen Entwicklungsbedarf für einfache Instrumente mit exemplarischen Gestaltungslösungen
- die Instrumente sollten jederzeit verfügbar und in den Arbeitsalltag eingebunden sein, z.B. als Open Source App auf dem Smartphone oder Tablet
- nahezu jeder Unfallversicherungsträger hat branchenspezifische Verfahren entwickelt und eingesetzt
- auf dem privaten Beratungsmarkt gibt es ebenfalls eine Vielzahl von Lösungen und Verfahren, z. T. mit einschlägiger Netzwerkbildung

*Fazit aus dem Praxis und Erfahrungscenter des 21. Workshops 2021 in Münster:*

Eine digitale Plattform kann einen Beitrag zur Verbreitung der GBU Psyche liefern. Die TeilnehmerInnen generierten eine Fülle von entsprechenden Vorschlägen. Den größten Konsens erzielte der Vorschlag, auf der Plattform eine Wegweisung für die Auswahl und Umsetzung von Verfahren einzurichten. Vorbild war die Toolbox der BAuA.

### Vorschlag PASIG

PASIG stößt eine Initiative für die Entwicklung einer Plattform „Wegweisung zur Umsetzung der GBU Psyche“ an. Der digitaler Wegweiser soll Orientierung geben für das Verständnis, die Durchführung und den Nutzen einer GBU Psyche. Er muss in die Lebens- und Arbeitswelt der Adressatengruppen mit einfacher Sprache eingebunden sein.

Der Wegweiser soll auf einfach (laiengeeignete) sowie auf wissenschaftlich qualifizierte Verfahren hinweisen. Als Grundlage werden die rechtlichen Anforderungen an die Durchführung einer GBU Psyche dokumentiert. Viele geeignete Verfah-

ren sind bereits durch die Unfallversicherungsträger und die privaten Anbieter im Einsatz.

Ebenfalls sollte der Nutzen der GBU Psyche durch exemplarische Analyse- und Gestaltungslösungen vermittelt werden; d.h. getrennt nach Branchen, Betriebsgrößen, mobilem Arbeitskontext.

Ein weiterer Schwerpunkt sollte die Weiterentwicklung und Qualitätssicherung der Verfahren sein.

Hier wären Handlungshilfen für die Entwicklung, Anwendung und Qualitätsprüfung von Gefährdungsbeurteilungen psychischer Belastung wünschenswert.

Diskussionsforum 34  
**Evaluation in der betrieblichen Praxis**

Leitung: Werner Hamacher & Udo Keil

Werner Hamacher, Udo Keil, Annekatrin Wetzstein, Frank Watzl,  
Monika Eigenstetter, Heiko Ehrenheim & Lotte Schwärzel

**Wirksamkeitsprüfungen und Wirkungskontrollen  
von Sicherheits- und Gesundheitsaktivitäten im Betrieb**

Udo Keil, Hansjörg Hagels & Michelle Kalbfleisch

**Evaluation der Gefährdungsbeurteilung  
psychischer Belastung bei Boehringer Ingelheim**





Werner Hamacher<sup>1</sup>, Udo Keil<sup>2</sup>, Annekatriin Wetzstein<sup>3</sup>, Frank Watzl<sup>1</sup>,  
Monika Eigenstetter<sup>4</sup>, Heiko Ehrenheim<sup>5</sup> & Lotte Schwärzel<sup>6</sup>  
<sup>1</sup>Systemkonzept; <sup>2</sup>TU Darmstadt; <sup>3</sup>LAG Dresden; <sup>4</sup>HS Niederrhein,  
<sup>5</sup>Universitätsklinikum des Saarlandes; <sup>6</sup>Klinikum Darmstadt GmbH

## Wirksamkeitsprüfungen und Wirkungskontrollen von Sicherheits- und Gesundheitsaktivitäten im Betrieb

### 1. Hintergrund

In § 3 Arbeitsschutzgesetz ist verankert, dass durch Maßnahmen des Arbeitsschutzes einschließlich der Maßnahmen der menschengerechten Arbeitsgestaltung eine Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit anzustreben ist. Die Überprüfung der Wirksamkeit der Maßnahmen ist hier gesetzlich gefordert und muss damit auch Bestandteil der täglichen Arbeit von Fachkräften für Arbeitssicherheit sein (siehe ASiG § 6). Auch im betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) sind sowohl die Etablierung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses als auch die Evaluation der erzielten Ergebnisse fester Bestandteil (Hartung, S. et.al.).

Obwohl Wirkungskontrollen ein wichtiger Bestandteil des Arbeitsschutzgesetzes sind, ist wenig darüber bekannt, wie diese in der Praxis umgesetzt werden. Um zukünftig weitere Unterstützung bei effizienten Wirkungskontrollen für Unternehmen und Einrichtungen anbieten zu können, hat der Expertenkreis „Evaluation, Wirksamkeit und Nachhaltigkeit“ des Fachverbands Psychologie für Arbeitssicherheit und Gesundheit e.V. (PASiG) Fachkräfte für Arbeitssicherheit über ihr Vorgehen in der Praxis befragt.

### 2. Methodisches Vorgehen

Im Mittelpunkt der Befragung stand der betriebliche Umgang mit den Anforderungen der Wirksamkeitsprüfung, Wirkungskontrollen und Maßnahmenevaluation. Es interessierte, wie in Unternehmen und Einrichtungen die Wirkung des Arbeitsschutzes überprüft wird und welchen Stellenwert Wirkungskontrollen haben.

Die Befragung fand im Jahr 2021 bei Fachkräften für Arbeitssicherheit über die Plattform Sifa Community statt. Insgesamt haben sich 32 Personen an der Befragung beteiligt; 78 % von diesen sind intern bestellte Fachkräfte. 62 % der Befragten stammen aus größeren beziehungsweise Großbetrieben mit mehr als 250 Beschäftigten. Aufgrund der Mehrfachbetreuung von Betrieben werden von den Befragten 72 Betriebe betreut.

### 3. Ergebnisse

#### 3.1 *Wie systematisch werden Überprüfungen und Kontrollen durchgeführt?*

Ein Viertel der Befragten gibt an, dass Wirkungskontrollen von Arbeitsschutzmaßnahmen systematisch bei jeder Maßnahme durchgeführt werden. 69% melden zurück, dass sie zwar durchgeführt werden, aber eher unsystematisch und sporadisch. 6% führen keine Wirkungskontrollen durch. Dabei gibt ein Großteil der Befragten (77%) an, dass sich die Wirkungskontrolle auf einzelne Belastungen und Gefährdungen bezieht. Etwas weniger als die Hälfte der Befragten (46%) gibt an, dass sich die Wirkungskontrollen auf das Arbeitssystem als Ganzes beziehen. Hinsichtlich der zeitlichen Abstände von Wirkungskontrollen ergibt sich folgendes Bild: 38% unregelmäßig bei Bedarf, 28% unregelmäßig, immer wenn eine Arbeitsschutzmaßnahme stattgefunden hat, 34% regelmäßig, im Turnus.

Systematische Wirkungskontrollen sind die Voraussetzung, um den in § 3 ArbSchG geforderten KVP nachhaltig zu betreiben und die Arbeitsbedingungen schrittweise zu verbessern. Es zeigt sich hier, dass nur bei einem Viertel bis einem Drittel der Betriebe, die von den Befragten betreut werden, von systematischen Wirkungskontrollen ausgegangen werden kann.

Als Gründe hierfür wurden vor allem benannt:

- Kein systematisches Vorgehen im Betrieb
- Nicht hinreichende, unklare Strukturen; keine Managementsysteme bzw. keine hinreichende Verankerung darin
- Fehlende Zeit bei Sifas und Betriebsärztinnen und -ärzten
- Fehlendes Engagement bei der obersten Leitung und den Führungskräften für ein systematisches, nachhaltiges Vorgehen
- Hohe Veränderungsrate in den Betrieben

#### 3.2 *Welche Instrumente werden bei der Wirkungskontrolle eingesetzt?*

Die bei Wirkungskontrollen eingesetzten Instrumente zeigt Abbildung 1. Die häufigsten Nennungen dabei sind Begehungen und Beobachtungen, erneute Risikobeurteilung und Auswertungen im Arbeitsschutzausschuss. Selten zur Wirkungskontrolle eingesetzt, werden Workshops, Ergebnisse der Schnellplanmethode und die Nutzwertanalyse. In weniger als der Hälfte der Fälle findet ein Abgleich mit gesetzten Zielen statt.

Welche **Instrumente** werden bei der Wirkungskontrolle in dem von Ihnen betreuten Betrieb eingesetzt? (Mehrfachnennung möglich)

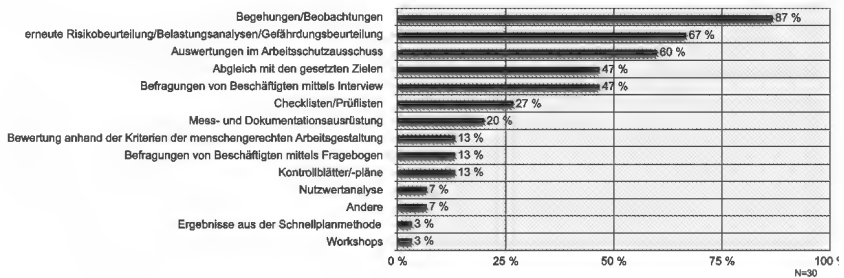


Abb. 1: Instrumente zur Wirkungskontrolle

Die Antworten nach dem Vorgehen bei der Zielsetzung zeigen, dass Wirkungskontrollen oft auf der Ebene stark aggregierter Kennzahlen (z.B. Managementsysteme) oder Spätindikatoren erfolgt und eher weniger auf die konkrete Verbesserung von einzelnen Arbeitssystemen gerichtet ist.

### 3.3 Was ist Gegenstand der Kontrollen?

Abbildung 2 zeigt die durchgeführten Beurteilungsschritte bei Wirkungskontrollen. Hier geben die Hälfte der Befragten an, dass bei der Wirkungskontrolle eine Zielerreichungsprüfung durchgeführt. Im Hinblick darauf, dass Schutz- und Gestaltungsziele sowie deren systematische Verfolgung das zentrale Instrument für einen nachhaltigen Arbeitsschutz darstellt, zeigt sich hier ein wesentlicher Ansatzpunkt für eine systematische Verbesserung im betrieblichen Vorgehen.

Welche **Beurteilungsschritte** werden bei der Wirkungskontrolle durchgeführt? (Mehrfachnennung möglich)

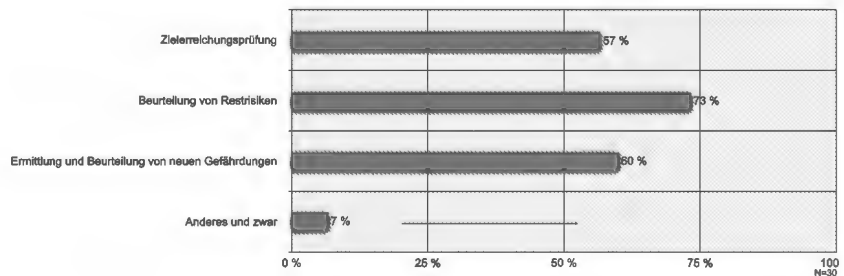


Abb. 2: Beurteilungsschritte bei Wirkungskontrollen

### 3.4 Welcher Unterstützungsbedarf zu Wirkungskontrollen wird gesehen?

Eine offene Frage nach Unterstützungsbedarf konnte von den Teilnehmenden frei beantwortet werden.

Unterstützungsbedarf wird einerseits aus der Perspektive der Sifa an die Unternehmensleitungen und Führungskräfte adressiert. Andererseits wird Unterstützungsbedarf bei der Bereitstellung von Checklisten, Veröffentlichung von best practice Beispielen sowie technischer Unterstützung gesehen. Das Schaffen von zeitlichen Kapazitäten für die Wirksamkeitskontrollen und mehr Augenmerk darauf seitens der Behörden sind weitere Unterstützungsbedarfe.

Das folgende Zitat aus den Antworten zeigt Problem und Ansatzpunkt zugleich auf, um die in der betrieblichen Praxis offensichtlich vorhandenen Widerstände gegen systematische Wirksamkeitsüberprüfungen und nachhaltiges Handeln zu Sicherheit und Gesundheit zu überwinden: *„Wirkungskontrolle wird häufig als zusätzlicher - und teilweise unnötiger - Mehraufwand betrachtet. Hier könnten überzeugende Argumente und Fallbeispiele hilfreich sein.“*

## 4. Fazit

Der PASIG-Expertenkreis „Evaluation, Wirksamkeit und Nachhaltigkeit“ sieht auf Basis der Ergebnisse Bedarf, das Thema Wirkungskontrollen von Arbeitsschutzmaßnahmen zu stärken und in einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess einzubetten. Hierzu will der Expertenkreis gemeinsam mit betrieblichen Praktikern unterstützende Maßnahmen entwickeln. Die durchgeführte Befragung zeigt hierzu entsprechende Ansatzpunkte auf.

### Literatur

Hartung, S. Faller, G., Rosenbrock, R. (2021), Betriebliche Gesundheitsförderung. In: BZGA: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/> <https://dx.doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i042-2.0> (download 20.5.2022; 18.50).

Udo Keil<sup>1</sup>, Hansjörg Hagels<sup>2</sup> & Michelle Kalbfleisch<sup>1</sup>

<sup>1</sup>TU-Darmstadt, <sup>2</sup>Boehringer Ingelheim

## Evaluation der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung bei Boehringer Ingelheim

### 1. Die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung bei Boehringer Ingelheim

Boehringer Ingelheim führt seit 2016 einen Prozess der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung durch, der folgende Schritte umfasst:

- Funktionsweise Befragung der Beschäftigten mit einem Online-Fragebogen
- Rückmeldung der Ergebnisse an die Funktionen
- Ursachenermittlung in Workshops
- Maßnahmendefinition und -durchführung
- Dokumentation
- Maßnahmenachverfolgung

In den Jahren 2019-2022 analysierten wir in einem Kooperationsprojekt zwischen Boehringer-Ingelheim und der TU-Darmstadt 7186 Fragebögen der Online-Befragung aus 146 Organisationseinheiten, führten eine Revision des Fragebogens durch und fertigten Prozentrangnormen zur besseren Interpretierbarkeit der Ergebnisse an.

Der Prozess der Gefährdungsbeurteilung, der sehr verschiedenartige Schritte umfasst, soll in der nächsten Zeit evaluiert werden. Dazu wird ein Evaluationskonzept entwickelt, das verschiedene Evaluationsmodelle kombiniert, als da z.B. wären:

- Das CIPP-Modell von Stufflebeam
- Die 8 Prozessschritte gemäß DGUV-Leitpapier zur Evaluation
- Die vier Stufen der Trainingsevaluation nach Kirkpatrick

#### 1.1 Das CIPP-Modell von Stufflebeam (2003)

CIPP ist ein Akronym und steht für Context, Input, Process und Product. Bei der Kontextevaluation (Context) wird überprüft, wer die Nutznießer der Maßnahme sind (z. B. Mitarbeiter im Betrieb, das Management, etc.) und welche Bedürfnisse, Probleme, aber auch Stärken diese Nutznießer haben (z. B. Wissen, Motivation). Die Ergebnisse der Kontextevaluation versetzen den Auftraggeber in die Lage, die Ziele der Maßnahme / des Programms genauer zu verstehen und ggf. zu revidieren.

Bei der Inputevaluation (Input) wird systematisch und unter Informationssuche die Entscheidung zwischen verschiedenen Verfahrensplänen erarbeitet. In diesem Zusammenhang wird die Ressourcenverteilung (z.B. auf Trainings und Informations-

materialien) betrachtet und alternative Verfahrenspläne werden in Hinblick auf Hinlänglichkeit, Durchführbarkeit und Wirtschaftlichkeit analysiert.

Die Prozessevaluation (Process) überwacht, dokumentiert und erfasst Programmaktivitäten und vergleicht sie mit den Zielen des Programms. Durch die kontinuierliche Kontrolle ist es möglich, Pläne und Verfahren zu verbessern und Ursachen für Fehlschläge zu identifizieren.

Die Produktevaluation (Product) beinhaltet vier Teilaspekte: Einflussevaluation, Effektivitätsevaluation, Nachhaltigkeitsevaluation und Transferevaluation. Die Einflussevaluation befasst sich mit der Zielgruppenenerreichung. Die Effektivitätsevaluation ist die eigentliche Wirksamkeitsprüfung. Die Nachhaltigkeitsevaluation überprüft, wie sinnvoll die Einführung einer Maßnahme über einen längeren Zeitraum ist. Die Transferevaluation erfasst transferbegünstigende Umstände, Verhaltensweisen oder Faktoren.

### *1.2 Die 8 Prozessschritte gemäß DGUV-Leitpapier zur Evaluation*

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV) unterteilt die Evaluation in 8 Prozessschritte (DGUV, 2014). Zu Beginn der Evaluation wird der Evaluationsgegenstand näher beschrieben. Danach folgt eine Stakeholderanalyse, in der die Zielgruppe sowie die Betroffenen und Beteiligten identifiziert werden. Im 3. Schritt werden die Ziele der Maßnahme und die Ziele der Evaluation beschrieben. Anschließend wird im 4. Schritt ein logisches Modell erstellt, das den Prozess abbildet. Daraus werden im 5. Schritt Evaluationsfragestellungen abgeleitet. Ziel der Evaluation ist es, diese Fragen zu beantworten. Im 6. Schritt werden das Design und die Methoden, mit denen die Evaluation durchgeführt wird, festgelegt. Sobald die Evaluationsmethoden bestimmt sind, können im 7. Schritt bestehende Daten gesammelt und neue Daten erhoben werden. Der letzte Schritt der Evaluation, Schritt 8, ist die Vorstellung und Präsentation der Ergebnisse.

## **2. Erarbeitung des Evaluationsmodells**

Das Evaluationsmodell kombiniert die Grundsätze des CIPP-Modells mit den Prozessschritten der DGUV.

### *2.1 Schritt 1: Definition des Evaluationsgegenstands*

Zuerst wird der Evaluationsgegenstand beschrieben und abgegrenzt. Gegenstand der Evaluation ist der Prozess der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung bei Boehringer sowie die Ergebnisse dieser.

### *2.2 Schritt 2 und 3: Identifikation der Stakeholder und Beschreibung der Ziele*

Bei der Einführung des Prozesses zur psychischen Gefährdungsbeurteilung hat Boehringer bereits die wichtigsten Stakeholder für den Prozess identifiziert. Dies sind die Mitarbeitenden, die Führungskräfte, das Management, die Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die Gruppe Occupational Safety, die Gesprächsführer, welche die Workshops leiten, der Betriebsrat, die Betriebsärzte, die Berufsgenossenschaft und die Gewerbeaufsicht.

Die Stakeholder haben sehr unterschiedliche Erwartungen an die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung. Zusammengefasst, soll die Evaluation dazu beitragen,

- Erkenntnisse abzuleiten,
- den Prozess zu optimieren und
- den Prozess zu legitimieren.

### *2.3 Schritt 4 und 5: Logisches Modell und Evaluationsfragen*

Das logische Modell, das den erwarteten Wirkungszusammenhang abbildet, ergibt sich aus dem Ablauf des Prozesses der psychischen Gefährdungsbeurteilung und wurde von Boehringer bereits vor Einführung des Prozesses erstellt. Es besteht aus den unter 1 genannten 5 Schritten. Die Evaluationsfragen leiten sich aus den Erwartungen der Stakeholder an die Gefährdungsbeurteilung und an die Evaluation sowie aus dem logischen Modell ab.

Die Fragestellungen, die die Prozessevaluation betreffen, zielen auf eine Verbesserung des Prozesses ab. Hierzu gehört beispielsweise die Frage,

- ob die ermittelten Maßnahmen sich aus dem Workshop ableiten
- oder inwieweit einzelne Stakeholder bei der Durchführung des Prozesses Hindernisse wahrnehmen.

Die Fragestellungen, welche die Produktevaluation betreffen, beziehen sich zum einen auf den Erkenntnisgewinn durch die Gefährdungsbeurteilung und zum anderen auf die Legitimation dieser. So sollen durch die Evaluation beispielsweise die Fragen beantwortet werden,

- ob die aus psychischen Belastungen resultierenden Gefährdungen reduziert werden
- oder ob die Gesundheit der Mitarbeiter erhalten bzw. verbessert wurde.

Weiterhin soll die Akzeptanz des Prozesses erhöht werden, wodurch eine Legitimation des Prozesses stattfinden soll.

### 2.4 Schritt 6, 7 und 8: Durchführung und Auswertung der Evaluation

Jede Evaluationsfrage wird einzeln beantwortet. Durch die im Prozess bereits erhobenen Daten, nämlich

- Ergebnisse des Fragebogens zur wahrgenommenen Belastung und Beanspruchung
- Dokumentation der im Workshop beschlossenen Maßnahmen können einzelne Fragen bereits beantwortet werden. So können beispielsweise die Ergebnisse aus dem Fragebogen, der alle 3 Jahre ausgefüllt wird, verglichen werden, wodurch die Frage beantwortet werden kann, ob aus psychischen Belastungsfaktoren resultierende Gefährdungen reduziert werden.

Für die Beantwortung anderer Fragen müssen Daten erhoben werden, indem beispielsweise eine Evaluation des Workshops nach den vier Evaluationsebenen stattfindet (Kirkpatrick & Kirkpatrick, 2010).

## 3. Ausblick

Nach der Revision des Fragebogens und einer neuen Erhebungswelle soll die so geplante Evaluation im folgenden Jahr durchgeführt werden, um die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung bei Boehringer Ingelheim weiter zu verbessern.

### Literatur

- DGUV (2014). *Leitpapier zur Evaluation. Grundverständnis in der gesetzlichen Unfallversicherung: DGUV Grundsatz 311-001*.
- Kirkpatrick, D. L. & Kirkpatrick, J. D. (2010). *Evaluating training programs: The four levels* (3. ed., [Nachdr.]). Berrett-Koehler.
- Stufflebeam, D. L. (2003). *The CIPP model for evaluation: An update, a review, and a checklist to guide implementation*. Paper presented at the 2003 Annual Conference of Oregon Program Evaluators Network (OPEN), Portland, OR.



Diskussionsforum 35  
**Transfer von  
Sicherheit und Gesundheit**

Leitung: Clarissa Eickholt

*(Beiträge lagen bei Drucklegung nicht vor)*

Diskussionsforum 36  
**Basisarbeit 2**

Leitung: Bruno Zwingmann & Reinhard Lenz

Renate Hauser

**Gute Basisarbeit in der Pflege  
und in der Reinigungsbranche**



Renate Hauser  
*MachtSinn Coaching & Consulting*

## **Gute Basisarbeit in der Pflege und in der Reinigungsbranche**

Basisarbeit umfasst alle Tätigkeiten, für die es keiner besonderen beruflichen Qualifikation bedarf und die ggf. nach kurzer Einarbeitungszeit ausgeführt werden kann. Für das Funktionieren von Wirtschaft und Gesellschaft ist sie essenziell notwendig. Gleichwohl sind viele Basisarbeiter\*innen mit erheblichen Problemen und Risiken konfrontiert. Wirtschaftliche und soziale Sicherheit, ein sicherer Arbeitsplatz, Sinn und Erfüllung durch die Arbeit, Wertschätzung, Anerkennung und Respekt, berufliche Qualifizierung und Entwicklung der eigenen Fähigkeiten, sichere und gesunde Arbeit und gute Führung: Das ist für diese Beschäftigtengruppe alles andere als eine Selbstverständlichkeit. So sind die Arbeitsbedingungen für die meisten Tätigkeiten in den alten und neuen Dienstleistungsbereichen, anders als in den traditionell durch Tarifverträge geregelten, überwiegend industriellen Arbeitsbereichen, defizitär. Dazu zählen auch der Pflegesektor und die Reinigungsbranche.

Ziel des Beitrags ist es einerseits, die Problematik in diesen Bereichen zu verdeutlichen, die in jüngster Zeit auch in verschiedenen Publikationen aufgegriffen wurden. Zum anderen sollen Unternehmen beschrieben werden, die Basisarbeitenden in vielerlei Hinsichten das bieten, was für sie existenziell wichtig ist. Durch diese Beispiele für Gute Basisarbeit in der Praxis werden ganz konkret wertvolle Lösungsansätze deutlich, die zur Nachahmung anregen und als konstruktive Grundlage für weiterführende Diskussionen und Umsetzungen gelten können. Darüber hinaus tragen sie dazu bei, den Handlungs- und Gestaltungsrahmen zu untermauern und zu erweitern, mit dem das Bundesministerium für Arbeit und Soziales das Ziel verfolgt, die Situation der Basisarbeitenden umfassend und nachhaltig zu verbessern.

### **1. Reinigungskräfte auf dem Abstellgleis**

Viele Tätigkeiten, die in der Reinigungsbranche ursprünglich von Festangestellten ausgeübt wurden, wurden in den letzten Jahren zunehmend an Subunternehmen outsourct, die massiv untereinander konkurrieren und die Preise immer weiter unterbieten. Diese Dienstleister sparen, wo sie können und das vorzugsweise auf dem Rücken der Basisarbeitenden. Die Autorin Julia Friedrichs macht das in ihrem Buch *Working Class*<sup>1</sup> am Beispiel des U-Bahnhof-Reinigers Sait klar, der für die Berliner

<sup>1</sup> Julia Friedrichs. *Working Class: Warum wir Arbeit brauchen, von der wir leben können*. März 2021

Verkehrsgesellschaft (BVG) arbeitet. Sein Fazit lautet: „Das Problem sind die Arbeitgeber. Vater Staat gibt denen das Recht, alles zu machen, was die können und wollen.“ (WC, S.48) Die Bahnhofsreinigung der BVG wurde Mitte der 1990er-Jahre outgesourct. Laut Recherchen von Friedrichs „rechnete (es) sich für das Unternehmen nicht mehr, die Reinigung von Festangestellten machen zu lassen. (...) Das Outsourcing bringt immer finanzielle Vorteile. Ich bezahle eine Pauschale für 40 Bahnhöfe und muss mich um nichts kümmern. (...)“ Die Stellungnahme der BVG zeigt die Krux einer Ökonomisierung, die fairen Arbeitsverhältnissen Hohn spricht: „Als Berliner Landesunternehmen ist die BVG zur Wirtschaftlichkeit verpflichtet, die Vergabe von Leistungen an Fremdfirmen ermöglicht es, bedarfsgerecht zu agieren. (WC, S.132 ff.)

Friedrichs nimmt auch das neue Vergabegesetz des Landes Berlin, in dem sich der Senat verpflichtete, den Mindeststundenlohn für öffentliche Aufträge in Berlin auf 12,50 Euro zu heben, unter die Lupe. Später erfährt sie von der Gewerkschaft, „dass es damit eine „Problematik“ gäbe. Der gehobene Mindestlohn gälte nämlich nicht rückwirkend, sondern nur für neue Verträge. Das führe dazu, „dass seit Inkrafttreten des Gesetzes (...) alte Verträge verlängert werden.“ (WC, S. 285 ff.) Damit verdient Sait als „Opfer“ dieser Regelung weiterhin 10,56 Euro. Dazu leidet er unter dem Druck, mehr Bahnhöfe in derselben Zeit reinigen zu müssen, damit sein Arbeitgeber der BVG ein günstiges Angebot machen kann. (WC, S.61)

Auch für Sait hängt seine soziale und psychosoziale Sicherheit entscheidend vom Vorhandensein eines sicheren Arbeitsplatzes und eines unbefristeten Arbeitsverhältnisses ab. Doch auch in dieser Hinsicht hat er resigniert. „Egal, wo man hingehet, es ist erst mal befristet, oder du landest bei Subunternehmen oder bei Leihfirmen. Die Leihfirmen sichern das Unternehmen immer ab: Wenn einer von den Festen geht, rufen sie da an, und sofort sind von der Leihfirma zwei, drei Mann neu da.“ (WC, S.57)

Zudem hat der Basisarbeiter keine Chance, auf eine Interessenvertretung zurückgreifen zu können. Auch dafür hat die Autorin eine Erklärung: „In den 1980er-Jahren war die Zahl der Mitglieder im DGB auf rund acht Millionen angestiegen, mit der Wiedervereinigung kamen noch einmal drei Millionen hinzu. Dreißig Jahre später hat sich die Zahl der Menschen, die in den Gewerkschaften des DGB organisiert sind, auf rund sechs Millionen fast halbiert.“ Laut Friedrichs haben es Gewerkschaften ab den Achtzigern versäumt, sich an die veränderte Arbeitswelt anzupassen und sich der prekär Beschäftigten und des neuen Dienstleistungsproletariats anzunehmen. (WC, S. 38)

Ein anderes Beispiel für die oft skandalöse Realität in der Reinigungsbranche beschreiben Natalie Grimm, Robin de Greef und Ina Kaufhold in ihrem Artikel „Wie von Geisterhand? Knochenjob Gebäudereinigung“, der in dem Buch *Verkannte Leis-*

tungsträger:innen veröffentlicht wurde.<sup>2</sup> Darin machen die Autor\*innen anhand von drei Fallgeschichten deutlich, dass die mangelnde Wertschätzung von Basisarbeitenden in diesem Bereich von der weitgehenden Unsichtbarkeit der Tätigkeit, des Arbeitsergebnisses und der Beschäftigten selbst herrühre. Begründet sei das damit, dass Reinigungstätigkeiten meistens an den Randzeiten des Tages oder in der Nacht verrichtet würden. (VL, S.493) Dass Aufwand und Kosten massiv unterschätzt würden, führe zu niedrigen Löhnen und schlechten Arbeitsbedingungen.

Auch diese Autor\*innen erfuhren, dass die meisten Beschäftigten in dieser Branche „nicht mehr bei den Unternehmen oder Einrichtungen, deren Räumlichkeiten sie reinigen, angestellt (sind), sondern bei einem externen Dienstleister, der „von außen“ ins zu reinigende Objekt geht.“ (VL, S.495) Ein „verhältnismäßig neuer Trend ist, dass über Onlineplattformen einzelne Aufträge an solo-selbständige Reinigungskräfte vermittelt werden.“ Dadurch habe „die Auslagerung und der auf Abruf organisierte Zugriff auf Reinigungsdienste eine neue Qualität erreicht.“ (VL, S.496) Auch die Wettbewerbsintensität unter den Reinigungsunternehmen sei hoch. Da hier rund 75 Prozent der Gesamtkosten auf das Personal entfielen, sei die niedrige Entlohnung ein verbreitetes Mittel, um sich am Markt durchzusetzen. (ebd.)

## 2. Krankenhauspflge zwischen Flucht und Widerstand

So betitelt Daniel Behruzi, ebenfalls in den Buch *Verkannte Leistungsträger:innen*, seinen Beitrag über die desolaten Zustände in diesem Bereich. Auch er macht den Zwang zur Ökonomisierung für den Weg in eine immer inhumaner werdende Arbeitswelt verantwortlich. Habe früher das Selbstkostendeckungsprinzip – wonach die bei wirtschaftlicher Betriebsführung anfallenden Kosten von den Krankenkassen vollständig refinanziert wurden – gegolten, würden die Krankenhäuser seither über Pauschalen vergütet. Das führe dazu, dass Kliniken und Abteilungen mit einer überdurchschnittlichen Personalbesetzung aufgrund der dadurch verursachten Kosten Verluste machten. „Mit dem DRG-System hat der Gesetzgeber einen permanenten Rationalisierungszwang geschaffen“, lautet das Fazit des Autors. (VL, S.146)

Damit kann die Versorgung der Patient\*innen oftmals nur noch aufrechterhalten werden, weil Pflegekräfte und Hilfskräfte Leistungen über ihre vertragsvertraglichen Pflichten hinaus erbringen. Dem DGB-Index *Gute Arbeit* von 2028 zufolge seien 68 Prozent der Beschäftigten im Gesundheitswesen zudem oft oder sehr häufig dazu gezwungen, unter Zeitdruck zu arbeiten. (VL, 151) Gesetzlich vorgeschriebene Pausen könnten nicht mehr wahrgenommen werden, und eine Mehrheit der Befragten

<sup>2</sup> *Verkannte Leistungsträger:innen. Berichte aus der Klassengesellschaft.* Herausgegeben von Nicole Mayer-Ahuja und Oliver Nachtwey. Berlin 2021

gehe davon aus, ihre Tätigkeit nicht bis zum gesetzlichen Rentenalter ausüben zu können. (ebd.).

Für den Autor ist klar, dass „der durch Ökonomisierung und Personalnot geschaffene Druck (...) für die Beschäftigten messbare gesundheitliche Folgen (hat)“. Laut BKK-Gesundheitsatlas waren Gesundheits- und Krankenpfleger:innen im Jahr 2015 mit 19,3 Tagen weitaus häufiger arbeitsunfähig als der Durchschnitt der Beschäftigten. Krankschreibungen aufgrund psychischer Störungen lagen gar um fünfzig Prozent höher als im Gesamtdurchschnitt. Pflegekräfte müssten zudem doppelt so häufig eine Erwerbsverminderungsrente in Anspruch nehmen als andere.

Wiederum ein anderer Autor des Buches Verkannte Leistungsträger:innen, Thomas Stieber, nimmt die Folgen der Umstrukturierungen und Auslagerungen am unteren Ende der Hierarchie eines Krankenhauskomplexes unter die Lupe. Im Fokus steht die Krankenhauswäscherei, in der vorwiegend Basisarbeitende tätig sind. (VL, S.167 ff.) Ebenso wie in anderen sogenannten patientenfernen Bereichen wie beispielsweise Reinigung, Küche und Patiententransport kam hier es hier zur Ausgründung in hauseigene Tochterunternehmen. „In der Folge existieren (...) mehrere ausgegründete Bereiche mit deutlich schlechteren Lohn- und Arbeitsbedingungen. (VL, S.168)

Auch in diesem Bereich kommt es zu einer Ungleichverteilung der Löhne, wenn gleich in umgekehrter Weise als in der BVG, wo Beschäftigte mit Neuverträgen mehr verdienen als solche mit Altverträgen. So beschreibt Stieber „zwei unterschiedliche Belegschaftsgruppen (...), was ein erhebliches Konfliktpotenzial birgt.“ (VL, 168) Beschäftigte mit Altverträgen bei der Klinik selbst profitierten weiter durch die Bezahlung nach Tariflohn und entsprechenden Sondervergütungen. Neuangestellte Basisarbeitende verdienten hingegen ca. 20 Prozent weniger. (ebd.) Darauf ließen sich vorwiegend Menschen ein, die keinen anderen Arbeitsplatz fänden – u.a. Beschäftigte mit Migrationshintergrund, bei denen „oftmals Sprachprobleme, nicht anerkannte Qualifikationen, besondere rechtliche Restriktionen und andere Problemlagen zusammenkommen.“ (VL, 169)

Trotz allem gibt es Beispiele für Gute Basisarbeit in der Praxis, die als Gegengewicht für die defizitären Zustände im Gesundheitswesen und in der Reinigungsbranche gelten können. Eine Reihe von Arbeitgebern in der Pflege und in der Reinigungsbranche, die diesen Voraussetzungen entsprechen, werden in den kommenden Monaten interviewt, die Ergebnisse ausführlich dokumentiert. Diese sollen dann im Mittelpunkt des späteren Vortrags stehen.

Diskussionsforum 38

**Nachhaltigkeit**

Leitung: Monika Eigenstetter & Maria Klotz

*(Beiträge lagen bei Drucklegung nicht vor)*

Diskussionsforum 39

**Hochschulgesundheits-  
management**

Leitung: Sabine Rehmer

Hans-Joachim Grumbach

**Sicher und gesund lehren, forschen und studieren –  
die DGUV Branchenregel Hochschule**

Sabine Rehmer, Björn Eichmann,

Dorothea Portius & Katharina Wick

**Hochschulgesundheitsmanagement  
an der SRH Hochschule für  
Gesundheit**





Hans-Joachim Grumbach  
*Unfallkasse Nordrhein-Westfalen*

## **Sicher und gesund lehren, forschen und studieren – die DGUV Branchenregel Hochschule**

Die Branchenregeln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) fassen das vorhandene komplexe Arbeitsschutzrecht für eine bestimmte Branche verständlich zusammen, so auch in der neuen DGUV Regel 102-603 „Branche Hochschule“. Sie dient Verantwortlichen als praxisbezogenes Präventionswerkzeug mit vielen Handlungsempfehlungen und Hilfen für die Praxis.

Die Freiheit von Forschung und Lehre ermöglicht ein vielseitiges und dynamisches Hochschulleben. Sie bedingt jedoch auch, dass Hochschulen über eine sehr komplexe Aufbauorganisation verfügen. Anders als in klassisch aufgebauten Unternehmen und Behörden gibt es keinen durchgehenden klassisch hierarchischen Aufbau. Dieser existiert so nur im Bereich der Hochschulverwaltung. Der Forschungs- und Lehrbetrieb in den wissenschaftlichen Betriebseinheiten (Fakultäten, Fachbereiche, Institute, ...) unterliegen in weiten Bereichen der akademischen Selbstverwaltung. Die Hochschulleitung gibt die Aufbau- und Ablauforganisation vor. In diesem Rahmen können Professorinnen und Professoren, Labor- und Werkstatteleitende oder Führungskräfte in den wissenschaftlichen Betriebseinheiten weitgehend selbst gestalten. Die Sicherheit und die Gesundheit aller Beteiligten müssen dabei stets mitgedacht und gewährleistet werden. Dies stellt die Hochschulleitung im Rahmen Ihrer Organisations- und Kontrollverantwortung sicher. Die DGUV Regel 102-603 „Branche Hochschule“ unterstützt Verantwortliche auf allen Ebenen dabei, dieser Verantwortung gerecht zu werden. Denn erstmals sind rechtliche Vorgaben, Normen, potenzielle Gefährdungen sowie praktikable Präventionsmaßnahmen speziell für den Hochschulbereich in einer Publikation gebündelt. Die Handlungsempfehlungen basieren auf dem Erfahrungswissen der Unfallversicherungsträger.

### **1. Prävention in einem heterogenen Umfeld**

Mit Blick auf die baulichen und strukturellen Besonderheiten sowie die unterschiedlichen Studiengänge jeder Einrichtung wird deutlich, dass die Förderung von Sicherheit und Gesundheit an Hochschulen weitaus mehr beinhaltet als die Betrachtung der Lehrveranstaltungen in Hörsälen. Der Hochschulalltag hat viele Facetten. Von hochkomplexen Anlagen über Praktikumslaboratorien und werkstätten bis hin zu zoologischen Instituten – in Hochschulen gibt es nichts, was es nicht gibt.

Die DGUV Branchenregel wird sowohl dem Hochschulsystem in seiner Gesamtheit als auch spezifischen Bereichen in Forschung, Lehre und Verwaltung gerecht.“

## **2. Organisatorische und bauliche Maßnahmen**

Gegliedert nach unterschiedlichen Arbeitsplätzen und Tätigkeiten an Hochschulen zeigt die knapp 90-seitige DGUV Regel „Branche Hochschule“ auf, welche Präventionsmaßnahmen im Einzelnen dazu beitragen können, gesundheitliche Belastungen und Unfälle von Studierenden, Lehrenden oder Beschäftigten zu vermeiden. Wobei Gefährdungsbeurteilungen und Arbeitsschutzmaßnahmen nicht erst bei der Organisation der Veranstaltung-en, sondern bereits beim Bau und bei der Ausstattung der Liegenschaften von Bedeutung sind. Die Schutzmaßnahmen reichen vom Anlegen geeigneter Verkehrs-, Rettungs- und Fluchtwege über die bedachte Planung von Licht, Akustik und Belüftung bis hin zur Gestaltung barrierefreier, gesundheitsförderlicher und flexibel nutzbarer Räumlichkeiten.

## **3. Besondere Ereignisse mitdenken**

Die Branchenregel thematisiert nicht nur typische Gefährdungen, wie die Arbeit in Laboren oder den Umgang mit Strom, Maschinen oder Gefahrstoffen. Sie lenkt erstmals auch den Blick auf Studiensituationen wie Praktika, Exkursionen oder Hochschulsport. Die Corona-Pandemie hat einmal mehr deutlich gemacht, wie wichtig es ist, Arbeits- und Gesundheitsschutz flexibel zu planen, um die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten und Studierenden jederzeit zu gewährleisten. Verantwortliche tun gut daran, von Anfang an nicht nur Standardsituationen, sondern immer auch Sonderfälle, wie Großveranstaltungen und unerwünschte Ereignisse sowie in allen Bereichen auch psychische Belastungen mitzudenken. Dies erspart im Nachhinein viele Probleme.

## **4. Branchenregel ist ein Gemeinschaftswerk**

Um möglichst viele Hochschulbereiche abzudecken, entwickelte eine Projektgruppe des Sachgebiets „Hochschulen und Forschungseinrichtungen“ (SG HSFE) der DGUV das Arbeitsschutzkompendium im Austausch mit wichtigen Akteuren der Branche. Darunter Vertretende der Vereinigung der Kanzlerinnen und Kanzler der Universitäten, der Kultusminister- und Hochschulrektorenkonferenz, des HIS-Instituts für Hochschulentwicklung, des Verbandes für Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit (VDSI) sowie der Gewerkschaft ver.di.

## 5. Ein Netzwerk für die Prävention

Das SG HSFE koordiniert die branchenspezifischen Aktivitäten der DGUV sowie diverser Gremien und bündelt hochschulspezifisches Fachwissen im Bereich Sicherheit und Gesundheit. Neben einer themenbezogenen Mitarbeit in bundesweiten Arbeitskreisen wie dem Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen (AGH) bei der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. werden auch hochschulübergreifende Projekte im Bereich von Sicherheit und Gesundheit in Hochschulen und Forschungseinrichtungen gefördert, aus denen sich auch langfristige Kooperationen ergeben können. Jüngstes Beispiel hierfür ist die Entwicklung und regelmäßige Fortschreibung des SARS-CoV-2 – Schutzstandards für Hochschulen und Forschungseinrichtungen (<https://www.dguv.de/corona-bildung/hochschulen/index.jsp>) zur Unterstützung der Hochschulleitungen sowie den weiteren verantwortlichen Personen in Forschung, Lehre und Verwaltung. Als praktische Handlungshilfe wurde die Muster-Gefährdungsbeurteilung für den Schutz gegen die Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in Hochschulen gemeinsam mit dem Verein zur Pflege und Weiterentwicklung des Arbeits-, Gesundheits- und Umweltschutzmanagements e. V. (AGUM e.V.) entwickelt. Sie dient den Hochschulen als Grundlage zur Anpassung der Gefährdungsbeurteilung zum Infektionsschutz.

## 6. Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung und Gesundheitsmanagement für Beschäftigte und Studierende in Hochschulen

Dort, wo Grundlagen für eine erfolgreiche Präventionsarbeit fehlen, unterstützt die DGUV Forschungsförderung. Die eingangs beschriebene besondere Struktur und Organisation von Hochschulen bedingte, dass Gesundheitsförderung lange Zeit hauptsächlich verhaltensbezogen betrieben und für die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen kein geeignetes hochschulspezifisches Instrument zur Erhebung einer Datengrundlage zur Verfügung stand. Die Gefährdungsbeurteilung stellt jedoch ein zentrales Element für ein systematisches und erfolgreiches Sicherheits- und Gesundheitsmanagement dar. Dementsprechend hat die DGUV hierzu die Weiterentwicklung und Anwendung des „Bielefelder Fragebogens“ im Rahmen des Projekts der DGUV Forschungsförderung „Gesund und sicher an Hochschulen mit dem Bielefelder Verfahren - Belastungen analysieren – Maßnahmen evaluieren – Prävention sichern“ seit 2016 unterstützt (Projekt-Nr. FF-FP 0398; <https://www.dguv.de/ifa/forschung/projektverzeichnis/ff-fp0398.jsp>). Dieses Verfahren wird im Netzwerk der teilnehmenden Hochschulen unter Federführung der Universität Bielefeld kontinuierlich weiterentwickelt, so z.B. mit Items zur Auswirkung der Digitalisierung an Hochschulen. (vgl. Beitrag „Chancen und Risiken der Digitalisierung: Befragungs-

ergebnisse an Hochschulen“ Mika Steinke, Salubris UG (haftungsbeschränkt) & Co. KG, Bielefeld im Rahmen der 6. Hochschultagung „Sichere gesunde Hochschule“ Sept. 2019, <https://www.dguv.de/iag/veranstaltungen/hochschultagung/2019/index.jsp>)

Da auch die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen für die Zielgruppe der Studierenden zunehmend in den Fokus rückt, unterstützt die DGUV aktuell ein hochschulübergreifendes Forschungsprojekt zur Weiterentwicklung und Erprobung des erfolgreich etablierte verhältnispräventiven Ansatzes des „Bielefelder Fragebogens“ zu Studienbedingungen als Instrument für die psychische Gefährdungsbeurteilung Studierender (DGUV Forschungsförderung, Projekt-Nr. FF-FP-0460; <https://www.dguv.de/ifa/forschung/projektverzeichnis/ff-fp0460.jsp>).

## **7. Die Branchenregel bildet zukünftig die Grundlage**

Die Branchenregel kann und soll nur eine Zusammenfassung und Hilfestellung über alle Präventionsbereiche in den Hochschulen bieten. Sie soll in den kommenden Jahren durch weitere DGUV Informationen zu speziellen Themenbereichen im Kontext „sichere gesunde Hochschule“ weiter konkretisiert und inhaltlich fortgeschrieben werden. Erste Projekte zum „allgemeinen Hochschulsport“ sowie zum „Herstellen und Betreiben von Geräten und Anlagen für Forschungszwecke“ sind bereits gestartet, zwei weitere zu „Sicherheit und Gesundheit bei Forschungsreisen und Exkursionen“ und „Gesundheitsmanagement in Hochschulen“ befinden sich in Vorbereitung.

Interessierte können die DGUV Regel 103-603 „Branche Hochschule“ kostenfrei in der Publikationsdatenbank des Spitzenverbandes herunterladen (<https://publikationen.dguv.de/>).

Sabine Rehmer, Björn Eichmann,  
Dorothea Portius & Katharina Wick  
*SRH Hochschule für Gesundheit*

## Hochschulgesundheitsmanagement an der SRH Hochschule für Gesundheit

### 1. Ausgangslage, Idee und Entwicklungsschritte

„Sicher und Gesund an der SRH Hochschule für Gesundheit arbeiten & studieren“ – das ist das Motto des Hochschulgesundheitsmanagements der SRH Hochschule für Gesundheit (SRH HfG).

Die SRH HfG besteht als private Fachhochschule seit 15 Jahren und hat in aktuell 19 akkreditierten Bachelor- und Masterprogrammen 1.500 Studierende und über 2.000 Absolventinnen und Absolventen. Das Besondere an der SRH HfG ist, dass diese Studiengänge an 13 Studienorten angeboten werden und die ca. 100 Beschäftigten ebenfalls deutschlandweit verteilt sind mit einem Schwerpunkt am Campus Gera.

Für die Etablierung eines Hochschulgesundheitsmanagement war die Idee als „Spezialisten für Gesundheit“ die Themen Sicherheit und Gesundheit an der SRH Hochschule für Gesundheit gemeinsam aufzubauen, für alle Beschäftigten, für alle Studierenden, an allen Standorten. Inhaltlich sollten die gesetzlichen vorgeschriebenen Themenfelder des Arbeits- und Gesundheitsschutzes mit Themen der Gesundheitsförderung kombiniert werden.

Erster Schritt war 2017 eine Analyse zum Umsetzungsstand des Arbeitsschutzmanagements an der SRH HfG und darauf aufbauend die Ableitung des Handlungsbedarfs zum Erfüllen aller gesetzlichen Vorgaben (Rehmer 2017). Für die Bereiche Gesundheit und Prävention werden keine gesetzlichen Vorgaben konkretisiert, somit wurden Handlungsfelder der Gesundheitsförderung in Anlehnung an Uhle und Treier (2015, 2019) abgeleitet und in die Konzeption einbezogen. Die verschiedenen Handlungsfelder wurden mit Blick auf Gesundheitsförderung, Prävention und menschengerechte Gestaltung der Arbeit ausgewählt.

Das Konzept kombiniert diverse inhaltliche Bausteine mit verhaltens- und verhältnisorientierten Herangehensweisen und wird seit 2017 sukzessive aufgebaut. Die Bausteine sind nicht nummeriert, um keine Wichtigkeit in der Bewertung der Bausteine zu suggerieren. Alle Bausteine zusammen fokussieren die gesamtbetriebliche Sicherheit und Gesundheit. Bereits bestehende Angebote wurden erhalten und in das Konzept integriert. Zudem erfolgt die Nutzung der Ressourcen in den verschiedenen Studiengängen und eine Einbeziehung allgemeiner präventiver Angebote für den weiteren Ausbau.

Das Konzept wurde 2018 im Rahmen des jährlichen SRH Hochschulworkshops erstmalig allen Beschäftigten vorgestellt und partizipativ mit Anregungen zur Ausgestaltung erweitert. Anfänglich gab es zwei Beauftragte bei der SRH HfG, welche die verschiedenen Bausteine vorangebracht haben. Sehr viele Punkte wurden über Studierendenprojekte und durch die wissenschaftliche Beschäftigung der Professor:innen mit diesen Themen realisiert.

Im Jahr 2020 erfolgte wiederum im Rahmen des jährlichen SRH Hochschulworkshops die weitere Einbeziehung der Beschäftigten zur weiteren Ausgestaltung. Als Resultat erfolgte die Gründung der internen Arbeitsgruppe „Team Gesundheit“ mit mittlerweile 8 Mitgliedern aus den verschied. Studiengängen & Standorten und der Verwaltung. Innerhalb der monatlichen Treffen werden die strategische Planung des Hochschulgesundheitsmanagements und dessen Umsetzung durch verschied. sicherheits- und gesundheitsorientierten Bausteine mit Projekten und Aktionen befördert. Nachstehend sind die Bausteine des SRH Hochschulgesundheitsmanagements im Überblick dargestellt.



Abb. 1: Überblick Hochschulgesundheitsmanagement der SRH Hochschule für Gesundheit

## 2. Bisher erfolgte Projekte und Aktionen zur inhaltlichen Ausgestaltung der Bausteine

Welche Projekte und Aktionen konnten bisher umgesetzt werden?

*Baustein: Arbeitsschutz & Ergonomische Gestaltung*

- ✓ Ist-Analyse zum Aufbau des Arbeits- und Gesundheitsschutzes an der SRH Hochschule für Gesundheit

- ✓ Überarbeitung und Erweiterung der Beauftragtenstruktur
- ✓ Unterweisung für MA in Präsenz 2019 & online seit 2020
- ✓ Unterweisung für Studierende – Implementierung noch offen
- ✓ Entwicklung einer Safety Card

*Baustein: Betriebliches Eingliederungsmanagement*

- ✓ Analyse und Überarbeitung des Vorgehens im betrieblichen Eingliederungsmanagement

*Baustein: Gefährdungsbeurteilung*

- ✓ Gefährdungsbeurteilung Büroarbeitsplätze
- ✓ Gefährdungsbeurteilung Haustechnik
- ✓ Unterweisung für Mitarbeitende
- ✓ Unterweisung für Studierende
- ✓ Aufbau eines Online-Unterweisungssystem

*Baustein: AGS-Struktur & Qualitätsmanagement*

- ✓ Bildung „Team Gesundheit“ zur Koordination und Ausgestaltung der standortübergreifenden Angebote
- ✓ Delegation und Übertragung Arbeitsgeberpflichten an der SRH
- ✓ Klärung der Rechtslage zur Sonntagsbeschäftigung bei Mitarbeitenden und Studierenden der SRH HfG
- ✓ Eruierung der Möglichkeiten der Zeiterfassung für wissenschaftliche Beschäftigte

*Baustein: MINAX/Barmer Studierenden Plattform*

- ✓ Laufzeit und Aufbau seit 05/2018
- ✓ Finanzierung: Krankenkasse Barmer
- ✓ Teilweise Entwicklung eigener Inhalte
- ✓ Evaluation der Nutzung der Plattform und Ableitung von Weiterentwicklungsideen

*Baustein: Psychische Gesundheit & Prävention*

- ✓ Broschüre „Kluge Köpfe in psychischen Problemlagen“
- ✓ Aushänge & Test zum Thema Prokrastination
- ✓ Bereitstellung „Psychosoziale Beratung für Studierende“ als kostenlose Beratung für Studierende

*Baustein: Teilnahme an internen Präventionskursen*

- ✓ Videos zur Förderung der Bewegung im Arbeitsalltag
- ✓ Angebot „gesunde Mittagspause“ – online für alle Beschäftigten 1xwöchentlich

*Baustein: Teilnahme an externen Präventionsangeboten*

- ✓ Erstellung einer Übersicht externer Präventionsangebote für den Standort Gera

- ✓ Eruierung und Aufbau von Kooperationsbeziehungen mit regionalen Gesundheitsanbietern
- ✓ Teilnahme an regionalen Sportevents an den verschied. Standorten

*Baustein: Informationen zu gesundheitsbezogenen Themen*

- ✓ Aushänge für Bewegungspausen
- ✓ Informationen für Beschäftigte zu nachhaltiger Moderation
- ✓ Entwicklung einer Health Card
- ✓ Ernährung – Aushänge und Social Media Posts zu ernährungsbezogenen Themen
- ✓ Erstellung eines Kochbuches von Studierenden für Studierende

*Baustein: Fitness im Studiums- bzw. Arbeitsalltag erleben*

- ✓ Bereitstellung von verschied. Fitnessgeräten im Campus Gera: Sprossenwand, Klimmzug-Stangen, Ergometer
- ✓ Möglichkeiten der sportlichen Bewegung und Begegnung im Außenbereich: Tischtennis, Volleyball
- ✓ Möglichkeit von Bewegungspausen in den Lehrveranstaltungen

*Baustein: Gesundheitstage, Workshops, Vorträge & Co.*

- ✓ Konzeption und Umsetzung des 1. Gesundheitstages für Beschäftigte und Studierende am Campus Gera
- ✓ 2. Gesundheitstag für Beschäftigte und Studierende – Online für alle Standorte
- ✓ Gesundheitsdenkertage – Online für alle Standorte & externe Interessent:innen

*Baustein: Forschungskongresse und Fachveranstaltungen*

- ✓ Workshopreihe „Sicher und Gesund im Job“
- ✓ Kooperation SRH & BGW-Forschungskongress „Gesundheit“
- ✓ Ausrichtung des 22. PASiG-Workshops
- ✓ Forschungsprojekte mit verschied. Kooperationspartnern

### **3. Fazit und Ausblick**

Von 2017 bis 2022 konnten unter Mitwirkung vieler interner Akteure zahlreiche Projekte und Aktionen im Hochschulgesundheitsmanagement der SRH HFG umgesetzt werden. Für die zukünftige Ausgestaltung soll die Zusammenarbeit mit einer Gesundheitskasse avisiert werden und die Unterstützung anderer SRH Hochschulen in der Higher Education zum Aufbau eines Hochschulgesundheitsmanagements genutzt werden.

Literatur kann bei den Autor:innen nachgefragt werden.



Diskussionsforum 40  
**Internationalität – Herausforderung  
„Zusammenarbeit in und  
mit unterschiedlichen Kulturen“**

Leitung: Reinhard Lenz & Gabriele Elke

*(Beiträge lagen bei Drucklegung nicht vor)*

Arbeits-Dialog-Kreis 42  
**Nachhaltigkeit  
in der Lieferkette**

Leitung: Monika Eigenstetter

Monika Eigenstetter

**Das Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz:  
Chancen für die Arbeitspsychologie**

Dietmar Elsler

**LIFT-OSH:**

**der Einfluss von Lieferketten auf die Arbeitsbedingungen  
im Bau- und Lebensmittelbereich**

Helmut Nold

**Herausforderungen des deutschen Lieferkettens-  
sorgfaltspflichtengesetzes hinsichtlich des  
Gesundheitsschutzes und der Arbeitssicherheit**

Britta Schmitt-Howe

**Die Beurteilung der Arbeitsbedingungen  
in Dienstleistungsnetzwerken der Logistik**



Monika Eigenstetter

*A.U.G.E.-Institut der Hochschule Niederrhein*

## **Das Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz: Chancen für die Arbeitspsychologie**

### **1. Die Einführung des Lieferketten-Sorgfaltspflichtengesetzes**

Im Juni 2021 wurde ein Gesetz zu menschenrechtlichen Sorgfaltspflichten (Due Diligence) verabschiedet: das deutsche Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz (LkSG). Dieses trifft die Unternehmen recht unvorbereitet und erzeugt großen Widerstand (siehe Kommentare auf der Seite des BMAS). Das LkSG gilt als wichtiges Instrument zur Stimulierung eines ganzheitlichen Nachhaltigkeitsmanagements bzw. CSR-Managements (Management der gesellschaftlichen Verantwortung). Dies gilt auch für die im Entwurf vorliegende europäische Richtlinie zu Human Rights and Environmental Due Diligence.

Das LkSG erfordert von großen Unternehmen – in Deutschland ab 2023 bei einer Größe von 3000 Mitarbeitenden, ab 2024 von 1000 Mitarbeitenden – eine Risikoanalyse über alle menschenrechtliche Gefährdungen im eigenen Geschäftsbe-  
reich und bei den unmittelbaren Zulieferern durchzuführen: z. B. Sicherheit, Gesundheit, Diskriminierung oder ökologische Risiken, die Menschenrechte beeinträchtigen können. Die europäische Richtlinie fordert dies schon für Unternehmen ab einer Größe von 500 Mitarbeitenden, in kritischen Branchen wie Bergbau oder Textil schon ab 250 Mitarbeitenden.

In ihrem Kern beziehen sich beide Regulierungen auf die UN-Leitprinzipien für Wirtschaft und Menschenrechte und übernehmen deren wesentliche Forderungen, die als „protect, respect, and remedy“ bezeichnet werden.

- *Protect*: Verpflichtung eines Staates, einen politischen und rechtlichen Rahmen für Unternehmen und Investitionen zu setzen, der den Schutz der Menschenrechte und Arbeitsrechte gewährleistet.
- *Respect*: Verpflichtung der Unternehmen zur Gewährleistung der menschenrechtlichen Sorgfaltspflicht, um negative Auswirkungen der Geschäftstätigkeit auf die Menschenrechte zu vermeiden, zu verringern oder auszugleichen.
- *Remedy*: Personen, die eine Verletzung der Menschenrechte durch Unternehmen erfahren, müssen Zugang zu Beschwerdestellen erhalten sowie die Möglichkeit, sich juristisch wehren zu können.

Die UN-Leitprinzipien fordern, u.a. dass Unternehmen Richtlinien und Prozesse entwickeln, um ihrer Sorgfaltspflicht nachzukommen. Gesellschaftliche Verantwor-

tung verlangt von den Unternehmen, nicht zu Nutznießern von Menschenrechtsverletzungen zu werden (z. B. ISO 26000).

## 2. Zentrale Forderungen des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz

Grundsätzlich wird davon ausgegangen, dass ein rechtlicher Rahmen wie das LkSG zu einer höheren Fairness im Wettbewerb beiträgt. Zu den Sorgfaltspflichten der Unternehmen zählen (siehe BMAS o.J.):

- „Einrichtung eines Risikomanagements mit Durchführung einer Risikoanalyse
- Verabschiedung einer Grundsatzerklärung der unternehmerischen Menschenrechtsstrategie
- Verankerung von Präventionsmaßnahmen im eigenen Geschäftsbereich und gegenüber unmittelbaren Zulieferern
- Sofortige Ergreifung von Abhilfemaßnahmen bei festgestellten Rechtsverstößen
- Einrichtung eines Beschwerdeverfahrens im Falle von Rechtsverstößen
- Dokumentations- und Berichtspflicht für die Erfüllung der Sorgfaltspflichten“

Es geht also um die Einführung einer Governance-Struktur, die hilft, Verletzungen der menschenrechtlichen Sorgfaltspflicht zu erkennen. Dabei erweitert das LkSG die Verantwortlichkeit für die Arbeitssicherheit über die eigenen Unternehmensgrenzen hinaus in die Lieferkette.

## 3. Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz über Unternehmensgrenzen hinweg

Mit dem LkSG erhält Arbeitssicherheit in den internationalen Wertschöpfungsketten einen hohen Stellenwert. Das LkSG zwingt die Unternehmen, Arbeitsaufträge auf ihre Machbarkeit zu bewerten und Aufträge so zu definieren und gestalten, dass sie unter menschengerechten Arbeitsbedingungen ausgeführt werden können. Für die Entwicklung der „Checkliste: Bedeutung guter Arbeitsbedingungen in der Wertschöpfungskette für das eigene Geschäftsmodell“ des CSR Kompetenzzentrums Textil und Bekleidung NRW wurden Nicht-Regierungsorganisationen und Unternehmen nach Kernthemen befragt, die für die Gestaltung der menschenrechtlichen Sorgfaltspflicht zentral sind (Eigenstetter et al. 2018). Eine sehr wichtige Frage in dieser Checkliste ist: „Wissen Sie, wie sich der Stückpreis Ihrer Produkte zusammensetzt bzw. kennen Sie die durchschnittlichen Lead-Times Ihrer Produkte?“ Gefragt wird hiermit: Wissen die Auftraggeber (z. B. die Brands) überhaupt, wie lange es dauert, das in Auftrag gegebene Kleidungsstück tatsächlich zu produzieren? Mit den Methoden der MTM können die Verarbeitungsschritte systematisch vorausschauend bewertet werden, wobei die tatsächliche Umsetzung von dem Automatisierungsgrad und der Ausstattung der

jeweiligen Zuliefererunternehmen abhängt. Verschiedene Initiativen und Siegel (Fairtrade, Fair Wear Foundation u.v.m.) fordern von den Brands, mit den Zuliefererunternehmen in einen Dialog zu treten, um zu prüfen, ob die Aufträge unter Beachtung der Menschen- und Arbeitsrechte überhaupt ausführbar sind. Um dieses zu bewerten, braucht es Personen mit arbeitswissenschaftlichen Grundkenntnissen. Das LkSG fragt nach den Bedingungen der Arbeitsgestaltung in der Wertschöpfungskette und damit nach Ausführbarkeit (Lead Times), Schädigungsfreiheit (Arbeitsschutz) und Angemessenheit (Diskriminierungsfreiheit, Gendergerechtigkeit) der Arbeit, den Humanerikriterien der Arbeit (Luczak & Volpert, 1987).

Vergleichbares gilt nicht nur für die Bekleidung, sondern für alle Wertschöpfungsketten. Für Verletzungen menschenrechtlicher Sorgfaltspflicht stehen häufig Branchen wie Reinigung, Sicherheitsdienstleistungen, Erzeugung von Nahrungsmitteln, Lieferdienste, Landwirtschaft, Beratung, alle Arten der Care Work, Bauwirtschaft (Eigenstetter 2017). Viele dieser Arbeitenden sind bislang kaum in den Blick der gesundheitsbezogenen Forschung der Arbeitspsychologie geraten. Sprachbarrieren und kulturelle Besonderheiten erschweren den Zugang zu den Personengruppen mit Migrationshintergrund, die dort vorwiegend arbeiten.

Unternehmen müssen sich zukünftig fragen, wie sie die Beachtung der Menschenrechte organisieren werden. Es besteht die Frage, ob Cloudwork und Lieferdienste existenzsichernde Löhne erhalten, wie lange sie arbeiten, und unter welchen Bedingungen diese Menschen ihre Arbeit ausführen (z.B. mit digitale Fremdkontrolle, Eigenstetter, 2017). Häufige Verletzungen sind

- Probleme der Existenzsicherung
- Gefährdungen durch Chemikalien
- Überlange Arbeitszeiten
- Behinderung gewerkschaftlicher Arbeit

Menschenrechte umfassen aber auch Themen wie Gendergerechtigkeit oder Diskriminierungsfreiheit. Auch Inklusion ist gefordert. Wenn also ein Zuliefererunternehmen einem Auftraggeber die menschenrechtliche Sorgfalt nachweisen muss, ergeben sich in diesem Unternehmen fast zwangsläufig die Aufgabe, die eigenen Prozesse zu überprüfen. Und da sich viele Unternehmen in einer Lieferbeziehung zu einem anderen Unternehmen befinden, wird das LkSG letztlich weit mehr Unternehmen direkt und indirekt betreffen als die im Gesetz genannten Unternehmen mit 3000 bzw. 1000 Mitarbeitenden.

Bei der Prüfung relevanter Themen stellt man fest: Die Schnittstellen zwischen HR-Management und Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz verlaufen dabei fließend (siehe Abbildung 1).

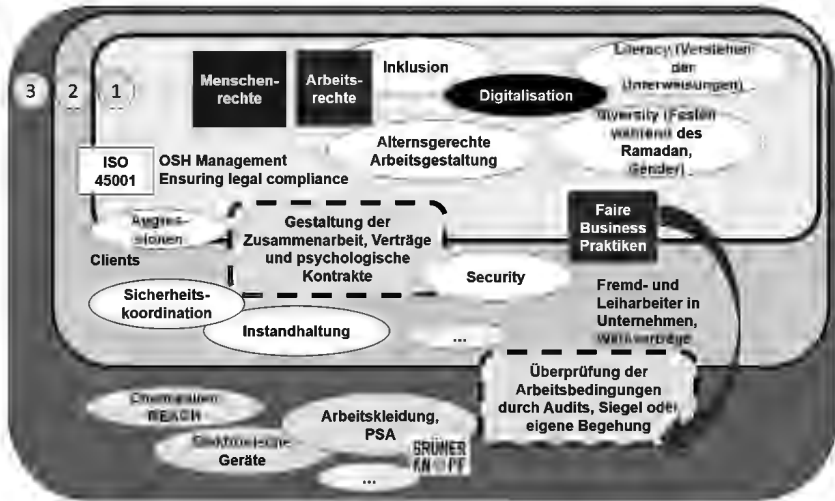


Abb. 1. Beispiele für die Prüfung menschenrechtlicher Sorgfaltspflichten im eigenen Unternehmen sowie in der Zulieferkette

#### 4. Fazit

Die Disziplin Arbeitspsychologie stellt eine hohe Expertise bereit. CSR Management sollte daher nicht nur eine Disziplin der Betriebswirtschaft und des Rechts im Sinne eines Compliance Management bleiben. Arbeitswissenschaftliche und arbeitspsychologische Expertise sollte Teil eines ganzheitlichen Nachhaltigkeitsmanagements sein (vertiefend dazu Januar Ausgabe der Zeitschrift für Arbeitswissenschaft 2021).

#### Literatur

- BMAS o.J. Sorgfaltspflichtengesetz. Gesetz über die unternehmerischen Sorgfaltspflichten zur Vermeidung von Menschenrechtsverletzungen in Lieferketten
- Eigenstetter et al. (2018). Menschengerechte Arbeitsbedingungen in der
- Eigenstetter, M. (2017). CSR – Impuls für bessere Arbeitsbedingungen? In I. Lopez (Hrsg.). CSR und Wirtschaftspsychologie (S. 89–110). Springer.
- ISO 26000. Internationale Norm: Gesellschaftliche Verantwortung von Organisationen und Unternehmen. Berlin u.a.: Beuth.
- LKSG, Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz. [online]
- Luczak, H.; Volpert, W. (1987). Arbeitswissenschaft: Kerndefinition, Gegenstandskatalog, Forschungsgebiete. Eschborn: RKW.
- UN-Leitprinzipien für Wirtschaft und Menschenrechte
- Wertschöpfungskette: Ein Business Case? [online]

Dietmar Elsler  
*EU-OSHA, Bilbao*

## **LIFT-OSH: der Einfluss von Lieferketten auf die Arbeitsbedingungen im Bau- und Lebensmittelbereich**

### **1. Das LIFT-OSH Projekt der EU-OSHA**

Das LIFT-OSH Projekt (Leverage Instruments for Occupational Safety and Health) der EU-OSHA (Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit) untersucht den Einfluss von Lieferketten auf die Arbeitsbedingungen im Baugewerbe und der Landwirtschaft. Es wird von einem internationalen Forschungskonsortium unter der Leitung von Prof. Peter Hasle (University of Southern Denmark) durchgeführt. In einem ersten Schritt wird eine umfassende Literaturrecherche des empirischen Forschungsstands zu marktbedingten Einflussfaktoren auf die Arbeitssicherheit in beiden Branchen erstellt.

Im weiteren Verlauf des LIFT-OSH-Projektes werden dazu über 30 Fallstudien aus mindestens 7 verschiedenen europäischen Ländern erstellt, welche mit strukturierten Interviews und Arbeitsplatzanalysen die konkreten Rahmenbedingungen jeder Kunden-Lieferanten-Beziehung sowie deren Auswirkungen auf die Prävention analysieren. Eine Reihe von begleitenden Workshops mit den wichtigsten europäischen Stakeholdern (z. B. Sozialpartner, Unternehmen, Aufsichtsbehörden) wird die anwendungsnahe Umsetzbarkeit der Ergebnisse sicherstellen und Best-Practices identifizieren, bei denen die beteiligten europäischen Länder voneinander profitieren können. Die Ergebnisse dieser Studie können sowohl für das interne Arbeitsschutz-Management mit Zulieferern als auch für die Entwicklung von übergreifenden Multi-Stakeholder-Ansätzen relevant sein.

### **2. Einfluss der Lieferketten**

Unternehmen hängen heutzutage immer stärker von nationalen und internationalen Lieferketten ab, wie der Öffentlichkeit nicht zuletzt durch die Covid-19-Pandemie und zuletzt dem russischen Angriffskrieg auf die Ukraine immer mehr bewusst wird. Die Beziehungen zwischen Kunden und Lieferanten entscheiden in einem großen Ausmaß über die Rahmenbedingungen und den Entscheidungsspielraum von Unternehmen, inklusive Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit. Der starke Wettbewerbs- und Preisdruck führt oft zu schlechteren Arbeitsbedingungen in der Lieferkette, je weiter die Zulieferer vom Endkunden entfernt sind. In den letzten Jahren wurden dazu viele Beispiele aus Entwicklungsländern in den Medien beschrieben,

wie etwa der Rana-Plaza-Unfall (Bird et al., 2019) in der Textilindustrie von Bangladesch. Zunehmend sehen wir allerdings auch Beispiele aus europäischen Ländern, wie bei Erntehelfern in Spanien und Italien, bei Scheinselbständigen in der deutschen Fleischindustrie oder europaweit bei vielen Arbeitnehmern auf Baustellen, die in prekären Verhältnissen arbeiten müssen. Als Reaktion darauf wurden verschiedene Maßnahmen entwickelt, die entweder direkten Einfluss auf das Verhältnis von Kunden und Lieferanten nehmen, oder auch zunehmend Maßnahmen die auf nationalen oder internationalen Regulierungen beruhen.

Basierend auf der Supply-Chain-Management Literatur (Hasle et al. 2014) unterscheiden wir die folgenden zwei direkten Einflussfaktoren in den Kunden-Lieferanten-Beziehungen:

- *Vertragliche Einflüsse*: Verschiedene Formen der Auftragsvergabe sowie formale Überprüfungen und Pre-Qualifizierungen der Zulieferer und Dienstleister, einschließlich einer tatsächlichen Überprüfung der Arbeitsprozesse
- *Beziehungs-Einflüsse*: Verschiedene Formen der informellen Beziehungen zwischen Kunden und Lieferanten, die auf die Erhöhung der Qualifizierung im Arbeits- und Gesundheitsschutz zielen sowie auf eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen.
- *Hybride Formen*: beide Einflussfaktoren werden treten oft in hybrider Form auf, mit Elementen aus beiden Faktoren

Darüber hinausgehen gibt es indirekte Einflussfaktoren der Lieferketten-Steuerung die von externen Stakeholdern ausgeübt werden, wie etwa:

- Nationale Gesetzgebung und Regulierung zu Lieferketten (z. B. in Deutschland „Gesetz über die unternehmerischen Sorgfaltspflichten zur Vermeidung von Menschenrechtsverletzungen in Lieferketten“)
- Internationale Gesetzgebung und Regulierung (z. B. EU-Richtlinien, internationale Normen, Nachhaltigkeits-Index)
- Arbeits- und Tarifrecht (z. B. Regelungen gegen prekäre Arbeitsbedingungen)
- Öffentlicher Druck (z. B. durch Medien, NGOs)

### 3. Lieferketten im Bau- und Lebensmittelbereich

#### 3.1 Landwirtschafts- und Lebensmittelbereich

In der EU stehen die Lieferketten im Landwirtschafts- und Lebensmittelbereiche (Agri-Food) für 5,5% des Bruttoinlandsprodukts und beschäftigen 23 Millionen Arbeitnehmer. Der Sektor wird dominiert von einigen Großkonzernen im Handel und in der Lebensmittelindustrie, die überwiegende Mehrheit der Betriebe ist jedoch relative klein mit einem Durchschnitt von 16 Beschäftigten.



Supermarktketten und große Lebensmittelmarken sehen sich einem hohen Reputationsrisiko ausgesetzt, welches eine Hauptmotivation für ihre Aktivitäten im Bereich Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit darstellt. Allerdings liegt das Hauptaugenmerk für die Reputation eher bei Nahrungsmittelsicherheit sowie Umwelt- und Tierschutzaspekten.

Die Literaturstudie wird in diesem Projekt durch Stakeholder-Interviews ergänzt um weitere Fallstudien zu identifizieren sowie die Einschätzungen und Erfahrungen der Experten zu den Lieferketten zu nutzen. Vertreter aus dem Gewerkschaftsbereich äußerten, dass es schwierig sei, die Arbeitnehmervertreter für das Thema Arbeitssicherheit in Lieferketten zu interessieren. Gewerkschaften repräsentieren die Interessen ihrer Mitglieder und Überprüfungen der Arbeitsbedingungen in der Lieferkette würde meistens den „CSR-Abteilungen überlassen“. Des Weiteren sind die Arbeitnehmer im Agri-Food-Sektor schlecht organisiert und arbeiten unter prekären Bedingungen, der Wettbewerbs- und Preisdruck sei enorm. Jedoch könnten neue Zertifikate in der Lebensmittelindustrie helfen, welche Wert auf gute Arbeitsbedingungen legen und auf diese Weise große Handelsketten bewegen könnten, bevorzugt bei solch zertifizierten Betrieben einzukaufen.

### 3.2 Baubereich

Die Bauindustrie ist einer der größten Wirtschaftsbereiche in der EU, sie erbringt ca. 9% des Bruttoinlandsprodukts und ist verantwortlich für 16 Millionen Beschäftigte. Ebenso wie im Agri-Food-Bereich dominieren einige multinationale Konzerne den Sektor, welche internationale Infrastrukturprojekte und andere Großaufträge durchführen. Die große Mehrheit der Unternehmen ist allerdings sehr klein und hat im Durchschnitt lediglich 4 Mitarbeiter.

Die Literaturrecherche wurde im Baubereich ebenfalls durch eine Reihe von Stakeholder-Interviews ergänzt. Mehrere Vertreter von Gewerkschaften deuteten auf das gleiche Dilemma. Selbst wenn in größeren öffentlichen oder privaten Ausschreibungen explizit Arbeitsschutzkriterien für die Auftragsvergabe genannt werden, wird am Ende fast immer dem Angebot mit dem geringsten Preis der Zuschlag gegeben. Insgesamt sehen die Experten aus den Gewerkschaften die Einhaltung von grundlegenden Arbeitsschutzanforderungen in der EU recht gut umgesetzt (z. B. PSA), da es effektive Kontrollen und Vorschriften gäbe. Allerdings sehen sie hier mehr den Einfluss von Regulierung und weniger den wirtschaftlichen Einfluss im Vordergrund, da letzterer stark auf dem „guten Willen“ und eigenem Ermessensspielraum der Unternehmen beruht.

Bauunternehmen müssen einer Reihe von Normen und Regulierungen im Bereich Qualität, Umwelt, Klima und Produktsicherheit entsprechen, was zur Ent-

wicklung eines neues Berufsfeldes in mittleren und größeren Bauunternehmen führte (Uhrenholdt-Madsen et al., 2019). Hierunter fallen auch die Sicherheits- und Gesundheitsschutzkoordinatoren (SiGeKo), welche für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz auf Baustellen zuständig sind. Die Bestellung des SiGe-Koordinators ist seit 1998 in der Baustellenverordnung (BaustellV) geregelt. Sie spielen eine immer wichtigere Rolle bei größeren Bauprojekten, aber die europäischen Qualifikationsprofile sind noch nicht miteinander harmonisiert, was insbesondere bei internationalen Großprojekten ein Problem darstellt.

#### 4. Diskussion

Der Bau- und Lebensmittelbereich sind durch zwei verschiedene Lieferketten gekennzeichnet. Einerseits werden in beiden Branchen ähnliche Instrumente eingesetzt, wie wirtschaftliche Anreize, Corporate Social Responsibility Reporting und Auditierungen um die funktional fragmentierten geographisch verteilten Lieferketten zu steuern. Andererseits gibt es Sektor-spezifische Instrumente wie Sicherheitspässe auf Baustellen und Siegel-Kennzeichnungen im Lebensmittelbereich. Beiden Branchen gemeinsam sind eine hohe Arbeitnehmermobilität und viele Beschäftigte, die unter prekären Arbeitsbedingungen arbeiten und zum großen Anteil einen Migrationshintergrund besitzen. Neben dem Einfluss von staatlicher Regulierung und Kontrolle im Arbeitsschutz gerät zunehmend der Einfluss der Lieferketten in den Fokus, welche wiederum selbst in manchen Ländern durch Gesetze reguliert werden.

#### Literatur

- Bird, Y., Short, J. L., & Toffel, M. W. (2019). Coupling labor codes of conduct and supplier labor practices: The role of internal structural conditions. *Organization Science*, 30(4), 847–867. <https://doi.org/10.1287/orsc.2018.1261>
- Hasle, P., Limborg, H. J. H. J., & Nielsen, K. T. K. T. (2014). Working environment interventions: Bridging the gap between policy instruments and practice. *Safety Science*, 68, 73–80. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2014.02.014>
- Uhrenholdt Madsen, C., Hasle, P., & Limborg, H. J. (2019). Professionals without a profession: Occupational safety and health professionals in Denmark. *Safety Science*, 113(November 2018), 356–361. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2018.12.010>

Helmut Nold

*Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie  
Präventionsabteilung Gesundheit, Medizin, Psychologie*

## **Herausforderungen des deutschen Lieferketten- sorgfaltspflichtengesetzes hinsichtlich des Gesundheitsschutzes und der Arbeitssicherheit**

### **1. Auswirkungen und Haftungsrisiken**

Im Juni 2021 hat der Bundestag das Gesetz über die unternehmerischen Sorgfaltspflichten in Lieferketten verabschiedet. Ziel ist es, entlang der Lieferketten Menschenrechte und Umwelt besser zu schützen. Dies bedeutet für alle deutschen Unternehmen, dass es in ihrer Verantwortung liegt, angemessene Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz in der gesamten Supply Chain zu etablieren. Auch die Einhaltung von Umwelt- und Sozialstandards gehören zu den Aufgaben.

Die Auswirkungen sind teils weitreichend und beinhalten Haftungsrisiken. Folgende Punkte sollten Betriebe für eine erfolgreiche Umsetzung in den betroffenen Ländern berücksichtigen:

- Übertragung von EH(G)S-Standards in andere Gesellschaften
- Sicherstellung der Sorgfaltspflicht auch außerhalb des direkten Geschäftsbereiches
- Installation einer Risikobewertung entlang der Supply Chain
- Gewährleistung von Arbeitsschutzmaßnahmen entlang der Lieferkette
- Überwachung der Anforderungen an die menschliche Gesundheit
- Installation einer EH(G)S-Strategie und eine permanente Risikobewertung

### **2. Branchenspezifisches Konzept zum Lieferkettengesetz**

Die Unternehmen benötigen zur Erfüllung der gesetzlichen Forderungen:

- 1) branchenspezifische Informationen
- 2) Austausch und Vernetzung mit weiteren Akteuren des Sektors (Einblicke in Erfahrungsberichte)
- 3) die Möglichkeit des Austausches hinsichtlich des bestehenden Informations- und Beratungsbedarfs
- 4) die zur Verfügungstellung von Tools, um die Verpflichtungen des Gesetzes zu erfüllen.

### 3. (Indirekte) Betroffenheit durch das Lieferkettengesetz

Eine frühzeitige, erfolgreiche Umsetzung der gesetzlichen Regelung sollte daher bereits jetzt angestrebt werden, obwohl erst ab dem Jahr 2023 Sanktionen verhängt werden. Zwar sieht die gesetzliche Regelung zunächst eine Verfolgung ausschließlich für Betriebe mit mindestens 3.000 Mitarbeitenden vor und erst ab dem Jahr 2024 ab bereits 1.000 Beschäftigten, aber auch kleine und mittelständige Unternehmen könnten indirekt betroffen sein. Dies trifft insofern zu, wenn kleinere Betriebe Teil einer Lieferkette sind, sprich ihre Kunden von den gesetzlichen Vorschriften betroffen sind. Eine Integration der gesetzlichen Forderungen sollte daher so frühzeitig wie möglich in das entsprechende Arbeitsschutzmanagement integriert werden und die entsprechende Umsetzung in den Zulieferunternehmen sollte so früh wie möglich erfolgen.

### 4. Hintergrund zum Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz

Das Lieferkettengesetz ist nicht die erste gesetzliche Regelung, die zur internationalen Verantwortungsübernahme aufruft: Die UN-Leitprinzipien für Wirtschaft und Menschenrechte, die OECD-Leitsätze für multinationale Unternehmen, die Sozialstandards der ILO und die globalen Nachhaltigkeitsziele (Agenda 2030) behandeln bereits ähnliche Themen. Dennoch ist das Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz essenziell, um die Betriebe entlang der gesamten Lieferkette zur Verantwortung ziehen zu können. Internationale Vorbilder sind Frankreich (Loi de Vigilance, 2007), die Niederlande (Wet Zorgplicht Kinderarbeid, 2019) und das Vereinigte Königreich (Modern Slavery Act, 2015).

In der Regel muss man sich die Arbeitsbedingungen vor Ort nicht als Black Box vorstellen. Im Gegenteil: Viele Unternehmen wissen ganz genau, meist über ihre interne Arbeitsschutzorganisation, welche Arbeitsbedingungen vorherrschen. Auch Verbraucherinnen und Verbraucher ist dieses oft bewusst, der Mechanismus der Verdrängung ist hier jedoch omnipräsent.

Damit eine sicherheitsgerechte, nachhaltige, umweltbewusste und im besten Falle eine gesundheitsförderliche Produktion ohne Kinderarbeit nicht weiterhin als wettbewerbsverzerrender Nachteil für die Unternehmen gilt (Stichwort: höhere Preise für eben solche Produkte), ist ein Lieferkettengesetz unverzichtbar. Einerseits soll nachhaltig produziert werden, andererseits sollen Kosten gesenkt werden. Dieses aktuell vorherrschende Dilemma kann nur durch einen ganzheitlichen Ansatz gelöst werden. Das Lieferkettengesetz sorgt dafür, dass die nachhaltige Produktion weniger von wirtschaftlichen Gesichtspunkten her betrachtet wird, dass die Unternehmen rechtskonform produzieren und sich das Unternehmen moralisch nichts vorzuwerfen hat.

## 5. Verhältnisprävention (Betriebliche Prozesse und Instrumente)

Auch wenn es sich um eine ausdrückliche Bemühungspflicht und keine Garantiepflcht für die Unternehmen handelt, sollten alle möglichen Maßnahmen durchgeführt werden, die einerseits gesetzlich notwendig sind und andererseits sichere und gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen und den Umweltschutz vor Ort sicherstellt. Relevant sind hierfür:

- eine Grundsatzzerklärung,
- eine Risikoanalyse,
- Präventions-/Abhilfemaßnahmen,
- Beschwerdemechanismen,
- Berichterstattungen.

Zunächst ist eine jährliche Überprüfung vorgesehen, nähere Informationen beispielsweise zum Umfang werden von dem Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle (BAFA) als zuständige Behörde nachgeliefert.

## 6. Verhaltensprävention (Kulturelle Faktoren)

Neben diesen neuen, fest zu etablierenden Instrumenten und Prozessen sind die kulturellen und verhaltensorientierten Veränderungen, die das Gesetz mit sich bringen wird, ein Aufgabenbereich, der zur erfolgreichen Umsetzung nicht unterschätzt werden sollte. Das *Mindset* sollte idealerweise vom aktuell vorherrschenden Marktmechanismus des Wettbewerbs bzw. der Konkurrenz hin zur Vernetzung verschoben werden. Nur so kann entlang der Lieferkette optimal kooperiert und kommuniziert werden. Best-Practice Beispiele müssen nach vorne geholt werden. Ein gemeinsamer Lern- und Reflexionsprozess ermöglicht die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben.

In einem Großteil der – vom Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz betroffenen – Betriebe werden Reorganisationen innerhalb der Supply Chain notwendig sein. Aus der arbeitswissenschaftlichen Forschung wissen wir, dass solche Change-Prozesse zu Arbeitsplatzunsicherheiten, Gesundheitseinschränkungen und/oder sozialen Unstimmigkeiten im Team führen können.

## 7. Abschluss

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass bei der Umsetzung des Lieferkettensorgfaltspflichtengesetzes ein hoher Handlungsbedarf besteht.

Ein branchenspezifischer Austausch soll die frühzeitige Vernetzung fördern, damit neben den verhältnispräventiven Maßnahmen auch entsprechendes Verhalten etabliert werden kann. Bestehende betriebliche Ressourcen, wie z. B. das betriebliche Arbeitsmanagement, können dabei genutzt werden.

Literatur kann beim Autor nachgefragt werden

Britta Schmitt-Howe,  
*Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), Berlin*

## **Die Beurteilung der Arbeitsbedingungen in Dienstleistungsnetzwerken der Logistik**

Outsourcing und die Diversifizierung von Lieferketten gehören zu den laufenden Veränderungsprozessen in der Arbeitswelt. Auch viele Logistikunternehmen nutzen die Organisation ihrer Wertschöpfung als Dienstleistungsnetzwerk, um ihre Marktposition ständig zu verbessern.

Auf der Grundlage einer aktuellen Literaturrecherche wird in diesem Beitrag beleuchtet, inwieweit vernetzte Arbeitsstrukturen das Niveau von Sicherheit und Gesundheit sowie Präventionskultur bei den Unternehmen jeder Stufe einer Lieferkette beeinflussen. Besonders Kleinstunternehmen sind hier von negativen Auswirkungen der Flexibilisierung betroffen. Im Zuge des Outsourcings großer Logistikunternehmen werden sie in vielen Fällen überhaupt erst gegründet. Sie gehören zur Peripherie von Lieferketten und unterliegen bei der Gestaltung ihrer Arbeitsbedingungen massiv dem Einfluss des „Leitunternehmens“ als dem Auftraggeber und Abnehmer ihrer Leistungen.

Da sich der derzeitige Forschungsstand hauptsächlich auf globale Lieferketten bezieht, sollen die wenigen erfolversprechenden Strategien zur Förderung von Sicherheit und Gesundheit in nationalen und europäischen Lieferketten vorgestellt werden. Zentral ist hierbei die netzwerküberspannende Gefährdungsbeurteilung.

Der Logistiksektor wird in den Blick genommen, weil er einen häufig ausgelagerten Unternehmensbereich darstellt und in Handel und Produktion Querschnittsfunktionen wahrnimmt, die über das Transportieren hinausgehen. Zudem sind die Beschäftigten in der Logistik überdurchschnittlich häufig mit arbeitsbedingtem Stress und Überstunden konfrontiert.

### **1. Zum Forschungsstand**

Die Autoren des kürzlich im Auftrag der BAuA erstellten Reviews „Sicherheit, Gesundheit und Präventionskultur in Logistik-Lieferketten“ geben an, dass die überwiegende Zahl der zum Thema gesichteten Studien „qualitative Methoden in Kombination mit Dokumentenanalysen nutzen, um die in diesem Bereich zu findenden komplexen Einflussstrukturen zu untersuchen. Inhaltlich lassen sich diese Strukturen in lieferketteninterne und -externe Einflussfaktoren trennen. Bezüglich der internen Faktoren werden die Struktur und die Machtverhältnisse in der Lieferkette, einschließlich der realisierten Geschäftsmodelle (u.a. transaktional vs. interaktional),

die Einflussmöglichkeiten der Beschäftigten aufgrund ihrer Positionsmacht und ihrem gewerkschaftlichen Organisationsgrad als bedeutsame Einflussfaktoren thematisiert. Als zentrale externe Kontextfaktoren stehen neben der Digitalisierung und Technik, die als bedeutendste Treiber von Outsourcing angesehen werden, Charakteristika des Marktes (u.a. Art des Absatzmarktes, Relevanz der Reputation des Kunden, Nachfrageschwankungen) sowie die Gesetzgebung und formalrechtliche Rahmenbedingungen (Deregulierung des Marktes, Liberalisierung des Arbeitsmarktes) im Fokus der Studien (Gurt & Elke 2022, S. 5)<sup>4</sup>. Insgesamt kommen Gurt & Elke zu dem Schluss, dass Logistikkieferketten bzw. die Logistik als Querschnittfunktion in komplexen Lieferketten einen dominanten Wirtschaftsbereich in Deutschland darstellen, die Anzahl der arbeitsbezogenen Studien zur Logistik aber sehr begrenzt ist (vgl. Gurt & Elke 2022, S. 102) – und dies trotz deutlicher Probleme im Bereich der Arbeitsbedingungen.

## 2. Organisationsstrukturen und Arbeitsbedingungen in der Logistik

Die Trennlinie „zwischen eher guten und schlechten Arbeitsbedingungen verläuft in der Regel zwischen großen und kleinen Unternehmen in der Branche bzw. zwischen den etablierten Speditions- und KEP-Unternehmen<sup>1</sup> auf der einen Seite und den von ihnen für die Paketzustellung oder die Transportdurchführung beauftragten kleinbetrieblichen Subunternehmen (Zanker 2018, S. 122)“. Da Kleinstunternehmen mit bis zu 10 Beschäftigten einen Anteil zwischen 64 Prozent (Speditionen) und 80 Prozent (Post, Kurier- und Expressdienste) ausmachen (vgl. Zanker 2018), ist dieser Befund brisant. Denn es dürften überwiegend Beschäftigte aus diesen Kleinstbetrieben sein, die berichten, „dass die Arbeit schnell und unter Termin- bzw. Leistungsdruck erledigt werden muss. In der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung äußern sich so die Hälfte der Beschäftigten in Logistik-Berufen (vgl. Siefer & Meyer, 2019). Fast ein Viertel dieser Gruppe gibt an, häufig an der Grenze der Leistungsfähigkeit zu arbeiten (23 %). Bei Beschäftigten anderer Berufe kommt dies deutlich seltener vor. „Ebenfalls zeigt sich in verschiedenen Studien, dass Einkommensunsicherheit bzw. ein geringes Einkommen mit einer schlechteren gesundheitlichen Situation in Zusammenhang steht (BAuA 2020, S. 132)“. Die „Marktbeobachtung Fahrerberufe“ des Bundesamtes für Güterverkehr (BGV) weist zudem darauf hin, dass „knapp 68 Prozent der Fahrzeugführer im Straßenverkehr normalerweise 40 Stunden oder mehr pro Woche ihrer Arbeit nachgehen (BGV 2017)“. Prekäre Arbeitsbedingungen, hohes Stressniveau und überdurchschnittlich lange Arbeitszeiten prägen somit die Logistikbranche, die zu einem hohen Anteil aus kleinsten Subunternehmen besteht.

<sup>1</sup> KEP-Unternehmen erbringen Dienstleistungen im Kurier-, Express- und Paketdienst (KEP).



Soweit es sich um die Zulieferung in Produktionsbetriebe oder große Handelsgesellschaften handelt, heißt Liefern im Übrigen nicht mehr nur, Ware am Wareneingang abladen. Liefern bedeutet häufig, die Regale in Lagerhäusern der Auftraggeberfirmen direkt einräumen. Es bedeutet, einen vorgegebenen Zeitkorridor strikt einhalten. Es kann im Zuge von value adding Strategien der großen Kontraktlogistiker für deren Subfirmen bedeuten, dass Komponenten vormontiert oder entsprechend der zu erwartenden Produktionsschritte vorsortiert und pünktlich direkt an die entsprechenden Stellen in den Werkshallen geliefert werden (just in time- bzw. just in sequence-Lieferung). Häufig kommt Logistikfirmen so eine Querschnittsfunktion zwischen Zulieferern und Original Equipment Manufacturers (OEMs) oder großen Handelsgesellschaften zu. Auf Transportdienstleistungen lässt sie sich längst nicht mehr reduzieren. Doch die Kurzfristigkeit der Verträge, Zeitdruck und mangelhafte Einweisung führen häufig dazu, dass Logistik-Beschäftigte zu wenig Routine entwickeln können, um sich auf fremdem Werksgelände unfallfrei zu bewegen und sich in fremde Produktionsprozesse nahtlos einzufügen. Meist verfügen nur die Auftraggeberfirmen, die sogenannten Verloader, über den für eine wirkungsvolle Koordination grundlegenden Überblick, der hier Abhilfe schaffen kann. Sicherheit und Gesundheit lieferkettenübergreifend sicherzustellen, liegt also in erster Linie in ihrer Verantwortung.

### **3. Perspektivwechsel Lieferketten übergreifende Gefährdungsbeurteilung**

Ansätze und Instrumente, mit denen diese Verantwortung wahrgenommen werden kann, liegen durchaus vor. Gurt & Elke nennen hier u.a. Anforderungen zum Fremdfirmenmanagement in der Arbeitsschutzmanagementnorm EN ISO 45001, die Auditierung von Sicherheits Zertifikat Kontraktoren (SCC) oder lieferkettenübergreifende Präventionskultur-Ansätze. Insgesamt ist allerdings nicht nur in Bezug auf die Logistik, sondern generell in Bezug auf Lieferketten nur wenig darüber bekannt, "how sub-suppliers' practices, behavior or performance can be influenced by focal firm's managerial practices (Gimenez & Tachizawa, 2012, zitiert nach Grimm et al. 2016, S. 7)". Grimm et al. stellen zudem fest: "Initially, and very recently, empirical qualitative research addressed multi-tier supply chain settings, and observed how power balance, interdependence and relationship stability depend on the structural arrangements of the multi-tiered supply chain consisting of a focal firm, a supplier and a sub-supplier (Grimm et al. 2016, S. 7)". Die Forschung ist also erst vor kurzem bis zur dritten Ebene, d. h. bis zum Sub-Subunternehmer in Lieferketten vorgedrungen. Und auch in der Praxis haben die Verloader meist nur Verantwortung für direkte Zulieferer, nicht aber für deren Subunternehmen übernommen. Hier muss man aus arbeitswissenschaftlicher Perspektive eine deutliche Forschungslücke konstatieren (vgl. Zink

2021). Zu den Grundlagen der Arbeitswissenschaft gehört die Festlegung, dass alle bei der Arbeit anfallenden Tätigkeiten und alle diese Tätigkeiten prägenden Einflüsse zum Gegenstand einer Gefährdungsbeurteilung gehören. Wer die Gesamtheit dieser Einflüsse betrachten will, muss das betreffende Arbeitssystem abgrenzen, was i.d.R. entlang betrieblicher Grenzen geschieht. Ungeachtet dessen können Beschäftigte eines Logistik-Subunternehmens Seite an Seite mit Festangestellten Regale einräumen oder in unmittelbarer Nähe der Stammbeschaft eines Produktionsbetriebes letzte Sortierarbeiten vornehmen. Hier wird zumindest temporär in ein und derselben Arbeitsstätte zusammengearbeitet, was m.E. durchaus dafür spricht, nicht länger nur den einzelnen Betrieb, sondern tendenziell die gesamte Lieferkette als Arbeitssystem zu betrachten. Ähnlich wie in der EN ISO 45001 gefordert, müsste vom Verlager zumindest eine Übersicht zu den „interessierten Parteien“ seines Unternehmens erstellt werden. Als „interessierte Parteien“ sind alle Akteure zu verstehen, die einen wesentlichen Einfluss auf das jeweilige Arbeitssystem ausüben können. Dazu gehören u.a. Kunden, Lieferanten und Logistiker. In Zeiten, in denen Geschäftsmodelle mit wachsender Abhängigkeit von schnell wechselnden Zulieferern immer häufiger werden, muss sich die Arbeitsforschung m.E. stärker darauf konzentrieren, welche Dynamik diese Geschäftsmodelle im Hinblick auf die Arbeitsschutzoutcomes auslösen und wie einer tendenziell negativen Dynamik entgegengewirkt werden kann. Neben den o.g. Ansätzen kommt hier partnerschaftlich orientierten Netzwerken mit wechselseitigem Austausch zwischen Verlager, Kontraktlogistiker und dessen Subunternehmen hohe Bedeutung zu (vgl. Gurt & Elke 2022, S. 67).

#### 4. Fazit

Als Fazit kann festgehalten werden, „dass traditionelle Präventionsansätze nicht geeignet sind, den Folgen von Geschäftsmodellen effektiv entgegenzuwirken, die entscheidend von den Lieferbeziehungen bestimmt werden. Es ist unwahrscheinlich, dass solche Modelle in Zukunft von der Bildfläche verschwinden. Alle Interessenvertreter müssen daher ihre Präventionsstrategien und -instrumente anpassen, um dieser Erkenntnis Rechnung zu tragen. (EU OSHA 2021, S. 8). Dies gilt auch und gerade für Deutschlands drittgrößten Wirtschaftszweig, die Logistik, insbesondere in ihrer Querschnittsfunktion für andere Branchen. Sowohl die generellen Einflussgrößen des „Arbeitssystems Logistik-Lieferkette“, als auch (teil)branchenangemessene Strategien zur Förderung eines hohen Arbeitsschutzniveaus in Logistik-Lieferketten stellen ein Forschungsfeld von wachsender Dringlichkeit dar.

Literatur kann bei der Autorin angefragt werden

Arbeits-Dialog-Kreis 43  
**Künstliche Intelligenz  
und Arbeitsschutz**

Leitung: Stephan Sandrock

Anja Gerlmaier & Alexander Bendel

**KI-Einsatz im Betrieb menschenfreundlich gestalten:  
das Workshopkonzept „friendly AI@work“  
für betriebliche Praktiker\*innen**

Nicolai Johannes Kleineidam & Andrea Fischbach

**Gesundheitsförderung durch KI  
für den Deliktbereich Kinderpornografie**

Nicolai Johannes Kleineidam & Andrea Fischbach

**Psychische Belastung  
durch aufgabenbedingte Traumkonfrontation  
mit kinderpornografischem Material**

Stephan Sandrock & Sebastian Terstegen

**Sichere und produktive Arbeitsgestaltung  
mit künstlicher Intelligenz –  
Entwicklung einer Zusatzqualifizierung zu  
KI für unterschiedliche Zielgruppen**



Anja Gerlmaier & Alexander Bendel

*Universität Duisburg-Essen, Institut Arbeit und Qualifikation (IAQ)*

## **KI-Einsatz im Betrieb menschenfreundlich gestalten: das Workshopkonzept „friendly AI@work“ für betriebliche Praktiker\*innen**

### **1. Problemstellung**

Digitale Technologien und auf Künstlicher Intelligenz (KI) basierende Systeme bieten Unternehmen aller Branchen zahlreiche Chancen, ihre Wertschöpfung und damit auch ihre Wettbewerbsfähigkeit zu steigern (Frost et al. 2020). Mit dem Einsatz von KI werden große Hoffnungen verbunden. Hierzu zählen neue Geschäftsmodelle, stärkere Kundenbindung oder eine verbesserte Arbeitsproduktivität. In der Gesellschaft, nicht zuletzt bei Beschäftigten, bestehen indes erhebliche Bedenken gegenüber KI-Systemen: diese reichen von Sorgen um Stellenabbau über den Verlust der Handlungskontrolle gegenüber Maschinen bis hin zur „Entmündigung“ (DGB 2020).

Eine nachhaltige Akzeptanz dieser neuen Technologien kann nur dann erreicht werden, wenn KI menschenfreundlich gestaltet ist. Dies bedeutet, dass der Technologieeinsatz zur Wettbewerbsfähigkeit und gleichermaßen zur Stärkung der Ressourcen von Arbeitenden beiträgt. Humanressourcen stärkende KI entlastet Menschen von geistigen und physikalischen Belastungen, regt Lernprozesse an und assistiert (z.B. bei schwierigen Entscheidungen). Ein durch KI erzeugter unerwünschter Verschleiß humaner Ressourcen wie Dequalifikation, Kontrollverluste oder eine Zunahme von Beanspruchungen muss durch eine vorausschauende Arbeitsgestaltung im Entwicklungs- und Implementierungsprozess frühzeitig erkannt und vermieden werden (Gerlmaier 2021).

Hierzu hat der Gesetzgeber Regelwerke im Rahmen des Arbeitsschutzes und der Mitbestimmung geschaffen. Für die konkrete Ausgestaltung dieser Regeln vor Ort bedarf es jedoch kollektiver digitaler Arbeitsgestaltungskompetenz, die Entwickler\*innen, betroffene Beschäftigte und weitere betriebliche Gestalter\*innen einbezieht.

### **2. Konzept der digitalen Gestaltungskompetenz**

Humanzentrierte Arbeitsgestaltung setzt arbeitswissenschaftliche Gestaltungskompetenz auf allen Ebenen einer Organisation voraus. Oft besitzen die verschiedenen am Gestaltungsprozess beteiligten betrieblichen Akteure stark variierende Technologie- bzw. gestaltungsbezogene Wissensbestände und Gestaltungsorientierungen. Dies

kann bei Technikeinführungsprozessen hinderlich sein, weil es keine gemeinsame Sprache und divergierende Gestaltungsinteressen gibt. Der Aufbau von digitaler Gestaltungskompetenz stellt somit eine wichtige Erfolgsgröße dar, damit KI-Anwendungen in Betrieben Humanressourcen stärkend wirksam werden können.

Digitale Gestaltungskompetenz soll als kollektive Fähigkeit verstanden werden, digitalisierte Arbeitssysteme so zu gestalten, dass die Potenziale der Arbeitenden gestärkt und schädigende Wirkungen auf das Arbeitsvermögen vermieden werden. In Anlehnung an den Begriff der beruflichen Handlungskompetenz (Sonntag & Schmidt-Rathjens 2005) beinhaltet digitale Gestaltungskompetenz fachliche und methodische, soziale, motivationale und emotionale Faktoren des Arbeitshandelns. Darauf aufbauend haben wir folgende Komponenten als wichtige Aspekte von digitaler Gestaltungskompetenz identifiziert:

- Faktenwissen zu Einsatzgebieten von Digitaltechnik im Betrieb (z. B. künstliche Intelligenz);
- arbeitswissenschaftliches Basiswissen über Potenziale und Nebenwirkungen von Digitalisierung auf Beschäftigte;
- Analyse- und Beurteilungsfähigkeit über digitale soziotechnische Arbeitssysteme (z. B. Nutzung von Checklisten);
- Interesse, sich bei soziotechnischen Gestaltungsaufgaben mit eigenen Kompetenzen und Erfahrungen einzubringen;
- Fähigkeit zum Dialog und Meinungsaustausch;
- Fähigkeit zur Interessenaushandlung.

Der zielgerichtete Aufbau von kollektiver digitaler Gestaltungskompetenz kann helfen, die Akzeptanz von Technikeinsatz und die Handlungskompetenz der verschiedenen betrieblichen Praktiker\*innen zu erhöhen (Bendel 2021; Gerlmaier 2020). Hier setzt die Workshopreihe „friendlyAI@work“ an. Das Workshopkonzept zielt darauf ab, bei KI-Einführungsprozessen beteiligten betrieblichen Akteur\*innen digitale Gestaltungskompetenzen für eine humanzentrierte Arbeitsgestaltung zu vermitteln.

Es kann sich beispielsweise an betriebliche Steuerungsgruppen richten, die technologische Change-Prozesse mit KI begleiten und multiprofessionell besetzt sind (Führungskräfte, HR-Manager, IT Expert\*innen, Interessenvertretungen, Key-User).

Mit der Workshopreihe soll ein niedrigschwelliges Qualifizierungskonzept zur Verfügung gestellt werden, indem in einer für die jeweiligen Akteursgruppen spezifischen Sprache neben Informationen über Einsatzgebiete und Funktionsweisen von KI auch praktische Hinweise zur menschenfreundlichen Arbeitsgestaltung im Betrieb gegeben werden.

Zielsetzungen im Einzelnen sind: Vermittlung von Basiswissen über Einsatzgebiete und Auswirkungen von KI, orientiert an konkreten betrieblichen Arbeitskontexten; Kennenlernen von Gestaltungskriterien einer menschenfreundlichen KI; Förderung eines gegenseitigen Erfahrungsaustausches und Lernprozesses an konkreten Gestaltungsbeispielen; Empowerment zu individuellem bzw. kollektivem Gestaltungshandeln.

### 3. Vorgehensmodell der Workshopreihe

Die Workshopreihe basiert auf folgenden inhaltlichen Arbeitsschritten:

Tab. 1: Arbeitsschritte der Workshopreihe „friendlyAI@work“

Arbeitsschritt	Inhalt
Begriffsbestimmungen von KI und externe/interne Antreiber im Betrieb	Welche Erwartungen sind mit KI-Systemen verbunden?
Setting	In welchen Bereichen wird KI in der Branche der Teilnehmenden eingesetzt? Wo wird KI im konkreten Arbeitsbereich der Teilnehmenden bereits angewendet?
Potenziale der KI	Inwiefern kann der KI-Einsatz Menschen bei der Arbeit unterstützen?
Risiken der KI-Anwendung	Inwiefern kann KI im Arbeitskontext ressourcenschädigend sein?
Gestaltungsprinzipien für eine menschenfreundliche KI-Implementierung	Wie kann der Prozess der Implementierung partizipativ erfolgen? Welche Instrumente können zur Beurteilung einer KI herangezogen werden?
Reflexion und Evaluation	Inwiefern haben die Teilnehmenden digitale Handlungskompetenz aufgebaut? Welche Themen sollten in weiteren Workshops behandelt werden?

Die Dauer des Basisworkshops beträgt drei bis vier Stunden, weitere vom Unternehmen frei wählbare Module sind auf ca. zwei Stunden angesetzt. Darin können spezifische Fragen zum Gesundheits- und Datenschutz, Qualifizierung und zur Beschäftigungssicherung bearbeitet werden.

#### 4. Ausblick

Aktuell wird das Workshopkonzept in Unternehmen aus dem Bereich der Produktion, Energiewirtschaft und Gesundheitswesen erprobt und wissenschaftlich evaluiert. Die Evaluation soll Aufschluss darüber geben, inwieweit teilnehmende betriebliche Praktiker\*innen für nicht intendierte Folgen von künstlicher Intelligenz sensibilisiert werden konnten, sie eine gemeinsame Wissensbasis und Sprache entwickelt haben und ihre kollektive Gestaltungsmotivation gefördert werden konnte.

Es ist geplant, das Workshopkonzept im Kompetenzzentrum HUMAINE<sup>1</sup> als Methodenbaustein für partizipative KI-Einführungen anzubieten.

#### Literatur

- Bendel, A.: (2021) Arbeits- und prozessorientierte Digitalisierung in Industrieunternehmen: Über die Anwendung eines interventionsorientierten und soziotechnischen Forschungs- und Gestaltungsansatzes. In: Haipeter, T.; Hoose, F.; Rosenbohm, S.: Arbeitspolitik in digitalen Zeiten. Entwicklungslinien einer nachhaltigen Regulierung und Gestaltung von Arbeit. Nomos: Baden-Baden. S. 247–276.
- DGB (2020): Künstliche Intelligenz (KI) für Gute Arbeit. Ein Konzeptpapier des DGB zum Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) in der Arbeitswelt. Frankfurt: DGB.
- Frost, M.; Guhlemann, K.; Cordes, A. (2020): Produktive, sichere und gesunde Arbeitsgestaltung mit digitalen Technologien und Künstlicher Intelligenz – Hintergrundwissen und Gestaltungsempfehlungen. *Z. Arb. Wiss.* 74, 76–88.
- Gerlmaier, A. (2020): Partizipatives Gesundheitsmanagement in der flexiblen Produktion: Entwicklung und Evaluation des teambezogenen Präventionskonzeptes SePIAR. In: *Z. Arb. Wiss.* 75, 311–321.
- Gerlmaier, A. (2021): Präventive Arbeitsgestaltung in der digitalen Produktion: Ein Blick in die Kulissen. In: Haipeter, T.; Hoose, F.; Rosenbohm, S.: Arbeitspolitik in digitalen Zeiten. Nomos: Baden-Baden. S. 215–246.
- Sonntag, K.; Schmidt-Rathjens, C. (2005): Anforderungsanalyse und Kompetenzmodelle. In: Gonon, P. et al.: Kompetenz, Kognition und neue Konzepte der beruflichen Bildung. Wiesbaden: VS Verlag. S. 55–66.

<sup>1</sup> Das Verbundprojekt „Kompetenzzentrum der Metropole Ruhr für die humanzentrierte Arbeit mit KI (HUMAINE)“ wird gefördert vom BMBF, Förderkennzeichen 02L19C201, Laufzeit: 01.04.2021 bis 31.03.2025.



Nicolai Johannes Kleineidam & Andrea Fischbach  
*Deutsche Hochschule der Polizei, Münster*

## **Gesundheitsförderung durch KI für den Deliktbereich Kinderpornografie**

### **1. Exponentielles Wachstum an kinderpornografischem Material**

Die ständige Konfrontation mit extremen und aversiven Darstellungen von sexuellem Missbrauch an Kindern ist eine explizite Aufgabentätigkeit im Deliktbereich Kinderpornografie (KiPo), die für die Fallermittelnde ein Belastungsrisiko aufweist (Fischbach, 2020). KiPo-Fallermittelnden sichten dabei unzähliges Bild- und Videomaterial, wobei sie kinderpornografisches Material von sonstigen gewaltverherrlichenden und pornografischen Darstellungen selektieren und auswerten müssen (Kirchhof, 2016). Insbesondere über das Internet wird pornografisches Material zunehmend weltweit verbreitet und konsumiert, was zu einem exponentiellen Anstieg des zu sichtenden Materials geführt hat (Franke & Graf, 2016). Allein für das Jahr 2020 wurden 18.761 Fälle von Kinderpornografie identifiziert, was im Vergleich zum Vorjahr einen Zuwachs um 53 % entspricht (BKA, 2020). Hinter diesen Fällen verbergen sich unzählige Mengen an auszuwertendem Datenmaterial. Allein im Zusammenhang mit dem Missbrauchskomplex in Münster wurde eine Datenmenge von 1.200 Terabyte sichergestellt (Biederstädt, 2020), was in etwa 30.000.000 Fotos einer 12MP-Kamera oder 600.000 HD-Stunden entspricht. Es ist offensichtlich, dass selbst mit einer enormen Personaloffensive nicht jedes Material und damit die zusammenhängenden Straftaten vollständig aufgeklärt werden können. Zudem ist jährlich von einem weiteren exponentiellen Wachstum an kinderpornografischem Material auszugehen, da über das Internet eine schnelle, kostengünstige und vergleichsweise anonyme Verbreitung von großen Datenmengen möglich ist (Franke & Graf, 2016). Demzufolge erscheint der Einsatz neuer technischer Hilfsmittel, wie künstliche Intelligenz (KI), eine vielversprechende Möglichkeit zur Gesundheitsförderung in diesem Arbeitsbereich zu bieten. Nach einer kurzen Einführung zu den Möglichkeiten von KI wird anschließend das Potential von KI für den Deliktbereich KiPo aufgezeigt.

### **2. Kurze Einführung zur KI**

Als Teilgebiet der Informatik bezeichnet KI nach Mainzer (2016), inwieweit ein technisches System (wie z. B. ein Algorithmus oder ein Roboter) fähig ist, Probleme eigenständig und effizient zu lösen. Hiernach bemisst sich die Intelligenz an dem Ausmaß der Eigenständigkeit, Effizienz bei der Problemlösung und der Problemlösungskomplexität, wobei das System letztlich von Menschen entwickelt worden ist. Allge-

mein kann zwischen Positionen schwacher und starker KI unterschieden werden. Bei einer starken KI wird eine kategoriale Gleichheit zwischen technischen Systemen und Menschen bzw. der Übereinstimmung von künstlicher mit menschlicher Intelligenz postuliert, was jedoch aus formaler Logik widerlegbar ist, wohingegen bei einer schwachen KI diese Gleichheit nicht besteht und menschliche Verhaltensweisen, Denk- und Entscheidungsprozesse lediglich simuliert werden (Nida-Rümelin & Weidenfeld, 2018). Diese Position liegt damit allen konkreten anwendungsbezogenen Problemen zugrunde, die technisch gelöst werden können (Paaß & Hecker, 2020).

Dazu zählen insbesondere das Erkennen und Analysieren von Mustern oder Bildern im Kontext maschinellen Lernens. Hierbei ist die Grundidee, dass ein Algorithmus anhand eines sehr großen Trainingsdatensatzes eigenständig eine Unterscheidung in den Bildern lernt und so durch häufige Wiederholung eines ähnlichen Bildes in den Daten mit einer hohen Wahrscheinlichkeit wiedererkennt. Beispielsweise kann ein Algorithmus anhand unterschiedlicher Tierbilder die Unterscheidung zwischen einem Hund und einer Katze lernen und diese auf ein neues Bildmaterial anwenden, wobei der Algorithmus in der Lernphase entweder die Bezeichnung des Tieres (sogenanntes überwachtes Lernen) oder keine Informationen mitgeteilt bekommt und selbstständig eine eigenständige Klassifikation und Kategorisierung vornimmt (sogenanntes unüberwachtes Lernen) (vgl. hierzu Buxmann & Schmidt, 2019).

Neuronale Netzwerke bieten hierbei die Vorteile, beliebig viele Merkmale zu lernen und zusätzlich Zusammenhänge zwischen diesen herzustellen. Dabei orientieren sie sich am menschlichen Gehirn und enthalten verschiedene Schichten, die miteinander vernetzt sind. Auf diese Weise lassen sich Bilder nach sehr vielen Merkmalsausprägungen clustern und kategorisieren, wodurch eine genauere Bildererkennung möglich ist (vgl. Paaß & Hecker, 2020).

Allerdings gibt es auch Einschränkungen der neuen Technik. So hängt die Güte der Erkennungsleistung wesentlich von der Qualität des vorhandenen Datenmaterials ab, sodass Fehler in den Testdaten zu ungenauen oder gar falschen Klassifikationen führen können. Daneben herrscht häufig auch eine Intransparenz über die Art und Weise vor, wie der Algorithmus zu seiner Entscheidung gekommen ist (vgl. Paaß & Hecker, 2020). Ein blindes Vertrauen in die Technik erscheint daher problematisch.

### **3. Potential für den Deliktbereich KiPo**

Im Deliktbereich KiPo ermöglicht eine KI-Software bereits eine automatische Vorselektion und Kategorisierung von Fotos aus den vorhandenen Datenmengen. Im Rahmen eines Forschungsprojekts wurde dazu ein Algorithmus anhand echter Trainingsdaten trainiert, zwischen „normalen“ und kinderpornografischen Bildern zu

unterscheiden, wobei dessen Entscheidungen von Fallermittelnden evaluiert wurden. Dieser Algorithmus ist im Gegensatz zu anderen Verfahren, die auf einen Abgleich des Materials mit bestehenden Datenbanken angewiesen und damit auf bekanntes Bildmaterial limitiert sind, lernfähig. Dadurch kann er auch neuartige Bilder mit einer Zuverlässigkeit von über 90% automatisch nach den Kategorien Kinder-, Jugend- und Erwachsenenpornografie sowie Sonstiges sortieren und wird dabei durch das Feedback von den Fallermittelnden kontinuierlich verbessert (Wernicke & Brühl, 2021).

Ein wesentlicher Vorteil dieser technischen Unterstützung liegt in der Reduktion der Expositionsdauer mit normalen aber auch anderen gewaltverherrlichenden sowie pornografischen Darstellungen, was eine gesundheitsförderliche Entlastung für die Fallermittelnden bedeutet. Daneben ergibt sich eine deutliche Zeitersparnis für den Prozess Strafverfolgung, da die Vorsortierung nicht mehr manuell erfolgen muss und strafrechtlich relevante Inhalte gezielter und effizienter aufgeklärt werden können. Nach der herkömmlichen Methode braucht ein Ermittler schätzungsweise neun Monate für die manuelle Durchforsten von einem Terabyte, was bei einer Datenmenge von 4000 Terabyte allein für das Jahr 2020 in NRW einem Arbeitseinsatz von 3000 Jahren entsprechen würde (Wernicke & Brühl, 2021).

Allerdings kann die softwarebasierte Lösung die Arbeit eines Fallermittelnden nicht ersetzen, sondern gezielte Anhaltspunkte für Verdachtsmomente bieten, die weiter untersucht werden müssen. Dabei sind Opfer und Täter zu identifizieren und die Taten für die Staatsanwaltschaft detailliert zu beschreiben (vgl. Kirchhof, 2016). Die KiPo-Fallermittelnden werden somit auch weiterhin mit traumatischen Inhalten im Rahmen ihrer Arbeitstätigkeit konfrontiert. Dieses gilt insbesondere auch für Filmdateien, die bisher noch nicht automatisch vorselektiert werden. Videodateien mit Ton spiegeln das Geschehen sehr detailliert und realitätsnah wider und transportieren Emotionen wie Ekel und Ärger, was für die Fallermittelnden besonders belastend ist (vgl. Powell et al., 2015). Denn sie können sich von diesen Emotionen anstecken lassen und gleichsam stellvertretend das Schicksal des Opfers miterleben, indem sie sich zu stark hiermit identifizieren oder es imaginieren. Um diese Ansteckung und deren negative Auswirkungen auf die Gesundheit zu verhindern, bedarf es einer geeigneten Emotionsregulationsstrategie wie einer professionellen Distanz zum Betrachtungsinhalt, indem man die Aufmerksamkeit hiervon ablenkt oder bewusst die visuellen, olfaktorischen oder akustischen Reize ignoriert (Fischbach, 2020). Daneben spielt auch eine gute Arbeitsgestaltung mit hinreichend hohen Ressourcen, wie gutes Teamklima, gesundheitsförderlicher Führung sowie organisationale Unterstützungsangebote (z. B. Angebote zur Supervision) eine wichtige Rolle (vgl. Kirchhof, 2016).

#### 4. Fazit

Aus arbeitspsychologischer Perspektive bieten neue technische Hilfsmittel, wie KI, derzeit bereits Möglichkeiten zur Gesundheitsförderung im Deliktbereich KiPo. Das unterscheidet dieses Anwendungsfeld beispielsweise von der Altenpflege, in der ein Einsatz von Pflegerobotern erst zukünftig einige gesundheitsförderliche Potentiale für die Mitarbeitenden verspricht, aber auch Risiken bereithält (vgl. Kleineidam, 2020). In beiden Bereichen ist mit der Technik aber kein Ersatz, sondern eine Unterstützung der menschlichen Arbeit intendiert. Im Deliktbereich KiPo übernimmt die KI den Arbeitsschritt der Vorselektion und Kategorisierung, was zur Entlastung der Fallermittelnden beiträgt und eine effiziente Strafverfolgung ermöglicht. Gleichwohl kann die psychische Belastung durch Trauma-Dosis nur bedingt reduziert werden, sodass es weiterer flankierender Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes bedarf. Weiterführende Studien können ein differenziertes Bild zur konkreten Belastungssituation und gesundheitsförderlichen Wirkung von sozialen und organisationalen Ressourcen wie auch effektiven Emotionsregulationsstrategien liefern, um praktische Implikationen für den Deliktbereich KiPo zu liefern.

#### Literatur

- Biederstädt, P. (2020). Erster Prozess im Missbrauchskomplex von Münster begonnen. Abgerufen unter: <https://www.wn.de/nrw/erster-prozess-im-missbrauchskomplex-von-munster-begonnen-786173?pid=true>
- BKA (2020). Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS).
- Fischbach, A. (2020). Psychische Belastungen durch aufgabenbedingte Trauma Konfrontation bei Content-Moderation.
- Franke, I., & Graf, M. (2016). Kinderpornografie. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 10(2), 87–97. <https://doi.org/10.1007/s11757-0160361-8>
- Kleineidam, N. J. (2020). Gesundheitsförderung durch den Einsatz von Pflegerobotern. In R. Trimpop, A. Fischbach, I. Seliger, A. Lynnyk, N. J. Kleineidam, & A. Große-Jäger (Eds.), *Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Gewalt in der Arbeit verhüten und die Zukunft gesundheitsförderlich gestalten!* (21. Workshop, S. 109–112). Asanger.
- Kirchhof, G. (2016). Belastungen und Entlastungsmöglichkeiten der polizeilichen (Kinder-)Pornografie SachbearbeiterInnen (Vol. 1).
- Mainzer, K., & Mainzer. (2016). *Künstliche Intelligenz-wann übernehmen die Maschinen?* Springer.
- Nida-Rümelin, J., & Weidenfeld, N. (2018). *Digitaler Humanismus. Eine Ethik für das Zeitalter der Künstlichen Intelligenz*. Piper.
- Paaß, G., & Hecker, D. (2020). Künstliche Intelligenz: Was steckt hinter der Technologie der Zukunft? Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-30211-5>
- Powell, M., Cassematis, P., Benson, M., Smallbone, S., & Wortley, R. (2015). Police officers' perceptions of the challenges involved in internet child exploitation investigation. *International Journal of Police Strategies and Management*, 37(3), 543–557.
- Wernicke, C., & Brühl, J. (2021). „Sie wird nicht müde, sie schläft nicht, und sie arbeitet rund um die Uhr“ Abgerufen unter: [www.sz.de/1.5308814](http://www.sz.de/1.5308814)

Nicolai Johannes Kleineidam & Andrea Fischbach  
*Deutsche Hochschule der Polizei, Münster*

## **Psychische Belastung durch aufgabenbedingte Traumakonfrontation mit kinderpornografischem Material**

### **1. Psychische Belastung in der KiPo-Arbeit**

Unzählige Bilder und Videos von kinderpornografischen Darstellungen, die leidvolle und dramatische Schicksale von sexuell missbrauchten Kindern in teils verstörender und aversiver Detailhaftigkeit zum Ausdruck bringen, werden alltäglich von Fallermittelnden im Bereich Kinderpornografie (KiPo) gesichtet. Dabei werden die Bilder und Videos einzeln betrachtet, kategorisiert und ausgewertet, um die Opfer und Täter solcher sexuellen Gewaltverbrechen zu identifizieren. Auf diese Weise lassen sich zum einen die Taten aufklären und strafrechtlich verfolgen und zum anderen die Opfer vor weiteren Gewaltverbrechen schützen, was für die Fallermittelnden neben den festgelegten Bearbeitungsfristen einen zusätzlichen zeitlichen Handlungsdruck bedeutet (Kirchhof, 2016).

Dabei stellt insbesondere die häufige Konfrontation mit kinderpornografischem Material für die Fallermittelnden selbst ein Gesundheitsrisiko dar, wie die Entwicklung von Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) (Kirchhof, 2016; Morales, 2012; Perez et al., 2010; Stewart & Witte, 2020). Eine PTBS beinhaltet nach dem DSM-5 (APA, 2013) wiederkehrende Erinnerungen (z. B. Alpträume), Vermeidung (z. B. Verdrängung), Hyperarousal (Übererregung) und negative Kognitionen (z. B. negatives Selbstbild). Daneben weisen ErmittlerInnen ein erhöhtes Risiko für einen Burnout auf, der jedoch eher auf Defizite in der Arbeitsgestaltung und der auszuwertenden Aufgabenmenge zurückzuführen ist (Kirchhof, 2016; Morales, 2012).

In der Forschung wurde bisher nicht zwischen verwandten Konzepten einer PTBS wie sekundäre traumatische Stressreaktion, vicarious trauma, aufgabenbedingte Traumakonfrontation unterschieden, die sich allerdings durch das zugrundeliegende Ereigniskriterium voneinander abgrenzen lassen (Fischbach, 2020a). Im Folgenden stellen wir eine Operationalisierung für die aufgabenbedingte Traumakonfrontation in der KiPo-Arbeit vor und liefern damit erste Erkenntnisse zur Höhe der psychischen Belastung, um den bisherigen vorläufigen Forschungsstand (Fischbach, 2020a; Fischbach, 2020b) zu erhellen.

## 2. Operationalisierung der aufgabenbedingten Traumakonfrontation als Trauma-Dosis

Nach dem DSM-5 (APA, 2013) kann zwischen vier verschiedenen Ereigniskriterien eines berufsbedingten Traumas unterschieden werden: ein direktes Erleben (A1), persönliche Zeugenschaft (A2), indirektes Erleben (A3) und aufgabenbezogen (A4). Der Polizeiberuf weist insbesondere häufig wiederkehrende traumatische Ereignisse auf und kann daher alle vier Kriterien beinhalten, denn eine Einsatzkraft kann während eines Einsatzes von einer anderen Person mit einer Waffe bedroht werden (A1), einen schweren Verkehrsunfall einer Person miterleben (A2), von einem Suizid einer nahestehenden Person erfahren (A3) oder im Rahmen der konkreten Arbeitstätigkeit (wie die KiPo-Arbeit) mit traumatischen Ereignissen konfrontiert werden (A4) (Fischbach, 2020a). Das vierte Kriterium beinhaltet damit eine Sonderform berufsbedingter Konfrontation als ausschließlichen Teil der Aufgabentätigkeit, wobei in der KiPo-Arbeit traumatische Erfahrungen nicht unmittelbar, sondern mit einer zeitlichen und räumlichen Distanz über elektronische Medien wahrgenommen werden, ohne dass dabei ein persönlicher Kontakt zu den Opfern erfolgen muss (Fischbach, 2020a).

Die aufgabenbedingte Traumakonfrontation konzeptualisieren wir als eine Trauma-Dosis, worüber eine Beziehung zwischen der Schwere eines Traumas und der PTBS-Symptomatik hergestellt werden kann (Reinhard & Maercker, 2004). Einige Studien bestimmten dieses ausschließlich über Häufigkeitsmerkmale (Bourke & Craun, 2014), über ein Maß von Häufigkeit der Exposition und Alter der Opfer (Brady, 2017) oder über die Art des auszuwertenden Mediums, wie z. B. Video mit vs. ohne Ton (Morales, 2012). Ausgehend von der systematischen Literaturlauswertung zu KiPo und Content Moderation (Fischbach, 2020a) fassen wir dieses als ein Maß aus der Häufigkeit und Intensität der Exposition auf, wobei die Intensität die Aspekte Extremhaftigkeit, die Realitätsnähe und den Detaillierungsgrad umfasst. Im Folgenden stellen wir erste Erkenntnisse zur Häufigkeit der Trauma-Dosis sowie Effekte auf PTBS und Burnout bei KiPo-Fallermittelnden dar.

## 3. Untersuchung der psychischen Belastung von KiPo-Fallermittelnden

### 3.1 Stichprobe

Insgesamt wurden 185 KiPo-Fallermittelnde (97 weiblich) aus Deutschland im Rahmen einer Online-Erhebung befragt. Die Personen waren zwischen 21 und 63 Jahre alt ( $M = 41.59$ ,  $SD = 10.17$ ; eine Altersangabe fehlte), überwiegend in beiden Bereichen der Fallbearbeitung und Auswertung tätig ( $n = 154$ ) und arbeiten im Durchschnitt 4.77 Jahre ( $SD = 5.29$ ) im Deliktsbereich KiPo.

### 3.2 Messinstrumente

Aufgabendingte Traumakonfrontation der KiPo-Konfrontation wurde mit dem neu entwickelten Konzept der Trauma-Dosis erfasst, was sich als gewichtetes Produkt aus Häufigkeit und Intensität zusammensetzt. Die Häufigkeit wurde dabei auf einer 7-stufigen Skala von 1 („einmal im Berufsleben“) bis 7 („ist meine Hauptaufgabe“) erfasst. Die Intensität setzte sich aus drei Items zusammen, die jeweils auf einer 7-stufigen Skala die Extremhaftigkeit, den Detaillierungsgrad und die Realitätsnähe erfassten. Zur besseren Interpretierbarkeit wurde der Wertebereich von 0 bis 100 skaliert, sodass ein Wert von 100 der maximalsten Ausprägung der Trauma-Dosis entspricht.

PTBS. Das Risiko für eine PTBS wurde anhand der deutschen Version der Posttraumatic Stress Disorder Checklist (PCL-5; Weathers et al., 2013) von Krüger-Gottschalk et al. (2017) erfasst und für den spezifischen Kontext leicht adaptiert. Die Checkliste enthält 20 Items, die auf einer Skala von 0 („überhaupt nicht“) bis 4 („sehr stark“) beantwortet und über einen Summenscore (Wertebereich von 0 bis 80) zusammengefasst wurden. Als Cut-off Kriterium für eine PTBS wurde ein Wert ab 33 festgelegt (Krüger-Gottschalk et al., 2017)

Burnout wurde mit den Subskalen emotionale Erschöpfung und Zynismus aus dem Maslach Burnout Inventory (MBI-GS 3rd. ed.; Schaufeli et al., 1996) in der deutschen Version von Büssing und Glaser (1998) auf einer sechsstufigen Skala von 0 („nie“) bis 6 („immer (jeden Tag)“) mit 10 Items erfasst. Als Cut-off Kriterien für eine hohe Ausprägung eines Burnouts wurden die Normstichprobe aus dem Testmanual zugrunde gelegt: für emotionale Erschöpfung ab einem Wert von 3.20 und für Zynismus ab einem Wert von 2.20 (Schaufeli et al., 1996).

### 3.3 Ergebnisse

Die KiPo-Beschäftigungsdauer, wie auch das Alter und Geschlecht der KiPo-Fallermittelnden haben keinen Effekt auf PTBS und die beiden Burnout-Subskalen. Dagegen korreliert die Trauma-Dosis signifikant positiv mit PTBS ( $r = .19, p < .01$ ) und emotionaler Erschöpfung ( $r = .19, p < .05$ ), aber nicht mit Zynismus ( $p > .05$ ). Dabei ist die Trauma-Dosis mit einem Mittelwert von 66.65 hoch ausgeprägt (siehe Tabelle 1). 11 Personen wiesen den Maximalwert von 100 auf. Das Cut-off Kriterium für eine PTBS erfüllten insgesamt 11 Personen, was einem Anteil von 5.95% entspricht. Die meisten Personen hatten aber eher geringe Symptome einer PTBS. Im Hinblick auf Burnout wiesen 39 Personen (ein Anteil von 21.08%) eine hohe emotionale Erschöpfung und 38 Personen (ein Anteil von 20.54%) einen hohen Zynismus auf, wobei die meisten Burnoutwerte aber im leichten bis mittleren Bereich lagen.

Tab. 1: Deskriptive Statistik, Reliabilitäten und Korrelationen der Variablen

Variablen	M	SD	1	2	3	4	5
1. KiPo-Beschäftigungsdauer (in Jahren)	4.77	5.29	–				
2. Trauma-Dosis	66.65	22.15	-.04	–			
3. PTBS	9.68	11.23	.02	.19***	(.94)		
4. Emotionale Erschöpfung	2.19	1.42	.07	.19*	.62***	(.92)	
5. Zynismus	1.20	1.29	.02	.05	.54***	.66***	(.88)

#### 4. Fazit

Das Messinstrument Trauma-Dosis bietet erstmals die Möglichkeit zur systematischen Erfassung der aufgabenbedingten Traumakonfrontation mit kinderpornographischem Material. Dabei zeigen die Ergebnisse signifikante Effekte der Trauma-Dosis mit einem Risiko für PTBS und emotionaler Erschöpfung, aber keinen Effekt mit Zynismus. Für die KiPo-Fallermittelnden besteht im Vergleich zu anderen Tätigkeitsbereichen des Polizeiberufs kaum ein höheres Gesundheitsrisiko. So beträgt die mittlere Prävalenzrate für die Ausbildung einer PTBS bei Polizeibeamten\*innen ca. 5 % (Fischbach & Lichtenthaler, 2017). Daneben zeigte aber eine groß angelegte Untersuchung in der Bundespolizei mit 562 Einsatzkräften, dass hiervon 33.60 % sehr erschöpft sind und 29.70 % einen hohen Zynismus aufweisen (Arndt et al., 2008). Bisherige Untersuchungen fanden ebenfalls kein erhöhtes Gesundheitsrisiko für den Deliktbereich KiPo (Brady, 2017; Harms, 2011; Kirchhof, 2016; Wortley et al., 2014).

Gleichwohl stellt diese Arbeit eine psychische Belastung dar, die Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz erforderlich machen. Wie das Beispiel der KiPo-Fallbearbeitung in NRW illustriert, ist dazu ein Maßnahmenbündel von Personalauswahlstrategien, organisationalen Unterstützungsangeboten, gesundheitsförderlicher Führung und der Einsatz von soziotechnischen Hilfsmitteln notwendig (Fischbach, 2020b). Dies schließt auch den Einsatz von KI mit ein. Es sind weitere Studien zur konkreten Belastungssituation im Längsschnitt mit einer heterogeneren Stichprobe wünschenswert.

Die Literatur kann beim Erstautor angefordert werden.



Stephan Sandrock & Sebastian Terstegen  
*ifaa – Institut für angewandte Arbeitswissenschaft e.V.*

## **Sichere und produktive Arbeitsgestaltung mit künstlicher Intelligenz – Entwicklung einer Zusatzqualifizierung zu KI für unterschiedliche Zielgruppen**

### **1. Begriffsklärung und Einsatzmöglichkeiten von KI**

Künstliche Intelligenz wird nicht erst zukünftig relevant, sondern ist bereits jetzt in vielen Dingen enthalten, die Menschen täglich nutzen. KI eröffnet neue Chancen und Möglichkeiten für die Arbeit und das Privatleben.

Im Forschungsprojekt en[AI]ble wird untersucht, welches Wissen und welche Kompetenzen zur KI notwendig sind, um diese Technologie sicher und produktiv sowie menschengerecht im Unternehmen zu gestalten. Allgemein werden unter KI Maschinen oder (Software)Systeme verstanden, die nach der Methode des maschinellen Lernens entwickelt wurden (Terstegen 2019). Diese Systeme führen Berechnungsschritte selbstständig und ohne explizite Programmierung eines konkreten Lösungswegs durch. Die Verfahren können aus Beispieldaten lernen und Modelle entwickeln, die dann auch auf neue, zuvor noch nicht bekannte Daten angewendet werden können.

Entsprechend beschreibt KI Informatikanwendungen, deren Ziel es ist, basierend auf mathematischen und technischen Mustern, wie speziellen Programmiersprachen oder Algorithmen, eigenständig zu agieren (Offensive Mittelstand 2019).

Dazu sind in unterschiedlichen Anteilen bestimmte Kernfunktionen notwendig, wie Informationen und Daten erfassen (wahrnehmen), interpretieren (verstehen), autonom zielgerichtet agieren und Prozesse steuern (handeln) sowie das Handeln optimieren (lernen). Diese Begriffe haben sich etabliert, da KI eine Technologie ist, die eigenständig lernen und handeln kann. KI-Systeme können daher sogenannte Handlungsträgerschaft übernehmen – so können z. B. mithilfe einer KI Autos eigenständig fahren, Maschinenanlagen nach Kundenwünschen gesteuert, Arbeitsanweisungen gegeben, Personen individuell informiert oder Prozessabläufe ergonomisch gestaltet werden. Dabei ist operative Handlungsträgerschaft eines KI-Systems allerdings jeweils beschränkt auf den Bereich, für den es programmiert wurde, wie beispielsweise die Steuerung eines Fahrzeuges.

KI offenbart Möglichkeiten, Beschäftigte bei ihrer Arbeit zu unterstützen. Beispielsweise kann KI dazu beitragen, dass Beschäftigte durch bedarfsgerechte Informationen bei der Erfüllung der Aufgaben unterstützt werden. Bei Tätigkeiten aus

dem Bereich der Wissensarbeit kann KI den Menschen von anstrengenden oder Monotonie erzeugenden Routinetätigkeiten entlasten. Ferner kann KI in smarterer Sensortechnik bei der Prozessüberwachung die Sinnesleistungen des Menschen übertreffen.

Unter ökonomischer Perspektive ermöglicht KI, massenhaft verfügbare Daten für die wirtschaftliche Verwertung zu erschließen. Ob Unternehmen die Stärken der KI ausschöpfen werden, hängt oftmals sehr stark davon ab, ob die Unternehmen mit ihren Beschäftigten die KI planvoll und systematisch gestalten.

## 2. Zugang und Verbreitung

Einer Erhebung des Fraunhofer IAO zufolge setzten 2019 nur etwa 16 Prozent der befragten Unternehmen eine konkrete KI-Anwendung ein (Fraunhofer-IAO 2019). Als Hindernisse für die Einführung von KI im Unternehmen wurden angeführt, dass sowohl entsprechende Kompetenzen im Unternehmen als auch passgenaue KI-Lösungen fehlen und dass hohe Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit die Einführung von KI erschweren würden.

Um näheren Aufschluss über die Bedarfe von unterschiedlichen Stakeholdern hinsichtlich des Unterstützungs- und Qualifizierungsbedarfs zu erhalten, wurden im Rahmen des en[AI]ble-Projekts verschiedene Zielgruppen interviewt. Darunter befanden sich sowohl Unternehmer und Führungskräfte aus kleinen und mittleren Unternehmen sowie Betriebsräte und Vertreterinnen und Vertreter von Verbänden, Institutionen und Organisationen, die entweder sich selbst qualifizieren möchten oder die Qualifizierung als Multiplikatoren anbieten wollen (Terstegen & Schüth 2021).

Die Interviewergebnisse geben einen umfassenden Einblick in den Stellenwert von KI in Unternehmen. Befragten- und damit auch zielgruppenübergreifend bestand die Ansicht, dass in deren jeweiligem Handlungsfeld KI-Kompetenzen erworben werden müssen. Zwar ist in den befragten Unternehmen das Thema KI angekommen, dabei fehlt allerdings noch ein Zugang zur systematischen Nutzung von entsprechenden Anwendungen. Wenngleich Führungskräfte und Beschäftigte den Verbesserungspotenzialen von KI aufgeschlossen gegenüberstehen, besteht jedoch Unsicherheit über die Wirtschaftlichkeit von Investitionen in KI-Anwendungen. Die Kompetenzentwicklung bei Führungskräften und Beschäftigten wird als notwendig gesehen, sowohl bezogen auf die Beherrschung der neuen Technologie als auch auf den Umgang mit Daten. Als ein mögliches Problem wird die Akzeptanz bei den Beschäftigten und deren Sorgen vor Arbeitsplatzverlust und Leistungskontrollen gesehen.

### 3. Auswirkungen und Arbeitsgestaltung

Die digitale Transformation mit KI-Technologien verändert grundlegend die Arbeitsbedingungen für Führungskräfte und Beschäftigte in Unternehmen. Dies betrifft nicht nur Arbeitsmittel und Arbeitsprozesse, sondern wirkt sich auf alle Unternehmensbereiche aus – von der Strategie über die Arbeitsorganisation, die Führung bis hin zu gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen.

Die Veränderungen durch KI eröffnen Unternehmen Chancen, die Arbeitsbedingungen produktiver und gesundheitsförderlich zu gestalten. Die Nutzung von KI in allen Anwendungsbereichen offenbart vielfältige Möglichkeiten, Gesundheit, Zufriedenheit und Motivation von Führungskräften und Beschäftigten zu verbessern und damit Produktivität und Wettbewerbsfähigkeit zu erhöhen.

Allerdings können ohne eine Berücksichtigung von menschengerechten Gestaltungskriterien zusätzliche Gefährdungen und Belastungsfaktoren entstehen.

Werden von Beginn an Aspekte der gesundheitsgerechten Gestaltung der KI berücksichtigt, bieten sich Chancen für die Unternehmen, unter anderem in dem z. B. Führungskräfte und Beschäftigte von Routineaufgaben entlastet werden und produktiver arbeiten können.

Ferner können psychische und physische Anforderungen optimiert oder reduziert werden (zum Beispiel durch digitale KI-Assistenzsysteme, intelligente Roboter) sowie Daten echtzeitnah für bedarfsgerechte Maßnahmen genutzt werden (Offensive Mittelstand 2019).

Neue Formen potenziell beeinträchtigender Belastungsfaktoren durch KI sind unter anderem: Umgang mit Komplexität und geringere Handlungsspielräume durch standardisierte Prozesse. In diesem Zusammenhang kann die Möglichkeit bestehen, dass die Potenziale KI-unterstützter Assistenzsysteme und intelligenter Arbeitsmittel für eine psychische und physische Entlastung nicht genutzt werden.

### 4. Qualifizierung

Auf Grundlage der erhobenen Bedarfe und Anforderungen an KI-Wissen und KI-Kompetenzen sowie umfassender Recherchen und Auswertungen von Fachliteratur und der Analyse bestehender Qualifizierungsangebote zur KI-Unterstützung entwickelt das en[AI]ble-Projektteam derzeit eine KI-Zusatzqualifizierung. Zielgruppen sind Beschäftigte, Führungskräfte und Betriebsräte aus Unternehmen, die ihre Kompetenzen um KI-Kompetenzen erweitern wollen, sowie Beraterinnen und Berater in intermediären Organisationen, die kleine und mittlere Betriebe und Betriebsräte beraten und betreuen.

Mit der KI-Zusatzqualifizierung sollen grundlegende Kompetenzen für Kriterien zur produktiven und gesundheitsgerechten Gestaltung von KI-Anwendungen

vermittelt werden. Diese Kompetenzen sollen in das jeweils bestehende Domänenwissen der Zielgruppen integriert werden, sodass diese das Thema KI berücksichtigen und in ihre bisherigen Aufgaben aufnehmen können.

Nach der ersten Grobkonzeption werden in der KI-Zusatzqualifizierung folgende Themen behandelt:

- KI-Identifikation und Bewertung: grundlegende technische KI-Zusammenhänge, Chancen und Risiken, grundlegende Kriterien zur KI-Bewertung
- KI in betrieblichen, soziotechnischen Prozessen: Anwendungsbereiche, Kriterien zur Arbeitsgestaltung von KI-Systemen, Kriterien zur Einführung und zum Betrieb von KI-Systemen
- zielgruppenspezifisches KI-Wissen für Führungskräfte und Beschäftigte, Betriebsräte sowie Beraterinnen und Berater
- Informationen zu bestehenden Praxishilfen, Supportstrukturen, Fördermitteln und Netzwerken.

Die KI-Zusatzqualifizierung soll Akteure in kleinen und mittleren Unternehmen, Betriebsräte und Beraterinnen und Berater von intermediären Organisationen unterstützen, das Thema KI in ihren Arbeitsalltag zu integrieren. Sie soll somit einen Beitrag dazu leisten, dass die Unternehmen in Deutschland die KI-Technologie wirkungsvoll und menschengerecht gestaltet und einsetzt.

#### Literatur

Fraunhofer-Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation (IAO) (2019) Studie zum Einsatz Künstlicher Intelligenz in Unternehmen. Präsentation der Gesamtergebnisse. März 2019. Stuttgart

Offensive Mittelstand (2019) Umsetzungshilfen Arbeit 4.0. Offensive Mittelstand, Heidelberg

Terstegen S (2019) Künstliche Intelligenz in der Arbeitswelt. *Leistung & Entgelt* (2): 3–45.

Terstegen S, Schüth NJ (2021) en[AI]ble. Qualifizierung und Begleitung: Wichtige Voraussetzungen für KI in den Unternehmen. *Betriebspraxis & Arbeitsforschung* (242): 49–50

Arbeits-Dialog-Kreis 44  
**Psychische Belastung in der  
GBU-Beratungsperspektive**

Leitung: Udo Keil

Jonas Gerstmann

**Prozessgestaltung zur Gefährungsbeurteilung  
psychischer Belastungen (GBUpsychie)  
in der Praxis**

Udo Keil, Hansjörg Hagels & Jennifer Bisch

**Empirische Untersuchungen zur psychischen Belastung  
und Beanspruchung in einem  
pharmazeutischen Unternehmen**

Dirk Marrenbach

**Entwicklung einer Landkarte zur Unterstützung  
der adaptiven lernenden Gestaltung  
von Arbeitssystemen**

Katrin Zittlau

**Die Sichtbarkeit des Arbeitsschutzes  
in einer zunehmend digitalisierten Welt**



Jonas Gerstmann

*Geschäftsführender Gesellschafter blue walnut GmbH*

## **Prozessgestaltung zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen (GBUpsyche) in der Praxis**

Mittlerweile gibt es viele wissenschaftlich fundierte Ansätze, um eine GDA-konforme Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen erfolgreich zu unterstützen. Die Praxis zeigt jedoch, dass unternehmensspezifische Anforderungen die Umsetzung einer GBUpsyche vor große Herausforderungen stellen. Es ist weiterhin eine essenzielle Voraussetzung, Führungskräfte und Mitarbeitende in den Prozess gewinnbringend einzubeziehen.

Für unsere Arbeit verfolgen wir das gesundheitspsychologische und auf den Arbeitsplatz bezogene Konstrukt Kohärenzerleben am Arbeitsplatz (Work-SoC). Es liefert eine Erklärung, warum personale und externale Widerstandsressourcen am Arbeitsplatz arbeitsbedingte Beanspruchungen reduzieren (Eberz, Becker & Antoni 2011). Berichtet wird von der Unterstützung einer GBUpsyche für eine Unternehmensgruppe mit ca. 3000 Mitarbeitenden in Deutschland an sieben Standorten. Der Hauptstandort, mit ca. 2000 Mitarbeitenden, ist Beginn des Projektes und erweist sich als interner Vorbild-Prozess für alle weiteren Standorte, welche anschließend gleichzeitig bzw. nach Größe und Priorität ebenfalls unterstützt wurden. Der Zeitplan sieht eine ganzheitliche Umsetzung von 14 Monaten vor, dabei werden längerfristige Maßnahmen nicht berücksichtigt.

Eine ganzheitliche Prozessgestaltung ist maßgeblich verantwortlich für das Gelingen eines solchen Vorhabens. Die folgenden Prozessschritte sind auf übergeordneter Ebene die Grundlage bei der Unterstützung eines jeden Standortes.

### **1. Vorbereitung und Ermittlung psychischer Belastungen**

Zur Steuerung der Durchführung wird ein Steuerungsgremium gebildet. Das Gremium setzt sich paritätisch zusammen aus Vertretern der Arbeitgeberin sowie der Arbeitnehmervertreter:innen. Zu den Aufgaben des Steuerungsgremiums gehören u.a. Planung und die Festlegung der Art und Weise der Prozesssteuerung, die Berücksichtigung der innerbetrieblichen Abhängigkeiten sowie die regelmäßige Kommunikation prozessrelevanter Ergebnisse.

Es werden Info-Schreiben und Veranstaltungen für die gewinnende Kommunikation des Projektes für die Führungskräfte und Mitarbeitende geplant. Eine sehr wichtige Grundlage stellt die Festlegung der Tätigkeiten und Bereiche dar. Die Ein-

teilung wird hinsichtlich der Vergleichbarkeit der Arbeitsplätze, angemessene Größe, Standorte, gemeinsame Führungskraft etc. vorgenommen.

Nach der Planung erfolgt die Ermittlung der psychischen Belastungen der Arbeit. Im Vorfeld wird mit dem Gremium ein Zeitplan verabschiedet, welcher von dem Zeitpunkt der Ermittlung psychischer Belastungen gesehen, vorher die wichtigsten Termine berücksichtigt (Info-Veranstaltungen etc.). Es erfolgt danach eine quantitative Erfassung der Auffälligkeiten mittels schriftlicher MAB. Der hierbei eingesetzte Fragebogen berücksichtigt die von der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) verabschiedeten Merkmalsbereiche. Zudem wird der Ansatz von Eberz & Antoni 2016 des Systemisch-Salutogenen Interaktions-Modells verfolgt, mit Berücksichtigung gesundheitsförderlicher Interaktionen (Dynamiken der Führungskraft und Verhalten der Mitarbeitenden), das Kohärenzerleben am Arbeitsplatz Work-SoC (Eberz, Becker & Antoni 2011) und die Berücksichtigung von Kontextfaktoren. Darüber hinaus werden weitere betriebsspezifische Aspekte in die Befragung integriert:

- Aspekte des Themenkomplexes „Veränderungen durch Corona“
- Resilienz
- Führung (gesundheitsförderliches/belastendes Führungsverhalten).

Die Messung des Führungsverhaltens basiert auf dem TIMP-Inventar, zur Ermittlung der Kernfaktoren gesundheitsförderlicher Führung (Eberz & Antoni 2018). Nach standortspezifischen Anforderungen entsprechend wird die MAB online oder per Papierfragebogen anonymisiert erhoben. Die Teilnahme ist freiwillig und dauert durchschnittlich 14 Min.

## **2. Feinanalyse und Umsetzung**

### *2.1 Beurteilung der psych. Belastung der Arbeit*

Die Beurteilung beinhaltet eine Vertiefung & Konkretisierung der Ergebnisse der MAB im Rahmen der Feinanalyse mit Analyseworkshops. Die jeweiligen Workshops mit den Mitarbeitenden aus den spezifischen Tätigkeitsbereichen/Erhebungseinheiten werden funktional anhand der Ergebnisberichte je Abteilung organisiert. Auch hier ist die Teilnahme freiwillig.

Ziel ist es, die Ergebnisse aus der MAB gemeinsam mit den jeweiligen Mitarbeitenden zu evaluieren und geeignete Maßnahmenvorschläge des Gesundheits- und Arbeitsschutzes zu erarbeiten.

### *2.2 Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen*

Auf Basis der Ergebnisse der MAB und den Ergebnissen der Analyseworkshops mit den Mitarbeitenden, erfolgt anschließend eine Feinstanalyse. Mit der jeweils zustän-



digen Führungskraft erfolgt, in einem sog. „analytischen Umsetzungs- und Führungskräfte-Gespräch“, die Priorisierung der abteilungsspezifischen Handlungsbedarfe sowie deren zeitliche Einordnung. Sofern auf übergeordneter Ebene nicht weiter relevant (z.B. es wird für die Umsetzung der Maßnahme keine weitere Unternehmensebene benötigt), sind die spezifischen Maßnahmen innerhalb der Abteilung nach dem Führungskräfte-Coaching für die Führungskraft direkt umsetzbar (sog. „Quick-Wins“).

Anschließend werden mit dem Steuerungsgremium spezifische und insbesondere abteilungsübergreifende Maßnahmen abgeleitet und deren Umsetzung geplant. Hierbei soll die Integration in weiterführende Veränderungsvorhaben (Change-Management) diskutiert und abgestimmt werden.

Für die Umsetzung der Maßnahmen auf Abteilungs- oder Fachbereichsebene sind grundsätzlich die Führungskräfte zuständig.

### **3. Wirksamkeitskontrolle**

Nach Abschluss der Ermittlung und Beurteilung werden betriebspraktische Aspekte einer Wirksamkeitsmessung vom Steuerungsgremium verabschiedet. Nach aktuellem Stand werden insbesondere die Zielerreichungen, der in den Führungskräfte-Coachings vereinbarten Maßnahmen, auf ihren individuellen Grad der Umsetzung hin evaluiert. Hierzu können je nach Maßnahmenart verschiedene Evaluationsmöglichkeiten (primär nach arbeitsschutzfachlichen und/oder psychologischen Kriterien) genutzt werden. Daraus erfolgen drei Stufen der Prozessgestaltung. Wurden die vereinbarten Maßnahmen durchgeführt? Hat sich nach der Umsetzung der Maßnahmen die Belastung in der gewünschten Weise verändert? Wie wirken sich die Maßnahmen auf die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten bei der Arbeit aus? Diese können zu unterschiedlichen Zeiten und Ebenen (operative Maßnahmen innerhalb der Abteilung vs. abteilungsübergreifende Maßnahmen) gemessen werden.

### **4. Fazit**

Einer der wesentlichsten Erfolgsfaktoren ist die konsequente Einbindung der Führungskräfte und Gewinnung der Mitarbeitenden für das Thema und den fortlaufenden Prozess. Die Führungskräfte bekommen spätestens während des Führungskräfte-Coachings ein genaues Verständnis für die GBUpsyche. Ihnen fällt auf, dass die psychischen Belastungen der Mitarbeitenden keine unerwarteten individuellen und privaten Probleme sind, sondern Belastungen durch Symptome oder Ursachen aus dem Arbeitsalltag. Dadurch entsteht der große Mehrwert, dass die Führungskraft eine Komplexitätsreduktion aller, meist schon bekannten, Themen erhält und somit priorisiert nach Belastungsgrad strukturiert Maßnahmen verfolgen kann. Es liegt auf

der Hand, dass die Führungskraft sinnvollerweise die Verantwortung der eigenen Maßnahmen trägt und diese auch umsetzt (sofern kein übergeordneter Unterstützungsbedarf besteht). Die Mitarbeitenden fühlen sich enorm wertgeschätzt, nicht nur durch die Maßnahmen, sondern auch die Möglichkeit ihren eigenen Arbeitsplatz mitzugestalten. Genau über eben erwähnten Vorteil, gilt es die Mitarbeitenden im Vorfeld genügend aufzuklären und für die Beteiligung zu motivieren. Entscheidend ist an der Stelle aber auch den Erwartungen gerecht zu werden. Besonders, wenn Belastungen ermittelt wurden und Maßnahmen geplant werden. Immer wieder besteht die Gefahr, dass die Mitarbeitenden resignieren „es ändert sich ja sowieso nichts“, sofern der Prozess z. B. nach der Entwicklung von Maßnahmen nicht rechtzeitig fortgeführt wird. Gerade in einem großen Unternehmen ist eine transparente Kommunikation über den Prozessstatus und die nächsten Schritte eine Herausforderung aber umso wichtiger, wenn es z. B. eine Unterbrechung von mehreren Wochen durch die Covid-19 Pandemie gibt. Es lohnt sich gemeinsam mit dem Steuerungsgremium eine Kommunikationsstrategie für das spezifische Projekt vorab zu entwickeln und nachzuverfolgen.

Dank der neuen Normalität der Online-Workshops können innerhalb kürzester Zeit viele Ergebnisse ermittelt werden. Als Beispiel ist hier die erfolgreiche Durchführung von 90 Workshops in vier Wochen zu nennen. Dabei gibt es keine direkten Hinweise auf Minderungen der Ergebnissicherung. Die Effizienz in Bezug auf das Herausholen aus dem Tagesgeschäft von Führungskräften und Mitarbeitenden, ist von hoher Bedeutung.

Die Unterstützung mehrerer Standorte eines Unternehmens gelingt besonders gut, wenn es einen bereits erfolgreichen Prozess gibt und dieses neue Thema vorstellbar und erreichbar wird. Die Rolle des Beratenden ist für das Projekt entscheidend. Stetige Prozesssicherheit für den Kunden, Zuverlässigkeit und Vertrauen, sowie individuelle Anpassungen durch betriebsspezifische Anforderungen aber auch eine standardisierte Vorgehensweise zwischen mehreren Berater:innen sind Erfolgsfaktoren für solch ein komplexes Vorhaben.

#### Literatur

- Eberz, S., Becker, R., & Antoni, C. H. (2011). Kohärenzerleben im Arbeitskontext. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie A&O*.
- Eberz, S., & Herbert Antoni, C. (2016). Das Systemisch-Salutogene Interaktions-Modell (SSIM) – Ein ganzheitlicher Ansatz zur Erklärung und Entwicklung gesundheitsförderlicher Interaktionsdynamiken zwischen Führungskräften und Mitarbeitenden. *Gruppe. Interaktion. Organisation. Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie (GIO)*, 47(3), 265–273.
- Eberz, S., & Antoni, C. H. (2018). Das TIMP-Inventar – Ein Beitrag zur ökonomischen Erfassung von Kern-Faktoren salutogener Führung. *Gruppe. Interaktion. Organisation. Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie (GIO)*, 49(1), 69–80.

Udo Keil<sup>1</sup>, Hansjörg Hagels<sup>2</sup> & Jennifer Bisch<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Technische Universität Darmstadt*, <sup>2</sup>*Boehringer Ingelheim*,

<sup>3</sup>*Horvath & Partner Management Consulting GmbH*

## **Empirische Untersuchungen zur psychischen Belastung und Beanspruchung in einem pharmazeutischen Unternehmen**

### **1. Einleitung**

Die Erfassung der psychischen Belastung und Beanspruchung von Mitarbeitenden ist in Deutschland im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung gemäß § 5 Arbeitsschutzgesetz vorgeschrieben (ArbSchG, 2013), die Firmen und Organisationen tun sich aber schwer mit der Interpretation und Bewertung der Ergebnisse solcher Untersuchungen.

Die Firma Boehringer Ingelheim erhebt seit 2016 systematisch und in Deutschland flächendeckend im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung die psychische Belastung und Beanspruchung ihrer Mitarbeitenden in Zusammenarbeit mit einer Unternehmensberatung. Die Daten werden organisationseinheitsweise aufbereitet, an die untersuchten Einheiten zurückgemeldet und in Workshops bearbeitet, um Maßnahmen zur Reduzierung von Gefährdungen aufgrund psychischer Belastungen abzuleiten.

Im Jahr 2020 wurde die TU-Darmstadt, Forschungsgruppe Arbeits- und Ingenieurpsychologie im Rahmen eines Kooperationsprojektes damit beauftragt, diese Befragungsdaten zusammenfassend und in der Tiefe zu analysieren. In die Analyse gingen 7186 Fragebögen aus 146 Organisationseinheiten ein. Erhoben wurden die Belastung und die Beanspruchung in vier Themenbereichen, nämlich „Arbeitsinhalt/Arbeitsaufgabe“, „Arbeitsorganisation“, „Soziale Beziehungen“ und „Arbeitsumgebung“.

### **2. Prüfung von Hypothesen, die von ExpertInnen von Boehringer Ingelheim in einem Workshop erarbeitet wurden**

Die Prüfung der aus der Praxis abgeleiteten Hypothesen führte zwar zu keiner, in einem Satz zusammenfassbaren, Schlussfolgerung, eröffnete aber ein differenziertes Bild über die Zusammenhänge in den Befragungsdaten.

Wichtige positive Einflussgrößen auf die Gesamtbeanspruchungsfreiheit waren Pausen- und Erholungszeiten, gute Kommunikation, gute soziale Unterstützung, gute fachliche Unterstützung und gute Qualifikation. Wichtige negative Einflussgrößen auf die Gesamtbeanspruchung waren hohe Arbeitsintensität und zahlreiche Störun-

gen. Aus diesen Ergebnissen lassen sich Maßnahmen zur Reduktion von Fehlbeanspruchungen ableiten.

#### *Prüfung von Unterschieden in der Belastung und Beanspruchung zwischen verschiedenen Organisationseinheiten*

Es wurden zahlreiche Unterschiede in Belastung und Beanspruchung zwischen Organisationseinheiten des jeweils selbes Bereichs (Büro, Produktion Pharma, Produktion Biopharma & Chemie, Labor, Außendienst) gefunden, die in der Folge von Fachleuten vor Ort betrachtet und weiter exploriert werden können.

#### *Prüfung des Einflusses verschiedener Schichtmodelle*

Der Einfluss von Schichtarbeit auf die Leistung, die Belastung, die Beanspruchung und die Gesundheit von Mitarbeitern/innen ist in zahlreichen Untersuchungen belegt (Costa, 1996). Insofern lag es nahe, die Unterschiede zwischen verschiedenen Schichtmodellen hinsichtlich der Belastung und Beanspruchung zu untersuchen. Wir fanden zumeist leicht günstigere Belastungs- und Beanspruchungswerte in den Bereichen ohne Schichtarbeit, geringfügig schlechtere Belastungs- und Beanspruchungswerte in „Vollkontinuierliches Schichtsystem“ und „3-Schicht-Systemen“. In einigen Merkmalsbereichen zeigen sich entgegen der Erwartung leicht günstigere Belastungs- und Beanspruchungswerte im „3-Schichtsystem“ im Vergleich zu Bereichen ohne Schichtarbeit. Diese sind auf dem derzeitigen Stand der Untersuchung noch nicht zu erklären.

### **3. Erstellung von testtheoretisch begründeten Normen**

Ein großes Problem bei der Beurteilung von psychischer Belastung und Beanspruchung ist, dass man über Fragebögen Werte erhält, von denen man nicht mit Bestimmtheit sagen kann, ob sie nun hoch oder niedrig, positiv oder bedenklich sind. Boehringer hat auf dieses Problem mit einem Ampelsystem reagiert, dessen empirische Basis aber unklar ist. Eine Möglichkeit, einzelne Werte von Personen oder Organisationseinheiten besser interpretieren zu können, ist es, Normen zu bilden, wie man sie von psychologischen Leistungs- und Persönlichkeitstests kennt. Anhand eines Normwertes kann man die Stellung eines einzelnen Wertes innerhalb der Gesamtverteilung der Werte lokalisieren. Da in den vorliegenden Daten keine biografischen Daten vorliegen, konnten Normen nur getrennt nach den großen Arbeitsbereichen „Büro“, „Labor“ und „Produktion“ ermittelt werden.

Auf diese Art und Weise können auch Organisationseinheiten mit besonders „günstigen“ und besonders „ungünstigen“ Werten in Bezug auf Belastung und Beanspruchung ermittelt werden. Die Normen wurden weiter differenziert nach den In-

haltsbereichen des Fragebogens (Arbeitsinhalte/Arbeitsaufgabe, Arbeitsorganisation, Soziale Beziehungen und Arbeitsumgebung). In einem separaten Normenheft sind die Normierungstabellen getrennt für BI gesamt, Büro, Labor und Produktion übersichtlich zum Nachschlagen dargestellt. Es handelt sich dabei um Intervallmitten-Prozentrangnormen (Woerner et al., 2017), die von intelligenten statistischen Laien am leichtesten interpretiert werden können. Diese sollen in der Zukunft in die Rückmeldungen an die untersuchten Einheiten integriert werden.

#### **4. Revision des Fragebogens**

Der Fragebogen psyGB wurde einer Revision nach testtheoretischen Kriterien unterzogen. Die Ergebnisse in Kürze: Die Verwendung des psyGB-Fragebogens in der Anwendung als Screening-Instrument für Übersichtszwecke kann entsprechend der Anforderungen nach der DIN-Norm EN ISO 10075-3 (DIN e.V., 2004) grundsätzlich empfohlen werden. Bis auf wenige kleinere Einschränkungen handelt es sich um ein valides, reliables und objektives Verfahren. Eine Revision des Fragebogens ist, aufgrund der Verletzung einiger formaler oder kennwertbasierter Mängel, empfehlenswert.

Es wurden einige Items nach inhaltlicher und formaler Prüfung umformuliert. Ebenso wurden die Instruktion und das Antwortformat des Fragebogens angepasst.

#### **5. Ausblick**

Die zusammenfassende Analyse der 7186 Fragebögen erbrachte Ergebnisse, die jetzt in der Firma umgesetzt und in weiteren Erhebungswellen berücksichtigt werden. Für weiterführende Analysen wäre es hilfreich, die Altersspanne, die Hierarchieebene der Befragten und das Schichtmodell, in dem sie arbeiten, mit zu erheben. Ob dies praktisch möglich ist, wird sich zeigen.

Mögliche Schwerpunkte der künftigen Zusammenarbeit könnten sein, die Werte der zweiten Erhebungswelle mit Werten der ersten Erhebungswelle zu vergleichen und eine begleitende Evaluation des Prozesses der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung anzuschließen.

Außerdem ist die räumliche Flexibilisierung bedingt durch die Corona-Pandemie (SARS-CoV-2) von zunehmender Bedeutung und sollte Raum in der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung finden.

**Literatur**

- Bundesministerium der Justiz. (2013). Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit. Arbeitsschutzgesetz – ArbSchG.
- Costa, G. (1996). The impact of shift and night work on health. *Applied ergonomics*, 27(1), 9–16.
- DIN Deutsches Institut für Normung e.V. (2020). *Teil 2: Gestaltungsgrundsätze* (ISO 10075-2:2020). Berlin.
- Woerner, W., Müller, C. & Hasselhorn, M. (2017). Bedeutung und Berechnung der Prozentränge und T-Werte beim Erstellen von Testnormen: Anmerkungen und Empfehlungen. Begabungen und Talente. *Jahrbuch der pädagogisch-psychologischen Diagnostik*, Tests & Trends, 15, 245–263.

Dirk Marrenbach

*Fraunhofer Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation, Stuttgart*

## **Entwicklung einer Landkarte zur Unterstützung der adaptiven lernenden Gestaltung von Arbeitssystemen**

Eine reflektierte lernende Adaption ermöglicht es Unternehmen Produkte, Strukturen, Systeme und Prozesse den verflochtenen internen wie externen Veränderungstreibern adäquat zu begegnen. Menschen bilden mit ihren Fähigkeiten die unverzichtbare Basis zum Aufbau und Betrieb agiler, flexibler und wandlungsfähiger Produktions- und Logistiksysteme. In einer VUCA-Welt geben Menschen Wertschöpfungssystemen ein „Gesicht“ und erlauben so den Aufbau vertrauenswürdiger und fruchtbarer Beziehungen. (vgl. Spath et.al, 2019)

Eine Agile partizipative Adaption benötigt eine Orientierungshilfe: Die Verflechtungen von Menschen, Technologien und Organisation müssen den involvierten Shareholdern transparent gemacht werden, um humane, ökologische und ökonomische Wertschöpfungssysteme zu gestalten. Die Orientierungslandkarte dient auch als Kommunikationsplattform für die operative und strategische Ausrichtung des Wertschöpfungssystems. Es existiert derzeit keine professionelle Sprache zwischen Pragmatischer Industrie und theoretischer Wissenschaft, um diese Orientierungshilfe zu generieren. Vielmehr gehen die einzelnen Domänen der Arbeitswissenschaft dieses verzwickte Gestaltungsproblem ausschließlich aus ihrer eignen Perspektive an und verschenken Potentiale.

In diesem Beitrag wird auf Grundlage einer agilen, kurzzyklischen Vorgehensweise zur Logistiksystemplanung eine Orientierungslandkarte zur partizipativen Gestaltung von wettbewerbsfähigen, humanen und ökologischen Logistiknetzwerken vorgestellt.

### **1. Permanente Gestaltungsbereitschaft**

Die Logistik beschäftigt sich mit der systematischen Konzeption, Planung, Realisierung, Nutzung und Optimierung von Systemen zur zuverlässigen Versorgung von Kunden mit Produkten, Dienstleistungen und Ereignissen. Die die Logistik generiert für ihre Kunden ein unverzichtbarer Wert, indem sie den richtigen Kunden, die richtigen Artefakte in der richtigen Menge, in der richtigen Qualität, mit den richtigen Informationen, mit dem richtigen Personal, zur richtigen Zeit, am richtigen Ort sowie bei minimalen Ressourcenverbrauch zur Verfügung stellt (vgl. Marrenbach 2008; Braun und Marrenbach 2017; Marrenbach und Braun 2018). Die Logistik

wird als Dienstleister für Kunden, Handel und Produktion wahrgenommen. Logistische Leistungen treten immer dann in den Vordergrund, wenn sie aufgrund von inneren wie äußeren Störungen nicht plangemäß erbracht werden! (vgl. Spath [et. al.] 2009; Spath [et. al.] 2019)

Logistische Leistungen entstehen im zielgerichteten Zusammenspiel von Menschen, Maschinen, Materialien und Methoden. Die Interaktionen entlang der Wertschöpfung werden durch Aufträge, Informationen, Dokumente und Identifikatoren überwacht, koordiniert, disponiert und administriert. Die lineare technologieorientierte Logistikplanung entwickelt Logistiksysteme auf Grundlage von mathematisch-stochastisch beschreibbaren Prozessen, deren ermittelter Leistungsbedarf durch entsprechende technische und organisatorische Systeme erzeugt werden können. Die technologische Perspektive setzt den Menschen wie eine Maschine ein und betrachtet ihn als eine rein funktionale Ressource, die über ein Regime aus Planung, Anweisung, Ausführung, Überwachung und Kontrolle plangemäß gesteuert werden kann. Der skizzierte Ansatz erlaubt eine durchgängige Berechnung aller Systemzustände und bildet die Grundlage zur Prognose von Aufwand, Kosten und Qualität. (vgl. Marrenbach 2008)

Wachsende Dynamik, Turbulenzen und Komplexität führen zu zahlreichen in der Regel nicht vorhersehbaren Störungen und damit zu einer permanenten Wiederholung des mathematischen Planungszyklus. Aufgrund zahlreicher Relationen wird die Berechnung aller Planungszustände immer aufwendiger und das Management muss kurzfristig entscheiden, welche Prioritäten es welchen Aufträgen gibt. Auf diese Weise werden Planungen immer wieder verworfen und es entsteht stressfördernde Unruhe im Logistiksystem. (vgl. Spath [et. al.] 2009; Spath [et. al.] 2019)

## **2. Agile Planung von Logistiksystemen**

Agilität, Flexibilität und Wandlungsfähigkeit spielen in Logistiksystemen eine wachsende Rolle. Diese qualitativen Größen entstehen durch die zielgerichtete, partnerschaftliche, fruchtbare und vertrauenswürdige Zusammenarbeit entlang der gesamten Wertschöpfung. Logistiksysteme entwickeln sich in Richtung offener, dezentraler und sich selbst organisierenden Netzwerken aus autonomen Einheiten weiter. In der skizzierten Situation stellen Mitarbeiter mit ihren besonderen Fähigkeiten die Zukunfts- und Überlebensfähigkeit von Logistiksystemen kurz-, mittel- und langfristig sicher. Etablierte Planungsansätze können hier nur scheitern, da sie aufgrund der hohen Verflechtungsdichte nicht nur unterkomplex für die Gestaltungsaufgabe sind, sondern aufgrund ihrer langen Planungs- und Entscheidungswege schlicht zu langsam sind. Die Einbindung der Mitarbeiter in den Planungsprozess reduziert sich hier in der Regel auf eine Information über die anstehenden Veränderungen. Erfahrungen



und Kompetenzen werden so nicht erschlossen. (vgl. Braun und Marrenbach 2017; Marrenbach und Braun 2018; Spath [et. al.] 2019)

Grundlage für eine permanente lernende Adaption von Logistiksystemen bildet ein zyklisches Vorgehensmodell, das aus vier Phasen – Initialisierung und Analyse, Design, Realisierung und Test, Evaluation und Reflektion – besteht. (vgl. Spath et.al, 2019)

### **3. Orientierung mit einer Gestaltungslandkarte**

Die zyklische Planung orientiert sich an einer Gestaltungslandkarte, die entsprechend der anstehenden Aufgabe detailliert werden kann: Grundlage für eine Orientierungslandkarte bei der partizipativen Gestaltung von Logistiksystemen bildet einen Prozess relationale Auffassung von Logistiknetzwerken: das Wertversprechen der Logistik wird in einer Abfolge von Prozessen durch das Zusammenspiel von Menschen, Maschinen, Materialien und Informationen Schritt für Schritt erreicht. An einem Arbeitsplatz wird eine bestimmte Abfolge von Prozessschritten durchgeführt. Zur Erfüllung des Wertversprechens sind bestimmte Personen, Technologien, Kompetenzen, Fähigkeiten, Ressourcen und Informationen notwendig. Im Process Relationship Canvas werden für den einzelnen Arbeitsplatz die benötigte Funktionalität und der zu generierende Wert skizziert. Darauf aufbauend werden die Relationen zu Kunden, Lieferanten und Mitarbeitern betrachtet und die benötigten Kompetenzen, Informationen und Ressourcen beschrieben. Auf diese Weise kann eine gemeinsame Grundlage zur Gestaltung von Logistiksystemen geschaffen werden.

Das PRC dient zur Beschreibung der Arbeitssysteme, deren quantitativen Input und Output, deren qualitativen Income und Outcome, den enthaltenen Prozessen, Maschinen, Mitarbeitern, Methoden und Informationen

Das Zusammenspiel mit anderen Arbeitssystemen wird über das Modell lebensfähiger Systeme (Viable System Model) abgebildet. Hier können neben den operativen Tätigkeiten das Zusammenspiel mit koordinierenden, dispositiven administrativen und planenden Arbeitsplätzen abgebildet und die zum Ausführen von operativen Tätigkeiten notwendigen Interaktionen beschrieben werden. (vgl. Beer 1995)

Auf Grundlage von Perspektivenwechseln können verschiedene Aspekte einer Gestaltung in diese drei Modelle integriert werden: Organisation Technik und Mensch bzw. Kundenlieferanten und Mitarbeiter bzw. Unternehmer Kapitalgeber und Investor.

### **4. Fazit**

Der skizzierte Adaption- und Lernprozess ermöglicht es, Logistiksysteme den kurz-, mittel- und langfristigen Anforderungen entsprechend zu gestalten. Der Skizzierte

Adaptions- und Lernprozess ist nur mit einer offenen Kommunikationskultur sowie einer positiven Fehlerkultur erfolgreich anwendbar.

Die Gestaltungslandkarte ermöglicht allen Mitarbeitern die Navigation durch den Planungsprozess. Die zyklische Planung wurde bereits im bmbf Projekt PREVI-LOG praktisch erprobt.

Die Prozess Relationship Canvas wird derzeit entwickelt und wird in Verbindung mit Problem-, Interaktions-, Prozess- und Lösungsmustern die zyklische Planung weiter vereinfachen.

#### **Literatur**

- Beer, S (1995). *Brain of the Firm*. New York, Wiley,
- Braun und Marrenbach (2017) Präventive Arbeitsgestaltung in der Industrie 4.0: Ein kybernetischer Gestaltungsansatz am Beispiel der Intralogistik. *Industrie 4.0 Management*, Vol.33 (2017), No.6, pp.38–42
- Braun und Marrenbach (2018) Integrative Planung smarterer Logistiksysteme. *Zeitschrift für wirtschaftlichen Fabrikbetrieb: ZWF*, Vol.113 (2018), No.5, pp.323–327
- Marrenbach (2008) *Simulationsgestützte Logistiksystemplanung auf Basis eines modular aufgebauten Modells eines technisch vollständigen Anlagen-Entwurfs*. Universität Stuttgart, Dissertation
- Spath et.al (2019) *Präventive Arbeitsgestaltung in Produktion und Logistik. Menschengerecht, produktiv und Zukunftsfähig: Erfolgreiche Unternehmensbeispiele und Forschungsergebnisse*. Stuttgart, Fraunhofer Verlag
- Spath et. al (2009) *Der Mensch in der Intralogistik. Bericht, Intralogistik-Netzwerk in Baden-Württemberg*, Stuttgart

Katrin Zittlau

*VDSI – Verband für Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit e.V.*

## **Die Sichtbarkeit des Arbeitsschutzes in einer zunehmend digitalisierten Welt**

Die Corona-Pandemie hat die Arbeitswelt verändert. Veränderungen ergaben sich insbesondere dadurch, dass Beschäftigte vermehrt mobil arbeiten. Bodin et. al. (2021) gibt an, dass sich der Anteil der Beschäftigten, die im Homeoffice arbeiten, im Vergleich zu vor der Pandemie verdoppelt hat. 38% der abhängig Beschäftigten arbeiten im September 2021 stundenweise im Homeoffice, im Februar 2021 waren es noch 49%. Nach Adolph et. al. (2021) nutzten zum Zeitpunkt der Befragung 66% der befragten Betriebe die Option des Homeoffice. Dies hat auch Auswirkungen auf die sicherheitstechnische Betreuung.

Klassischerweise beraten Fachkräfte für Arbeitssicherheit in den Betrieben selbst. Aber auch sie wurden vermehrt vom Homeoffice aus tätig und brauchten neue Ideen und Strukturen, um ihre Kund\*innen oder Kolleg\*innen zu erreichen und auch die Beratungserfordernisse, die es schließlich gab, zu bedienen. Gleichzeitig spielten Fragen des Infektionsschutzes durch die Corona-Pandemie eine zentrale Rolle für den Arbeits- und Gesundheitsschutz. Auch diese stellten neue Herausforderungen für Fachkräfte für Arbeitssicherheit dar. Eine stetige Wissensentwicklung, die Veröffentlichung und dynamische Anpassung von neuen Rechtsvorschriften und Handlungshilfen und die aktuelle Infektionslage waren Aspekte, die es kontinuierlich zu berücksichtigen galt.

### **1. Theorie**

Janda & Guhlemann (2019) haben schon vor der Corona-Pandemie ermittelt, dass aus der Flexibilisierung von Arbeitszeit und -ort durch die Digitalisierung eine Herausforderung für das Arbeitsschutzsystem erwächst, weil der Arbeitsschutz und seine Strukturen der Logik der Normalarbeit im Betrieb folgen.

Arbeitsschutz ist alten Leitbildern durch den Schwerpunkt auf einfach messbare und quantifizierbare Gefährdungen unterworfen. Psychische und soziale Belastungen rund um ständige Erreichbarkeit, mobile Arbeit und Desynchronisation werden selten problematisiert.

Durch Flexibilisierung von Arbeit entstehen Zugriffsprobleme für den Arbeitsschutz (Janda & Guhlemann 2019). Beschäftigte werden nicht mehr gesehen und erlebt. Gelegenheitsbegegnungen fallen weg, die auch eine Plattform für den informellen Austausch zu Sicherheit und Gesundheit sind.

Im Zusammenhang mit der Sichtbarkeit des Arbeitsschutzes geben Adolph et. al. (2021) an, dass eine gestiegene Wertschätzung und positivere Haltung gegenüber dem Arbeitsschutz in der Corona-Pandemie entstanden ist.

Auch Tisch et. al. (2021) haben ermittelt, dass der betriebliche Arbeits- und Gesundheitsschutz im Zuge der Corona-Pandemie eine enorme Aufmerksamkeit bekommen hat.

Adolph et. al. (2021) haben ermittelt, dass in 66% der Fälle die Fachkräfte für Arbeitssicherheit in betriebliche Maßnahmen zum Umgang mit Corona eingebunden waren. Die Gefährdungsbeurteilung wurde als klassisches Arbeitsschutzinstrument als überwiegend hilfreich beurteilt. Das Thema Unterweisung und aktive Kommunikation wurde als wichtige, weit verbreitete Maßnahme ermittelt, die 91 % der befragten Betriebe als umgesetzt angaben.

## 2. Ergebnisse

### 2.1 Stichprobe

Um die Veränderungen der Sichtbarkeit des Arbeitsschutzes und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit in der Corona-Pandemie zu ermitteln, wurden strukturierte qualitative Interviews mit zwölf Fachkräften für Arbeitssicherheit geführt. Ziel war es herauszuarbeiten, welche Veränderungen speziell Fachkräfte für Arbeitssicherheit in ihrer betrieblichen Beratung in der Pandemie erlebt haben. Die Interviews fanden zu zwei verschiedenen Zeitpunkten statt, im März und April 2021 wurden sieben, im August und September 2021 fünf Interviews durchgeführt.

Die befragten Fachkräfte für Arbeitssicherheit führten neben ihrer Tätigkeit als solche teilweise noch weitere Tätigkeiten aus. Dies betraf sechs Personen (50%).

50% der Befragten waren ausschließlich als Fachkräfte für Arbeitssicherheit tätig. Fünf Befragte waren als interne (innerbetriebliche), sieben als externe (überbetriebliche) Berater\*innen tätig.

### 2.2 Ergebnisse

Die Auswertung der Interviews erfolgte mit einer zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring. Folgende Erkenntnisse wurden gewonnen:

- Die Mehrheit der Befragten war zum Thema „Maßnahmen gegen Corona“ eingebunden bis stark/tief eingebunden.
- Die Hälfte der Befragten sieht eine Verbesserung der Sichtbarkeit des Arbeitsschutzes durch die Corona-Pandemie. Dabei stand das Thema Corona im Mittelpunkt der Beratungen. Drei Interviewte gaben jedoch auch an, dass sich die Sichtbarkeit des Arbeitsschutzes im Vergleich zu vorher nicht verändert hätte.

- Auf die Frage, inwieweit sich der Stellenwert des Arbeitsschutzes in der Wahrnehmung der Arbeitgeber und Führungskräfte verändert hat, gab die Mehrheit der Befragten an, dass sich dieser erhöht habe. Damit einher geht teilweise ein höheres Interesse und eine entsprechende Einbindung der Fachkräfte für Arbeitssicherheit. Zwei Interviewte berichteten jedoch auch, dass die Aufgaben durch die Corona-Pandemie den allgemeinen Arbeitsschutz verdecken.
- Die Mehrheit der Befragten gab an, dass es in Bezug auf die Beratungsmethodik wenig Veränderungen gab. Es blieb in der Regel beim Standardvorgehen, das auch vor der Pandemie eingesetzt wurde. Digitale Besprechungen und ASA-Sitzungen sowie eine schreibende Beratung nahmen jedoch zu, während weniger in Präsenz beraten wurde. In der zweiten Interviewphase wurde jedoch auch deutlich, dass Beratungen in Präsenz wieder eher aufgenommen wurden.
- Schwerpunkt der inhaltlichen Beratungen waren coronaspezifische Themen, die von drei Viertel der Befragten genannt wurden. Diese wurden in den meisten Fällen auch über die Gefährdungsbeurteilung vermittelt. Zudem waren „normale“ Themen des Arbeitsschutzes auch Gegenstand der kontinuierlichen Beratungen in der Pandemie.
- Die Mehrheit der Befragten sahen eine effektivere Beratung, auch durch weniger Fahrzeiten. Schnellere Klärungen waren möglich. Digitale Medien wurden verstärkt genutzt. Gleichzeitig wurde klar, dass aktive Kontaktaufnahmen erforderlich sind und dass Unterweisungen besser in Präsenz stattfinden sollten. Als relevant wurde das Thema Homeoffice für die Beschäftigten der beratenden Unternehmen, aber auch für die eigene Tätigkeit gesehen.

### 3. Fazit

Die Studie macht deutlich, dass die Arbeit der Fachkräfte für Arbeitssicherheit einen Aufschwung erfahren hat. Dies wird durch Ergebnisse anderer Studien insoweit bestätigt, als dass sich Wertschätzung und Aufmerksamkeit in Bezug auf den Arbeitsschutz verbessert haben (vgl. Adolph et. al. 2021 und Tisch et. al. 2021). Dies gelang trotz einer vor der Pandemie ermittelten durch die Digitalisierung zunehmenden Unsichtbarkeit des Arbeitsschutzes (vgl. Janda & Guhleman 2019) und obwohl die Nutzung von Homeoffice, die Teil einer zeit- und ortsflexiblen Arbeit Merkmal der Digitalisierung ist, stark zugenommen hat (Bodin et.al. 2021).

Die Arbeit mit digitalen Medien bei Besprechungen usw. und das zugenommene Interesse am Arbeits- und Infektionsschutz in den Betrieben können ein wichtiger Ansatz zur Auflösung der Unsichtbarkeit des Arbeitsschutzes und zur Erreichbarkeit von Beschäftigten im Homeoffice und mobilen Arbeiten sein.

Demnach ist die Corona-Pandemie als Chance für den Arbeitsschutz und seine Akteure zu werten. Erfolgsfaktoren, die die Sichtbarkeit des Arbeitsschutzes und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit erhalten und verbessern können, können daher folgende sein:

- „neue“ Bekanntheit aufgreifen und weiter bestärken
- Gefährdungsbeurteilung als Methodik weiter ausbauen
- salutogene Ansätze fördern, Reduzierung von kontrollierenden und überwachenden Aufgaben
- Die individuelle Gesundheitskompetenz der Beschäftigten stärken
- Beteiligung der Beschäftigten stärken
- Nutzung verschiedener Zugänge zum Betrieb, neben Präsenz auch digitale Treffen und schriftliche Beratung: Klärung und Empfehlung wann ist was sinnvoll/effektiv/zielführend
- Konzepte zu Erreichbarkeit von Beschäftigten im Homeoffice und bei mobiler Arbeit erarbeiten
- Beratung zu Homeoffice, mobiler Arbeit und Bürokonzepten der Zukunft.

#### Literatur

- Adolph, L.; Eickholdt, C.; Tausch, A., Trimpop, R. (2021). SARS-CoV-2-Arbeits- und Infektionsschutzmaßnahmen in deutschen Betrieben: Ergebnisse einer Befragung von Arbeitsschutzexpertinnen und -experten. baa: Fokus, Projektnummer: 2513.
- Bodin, H.; Krause-Pilatus, A. & Rinne, U. (2021): Arbeitssituation und Belastungsempfinden im Kontext der Corona-Pandemie im September 2021. FB 570/9. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Berlin.
- Janda, V.; Guhlemann, K. (2019): Sichtbarkeit und Umsetzung – die Digitalisierung verstärkt bekannte und erzeugt neue Herausforderungen für den Arbeitsschutz. 1. Auflage. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund.
- Tisch, A., Meyer, S.-C.; Sommer, S.; Michels, L.; Robelski, S. Pohlan, L. & Stegmaier, J. (2021): Lehren aus der Pandemie: Zukünftige Entwicklungen des Arbeitsschutzes aus Sicht der Betriebe. in: baa: Bericht kompakt, 1. Auflage. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund. Projektnummer: F 2514.

Arbeits-Dialog-Kreis 45  
**Trainings und  
Angebote**

Leitung: Maik Holtz

Fabienne Aust, Lena Heinemann, Maik Holtz,  
Vera Hagemann & Corinna Peifer

**Training von nicht-technischen Fertigkeiten  
für sichere Teamarbeit in der Brandschutzausbildung –  
Aufbau, Inhalte und Feedback**

Eva Beeck

**Bayer.machtFIT.de –  
Anwendung und Nutzen einer Gesundheitsplattform  
in der modernen Arbeitswelt**

Mirko Kaufmann, Lea Krugmann, Annette Kluge, Anika Weber,  
Ulrich Hartmann, Kiro Karamanidis & Rolf Ellegast,

**Entwicklung zusätzlicher Trainingselemente  
zur Prävention von Stolper-, Rutsch- und Sturzunfällen –  
unterstützt durch den Einsatz von virtueller Realität  
am Beispiel von Unternehmen der Stahlerzeugung und  
der Post- und Paketzustellung (ENTRAPon)**

Petra Wagner & Sabine Rehmer

**Entwicklung, Durchführung und Evaluation  
eines Großgruppen-Unterweisungs-Trainings**





Fabienne Aust<sup>1</sup>, Lena Heinemann<sup>2</sup>, Maik Holtz<sup>3</sup>,  
Vera Hagemann<sup>2</sup> & Corinna Peifer<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universität zu Lübeck, <sup>2</sup>Universität Bremen, <sup>3</sup>Berufsfeuerwehr Köln

## **Training von nicht-technischen Fertigkeiten für sichere Teamarbeit in der Brandschutzausbildung – Aufbau, Inhalte und Feedback**

### **1. Nicht-technische Fertigkeiten in der Brandschutzausbildung**

Die Feuerwehr Unfallkassen berichten, dass sich im Jahre 2019 39% aller meldepflichtigen Unfälle im Rahmen von Brandschutzeinsätzen ereigneten (Kirstein, 2020). Obwohl menschliche Fehler bei der Teamarbeit häufig die Ursache von kritischen Situationen im Einsatz sind, gibt es in der bisherigen vorgeschriebenen Feuerwehrausbildung keine Module oder Ausbildungsinhalte, die sich explizit mit nicht-technischen Fertigkeiten und Teamarbeit beschäftigen.

In diesem Beitrag wird ein Training vorgestellt, welches für die Ausbildung bei der Feuerwehr konzipiert ist und verschiedene nicht-technische Fertigkeiten thematisiert. Außerdem wird dargestellt, wie die Teilnehmenden ein solches Training bewerten.

### **2. Training für nicht-technische Fertigkeiten in der Brandschutzausbildung**

Das spezifisch für die Feuerwehrausbildung entwickelte Trainingskonzept „Gemeinsam stark – Teamtraining Brandbekämpfung“, basiert auf einer qualitativen und quantitativen Analyse der Stressoren und Ressourcen der Teamarbeit in Brandschutzeinsätzen. In fünf Modulen werden Inhalte zu den Themen (1) Kommunikation, (2) geteilte Wahrnehmung & (geteilte) mentale Modelle, (3) Kooperation & Unterstützung, (4) Entscheidungsfindung und (5) Führung vermittelt. Mit Hilfe von praxisnahen Fallbeispielen und Übungen werden die Teamkompetenzen in den verschiedenen Themenbereichen trainiert. Zusätzlich kann das neu erlernte Wissen in Einsatzübungen direkt umgesetzt sowie in spezifisch konzipierten Einsatznachbesprechungen reflektiert werden. Die Abbildung 1 zeigt einen Überblick über die zentralen Inhalte der Module.

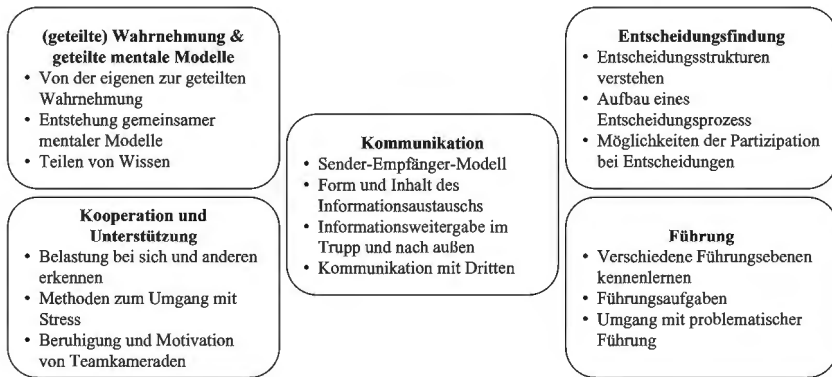


Abb. 1: Übersicht über die Module und Inhalte.

### 3. Durchführung des Trainings

#### 3.1 Stichprobe

Bisher haben 32 Auszubildende der Berufsfeuerwehr Köln an dem Teamtraining teilgenommen, davon 29 Männer und 3 Frauen. Die Teilnehmenden waren zwischen 20 und 36 Jahre alt ( $M = 26.59$ ,  $SD = 4.14$ ). Alle befanden sich in der feuerwehrtechnischen Grundausbildung, Abschnitt 1.3 – Truppmannausbildung II.

#### 3.2 Ablauf

Das Training fand an zwei halben Tagen statt (jeweils ca. 5 Stunden). Am ersten Tag wurden neben der allgemeinen Einführung, die Module (1) Kommunikation und (2) (geteilte) Wahrnehmung & geteilte mentale Modelle durchgeführt. Am zweiten Tag wurden die Module (3) Kooperation & Unterstützung, (4) Entscheidungsfindung und (5) Führung thematisiert. Direkt im Anschluss an den zweiten Trainingstag wurden die Teilnehmenden gebeten, das Training zu evaluieren. Außerdem konnten Sie die neu gelernten Inhalte in einer kurzen Einsatzübung anwenden und in einer Einsatznachbesprechung reflektieren, welche explizit die Teamprozesse berücksichtigte.

#### 3.3 Erhebungsinstrumente

Zur Evaluation des Trainings wurde das Trainings-Evaluations-Inventar (TEI; Ritzmann et al., 2014) genutzt. Anhand von 45 Items (z. B. „Das Lernen hat Spaß gemacht.“) bewerteten die Teilnehmenden auf einer 5er-Likert-Skala (1 = *starke Ablehnung* bis 5 = *starke Zustimmung*) zum einen die Trainings Outcomes (z. B. subjektiver Spaß, wahrgenommene Nützlichkeit) und zum anderen das Trainings-

design (z.B. problembasiertes Lernen, Aktivierung von Vorwissen). Zusätzlich konnten in einem Freitextfeld Anmerkungen zum Training gegeben werden.

### 3.4 Ergebnisse

Erste Ergebnisse zeigen, dass das Training von den Auszubildenden sowohl hinsichtlich der Trainingsoutcomes als auch hinsichtlich des Designs positiv wahrgenommen wurde (siehe Abbildung 2 und 3).

Außerdem gaben die Auszubildenden an, dass insbesondere die neuen Erkenntnisse im Bereich der Kommunikation und dem Teilen von mentalen Modellen in den Einsatzübungen gut angewendet werden können.

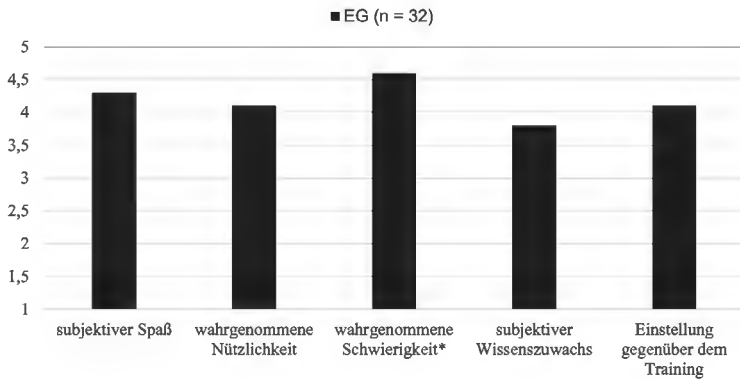


Abb. 2: Bewertung des Trainings hinsichtlich der Trainingsoutcomes ( $n = 32$ ); \* Skala wurde umgekehrt kodiert, sodass hohe Werte eine geringe Schwierigkeit bedeuten

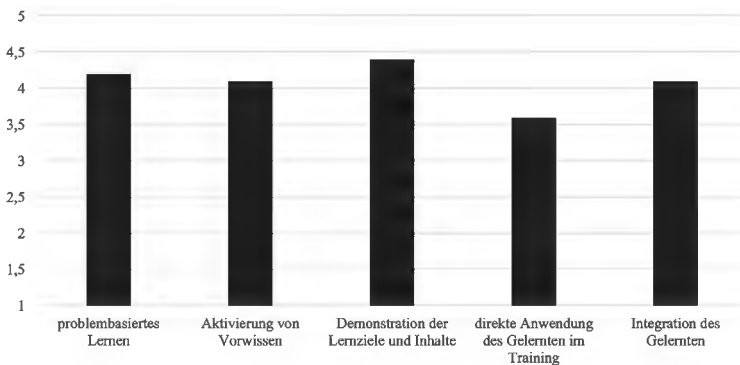


Abb. 3: Bewertung des Trainings hinsichtlich des Trainingsdesigns ( $n = 32$ )

#### 4. Ausblick

In den nächsten Monaten nehmen ca. 50 weitere Auszubildende an dem Training teil und es erfolgen weitere Analysen, bevor ein Transfer auf den Kontext der Freiwilligen Feuerwehren und Werkfeuerwehren stattfindet. Neben dem TEI werden ebenfalls Vorher-Nachher-Messungen durchgeführt, bei denen die Auszubildenden im Rahmen von Einsatzübungen beobachtet werden und sowohl ihre Leistung als auch ihr Empfinden während der Einsatzübungen selbst beurteilen. Die Trainingsgruppen werden abschließend mit Kontrollgruppen verglichen, welche das Training nicht durchlaufen.

#### Literatur

- Kirstein, G. (2020). Unfallzahlen für 2019 liegen vor. In C. Heinz, G. Kirstein & S. Ruge (Hg.), *Gemeinsame Schrift der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord, Feuerwehr-Unfallkasse Mitte und der Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg FUK-dialog - Informationen der Feuerwehr-Unfallkassen* (S. 6–7). Schmidt & Klaunig eK.
- Ritzmann, S., Hagemann, V. & Kluge, A. (2014). The Training Evaluation Inventory (TEI) - Evaluation of Training Design and Measurement of Training Outcomes for Predicting Training Success. *Vocations and Learning*, 7(1), 41–73. <https://doi.org/10.1007/s12186-013-9106-4>

Eva Beeck  
Bayer AG

## **Bayer.machtFIT.de – Anwendung und Nutzen einer Gesundheitsplattform in der modernen Arbeitswelt**

### **1. Die moderne Arbeitswelt der Bayer AG**

Die Tätigkeiten des Bayer-Konzerns und deren Arbeitszeiten sowie die Orte, an denen gearbeitet wird, sind vielfältig. Neben Tätigkeiten zu den üblichen Tageszeiten, sind die Wechselschicht und der Außendienst Arbeitsvoraussetzungen, die bei dem Angebotsportfolio der betrieblichen Gesundheitsförderung Berücksichtigung finden müssen. Die Corona-Pandemie hat seit anderthalb Jahren starken Einfluss auf die Arbeitswelt. Zurzeit arbeiten viele Beschäftigte bei Bayer von zu Hause und werden es durch die Möglichkeit des hybriden Arbeitens auch zukünftig können.

#### *1.1 Einfluss auf das Betriebliche Gesundheitsmanagement*

Mobiles Arbeiten ist ein wesentlicher Bestandteil der modernen Arbeitswelt (vgl. BMAS, 2020, S. 139), dessen wachsende Bedeutung Einfluss auf das Betriebliche Gesundheitsmanagement hat. Traditionelle Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung, wie bspw. Präventionskurse in Räumlichkeiten der Betriebsstätten, können den komplexen und flächendeckenden Bedarf in Deutschland nicht ausreichend bedienen. Ortsunabhängige Online-Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung nehmen daher an Bedeutung zu. Der Studienband „#whatsnext2020 – Erfolgsfaktoren für gesundes Arbeiten in der digitalen Arbeitswelt“ zeigt auf, dass aktuell 13,5 Prozent der Organisationen digitale betriebliche Gesundheitsförderung anbieten (vgl. IFBG, 2021, S. 7). Weitere 14,0 Prozent der Unternehmen planen entsprechende Angebote, wie die Einführung digitaler Gesundheitsplattformen (vgl. ebd.), um den Bestandteilen der modernen Arbeitswelt gerecht werden zu können.

#### *1.2 Die Gesundheitsplattform „Bayer.machtFIT.de“*

Ende 2019 wurde die Gesundheitsplattform „Bayer.machtFIT.de“ in Kooperation mit der machtfIT GmbH bei der Bayer AG in Deutschland eingeführt. 12 deutsche Unternehmen des Bayer-Konzerns mit rund 24.000 Beschäftigten bieten aktuell ihren Mitarbeitenden die digitale Plattform Bayer.machtFIT.de an. Zum 31.12.2021 sind rund 6.500 Beschäftigte auf Bayer.machtFIT.de registriert. Die Abbildung 1 zeigt einen Auszug der Startseiten-Ansicht der Gesundheitsplattform:

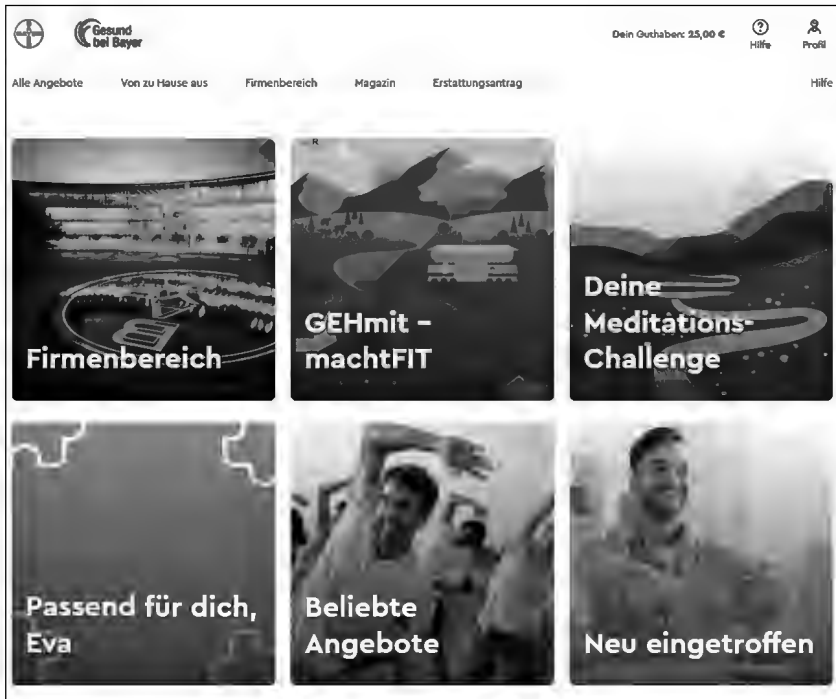


Abb. 1: Bayer.machtFIT.de, Startseite, Auszug v. 11.04.2022

Die digitale Plattform ermöglicht es, den Beschäftigten deutschlandweit die Firmenangebote bewährter Bayer-Kooperationspartner sowie arbeitsplatz- und wohnortnahe Angebote als auch Online-Angebote von mehr als 6.500 machtfit-Partnern in Anspruch zu nehmen. Nach einer einmaligen Registrierung kann die Plattform mit dienstlichen wie auch privaten Geräten von Bayer-Beschäftigten genutzt werden. Die machtfit-App bietet eine niedrigschwellige Zutrittsmöglichkeit. Regelmäßige Newsletter und ein Online-Magazin informieren zu Angeboten, Tipps und Trends (vgl. Bayer, 2019). Beispielsweise bietet der Marktplatz im April 2022 weit mehr als 400 qualitätsgeprüfte Online-Angebote, die entweder angeleitet an festen Terminen im Livestream oder zeitflexibel als Selbstlernprogramm gebucht werden können, davon bspw. knapp 130 aus der Kategorie „Yoga“.

### 1.3 Erkenntnisse aus der Erfahrungsanalyse

In der Zeit vom 05.01. – 17.02.2022 wurde mit elf teilrandomisiert ausgewählten BGM-Funktionsträger\*innen Leitfaden-gesteuerte qualitative Experteninterviews

mit quantitativen Bestandteilen geführt. Der Leitfaden wurde von der Autorin dieses Beitrages entwickelt und befasst sich mit folgenden Themenfeldern

1. Allgemeines Nutzungsverhalten der Beschäftigten in Bezug auf gesundheitsförderliche Angebote
2. Einbindung der Gesundheitsplattform Bayer.machtFIT.de in die BGM Arbeit
3. Expertenwissen zu Bayer.machtFIT.de
4. Potential der Gesundheitsplattform
5. Allgemeine und demografische Angaben

Die Studie zeigt auf, dass die betreuten Beschäftigten der Befragten vielseitige Angebotsarten der allgemeinen Gesundheitsförderung nutzen. So werden Gruppenangebote, Einzelangebote, arbeitsplatznahe, wohnortnahe als auch Online-Angebote nach Kenntnis der BGM-Funktionsträger\*innen in Anspruch genommen. Es werden terminierte als auch zeitflexible Angebote genutzt. In Bezug auf die Kosten, werden bevorzugt kostenfreie Angebote genutzt, aber auch Angebote mit eigenem Kostenanteil und anteiliger Kostenerstattung. Das bekannte Nutzungsverhalten der Beschäftigten kann durch die vielseitigen Angebote der Gesundheitsplattform bedient werden. Auch wenn in den letzten zwölf Monaten der Kontakt zu den Beschäftigten pandemiebedingt eingeschränkt war und als herausfordernd empfunden wurde, binden die Funktionsträger\*innen die Gesundheitsplattform in unterschiedlicher Intensität in Ihre BGM-Arbeit ein. Sie informieren aktiv zu der Gesundheitsplattform. Sie machen gezielt auf Angebote im Firmenbereich oder auf Beiträge im Online-Magazin aufmerksam. Sie haben die Registrierung empfohlen und größtenteils auf die Nutzungsmöglichkeit der machtfit-App hingewiesen. Die Studie ergab, dass nicht alle Befragten die Machtfit-App persönlich nutzen. Befragte, die die Machtfit-App persönlich nutzen, empfanden den Zugang als niedrigschwellig. Aufmerksam wurde die Forschende darauf, dass insbesondere Nicht-App-Nutzenden den Wunsch nach einem niedrigschwelligen Zugang äußerten. Folgende Medien und Tools unterstützen die BGM-Akteure bei der Bewerbung der Gesundheitsplattform und kommen größtenteils zum Einsatz: Textvorlagen zu BGM News mit Informationen zu Angeboten oder Aktionen der Plattform, Der Flyer, das Kurzvideo sowie die Aufzeichnung eines Impulsvortrages „Bayer.machtFIT.de – Ihre Gesundheitsplattform“ sowie BayerNet-Eventeinträge zu Rabatt-Aktionen. Betreute Beschäftigte der Befragten berichten, dass insbesondere die Impulsvorträge und die Bewegten Online-Pausen aus dem Firmenbereich sehr gut ankommen. Auch kommen die Rezepte aus dem Online-Magazin gerne zum Einsatz. In zwei Fällen berichteten BGM-Funktionsträger\*innen von veralteten bzw. klärungsbedürftigen Informationen im Firmenbereich, so dass eine generelle Prüfung der Firmenangebote auf Aktualität als

Optimierungsbedarf gewertet wird. Es wurden verschiedene lokale Angebote der Betrieblichen Gesundheitsförderung genannt, die von den Beschäftigten geschätzt werden. In dem Zusammenhang ist zu klären, ob diese Angebote aktuell von den lokalen Content-Usern auf Bayer.machtFIT.de im Firmenbereich eingepflegt sind, damit diese von interessierten Plattform-Nutzenden auch zur Kenntnis genommen werden können. Hier wird eine Optimierungsoption gesehen.

Die Stichprobe lässt erkennen, wie vielseitig die Erwartungen an eine digitale Gesundheitsplattform sein können und diese nicht allen Beschäftigten gerecht werden kann: Während eine Befragte es positiv wertete, dass der machtfIT-Marktplatz neben Kursangeboten auch Equipment zu gesundheitsförderlichen Aktivitäten bietet (genannt wurde eine ergonomisches Sitzkissen), ist es für eine andere BGM-Funktions-trägerin nicht passend, Produkte auf der Plattform zu erwerben (genannt wurde exemplarisch eine Yoga-Matte) und spricht der Plattform „dieses Image einer Verkaufsplattform“ aus. Die Funktionalitäten der Plattform entsprechen in vielen Fällen den Erwartungen der Befragten. Als insgesamt herausfordernd wurde die große Anzahl an Angeboten gesehen, zu denen im Gegensatz zu den bekannten Angeboten im Firmenbereich, oftmals kein persönlicher Bezug besteht. Vorstellbar für die Experten ist, dass Erfahrungsberichte von Kolleg\*innen Beschäftigte zu einer Inanspruchnahme motivieren. Drei BGM-Funktionsträger\*innen würden es begrüßen, wenn Bayer.machtFIT.de in der Zukunft auch über ein Austausch-Forum verfügen würde, über die sich die Kolleg\*innen bspw. zum Laufen in der Mittagspause verabreden könnten.

## 2. Fazit und Ausblick

Die Gesundheitsplattform „Bayer.machtFIT.de“ unterstützt die Befragten bei Ihrer BGM-Arbeit. Insbesondere die Angebote im Firmenbereich, die deutschlandweit genutzt werden können, finden große Akzeptanz. Die aktuell laufende Bayer Aktiv-Challenge „GEHmit – machtfIT“ hat dazu beigetragen, dass sich zwischen der persönlichen Einladung zur Teilnahme am 21.02.2022 und dem Start der Aktiv-Challenge am 21.03.2022 2.083 Beschäftigte für eine erstmalige Registrierung entschieden haben und bietet Erkenntnisse für zukünftige Aktivitäten.

### Literatur

- Bayer – Bayer AG (2019). Virtuelles Health Center eröffnet. Digitale Gesundheitsplattform für Bayer-Mitarbeiter.
- BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2020). Forschungsbericht 549. Verbreitung und Auswirkungen von mobiler Arbeit und Homeoffice.
- IFBG - Institut für Betriebliche Gesundheitsberatung GmbH (2021). #whatsnext2020 - Erfolgsfaktoren für gesundes Arbeiten in der digitalen Arbeitswelt. Konstanz.



Mirko Kaufmann<sup>1,2</sup>, Lea Krugmann<sup>1</sup>, Annette Kluge<sup>1</sup>, Anika Weber<sup>2,3</sup>,  
Ulrich Hartmann<sup>2</sup>, Kiros Karamanidis<sup>3</sup> & Rolf Ellegast<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*Lehrstuhl Arbeits-, Organisations- & Wirtschaftspsychologie,  
Ruhr-Universität Bochum;* <sup>2</sup>*Rhein.AbrCampus Remagen, Hochschule Koblenz;*

<sup>3</sup>*School of Applied Sciences, London South Bank University, London;*

<sup>4</sup>*Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung*

## **Entwicklung zusätzlicher Trainingselemente zur Prävention von Stolper-, Rutsch- und Sturzunfällen unterstützt durch den Einsatz von virtueller Realität am Beispiel von Unternehmen der Stahlerzeugung und der Post- und Paketzustellung (ENTRAPon)**

Jeder fünfte Arbeitsunfall lässt sich auf das Stolpern, Rutschen und Stürzen (SRS) zurückführen (DGUV, 2020). Dabei können, neben schmerzhaften Verletzungen, auch langfristige Schäden in Kombination mit Arbeitsausfalltagen bei den Betroffenen entstehen, was mit zusätzlichen Aufwendungen für die Unternehmen verbunden ist. Deswegen hat die Prävention von SRS-Unfällen aus arbeitsschutztechnischer, volkswirtschaftlicher und gesellschaftlicher Sicht eine hohe Relevanz (Weber, 2019).

Verhaltenspräventive Maßnahmen zur Verringerung von SRS-Unfällen bei potentiell betroffenen Mitarbeitenden werden verstärkt eingesetzt, da durch diese eine höhere Anzahl an Mitarbeitenden aktiv in die Prävention integriert werden kann (Weber, 2019). Eine davon ist der Lagerhallensimulator der „Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik (BGHW)“; eine „Virtual-Reality (VR)“-basierte Anwendung zur proaktiven Sensibilisierung für potentielle SRS-Gefahrenquellen am Arbeitsplatz (Heyer, 2018). Neben proaktiven VR-basierten Verhaltenstrainings zeigen auch pertubationsbasierte Balancetrainings signifikante Effekte in der Sturzprävention durch eine Verbesserung der reaktiven Stabilitätskontrolle (Epro et al., 2018; Karamanidis et al., 2020; König et al., 2019).

Eine Auswertung der „Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)“ aus dem Jahr 2020 zeigt, dass gerade Personen in Berufsgruppen im gewerblichen Bereich, z. B. in der Stahlindustrie, und Personen, die im öffentlichen Umfeld tätig sind, z. B. in der Post-/Paketzustellung, Gefährdungen durch Rutschen und Stolpern ausgesetzt sind.

### **1. Zielstellung des Projektes**

Ziel des Projektes „ENTRAPon“ ist die Erweiterung eines bestehenden proaktiven Trainingselementes (BGHW-Lagerhallensimulator) zur Prävention von SRS-Unfäl-

len um ein reaktives Perturbationstraining. Zusätzlich wird die Effektivität eines mechanischen mit der eines VR-basierten Perturbationstrainings verglichen. Die Evaluation des Präventionstrainings im gewerblichen Bereich erfolgt innerhalb einer wissenschaftlichen Studie in einem jeweiligen Interventionszeitraum von sechs Monaten (Prä-Post-Beibehaltung Messdesign). Das Projekt begann im Dezember 2021 mit einer Laufzeit von 3 Jahren. Am Ende des Projekts soll ein evaluiertes Trainingsprogramm inklusive aller Trainingsmaterialien zur Verfügung stehen, welches anschließend in Betrieben eingesetzt werden kann.

## 2. Projektpartner und -hintergrund

Beim Projekt „ENTRAPon“ handelt es sich um ein Forschungsprojekt des Lehrstuhls Arbeits-, Organisations- & Wirtschaftspsychologie der Ruhr-Universität Bochum, des Fachbereiches Mathematik und Technik des RheinAhrCampus Remagen der Hochschule Koblenz, des Sport and Exercise Science Research Centre der London South Bank University und des Instituts für Arbeitsschutz der DGUV (IFA). Das Projekt verfolgt einen interdisziplinären Ansatz mit Expertise aus der Arbeits-, Organisations- und Wirtschaftspsychologie, der Biomechanik, der Ergonomie und der Sportwissenschaft. Es wird in Kooperation mit Unternehmen aus der Stahlindustrie und der Post-/Paketzustellung durchgeführt, wobei jeweils 70 Mitarbeitende aus zwei Betrieben an einer Studie innerhalb des Projektes teilnehmen sollen. Das Projekt wird über eine Forschungsförderung der DGUV finanziert (Fördernummer: FF-FP 0470; <https://www.dguv.de/ifa/forschung/projektverzeichnis/ff-fp0470.jsp>).

## 3. Studiendesign

Die Studie ist in insgesamt vier Messzeitpunkte aufgeteilt (s. Abb. 1). Die ersten Daten zur psychologischen Evaluation werden zum Zeitpunkt T0 erhoben. Die Mitarbeitenden werden zufällig einer von drei Gruppen zugeordnet: zwei Interventionsgruppen (Mechanisches- vs. VR-basiertes Perturbationstraining) und einer Kontrollgruppe. Zu Beginn des ersten Messtages durchlaufen alle Gruppen einen standardisierten SRS-Parcours (Zeitpunkt T1), in welchem Gangperturbationen mittels modularer Elemente (z.B. ein weicher Untergrund, eine Rutschplatte) als Transfer-task eingeleitet werden, um reale SRS-Situationen, die denen aus den Unfallberichten der Unternehmen nachgestellt sind, zu simulieren. Anschließend absolvieren alle Gruppen eine STOP-Sensibilisierungseinheit, welche eine theoretische Einführung sowie die Durchführung des BGHW-Lagerhallensimulators, beinhaltet. In dieser VR-Anwendung navigieren die Mitarbeitenden in einer virtuellen Umgebung, in welcher verschiedene SRS-Gefahren (z. B. Kabel, Müll etc.) erkannt und eine geeignete Interaktionsmöglichkeit zur Beseitigung der Gefahrenstelle ausgewählt werden

soll (Heyer, 2018). Die Interventionsgruppen absolvieren anschließend eines von zwei Perturbationstrainingsarten, welches die Anwendung der Mechanismen der dynamischen Stabilitätskontrolle beim Gehen reaktiv trainiert, um somit die Reaktion auf Stolper- und Rutschsituationen im Alltag und bei den Transferbedingungen zu verbessern. Interventionsgruppe I führt ein Rutsch- und Stolpertraining mit mechanischer Gangstörung (bspw. eingeleitet über ein Seilzugsystem) durch, Interventionsgruppe II hingegen eines mit virtueller Gangstörung (Simulation von Rutschen/Stolpern durch Kippen des virtuellen Bildes). Die Kontrollgruppe absolviert kein Perturbationstraining. Alle Gruppen durchlaufen abschließend eine VR-Einheit zur Evaluation der STOP-Sensibilisierungseinheit sowie erneut den SRS-Parcours zur Bestimmung des Transfergrades der Stabilitätskontrollmechanismen in simulierten realen SRS-Situationen (Zeitpunkt T2). Nach sechs Monaten (Zeitpunkt T3) durchlaufen die Mitarbeitenden erneut den SRS-Parcours und die VR-basierte Evaluation der STOP-Sensibilisierungseinheit, um langfristige Beibehaltungseffekte des Trainings zu untersuchen. Bei allen durchgeführten Gangperturbationen (beim Training auf dem Laufband und im SRS-Parcours) werden die Mitarbeitenden mittels eines Sicherheitssystems mit Auffanggurt vor Stürzen gesichert.

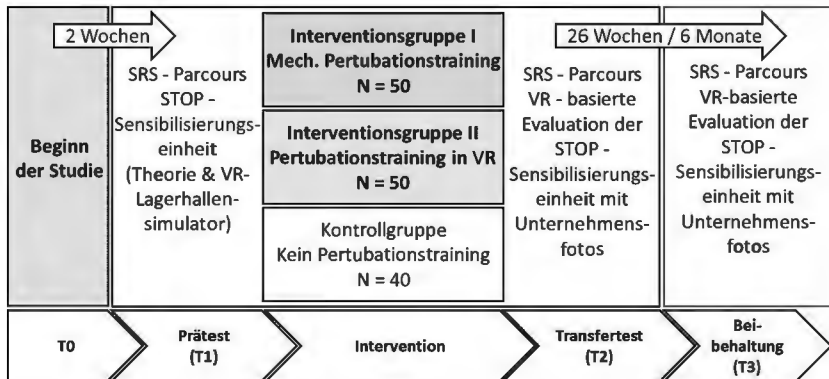


Abb. 1: Darstellung des Studiendesigns mit Ablaufplan und Messzeitpunkten

#### 4. Evaluation des Trainingsprogrammes

Eine statistische Evaluation der Effektivität und Nachhaltigkeit des Perturbationstrainings wird über die Analyse der Gangstabilität und reaktiven Balance bei den Transferbewegungen (SRS-Parcours zum Zeitpunkt T1, T2 und T3) ermittelt, wobei die Bewegungskinetik während des Trainings und des Durchlaufens des Parcours mit einem am Körper getragenen Messsystem, bestehend aus inertialen Messsensoren

(IMUs), erfasst wird. Die STOP-Sensibilisierungseinheit wird durch eine VR-Einheit evaluiert. In dieser werden den Mitarbeitenden unternehmensspezifische und SRS-relevante Arbeitsumgebungen in Form von 360° Fotos gezeigt, in welchen alle möglichen Gefährdungsstellen (z. B. Gleise, ein Bordstein, Geröll) benannt werden sollen. Zu mehreren festgelegten Zeitpunkten dokumentieren die Mitarbeitenden potentielle SRS-Vorfälle in zweiwöchigen Monitorings. Zum Zeitpunkt T0 (Studienbeginn) werden SRS-relevante Variablen durch die Mitarbeitenden erfasst. Dazu gehört die Erhebung von arbeitsbezogenen Faktoren angelehnt an Elfering et al., (2013), wie Komplexität, Zeitdruck und Konzentrationsanforderungen (Instruments zur Stressbezogenen Tätigkeitsanalyse; Semmer et al., 1995) und die Erhebung von Gewissenhaftigkeit (Kurzversion des MRS-Inventars; Schallberger & Venetz, 1999). Angelehnt an Swaen et al. (2014) werden Angaben zur Arbeitsumgebung bezogen auf Stress, Sicherheitsorientierung und Arbeitsbedingungen abgefragt. Eine Einschätzung der Arbeitsumgebung auf SRS-Risikofaktoren erfolgt mittels einer Risikoeinschätzung der Mitarbeitenden (Bentley, 1998; Khaday et al., 2021). Zum Schluss wird die sturzbezogene physische Selbstwirksamkeit, angelehnt an Nakumara et al. (2016) erfasst.

Zum Zeitpunkt T2 erfolgt eine Evaluation des Trainings (Training Evaluations Inventar; Ritzmann et al., 2014) und des Erlebens der VR-basierten Trainingselemente durch die Erfassung von Immersion (Igroup Presence Questionnaire; Schubert et al., 2001) und Simulator Sickness (Kennedy et al., 1993). Zum letzten Zeitpunkt T3 wird der Transfer des Trainings in den Alltag (Climate for Transfer Questionnaire; Thayer & Teachout, 1995) und erneut die sturzbezogene physische Selbstwirksamkeit (Nakumara et al., 2016) erfasst.

## **5. Praktische Umsetzung der Ergebnisse**

Auf der Basis der in dieser Studie gewonnenen Erkenntnisse wird zur Durchführung des Trainingspakets ein Trainingshandbuch für Unternehmen entwickelt und erstellt. Das Forschungsvorhaben wird später Unternehmen/Arbeitgebenden Instrumente an die Hand geben, um Beschäftigte für STO-Maßnahmen zu sensibilisieren und, falls erwünscht, ein entsprechendes P-Programm zur SRS-Prävention bereitstellen. Zusammen mit geeigneten Zusatzmaterialien (Flyer, Folien, Videos) steht den Präventionsdiensten der Unfallversicherungsträger und den Arbeitsschutzbeauftragten in den Unternehmen am Ende des Projekts ein Baukasten zur Verfügung, der ihnen bei der Prävention von SRS-Unfällen hilft. Der Baukasten wird so konzipiert, dass er übertragbar auf die Nutzung in anderen Unternehmen mit vergleichbaren SRS-Unfallgefährdungen ist.

Literatur kann bei den Autor:innen nachgefragt werden.

Petra Wagner & Sabine Rehmer  
*SRH Hochschule für Gesundheit*

## **Entwicklung, Durchführung und Evaluation eines Großgruppen-Unterweisungs-Trainings**

### **1. Ausgangslage und Konzeption**

Es gibt derzeit wenig Studien, die sich mit der Wirksamkeit von Unterweisungen auf sicherheits- und gesundheitsgerechte Zustände und Verhaltensweisen befassen. Die Arbeiten von Masuhr und Wetzstein aus dem Jahr 2010 und Wallmeier 2015 untersuchen die Wirksamkeit digitaler Unterweisungen als Alternative zu mündlichen Unterweisungen in der Arbeitssicherheit. Weiterführend veröffentlichten Masuhr und Becker im IAG Report 1/2017 der DGUV das Modell der „Erfolgsfaktoren für Arbeitsschutzunterweisungen – Identifikation und Messung“ (DGUV, 2017). Müller (2012) befasste sich mit Ursachen verhaltensbedingter Unfälle und konstatierte, dass Unterweisungen „primär an einem geringen Zeitaufwand und weniger an einer hohen Wirksamkeit“ orientiert sind.

Motivation zur vorliegenden Studie war die IST-Analyse zur Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes an der SRH Hochschule für Gesundheit am Standort Gera von Rehmer (2017), Wagner (2018) und Schneider (2018) unter anderem mit dem Ergebnis, dass die derzeitige Form der Unterweisung wahrscheinlich in sehr geringen Maße sein Ziel, „die Befähigung von tätigen Beschäftigten, Arbeitsschutzanordnungen zu erfassen sowie das Verhalten der Beschäftigten sicherheitsgerecht und gesundheitsbewusst zu positiv zu beeinflussen“ (Skiba, 2000) erreicht wird. Die Analyse und Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung unter Einbeziehung der Gesetzgebung gaben Anstoß zur Planung einer Unterweisung für alle Mitarbeitenden der SRH Hochschule für Gesundheit mit folgenden Inhalten: Brandschutz-Verhalten, Brandschutz-Orientierung im Haus, Erste Hilfe, Arbeits- und Wegeunfälle, Ergonomie am Arbeitsplatz und Mutterschutz-/Arbeitszeitgesetz. Die Themen bilden einen Ausschnitt der allgemeinen und arbeitsplatzbezogenen Unterweisungsthemen ab, die regelmäßig bzw. anlassbezogen zu unterweisen sind. Weitere Inhalte wie z. B. Umgang mit Elektrogeräten, Erhalt psychischer Gesundheit oder Nutzung von Treppen und Leitern sollten in einer anderen Unterweisung thematisiert werden.

Ab März 2019 wurden im Rahmen der Untersuchung unternehmensspezifische Unterweisungsinhalte nach Stand der Technik erstellt, die Konstruktion des Fragebogens zur Prä-/Post-Messung vorgenommen und ein Trainingskonzept entwickelt, das die Kriterien des kompetenzbasierten Lernens erfüllt, um Wissenszuwachs in der Unterweisung zu ermöglichen.

Die Konzeption des Trainingsdesigns orientierte sich zudem an folgenden Rahmenbedingungen: Das Großgruppen-Unterweisungs-Training sollte im Mai 2019 in den Räumlichkeiten der SRH Gesundheitshochschule am Standort Gera für alle 60 Hochschulmitarbeitenden aller Standorte gleichzeitig stattfinden. Für 6 Unterweisungsthemen standen insgesamt 120 Minuten inklusive Prä-/Postmessung für die Durchführung zur Verfügung.

Die Umsetzung sah eine hohe individuelle Beteiligung im Training vor und wurde durch die Aufteilung der Großgruppe in 6 standortübergreifende Kleingruppen realisiert. Die Teams durchliefen nach der Prämessung einen Parcours nach individuellen Ablaufplan. Die 6 Stationen waren thematisch ausgestattet und hielten das zu vermittelnde Wissen auf unterschiedliche Weise vor. So absolvierten die Teilnehmenden eine Brandschutz-Rallye, die der Orientierung in den Räumlichkeiten der Hochschule diente; setzen sich mit Brandschutz Verhalten in Form paradoxer Prävention auseinander; verfestigten Wissenswertes zu Arbeits- und Wegeunfällen spielerisch mit Activity; rätselten zum Arbeitszeit- und Mutterschutzgesetz was Mythos und was Wahrheit ist; richteten einen Büroarbeitsplatz für ihr Arbeitsplatzmodell ergonomisch ein und trugen Erste Hilfe – Wissen in Form eines Quiz zusammen. Jedes Team wurde an einer Station durch einen Betreuenden angeleitet und erhielt Punkte für die Erfüllung der Aufgaben, inklusive der Ergebnisse des Wissenszuwachses in der Prä-/Postmessung. Die Teams standen im Wettbewerb zueinander, das Team mit dem meisten Punkten hatte gewonnen.

## 2. Design und Fragestellungen

Das quasi-experimentelle Design mit einer Prä- und Postmessung ohne Kontrollgruppe fokussiert in der quantitativen Evaluation auf den arbeits- und gesundheitschutzbezogenen Wissenszuwachs durch das Training und auf das Training selbst. In der Untersuchung sollten folgende Fragestellungen beantwortet werden: Inwiefern kann ein 90minütiges kompetenzorientiertes Unterweisungstraining einen Wissenszuwachs bei den Teilnehmenden bewirken? Zudem wurde überprüft wie die kompetenzorientierten Methoden geeignet sind, um einen Wissenszuwachs zu befördern. Außerdem wurde betrachtet, ob die angewandten Workshopmethoden geeignet sind, eine Willensbildung für eine Verhaltensänderung zu bewirken. Hierbei interessierten besonders der Einfluss des Trainings auf das Wissen und die Einschätzung des Trainings als Format für Unterweisungen. Dafür wurden sowohl deskriptive als auch inferenzstatistische Auswertungsmethoden herangezogen.

### 3. Ergebnisse

#### 3.1 Stichprobe

Die Teilnehmenden des Unterweisungs-Trainings in Gera waren sozialversicherungspflichtig angestellte Personen der SRH Hochschule für Gesundheit aus den Bereichen Wissenschaft und Verwaltung aus 7 Standorten. Insgesamt nahmen 60 Personen an dem Unterweisungs-Training teil. 53 Personen beteiligten sich an der prä-/post-Messung, davon beantworteten 52 Personen die demographischen Fragen, von denen 59,4 % am Hauptstandort Gera arbeiten. Von den Teilnehmenden sind 39 Personen in der Wissenschaft und 13 Personen in der Verwaltung beschäftigt.

#### 3.2 Ergebnisse zu den Fragestellungen

In Bezug auf Fragestellung 1 „Inwiefern kann ein 90min. kompetenzorientiertes Unterweisungs-Training einen Wissenszuwachs bei den Teilnehmenden bewirken?“ konnte nachgewiesen werden, dass der subjektiv wahrgenommene Wissenszuwachs durch das Unterweisungs-Training im Durchschnitt um 60 % und das subjektiv eingeschätzte Wissen, nach einzelnen Themengebieten bewertet, im Durchschnitt um 21,25 % gestiegen ist, das inferenzstatistisch bestätigt wurde. Beim objektiven Wissenszuwachs erstreckt sich die prozentuale Verbesserung über alle Themenbereiche von 10,17 % bis 34,27 %. Inferenzstatistisch konnte dabei der Nachweis einer Verbesserung um 4 richtige Antworten durch die Unterweisung erbracht werden. Hingegen konnte kein statistischer Zusammenhang im Vergleich von subjektivem und objektivem Wissenszuwachs nachgewiesen werden. Ein weiteres Ergebnis der Untersuchungen ist der deskriptive und inferenzstatistische Nachweis, dass Mitarbeitende des Standortes Gera nach dem Unterweisungstraining über ein größeres arbeitsschutzbezogenes Wissen verfügen. Unterschiede im Wissenszuwachs zwischen Tätigkeitsbereichen wurden nicht bestätigt.

Als Ergebnis auf die 2. Forschungsfrage „Wie sind die kompetenzorientierten Methoden geeignet, um einen Wissenszuwachs zu befördern?“ bestätigt die Trainingsevaluation, dass das Unterweisungs-Training einen positiven Effekt auf den Lern- bzw. Wissenszuwachs bewirkt hat. Zunächst konnte, geleitet an dem Modell von Kirkpatrick (2006), eine positive Reaktion auf das Unterweisungs-Training, gemessen an wahrgenommenen Spaß, auf einer Skala von 1–5 ein Mittelwert von 4.54 nachgewiesen werden. Ferner bestätigten die Ergebnisse aus Forschungsfrage 1 einen Wissenszuwachs auf der Ebene des Lernens, sowohl subjektiv als auch objektiv. Dem ergänzend verzeichnete die Untersuchung eine mittlere positive Einstellungsänderung. Es konnte Zusammenhang Spaß und Wissenszuwachs gefunden werden. Als Einflussfaktoren zur Transferförderung nach Baldwin und Ford (1988) bewerteten die Teilnehmenden das Unterweisungs-Training insgesamt als abwechslungsreich auf

einer Skala von 1–100 durchschnittlich mit 95,13 Punkten. Nach den Stationen gefragt gaben sie durchschnittlich über alle Stationen hinweg an, dass diese informativ (75,2%), unterhaltsam mit durchschnittlich (44,5 %) und eine methodisch wertvoll (33,3%) gestaltet waren. Zudem konnte der qualitativen Auswertung ein hoher positiver Zuspruch zum Konzept und den angewandten Methoden entnommen werden. Somit wird angenommen, dass die eingesetzten, kompetenzorientierten Methoden geeignet sind, den Wissenszuwachs zu befördern.

Die Untersuchung der Items zur Beantwortung der Forschungsfrage „Sind die angewandten Workshopmethoden geeignet, eine Willensbildung für eine Verhaltensänderung zu bewirken?“ ergab folgende Ergebnisse: der Mehrheit der Teilnehmenden ( $M = 67,67\%$ ) war bereits vor dem Unterweisungs-Training das Thema Arbeits- und Gesundheitsschutz wichtig. In der Post- Messung konnte eine mittlere positive Einstellungsänderung zum Arbeits- und Gesundheitsschutz gefunden werden, zudem auch ein Zusammenhang zwischen wahrgenommener Wichtigkeit und Einstellungsänderung durch das Unterweisungs-Training. 53,2% der Befragten würden zukünftig mehr auf Arbeits- und Gesundheitsschutz achten, 46,8% beachteten schon die Weisungen und würden es auch weiterhin tun.

#### **4. Fazit**

Zusammenfassend kann angenommen werden, dass der Einsatz kompetenzorientierter Methoden einen Wissenszuwachs und eine Willens- und prognostizierte Verhaltensänderung hin zu gesundheits- und sicherheitsgerechten Verhalten bewirkt. Das konzipierte Unterweisungs-Training mit seinen neu erstellten Unterweisungsunterlagen und die gefundenen Ergebnisse bieten somit wichtige Voraussetzungen für die Weiterentwicklung der Unterweisungspraxis an der SRH Hochschule für Gesundheit, aber auch Implikationen für die Praxis und weiterführende Studien.

Literatur: Kann bei den Autorinnen nachgefragt werden.



Arbeits-Dialog-Kreis 46  
**BEMpsy –  
digital einfach machen**  
Leitung: Anika Melzer

Anika Melzer, Jochen Prümper,  
Manuela Metzner & Kathrin Moreno Superlano  
**Gesundheitskultur**  
**im Betrieblichen Eingliederungsmanagement**

Manuela Metzner, Jochen Prümper,  
Anika Melzer & Kathrin Moreno Superlano  
**Hürden**  
**im Betrieblichen Eingliederungsmanagement**

Kathrin Moreno Superlano, Jochen Prümper,  
Anika Melzer & Manuela Metzner  
**Qualifizierungsbedarfe**  
**im Betrieblichen Eingliederungsmanagement**



Anika Melzer, Jochen Prümper, Manuela Metzner & Kathrin Moreno Superlano  
*HTW Berlin – Hochschule für Wirtschaft und Technik Berlin*

## **Gesundheitskultur im Betrieblichen Eingliederungsmanagement<sup>1</sup>**

Arbeitgeber sind seit 2004 zu einem Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) verpflichtet, wenn Beschäftigte in den vergangenen zwölf Monaten länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren (§167 Abs. 2 SGB IX). Psychischen Störungen kommt bei Langzeiterkrankungen eine besondere Bedeutung zu; u.a. fallen auf sie von allen Diagnosen die meisten stationären Behandlungstage (Knieps & Pfaff, 2021, S. 24) und mit einer Falldauer von (durchschnittlich) über sechs Kalenderwochen stehen sie an der Spitze aller Diagnosehauptgruppen (Knieps & Pfaff, 2021, S. 93).

In diesem Zusammenhang werden zunehmend Fragen laut, wie es gelingen kann, „psychischen Belastungen der Beschäftigten durch eine wertschätzende Gesundheitskultur erfolgreich zu begegnen“ (Bogert, Fuchs-Frohnhofen & Palm, 2019, S. 424) und diese in Betrieben so zu verankern, dass „Gesundheitsförderung zu einem festen Bestandteil der gelebten Unternehmenskultur“ (Thom, 2014, S. 20) wird, um dadurch „höhere Qualitätsstufen im BGM“ zu erreichen (Thom, 2014, S. 22).

### **1. Gesundheitskultur**

Im Vergleich zu dem bereits recht umfassend beforschten Konstrukt der „Organisationskultur“ (vgl. Schein, 2018) ist das Konstrukt der „Gesundheitskultur“ relativ neu. Eine der wenigen arbeitswissenschaftlichen Buchpublikationen mit diesem Titel stammt von Osterspey (2018). Hier wird Gesundheitskultur als Teilgröße der Unternehmenskultur beschrieben, von der aus alle gesundheitsfördernden Initiativen in Organisationen beeinflusst werden und in der die Gesundheitskultur auf Menschen und Unternehmen als zentraler Befähiger wirkt, um Leistung und Produktivität zu steigern und Kosten durch Abwesenheit sowie unfall- und krankheitsbedingte Leistungsminderungen zu reduzieren. Im Rahmen von qualitativen Analysen konnte Osterspey (2018) verschiedene Wirkgrößen der Gesundheitskultur identifizieren,

<sup>1</sup> Dieser Beitrag entstand in dem Projekt „BEMpsy: Digital einfach machen – Förderung der Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben durch betriebliches Eingliederungsmanagement unter besonderer Berücksichtigung psychischer Störungen“. Gefördert durch den Ausgleichsfond für überregionale Vorhaben zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS, Fördernummer: AGE00.00009.19). Laufzeit 01.10.2020 bis 30.09.2023. Projektleitung: Prof. Dr. Jochen Prümper, Hochschule für Technik und Wirtschaft (HTW) Berlin; Projektpartnerin: GAW gemeinnützige Gesellschaft für Arbeitsfähigkeit und Wohlbefinden mbH.

die auf das psychische Wohlergehen einzahlen. Insbesondere Führungskräften wird in diesem Zusammenhang eine zentrale Rolle zuteil.

Jia et al. (2017) kamen in einer Querschnittsstudie zu dem Ergebnis, dass die Gesundheitskultur im Betrieb mit der psychischen Gesundheit der Beschäftigten einhergeht und in einer Interventionsstudie zeigten Jia et al. (2018), dass die Gesundheitskultur als Mediator zwischen der Durchführung und der Wirksamkeit der Intervention vermittelt und somit zu einer Verbesserung der selbst eingeschätzten Gesundheit (SRH) und der psychischen Gesundheit führt.

Chang et al. (2021) zeigten in einer Querschnittsstudie, dass die Gesundheitskultur in einem signifikanten Zusammenhang insbesondere zu der Gesundheitspolitik, dem Gesundheitsklima und der Unterstützung durch KollegInnen und Vorgesetzten steht.

Vor diesem Hintergrund verstehen wir Gesundheitskultur als festen Bestandteil der Organisationskultur und des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM), welche individuelle und kollektive Wertvorstellungen und Überzeugungen zu einer gesundheitsförderlichen Arbeits- und Lebensweise beinhaltet, durch Führungs- und Eigenverantwortung aktiv mitgestaltet wird, ein unterstützendes Miteinander und die Wertschätzung des Individuums zu Grunde legt sowie auf Basis materieller sowie immaterieller betrieblicher Ressourcen gestaltet wird.

Auf Grundlage der bisherigen empirischen Erkenntnisse und der dargelegten konzeptionellen Verortung wurde ein „Fragebogen zur Gesundheitskultur“ mit dem Fokus BEM entwickelt und der Forschungsfrage nachgegangen: „Wie wird die Gesundheitskultur von BEM-Berechtigten und innerbetrieblichen AkteurInnen wahrgenommen?“.

## 2. Methode

Die Ermittlung des Status Quo im BEM folgte einem *Mixed-Method-Design*: zunächst wurde eine quantitative Online-Befragung, im Anschluss qualitative, leitfadengestützte Experteninterviews nach dem Ansatz der *Appreciative Inquiry* (kurz *AI*, wertschätzendes Erkunden; Bushe, 2011) geführt.

### 2.1 Stichprobe

An der Online-Befragung nahmen insgesamt  $N = 229$  BEM-AkteurInnen aus Unternehmen, öffentlichen Betrieben und Verwaltungen aus 13 Bundesländern teil. Davon waren  $n = 76$  BEM-Berechtigte,  $n = 118$  innerbetriebliche AkteurInnen (z. B. Fallmanagement, Schwerbehindertenvertretung) und  $n = 35$  externe AkteurInnen (z. B. BEM-Schulung, BEM-Beratung). Die qualitativen Interviews wurden mit insgesamt  $N = 42$  dieser BEM-AkteurInnen geführt.

Der vorliegenden Analyse der *Gesundheitskultur* liegt die Online-Befragung der BEM-Berechtigten und innerbetrieblichen BEM-AkteurInnen zugrunde.

## 2.2 Datenerhebung und -analyse

Die *Gesundheitskultur* wurde auf einer 5-stufigen Likert-Skala von 1 = „trifft gar nicht zu“ bis 5 = „trifft völlig zu“ differenziert nach den folgenden drei Subskalen erhoben:

*Grundwerte und Überzeugungen der Organisation* ( $N^{Items} = 9$ ) ermittelt, inwiefern BEM-Berechtigte und innerbetriebliche AkteurInnen gesundheitsbezogene Normen und Werte am Arbeitsplatz wahrnehmen. Beispielitem: „In unserer Organisation achtet man auf die Gesundheit der Beschäftigten“. Die interne Konsistenz dieser Subskala betrug  $\alpha = .87$ .

*Organisationale Maßnahmen zum BGM* ( $N^{Items} = 3$ ) bildet ab, inwiefern die gesetzlich verankerten Säulen des BGM (Betrieblicher Arbeitsschutz, Betriebliche Gesundheitsförderung und BEM) Anwendung finden. Beispielitem: „In unserer Organisation werden Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsfürsorge (z. B. Rückenschule, Achtsamkeitstraining, Gesundheitsgespräche, Stressprävention) angeboten“. Die interne Konsistenz dieser Subskala betrug  $\alpha = .78$ .

*Unterstützende Sozialstrukturen in der Organisation* ( $N^{Items} = 8$ ) erfasst, welche innerbetrieblichen AkteurInnen in kritischen Arbeitssituationen als Unterstützung wahrgenommen werden. Beispielitem: „Wenn Beschäftigte Probleme bei der Arbeit haben, erhalten sie Unterstützung von ihren KollegInnen“. Die interne Konsistenz dieser Subskala betrug  $\alpha = .87$ .

Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung wurden deskriptive Berechnungen sowie der t-Test für unabhängige Stichproben vorgenommen. Die statistischen Voraussetzungen wurden geprüft und erfüllt.

## 3. Ergebnisse

Die *Gesundheitskultur* wurde von BEM-Berechtigten und innerbetrieblichen AkteurInnen am stärksten auf der Ebene der *Organisationalen Maßnahmen zum BGM* wahrgenommen ( $M_{gesamt} = 3.95$ ;  $SD = .69$ ;  $n = 167$ ), gefolgt von *Grundwerte und Überzeugungen der Organisation* ( $M_{gesamt} = 3.38$ ;  $SD = .92$ ;  $n = 167$ ) und *Unterstützenden Sozialstrukturen in der Organisation* ( $M_{gesamt} = 3.38$ ;  $SD = .78$ ;  $n = 167$ ).

Die nach Zielgruppen getrennte Analyse zeigte, dass die innerbetrieblichen AkteurInnen die *Gesundheitskultur* in allen drei Subskalen signifikant hochwertiger einschätzen als die BEM-Berechtigten:

- *Grundwerte und Überzeugungen der Organisation*: innerbetriebliche AkteurInnen ( $M_{iA} = 3.48$ ;  $SD = .61$ ;  $n = 103$ ); BEM-Berechtigte ( $M_{BB} = 3.23$ ;  $SD = .77$ ;  $n = 64$ );  $t(165) = -2.35$   $p = .02$ ; 95%-CI[-.47, -.04];

- *Organisationalen Maßnahmen zum BGM*: innerbetriebliche AkteurInnen ( $M_{iA} = 4.10$ ;  $SD = .85$ ;  $n = 103$ ); BEM-Berechtigte ( $M_{BB} = 3.71$ ;  $SD = 1.00$ ;  $n = 64$ );  $t(165) = -2.741$ ,  $p = .01$ ; 95 %-CI[-.68, -.11];
- *Unterstützende Sozialstrukturen in der Organisation*: innerbetriebliche AkteurInnen ( $M_{iA} = 3.50$ ;  $SD = .58$ ;  $n = 103$ ); BEM-Berechtigte ( $M_{BB} = 3.18$ ;  $SD = 1.00$ ;  $n = 64$ );  $t(165) = -2.572$ ,  $p = .01$ ; 95 %-CI[-.56, -.07].

#### 4. Fazit

Mittels eines Fragebogens zur Gesundheitskultur mit dem Fokus auf BEM konnte gezeigt werden, dass innerbetriebliche AkteurInnen die Gesundheitskultur signifikant besser einschätzten als BEM-Berechtigte.

Da jedoch gerade für BEM-Berechtigte das Erleben einer wertschätzenden Gesundheitskultur für eine gelungene Wiedereingliederung bedeutsam ist, stellt sich die Frage, wie dies bewerkstelligt werden kann.

Auf Grundlage dieser Erkenntnisse soll im Folgenden gezielt reflektiert werden, welchen Beitrag digitale Tools zu einer förderlichen Gesundheitskultur leisten können.

#### Literatur

- Bogert, B., Fuchs-Frohnhofen, P., & Palm, G. (2019). Psychischen Belastungen in der Pflege durch eine wertschätzende Gesundheitskultur begegnen – Erfahrungen bei den St. Gereon Seniorendiensten. In F. Knieps & H. Pfaff (Hrsg.), *BKK Gesundheitsreport 2019. Psychische Gesundheit und Arbeit* (S. 424–430). MWV.
- Bushe, G. R. (2011). Appreciative Inquiry: Theory and Critique. In D. Boje, B. Burnes, & J. Hassard (Hrsg.), *The Routledge Companion To Organizational Change* (S. 87–103). Routledge.
- Chang, Y.-T., Tsai, F.-Y., Yeh, C.-Y., & Chen, R.-Y. (2021). From Cognition to Behavior: Associations of Workplace Health Culture and Workplace Health Promotion Performance With Personal Healthy Lifestyles. *Frontiers in Public Health*, 9, Article 745846, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.745846>
- Jia, Y., Gao, J., Dai, J., Zheng, P., & Fu, H. (2017). Associations between health culture, health behaviors, and health-related outcomes: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 12(7), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178644>
- Jia, Y., Fu, H., Goa, J., Dai, J., & Zheng, P. (2018). The roles of health culture and physical environment in workplace health promotion: a two-year prospective intervention study in China. *BMC Public Health*, 18, Article 457, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5361-5>
- Knieps, F., & Pfaff, H. (Hrsg.) (2021). *BKK Gesundheitsreport 2021. Krise – Wandel – Aufbruch: Zahlen, Daten, Fakten*. MWV.
- Osterspey, A. (2018). *Gesundheitskultur: Entwicklung und Verankerung durch Personalmanagement*. Springer.
- Schein, E. (2018). *Organisationskultur und Leadership*. Vahlen.
- Thom, N. (2014). Die vier Ebenen der Gesundheitskultur. *Personalwirtschaft*, 11, 20–23. <https://doi.org/10.7892/boris.89953>

Manuela Metzner, Jochen Prümper, Anika Melzer & Kathrin Moreno Superlano  
*HTW Berlin – Hochschule für Technik und Wirtschaft Berlin*

## Hürden im Betrieblichen Eingliederungsmanagement<sup>1</sup>

Seit 2004 ist das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) als ein Element des betrieblichen Gesundheitsmanagements in § 167 Abs. 2 SGB IX gesetzlich verankert. ArbeitgeberInnen sind demnach verpflichtet, im Falle der Arbeitsunfähigkeit von Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt auftritt, nach Möglichkeiten und Maßnahmen zu suchen, die Arbeitsunfähigkeit zu überwinden, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und den Arbeitsplatz langfristig zu erhalten (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin [BAuA], 2018).

Bei der Planung und Umsetzung von BEM-Maßnahmen stehen Betriebe häufig vor der Herausforderung, dass sowohl betriebsbedingte strukturelle Faktoren als auch biografisch verankerte Haltungen und Werteorientierungen der BEM-Akteure sowie die spezifische Organisationskultur einen effizienten, effektiven und zufriedenstellenden BEM-Prozess erschweren (Ohlbrecht et al., 2018). Betriebsbedingte Hemmfaktoren ergeben sich häufig aus bestehenden Informations- und Erfahrungsdefiziten in Bezug auf die Ausgestaltung von BEM-Maßnahmen und es fehlen oft innerbetriebliche BEM-Strukturen sowie die Kapazitäten, alternative fähigkeitsgerechte Arbeitsplätze zu schaffen (Freigang-Bauer & Gröben, 2011). Auch organisatorische Schwierigkeiten, wie Zeitmangel oder räumliche Distanzen aufgrund von Montage- oder Schichtarbeit, erschweren die Maßnahmenumsetzung (Ohlbrecht et al., 2018).

### 1. Hürden bei psychischen Beeinträchtigungen

Die Eingliederung psychisch erkrankter Beschäftigter stellt eine besondere Herausforderung dar. Angesichts der Komplexität psychischer Störungen ist die Entwicklung von Maßnahmen im Allgemeinen ungleich anspruchsvoller als bei körperlichen Beschwerden (Stegmann & Schröder, 2018). Erschwerend kommt hinzu, dass aufgrund der Sensibilität des Themas einerseits besonders hohe Anforderungen an den Datenschutz gestellt werden, andererseits kann gerade hier eine offene Kommunikation

<sup>1</sup> Dieser Beitrag entstand in dem Projekt „BEMpsy: Digital einfach machen – Förderung der Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben durch betriebliches Eingliederungsmanagement unter besonderer Berücksichtigung psychischer Störungen“. Gefördert durch den Ausgleichsfond für überregionale Vorhaben zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS, Fördernummer: AGE.00.00009.19). Laufzeit 01.10.2020 bis 30.09.2023. Projektleitung: Prof. Dr. Jochen Prümper, Hochschule für Technik und Wirtschaft (HTW) Berlin; Projektpartnerin: GAW gemeinnützige Gesellschaft für Arbeitsfähigkeit und Wohlbefinden mbH.

Vorurteilen entgegenwirken (Freigang-Bauer & Gröben, 2011). Gehen betriebliche AkteurInnen jedoch unsensibel mit Beeinträchtigten um, erzeugt dies Ängste vor Vorurteilen und Stigmatisierungen und führt dazu, dass sich Betroffene generell dem BEM verschließen (Ohlbrecht et al., 2018). Unsicherheiten bestehen also sowohl bei betrieblichen Regelungen als auch im Umgang mit Betroffenen.

Dieser Beitrag widmet sich Hürden, die im Rahmen der Maßnahmenplanung und -umsetzung im BEM, insbesondere unter dem Aspekt der psychischen Beeinträchtigungen in Betrieben auftreten. Unter „*Hürden im BEM*“ werden umwelt- und/oder personenbedingte Faktoren verstanden, die die Umsetzung des BEM behindern oder die positive Wirksamkeit von Maßnahmen beeinträchtigen. Die Forschungsfrage lautet „Welche Hürden sehen innerbetriebliche AkteurInnen bei der Maßnahmenplanung und -umsetzung im BEM?“

## 2. Methode

Die Ermittlung des Status Quo im BEM folgte einem *Mixed-Method-Design*: zunächst wurde eine quantitative Online-Befragung, im Anschluss qualitative, leitfadengestützte Experteninterviews nach dem Ansatz der *Appreciative Inquiry* (kurz *AI*, wertschätzendes Erkunden; Bushe, 2011) geführt.

### 2.1 Stichprobe

An der Online-Befragung nahmen insgesamt  $N = 229$  BEM-AkteurInnen aus Unternehmen, öffentlichen Betrieben und Verwaltungen aus 13 Bundesländern teil. Davon  $n = 76$  BEM-Berechtigte,  $n = 118$  innerbetriebliche AkteurInnen (z. B. Fallmanagement, Schwerbehindertenvertretung) und  $n = 35$  externe AkteurInnen (z. B. BEM-Schulung, BEM-Beratung). Die qualitativen Interviews wurden mit insgesamt  $N = 42$  dieser BEM-AkteurInnen geführt.

Die Analyse der *Hürden im BEM* aus Sicht der innerbetrieblichen AkteurInnen wurde im Rahmen der quantitativen Online-Befragung ermittelt.

### 2.2 Datenerhebung und -analyse

Die *Häufigkeit des Erlebens von Hürden im BEM* während der Maßnahmenplanung und -umsetzung wurde – auf einer 5-stufigen Likert-Skala von 1 = „niemals“ bis 5 = „immer“ (mit der zusätzlichen Antwortoption „kann ich nicht beurteilen“) – als Teilaspekt der quantitativen Befragung erhoben und deskriptiv ausgewertet.

Des Weiteren schätzten die innerbetrieblichen AkteurInnen acht *Hemmfaktoren im Rahmen der Maßnahmenplanung* sowie fünf Hemmfaktoren im Rahmen der Maßnahmenumsetzung (vgl. Abbildung 2) im Mehrfachantwortformat mit den Antwortmöglichkeiten 1 = „ja“ (bzw. 0 = „n. a.“) ein.



### 3. Ergebnisse

Insgesamt berichteten 80,5 % (n = 95) der Befragten von Hürden im Rahmen der Maßnahmenplanung und -umsetzung. Rund zwei Drittel der innerbetrieblichen AkteurInnen erleben „manchmal“ Hürden während der Maßnahmenplanung (62,1 %) und -umsetzung (69,5 %) (vgl. Abbildung 1).

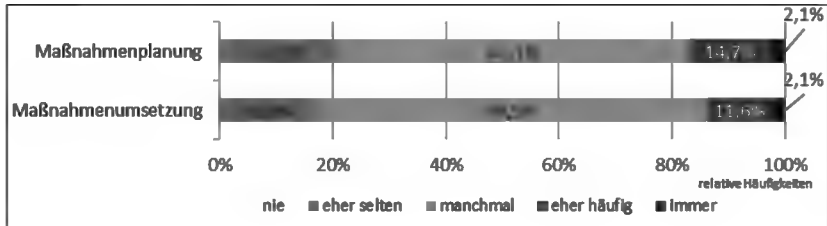


Abb. 1: Häufigkeit von Hürden während der Maßnahmenplanung und -umsetzung in Prozent. n = 95.

Abbildung 2 erfasst die Häufigkeit des Auftretens einzelner Hürden während der Maßnahmenplanung und -umsetzung.



Abb. 2: Art der Hürden in Prozent. n = 95. BB = BEM-Berechtigte.

Im Rahmen der *Planung von BEM-Maßnahmen* berichtet rund jede/r zweite Befragte (52,0 %) von „Angst der BEM-Berechtigten vor Vorurteilen und Ausschluss aus dem KollegInnenkreis“, „finanziellen Einbußen“ (48,0 %) sowie dem fehlenden „Ver-

trauen in BEM-Maßnahmen, Verantwortliche und den Datenschutz“ (44,0%). Während der *Umsetzung von Maßnahmen* standen drei Viertel (75,0%) der innerbetrieblichen AkteurInnen vor der Hürde, dass „kein passender neuer Arbeitsplatz verfügbar“ war; (fast) jede/r zweite innerbetriebliche AkteurIn berichtete davon, dass BEM-Berechtigte während der Maßnahmenumsetzung „Leistungsdruck am Arbeitsplatz“ (50,0%) erleben oder „eine zu geringe Motivation“ an den Tag legen (43,0%).

#### 4. Fazit

Der weitaus überwiegende Teil der innerbetrieblichen AkteurInnen berichtete von Hürden bei der Maßnahmenplanung und -umsetzung. Sowohl strukturelle, betriebsinterne Faktoren (wie das Fehlen geeigneter alternativer Arbeitsplätze für Rückkehrende) als auch individuelle, persönliche Gründe der BEM-Berechtigten (wie die Angst vor Vorurteilen und Ausschluss aus dem KollegInnenkreis) waren bedeutsam.

Dies zeigt, wie wichtig es ist, Vertrauen in das BEM aufzubauen und Unkenntnis zu reduzieren. Die Aufklärung über Ziele und Prozessschritte des BEM sowie die Sensibilisierung innerbetrieblicher AkteurInnen hinsichtlich psychischer Erkrankungsbilder, kann dazu beitragen, dass sich in Betrieben eine vertrauensbasierte, wertschätzende BEM-Kultur etabliert, welche das Gelingen von BEM-Prozessen fördert.

Um den Hürden im BEM zu begegnen, werden in einem nächsten Schritt, aufbauend auf den vorliegenden Ergebnissen, gezielt digitale Angebote entwickelt.

#### Literatur

- BAuA (2020). *Stressreport Deutschland 2019: Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden*. <https://doi.org/10.21934/BAUA:BERICHT20191007>
- Bushe, G. R. (2011). Appreciative Inquiry: Theory and Critique. In D. Boje, B. Burnes, & J. Hassard (Hrsg.), *The Routledge Companion To Organizational Change* (S. 87–103). Routledge.
- Freigang-Bauer, I., & Gröben, F. (2011). *Eingliederung von Mitarbeitern mit psychischen Erkrankungen: Handlungsbedarf aus Sicht betrieblicher Akteure*. Hans-Böckler-Stiftung.
- Ohlbrecht, H., Detka, C., Kuczyk, S., & Lange, B. (2018). Return to Work und Stay at Work - Die Frage nach einem gelingenden betrieblichen Eingliederungsmanagement. *Die Rehabilitation*, 57(3), 157–164. <https://doi.org/10.1055/a-0608-9402>
- Pöser, S., Becke, G., & Schwerdt, C. (2017). *Psychische Gesundheitsrisiken als Herausforderung für das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM): Problemfelder, Gestaltungsbedarfe und -ansätze für betriebliche Akteure*. Reihe Arbeit und Wirtschaft in Bremen, No. 19, Institut Arbeit und Wirtschaft (IAW), Universität Bremen und Arbeitnehmerkammer Bremen. <http://hdl.handle.net/10419/168381>
- Stegmann, R., & Schröder, U. B. (2018). *Anders Gesund – Psychische Krisen in der Arbeitswelt: Prävention, Return-to-Work und Eingliederungsmanagement*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-17882-6>

Kathrin Moreno Superlano, Jochen Prümper, Anika Melzer & Manuela Metzner  
*Hochschule für Technik und Wirtschaft (HTW) Berlin*

## Qualifizierungsbedarfe im Betrieblichen Eingliederungsmanagement<sup>1</sup>

Die Prävention und Förderung der Gesundheit von Beschäftigten ist für Unternehmen ein entscheidender Erfolgsfaktor, denn die Entwicklungen sind – wie der aktuelle BKK Gesundheitsreport zeigt – ernüchternd: In Deutschland sind rund 5,4% der Arbeitsunfähigkeitsfälle (AU) einem Langzeitfall mit einer Dauer von mehr als 6 Wochen zuzurechnen (Knieps & Pfaff, 2021). Diese Langzeitfälle sind für fast die Hälfte aller AU-Tage (48,1%) verantwortlich. Psychische Störungen stellen dabei die zweithäufigste Ursache für Arbeitsunfähigkeit dar und weisen die längste Falldauer auf.

Im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM, §167 Absatz 2 SGB IX) sind ArbeitgeberInnen seit 2004 gesetzlich dazu verpflichtet, die Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten, die innerhalb von zwölf Monaten länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt krank sind, wiederherzustellen, zu erhalten und zu fördern.

Die Wiedereingliederung ist ein systemischer Prozess und basiert auf einer vertrauensvollen Zusammenarbeit innerbetrieblicher und externer AkteurInnen (Stegmann & Schröder, 2018). Zur erfolgreichen Umsetzung des BEM ist eine umfassende Qualifizierung aller im BEM Beteiligten essenziell.

### 1. Qualifizierung im Kontext von BEM

Giesert und Reuter (2015) sehen als Ziel einer *Qualifizierung im BEM*, „das gegenseitige Verständnis für unterschiedliche Herangehensweisen zu stärken (...) um eine tragfähige Grundlage für das gemeinsame Vorgehen zu schaffen, wodurch kreative Lösungen für kompetenzgerechte Arbeitsplätze im Unternehmen für die BEM-Berechtigten gefunden werden können“ (S. 64). Unter *Qualifizierung* verstehen sie die Entwicklung der erforderlichen Fachkompetenzen (z.B. arbeitswissenschaftliche Grundlagen), Methodenkompetenzen (z.B. Analysemethoden) und Sozialkompetenzen (z.B. Kommunikationskompetenz). Besonders bei psychischen Beeinträchtigungen sind Fachkompetenzen wesentlich: vermehrt wird Wissen über deren Aus-

<sup>1</sup> Dieser Beitrag entstand in dem Projekt „BEMpsy: Digital einfach machen – Förderung der Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben durch betriebliches Eingliederungsmanagement unter besonderer Berücksichtigung psychischer Störungen“. Gefördert durch den Ausgleichsfond für überregionale Vorhaben zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS, Fördernummer: AGE.00.00009.19). Laufzeit 01.10.2020 bis 30.09.2023. Projektleitung: Prof. Dr. Jochen Prümper, Hochschule für Technik und Wirtschaft (HTW) Berlin; Projektpartnerin: GAW gemeinnützige Gesellschaft für Arbeitsfähigkeit und Wohlbefinden mbH.

wirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und im Umgang mit Betroffenen nötig (Stegmann & Schröder, 2018).

In einer Studie zur Entwicklung und Validierung von Kompetenzen von BEM-FallmanagerInnen zeigten Pransky et al. (2010), dass – unabhängig von personenbezogenen Voraussetzungen, wie etwa dem Land der Befragten oder deren ArbeitgeberInnen – 83,0 % der untersuchten Kompetenzen als „sehr wichtig“ oder gar „essentiell“ eingeschätzt wurden.

Welche Qualifizierungsbedarfe innerbetriebliche BEM-AkteurInnen im Allgemeinen aufweisen, ist empirisch nicht erforscht. Dieser Beitrag geht der Forschungsfrage nach: „Welche Qualifizierungsbedarfe sehen innerbetriebliche AkteurInnen in Abhängigkeit von ihrer aktiven Erfahrung im BEM?“

## 2. Methode

Die Ermittlung des Status Quo im BEM folgte einem *Mixed-Method-Design*: zunächst wurde eine quantitative Online-Befragung, im Anschluss qualitative, leitfadengestützte Experteninterviews nach dem Ansatz der *Appreciative Inquiry* (kurz *AI*, wertschätzendes Erkunden; Bushe, 2011) geführt.

### 2.1 Stichprobe

An der Online-Befragung nahmen insgesamt  $N = 229$  BEM-AkteurInnen aus Unternehmen, öffentlichen Betrieben und Verwaltungen aus 13 Bundesländern teil. Davon waren  $n = 76$  BEM-Berechtigte,  $n = 118$  innerbetriebliche AkteurInnen (z. B. Fallmanagement, Schwerbehindertenvertretung) und  $n = 35$  externe AkteurInnen (z. B. BEM-Schulung, BEM-Beratung). Die qualitativen Interviews wurden mit insgesamt  $N = 42$  dieser BEM-AkteurInnen geführt.

Der vorliegenden Analyse der *Qualifizierungsbedarfe im BEM* liegt die Online-Befragung der innerbetrieblichen BEM-AkteurInnen zugrunde. Bei 19,0% betrug die *aktive Erfahrung im BEM (in Jahren)* „bis zu einem Jahr“, bei 31,0% „ein bis drei Jahre“, bei 15,5% „drei bis fünf Jahre“, bei 6,0% „fünf bis sechs Jahre“ und bei 28,4% „länger als sechs Jahre“.

### 2.2 Datenerhebung und -analyse

Die persönlichen *Qualifizierungsbedarfe im BEM* wurden auf einer 5-stufigen Likert-Skala von 1 = „trifft gar nicht zu“ bis 5 = „trifft völlig zu“ differenziert nach den folgenden vier Subskalen erhoben:

*Methodenkompetenz* ( $N^{Items} = 11$ ): Bereitschaft und Fähigkeit zu zielgerichtetem, planmäßigem Vorgehen bei der Bearbeitung von BEM-bezogenen Aufgaben und Problemen. Beispielitem: „Um den BEM-Prozess weiter zu optimieren, sehe ich bei

mir persönlich Weiterbildungsbedarf zu folgenden methodischen Themen: Optimierung der individuellen, personenbezogenen Belastungssituation.“ Interne Konsistenz dieser Subskala:  $\alpha = .95$ .

*Fachkompetenz Gesundheit* ( $N^{\text{Items}} = 12$ ): Bereitschaft und Fähigkeit, basierend auf fachlichem Wissen und Können gesundheitsbezogene Aufgaben und Probleme zielorientiert, sachgerecht und methodengeleitet zu lösen. Beispielitem: „Um den BEM-Prozess weiter zu optimieren, sehe ich bei mir persönlich Weiterbildungsbedarf zu folgenden gesundheitlichen Themen: Suchterkrankungen.“ Interne Konsistenz dieser Subskala:  $\alpha = .96$ .

*Sozialkompetenz* ( $N^{\text{Items}} = 4$ ): Bereitschaft und Fähigkeit, sich im Kontext BEM mit Anderen rational, verantwortungsbewusst und wertschätzend zu verständigen. Beispielitem: „Um den BEM-Prozess weiter zu optimieren, sehe ich bei mir persönlich Weiterbildungsbedarf in folgenden Kernkompetenzen: Problemlösestrategien.“ Die interne Konsistenz dieser Subskala betrug  $\alpha = .87$ .

*Fachkompetenz BEM* ( $N^{\text{Items}} = 12$ ): Bereitschaft und Fähigkeit, auf Basis von fachlichem Wissen und Können BEM-bezogene Aufgaben und Probleme zielorientiert, sachgerecht und methodengeleitet zu lösen. Beispielitem: „Um den BEM-Prozess weiter zu optimieren, sehe ich bei mir persönlich Weiterbildungsbedarf zu folgenden fachlichen Themen: Leistungen der Kostenträger.“ Interne Konsistenz dieser Subskala:  $\alpha = .91$ .

Neben deskriptiven Berechnungen wurde – nach Prüfung aller Voraussetzungen – eine multivariate Varianzanalyse (MANOVA) durchgeführt, um zu untersuchen, ob die *aktive Erfahrung im BEM* einen signifikanten Einfluss auf den Qualifizierungsbedarf in den vier Kompetenzen hat. Anschließend wurden mittels Tukey Post-hoc-Test paarweise Vergleiche durchgeführt.

### 3. Ergebnisse

Nach Einschätzung der innerbetrieblichen AkteurInnen lag ihr durchschnittlich größter Qualifizierungsbedarf im Bereich *Methodenkompetenz* ( $M = 3.10$ ;  $SD = .95$ ;  $n = 105$ ), danach folgten *Fachkompetenz Gesundheit* ( $M = 3.02$ ;  $SD = 1.10$ ;  $n = 105$ ), *Sozialkompetenz* ( $M = 2.92$ ;  $SD = 1.07$ ;  $n = 94$ ), sowie *Fachkompetenz BEM* ( $M = 2.81$ ;  $SD = .80$ ;  $n = 108$ ).

Die einfaktorielle MANOVA zeigte einen statistisch signifikanten Unterschied zwischen der aktiven Erfahrung im BEM für die kombinierten abhängigen Variablen (AV),  $F(16, 293.92) = 3.72, p < .001$ .

Post-hoc wurden für jede AV einfaktorielle ANOVAs durchgeführt: Hier zeigten sich statistisch signifikante Unterschiede zwischen den Stufen der *aktiven Erfahrung* im BEM für Qualifizierungsbedarfe bzgl. *Sozialkompetenz*,  $F(4, 99) = 7.26, p = .000$

und *Fachkompetenz BEM*,  $F(4, 99) = 8.56, p = .000$ ; marginal bzgl. *Methodenkompetenz*,  $F(4, 99) = 2.44, p = .052$ . Kein statistisch signifikanter Unterschied ergab sich bzgl. *Fachkompetenz Gesundheit*,  $F(4, 99) = 1.45, p = .222$ .

A posteriori zeigte sich: Für den Qualifizierungsbedarf bzgl. *Sozialkompetenz* bestand ein signifikanter Unterschied zwischen der *aktiven Erfahrung im BEM* von „bis zu einem Jahr“ und „drei bis fünf Jahre“ ( $p = .004$ ;  $M_{Diff} = 1.21$ ), „fünf bis sechs Jahre“ ( $p = .026$ ;  $M_{Diff} = 1.33$ ) sowie „länger als sechs Jahre“ ( $p = .000$ ;  $M_{Diff} = 1.38$ ). Weiterhin wurde ein signifikanter Unterschied zwischen der aktiven Erfahrung im BEM von „ein bis drei Jahre“ und „länger als sechs Jahre“ ( $p = .006$ ;  $M_{Diff} = 0.85$ ) gefunden. Auch der Qualifizierungsbedarf bzgl. *Fachkompetenz BEM* zeitigte signifikante Unterschiede zwischen der aktiven Erfahrung im BEM von „bis zu einem Jahr“ und „ein bis drei Jahre“ ( $p = .018$ ;  $M_{Diff} = 0.66$ ), „drei bis fünf Jahre“ ( $p = .001$ ;  $M_{Diff} = 1.00$ ) und „länger als sechs Jahre“ ( $p = .000$ ;  $M_{Diff} = 1.20$ ) sowie zwischen „ein bis drei Jahre“ und „länger als sechs Jahre“ ( $p = .022$ ;  $M_{Diff} = 0.54$ ).

#### 4. Fazit

In allen untersuchten Bereichen bestand Qualifizierungsbedarf zum BEM. Zudem: Je kürzer die innerbetrieblichen AkteurInnen im BEM aktiv waren, desto höher war ihr Qualifizierungsbedarf bzgl. *Sozial-, Fachkompetenz BEM* und (marginal) *Methodenkompetenz*. Auf den Qualifizierungsbedarf bzgl. *Fachkompetenz Gesundheit* nahm die *aktive Erfahrung im BEM* keinen Einfluss.

Insbesondere für innerbetriebliche „BEM-Neulinge“ sollte eine umfassende Qualifizierung aller untersuchten Kompetenzen erfolgen, um eine bestmögliche Begleitung von BEM-Berechtigten zu gewährleisten.

Auf Grundlage dieser Erkenntnisse verdienen in einem nächsten Schritt die Qualifizierungsbedarfe der einzelnen Rollen der innerbetrieblichen BEM-AkteurInnen eine nähere Betrachtung, um darauf aufbauend gezielt zugeschnittene digitale Qualifizierungsangebote zu entwickeln.

#### Literatur

- Bushe, G. R. (2012). Appreciative Inquiry: Theory and Critique. In D. Boje, B. Burnes & J. Hassard (Hrsg.), *The Routledge Companion to Organizational Change* (S. 87–103). Routledge.
- Giesert, M., & Reuter, T. (2015). Qualifizierung betrieblicher AkteurInnen – Kooperation und Handlungskompetenz fördern. In J. Prümper, T. Reuter & A. Sporberr (Hrsg.), *BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen: Ergebnisse aus einem transnationalen Projekt* (S. 63–68). HTW Berlin.
- Knieps, F., & Pfaff, H. (Hrsg.) (2021). *BKK Gesundheitsreport 2021. Krise – Wandel – Aufbruch: Zahlen, Daten, Fakten*. MWV.
- Pransky, G., Shaw, W. S. S., Loisel, P., Hong, Q. N., & Désorcy, B. (2010). Development and Validation of Competencies for Return to Work Coordinators. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 20(1), 41–48. <https://doi.org/10.1007/s10926-009-9208-x>
- Stegmann, R., & Schröder, U. B. (2018). *Anders Gesund – Psychische Krisen in der Arbeitswelt*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-17882-6>

Arbeits-Dialog-Kreis 48

**Präventionsarbeit des BMAS**

Leitung: Jana May-Schmidt & Franziska Stiegler

*(Beiträge lagen bei Drucklegung nicht vor)*

Arbeits-Dialog-Kreis 49

**Kulturraum V:**

**Fazit und Ausblick**

Leitung: Gabriele Elke & Reinhard Lenz

*(Beiträge lagen bei Drucklegung nicht vor)*

Arbeits-Dialog-Kreis 50

**Aktionsfläche**

**„Gewalt im beruflichen Alltag“**

Leitung: Franziska Krüger

Franziska Krüger, Tobias Belz, Rainer Erb,

Melanie Göllner & Rolf Maluck

**Für Gewalt im beruflichen Alltag**

**sensibilisieren**





Franziska Krüger, Tobias Belz, Rainer Erb, Melanie Göllner & Rolf Maluck  
*Verwaltungs- Berufsgenossenschaft (VBG)*

## **Für Gewalt im beruflichen Alltag sensibilisieren**

Ein Kunde greift womöglich eine Sachbearbeiterin körperlich an, eine Fahrkartenkontrolleurin wird beleidigt oder angespuckt, eine Büroclique mobbt einen Kollegen: Gewalt im Berufsalltag hat viele Gesichter.

Doch warum kommt es in einem Fall zu Gewaltereignissen, in anderen nicht? Weshalb schaukelt sich eine Situation auf, während andere moderat verlaufen? Weshalb haben einige Gewaltvorfälle schlimmere Folgen als andere?

Der Verlauf einer Gewaltsituation wird positiv beeinflusst, wenn Unternehmen den Umgang mit Gewalt bei der Arbeit präventiv angehen. Das übergreifende strategische Ziel der Präventionsleistungen der Unfallversicherungsträger (UVT) ist es, mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu sorgen. Zur Erfüllung dieser Aufgabe bieten die UVT vielfältige Präventionsleistungen (DGUV, 2019).

Im Rahmen der Präventionsleistung Information und Qualifizierung soll eine gemeinsame Ausstellung im künftigen Präventionszentrum der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) und der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) zum Thema Gewalt am Arbeitsplatz und deren potentiellen negativen Folgen sensibilisieren und Anregungen zu unternehmensspezifischen Präventionskonzepten zur Gewaltverhinderung geben.

### **1. Einführung**

Das Präventionszentrum von BGW und VBG öffnet voraussichtlich im ersten Quartal 2025 in Hamburg seine Tore. Schon vorab hatten die Berufsgenossenschaft die Möglichkeit, erste Eindrücke in der Ausstellung zu vermitteln. Bei einem Besuch der Sonderausstellung (02.11.2021 – 10.07.2022) „Konflikte“ im Museum der Arbeit in Hamburg konnten ausgewählte Exponate der Praxiswelt „Gewaltprävention am Arbeitsplatz“ angesehen und ausprobiert werden. Die Ausstellung beleuchtet Konflikte aus verschiedenen Perspektiven und zeigt Lösungsstrategien auf.

Besucher und Besucherinnen erlebten, was etwa der Sprechklang eines bestimmten Wortes auf das persönliche Wohlbefinden ausmachen kann oder wie auch räumliche Distanzlosigkeit sowohl auf das eigene, persönliche als auch auf das Schutzbedürfnis andere wirkt.

Darüber hinaus werden in interaktiven Videos beispielhafte Verläufe von beruflichen Szenen aus vier Beispielbranchen gezeigt. Die Videos erläutern Zusammenhänge und zeigen, wie unterschiedliches Verhalten beitragen kann, dass ein Konflikt aus dem Ruder läuft oder wie er sich konstruktiv entschärfen lässt.

## 2. Exponate zum Hören, Sehen und Anfassen

### 2.1 *Eigene Grenzen und Selbstschutz*

Jeder Mensch hat ein persönliches Schutzbedürfnis, das sich auch räumlich ausdrückt. Das Exponat „Eigene Grenzen“ macht die unterschiedlichen Distanzen der intimen, persönlichen, sozialen und öffentlichen Zone räumlich deutlich und direkt erlebbar. Die Besuchenden laufen auf die Frau auf dem Monitor zu. Sie reagiert körper-sprachlich auf den näherkommenden Besuchenden (vgl. Abb. 1).



Abb. 1: Exponat „Eigene Grenzen“ in der Sonderausstellung „Konflikte“ im Museum der Arbeit

### 2.2 *Hör doch mal! – Sounddusche*

„Der Ton macht die Musik“: Gewalt entsteht nicht nur durch körperliche Übergriffe wie etwa Handgreiflichkeiten. Auch die Intonation von etwas Gesagtem kann unterschwellig „gewaltig“ wirken. So kann man Gewaltpotenzial hören. Die Sounddusche macht dieses sinnlich erfahrbar. Die Besuchenden wählen die Betonung des Satz indem sie auf ein Bedienfeld auf dem Boden treten (vgl. Abb. 2).



Abb. 2: Exponat „Der Ton macht die Musik“ in der Sonderausstellung „Konflikte“ im Museum der Arbeit

### 2.3 Interaktive Videos

Vier kurze Videos zeigen berufliche Situationen aus verschiedenen Branchen. Es gibt jeweils eine Aufnahme einer eskalierenden und einer deeskalierenden Endversion der gleichen Ausgangssituation. Das Exponat vermittelt anhand ausdrucksvollen Beispielsituationen aus ausgewählten Branchen Bewusstsein für die Möglichkeiten, Verhältnisse und Verhalten eskalierend und deeskalierend zu beeinflussen. Die Besuchenden öffnen jeweils eine Tür und treten in die Situation ein (vgl. Abb. 3).



Abb. 3: Exponate „Interaktive Videos“ in der Sonderausstellung „Konflikte“ im Museum der Arbeit

### **3. Fazit**

Eine UX Befragung wurde nach der Hälfte der Ausstellungszeit durchgeführt. Alle Besuchenden hatten Spaß in der Ausstellung. Die Ausstellungstationen wurden von allen intuitiv verstanden. Die interaktiven Videos blieben den Besuchenden am meisten im Gedächtnis.

Für die Ausstellung im zukünftigen Präventionszentrum werden die gesammelten Erkenntnisse aus der Sonderausstellung im Museum der Arbeit mitgenommen und entsprechend angepasst.

#### **Literatur**

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV) (2019) Präventionsleistungen der Unfallversicherungsträger der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung. Berlin: DGUV.

## Verzeichnis der Autorinnen und Autoren

- Ackermann Katja 473  
 Adler Mareike 397  
 Ames Ivon 305  
 Aust Fabienne 291, 577
- Bahlow Jörg 207  
 Baier Wilhelm 195  
 Bald Moritz 47, 51, 55, 417  
 Banse Saskia 177  
 Bärenz Peter 189  
 Bartel Catrin 131  
 Barth Christof 47, 51  
 Baumann Martin 13  
 Beck David 22, 401  
 Beeck Eva 581  
 Beitz Sebastian 79  
 Bekalarczyk Dawid 131  
 Belz Tobias 609  
 Bendel Alexander 541  
 Besson Sophie 449  
 Bisch Jennifer 563  
 Braun Marie 135  
 Brauner Corinna 119, 329, 337
- Caillet Christelle 481  
 Conrads Tom 315  
 Cook Alexandra (Sasha) 323  
 Curtaz Kimjana 159
- Damke Christian 163  
 Damrath Arne Bastian 139  
 Darnhofer Sylvia 219  
 Dennin Klaus-Ulrich 359  
 Dettmers Jan 213, 305  
 Dilba Dominik 323  
 Drolet Jacques 347
- Ebener Melanie 237  
 Ehrenheim Heiko 497  
 Eichmann Björn 373, 517  
 Eickholt Clarissa 7, 55, 333  
 Eigenstetter Monika 33, 497, 523  
 Elke Gabi 152  
 Ellegast Rolf 585  
 Elsler Dietmar 527  
 Engelhardt Ralf-Michael 359  
 Englisch Friedrich 287  
 Erb Rainer 609  
 Erlbeck Helena 407
- Faller Gudrun 439  
 Fischbach Andrea 351, 545, 549  
 Fleischmann Sandra 461  
 Flohr-Devaud Mira E. F. 83  
 Freudewald Albrecht 421  
 Frieling Anke 131  
 Fritsch Fabian Konstantin 393
- Geiger Laura 439  
 Genkova Petia 199  
 Gericke Gudrun 203  
 Gerke Imme 347  
 Gerlmaier Anja 143, 541  
 Gerstmann Jonas 559  
 Gertzen Ulrike 131  
 Glenz Andreas 449  
 Göbel Steffen 299  
 Göllner Melanie 115, 207, 379, 609  
 Göpfert Anne-Lena 365  
 Gregersen Sabine 397  
 Grellert Franziska 457  
 Große-Jäger André 37  
 Gruber Brigitta 195

- Grumbach Hans-Joachim 513  
 Gühne Michael 181  
  
 Habenicht Henrik 101, 105, 109, 421  
 Hagels Hansjörg 73, 105, 109, 501, 563  
 Hagemann Vera 291, 577  
 Hamacher Werner 51, 55, 497  
 Hammes Mike 87  
 Hartmann Ulrich 585  
 Hauser Renate 507  
 Heinemann Lena 291  
 Heinemann Lena 577  
 Heitmann Christina 382  
 Herbsleb Marco 359  
 Heu Jörg 147  
 Hillinger Claudia 267  
 Höfling Wolfgang 273  
 Holtz Maik 291, 577  
 Hoppe Julia 101, 105, 109, 251, 255, 259, 263, 267, 433  
 Horchler Julika 387  
  
 Ianiro-Dahm Patrizia 311  
 Irmer Marc 167  
  
 Jungmann Franziska 406  
  
 Kalbfleisch Michelle 501  
 Kampe Jana 251, 255  
 Karamanidis Kiros 585  
 Kardys Claudia 223  
 Kauffeld Simone 311  
 Kaufmann Mirko 585  
 Kaufmann Ruedi 449  
 Keil Udo 497, 501, 563  
 Keller Manuel 119, 337  
 Keller Monika 115, 207  
  
 Keller Stefan 185  
 Kersten Lisa 255  
 Kersten Maren 397  
 Kirchner Angelique 467  
 Kleineidam Nicolai Johannes 545, 549  
 Klotz Maria 115, 407  
 Kluge Annette 585  
 Knobloch Kim Liza 159  
 Komp Rebecca 311  
 Kozak Agnessa 397  
 Krammer Christiana 359  
 Krauss-Hoffmann Peter 119, 329, 333, 337  
 Kretschmer Veronika 171  
 Krug Romy 115  
 Krüger Franziska 609  
 Krugmann Lea 585  
 Krummreich Ulf 305  
 Kubis-Fuchs Kornelia 369  
 Kunz Torsten 18  
  
 Lange Nick 461  
 Lemanski Sandra 167, 177, 319  
 Lenz Reinhard 152, 443  
 Leu Martin 319  
 Leufen Luke 227  
 Londong Thea 283  
 Lynnyk Anastasiia 351  
  
 Maluck Rolf 379, 609  
 Mantei Sigrun 461  
 Manteuffel Juliane 61  
 Marrenbach Dirk 567  
 May-Schmidt Jana 37  
 Meier Andreas 277  
 Meinhardt Jonas 359  
 Melzer Anika 595, 599, 603  
 Menozzi Marino 65

- Metzner Manuela 595, 599, 603  
Meyer Bertolt 323  
Michels Ludger 153  
Miels Just 213  
Miriam Rexroth 305  
Mittmann Susanne 355  
Mohr Yannic 101, 105  
Moreno Superlano Kathrin 595, 599,  
603  
Muehlan Holger 177, 295, 319  
Müller Ole 485
- Nagel Tanja 101  
Nebe Karsten 315  
Neymanns Thomas 305  
Nickel Peter 65, 453  
Nöh Alice 91, 95  
Nold Helmut 531  
Nordbrock Constanze 185
- Orlitzky Sophie 373  
Orthmann Anja 163
- Packebusch Lutz 69  
Paridon Hiltraut 123  
Paul Pascal 481  
Pauliks Johanna 237  
Peifer Corinna 291, 577  
Peschl Anika 231  
Pfeifer Johannes 315  
Pietrzyk Ulrike 181  
Plitt Nele 47, 55  
Podleschka Carmen 341  
Portius Dorothea 373, 517  
Prümper Jochen 213, 595, 599, 603  
Prüße Martin 379
- Quitschau Naimi 359
- Rahnfeld Marlen 457  
Rehmer Sabine 27, 135, 219, 295,  
355, 373, 393, 517, 589  
Rekittke Linn-Marlen 241  
Richter Götz 461  
Rigotti Thomas 13  
Risse Carolin 119  
Rod Andreas 251, 259  
Rohr Alexander 177  
Roth Sebastian 207  
Rygl David 461
- Sandrock Stephan 553  
Schade Hanna 61  
Schade Stefan 299  
Schmitt-Howe Britta 281, 535  
Schmitz Lena 255, 263  
Schreiber Henrik 199  
Schreiber-Costa Sabine 245  
Schuller Katja 401  
Schulte Kay 101  
Schulz Juliane 73  
Schumacher Christian 13, 411  
Schumann Susen 61, 323  
Schüßler Lisa 337  
Schüth Nora Johanna 231  
Schwaighofer Peter 101  
Schwärzel Lotte 497  
Schweden Florian 213  
Schwennen Christian 139, 147, 163,  
341, 365  
Seiler Kai 119, 329, 337  
Seliger Iris 425, 433  
Siebert Felix Wilhelm 467  
Siercks Ole 213  
Siestrup Katja 305  
Sommer Felicitas 123  
Stamer Susanne 397

- Steinhoff Frank 131  
Stempel Christiane 305, 429  
Stiegler Franziska 37  
Storch Julia 255  
Sträter Oliver 13, 287
- Terstegen Sebastian 553  
Trimpop Rüdiger 13, 51, 101, 105,  
109, 251, 255, 259, 263, 267,  
417, 421, 425, 433, 467
- Uhle Thorsten 477, 481, 485
- Voggeser Birgit J. 185  
Völker Juliane 83
- Wagner Petra 589  
Walter Gabriele 461  
Watzl Frank 497  
Weber Anika 585  
Wegge Jürgen 13
- Wehrmann Jonas 127  
Weiser Imke 387  
Wenzel Jamy 263  
Wertz Axel 481, 489  
Wetzstein Annkatrin 457, 497  
Wick Christian 359  
Wick Katharina 359, 373, 517  
Wieland Rainer 87, 95, 493  
Wild-Wall Nele 227, 283  
Winges Laura 433  
Winkelmann Anja 241  
Wohlert Claudia 397  
Woltin Karl Andrew 295  
Wonneberger Luise 467
- Zercher Désirée 189  
Zill Alexander 323  
Zimber Andreas 387  
Zimolong Bernhard 493  
Zittlau Katrin 571









