

# Fehlzeiten-Report 2017

## Krise und Gesundheit – Ursachen, Prävention, Bewältigung

Bernhard Badura, Antje Ducki, Helmut Schröder,  
Joachim Klose, Markus Meyer (Hrsg.)

### Zusammenfassung



## Kapitel 1 »Nervöse Systeme« – Leben in Zeiten der Krise: Ein Überblick

*A. Ducki*

### Einführung

## Kapitel 2 Krisen: Ein universelles Phänomen von überlebenskritischer Ambivalenz

*U. Krystek, A. Hünecke*

Was bedeutet der uns umgangssprachlich bestens vertraute Begriff »Krise« und welche Krisenformen gibt es? Um diesen Fragen nachzugehen, bedarf es einer umfassenden Betrachtung des Krisenbegriffs. Oftmals ist der Begriff der Krise negativ konnotiert, doch nicht immer muss eine Krise in einer aussichtslosen Situation oder gar in einer Katastrophe enden, vielmehr können Krisen – wenn auch nicht zwangsläufig – einen Neubeginn im Sinne einer Chance bedeuten. Ausgehend von dieser Ambivalenz des Krisenbegriffs versucht der Beitrag einen interdisziplinären Überblick über verschiedene Krisenebenen zu geben und prozessuale Phasen von Krisenverläufen zu beleuchten. Welchen Ausgang eine Krise nimmt, hängt im besonderen Maße vom Krisenmanagement ab, hierbei sind speziell die Krisenvorsorge sowie die Frühwarnung/Früherkennung wichtige Aufgaben, um Krisen im Idealfall frühzeitig identifizieren und ihren weiteren Verlauf positiv beeinflussen zu können.

## Kapitel 3 Soziale Ungleichheit, Arbeit und Gesundheit

*T. Lampert, L. E. Kroll, S. Müters, M. Schumann*

Eine nach wie vor stark ausgeprägte soziale Ungleichheit spiegelt sich in einer Ungleichverteilung von Gesundheit und Krankheit wider. Die Arbeitswelt trägt über die ungleiche Verteilung physischer, psychischer und sozialer Anforderungen zur Entstehung gesundheitlicher Ungleichheit bei, wodurch persönliche Krisen entstehen können, die wiederum Einfluss nehmen auf das Umfeld der Betroffenen. Gesundheitsgefährdende Arbeitsbelastungen finden sich häufiger bei niedriger beruflicher Position, was mit einer höheren Anzahl an Arbeitsunfällen sowie häufigeren Fehlzeiten einhergeht. Zudem zeigt sich, dass Männer und Frauen niedriger Berufsstatusgruppen ihren Gesundheitszustand deutlich schlechter einschätzen als diejenigen der höheren Berufsstatusgruppen. Daneben sind Arbeitslose verstärkt von Krankheiten und Gesundheitsproblemen betroffen, und zwar sowohl in Bezug auf die körperliche als auch psychische Gesundheit. Vor diesem Hintergrund bedarf es zielgruppenspezifischer Maßnahmen der (Krisen-)Prävention und Gesundheitsförderung, um die vorhandenen gesundheitlichen Ungleichheiten zu verringern und die Chancengleichheit zu fördern.

## Krisen auf Ebene der Unternehmen

### Kapitel 4 Digitalisierung: Herausforderungen meistern und Krisen vermeiden

*O. Hasselmann, B. Schauerte, J. Schröder*

Die Digitalisierung wird Wirtschaftsprozesse und Arbeitsbedingungen der Zukunft prägen. Dies bietet vielfältige Chancen für die Gesundheit der Beschäftigten im Sinne einer humanzentrierten Gestaltung der Arbeit. Andererseits sind 4.0-Prozesse und die digitale Transformation unausweichlich mit Restrukturierungen sowie Veränderungen der Arbeitsprozesse und Arbeitsbedingungen verbunden. Ängste, Sorgen und Befürchtungen der Beschäftigten werden durch Arbeitsplatz substituierende Roboter, Crowdsourcing von Aufträgen, Anstieg der Anforderungen durch Arbeitsverdichtung, Komplexitätszuwachs oder steigende Multitasking-Anforderungen hervorgerufen. Neue Arbeitsbelastungen und Beanspruchungen mit gesundheitlichen und sozialen Folgen drohen sich zu Krisen für die Beschäftigten zu entwickeln. D. h. für Beschäftigte kommt es zu einem Bruch der Kontinuität, der existenzielle Auswirkungen haben kann. Um die Risiken für Beschäftigte zu minimieren, ist es für Betriebe von großer Bedeutung, sich frühzeitig Gedanken über die Digitalisierungsprozesse zu machen. Es ist wichtig zu erkennen, welche Handlungsfelder eine Prävention 4.0 beinhaltet und welche Handlungs- und Gestaltungsoptionen das Unternehmen hat, um die digitale Transformation nicht nur zu einem ökonomischen Erfolg zu machen, sondern gleichzeitig gesundheitsförderliche und motivierende Arbeitsbedingungen zu gestalten und zufriedene, innovative und produktive Beschäftigte an sich zu binden. Gelingt dies, lassen sich Krisenrisiken vermeiden und der Wandel der Arbeit als Chance nutzen.

## **Kapitel 5 Wachstumskrisen in jungen Unternehmen und Gesundheit**

*M. Brandt, A. Ducki, D. Kunze*

Wachstumsprozesse in der Unternehmensentwicklung können zu Krisen führen, die mit erheblichen gesundheitlichen Belastungen einhergehen. Junge Unternehmer haben dem aufgrund fehlender Erfahrung zumeist wenig entgegenzusetzen. Das Verbundprojekt Digi-Exist will mit einem digitalen Präventionsprogramm junge Unternehmen über Entstehungsbedingungen von Krisen informieren, potenzielle Krisensymptome identifizieren und sie dabei unterstützen, Arbeitsprozesse gesundheitsgerecht und möglichst störungsfrei zu gestalten. Dabei wird deutlich gemacht, dass eine effiziente Handlungsorganisation Voraussetzung für die Gesundheit der Mitarbeitenden und für eine gesunde Geschäftsentwicklung ist. Ausgehend vom Forschungsstand zu gesundheitsrelevanten Herausforderungen von Wachstumskrisen und den Ergebnissen der Anforderungsanalyse bei 33 Betrieben wird der krisenbezogene Handlungsansatz des zu entwickelnden Präventionsprogramms erläutert und die inhaltliche Ausgestaltung seiner verhältnispräventiven Komponente vorgestellt. Ausführungen zum weiteren Vorgehen bei der Programmentwicklung runden den Beitrag ab.

## **Kapitel 6 Wege aus der Krise: Gesund führen auf der Basis wertorientierter Unternehmensführung**

*M. Hänsel*

Immer mehr Unternehmen erkennen, dass ein nachhaltig wirtschaftlicher Erfolg in einer hochdynamischen und komplexen Arbeitswelt nicht nur von sachlich-technischen Faktoren, sondern vor allem vom Faktor Mensch abhängt. Demgegenüber stellt die deutliche Zunahme gesundheitlich-psychischer Belastungen wie Burnout und Depression ein existenzielles Risiko dar. Es liegt also klar in der Verantwortung von Unternehmen, aktiv gegen diese Entwicklungen zu steuern: Zahlreiche Untersuchungen zeigen, dass einer gesundheitsorientierten Führungskultur dabei eine entscheidende Bedeutung zukommt, weil Führungskräfte selbst zunehmend von gesundheitlichen Belastungen betroffen sind und sie die wesentlichen Schlüsselfaktoren wie Arbeitsprozesse, Betriebsklima und die Unternehmenskultur maßgeblich mitgestalten, die wiederum Auswirkungen auf alle Mitarbeitenden haben. Gesunde Führung erschöpft sich nicht in Einzelmaßnahmen, sondern basiert maßgeblich auf der kongruenten Werteorientierung im Unternehmen. Dabei bewegen sich Führungskräfte in einem Spannungsfeld: Sie müssen die wirtschaftlichen Sach- und Leistungsziele ebenso im Blick haben wie die basalen Beziehungswerte wie Vertrauen, Fairness und Respekt. Auf dieser Basis stellt der Beitrag einen mehrdimensionalen Entwicklungsprozess hin zu »gesunder Führung« vor. Dieser umfasst zum einen das aktive Selbstmanagement der Führungskräfte und eine mit arbeiterorientierte Personalführung. Zum anderen sind Organisationen angehalten, die Auswirkungen von strukturellen Faktoren wie Arbeitsplatzgestaltung und unternehmenskulturelle Bedingungen auf die Gesundheit aller Mitarbeitenden zu erfassen und im Rahmen einer gesundheitsorientierten Organisationsentwicklung aktiv zu gestalten.

## **Kapitel 7    Krisenbewältigung und Möglichkeiten der Prävention bei Einsatzkräften**

*F. Lasogga*

Einsatzkräfte wie Polizisten, Feuerwehrleute, Rettungsdienstmitarbeiter etc. sind in ihrem Beruf zahlreichen starken Belastungen ausgesetzt. Diese Belastungen können sich negativ auf das gesamte Leben der Einsatzkräfte auswirken und zu persönlichen Krisen führen, in deren Folge gesundheitliche Beeinträchtigungen entstehen können. Die sogenannten Moderatorvariablen können die Belastungen verstärken (Risikofaktoren), allerdings können sie diese auch abmildern und die Betroffenen in gewissem Ausmaß vor persönlichen Krisen schützen (protektive Faktoren). Da Belastungen und Moderatorvariablen in den unterschiedlichsten Kombinationen auftreten können, fallen auch die Folgen sehr unterschiedlich aus: Um negative Folgen für Einsatzkräfte zu vermeiden und deren Gesundheit dauerhaft und über ein langes Berufsleben hinweg zu erhalten, können zahlreiche präventive Methoden ergriffen werden – sowohl durch die Einsatzkräfte selbst als auch durch die Organisation.

## **Kapitel 8    Stressbearbeitung nach beruflichen kritischen Ereignissen mittels Critical Incident Stress Management (CISM)**

*A. Müller-Leonhardt*

In westlichen Industriegesellschaften mit ihren immer komplexer werdenden sozio-technischen Arbeitskontexten sind Kenntnisse im Umgang mit Stressreaktionen nach kritischen Ereignissen zunehmend notwendig geworden. In diesen Arbeitszusammenhängen können sowohl als traumatisierend eingestufte schwerwiegende Ereignisse als auch berufsspezifische Ereignisse akute Stressreaktionen, sogenannte psychologische Krisen, bei Fachkräften auslösen. Einige Unternehmen wie z. B. Flugsicherungen, Luftfahrtgesellschaften und Krankenhäuser implementierten das Critical Incident Stress Management (CISM) zur kollegialen psychologischen Ersten Hilfe im Umgang mit Stressreaktionen nach kritischen Ereignissen. Forschungsergebnisse zu CISM in Flugsicherungen und Krankenhäusern stützen diesen kollektiven Umgang mit psychologischen Krisen in diesen Kontexten.

## **Kapitel 9    Gewalt am Arbeitsplatz und Möglichkeiten der Prävention**

*A. Gehrke*

Konflikte sind menschlich und gehören zum Leben. Selbstverständlich ist der konstruktive Umgang damit jedoch nicht. Wenn Konflikte eskalieren, können Aggressionen und Gewalt die Folgen sein. Für die gesetzliche Unfallversicherung ist eine Konflikteskalation dann relevant, wenn sie während der Arbeit passiert. Beschimpfungen, Bedrohungen, Übergriffe – vor Gewalt am Arbeitsplatz gibt es keine absolute Sicherheit. Einige Beschäftigtengruppen sind jedoch aufgrund ihrer Tätigkeit oder der Umstände einem höheren Risiko ausgesetzt. Für diese, aber auch für alle anderen Arbeitsplätze gilt: Es gibt viele Möglichkeiten, das Risiko von Gewalt am Arbeitsplatz zu reduzieren. Die Unfallversicherungsträger stehen den Betrieben und Organisationen dabei mit ihrer Beratung und Informationsangeboten unterstützend zur Seite.

# Teamkrisen

## Kapitel 10 Interorganisationale Zusammenarbeit: Erfolgsfaktor statt Krise

*G. Hofinger, C. Beck*

Interorganisationale Zusammenarbeit stellt besondere Anforderungen, die über diejenigen von Teamarbeit hinausgehen. Im Beitrag werden kritische Erfolgsfaktoren der interorganisationalen Zusammenarbeit beleuchtet, wodurch sich Krisen in Teams vermeiden lassen. Interorganisationale Zusammenarbeit ist eine alte Erfahrung, aber ein recht neues Forschungsfeld. Aus der Organisations- und Teamforschung sowie aus Erfahrungsberichten lassen sich wichtige Ansatzpunkte für die Gestaltung gelingender Zusammenarbeit finden. Zentral scheinen auf struktureller Ebene gemeinsame Ziele sowie Klarheit der Rollen und Verantwortlichkeiten, Flexibilität und Führung zu sein. Auf Ebene der konkreten Zusammenarbeit sind gemeinsame Kooperationsbereitschaft und mentale Modelle erfolgskritische Faktoren. Außerdem beeinflussen Ziele und Kulturen der Organisationen sowie das Wissen übereinander den Erfolg interorganisationaler Zusammenarbeit. Störungen in diesen Bereichen können als Stressoren für die Beteiligten wirken und so auch gesundheitliche Auswirkungen haben. Probleme in der interorganisationalen Zusammenarbeit können ein Aspekt von Teamkrisen sein. Umgekehrt führen Organisationskrisen auch zu Belastungen in der interorganisationalen Kooperation.

## Kapitel 11 Krisen in Teams: Teamresilienz als Präventions- und Bewältigungsstrategie

*E.-M. Schulte, S. Kauffeld*

Obwohl Teamarbeit für den Erfolg der meisten Organisationen zentral ist, gibt es bisher nur wenig Forschung zu Teamkrisen und Faktoren, welche die erfolgreiche Bewältigung dieser Krisen fördern. Dieser Beitrag gibt einen Überblick über mögliche Ursachen von Teamkrisen sowie deren Auswirkung insbesondere auf die Gesundheit der Mitarbeiter. Bisherige Forschung belegt, dass neben Konzepten des Krisenmanagements vor allem die Teamresilienz ein wesentlicher Erfolgsfaktor bei der Bewältigung von Teamkrisen ist. Daher stellt dieser Beitrag relevante Verhaltensweisen resilienter Teams vor und fasst mögliche Maßnahmen zur Förderung der Teamresilienz auf individueller, Team- und organisationaler Ebene zusammen. Mögliche Ansatzpunkte für die Bewältigung von Teamkrisen in der Praxis werden vorgestellt sowie weiterer Forschungsbedarf aufgezeigt.

## Kapitel 12 Mobbing am Arbeitsplatz

*V. Köllner*

Als Mobbing werden geplante Schikanen oder Anfeindungen gegen eine Person mindestens einmal pro Woche über einen längeren Zeitraum (mindestens sechs Monate) mit dem Ziel des Ausstoßes aus dem Arbeitsverhältnis bezeichnet. Die Punktprävalenz liegt in Deutschland bei etwa 3 Prozent, wobei Frauen etwa 75 Prozent häufiger betroffen sind als Männer. Die höchsten Prävalenzraten finden sich im Dienstleistungssektor sowie im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen. Mobbing wird als multifaktorieller Prozess mit individuellen und beruflich-gesellschaftlichen Faktoren aufgefasst, wobei nicht gelöste Konflikte und betriebliche Veränderungen im Vordergrund stehen. Mobbing ist primär zwar keine medizinische Diagnose, wird aber aufgrund der daraus resultierenden Gesundheitsfolgen für das Gesundheitswesen immer bedeutsamer. Mobbing stellt sowohl im Leben der Betroffenen als auch in der Entwicklung des Teams oft eine schwere Krise dar und kann zur Entwicklung von Depressionen, Angsterkrankungen, chronischen Schmerzen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen beitragen. Umgekehrt

erhöhen psychische Erkrankungen das Risiko, von Mobbing betroffen zu werden. Ziel dieses Beitrags ist es, eine Übersicht über Häufigkeit, Erscheinungsformen und Erklärungsmodelle für Mobbing zu geben, Wechselwirkungen mit der seelischen Gesundheit darzustellen sowie Hinweise zu Prävention, Beratung und Therapie zu geben.

## Individuelle Krisen

### Kapitel 13 Die betriebliche Unterstützung von Mitarbeitern bei kritischen Lebensereignissen

*A. Waltersbacher, K. Zok, J. Klose*

Auf Grundlage einer aktuellen Umfrage unter Erwerbstätigen wird untersucht, in welchem Ausmaß Beschäftigte von kritischen Lebensereignissen betroffen sind, welche Auswirkungen diese im betrieblichen Kontext haben und welche betrieblichen Hilfsangebote zur Unterstützung gemacht werden. Über die Hälfte der Befragten hat mindestens ein kritisches Lebensereignis in den letzten fünf Jahren erlebt. Dabei sind die Beschäftigten in Abhängigkeit von ihrem Alter unterschiedlich betroffen – sowohl bei der Art als auch dem Ausmaß der kritischen Lebensereignisse. So berichten jüngere Erwerbstätige eher über private Konflikte oder finanzielle Probleme, während Ältere häufiger von schwerer Krankheit oder dem Tod des Partners betroffen sind. Deutlich zeigt sich, dass diese kritischen Lebensereignisse starken Einfluss auf die körperliche und vor allem die seelische Gesundheit haben, mit Auswirkungen auf das Leben insgesamt und insbesondere auf die Berufstätigkeit. Bei den Betroffenen kommt es häufig zu Einschränkungen der Leistungsfähigkeit und vermehrt zu Arbeitsunfähigkeitszeiten, gleichzeitig sind sie aber auch trotz Krankheit am Arbeitsplatz zu finden. Durch den Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit sind diese kritischen Lebensereignisse auch aus Unternehmenssicht hoch relevant. Die Befragung zeigt: Die überwiegende Mehrheit der Betroffenen kommuniziert im Unternehmen über die kritischen Lebensereignisse. Dabei kommt neben den Arbeitskollegen der unmittelbaren Führungskraft eine herausragende Bedeutung zu. So hat die Führungskraft als »Gatekeeper« eine zentrale Rolle bei betrieblichen Unterstützungsleistungen inne. Doch auch bei der Bewältigung von kritischen Lebensereignissen spielt das Führungsverhalten eine wichtige Rolle: So geht eine positive Bewertung der Führungskraft durch die Beschäftigten mit einem besseren Zugang zu Unterstützungsmaßnahmen im Betrieb einher. Die angebotenen Maßnahmen sind außerdem abhängig von der vorhandenen Infrastruktur – große Betriebe, die über institutionalisierte Ansprechpartner und unterstützende Strategien verfügen, sind deutlich im Vorteil. Angesichts der Ergebnisse erscheint es sinnvoll, dass auch kleinere Unternehmen ihren Beschäftigten die notwendige adäquate Unterstützung bei der Bewältigung von kritischen Lebensereignissen anbieten. Die Unterstützung des Beschäftigten in persönlichen Lebenskrisen kann zwar kurzfristig mit hohen Anforderungen an den Betrieb verbunden sein, wird jedoch mittelfristig die Bindung des Mitarbeiters an das Unternehmen erhöhen.

## **Kapitel 14 Der Berufseinstieg als Krise? Arbeitsplatzunsicherheit bei jungen Beschäftigten**

*K. Klug*

Jugendliche sind häufig die Leidtragenden wirtschaftlicher Krisen, andererseits ist man beim Übergang ins Erwachsenenalter anfällig für persönliche Krisen. Der Übergang ins Berufsleben ist zunehmend unsicher geworden, Arbeitsplatzunsicherheit als Stressfaktor ist in dieser Lebensphase jedoch wenig erforscht. Ziel dieses Beitrags ist es, Einflussfaktoren der Arbeitsplatzunsicherheit junger Beschäftigter sowie deren Zusammenhang mit Gesundheit und Wohlbefinden zu untersuchen. Analysen mit Daten des Sozio-oekonomischen Panels zeigen, dass soziodemografische, arbeitsbezogene und psychosoziale Faktoren sowie der zeitliche und regionale Kontext mit Arbeitsplatzunsicherheit zusammenhängen. Der negative Zusammenhang von Arbeitsplatzunsicherheit mit Gesundheit und Wohlbefinden wird bereits zu Beginn des Berufslebens sichtbar. Präventionsmaßnahmen sollten auf Beschäftigungsfähigkeit, aber auch auf strukturelle Rahmenbedingungen abzielen, um Arbeitsplatzunsicherheit zu verringern.

## **Kapitel 15 Burnout als Zeichen einer Organisationskrise**

*C. Ehresmann*

Burnout ist ein auf die Arbeitswelt bezogenes Gesundheitsproblem, das sich vor allem durch das Symptom der emotionalen Erschöpfung auszeichnet. Durch Burnout können nicht nur einzelne Mitarbeiter in eine Krisensituation geraten; das Thema berührt aufgrund von erhöhten Fehlzeiten und Fluktuationsquoten sowie Präsentismus auch die Organisationen, in denen Burnout verstärkt auftritt. Der vorliegende Beitrag richtet das Augenmerk auf mögliche Ursachen von Burnout. Er erweitert die bislang in der Burnout-Forschung vorherrschende Auffassung, dass Burnout die Folge von chronischen Arbeitsstressoren sei. Das Augenmerk liegt im Folgenden stattdessen auf dem Sozialkapital (dem Beziehungsklima, der Menschenführung und der Kultur) von Organisationen. Am Beispiel einer Analyse der Daten von 1.980 Mitarbeitern aus 21 Rehabilitationskliniken wird aufgezeigt: Je höher das Sozialkapital, desto geringer ist das Ausmaß an Erschöpfung bei den Mitarbeitern. Burnout kann damit als Ausdruck für eine Krise im Bereich des Sozialkapitals von Organisationen gedeutet werden. Nicht nur auf Arbeitsbelastungen und ihre Vermeidung, sondern auch auf die Bindung an Menschen und Werte einer Organisation kommt es bei der Prävention von Burnout an.

## **Kapitel 16 Krisen bewältigen – Eingliederung von Mitarbeitern mit psychischen Erkrankungen**

*G. Held*

Psychische Erkrankungen sind seit Jahren in der Gesellschaft in aller Munde: Eine steigende Zahl von Betroffenen, lange Arbeitsunfähigkeitszeiten und ein hoher Anteil an Erwerbsminderungsrenten haben das Tabuthema in ein anderes Licht gerückt. Für Betroffene stellen die Erkrankungen mit allen Unsicherheiten jedoch weiterhin eine große Belastung dar, die Rückkehr in den Betrieb nach einer längeren Abwesenheit ist mit großen Unsicherheiten und Ängsten verbunden. Hier sind insbesondere auch die Unternehmen gefordert, den Betroffenen frühzeitig Wege der Rückkehr in den Betrieb aufzuzeigen. Eingliederungsmaßnahmen wie die stufenweise Eingliederung müssen von einer guten Kooperation mit internen und externen Akteuren, einem gesundheitsgerechten und -förderlichen Arbeitsplatz sowie einer positiven und wertschätzenden Atmosphäre im Team begleitet werden.

## **Kapitel 17 Unterstützung des Rückkehrprozesses bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit**

*U. Wegewitz, E.-M. Backé*

Die koronare Herzkrankheit ist eine der häufigsten Todesursachen in den westlichen Industrieländern. Aufgrund verbesserter therapeutischer Möglichkeiten hat die Sterblichkeit aufgrund der koronaren Herzkrankheit abgenommen. Eine große Anzahl an Herzinfarkten ereignet sich im arbeitsfähigen Alter, sodass kardiologische Patienten zum großen Teil nach erfolgreicher Therapie in das Arbeitsleben zurückkehren. Bei der Wiedereingliederung können die Betroffenen von Unterstützungsangeboten wie Rehabilitationsprogrammen und betrieblichen Angeboten profitieren. Genauso wichtig ist es, einen Fokus auf die Präventionsmöglichkeiten im betrieblichen Umfeld zu legen.

## **Kapitel 18 Ein Weg aus der gesundheitlichen wie beruflichen Krise – Berufliche Rehabilitation von langzeit-erkrankten bzw. behinderten Menschen**

*V. Arling*

Krankheit bzw. eine aufgrund von Krankheit drohende Behinderung lösen bei den betroffenen Menschen häufig Lebenskrisen aus. Droht infolge der Erkrankung darüber hinaus die Berufsunfähigkeit, kommt der Verlust der beruflichen Identität hinzu. Hier kommt das im Sozialgesetzbuch Neun (SGB IX) geregelte Recht des Einzelnen auf berufliche rehabilitative Unterstützung zum Tragen. Für das Gelingen von beruflicher Rehabilitation und Reintegration bzw. den Verbleib auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sind darüber hinaus Persönlichkeit und Motivation des Betroffenen maßgeblich von Bedeutung. Rehabilitationsspezifische Studienergebnisse belegen den Einfluss entsprechender psychologischer Variablen. Versteht man den Rehabilitationsprozess als aktiven Bewältigungsprozess, so unterstützt dieses Ergebnis das Verständnis der World Health Organization (WHO), die mit dem bio-psycho-sozialen Modell – analog zum Krankheitsfolgemodell (Gerdes und Weis 2000) – den sog. Persönlichen Faktoren (Selbstwirksamkeit, Copingstrategien etc.) in diesem Zusammenhang einen ganz wesentlichen Einfluss zuspricht.

## **Kapitel 19 Persönliche und berufliche Krisen meistern: Interventionen der Positiven Psychologie als Bereicherung für Stressmanagement-Kurse**

*D. Blickhan, D. John, A. Scheder*

Stressmanagement-Kurse in der Betrieblichen Gesundheitsförderung lassen sich wirkungsvoll durch Methoden der Positiven Psychologie anreichern. Die Positive Psychologie ist ein neues, sich schnell entwickelndes Forschungsgebiet der wissenschaftlichen Psychologie und befasst sich mit Faktoren gelingenden Lebens und Arbeitens. Dieser Beitrag skizziert theoretische Grundlagen und ausgewählte Befunde der Positiven Psychologie, um Anwendungsmöglichkeiten im betrieblichen Stressmanagement aufzuzeigen. Im empirischen Teil werden Evaluationsergebnisse eines Stressmanagementkurses berichtet, der auf Grundlage der Positiven Psychologie durch das Inntal Institut entwickelt wurde. Der Kurs Gut mit sich umgehen: Stressbewältigung mit Methoden der Positiven Psychologie wird durch die AOK Bayern in der Betrieblichen Gesundheitsförderung eingesetzt. Ziel des Kurses ist die Förderung individuellen Wohlbefindens als Grundlage erfolgreicher Stressbewältigung und gleichzeitig die Prävention von Depression und Burnout. Die Ergebnisse einer quantitativen Evaluation mit 77 Personen belegen die gesundheitsförderliche Wirksamkeit der im Kurs eingesetzten Methoden der Positiven



Psychologie auf eine Reihe psychischer Variablen. In der abschließenden Diskussion wird erörtert, wie alltagstaugliche Übungen der Positiven Psychologie die individuelle Stressresistenz erhöhen können und so dabei unterstützen, persönliche und berufliche Krisen gut zu meistern.

## **Kapitel 20 Psychischen Krisen vorbeugen – »Lebe Balance«**

*G. Müller, L. Lyssenko, N. Kleindienst, S. Junk, M. Pfinder, M. Bohus*

In der Verhaltensprävention spielen persönliche Krisen und chronische Belastungen eine bedeutsame Rolle, da es sich um Risikovariablen für die Entwicklung einer psychischen Störung handelt. Basierend auf der Resilienz- und Schutzfaktorenforschung hat die AOK Baden-Württemberg deshalb »Lebe Balance« entwickelt – ein gruppenbasiertes Programm, das von Präventionsfachkräften durchgeführt wird und in einer kontrollierten Studie evaluiert wurde. Das Programm ist primär- und sekundärpräventiv wirksam in der Reduktion der psychischen Belastung: Die Wahrscheinlichkeit von Neuerkrankungen wird signifikant reduziert und für bereits belastete Arbeitnehmer zeigen sich mittlere bis starke Effekte in der Verringerung der psychischen Belastung. »Lebe Balance« stellt damit einen wichtigen Meilenstein in der Implementierung von wirkungsvollen Präventionsmaßnahmen in der Versorgung dar.

## **Kapitel 21 Mit Gesundheitskompetenz Krisen erfolgreich vorbeugen und managen**

*W. Winter, J. Seitz*

Trotz aller Bemühungen in den letzten Jahren und der Entwicklung eines nationalen Aktionsplans ist dem Thema Gesundheitskompetenz im Rahmen der Gesundheitsförderung mehr Beachtung zu schenken. Hinweise, dass Gesundheitskompetenz und Gesundheit eng zusammenhängen, liegen in ausreichender Form vor. Studien, die sich mit der Gesundheitskompetenz von spezifischen Zielgruppen befassen, sind jedoch noch eher selten. Die AOK Bayern hat deshalb eine erste Querschnittuntersuchung bei gewerblich Beschäftigten durchgeführt. Die Ergebnisse sind eindeutig: Die Gesundheitskompetenz gewerblich Beschäftigter ist auch im internationalen Vergleich noch stärker ausbaufähig und im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung wird sie noch zu wenig berücksichtigt. Schon allein aus betriebswirtschaftlicher und personalwirtschaftlicher Sicht sollte dem Thema in den Betrieben mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden. Beispiele guter Praxis weisen darauf hin, dass Gesundheitskompetenz arbeitsbedingte Belastungen senkt und damit physische und psychische Beanspruchungen reduzieren kann. Die Förderung psychologischer Grundbedürfnisse und des informellen Lernens sowie passende Rahmenbedingungen bei der Arbeit können die Kompetenz für Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit stärken. Gesundheitskompetenz kann helfen, auch in Krisensituationen Entscheidungen treffen zu können, die die eigene Gesundheit positiv beeinflussen.

## **Kapitel 22 Die Vereinbarkeit von Beruf und privater Lebenssituation – Krisenfestigkeit und Resilienz stärken durch Entschleunigung**

*J. Rump, S. Eilers*

Auf den ersten Blick scheint es, als sei es ein »Wohlstandsphänomen«, sich mit der Vereinbarkeit von Beruf und privater Lebenssituation auseinanderzusetzen. Dem ist nicht so. In Anbetracht eines immer längeren Erwerbslebens mit einer zunehmenden Arbeitsverdichtung, Veränderungs-geschwindigkeit und Komplexität sind Phasen der »Entschleunigung« nahezu unerlässlich, um über eine Lebensarbeitszeit von vierzig oder gar fünfundvierzig Jahren »durchzuhalten«. Denn nicht selten äußern sich dauerhafter Stress und Überlastung durch eine unzureichende Vereinbarkeit früher oder später in psychischen ebenso wie in physischen Krankheitssymptomen. Immer mehr Arbeitgeber erkennen die Notwendigkeit, diesen Entwicklungen Rechnung zu tragen und gerade in einer immer komplexer werdenden digitalisierten Arbeitswelt Orientierung zu bieten und präventiv zu agieren. Nicht zuletzt stellt es gerade für die jüngere Generation einen nicht zu unterschätzenden Attraktivitätsfaktor dar, eine ausgewogene Balance zwischen Beruf und Privatleben realisieren zu können, wie gerade die jüngste Shell- Jugendstudie wieder zeigte.

## **Kapitel 23 Krisen bewältigen am Beispiel von Flucht und Trauma**

*M. Schouler-Ocak*

Im Rahmen der wachsenden Globalisierung und der weltweit zunehmenden Krisenherde sind Millionen von Menschen auf der Flucht. Dabei zählt gerade die Gruppe der geflüchteten Menschen zu den vulnerablen Gruppen, die multiplen und komplexen Stressoren ausgesetzt waren und sind, die ihre psychische Gesundheit nachhaltig beeinträchtigen können. Denn sie sind oftmals vor, während und nach der Migration vielfältigen traumatisierenden Ereignissen ausgesetzt, die zu Traumafolgestörungen führen können. Im Aufnahmeland werden sie im Gesundheitssystem (wie auch im Arbeitssystem) mit zahlreichen Zugangsbarrieren wie den sprach- und kulturgebundenen konfrontiert, die sich in einer eingeschränkten Inanspruchnahme des psychiatrisch-psychotherapeutischen Gesundheitssystems widerspiegeln. In Modellen wie den resilienzorientierten Interventionen werden traumafokussierte bzw. traumazentrierte interkulturelle Psychotherapien und multimodale Interventionen kombiniert, da nicht bei jedem geflüchteten Menschen spezifische Behandlungsinterventionen indiziert sind. Das resilienzorientierte Vorgehen kann sogar der Ausbildung einer psychischen Folgestörung vorbeugen und die Orientierung sowie die Integration in die neue Sozial- und Arbeitswelt erleichtern.

## Praxisbeispiele

### **Kapitel 24 Beobachtungen zu Fehlzeiten von Geflüchteten – Eindrücke aus der betrieblichen Ausbildungspraxis bei Bayer**

*E. Witzgall*

Die Bayer AG baute im Jahr 2016 ein betriebliches Einstiegsqualifizierungsprogramm für junge Geflüchtete auf. Die Erfahrungen der mehrfachen Durchführung zeigen, dass es messbare Verhaltensunterschiede zu deutschen Auszubildenden im Ausbildungsalltag auch in Bezug auf Fehlzeiten gibt. Neben den vergleichbar niedrigen krankheitsbedingten Fehlzeiten gibt es zusätzliche, die sich zum einen aus den widrigen Lebensumständen der Geflüchteten und deren kulturellen Hintergründen sowie zum anderen durch behördliche Notwendigkeiten ergeben. Die deutsche kulturelle Besonderheit im Umgang mit Zeit, Pünktlichkeit und Zuverlässigkeit findet ihre gesetzliche Verankerung in der Meldepflicht als Ausbildungspflicht. Sie kann zu einer erheblichen Gefahr für ein Ausbildungsverhältnis werden, wenn Fehlzeiten auftreten. Durch gezielte Maßnahmen und eine kulturelle Eingewöhnung können entschuldigte wie unentschuldigte Fehlzeiten in der betrieblichen Praxis über alle Fehlzeitenarten hinweg deutlich reduziert und die Integration erleichtert werden. Der Aufbau eines überschaubaren regionalen Netzwerks zur direkten Kooperation zwischen Betrieben, staatlichen Institutionen und Anbietern von Sprachkursen hat sich in Berlin in der Praxis bewährt.

### **Kapitel 25 Die Betreuung von Lokführern nach traumatisier- enden Ereignissen bei der Deutschen Bahn AG**

*C. Gravert*

Statistisch gesehen erleben Lokführer alle 20 Jahre einen Schienensuizid. Die Deutsche Bahn hat dafür ein umfassendes Betreuungsprogramm zur Vermeidung posttraumatischer Belastungsstörungen (PTBS). Es entspricht dem aktuellen Stand der Traumapsychologie und wird konzernweit angewendet. Betroffene Mitarbeiter erfahren umfassende Hilfe durch ein Team von vielen in psychischer Erster Hilfe geschulter Kollegen. Schon während der Ausbildung werden Mitarbeiter über die Angebote informiert und setzen sich emotional mit der Belastung auseinander (Primärprävention). In der akuten Belastungssituation erfolgen die Ablösung aus der Tätigkeit und eine psychische Erste Hilfe (Sekundärprävention). Jederzeit können die betroffenen Mitarbeiter weitergehende Beratungs- und Hilfsangebote in Anspruch nehmen. Bei der Entwicklung einer posttraumatischen Belastungsreaktion (PTBS) gibt es spezielle ambulante und stationäre Therapieangebote. Solche Überfahrungen gelten stets als Arbeitsunfall, die betroffenen Lokführer unterliegen einem umfassenden Beschäftigungsschutz.

## Daten und Analysen

### **Kapitel 26 Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2016**

*M. Meyer, K. Wehner, P. Cichon*

Der folgende Beitrag liefert umfassende und differenzierte Daten zu den krankheitsbedingten Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2016. Datenbasis sind die Arbeitsunfähigkeitsmeldungen der knapp 12,5 Millionen erwerbstätigen AOK-Mitglieder in Deutschland. Ein einführendes Kapitel gibt zunächst einen Überblick über die allgemeine Krankenstandsentwicklung und wichtige Determinanten des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens. Im Einzelnen werden u. a. die Verteilung der Arbeitsunfähigkeit, die Bedeutung von Kurz- und Langzeiterkrankungen und Arbeitsunfällen, regionale Unterschiede in den einzelnen Bundesländern sowie die Abhängigkeit des Krankenstandes von Faktoren wie Betriebsgröße und Beschäftigtenstruktur dargestellt. In zwölf separaten Kapiteln wird dann detailliert die Krankenstandsentwicklung in den unterschiedlichen Wirtschaftszweigen beleuchtet.

### **Kapitel 27 Die Arbeitsunfähigkeit in der Statistik der GKV**

*K. Busch*

Der vorliegende Beitrag gibt anhand der Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) einen Überblick über die Arbeitsunfähigkeitsdaten der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV). Zunächst werden die Arbeitsunfähigkeitsstatistiken der Krankenkassen und die Erfassung der Arbeitsunfähigkeit erläutert. Anschließend wird die Entwicklung der Fehlzeiten auf GKV-Ebene geschildert und Bezug auf die Unterschiede bei den Fehlzeiten zwischen den verschiedenen Kassen genommen. Zum Schluss sind Daten der Krankheitsartenstatistik 2015 enthalten.

### **Kapitel 28 Betriebliches Gesundheitsmanagement und krankheitsbedingte Fehlzeiten in der Bundesverwaltung**

*A. Schlipphak*

Auf der Grundlage eines Kabinettsbeschlusses werden seit 1997 die krankheitsbedingten Abwesenheitszeiten in der Bundesverwaltung erhoben und veröffentlicht. Der nachfolgende Beitrag umfasst den Erhebungszeitraum 2015 und basiert auf dem im November 2016 veröffentlichten Gesundheitsförderungsbericht 2015. Als Schwerpunktthema des Berichts wurde die Umsetzung von Maßnahmen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) gewählt. Damit wird die praxisorientierte Vertiefung des 2013 verabschiedeten Eckpunktepapiers zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement weitergeführt. Ziel ist es, die Gesundheit der Beschäftigten des Bundes für einen leistungsfähigen öffentlichen Dienst langfristig zu erhalten und zu fördern. Ausgehend von einer systematischen Analyse werden typische Handlungsschwerpunkte und beispielhafte Maßnahmen vorgestellt. Darüber hinaus werden die krankheitsbedingten Abwesenheitszeiten in der Bundesverwaltung dargestellt und analysiert.