

Betriebliches Gesundheitsmanagement in Deutschland

**Perspektiven deutscher Mitarbeiter und
Reaktionsmöglichkeiten moderner
Organisationen**



Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung des Doktorgrades
der Humanwissenschaftlichen Fakultät

der Universität zu Köln

vorgelegt von

Philipp Braun

aus Köln

Köln 2016

1. Berichterstatter: Prof. Dr. Egon Stephan (Köln)

2. Berichterstatter: Prof. Dr. Lorenz Fischer (Köln)

Tag der mündlichen Prüfung: 04.11.2016

Hinweis zur Formatierung: Die Überschriften in der Arbeit wurden abweichend vom grundsätzlich verwendeten APA (American Psychological Association) Styleguide nummeriert und hervorgehoben, um die Übersichtlichkeit der Arbeit zu verbessern. Dies geschah in Absprache mit dem Betreuer.

Für meine Eltern

Gliederung

Vorwort und Danksagung

Zusammenfassung / Abstract

Einleitung

1. Warum ist Betriebliches Gesundheitsmanagement heute so wichtig?	S. 13
1.1.Mensch und Organisation - Die Entdeckung der Bedeutung von menschlichen Bedürfnissen und Gesundheit in der Arbeitswelt	S. 14
1.2.Emotional intelligente Führung, Wohlbefinden und Produktivität	S. 20
1.3.Wichtige Definitionen und Zusammenhänge bezüglich betrieblichem Gesundheitsmanagement	S.24
2. Stand der Forschung	S. 42
2.1.Forschungsgeschichte und Studien zu Betrieblichem Gesundheitsmanagement	S. 42
2.2.Forschungsgeschichte und Studien zu Burnout	S. 61
3. Untersuchung der Zufriedenheit deutscher Mitarbeiter mit dem betrieblichen Gesundheitsmanagement ihrer Organisation	S. 79
3.1.Qualitative Vorstudie: Interviews mit Mitarbeitern, die ein Burnout erlebt haben, und Ableitung von Untersuchungsgebieten aus den Gesprächen	S. 80
3.2.Hypothesenherleitung	S. 83
3.3.Erstellung des Fragebogens und Methode	S. 100
3.4.Versuchspersonen und Durchführung	S. 110
3.5. Ergebnisauswertung der Datenlage	S. 112
3.6.Ergebnisinterpretation und Diskussion	S. 138
4. Reaktionsmöglichkeiten moderner Organisationen auf die Ergebnisse	S. 154
4.1.Kernprobleme moderner Organisationen und Erfahrungen aus der Unternehmensberatung	S. 154
4.2.Wege aus der Krise: Wie wird man ein angenehmer und attraktiver Arbeitgeber	S. 167
5. Fazit und Ausblick	S. 172
6. Anhang	S. 178

Vorwort und Danksagung

Diese Dissertation wurde von der Humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln im November 2016 angenommen. (Beschluss des Promotionsausschusses vom 20.10.2010)

Betriebliches Gesundheitsmanagement hat sich in den letzten Jahren zu einem Trendthema in der internationalen sowie der deutschen Wirtschaft entwickelt. Dies zeigte sich mir deutlich während meiner Studien der Sozialwissenschaften und auch der Psychologie an der Universität zu Köln mit den Schwerpunkten Wirtschaftspsychologie und später Arbeits-, Organisations-, Kommunikations-, und Medienpsychologie und in meiner darauffolgenden über vierjährigen Arbeit als Unternehmensberater für Deloitte Consulting im Bereich Human Capital Advisory Services, Organization Transformation and Talent. Als Unternehmensberater habe ich verschiedene Global Player bezüglich ihres Veränderungs- und Gesundheitsmanagements beraten.

Meine Aufgaben lagen insbesondere im Bereich der Steigerung des psychosozialen Wohlbefindens von Mitarbeitern jedoch arbeitete ich auch in Projekten zur Steigerung der physischen Gesundheit. Viele Gespräche mit CEOs, Senior Vice Presidents, Managern und Mitarbeitern, die zum Teil auch ihre ganz persönlichen Erfahrungen mit dem Thema Balance zwischen Arbeit und Gesundheit schilderten, verschafften mir tiefe Einblicke in den derzeitigen Industriestandard zum Thema betriebliches Gesundheitsmanagement aus Perspektive der Führung von Organisationen aber auch aus der Perspektive von deren Mitarbeitern. So entwickelte sich die Ambition, eine Forschungsarbeit zum derzeitigen Stand des betrieblichen

Gesundheitsmanagements in Deutschland und zur Perspektive der Mitarbeiter darauf zu verfassen.

Die vorliegende Dissertation beantwortet die Frage, was moderne Organisationen tun können und müssen, um den Bedürfnissen ihrer Mitarbeiter gerecht zu werden – nicht nur, um deren Produktivität zu steigern und sich als attraktiver Arbeitgeber zu präsentieren, sondern auch, um dafür zu sorgen, dass die Mitarbeiter gesund leben und gesund bleiben können bei ihrer Arbeit.

Modernen Organisationen sind die wachsenden Ansprüche, die sie und die Gesellschaft an Menschen richten, bekannt. Trotzdem mangelt es häufig an Strategien, um Lösungen für die bekannten Probleme zu finden oder an der Möglichkeit zu deren Umsetzung.

Gesundheit ist nicht die Abwesenheit von Krankheit, sondern ein sehr subjektives Wohlbefinden. Insofern erscheint es nur logisch, sich dem Thema einmal in einer groß angelegten Studie von Seiten der Meinung der Mitarbeiter deutscher Konzerne zu nähern. Aus deren Perspektive kann wertvolles Wissen über die Wünsche und Bedürfnisse zum Thema Gesundheit geschöpft werden und die Arbeit ermöglicht die Ableitung konkreter Maßnahmen zur Umsetzung in die unternehmerische Praxis.

Mein besonderer Dank gilt Professor Dr. Egon Stephan, der mich in meinem Forschungsvorhaben bestärkte und mich stets mit wissenschaftlichen Anregungen und inspirierenden Gesprächen unterstützte.

Außerdem möchte ich mich bei Roscoe Aroujo, Laura Henze, Laura Ulak und Lisa Faber ganz herzlich für ihre Unterstützung bedanken.

Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit thematisiert die Frage, was Unternehmen tun können, um das Arbeitsleben ihrer Mitarbeiter gesünder zu gestalten und dadurch deren Produktivität zu steigern sowie Ausfallzeiten und Krankenstände zu reduzieren. Der Fokus liegt dabei auf der psychosozialen Gesundheit der Mitarbeiter deutscher Unternehmen. Die Arbeit nimmt sich der Fragestellung in drei Schritten an:

1. Im ersten Schritt erfolgten Interviews mit Managern, Gesundheitsexperten, Führungskräften, Therapeuten und Angestellten deutscher Unternehmen, die persönliche Erfahrungen mit dem Thema Überlastung und Burnout durch ihre Arbeit gemacht haben. Die Interviews sind qualitativ und teilstandardisiert. Der Fragebogen für die Interviews wurde im Rahmen von Gesundheitsmanagementprojekten in der Unternehmensberatung von DAX Konzernen auf Grundlage moderner psychodiagnostischer Verfahren entwickelt. Die Interviews fanden über einen Zeitraum von zwei Jahren mit zehn ausgewählten Experten statt. Diese Probandengruppe hat für die Arbeit einen Expertenstatus, da es sich um Personen handelt, die einen Burnout erlebt und zu geregelter Arbeit zurückkehren konnten. Die Interviewpartner werden daher als besonders reflektiert angenommen und berichten von ihren Erfahrungen über Frühwarnsignale, hilfreiche Interventionen, Unterstützung durch ihre Arbeitgeber und offene Wünsche an ihre Arbeitgeber und die Arbeitswelt im Allgemeinen. Die Interviews sind auszugsweise Teil der Arbeit und werden im Anhang vollständig aufgeführt.

2. Im zweiten Schritt wurde eine empirische Studie durchgeführt, in der über 2000 Mitarbeiter deutscher Unternehmen befragt wurden. Der Fragebogen der empirischen Studie basierte auf den Erkenntnissen aus den qualitativen Interviews und wurde in Zusammenarbeit mit dem Institut für die Entwicklung personaler und interpersonaler Kompetenzen an der Universität zu Köln entwickelt. In der Studie wurden Arbeitnehmer deutscher Unternehmen zu den Belastungssymptomen befragt, die sie selbst, verursacht durch ihre Arbeit, an sich beobachten. Außerdem wurden die Probanden zu Angeboten ihrer Arbeitgeber im Bereich Betriebliches Gesundheitsmanagement, der Nutzung dieser Angebote und der spürbaren Verbesserung ihrer Situation durch diese Angebote befragt. Anhand der Varianz im Antwortverhalten zu den einzelnen Fragen wurden verschiedene Probandengruppen ermittelt, die hinsichtlich der Beantwortung der Fragen und der Einschätzung ihrer eigenen Situation besonders reflektiert erscheinen. Auf Grundlage dieser Analyse wird eine entscheidende Frage der Studie beantwortet: Was sind die offenen Wünsche der Arbeitnehmer deutscher Unternehmen zu den Angeboten ihrer Arbeitgeber im Bereich Betriebliches Gesundheitsmanagement?
3. Die Analyse der Wünsche der Studienteilnehmer zu den Angeboten ihrer Arbeitgeber ist Grundlage für die Diskussion der initialen Fragestellung im abschließenden Teil der Arbeit: Was können moderne Organisationen tun, um auf die Perspektiven ihrer Mitarbeiter bestmöglich zu reagieren? Auffällig ist, dass je reflektierter die Studienteilnehmer bei der Beantwortung der Studie erschienen, desto häufiger und ausführlicher machten sie auch Angaben zu ihren Wünschen bezüglich der Angebote ihrer Arbeitgeber im psychosozialen Bereich wie Anti Stress Trainings,

Entspannungscoaching, Teambuilding Maßnahmen und Führungskräfteentwicklung.
Die Arbeit stellt state-of-the-art Ansätze aus der Unternehmensberatung im Bereich Gesundheitsmanagement vor, die Wege aufzeigen, um auf die Wünsche der Arbeitnehmer zu reagieren und Maßnahmen zur Steigerung des psychosozialen Wohlbefindens strategisch mit Unternehmen zu entwickeln, zu implementieren, zu evaluieren und kontinuierlich weiter zu entwickeln.

Abstract

The thesis on hand discusses the question what modern companies can do to foster their employees' health in everyday work-life and thereby enhance their productivity, reduce inactive periods due to sick leaves, and minimize the status of employees' illness. The thesis focuses on psychosocial well-being of employees in German companies. The thesis follows a three step approach:

1. As a first step interviews with managers were conducted, also with health experts, leaders, therapists and employees from German companies, who have all made personal experiences with the subject of burnout through their work. The interviews are qualitative and partly standardized. The questionnaire for these interviews was developed in the course of occupational health management projects whilst consulting DAX companies and is based on modern psychodiagnostic methodologies. The Interviews took place over the course of two years with ten selected experts. This group of interview partners has an expert status for this thesis as it consists of people who have suffered from a burnout themselves and have found their way back into daily work routine. The interview partners are therefore especially reflected and report on their experiences about early warning signals, helpful interventions, support from their employer and open wishes. Statements from the interviews are part of the thesis, the full interviews can be found in the appendix.
2. As a second step an empiric study was conducted, in which over 2000 employees from German companies were interviewed. The questionnaire for the empiric

study was based on findings from the qualitative interviews and was designed together with the INEKO institute from university of Cologne. In the study itself employees from German companies were asked about symptoms of stress which they experience as related to their work. Moreover, the participants of the study are asked about their employers' offerings in the field of occupational health management. The participants are asked about if and how they take advantage of these offerings. Based on the variance in their individual structure of answers different groups of participants are selected which seem to be more reflected than the rest of the participants. Based on this analysis a decisive question is asked and evaluated: What are German employees' open wishes regarding their employers' offerings in the field of occupational health management?

3. The analysis of the participants' wishes regarding their employers' health management offerings is the basis for the discussion of the initial question in the final part of the thesis: What can modern organizations do to react to these analyzed perspectives of their employees in the most optimal way?

It springs to mind that the more reflected the participants of the study are the more detailed their explanations are in respect to their wishes regarding offerings in the field of psychosocial well-being, stress trainings, relaxation coaching, teambuilding measures and leadership development. The thesis discusses state of the art approaches from the field of management consulting, which show ways to react to employees' wishes and develop measures to foster psychosocial well-being and implement and evaluate them continuously.

Einleitung

„Im Ergebnis beschleunigen wir heute alles.“, sagt der Zeitforscher Hartmut Rosa über die Geschwindigkeitssteigerung der Gesellschaft, die alle Lebensbereiche und Schichten ergreift, im Interview mit dem Kölner Stadtanzeiger in der Ausgabe vom 15. Dezember 2013. Rosa ist Professor für allgemeine und Theoretische Soziologie an der Friedrich-Schiller-Universität in Jena. Sein Forschungsschwerpunkt ist die Beschleunigungstheorie. „Die Basis der Beschleunigung ist die Wettbewerbslogik der Gesellschaft. Kapitalismus ist per se steigerungsorientiert. Wir müssen in einer immer schneller werdenden Welt permanent Steigerungen erzielen, Wachstums- und Innovationsraten antreiben, um wettbewerbsfähig zu bleiben. Damit wir nicht zurückfallen.“ Mit dieser Meinung steht Rosa nicht alleine da und auch nicht mit seinen Ansichten zu den gesundheitlichen Folgen dieser Entwicklungen für Mitarbeiter und Menschen allgemein. In seinem Buch „Beschleunigung und Entfremdung: Entwurf einer kritischen Theorie spätmoderner Zeitlichkeit“ fasst er aktuelle Theorien zu Stress und dessen Folgen zusammen. Auch Gesundheitsorganisationen wie WHO und OSHA warnen. Einer von 5 Europäern ist im Laufe seines Lebens von einer psychischen Störung betroffen. (www.who.int) Stress kostet allein die amerikanische Wirtschaft \$ 300 Mrd. pro Jahr und ist die am weitesten verbreitete Ursache für Langzeiterkrankungen. (www.cipd.co.uk) Fast 25% der europäischen Arbeitnehmer klagen über arbeitsbedingten Stress. (www.osha.eu) Dabei senkt Stress die Leistungsfähigkeit und erhöht die Quote von Fehlleistungen. Circa 50-60% des Absentismus in Europa wird durch Stress verursacht. (Imtiaz and Ahmad, 2009)

Moderne Unternehmen benötigen Gesundheitsmanagement, um diesen Heraus-

forderungen zu begegnen. Aber wie? Diese Arbeit führt eine Bestandsaufnahme zur Perspektive deutscher Mitarbeiter auf das betriebliche Gesundheitsmanagement ihrer Organisationen durch und diskutiert Ansätze zur praktischen Umsetzung einer angebrachten Reaktion deutscher Organisationen auf die Bedürfnisse ihrer Mitarbeiter. Ziel dabei ist grundsätzlich stets Prävention und Unterstützung für Mitarbeiter zur Bewältigung von Belastungen am Arbeitsplatz und im Leben und die Aktivierung einer gesunden Lebensführung für besseres Wohlbefinden und damit erhöhte Leistungsfähigkeit.

1. Warum ist Betriebliches Gesundheitsmanagement heute so wichtig?

Das Kapitel gibt einen Überblick über historische Entwicklungen in Zusammenhang mit Gesundheit in der Arbeitswelt und ordnet das Thema hinsichtlich seiner Bedeutung in der Forschung, jedoch auch in der Wirtschaft und Gesellschaft ein.

Sodann wird das Thema Führung in Organisationen thematisiert. Führungskräfte haben beim Thema Gesundheit eine Schlüsselrolle, da sie durch ihren Führungsstil als Multiplikatoren wirken, um das Thema in der Organisation zu verbreiten. Ferner fungieren sie als Vorbilder für ihre Mitarbeiter.

Im dritten Teilkapitel wird auf einen entscheidenden Faktor bei der Gestaltung des Gesundheitsmanagements in modernen Organisationen eingegangen: die Außenwirkung. Im Wettbewerb um die besten Talente gibt es bei modernen Organisationen längst Standards, die über das gesetzliche Mindestmaß an betrieblichem

Gesundheitsmanagement hinausgehen. Es wird versucht auf die Wünsche der Arbeitnehmer einzugehen, sofern diese bekannt sind.

Im vierten Teilkapitel werden wichtige Definitionen in Zusammenhang mit Gesundheit und Krankheit so wie betrieblichem Gesundheitsmanagement eingeführt, die für diese Arbeit gelten sollen.

1.1. Mensch und Organisation - Die Entdeckung der Bedeutung von menschlichen Bedürfnissen und Gesundheit in der Arbeitswelt

Die Rationalisierung der Arbeitswelt nahm im Zuge der Industrialisierung zur Wende des 18. und 19. Jahrhunderts erstmals völlig neue Formen an, die bis heute spürbar sind. Das Menschenbild des Homo Oeconomicus, das dieser Zeit des Taylorismus (1856–1915) entspringt, definiert einen auf seine Nutzenmaximierung ausgerichteten Menschen, der streng rational kalkuliert. Zur Zeit des Taylorismus wurde davon ausgegangen, dass man Menschen vor allem mit Geld motivieren könne. Eine Vorstellung, die sich bis heute in der Wirtschaft hartnäckig hält. Der Mensch wird dabei als Einzelner betrachtet, der Bezug zur sozialen Gruppe, in der er arbeitet, wird nicht beachtet. Die Rationalisierung der Arbeitswelt ließ gesundheitliche Aspekte und psychische Faktoren im Allgemeinen zunächst völlig außer Acht. Die extremen Probleme, die sich daraus ergaben, waren jedoch Anstoß für die genauere Betrachtung menschlichen Erlebens und Verhaltens bei der Arbeit. Menschliche Arbeit soll seit der Rationalisierungen im Zuge der Industrialisierung so effektiv wie möglich sein. Eine effiziente Einbindung von Mitarbeitern in den Produktionsprozess entsprechend ihrer

Fähigkeiten war grundsätzlich das Ziel, jedoch fielen dabei einzelnen Mitarbeitern oft sehr primitive Aufgaben zu.

Mayo dokumentierte dies in seinen Studien (Mayo, 1933 nach Mayo, 1949) in den Hawthorne Werken in Chicago und zeigte welchen Effekt eine Veränderung der Arbeitsbedingungen haben kann. So fand er heraus, dass trotz konstant gehaltenen Arbeitsbedingungen in einer Kontrollgruppe zum Einfluss der Beleuchtungsstärke bei der Arbeit eine Leistungssteigerung von Arbeitnehmern stattfand, da sie sich motiviert fühlten durch die Tatsache, dass man sich für ihre Arbeitsbedingungen interessiert und damit beschäftigt. Das Menschenbild des social man entspringt der zu dieser Zeit eingeleiteten Human Relations Bewegung. Die Arbeitsbedingungen und Beziehungen von Arbeitnehmern zu ihren Kollegen wurden genauer betrachtet. Auch das Streben des Menschen nach Selbstverwirklichung fand erstmals Beachtung und führte zum Menschenbild des „self-actualising-man“. In diesem finden sich auch Ansätze aus Maslows Bedürfnishierarchie (Maslow, 1954 nach Maslow, 1987).

Die heutige Forschung zur Arbeit in Organisationen ist noch immer beeinflusst vom Menschenbild des „complex man“ (Schein, 2010). Dieser ist formbar und lernfähig. Neu an diesem Ansatz ist, dass verschiedene Aspekte der menschlichen Arbeit integriert betrachtet werden: Bezahlung und Arbeitsbedingungen, soziale Kontakte, Selbstverwirklichung und Emotionen. Die Theorien setzen weniger bei der Arbeit als bei den Merkmalen des Menschen an. (Hesch, 2004)

Die Zusammenkunft von Produktivität und Gesundheit bleibt bis heute die Herausforderung der Praxis. Hier wird von Außenstehenden oft kritisiert, dass die Beachtung der Bedürfnisse des Menschen zweckorientiert und betriebswirtschaftlich motiviert sei. Selbstverständlich wird mit betrieblichem Gesundheitsmanagement eine

win-win Situation angestrebt: Wenn es den Mitarbeitern gut geht, sollte es auch dem Unternehmen gut gehen und vice versa. Diese Gleichung jedoch in der Realität tatsächlich umzusetzen, ist Aufgabe moderner Organisationen und deren Führungskräften.

In vielen modernen Organisationen hat sich das Wissen der Menschen, die dort arbeiten, zu einem der wichtigsten Erfolgsfaktoren im Wettbewerb etabliert. Moderne Unternehmen können ihre Situation kaum mehr durch Investitionen in Produktionsmethoden oder günstige Arbeitskraft verbessern, sondern es gilt, menschliche Wissensträger zu entwickeln und Wissen in Produkten umzusetzen. Die Wissensbasis der Organisation wird so zum wesentlichen Faktor für den Erfolg des Unternehmens. (Alex, Becker, Stratmann 2002, S. 48-50)

Auch ist das gesellschaftliche Umfeld, in dem Organisationen und deren Mitarbeiter sich bewegen, eine entscheidende Variable. Die Situation in der Gesellschaft wird bei jedem professionellen Ansatz zur Verbesserung von Gesundheitsmanagement einbezogen, ebenso wie die Situation in der Organisation und die Situation der Mitarbeiter. Aus individueller Perspektive findet betriebliches Gesundheitsmanagement an der Schnittstelle von Arbeitsbelastungen, privaten Belastungen, Ressourcen des Arbeitsumfeldes und Ressourcen aus dem Privatleben statt. Aus der Perspektive des Unternehmens gestaltet sich betriebliches Gesundheitsmanagement an einer Stelle, an der es perfekt in die Bereiche Unternehmenskultur, Führung und andere Aktivitäten der Organisation, speziell solche im Bereich Human Ressource greifen muss. Abbildung 1 und 2 auf der Folgeseite verdeutlichen dies. Welche Rolle spielt nun aber die Situation in der Gesellschaft?

Im Vergleich zu den oben besprochenen Epochen und der Bedeutung von Arbeit zu diesen Zeiten erleben wir heute den bisherigen Höhepunkt einer Entwicklung, die seit etwa 300 Jahren anhält. Durch die technische Steigerung in der Kommunikation aber auch im Transportwesen können Menschen, Gegenstände aber auch Inhalte immer schneller in Bewegung gesetzt werden.

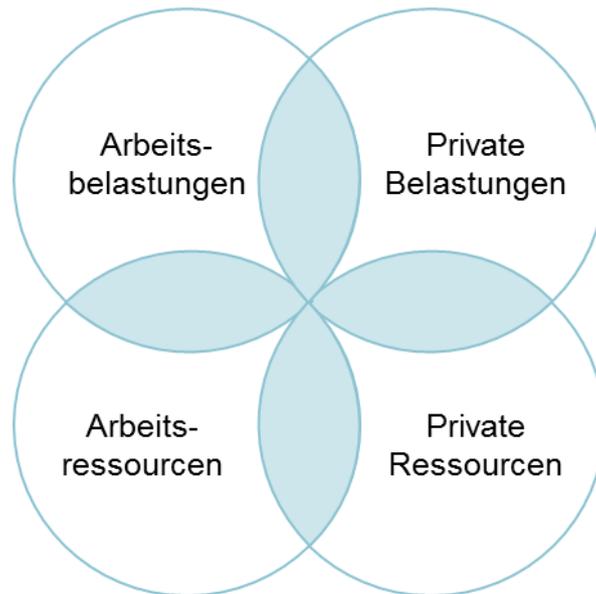


Abbildung 1. Schnittmengen privater und beruflicher Ressourcen und Belastungen, eigene Darstellung.

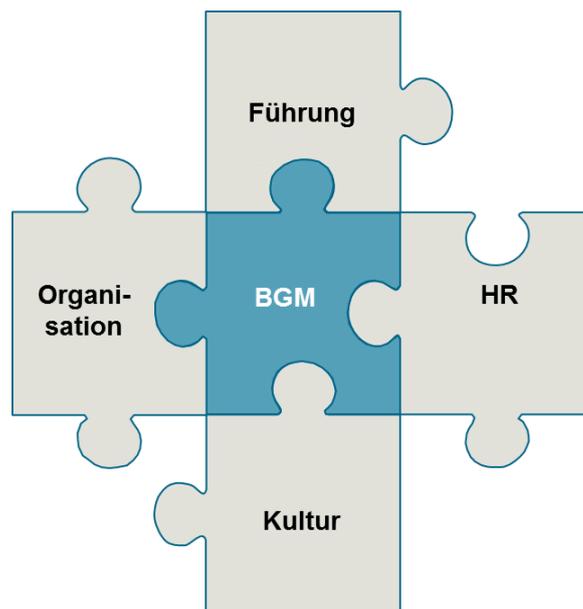


Abbildung 2. Betriebliches Gesundheitsmanagement als fehlendes Puzzlestück im Spannungsfeld von Führung, HR, Kultur und Organisation, eigene Darstellung.

Durch Digitalisierung, Internet und die Öffnung der Finanzmärkte finden Produktionen „just in time“ statt, Geld bewegt sich innerhalb von Sekunden um die Welt.

Die Rahmenbedingungen konfrontieren Unternehmen neben vielfältigen Möglichkeiten mit großen Herausforderungen: Die Produktivitätsanforderungen steigen, Prozesse in Unternehmen müssen präzise mit Qualitätsmanagement überwacht werden, innerbetriebliche Sozialvielfalt muss konstruktiv genutzt werden, die Ansprüche der Gesellschaft an ethische Verantwortung von Unternehmen wächst, Mitarbeiter werden weniger loyal gegenüber ihrem Arbeitgeber, demographischer Wandel kostet die Unternehmen viel Geld, die Arbeitsleistung der Mitarbeiter muss hoch sein, da hohe Löhne zumindest in West- und Nordeuropa gezahlt werden müssen, da sie gesetzlich festgelegt ist oder um wettbewerbsfähig zu bleiben. Die Gesundheit der Mitarbeiter ist dabei nur eine zusätzliche Herausforderung und doch vielleicht die entscheidende Variable, da letztlich viele betriebliche Erfolgsfaktoren von den Mitarbeitern abhängen. Doch neben den steigenden Anforderungen der Organisationen an ihre Mitarbeiter wird auch gesamtgesellschaftlich betrachtet das Umfeld der Menschen schneller und die Menschen müssen sich anpassen, um wettbewerbsfähig zu bleiben und nicht zurückzufallen. Im Ergebnis wird Vieles auf der Arbeit und auch im alltäglichen Leben beschleunigt. Menschen arbeiten losgelöst von festgelegten Zeitzonen, konsumieren mehr und haben mehr Sozialkontakte. Die Optionen steigen, die Zeit jedoch, um die Optionen zu bewerten oder zu wählen bleibt gleich oder nimmt sogar ab. Dabei verlangen die Optionen nach Aktivität der Menschen und eine Folge ist, dass viele Menschen das Gefühl haben, sie müssten immer schneller sein, um mitzuhalten. „Dabei macht viel Arbeit weder krank noch unglücklich. Herausforderungen, die wir bewältigen können, sind was Tolles. Aber wenn man das Gefühl hat, man muss sich

immer mehr steigern, um den Platz zu halten, kommt es zum rasenden Stillstand und zum Burnout. Wie auf einer Rolltreppe, die nach unten fährt. Um den Platz zu halten, müssen wir ständig nach oben laufen. In den Unternehmen führt das zu organisatorischem Kammerflimmern.“ (Rosa, 2013, S. 12) Tatsächlich ist arbeitsbedingter Stress ein wesentlicher Grund für die Zunahme psychischer Erkrankungen (Weiß 2009, S. 18)

Doch längst gibt es Gegenentwürfe zu dieser scheinbar ausweglosen Situation der Neuzeit. Junge Menschen entdecken ein Streben nach Balance zwischen Arbeit und Privatleben für sich, fordern dieses bei der Jobsuche energisch ein, zumindest diejenigen Absolventen, die sich ihren Arbeitgeber aussuchen können. „Auch in der Wirtschaft weigern sich mittlerweile die begabtesten Leute, in die Spitzenpositionen zu gehen. Die wollen nicht mehr Chief Executive Officer werden, weil die sagen: Ich will auch noch leben.“ (Rosa, 2013, S. 12)

Neben den Erkenntnissen zur gesellschaftlichen Situation, die natürlich Trends in den Organisationen mitbestimmt, müssen moderne Unternehmen auch das Streben der Mitarbeiter nach mehr work-life-balance, als eine Art Gegenentwurf beachten. Auch deshalb ist betriebliches Management von Gesundheit und psychosozialem Wohlbefinden zu einem der wichtigsten und herausforderndsten Themen unserer Zeit geworden und muss von modernen Organisationen insbesondere an zwei Stellschrauben beachtet werden: Im Führungsstil, der seinerseits Teil der Organisationskultur und Startpunkt jeder Art von Gesundheitsmanagement ist und in der Außendarstellung, die sich in Zeiten von Online-Portalen und rasend schnellem digitalen Austausch jedoch unmittelbar aus der innerbetrieblich gelebten Realität ergibt und Anreiz genug sein sollte, dem Wohlbefinden der Mitarbeiter ausreichend Beachtung zu schenken. Führung

und Employer Branding werden in den zwei folgenden Unterkapiteln genauer analysiert.

1.2. Emotional intelligente Führung, Wohlbefinden und Produktivität

Die Bedeutung guter Führung zeigt sich im Kontext von Mensch und Organisation. Jede Maßnahme zur Verbesserung des betrieblichen Gesundheitsmanagements muss vom ersten Tag an die Führungskräfte der Organisation involvieren. Ein Großteil des Wohlbefindens von Mitarbeitern entsteht im direkten Kontakt mit Kollegen, vor allem mit Führungskräften. Dabei geht es um mehr als Gesundheit und Leistung. Mitarbeiter suchen bei ihren Führungskräften nach emotionaler Bindung und Empathie. Diese Art der Führung kann das Beste im Mitarbeiter und für die Organisation hervorbringen. Verschiedene Studien zeigen die neurologischen Mechanismen, die dem zu Grunde liegen. Die psychosoziale Stabilität eines Menschen hängt entscheidend von seiner Verbindung mit anderen Menschen ab. (Benninghoff und Goertler, 1994) In allen Aspekten des sozialen Lebens beeinflussen Menschen sich wechselseitig. Zusammenarbeit in einer Organisation ist dabei eine besonders intensive Form des Kontaktes. Dabei übertragen Menschen ihre Stimmung auch abhängig von den Rahmenbedingungen der Arbeit aufeinander. (Friedman und Riggio, 1981) Grundsätzlich breitet sich gute Stimmung und Wohlbefinden schneller und leichter aus als schlechte Stimmung und dies beeinflusst die Geschäftsergebnisse. (Barsade und Gibson, 1998) Führungskräfte beeinflussen das psychosoziale Wohlbefinden der Mitarbeiter nachweislich sehr stark und somit wird auch die Stimmung in der Organisation stark von ihrem Verhalten beeinflusst. Die Definition von Situationen wird

von Führungskräften bestimmt und da sich Mitarbeiter auf anderen Karrierestufen an dieser orientieren potenziert sich der Effekt in der Organisation. (Gardner, 1995)

Ganz simple Instrumente zur Steigerung des psychosozialen Wohlbefindens von Mitarbeitern sind Loben, Feedback geben und konstruktive Kritik. Aus unternehmerischer Sicht ist daran besonders reizvoll, dass sich der Zusammenhang zwischen Wohlbefinden und Bereitschaft zu zusätzlicher Anstrengung und somit Produktivität sogar präzise in Logarithmen abbilden lässt. (Spencer, 2001, zitiert nach Goleman, 2002)

Niedrige Arbeitsmoral hingegen ist nicht nur unmittelbar problematisch für die Produktivität eines Unternehmens, sondern führt mittelfristig auch zu Fluktuation. Analysen zeigen, dass das Wohlbefinden der Mitarbeiter zu Unterschieden von bis zu 30 Prozent bei den Geschäftsergebnissen führen kann. Eine Umgebung zu kreieren, in dem Mitarbeiter bereit sind besonders produktiv zu arbeiten, zahlt sich auf vielfältige Weise aus. Wie wohl sich Mitarbeiter bei der Arbeit fühlen, liegt zu bis zu 70 Prozent am Chef. (Goleman, 2002, S. 37) Erfolgreiches Management als Führungskraft beruht auf einer gelungenen Verbindung von Emotionen und Intellekt. Die emotionale Intelligenz einer Führungskraft umfasst deren Selbstwahrnehmung als Vorbild für Mitarbeiter, soziales Bewusstsein und Beziehungsmanagement. Ein sensibler und emotionaler Führungsstil ist nach dem heutigen Stand der Wissenschaft empfehlenswert für alle Unternehmen von solchen, in denen Menschen mit kreativen Berufen arbeiten bis hin zu Fabriken, in denen Fließband-Arbeit stattfindet. (Panse, 2010, S. 7)

Die heutige Forschung gelangt insgesamt zu dem Schluss, dass Gesundheit durch Werte, die ihrerseits in der Unternehmenskultur verankert sind, gesteuert werden kann.

Führung ist neben der Identifikation der Mitarbeiter mit dem Unternehmen und der kontinuierlichen Reduktion von Komplexität innerhalb von Organisationen ein wesentlicher Bestandteil von Unternehmenskultur. Organisationen, die ein großes Problem mit dem gesundheitlichen Zustand ihrer Mitarbeiter haben, müssen auch eine komplette Neuausrichtung ihrer Kultur in Erwägung ziehen. (Ulich, Wülser, 2004, S. 270 ff.) Dies nimmt jedoch leicht Zeiträume von mehreren Jahren in Anspruch und ist somit praktisch nicht leicht umsetzbar. Indirekte Führung des Managements einer Organisation bezieht sich auf die Gestaltung der organisationalen Rahmenbedingungen. Direkte Führung hingegen ist personal-interaktiv. Sie dient der Umsetzung struktureller Führungsstrategien und steuert Verhaltensweisen der Mitarbeiter. Es ist wesentlich von direkter Führung abhängig, ob Mitarbeiter Wertschätzung und Anerkennung erfahren, ob sie sich gerecht behandelt und gefördert fühlen. (Ilmarinen/Tempel 2002, S. 246) Neben ihrer Vorbildfunktion bezüglich ihres eigenen Gesundheitsverhaltens sind Führungskräfte außerdem ein Schlüsselfaktor bei der Umsetzung von Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Sie wirken wie Promotoren der Ansätze, indem sie dazu nicht nur auskunftsfähig sind, sondern Maßnahmen propagieren und häufig mit implementieren. Durch ihre Macht in der Organisation können sie Wandlungsprozesse legitimieren und nötige Ressourcen bereitstellen. Zudem können sie fachlich kompetent Wissen zum Thema Gesundheit verbreiten und es zum Teil der gelebten Unternehmenskultur machen. Personalführung ist somit nicht nur ein Bestandteil von Unternehmenskultur, sondern der wesentliche Ansatzpunkt für das Management von Kultur. (Wunderer 2007, S. 160)

In der modernen Personalführung wird der Mitarbeiter im Einklang mit dem oben erläuterten modernen Menschenbild als Wesen verstanden, dessen Befinden von

sinnstiftenden Tätigkeiten sowie Aufmerksamkeit und Anerkennung abhängt. Bedeutend ist außerdem die Versteh- und Beeinflussbarkeit der eigenen Lebensumstände. (Badura 2010, S. 40)

Ansatzpunkte für einen Wandel der Unternehmenskultur hin zu einer Verinnerlichung der Bedeutung von Gesundheit durch die Mitarbeiter einer Organisation bieten sich an allen Stellen des Personalmanagements: In der Personalbeschaffung, Personalbeurteilung, Personalbildung und Personalfreisetzung. (Pudelko 2000) Beispielsweise können gezielt auch Mitarbeiter eingestellt werden, die durch ihre bisherige Karriere bereits gesundheitsrelevante Werte internalisiert haben oder entsprechende Werte können durch spezielle Weiterbildungsmaßnahmen verinnerlicht werden. Über Anreizsysteme lässt sich gesundheitsförderndes Verhalten belohnen und auch Mitarbeiter, die keine Bereitschaft zeigen, gesundheitsrelevante Werte zu beachten, können langfristig freigestellt werden.

Personalmanagement und Führung sind dabei auch wichtige Aspekte zur Beeinflussung der Attraktivität einer Arbeitgebermarke. Der Begriff Employer Branding steht für den Aufbau einer attraktiven Arbeitgebermarke, wobei eine Organisation sich dabei ähnlich wie ein Produkt vermarktet. So differenziert sich das Unternehmen von Mitbewerbern, um besonders begehrte Arbeitskräfte im so genannten „War for Talent“ für sich zu gewinnen. (vgl. Peters 1999) Die Positionierung findet intern gegenüber den bereits bestehenden Mitarbeitern statt und extern gegenüber potenziellen neuen Arbeitskräften. (Mrozek 2009, S. 23). Das Employer Branding findet in einem dreistufigen Prozess statt. Die Organisation etabliert ein Werteversprechen auf Grundlage der Unternehmenskultur, die auch den Führungsstil umfasst. Dieses Werteverprechen muss transparent gemacht werden und wird zur Basis

eines Markenimages. Auf diesem Werteversprechen fußt schließlich auch die externe Marketingstrategie. Sie beinhaltet Zielgruppenkampagnen, die den Dialog zwischen Unternehmen und Zielgruppe fördern und dabei mit emotionalen Motiven werben. In einem dritten Schritt müssen die an Mitarbeiter und Bewerber gemachten Versprechen eingelöst werden, um das Commitment der Mitarbeiter zu fördern. (vgl. Backhaus et al. 2004, S. 502 f.) Wie beim Produktmarketing allerdings strahlen die Assoziationen von Mitarbeitern und Bewerbern zu einer Unternehmensmarke auf einzelne Eigenschaften eines Unternehmens aus. (vgl. Esch 2005, S. 7).

1.3. Wichtige Definitionen und Zusammenhänge bezüglich betrieblichem Gesundheitsmanagement

Es gibt eine Reihe von Definitionen, die in Zusammenhang mit Betrieblichem Gesundheitsmanagement bedeutsam sind. Im Nachfolgenden werden die für diese Arbeit wesentlichen Begriffe, sofern nicht mit abweichenden Literaturverweisen gekennzeichnet, in Anlehnung an Definitionen des Workhealth Consortiums in dessen Veröffentlichung „Indicators for work-related health monitoring in Europe“ (Kreis und Bödeker, 2004) und in Anlehnung an die Definitionen des deutschen Bundesverbands für Betriebliches Gesundheitsmanagement dargelegt. Die Zusammenhänge werden angereichert um Erfahrungen aus der Unternehmensberatung im Bereich Gesundheitsmanagement.

Gesundheitsmodelle

Unterschieden wird das biomedizinische vom bio sozialen Gesundheitsmodell. Das biomedizinische Gesundheitsmodell ist besonders weit verbreitet. Der Fokus des Ansatzes liegt auf dem Thema Krankheit und ist daher beschränkt. Krankheit wird dabei verstanden als messbare Abweichung von der gesunden Norm. (Greiner, 1998) Das bio soziale Modell berücksichtigt auch psychische Faktoren. Für die vorliegende Arbeit ist es daher besonders relevant, da am Arbeitsplatz auch soziale und psychische Faktoren von Bedeutung sind und der Fokus der Arbeit auf psychischer Gesundheit liegt. Sie sind ein entscheidender Ansatz zur Analyse und Veränderung einer gegebenen Situation.

Gesundheit und Krankheit

Gesundheit wird im Rahmen dieser Arbeit nicht als die Abwesenheit von Krankheit definiert, sondern als ein subjektiver Zustand des Wohlbefindens einer Person. Gesundheit macht somit leistungs- und handlungsfähig. (Hüllemann, 1994) Gesundheit meint somit auch das Potenzial einer Person, ihre physischen und psychischen Bedürfnisse zu erfüllen, ihren von ihrem Umfeld gestellten Aufgaben nachzukommen so wie sich Änderungen in der Umwelt anpassen zu können. Somit ist Gesundheit ein Zustand und eine Fähigkeit zugleich. Gesundheit ist komplex und dynamisch und beschreibt auch die Balance zwischen biopsychosozialen Voraussetzungen. In der vorliegenden Arbeit wird zwischen physischer und psychischer Gesundheit

unterschieden, wobei letztere gleichgesetzt wird mit psychosozialem Wohlbefinden.

Gesundheit ist Voraussetzung für Leistung und Lebensqualität.

Krankheit ist nicht einfach eine Fehlfunktion oder Schädigung, anhaltende Angst- und Hilflosigkeitsgefühle haben negative Auswirkungen auf Denken, Motivation und Verhalten sowie auf das Immunsystem in Form von Krankheitssymptomen. (Badura, Walter & Hehlmann 2010)

In der Stress- und Bewältigungsforschung wird davon ausgegangen, dass Stress von Wechselwirkungen zwischen den Parametern einer Person, ihrer Umwelt und der aktuellen Situation beeinflusst wird. (Franke, 2000) Stress entsteht somit, wenn eine Person den Anforderungen, die ihre Umwelt an sie richtet, nicht gerecht werden kann. Im Zentrum der so genannten Salutogeneseforschung nach Antonovsky (1979) steht die Identifikation und Untersuchung gesundheitsfördernder Faktoren. Im biomedizinischen Sinne wird eine Person als krank oder gesund eingestuft. Gesundheit ist hier ein dichotomes Merkmal eines Menschen. In der vorliegenden Arbeit soll Gesundheit jedoch dem mehrdimensionalen Gesundheitskonzept folgend als Kontinuum betrachtet werden. Gesundheit und Krankheit schließen einander dabei nicht gegenseitig aus, sie koexistieren viel mehr. (Greiner 1998, S. 43) Neben den medizinisch diagnostizierbaren Tatbeständen spielt dabei das eigene Gesundheitserleben des Menschen eine bedeutende Rolle. Dies ist besonders im wirtschaftlichen Kontext relevant, wo der selbsterlebte Gesundheitszustand von Mitarbeitern deren Leistungsfähigkeit beeinflusst und psychische Erkrankungen als häufigste Ursache für vorzeitiges Ausscheiden aus der Arbeitswelt beobachtet werden können. (Weiß 2009, S. 20) Die Herausforderung für moderne Organisationen besteht darin, auf den objektiven aber auch subjektiven

Gesundheitszustand ihrer Mitarbeiter und somit der gesamten Organisation förderlich einzuwirken.

Gesundheit wird heute nicht mehr als fixer Zustand, sondern als Prozess begriffen. Genauso kontinuierlich wie sie sich ständig entwickelt, muss sie demzufolge wiederhergestellt werden, wenn sie Schaden erlitten hat. Dies erfordert eine nachhaltige Einbindung von Gesundheit als Konzept in betriebliche Abläufe und insbesondere in die Führungspraxis von Organisationen. Das Ziel ist schließlich die Verinnerlichung des Gesundheitsansatzes bei allen Mitgliedern der Organisation.

Gesundheit und Einfluss auf Leistung

Neben betrieblichen Faktoren ist Gesundheit immer auch abhängig von den individuellen genetischen Voraussetzungen einer Person und, wie oben erläutert, von gesellschaftlichen Zusammenhängen. Innerbetrieblich ist die Leistungsfähigkeit eines Mitarbeiters nicht nur direkt von dessen Gesundheit abhängig (Sulzberger 2004, S. 6 ff.), sondern auch von der Anreizstruktur des Unternehmens und deren Wahrnehmung durch die Mitarbeiter. Die Beziehungen zu Kollegen und Vorgesetzten und die Wahrnehmung dieser Beziehungen durch die Mitarbeiter sind entscheidend. Ferner ist es bedeutend, wie Mitarbeiter gesundheitsförderndes Engagement ihres Arbeitgebers und auch ganz allgemein das Engagement des Arbeitgebers für die Mitarbeiter erleben. Dies ist ein wesentlicher Aspekt für die unternehmerische Praxis, denn obgleich es viel Zeit und Energie kosten mag, einen Kulturwandel zur Gesundheitsförderung von Mitarbeitern zu vollziehen und Gesundheitsprogramme zum Teil erst langfristig ihre Wirkung zu zeigen scheinen, ist die bloße Wahrnehmung des Engagements des

Unternehmens in diesem Bereich bereits förderlich für das Wohlbefinden der Mitarbeiter. Das zeigt die unternehmensberatende Praxis und diese Erkenntnis ist nicht neu, findet aber dennoch bis heute zu wenig Beachtung. Es sei an dieser Stelle angemerkt, dass nur ein schmaler Grat zwischen dem positiven Effekt durch die Wahrnehmung des gesundheitsfördernden Engagements ihres Arbeitgebers seitens der Mitarbeiter und der Gefahr liegt, dass Mitarbeiter das Engagement ihres Arbeitgebers nur als Imagekampagne wahrnehmen, bei der große Pläne verkündet werden, ohne Taten folgen zu lassen. Kippt die Stimmung der Mitarbeiter in einem Unternehmen in diese Richtung, so kann die Ankündigung von gesundheitsfördernden Maßnahmen sogar einen negativen Effekt auf die Leistungsbereitschaft haben. Von 2012 bis 2013 war ich als psychologischer Berater eines DAX Konzerns verantwortlich für die Entwicklung und Implementierung eines neuen globalen Gesundheitsprogramms. Da die gesamtunternehmerische Strategie zum Teil konträr zu den Gesundheitsmaßnahmen war und zahlreiche Mitarbeiter entlassen wurden, während gleichzeitig Gesundheitsförderung und Unterstützung bei der Stressbewältigung angekündigt wurden, reagierten manche Mitarbeiter geradezu wütend auf die gesundheitsfördernden Pläne. Der Vorwurf der „Kosmetik“ mitarbeiterschädlichen Verhaltens durch Gesundheitsmaßnahmen stand im Raum. Eine solche Situation kann für Gesundheitsmanager und Organisationspsychologen in Betrieben zu einem Teufelskreis werden, denn gerade in wirtschaftlich schwierigen Zeiten sind gesundheitsfördernde Maßnahmen für die Mitarbeiter von Bedeutung. Andererseits werden diese dann häufig kritisiert, da sie zusätzliches Geld kosten, was an anderen Stellen der Organisation zu fehlen scheint. Dieser Zusammenhang zeigt, wie wichtig ein gesamtorganisationaler Ansatz bei der strategischen Ausrichtung, Kommunikation und Implementierung von

Gesundheitsmanagement ist. Sind die Botschaften des Managements in der Wahrnehmung der Mitarbeiter widersprüchlich, so kann dies direkte Auswirkungen auf deren Leistungsbereitschaft und sogar Leistungsfähigkeit haben. In Unternehmen beispielsweise, in denen Entlassungen angekündigt werden, mag vorübergehend der Krankenstand sinken, dies ist aber nur ein kurzfristiger Effekt, da Mitarbeiter Angst haben ihren Arbeitsplatz zu verlieren und gerade in kreativen Berufen ist in einem solchen Klima der Angst kaum ein produktives Arbeiten möglich. Der Zusammenhang zwischen Gesundheit und Leistung ist komplex.

Psychische Belastung am Arbeitsplatz entsteht insbesondere durch Stress, der seinerseits eine der schwerwiegendsten Krankheitsursachen der heutigen Zeit ist. (Lu 1999, S. 61 ff.) Stress wird für diese Arbeit nicht im Sinne des positiv herausfordernden Eustresses, sondern im Sinne des negativ wirkenden belastenden Distresses interpretiert. Stress entsteht dann, wenn ein Mensch den Anforderungen, die seine Umwelt an ihn richtet, nicht gerecht werden kann oder auch, wenn er sich so fühlt als könne er den Anforderungen nicht gerecht werden. Arbeitsbedingter Stress meint alle Belastungen, die für den Mitarbeiter durch die Arbeit und das Arbeitsumfeld in der Organisation entstehen. Neben der Über- oder Unterforderung durch die eigentliche Tätigkeit können Mitarbeitern also auch durch mangelnde oder schlechte Organisation, Kooperation mit Kollegen, Führung durch Vorgesetzte oder durch die persönliche Situation beispielsweise bezüglich ihrer Bezahlung Stress empfinden. (Ulich, Wülser 2004, S. 67 ff.) Die Belastung eines Mitarbeiters entsteht durch seine individuelle Verarbeitung der Beanspruchung durch seine Arbeit und ist somit immer subjektiv. Die Stärke der Beanspruchung, der Zeitraum und die individuelle Fähigkeit des Mitarbeiters, damit umzugehen, sind ausschlaggebend für das Wohlbefinden und die Lebensqualität von

Mitarbeitern und diese wiederum haben direkte betriebswirtschaftliche Auswirkungen. Insbesondere in wissens- und dienstleistungsbasierten Jobs nimmt die Qualität der Arbeit bei gesundheitlicher und psychischer Belastung des Mitarbeiters nachweislich ab. (Süssmuth 1994, S. 18 f.)

Stress und Burnout

Neben zahlreichen, individuell höchst verschiedenen physischen Symptomen kann Stress im Extremfall, wenn er über längere Zeit in hohem Maß anhält, zu extremer Erschöpfung führen. Dieser im Volksmund auch als Burnout bezeichnete Zustand ist keine diagnostizierbare Krankheit und wird inzwischen von Ärzten dennoch behelfsmäßig als Diagnose für ein schwer einzugrenzendes, gesellschaftlich hochbrisantes und auch im Kontext dieser Arbeit sehr relevantes Phänomen genutzt. Das Krankheitsbild ist mehrdimensional und wurde erstmals in sozialen und pflegenden Berufen definiert, da hier ein hohes Maß an Empathie und Engagement erforderlich sind und die Ergebnisse dieses Einsatzes für die betroffenen Mitarbeiter oft nicht wahrnehmbar sind. Der Betroffenenkreis des Burnout Syndroms ist inzwischen sehr erweitert. Als besonders gefährdet gelten Menschen mit permanentem Stress und hoher Verantwortung bei gleichzeitig geringer Entscheidungsfreiheit oder Möglichkeit, auf die Umstände der Arbeit Einfluss zu nehmen.

Für das Krankheitsbild Burnout gibt es keine zufriedenstellende und erst recht keine einheitliche Definition. Eine Vielzahl von Wissenschaftlern hat eine Definition vorgeschlagen und so sind die verschiedenen Definitionen sehr heterogen. Burnout ist als Syndrom schwer abgrenzbar von anderen Krankheitsbildern. Als

Stresskrankheit begriffen ist Burnout ein breitgefächertes, funktionelles Störungsbild. Das Phänomen hat medizinische, psychosoziale, individuelle und arbeitsbezogene Relevanz. Hervorzuheben ist in der vielschichtigen Debatte ein niederländischer Ansatz: Zwei holländische Ärzteverbände (Nederlands Huisartsen Genootschap – NHG; und Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde - NVAB) und ein Psychologen-Verband (Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen - LVE) einigten sich 2011 in den Niederlanden auf eine Burnout Definition, die angesichts der Vielzahl an Definitionen fortschrittlich und greifbar wirkt und daher im Zuge dieser Arbeit kurz erläutert werden soll. In ihrer Richtlinie legt die Arbeitsgemeinschaft aus den Niederlanden ihre Definition von Burnout und Fehlbelastung (modifizierte Übersetzung aus dem Niederländischen nach Verschuren et al. 2011) fest.

Fehlbelastung liegt zunächst vor, wenn alle vier der folgenden Kriterien A-D erfüllt sind.

A: Mindestens drei der folgenden Beschwerden sind gegeben: Müdigkeit, gestörter oder unruhiger Schlaf, Reizbarkeit, Druck und Unsicherheit nicht gewachsen sein, emotionale Labilität, Grübeleien, Gefühl von Gehetztheit, Konzentrationsprobleme und/oder Vergesslichkeit. Die beschriebenen Symptome sind dabei auf Distress zurück zu führen. In den meisten Fällen sind mehr als drei der Symptome gegeben.

B: Gefühle von Kontrollverlust und/oder Hilflosigkeit treten auf als Reaktion auf Unfähigkeit, Stressoren beim alltäglichen Funktionieren zu bewältigen. Betroffene erleben Kontrollverlust und Hilflosigkeit, weil sie das Gefühl haben, die Dinge nicht mehr im Griff zu haben und nicht wissen wie sie reagieren sollen.

C: Es gibt deutliche Einschränkungen im beruflichen oder sozialen Funktionieren.

Betroffene haben dabei eine oder mehrere ihrer sozialen Rollen, z. B. als Arbeitnehmer oder Elternteil, zu mindestens 50% aufgegeben. D. h., mindestens eine Rolle wird zu weniger als 50% ausgefüllt.

D: Spannungsbeschwerden, Kontrollverlust und Funktionsstörungen sind nicht ausschließlich die Folge einer psychiatrischen Erkrankung. Das bedeutet, dass Distress, Kontrollverlust und Funktionsstörungen nicht ausschließlich die direkte Folge einer psychiatrischen Erkrankung (z. B. einer Depression) sein dürfen. Der Mediziner Dieter Schmitz schreibt hierzu: „In der Praxis sehen wir Fälle, wo der Fehlbelastungs-Stress bei schon vorher sensiblen Personen unmittelbar eine psychiatrische Erkrankung auslöst, und solche, wo das bei weniger sensiblen Menschen zeitverzögert geschieht. Wir sehen auch Fälle, wo eine psychiatrische Erkrankung Stress und Funktionsminderungen erklärt. Kriterium D lässt die Möglichkeit offen, bei Bestehen einer psychiatrischen Erkrankung die Diagnose Fehlbelastung dennoch zu verwenden. Die psychiatrische Erkrankung kann nämlich selbst eine Belastungsquelle bilden, die zu Distress, Kontrollverlust und Funktionsstörungen führt (s. Kriterien A, B und C). Immer, wenn die Diagnose Fehlbelastung neben einer psychiatrischen Erkrankung gestellt wird, muss diese bei der Behandlung berücksichtigt werden.“ (Schmitz 2013, S. 21)

Burnout definiert die Arbeitsgemeinschaft aus den Niederlanden als vorliegend, wenn alle drei folgenden Kriterien erfüllt sind:

- A *Es handelt sich um Fehlbelastung.*
- B *Die Beschwerden dauern seit mehr als sechs Monaten an.*
- C *Gefühle von Müdigkeit und Erschöpfung stehen deutlich im Vordergrund.*

Dies erlaubt eine Eingrenzung des Phänomens hinsichtlich des festgelegten Zeitraums und der Erkennbarkeit von Müdigkeit und Erschöpfung. Andauernde Beschwerden können an einem wenig effektiven Coping-Stil der Betroffenen liegen. Die Erkennbarkeit von Müdigkeit und Erschöpfung kann auf eine Neigung zum Somatisieren des Betroffenen deuten. Der Nutzen dieser Definition liegt insbesondere darin, dass ein wenig effektiver Coping-Stil und die Somatisierungsneigung des Betroffenen bei der Behandlung berücksichtigt werden muss. (Verschuren et al. 2011, Schmitz 2013)

Zusammenfassend versucht der niederländische Ansatz Burnout an einer Fehlbelastung mit den dargelegten Symptomen, einer Mindestdauer der Beschwerden sowie erkennbarer Erschöpfung und Somatisierungsneigung festzumachen. Eine Arbeitsbezogenheit der Fehlbelastung wird dabei nicht als erforderliche Bedingung angesehen. Durch die Definition von krankmachender, behandlungsbedürftiger Erschöpfung lässt sich diese jedoch von regulären Stresszuständen des Alltags, wie sie bei jedem Menschen vorkommen, besser abgrenzen und ist somit auch Grundlage zum Verständnis des Begriffes Burnout in der vorliegenden Arbeit, wobei der betriebswirtschaftliche Zusammenhang unten noch ausgeführt wird. Die aufgeführten Kriterien zur genauen Definition decken sich weitgehend mit den beschriebenen Symptomen, die Experten und Betroffene in den Interviews zur Vorstudie zur Befragung von Mitarbeitern in dieser Arbeit geäußert haben. Um einige Kriterien aus der niederländischen Definition wird der Fragebogen zur Studie, der ursprünglich insbesondere auf den in der Vorstudie geführten Experteninterviews basierte, im Verlauf der vorliegenden Arbeit ergänzt.

Gesundheit und Betriebswirtschaft

Während der Arbeitsalltag im Verlauf der oben erläuterten Entwicklungen seit der Industrialisierung physisch sicherer geworden ist, nehmen psychische Belastungen am Arbeitsplatz insbesondere in der westlichen Welt ständig zu. (Boedeker/Klindworth 2007, S. 4 f.) Diese psychische Belastung, wenn es auch nur die einzelner Mitarbeiter eines Unternehmens ist, kann in einer Organisation mit vielschichtigen Beziehungen schnell um sich greifen und das gesamte Betriebsklima und somit andere Mitarbeiter negativ beeinflussen. Direkte und indirekte Kosten entstehen durch *Absentismus* und *Präsentismus* am Arbeitsplatz. Absentismus meint Fehlzeit am Arbeitsplatz und diese haben neben dem direkten Ausfall an Produktivität zur Folge, dass Wissen und Erfahrung von Mitarbeitern vorübergehend nicht zur Verfügung stehen und den Betriebsablauf schädigen oder zumindest aufhalten. Bezüglich seiner Ursache ist Absentismus nicht nur auf gesundheitliche Phänomene hin zu deuten, allerdings sind Fehlzeiten, wie unten noch erläutert wird, ein wesentlicher Indikator zur Bestimmung des Gesundheitszustandes einer Organisation. Die unternehmensberatende Praxis im Gesundheitsmanagement zeigt jedoch, dass es umso wichtiger ist, die Konzentration auf das tatsächliche Wohlbefinden der Mitarbeiter zu richten, denn Fehlzeiten sind multikausal und lassen keine direkte Interpretation bezüglich der Qualität der Arbeit von Mitarbeitern zu. Zwar bleibt krankheitsbedingte Abwesenheit ein Indikator zur Beurteilung des Gesundheitszustandes von Mitarbeitern, Abwesenheitszahlen werden jedoch zu häufig als alleiniger Indikator zu Grunde gelegt, um zu beurteilen, ob präventive Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit von Mitarbeitern notwendig sind. Der Erfolg von Gesundheitsmanagement wird im Umkehrschluss häufig anhand

von krankheitsbedingten Abwesenheitsraten evaluiert. Allerdings sind Abwesenheitszahlen nicht nur vom aktuellen Gesundheitszustand der Mitarbeiter beeinflusst, sondern auch von makroökonomischen Zusammenhängen. Steigt beispielsweise die Arbeitslosenquote, so gehen Menschen aus Angst um ihren Job tendenziell auch häufiger gesundheitlich angeschlagen zur Arbeit. Dieses Phänomen wird als Präsentismus bezeichnet. Die Konzentration, Produktivität, Kreativität und allgemein die Leistungsfähigkeit von Mitarbeitern, die gesundheitlich beeinträchtigt arbeiten, sinkt nachweislich. (Hemp 2004, S. 50) Stress, der individuelle Anspruch eines Mitarbeiters und der Druck, den er von Seiten seines Arbeitgebers empfindet, sind Ursachen für die Entscheidung auch gesundheitlich angeschlagen zur Arbeit zu gehen. Die dadurch verursachten Probleme und Kosten sind noch wesentlich schwerer zu überblicken als die von Absentismus, da kaum erfasst werden kann, ob ein Mitarbeiter sich unwohl fühlt, wenn er auf der Arbeit erscheint. Experten schätzen jedoch, dass die betriebswirtschaftlichen Verluste durch Präsentismus diejenigen durch Absentismus sogar überschreiten. (Badura 2009, S. 30 f.) Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass mangelnde Gesundheit betriebswirtschaftliche Abläufe stört und beeinträchtigt und dass Gegenmaßnahmen beim Wohlbefinden der Mitarbeiter ansetzen müssen.

Arbeitsqualität am Arbeitsplatz

International wird ein guter Job als einer der wesentlichen Indikatoren für gute Lebensqualität verstanden. Doch obwohl Menschen mit Arbeit eine bessere Lebensqualität haben als Menschen ohne Arbeit, bewerten Menschen mit sehr

intensiven Jobs, die viel Zeit beanspruchen und körperlich oder psychisch anspruchsvoll sind, die Qualität ihres Familienlebens und ihrer sozialen Beziehungen negativ. Die Jobqualität objektiv zu bestimmen ist sehr komplex. Neben den Arbeitszeiten und der Bezahlung spielen auch die physische und psychische Belastung so wie äußere Faktoren wie die Räumlichkeiten, das Licht und die Luft am Arbeitsplatz eine Rolle.

Verschiedene Indizes setzen sich aus verschiedenen Faktoren zusammen.

Ein Großteil der arbeitenden Bevölkerung in Deutschland arbeitete im Büro. Die Fachliteratur und Forschung zur Steigerung des psychosozialen Wohlbefindens und der Produktivität deutscher Arbeitnehmer richtet sich in den letzten Jahrzehnten klassischerweise auf die Sektoren C und D. Die moderne Managementliteratur beschäftigt sich ständig mit der Frage, was man tun kann, um Organisationen effektiver und effizienter arbeiten zu lassen. Im Dienstleistungssektor wird das meiste Geld in der modernen Arbeitsgesellschaft umgesetzt, viele Experten sehen hier die Zukunft für den Wirtschaftsstandort Deutschland, der jedoch zeitgeschichtlich auch stets für die Herstellung international hochgeschätzter Produkte wie etwa aus der Automobilindustrie bekannt war. (Hardes und Holzträger 2009, S. 12 ff.)

Arbeitserkrankungen

Arbeitserkrankungen sind streng betrachtet nur solche Erkrankungen, für die die Entstehung durch die Arbeit von nationalen Institutionen anerkannt ist. Hierfür gibt es weltweit verschiedene Richtlinien, gemeinsam ist den Definitionen aber, dass Arbeitserkrankungen nur dann als solche anerkannt werden sollen, wenn der einzige oder der wesentliche Ursprung der Erkrankung in der Arbeit begründet liegt.

Problematisch an diesen uneinheitlichen Definitionen ist, dass international schwer verglichen werden kann. Auch machen nur Langzeitbetrachtungen Sinn. Die Entstehung von arbeitsbedingten Krankheiten wird über Jahrzehnte und in Raten von Erkrankungen pro 100.000 Mitarbeiter gemessen. Besonders schwierig ist die Differenzierung des Ursprungs einer Krankheit, der auch multikausal sein kann, zum Beispiel bei Atemwegserkrankungen von Rauchern, die auch bei der Arbeit mit Schadstoffen in Berührung kommen.

Arbeitsbedingte Gesundheitsrisiken

Das Gesundheitsrisiko ist ein subjektiver Indikator. Mitarbeiter beurteilen in Befragungen ihr persönliches Gefühl der Risiken am Arbeitsplatz.

Arbeitsunfälle

Arbeitsunfälle sind definiert als einzelne Vorfälle während der Arbeit, die zu physischem oder mentalem Schaden führen. Diese Definition umfasst Unfälle, die während der Arbeit geschehen, auch außerhalb des Arbeitsgebäudes sowie verursacht durch Dritte. Unfälle auf dem Weg zur oder von der Arbeit und Unfälle mit medizinischem Ursprung und berufsbedingte Krankheiten werden nicht zu den Arbeitsunfällen gezählt. Ein gravierender Unfall ist einer, der zu mehr als drei Tagen Abwesenheit führt. Ein fataler Unfall ist ein Unfall, der innerhalb eines Jahres nach dem Ereignis zum Tod führt. Die Definition von Arbeitsunfällen ist von Bedeutung, da Gesundheitsmanagement in vielen Organisationen mit Sicherheitsmanagement

zusammengefasst wird. Die Anzahl an Unfällen und fatalen Unfällen ist dabei für viele Betriebe international ein Indikator für die Qualität von „health and safety management“. Die Rate an Vorfällen wird dabei in Großkonzernen üblicherweise pro 100.000 Mitarbeiter berechnet. Dabei wird das Jahr des Beginns der Buchführung über Vorfälle zu Grunde gelegt und die Entwicklung der Unfallrate betrachtet.

Arbeits- und Gesundheitsschutz

Arbeits- und Gesundheitsschutz ist in Deutschland rechtlich festgelegt und manifestiert sich insbesondere im Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten (Arbeitsschutzgesetz). Das Gesetz ist verbindlich für deutsche Arbeitgeber. Sicherheit und Gesundheitsschutz der Angestellten müssen gesichert werden und durch Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes verbessert werden. Insbesondere lässt sich direkt die Verpflichtung zur Verhütung von Unfällen daraus ableiten. Maßnahmen zur Förderung der menschengerechten Gestaltung von Arbeit lassen Raum für Interpretation, minimal kann ein Arbeitgeber nur die Verpflichtung ableiten, die Arbeit durch angemessene Technik, Arbeitsmittel und Arbeitsstätte ausführbar zu gestalten. Es geht nicht um eine Steigerung des physischen oder psychischen Wohlbefindens, sondern lediglich um Verhinderung von Beeinträchtigungen. (Oppolzer 2006, S.23 f.) Praktisch umgesetzt wird dieser gesetzlich festgelegte Minimalstandard in Unternehmen durch Kontrollen der Sicherheitstechnik, des Brandschutzes, der betriebsärztlichen Betreuung und von Betriebsvereinbarungen. Führungskräfte sind verpflichtet, die öffentlich-rechtlichen Pflichten umzusetzen,

Gesundheitsförderung, die darüber hinausgeht, entspringt der individuellen Unternehmenskultur einer Organisation.

Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung umfasst Maßnahmen zur Sicherung, Stärkung oder Erhöhung gesundheitsbezogener Widerstandsreserven. Die Maßnahmen können von Gesellschaft und Arbeitnehmern ausgehen, für die vorliegende Arbeit wird jedoch, wenn nicht anders formuliert, von Maßnahmen des Arbeitgebers ausgegangen. Dieser kann Gesundheitsförderung für seine Mitarbeiter betreiben durch Verbesserung der Arbeitsbedingungen, Förderung der Mitarbeiterbeteiligung und Stärkung der persönlichen Kompetenzen der Mitarbeiter. So ist es in der Luxemburger Deklaration zur Betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union definiert.

(www.luxemburger-deklaration.de)

Gesundheitsförderung ist eines der hervorstechenden Ergebnisse der Änderungen der Gesundheitspolitik in Deutschland, die sich in den 1970er und 1980er Jahren aus internationalen Debatten über das Gesundheitssystem der Industrieländer ergab. Insbesondere Krankenhäuser begannen in den 80er-Jahren mit der Umsetzung der Ansätze, die nicht rechtlich verordnet sind, sondern eher aus ökonomischem Eigeninteresse von Organisationen umgesetzt werden, die erkannt haben, dass das Wohl ihrer Mitarbeiter auch dem Wohl der Organisation zu Gute kommt und vice versa. Weitere Gründe können wie in den vorherigen Kapiteln erläutert die gesellschaftliche Wahrnehmung des Images einer Organisation sein oder der Wunsch, sich als Arbeitgeber erster Wahl zu etablieren.

Gesundheitsförderung nutzt bestehende und potenzielle gesundheitliche Ressourcen und kann auf Individuen, Gruppen und Organisationen angewandt werden. Zur Gesundheitsförderung gehören Methoden wie der Aufbau kognitiver Dissonanz oder die Methode der Zielbildung sowie der Aufbau von Bewältigungsstrategien. Das Ziel ist die Vermeidung von Gesundheitsverlusten durch die Stärkung von Ressourcen. Dabei basiert Gesundheitsförderung auf einigen wesentlichen Modellvorstellungen wie einem positiven Gesundheitsverständnis, dem angesprochenen Ressourcenansatz und einer sozial-ökologischen Perspektive. Elementar ist außerdem der Setting-Ansatz: Dieser meint, dass gesundheitsrelevante Werte und Verhaltensweisen im Kontext verschiedener Lebensbereiche existieren, wobei das für diese Arbeit entscheidende Setting Arbeitswelt großen Einfluss für heutige Arbeitnehmer hat. (Thom, Brezovski 2003, S. 8 ff.) Heutige Arbeitnehmer verbringen einen Großteil ihrer Zeit am Arbeitsplatz, der Arbeitsplatz ermöglicht persönliche Entwicklung und Selbstverwirklichung

Krankheitsprävention

Krankheitsprävention umfasst Maßnahmen zur Vorbeugung, Verzögerung oder Verminderung von gesundheitlichen Risiken. Damit sind bereits vorhandene erkannte oder potenzielle Risiken gemeint. Prävention kann auf Individuen, Gruppen und Organisationen angewandt werden. Zur Prävention gehören Maßnahmen wie Information, Kommunikation, Erziehung, Beratung und Bildung. Risiken können dabei kontrolliert oder abgewendet werden. Das Ziel ist die Verhinderung von Gesundheitsverlusten durch Einwirkung auf Risikofaktoren.

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Betriebliches Gesundheitsmanagement ist die planvolle Organisation, Steuerung und Ausgestaltung von Prozessen zur Erhaltung und Förderung der Fähigkeit der Mitarbeiter zur Arbeitsbewältigung. Dies beinhaltet Ansätze der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention. In dieser Arbeit wird daher der übergreifende Begriff des betrieblichen Gesundheitsmanagements, kurz BGM, verwendet. BGM zielt auf die Erhaltung und Förderung der Arbeitsbewältigung und der individuellen Gesundheit. Klare Ziele der betrieblichen Kernprozesse zum betrieblichen Gesundheitsmanagement müssen organisationsspezifisch definiert werden. Betriebliches Gesundheitsmanagement ist ein klassischer Managementansatz. Belastungen von Beschäftigten sollen verringert und persönliche Ressourcen gestärkt werden. Dabei wird die individuelle und organisationale Resilienz im Sinne der psychischen Widerstandsfähigkeit als wesentlicher Bestandteil integriert und so das Leistungspotenzial der Organisation erhöht.

Ein wesentlicher Maßstab zur Beurteilung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement ist der „Return on Invest“ Faktor. In der Unternehmensberatung in Deutschland geht man heute davon aus, dass jeder in Gesundheitsmanagement investierte Euro langfristig zwischen zwei und zehn Euro für ein Unternehmen einspart. Unterschieden werden muss zwischen umfassenden Programmen, die verschiedene Maßnahmen in sich vereinen und Einzelmaßnahmen, die sich lediglich auf einen Aspekt der Gesundheitsförderung beziehen wie beispielsweise Maßnahmen gegen das Rauchen, zur Steigerung physischer Aktivität, Ernährung oder

Stressmanagement. Aktivitäten im Bereich BGM werden bezüglich ihres strategischen Zieles und Aufbaus, aber auch bezüglich ihrer Implementierung analysiert.

2. Stand der Forschung

In Kapitel 2 werden die Forschungsgeschichte und Studien zu Betrieblichem Gesundheitsmanagement dargestellt. Die Forschung zu Gesundheit in Zusammenhang mit Arbeit und auch zu Burnout ist noch jung und heute besonders bedeutsam.

Der Fokus wird im zweiten Teilkapitel auf die Forschungsgeschichte und Studien zu Burnout gelegt. Burnout hat als Endstufe eines Kontinuums von Überlastung bei der Arbeit eine besondere Bedeutung für die vorliegende Arbeit. Der Exkurs zu Diagnosekriterien von Burnout dient im dritten Teilkapitel als Verständnisgrundlage zur Fragebogengestaltung der Arbeit, denn auch die Gesprächspartner in der Vorstudie, deren Erkenntnisse ebenfalls zur Hypothesenherleitung und Fragebogengestaltung herangezogen wurden, haben jeweils ein Burnout erlebt und ihren Weg zurück ins Arbeitsleben gefunden.

2.1.Forschungsgeschichte und Studien zu Betrieblichem

Gesundheitsmanagement

Studien kommen heute zu dem Ergebnis, dass auch die betriebliche Gesundheitsförderung von Unternehmen, die sich selbst als vorbildlich darstellen, nur in Ausnahmefällen nachhaltig ist. Verbreitet ist die Belastung von Mitarbeitern punktuell zu reduzieren und der Versuch, auf das Mitarbeiterverhalten kurzfristig Einfluss zu nehmen, nur die Hälfte der untersuchten Betriebe strebt strukturelle

Veränderungen gesundheitsfördernder Rahmenbedingungen an oder den langfristigen Aufbau und die Stärkung von Ressourcen. (Brandl, Kugler, Eckardstein 2008, S. 269 f.) Häufig sind Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit in Organisationen einzelne Projekte ohne dahinter stehende Strategie.

Aus Perspektive der Mitarbeiter deutscher Unternehmen stellt sich die Situation ähnlich problematisch dar. Einer aktuellen Umfrage des Gallup-Instituts zu Folge ist die Mitarbeiterbindung 2014 zwar etwas besser geworden als im vergangenen Jahr, aber dennoch gering. „Nur 16 Prozent der insgesamt über 1370 repräsentativ ausgewählten Mitarbeiter fühlen sich emotional stark mit ihrer Firma verbunden. 17 Prozent haben dagegen innerlich gekündigt – und meist resigniert. Der große Rest tut, was er tun muss: Dienst nach Vorschrift, nicht weniger, aber auch nicht mehr.“ (Kölner Stadt Anzeiger, S. 24, 15. April 2014) Die Kosten der inneren Kündigung liegen nach dem Gallup Institut bei 98 bis 118 Milliarden Euro im Jahr. Die Kosten entstehen dabei nicht nur aus der hohen Fluktuation, sondern auch aus der mangelnden Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter. Diejenigen Mitarbeiter, die trotz innerer Kündigung bleiben, sind schneller ausgebrannt, haben keinen Spaß an der Arbeit und führen ein insgesamt unglücklicheres Leben als Kollegen, die sich mit ihrem Beruf und ihrem Arbeitgeber identifizieren. Dabei ist der Vorgesetzte wichtiger für das Wohlbefinden eines Mitarbeiters als dessen Einkommen. Hier manifestiert sich Unternehmenskultur und unternehmerisches Verständnis von Förderung des Wohlbefindens von Mitarbeitern.

Angst um den Arbeitsplatz, die wenn auch ungesund motivierend wirken könnte, fällt ebenfalls weg, da deutsche Mitarbeiter ihre Arbeitsplätze für so sicher halten wie lange nicht mehr. „45 Prozent meinen, dass sie fester im Sattel sitzen als im Vorjahr, ermittelte Gallup.“ (Kölner Stadt Anzeiger, S. 24, 15. April 2014) Sehr wenige

Arbeitnehmer bangen um ihren Job, hingegen haben aber 83 Prozent der Arbeitnehmer eine geringe emotionale Bindung zu ihrem Arbeitgeber.

In der internationalen Literatur findet kaum eine Differenzierung der in dieser Arbeit dargestellten und im deutschsprachigen Raum teilweise unterschiedenen Begriffe des betrieblichen Gesundheitsmanagements und der betrieblichen Gesundheitsförderung statt. Stress, Wohlbefinden am Arbeitsplatz und Burnout sind in der angloamerikanischen Forschung etablierte Begriffe. (Janssen, Schaufeli, Houkes 1999) (Kirk-Brown, Wallace 2004) Die Kombination der Ergebnisse aus Soziologie, Organisationspsychologie und Betriebswirtschaft zu Konzeptualisierung und praktischer Implementierung von Maßnahmen zur Festigung individueller Gesundheitsressourcen von Mitarbeitern und die Einbettung in Unternehmenskultur und Personalführungsstrukturen bedarf weiterer Forschung im deutschsprachigen so wie internationalen Raum und ist ebenfalls Schwerpunkt der vorliegenden Arbeit.

Mitarbeiter müssen in modernen Organisationen auf Grund ständig steigender Anforderungen durch die Entwicklung und Verankerung betrieblicher Angebote befähigt werden mit Stress am Arbeitsplatz umzugehen. (Steinmann 2005, S. 14 ff.) Persönliche Ressourcen der Mitarbeiter können auf individueller Ebene das Auftreten von Stress vermeiden oder seine Wirkung zumindest mildern. (Bamberg 2000, S. 48 f.) Hierbei stehen die individuellen Ressourcen der Mitarbeiter wie etwa ihr Selbsterleben, ihr Selbstwert und ihre Selbstwirksamkeit in wechselseitiger Austauschbeziehung zu institutionellen, organisationalen Ressourcen wie etwa dem festgelegten Handlungs- und Entscheidungsspielraum und der betrieblichen Unterstützung einzelner Positionen/Personen im Unternehmen. Auf individueller Ebene ist der Ressourcenansatz eng verknüpft mit dem Konzept des Vertrauens eines Mitarbeiters zu seinem

Arbeitgeber und zu seiner Organisation. (Antonovsky 1997) Vertrauen ist immer ein Wagnis, bei dem der mögliche Verlust im Falle des Vertrauensmissbrauchs größer sein kann als der mögliche Gewinn der vertrauensvollen Beziehung und dennoch notwendig, um menschliches Zusammenleben und Zusammenarbeiten zu ermöglichen. Der Mitarbeiter stellt eine Arbeitskraft in den Dienst der Unternehmung und vertraut darauf, dass die von ihm investierte Energie langfristig vom Unternehmen anerkannt wird. Mitarbeiter haben verschiedenste Ressourcen, um mit den täglichen Belastungen bei ihrer Arbeit umzugehen wie Widerstandsfähigkeit, Optimismus und die Sozialkompetenz eines Menschen oder auch die Bildung, die entscheidend die Selbstwirksamkeit und das Selbsterleben eines Menschen und seine Einstellung zu seinem Arbeitsplatz und die mögliche Angst um den Verlust des Arbeitsplatzes beeinflussen. Grundsätzlich kann festgehalten werden, dass es sich bei diesen individuellen Ressourcen empirisch betrachtet jeweils um ein individuelles Kontinuum handelt, zu niedriger Selbstwert kann für die produktive Zusammenarbeit mit Kollegen und Führungskräften beispielsweise ebenso schädlich sein wie zu hoher Selbstwert. Ein Arbeitnehmer, der um seinen Arbeitsplatz fürchtet, kann ebenso unproduktiv sein wie ein Arbeitnehmer, der seinen Job für absolut sicher hält und keine Motivation haben muss sich noch anzustrengen. (Berufsverband deutscher Psychologen 2008)

Organisationale Ressourcen sind in diesem Zusammenhang der direkte Gegenpart der persönlichen Ebene der Mitarbeiter und bestehen neben der im Kapitel zu Personalführung angesprochenen sozialen Unterstützung der Mitarbeiter durch Führungskräfte beispielsweise auch in betrieblich festgelegten und in der Organisationskultur verankerten Handlungs- und Entscheidungsspielräumen der Mitarbeiter. Diese Faktoren wirken direkt auf Motivation, Emotion und Verhalten der

Mitarbeiter, wenngleich die Zusammenhänge empirisch häufig schwer greifbar sind. (Barthold, Schütz 2010, S. 90 ff.) Der positive, gesundheitsfördernde Einfluss sozialer Beziehungen am Arbeitsplatz ist wissenschaftlich valide belegt (Badura, Walter, Hehlmann 2010) Unterschieden wird zwischen instrumenteller Unterstützung wie der Übernahme von Aufgaben in Teams, wichtig ist aber insbesondere auch emotionale Unterstützung wie aufbauende und unterstützende Gespräche oder die sprichwörtliche Hand auf der Schulter eines Mitarbeiters, was heute fast aus der Mode gekommen ist wohl auch, da Körperkontakt in der Wirtschaftswelt zu einem Tabu geworden ist. Wichtig ist ferner informationale Unterstützung durch den Austausch von Wissen und auch bewertungsbezogene Unterstützung mit Feedbackgesprächen und der Verfügbarkeit von Ansprechpartnern.

Der hier dargelegte Ressourcenbegriff betont die Bedeutung der Gesundheit der wichtigsten Ressource von Unternehmen: dem Personal. Dieses ist zu unterstützen und zu schützen durch die Konzeptualisierung und Verankerung von Gesundheitsmaßnahmen so wie durch Förderung der individuellen Ressourcen der Mitarbeiter in einer übergeordneten (Gesundheits)kultur. Blickt man zurück in die Forschungsgeschichte zu Gesundheit und insbesondere auch psychischer Gesundheit in der Arbeitswelt wird die heutige Situation besser verständlich. Zunächst lag der Fokus auf dem Thema Stress: Stress ist zunächst eine unspezifische Reaktion des Organismus auf unterschiedliche Anforderungen. (Selye, 1981) Der Organismus reagiert nach Selyes Modell in drei sequentiellen Stadien auf Stressoren: Anfänglich findet eine Alarmreaktion statt, gefolgt von einem Stadium des Widerstandes. In diesem Stadium des Widerstandes stellt sich der Organismus auf den andauernd einwirkenden Stressor

ein und verbraucht dabei Energie. Der Verbrauch der Energie kann schließlich in einem Stadium der Erschöpfung münden.

In diesem Modell des allgemeinen Adaptionssyndroms steckt der Gedanke, dass Stress grundsätzlich keine förderliche oder schädigende Wirkung hat, sondern die Art der Stressoren und die Dauer ausschlaggebend sind. Es ist ein frühes Modell der Stressforschung und zeigt damit gleichzeitig wie jung die Disziplin noch ist sich mit Stressoren am Arbeitsplatz zu beschäftigen, denn das Modell leutete neben anderen als besonders prominentes Beispiel die Forschung zu Stress und Gesundheit in der Arbeitswelt insbesondere auch aus einer arbeits- und organisationspsychologischen Perspektive ein.

Die Arbeiten von Lazarus und Launier aus einer ähnlichen Zeit (1981) gehen von Wechselwirkungen zwischen Anforderungen der Umwelt und Merkmalen der Person aus. Die Arbeiten waren maßgeblich für das Forschungsverständnis der Zeit, das Modell der Autoren wird als kognitives Stresskonzept bezeichnet. Stress entsteht dabei wenn Ressourcen und Bewältigungsstrategien einer Person nach deren individueller Beurteilung als nicht als ausreichend erachtet werden, um den Anforderungen gerecht zu werden, die an die Person gerichtet werden. Person Environment Fit Theorien basieren auf einem ähnlichen Ansatz, sie behandeln den Grad der Passung zwischen Person- und Umweltmerkmalen, der Auswirkungen auf eine Person hat. Dabei kann Stress je nach Perspektive aus mangelnder Passung zwischen den Werten und Motiven einer Person und den Möglichkeiten, die die Umwelt bietet, um diese Ansprüche zu befriedigen, entstehen oder aus einer anderen Perspektive aus den Anforderungen der Umwelt an eine Person, die diese Anforderungen nicht erfüllen kann. (Edwards 1996)

Die deutsche Arbeits- und Organisationspsychologie basiert überwiegend auf einem

Stresskonzept, das Arbeitsbedingungen zunächst losgelöst von der arbeitenden Person als grundsätzlich förderlich oder beeinträchtigend in Frage stellt. Die Person Environment Fit Theorien verstehen Anforderungen als Einwirkungen der Umwelt auf eine Person, die eine förderliche oder beeinträchtigende Wirkung in Abhängigkeit von den Potenzialen und Eigenschaften der Person entfalten. Die Förderung und Wahrung von Gesundheit am Arbeitsplatz muss jedoch in der Praxis auch unabhängig von personenspezifischen Charakteristika sichergestellt werden. Theoretisch nähert sich zum Beispiel die Handlungsregulationstheorie hieran an (Hacker, 1997). Dabei werden psychische Anforderungen und Belastungen so konzipiert, dass sie als objektivierbare Arbeitsbedingungen verstanden werden können. Regulationserfordernisse (Volpert et al. 1983) fordern dabei die arbeitende Person und sind grundsätzlich gesundheitsfördernd, Regulationsbehinderungen (Leitner et al. 1993) behindern Personen in ihrem Arbeiten und können gesundheitsbeeinträchtigend wirken. Bis heute hat sich die Unterscheidung zwischen „Stress“ im Sinne von Belastung und „strain“ im Sinne von Beanspruchung etabliert und wird auch in der unternehmerischen Praxis so unterschieden. Einwirkungen aus der Umwelt müssen nach der modernen Sicht der Arbeits- und Organisationspsychologie nicht zu Stress führen, während die Person Environment Fit Theorien in jeglicher Einwirkung aus der Umwelt eine Anforderung für eine Person sehen, der sie gerecht werden muss. Es gibt jedoch auch grundsätzlich positive Umwelteinflüsse, die Gesundheit fördern können. Diese gilt es für die moderne Arbeitswelt zu finden und zu etablieren.

Die meisten Publikationen umfassen Organisationsstruktur, Rollenkonflikte und Rollenambiguität, unerfüllte Erwartungen, Arbeitsvolumen, unzureichende Ressourcen, Arbeitsbeziehungen und Karriereentwicklung als ausschlaggebende Faktoren für Stress

am Arbeitsplatz. (Büssing, Glaser 1998, S. 15) Die Schwierigkeit besteht darin, diese Faktoren in ein Theoriekonzept einzubetten und sie nicht unabhängig voneinander zu betrachten. (Cooper und Marshall 1978) Häufig wird bei längeren Auflistungen potenzieller Stressoren zudem in Umgebungsbedingungen, organisationale Bedingungen, soziale Bedingungen, Arbeitsmittel, Arbeitsinhalte und Arbeitsanforderungen unterschieden. Büssing und Glaser (1998) unterscheiden basierend auf dem Cooper-Marshall Modell, das Ursachen von Stress mit individuellen Merkmalen, Bewältigungsstrategien und organisationalen Folgen in Beziehung bringt, zwischen Faktoren, die in einem theoretischen Rahmen für Stress in der Arbeit stehen und empirisch belegt sind. Diese sind: arbeitsintrinsische Faktoren, Rolle in der Organisation, Arbeitsbeziehungen, Karriereentwicklung und Erwartungen, Organisationsstruktur und Klima sowie Schnittstellen zwischen Arbeit und Familie beziehungsweise Freizeit. Selbstredend ist auch diese auf sechs Kategorien konzentrierte Betrachtung unvollständig, jedoch haben diese Kategorien in der Arbeits- und Organisationspsychologie bis heute eine breite Verankerung und sie sind als Stressoren vielfach belegt. Häufig werden in modernen Publikationen Ansätze zur Bedeutung von Spielräumen und Autonomie im Arbeitsumfeld ergänzt, die bereits Karasek ausführlich herausgearbeitet hatte (vgl. Karasek 1990)

Wie in der Behandlung von Burnout noch weiter ausgeführt wird spielen individuelle Persönlichkeitsmerkmale nicht nur in der Bewertung von Situationen, sondern auch in Bewältigungsmechanismen und Potenzialen von Anforderungen und Herausforderungen eine Rolle. Neben persönlichen Eigenschaften wie Verhaltensmustern, Kontrollüberzeugungen und Wertvorstellungen ist eine wichtige Quelle zur Bewertung von Stress in Organisationen die soziale Unterstützung durch

Kollegen und Vorgesetzte. Soziale Unterstützung kann negative Effekte von Arbeitsbelastung kompensieren, außerdem kann sie die Wirkung von Stress lindern bevor dieser überhaupt aufkommt. (Koniarek, Dudek 1996)

Nach Lazarus und Folkman (1984) werden zwei Strategien zur Bewältigung von Stress unterschieden: problemzentriertes Coping und emotionsbezogenes Coping. Ersteres zielt darauf ab ein bestehendes Problem zu lösen wobei die Situation selbst oder das eigene Verhalten geändert wird. Beim emotionsbezogenen Coping wird an der eigenen gefühlten Reaktion auf eine Situation gearbeitet ohne die Situation zu verändern. Problemzentriertes Coping zeigt in Studien bessere Ergebnisse zur Stressbewältigung. Jedoch kann emotionsbezogenes Coping sehr wirkungsvoll sein, wenn es von sozialer Unterstützung begleitet wird.

Nicht weniger vielfältig als die Ursachen sind die Wirkungen von durch Arbeit verursachtem Stress. Nach Greif (1991) lassen sich als kurzfristige Folgen die Beeinträchtigung des psychischen Befindens, biochemische und physiologische Signale und Leistungseinbußen feststellen. Entscheidender für die vorliegende Arbeit sind die längerfristigen Auswirkungen von Stress wie die dauerhafte Beeinträchtigung des Wohlbefindens, psychosomatische Beschwerden und Krankheiten. Kritisches Gesundheitsverhalten, ein sinkendes Aktivitätsniveau und die Beeinträchtigung in der Führung sozialer Kontakte gehen außerdem mit langfristigem Stress einher. „Ersichtlich wird dabei auch die potenzielle Rückwirkung von Streßwirkungen und –folgen auf personenbezogene Merkmale, die häufig wichtige fördernde Funktionen zur Bewältigung von Streß übernehmen. Dies wird etwa am Beispiel der reduzierten Aktivität und den daraus resultierenden Beeinträchtigungen von sozialen Beziehungen

sowie sozialen Kompetenzen ersichtlich.“ (Büssing, Glaser 1998 S. 22) Bevor weiter auf die Historie zur Erforschung von Stress, Gesundheit und Gesundheitsmanagement so wie Burnout eingegangen wird, soll noch genauer auf den Sonderfall der Befunde zu arbeitsbedingtem Stress bei Managern eingegangen werden. Einige Interviewpartner aus der qualitativen Vorstudie zur empirischen Studie sind Manager und Führung ist ein Thema, das besonderer Aufmerksamkeit in Zusammenhang mit Stress und Burnout bedarf und zwar auch aus der Perspektive von Managern und Führungskräften und nicht nur aus der Perspektive der geführten Mitarbeiter.

Führungskräfte sind bezüglich ihrer sozialen Beziehungen am Arbeitsplatz in einer ganz eigentümlichen Situation: „Obwohl sie von Menschen umgeben sind und ein weitgefächertes Netz von sozialen Kontakten besitzen, müssen sie Entscheidungen häufig im Alleingang treffen und tragen auch alleinige Verantwortung dafür.“ (Büssing, Glaser 1998 S. 32) Führungskräfte sind durch ihre Position häufig gezwungen strategisch zu kommunizieren und somit wird mit ihnen von Seiten der Mitarbeiter auch überwiegend strategisch kommuniziert. Sie bekommen so wenig ehrliches Feedback und noch weniger Unterstützung von Mitarbeitern. Es entsteht eine besondere Form von Rollenstress durch Widersprüche zwischen Geboten von Gleichbehandlung und Berücksichtigung von Einzelfällen, Nähe und Distanz, Offenheit und notwendiger Fassade.

Bereits 1988 beschreibt Hofstetter typische Persönlichkeitsprofile von Führungskräften, die sich weitläufig mit gesellschaftlichen Stereotypen decken. Führungskräfte gelten gemeinhin als kompetent, kontaktstark und dominant, engagiert und wenig ängstlich. Der starke Leistungswillen, Ungeduld und das Gefühl unter

Zeitdruck zu stehenden sind weitere typische Charakteristika, die Führungskräfte aber auch als stressanfällige und Burnout gefährdete Menschen charakterisieren.

Insbesondere diese Eigenschaften der Ungeduld und des Gefühles von Zeitdruck in Kombination mit einem Gefühl von Hilflosigkeit und wenig Optimismus birgt besondere Burnout Gefahr und dieser Persönlichkeitstypus ist unter Führungskräften und Managern nach Studien des Autors sehr verbreitet. Menschen, die besonders leistungsorientiert und engagiert sind, reagieren überaus sensitiv, wenn die Realität nicht ihren Ansprüchen und Wünschen gerecht wird. Dies kann in der modernen Arbeitswelt mit ihren ständigen Veränderungen durch Umstrukturierungen, Fusionen und Führungswechsel ständig der Fall sein und Veränderungsprozesse, die zeitlich betrachtet für eine Organisation schnell ablaufen, bedeuten für die Karriere eines Individuums häufig Veränderungen über als sehr lange empfundene Zeiträume. „So dürften bei einem aufstiegsorientierten Manager Informationen über eine geplante Abflachung von Hierarchien im eigenen Unternehmen nachhaltiger auf die Motivationslage auswirken als bei anderen Führungskräften, für die Arbeit und Nicht-Arbeit ebenbürtiger nebeneinander stehen. Die enttäuschten Erwartungen führen bei hochgradig arbeitsengagierten Personen häufiger zu negativen Auswirkungen wie Stress, Arbeitsunzufriedenheit, etc.“ (Büssing, Glaser 1998 S. 34)

Gesundheitsbeschwerden sind bei Führungskräften häufiger als bei Angestellten, hinzu kommen soziale Probleme. Einer Studie des Instituts für Arbeits- und Sozialhygiene zufolge leiden 85 % der Führungskräfte in Deutschland Stand 1994 unter Beschwerden von Herz und Kreislauf, 75% unter Fettstoffwechselstörungen und fast genau so viele unter Wirbel- und Gelenkbeschwerden. Längsschnittstudien zeigen zudem, dass Führungskräfte häufig Eheprobleme haben, immer weniger Interesse

gegenüber anderen Menschen aufbringen und sich mit zunehmendem Alter trotz mangelnder Karriereentwicklungsmöglichkeiten fast nur noch für den Beruf interessieren. (Levinson 1997) Diese Ergebnisse sind jedoch mit Vorsicht zu genießen, da anderen Studien zufolge die Gesundheitsrisiken bei Berufsgruppen mit niedrigerem sozioökonomischem Status wesentlich größer sind als bei Führungskräften. Es ist übergreifend festzuhalten, dass eine genauere Betrachtung der Ursachen für Stress und Burnout berufsgruppenspezifisch sehr sinnvoll und wichtig ist. Die Differenzierung der Ursachen ist entscheidender als die quantifizierte Gegenüberstellung der Folgen von Stress in verschiedenen Sektoren und Berufsgruppen, um entgegenwirken zu können.

Trends zu gesundem Arbeiten und gesunder Unternehmenskultur sind heute nicht nur reines Wunschdenken, sondern zeigen sich in Beispielen guter Praxis. Dabei verstehen manche Autoren Gesundheit angelehnt an die auch in dieser Arbeit definierten Begriffe des betrieblichen Gesundheitsmanagements, andere Autoren wie Von Fournier (2005) interpretieren Gesundheit aus betriebswirtschaftlicher Sicht und verstehen Gesundheit als langfristiges Wachstum. Dabei spielt der übergeordnete Gedanke der Nachhaltigkeit eine nicht zu vernachlässigende Rolle und bringt die Motivation der Unternehmen mit sich, in betriebliche Gesundheitsförderung zu investieren. In den neunziger Jahren riefen einige Autoren wie Demmer (1995) das „Millennium der Gesundheit“ aus, andere sprechen sogar vom sechsten Kondratieff-Zyklus, (Kastner, 2001) in dem Gesundheit und Lebensqualität der Menschen als entscheidende Wirtschaftsfaktoren im Fokus des Interesses stehen werden.

Die Leitlinien und Grundsätze, die viele Unternehmen in dieser Zeit bezüglich Gesundheit definiert haben, wurden selten bis in die unteren Ebenen heruntergebrochen. Die Finanzkrise von 2008 war häufig Grund um den Fokus auf scheinbar dringendere

Themen zu richten. Dabei sollten wirtschaftliche Probleme eher Anreize sein den Weg zum gesunden Unternehmen weiterhin energisch zu verfolgen. „Haben wir es geschafft? Liegen gesündere Arbeitsbedingungen vor? Haben sich der Gesundheitszustand und das Wohlbefinden der arbeitenden Bevölkerung verbessert? Fragen, auf die es nur verhaltene Antworten gibt. Denn hört man sich in Unternehmen um, registriert man nur schwache Signale in Hinblick auf die prophezeite Erfolgsstory BGF mit Ausnahme weniger best practice Unternehmen.“ (Uhle, Treier 2013) Genannt werden hier in zahlreichen Veröffentlichungen immer wieder E.ON, Bertelsmann, die Metro Group und BASF als große Unternehmen, die mit gutem Beispiel voran gehen. Gemeinsam ist diesen Unternehmen, dass sie betriebliches Gesundheitsmanagement als langfristigen Prozess sehen, der auch nur als solcher zu Ergebnissen führen kann.

In der Phase der intensiven Beschäftigung mit dem Thema in den neunziger Jahren hat sich neben der primären Prävention zur Verhütung von Krankheiten und der Stärkung von gesundheitsfördernden Faktoren insbesondere die Verhütung von Chronifizierung von Krankheit als sekundäre Prävention durch Früherkennung zu einem bedeutenden Thema für Wissenschaftler und Unternehmen entwickelt, ferner die tertiäre Prävention zur Minderung von Folgeschäden. Insgesamt geht es hierbei um die Beschäftigungsfähigkeit der Belegschaft als Zielgröße. Chronifizierung meint das kontinuierliche oder periodische Auftreten von Krankheitssymptomen, die durch Arbeitsprozesse verursacht werden und mit hohem Betreuungsbedarf einhergehen während sie sich im Krankheitsverlauf verändern, meist verschlimmern. Dieses Problem erschien lange Zeit ins Rentenalter der Belegschaften positioniert und auf Solidarsysteme abwälzbar, jedoch „die demographische Verschiebung und Chronifizierung des Krankheitspanoramas greifen aber auf die Arbeitswelt über. Die

Arbeitswelt wird sogar in den nächsten Dekaden zum Kumulationspunkt der Chronifizierung. Hier baut sich ein Tornado auf, der aus wirtschaftlicher Sicht unvorstellbare Schäden hervorrufen kann. Die Devise lautet: Die Unternehmen müssen sich als einen signifikanten Teil des Gesundheitssystems im Sinne der sozialen Verantwortung begreifen...“ (Uhle, Treier 2013) Die gesellschaftliche Herausforderung verlangt nach dem aktuellen Stand der Forschung nach einer Vernetzung aller Ressourcen zur Wahrung und Steigerung von Gesundheit wie Gesundheitsinstitutionen, Versicherungen und eben insbesondere auch Unternehmen. Best Practice Unternehmen zeichnen sich insbesondere dadurch aus, dass sie die Möglichkeiten proaktiv nutzen.

Eine aktuelle Studie (Koepl und Robertson, 2015) des Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsunternehmens Deloitte, mit dem auch für die vorliegende Arbeit zusammen gearbeitet wurde, zeigt wie moderne verhaltenspsychologische Theorien genutzt werden können, um einen gesunden Lebensstil der Mitarbeiter moderner Organisationen zu fördern. Die Autoren stellen heraus, dass Informations- und Aufmerksamkeitskampagnen selten zielführend sind, um Menschen dazu zu bewegen, gesunde Entscheidungen zu treffen. Menschen sind verhaltenspsychologisch und – ökonomisch betrachtet nie vollkommen rational in ihrer Entscheidungsfindung, so auch nicht bei gesundheitlichen Entscheidungen. Sie tendieren dazu Fehler in der Beurteilung von Situationen zu machen und wissen nicht immer, wie sie die zur Verfügung sehenden Informationen bestmöglich nutzen können. Dabei werden sie zusätzlich negativ beeinflusst durch die Marketingkampagnen für ungesundes Verhalten wie solche von Tabakkonzernen oder Fast-Food Ketten und schätzen das relative Risiko ungesunden Verhaltens falsch ein.

Die Studie geht davon aus, dass die Gesundheitskampagnen von Regierungen und modernen Organisationen gewissermaßen mit den Kampagnen für ungesunden Lebensstil, mit denen sich Menschen im täglichen Leben ständig konfrontiert sehen, konkurrieren und dabei schwierige Voraussetzungen haben, Individuen positiv zu beeinflussen. Es sei an dieser Stelle angemerkt, dass sich die vorliegende Arbeit insbesondere mit Belastungen für Mitarbeiter auseinandersetzt, die systemimmanent, also in den Arbeitgeberorganisationen entstehen und mit Maßnahmen, in den Organisationen eine Umwelt zu schaffen, die das Wohlbefinden der Mitarbeiter steigert. Es erscheint jedoch sinnvoll für den abschließenden Ausblick auch Faktoren in die Betrachtung stärker einzubeziehen, die gesamtgesellschaftlich betrachtet Einfluss nehmen.

Die gesundheitsfördernden Kampagnen und Programme von Organisationen versuchen häufig eine Art von emotionaler Beeinflussung einzubauen, die im Marketing für ungesunden Lebensstil und Verhalten so gut zu funktionieren scheint. Jedoch verfehlen kreative Strategien zur Betonung einer vermeintlichen Attraktivität gesunden Verhaltens häufig ihr Ziel, das Verhalten von Menschen tatsächlich zu ändern und dies liegt der Studie zu Folge daran, dass sich Gesundheitsentscheidungen von gewöhnlichen Konsumententscheidungen fundamental unterscheiden:

- Individuen entwickeln ungesundes Verhalten häufig im Laufe der Zeit und sehen die Auswirkungen dessen oft erst sehr verzögert. Selten sehen sie kurzfristige negative Auswirkungen ungesunden Verhaltens.
- Menschen realisieren häufig nicht, dass ihre alltäglichen Entscheidungen Gesundheitsentscheidungen sind. Eine Entscheidung im Sinne der Gesundheit

kann oft darin bestehen, von einem gewohnten Verhalten Abstand zu nehmen, um langfristig einen positive Effekt zu erzielen. Im Vergleich sind die Versprechungen der Industrie, die zu ungesundem Verhalten verleitet, häufig komfortabler, da einfacher und kurzfristig zu erreichen, etwa durch den Kauf eines bestimmten Produktes.

- Menschen, die von Marketing beeinflusst werden, das sie zu ungesunden Entscheidungen verleitet, realisieren dabei häufig nicht, dass ihre scheinbar einmaligen Entscheidungen sich zu andauernden ungesunden Gewohnheiten entwickeln können, insbesondere dann, wenn der Übergang zur Gewohnheit sehr komfortabel ist.
- Die Menschen an dem Ort und zu dem Zeitpunkt zu erreichen, zu dem sie ihre Entscheidungen treffen, ist eine große Herausforderung. Im Gegensatz zu vielen Konsumententscheidungen, werden solche, die die Gesundheit beeinflussen, im Vorbeigehen getroffen: „Unlike most consumer actions, people often make health decisions on the fly—selecting hastily from a restaurant menu, in the office lunchroom in front of a box of doughnuts, at a neighbor’s cocktail party when invited outside for a smoke, or in the kitchen while deciding what to eat and drink for dinner. Because health decisions are often made in familiar settings and without expert input, helping instill healthier decision-making skills and providing sound and actionable information are both challenging and critical. They mean that the foundations of good decision making must be established before people face the need to make a choice.” (Koepl und

Robertson, 2015, S. 3) Menschen müssten demnach lernen gesunde Entscheidungen zu treffen bevor sie unter Zeitdruck in die Situation geraten sich entscheiden zu müssen oder wollen.

Basierend auf diesen Vorüberlegungen werden nachfolgend einige Theorien angesprochen, die einen Ausblick zur Gestaltung von Gesundheitsmanagement in Richtung gesteigerten Wohlbefindens geben. Organisationen können diese Ansätze nutzen, um ihre Kampagnen und Programme derart zu gestalten, dass nicht nur mehr Mitarbeiter erreicht werden, sondern auch deren Verhalten verändert werden kann.

Ein Beispiel aus dem Markt: Consumer Information Processing model

Das Consumer Information Processing (CIP) Modell wurde von Michael Hagerty und David Aaker entwickelt und basiert auf einer simplen Überlegung: Während Menschen natürlich Informationen brauchen über die Entscheidungen, die sie treffen, ist solche Information lediglich ein Teil der Entscheidungsfindung. CIP beleuchtet eine Kombination rationaler und motivationaler Ideen: Ein Konsument mag Informationen auf analytische Weise betrachten, jedoch ist es Motivation, die seine Suche nach derartigen Informationen antreibt und dafür sorgt, wie viel Aufmerksamkeit er dem Thema überhaupt widmet. Die zentralen Schlussfolgerungen sind, dass (1) Menschen limitiert sind bezüglich ihrer Fähigkeiten eine Masse von Informationen zu einer bestimmten Zeit zu verarbeiten und (2) dass Menschen die Brauchbarkeit von Informationen steigern möchten, indem sie Verknüpfungen zwischen einzelnen Bruchstücken kreieren. So entstehen Heuristiken, die zu schnelleren, einfacheren und besseren Entscheidungen führen sollen.

Heuristiken, die nach der Theorie eine Schlüsselrolle bei der Beeinflussung gesundheitsbezogener Entscheidungen spielen, sind Repräsentativität, Verfügbarkeit, Anchoring (Ankern) und Anpassung.

Repräsentativität: Menschen treffen Entscheidungen basierend darauf zu welchem Grad sie glauben, dass ein Objekt in eine bestimmte Gruppe gehört. Sie fragen sich, was die Wahrscheinlichkeit ist, dass ein Objekt zu einer Gruppe gehört oder zu einem bestimmten Ergebnis führt. Zum Beispiel kann die Diagnose einer bestimmten psychischen Erkrankung leicht dazu führen, dass der betroffene Patient einer stigmatisierten Gruppe zugeordnet wird.

Verfügbarkeit: Verfügbarkeit ist eine Beurteilungsheuristik, die darauf basiert mit welcher Leichtigkeit Menschen an bestimmte Sachverhalte denken. Verfügbarkeit ist nützlich bei der Entscheidungsfindung und beeinflusst einen Menschen bei dessen Entscheidungsfindung entsprechend. Zum Beispiel schätzen Menschen die Chance an Lungenkrebs durch Rauchen zu erkranken basierend auf den verfügbaren Fällen in ihrem sozialen Umfeld ein.

Anchoring und Anpassung: Anchoring ist der Einfluss, den eine Ausgangsbeurteilung oder ein Ausgangsverständnis auf die letztendliche Entscheidung einer Person hat.

Anpassung ist der Prozess, wie jemand neue Informationen in den Entscheidungsfindungsprozess einfließen lässt und wie er die Informationen nutzt um zur finalen Entscheidung zu gelangen. Die Heuristik gibt Orientierung nicht nur als Ausgangspunkt, sondern auch wenn der Entscheidungsfinder die Entscheidung auf ungenaue Informationen aufbaut. Zum Beispiel kann die Beurteilung einer Person so verankert sein, dass sie daran glaubt, dass keine genetische Predisposition für eine

bestimmte Krankheit in der Familiengeschichte besteht und daher auch eine Testung auf die Krankheit für unnötig befinden. Durch Einflüsse von außen, etwa neue Informationen zur Familienhistorie, Forschungsergebnisse, durch die die Person zufällig oder durch Recherche aufmerksam wird, kann diese Beurteilung angepasst werden.

Die Schlüsselkonzepte der CIP Theorie zeigen, wie Menschen ständig Informationen verarbeiten oder daran scheitern sie zu verarbeiten. Dieses Verständnis erlaubt es Organisationen ihre Gesundheitsmanagement Kampagnen und Programme so zu gestalten, dass sie eine hohe Chance haben, das Verhalten ihrer Mitarbeiter positiv zu beeinflussen und sie für Verhaltensänderung zu motivieren.

Damit Menschen/Mitarbeiter Informationen zur Kenntnis nehmen und nutzen, müssen diese Informationen für sie (1) verfügbar sein, (2) als hilfreich und neu betrachtet werden, (3) leicht zu verarbeiten sein.

Die Heuristiken und Entscheidungsregeln des CIP Modells liegen zahlreichen Gesundheitsmanagement Kommunikationskampagnen und Programmen der Firma Deloitte zu Grunde.

The Health Belief Model

Das Health Belief Model wurde bereits in den 50er Jahren entwickelt, um Entscheidungsfindungen in Zusammenhang mit Gesundheit besser zu verstehen. Es hat einen sozialpsychologischen Hintergrund und obwohl es bereits vor dem CIP Modell entwickelt wurde, können die Modelle heute besonders effektiv in Kombination genutzt werden.

Das Modell postuliert, dass Menschen vier aufeinander bezogene Konstrukte in ihren Entscheidungsfindungsprozess einbeziehen, die kombiniert helfen die Handlungsfähigkeit einer Person zu beurteilen.

- Anfälligkeit: Wie wahrscheinlich ist ein schlechtes Ergebnis?
- Tragweite: Wie schlimm wäre es, wenn es dazu käme?
- Vorteile: Was ist der Gewinn im Falle einer guten Entscheidung?
- Hindernisse: Was hält dich davon ab, eine gute Entscheidung zu treffen?

HBM hilft bei der Analyse der Prioritäten bei der gesundheitsbezogenen Entscheidungsfindung von Individuen. Das Modell macht verständlich, warum Individuen die Entscheidung treffen aktiv zu werden oder nicht. Solche Entscheidungen können zum Beispiel in der Hoffnung getroffen werden, eine Veränderung herbei zu führen wie etwa Gewicht zu verlieren oder mit dem Rauchen aufzuhören. Das Modell greift am besten, wenn das problematische Verhalten mit Motivationsproblemen in Zusammenhang steht jedoch können die Konzepte auch für sozioökonomische kollektive Phänomene herangezogen werden.

2.2.Forschungsgeschichte und Studien zu Burnout

Da das Phänomen Burnout für die vorliegende Arbeit von besonderer Relevanz ist, wird die Forschung zu diesem Thema besonders detailliert dargestellt. Stress und Burnout haben als Konzepte und auch in der empirischen Forschung viele Gemeinsamkeiten. „Zum einen werden jeweils organisationale, aufgabenbezogene, interpersonale und individuelle Determinanten für die Entstehung verantwortlich gemacht, zum anderen

wird der Entwicklungsprozeß beider Phänomene maßgeblich beeinflusst durch aufgabenbezogene und personenbezogene Ressourcen bzw. bestimmt durch unzureichende Möglichkeiten zur Bewältigung organisationaler und aufgabenbezogener Belastungen.“ (Büssing, Glaser 1998 S. 23) Burnout, verstanden als Endstufe eines Kontinuums von seelischer Belastung, ist in seinen Ausprägungen und den Erfahrungswerten Betroffener außerordentlich lehrreich zum Ansatz von Wirkungsmechanismen, die gesundheitlichen Belastungen gerade bei der Arbeit entgegenwirken können. Burnout ist in der Forschungsgeschichte insbesondere in Hinblick auf die Arbeitswelt untersucht worden. Zunächst ist Burnout, ganz gleich wie Gesellschaft und Wissenschaft zu dem Thema stehen, rein quantitativ keine zu vernachlässigende Größe. Burnout führt zu reduzierter Arbeitskraft, geringem Einsatz und außerordentlichem persönlichen Leiden Betroffener. Je nach Perspektive ist Burnout auf individueller Ebene ein großes gesundheitliches Problem beziehungsweise bringt Burnout zahlreiche gesundheitliche Probleme mit sich. Längst ist Burnout aber auch ein gesellschaftliches Problem, das die Aufmerksamkeit der Forschung verschiedenster Disziplinen auf sich gezogen hat.

Burnout wurde erstmals 1969 von Bradley als psychologisches Phänomen, das bei Pflege- und Hilfsberufen auftritt, erwähnt. Bradley schlug daraufhin neue Organisationsstrukturen vor, um dem Phänomen entgegen zu wirken. Der amerikanische Psychiater Freudenberger gilt jedoch als Ergründer des Burnout Syndroms. Im Jahre 1974 veröffentlichte er „Staff burn-out“, worin er das Phänomen sehr detailliert beschreibt. Freudenberger war unbezahlter Psychiater in einer alternativen New Yorker Einrichtung, in der sehr engagierte und idealistische junge Menschen vorwiegend mit Drogenabhängigen arbeiteten. Freudenberger beobachtete,

dass viele seiner Kollegen nach einiger Zeit im Job an Energie und Motivation stark einbüßten und dabei eine ganze Reihe psychischer Symptome zeigten. Er beobachtete, dass der Zustand, den er in seinen Arbeiten zu beschreiben versuchte, häufig nach etwa einem Jahr intensiver Arbeit in der Klinik einsetzte. Seine Veröffentlichungen wurden sehr populär, insbesondere für alle Bereiche, in denen es um Dienstleistungen am Menschen und für Menschen geht. Interessant ist, dass Freudenberger selbst zwei Mal an Burnout erkrankte. Dazu sagte er, dass eine seiner Hauptmotivationen der Forschung daher rührte, welche Erfahrungen er selbst mit Burnout gemacht hatte. (Freudenberger und Richelson, 1990)

Fast gleichzeitig und unabhängig von Freudenberger wurde Christina Maslach, eine sozialpsychologische Forscherin, in Kalifornien aufmerksam auf das Phänomen Burnout. Sie war insbesondere an Strategien der Stressbewältigung interessiert und interviewte Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiteten. Drei übergreifende Themen ergaben sich aus diesen Interviews (Maslach, 1993): Die Interviewpartner beklagten, emotional verausgabt und erschöpft zu sein, sie hatten negative Gefühle gegenüber ihren Patienten und Klienten und erlebten Einbußen in ihrer eigenen Kompetenz. Als Maslach ihre Ergebnisse veröffentlichte erfuhr sie, dass das beschriebene Phänomen „Burnout“ heißt und als sie den Begriff anwandte wurde er direkt von ihren Kollegen akzeptiert und verbreitete sich. Ein psychologischer Terminus war geboren. Die Art und Weise wie Burnout fast gleichzeitig an Amerikas Ost- und Westküste von zwei verschiedenen Forschern entdeckt wurde, zeigt, dass Burnout kein Konstrukt ist, sondern ein gesellschaftliches Phänomen, ein Problem, das zu dieser Zeit auftrat und festgestellt wurde. Von diesem Zeitpunkt an hat sich die Forschung zum Thema Burnout in zwei Forschungslinien, manche Autoren sprechen auch von Phasen,

entwickelt: einer Pionierphase, in der klinische Studien im Vordergrund standen und einer empirischen Forschungsphase, in der experimentelle Ansätze überwogen. In der klinischen Phase gab es zahlreiche deskriptive Studien, Fallberichte, Interviews, insgesamt qualitative Methoden. Diese Phase wird auch häufig als feuilletonistische Phase bezeichnet, die wie ausgeführt durch die Arbeiten des Begriffsbegründers Herbert Freudenberger so wie Christina Maslach eingeleitet wurde und der Schwerpunkt lag auf Berufsfeldern, in denen Burnout zu dieser Zeit häufig vorkam. Die Wissenschaft konzentrierte sich auf Bereiche des Gesundheitssystems und andere Dienstleistungen am Menschen und es wurde genau herausgearbeitet und öffentlich gemacht wie hoch die Arbeitsbelastung bei reduzierten Ressourcen und dem eigenen Anspruch der Arbeitnehmer in diesen Bereichen, stets menschlich und warm aufzutreten, waren. (Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001) Diese Forschungsorientierung ist bis heute von Bedeutung, immer wieder entdecken neue Berufsgruppen einen Anstieg des Phänomens Burnout in ihrem Bereich, machen detaillierte Fallanalysen und kommen zu spezifischen Vorschlägen für die Begegnung mit diesem Problem. Auch die vorliegende Arbeit eröffnet den Zugang zum Thema Burnout über persönliche Fallanalysen, Interviews mit Betroffenen, die sich besser mit dem Thema auskennen als jeder Andere und deren Erfahrungswerte die Fragekriterien für die empirische Forschung festlegen.

Die empirische Phase begann in den achtziger Jahren und wurde eingeleitet durch die Veröffentlichung von Burnout Messinstrumenten. Diese Messinstrumente knüpfen an zentrale Themen an, die in der bisherigen Forschung als bedeutsam identifiziert worden waren: emotionale Erschöpfung, Entfremdung von Mitmenschen und Zweifel an der eigenen Kompetenz. (Maslach, Jackson 1981) Das Maslach Burnout

Inventory ist das prominenteste Messinstrument aus dieser Zeit, qualitative Interviews wurden immer seltener, da sie aufwändig sind.

Auch für diese Arbeit wurde deutlich, dass ein großes Problem darin besteht, dass Betroffene selten bereit sind, ausführlich über ihre Erfahrungen zu sprechen geschweige denn namentlich in Veröffentlichungen aufzutauchen. Einige der Interviewpartner gaben ihre Erfahrungen für diese Arbeit vor laufender Videokamera oder aufgenommen durch Tonbandgeräte weiter, was ein großes Privileg ist und nur möglich war, da sie in langjähriger Vertrauensbeziehung zum Autor standen, andere Interviews mussten als Gedächtnisprotokolle der Gespräche festgehalten werden, was in den nächsten Kapiteln noch genauer behandelt wird.

Im Rahmen der empirischen Phase wurden Mittelwerte der Maslach Burnout Inventory Skalen für verschiedene Berufsfelder erstellt und Korrelationen mit anderen demographischen Variablen erforscht. Insgesamt wurden bis heute ca. 70 Berufe oder Lebenslagen in über 30 Ländern erforscht.

Der Maslach Burnout Inventory soll an dieser Stelle kurz vorgestellt werden:

Die Daten des MBI werden durch schriftliche Befragung erlangt. Das Verfahren zählt zu den Quantitativen zur Burnout-Diagnostik, bei dem jedoch nicht das Burnout-Syndrom als solches direkt diagnostiziert werden kann, sondern subjektiv das Aumaß der Beschwerden des Befragten gemessen wird. Der MBI ist bis heute das meistverwendete Burnout Messinstrument. Jackson und Maslach entwickelten den Inventar Anfang der 1980iger Jahre. Die drei festgelegten Dimensionen des Burn-out-Syndroms: emotionale Erschöpfung, Depersonalisation und verminderte Leistungsfähigkeit sollten durch insgesamt 25 Fragen bestmöglich erfasst werden. Die

Beantwortung und Auswertung der Fragen geschieht hinsichtlich Intensität und Häufigkeit. Bis heute stützen sich etwa 90 Prozent aller Burnout Studien und Veröffentlichungen auf den MBI. Kritiker bemängeln insbesondere die starke Ausrichtung des MBI auf die Gruppe der helfenden Berufe.

Neben dem MBI gibt es noch einige populäre Messinstrumente zur Erfassung von Burnout und chronischer Belastung:

Der Trierer Inventar zum Chronischen Stress (TICS) ist ein Selbstbeurteilungsinstrument. Als standardisierter Test erfasst es chronischen Stress in allen Lebenssituationen und findet auch häufig in der Arbeits- und Organisationspsychologie Anwendung.

Die Burnout-Screening-Skalen (BOSS) bestehen aus zwei Verfahren zur Selbstbeurteilung und erfassen subjektive psychische und physische Beschwerden, die typisch bei Burnout sind. Die Skalen bestehen aus zwei unabhängig voneinander einsetzbaren Fragebögen mit je 30 Items.

Der Copenhagen Burnout Inventory ist ein Test, der die Probleme des MBI überwinden will. Er das Ausmaß der persönlichen Wahrnehmung der eigenen physischen und psychischen Erschöpfung, die Belastung und Erschöpfung, die seitens der Befragte in der Arbeit begründet sieht und berufsbezogen für Dienstleister speziell Frustration, die aus Zusammenarbeit mit Klienten resultiert.

Der COPSQ-Fragebogen ist die deutsche Version des Copenhagen Psychosocial Questionnaire. Es erfasst psychische Belastungen und Beanspruchungen am Arbeitsplatz mittels auszufüllende Fragebögen. Er basiert auf verschiedenen Theorien wie der Effort-Reward Imbalance und dem Demand-Control Support Model, die unten noch ausführlicher erläutert werden.

Der AVEM, Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster, untersucht in der Persönlichkeit des Befragten begründete Muster des arbeitsbezogenen Verhaltens und Erlebens. (Schaarschmidt, U., 2003) Der Test stellt das Individuum in den Mittelpunkt und ermöglicht gesundheitsförderliche Arbeitsplatzgestaltung und Interventionen. Der Test ist im eigentlichen Sinne keine Messung, sondern eine Annäherung an das Burnout-Syndrom.

Der Burnout-Test HBI40, Hamburger Burnout Inventar, ist ein Selbstbeurteilungstest und ermöglicht Teilnehmern eine eigene Einschätzung ihrer Burnout Gefährdung. Er ist misst verschiedene Dimensionen zur Einschätzung des Risikos.

In der empirischen Phase der Burnout Forschung begannen Wissenschaftler große Populationen mit Fragebögen zu befragen. Als führende Forscher, die groß angelegte Studien mit mehr als 1000 Probanden durchgeführt haben, sind beispielsweise die auch in dieser Arbeit zitierten Wissenschaftler Schaufeli aus den Niederlanden und Burisch aus Deutschland zu nennen. Schaufeli und Enzmann (1998) fassten zusammen, dass über 90 Prozent aller Dissertationen zum Thema Burnout das Inventar nach Maslach benutzten. Der Fragebogen in dieser Arbeit setzt an moderneren Kriterien aus der Burnoutforschung an und kombiniert dies mit Erfahrungen aus dem Betrieblichen

Gesundheitsmanagement wie noch detailliert gezeigt wird. Als Hauptkontext der Burnout Forschung gilt bis heute die Arbeitswelt.

Manche Wissenschaftler benennen eine dritte Phase der Burnout Forschung, die Ende der neunziger Jahre begonnen hat, als *filigrane Phase*, die bis heute andauert. Die Phase ist geprägt von Längsschnitt-Projekten und multivariaten Techniken. So anspruchsvoll die angewandten Methoden sind, so schwer interpretierbar sind die produzierten Ergebnisse. Auch sind die Ergebnisse häufig widersprüchlich. Bevor auf diese Problematik der Burnout Forschung detaillierter eingegangen wird, sollen zunächst einige Erkenntnisse der empirischen Forschung dargestellt werden.

Eine einflussreiche Variable im Bereich der demographischen Daten ist das Alter. Es gibt gegensätzliche Theorien zum Zusammenhang von Alter und Burnout. In manchen Ansätzen korreliert Alter negativ mit Burnout. Ältere Arbeitnehmer haben seltener Burnout. Eine mögliche Erklärung sind weitere dazu passende Variablen wie Arbeitserfahrung, die auch zu einer gesunden Abgrenzung von der Arbeit im privaten Raum führen kann. Ältere Arbeitnehmer sind allerdings häufig bereits aus Bereichen ausgestiegen, die sie als Berufsanfänger als belastend erlebt haben. (Cherniss 1989)

Es gibt Studien, die hingegen zeigen, dass Burnout erst nach einem bestimmten Zeitraum im Arbeitsleben überhaupt entstehen kann und somit positiv mit Alter korreliert. (Gursel, Murat Sunbul, Sari 2002)

Ebenfalls gibt es keine Einigkeit innerhalb der Burnout Forschung zu anderen demographischen Daten. So wird auch insbesondere der Einfluss der Variablen Geschlecht in verschiedenen Studien als sehr unterschiedlich dargestellt. (Rösing 2003)

Viele Studien konzentrieren sich auf die Frage, welchen Einfluss bestimmte Persönlichkeitseigenschaften auf Burnout haben. Eine Hypothese ist, dass es Menschen gibt, die auf Grund ihrer Persönlichkeitseigenschaften besonders burnout-anfällig sind. Hingegen gebe es auch Menschen, die auf Grund ihrer Persönlichkeitseigenschaften besonders burnout-resistent sind. Es gibt eine positive Korrelation zwischen Burnout und neurotischen Persönlichkeitsstrukturen und eine negative Korrelation mit hohem Selbstvertrauen. Resilienz, die Fähigkeit Rückschläge zu verarbeiten, führt zu dem Gefühl die Dinge im Griff zu haben. Das ermöglicht Offenheit für Veränderung und diese Eigenschaft korreliert besonders negativ mit Burnout. (Seligmann, Csigszentmihalyi 2000)

Die Eigenschaften Ängstlichkeit, Unzufriedenheit, eher niedrige emotionale Intelligenz, Neurotizismus und geringes Selbstvertrauen, ein negativer Problemlösungsstil und insgesamt geringe Stabilität korrelieren nach dem Stand der Forschung positiv mit Burnout. (Rösing 2003)

Coping Strategien im Umgang mit Stress und schweren Situationen korrelieren verschieden mit Burnout. So korreliert ein konfrontierender Coping Stil negativ mit Burnout während passiv meidende Coping Strategien zu höherem Burnout Risiko führen. (Enzmann, 1996) Es gibt darüber hinaus moderierende Variablen zwischen Coping Strategien und Burnout-Risiko wie die Wahrnehmung der eigenen Ressourcen. (Breux 1998, Sand 1998, de Vries, Hoogstraten 2000) Diese moderierenden Variablen sind wenig erforscht. (Gana, Boblique 2000) Es ist unklar inwiefern Attribution, also die Tendenz Probleme eher durch externe oder persönlichkeitsinterne Faktoren zu erklären, in Zusammenhang mit Burnout steht.

Aus der frühen Phase der Burnout Forschung stammt die Annahme, Burnout stehe insbesondere in Zusammenhang mit belastenden Patientenbeziehungen. Diese Annahme ist nicht aufrecht zu halten. Zeitdruck, hohe Arbeitsbelastung, und Rollenkonflikte korrelieren zwar positiv mit erhöhter Burnout Gefahr der Mitarbeiter eines Unternehmens (Schaufeli, Enzmann 1998), insgesamt sind solche Schlussfolgerungen aber zu einfach. Denn Burnout entsteht aus einer komplexen Kombination von persönlichen Faktoren und Faktoren der Umwelt, die wechselseitig wirken. (Rösing 2003, S. 100 ff.)

Bisher wenig erforscht ist der Einfluss kollektiver Variablen auf der Ebene der Organisation wie zum Beispiel Firmenkultur auf Burnout. Hier lässt sich in der vorliegenden Arbeit der Zusammenhang zur Forschung zu betrieblichem Gesundheitsmanagement herstellen. Die Forschung zu diesem Themenkomplex ist bisher selten, da Berufsgruppen aufgespalten werden müssen. „Solche aufwändigen Untersuchungen könnten aber eine neue und erweiterte Perspektive in die Burnout-Forschung bringen soweit es das Arbeitsfeld als Bedingungsgefüge betrifft – und es könnte auch eine Brücke sein für die Untersuchung nicht nur des Einflusses von Subkulturen, sondern auch von Kultur im weiteren Sinn – d.h. transkulturelle Vergleiche von Burnout. Beides aber bleibt bis heute ein Defizit in der Burnout-Forschung.“ (Rösing 2003, S. 104 f.)

Die Ursachen für Burnout sind extrem vielfältig, was einer der Gründe dafür ist, dass die Ergebnisse der Forschung zu diesem Thema bisher eher unbefriedigend sind: Individuelle Variablen interagieren mit interpersonellen und institutionellen Variablen. Es gibt keine einheitliche übergreifende Theorie und keinen Konsens über bestehende theoretische Teilansätze.

Ein Axiom aus den 70er Jahren der Burnout Forschung hält sich bis heute hartnäckig im Volksmund: Ausbrennen kann nur derjenige, der brennt. Besonders motivierte Menschen, die für ihren Job hohe Opfer bringen und sich überengagieren, sind demnach besonders gefährdet. Modernere Forschung zeigt, dass nicht grundsätzlich hohe Erwartungen, sondern unrealistische Erwartungen verantwortlich sind für ein hohes Burnout Risiko. (Schmitz, Leidl 1999) Die Theorien sind nicht unproblematisch, da sie wertend sind und Burnout Betroffene als unsympathisch, defensiv und schlecht gelaunte Menschen erscheinen lassen.

Neuere Theorien argumentieren insbesondere mit dem Aufbrauchen der Ressourcen Betroffener. Daraus ergibt sich ein Teufelskreis, denn ist der Erschöpfungszustand einmal erreicht, kann der Betroffene keine Ressourcen mehr nutzen. Es fehlt ihnen die Kraft, sich beispielsweise Unterstützung aus ihrem sozialen Netzwerk zu holen. (Freedy, 1994)

Was die interpersonelle Ebene betrifft, so ist Burnout zumeist (vgl. Golembiewski, Munzenrider und Stevenson 1986) dreidimensional konzipiert und entsteht aus emotionaler Erschöpfung, Depersonalisation und emotionaler Distanz zur Arbeit und einem Gefühl reduzierter Leistungsfähigkeit. Die Kausalbeziehungen zwischen diesen Faktoren und der zeitliche Ablauf unterscheiden sich jedoch in den Theorien verschiedener Autoren.

Bezüglich der Organisationsebene wird davon ausgegangen, dass eine mangelnde Passung von Person und Umwelt zu einem erhöhten Burnout Risiko führt. (Maslach, Leiter 2001)

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die überwiegende Anzahl der Studien deskriptiv ist und nicht in einen theoretischen Rahmen eingebettet werden kann. Langzeitstudien sind sehr selten und es mangelt im Ergebnis an Ansätzen zur Verbesserung der Situation Betroffener. (Burisch 2002)

Die Burnout Forschung ist noch ein sehr junges Forschungsgebiet, seit den siebziger Jahren werden Daten gesammelt. Zunächst geschah dies in spezifisch eingegrenzten Berufsfeldern und Arbeitsbereichen, seit den neunziger Jahren wurde das Interesse an dem Phänomen größer. Dies war bedingt durch die sozioökonomische Relevanz, die Burnout durch sein Vorkommen in nahezu allen Bereichen der Arbeitswelt bekam. Die Datengrundlage ist immer noch vergleichsweise gering, selten werden objektive Daten wie Abwesenheitszahlen, Krankmeldungen und messbare Gesundheitsgrößen einbezogen oder aufeinander bezogen. Burnout ist vielfältig definiert, das gilt auch für die Diagnosekriterien.

Das Maslach Burnout Inventory, das bei zahlreichen Studien zum Einsatz kommt, wird häufig als nicht valide kritisiert und die Studien nehmen wenig Bezug aufeinander. So können keine Zusammenhänge zwischen verschiedenen Ansätzen der Burnout Forschung hergestellt werden. (Korczak et al., 2010) Es scheint als ob die Daten zwar mehr werden, es jedoch keinen großen Erkenntnisgewinn gibt, auch die anspruchsvollen Längsschnittstudien zeigen kaum signifikante Ergebnisse auf, es scheint fast unmöglich, spezifische Ursachen zu identifizieren, die man für das Symptommuster von Burnout eindeutig verantwortlich machen kann. Dies liegt auch daran, wie individuell Burnout als Phänomen ist. Burnout ist idiographisch und zielt nicht etwa auf die Auffindung von allgemeingültigen Merkmalen ab, die Möglichkeit Burnout zu verallgemeinern ist somit sehr begrenzt. Eine große Anzahl situativer

psychologischer Faktoren hat Einfluss. Diese Probleme lassen sich auch durch moderne empirische Methoden nicht lösen. (Burisch, 2010) Auswege werden zum Beispiel in Perspektivenwechseln und neuen theoretischen Ansätzen gesucht.

Reziprozitäts- und Equity Theorien in der Burnout Forschung sind Ansätze, denen von heutigen Forschern das Potenzial zugesprochen wird, das Dilemma der immer wiederkehrenden Forschungsmethoden ohne großen Erkenntnisgewinn zu überwinden. Sie basieren auf der einfachen Annahme, dass Geben und Nehmen sich in Beziehungen die Waage halten müssen. Ein Fehlen von dieser Reziprozität führt nicht nur zu negativen Emotionen, sondern im nächsten Schritt auch zu Versuchen, das Gleichgewicht wieder herzustellen. (Buunk und Schaufeli, 1999) Die Equity-Theorie besagt, dass Menschen ihre Beziehung zu Mitmenschen unter dem Aspekt Investition und Ertrag beurteilen und es dabei ein starkes Bedürfnis nach Ausgewogenheit gibt. Die Equity Theorie unterscheidet sich insofern von der Reziprozitäts-Theorie, als dass bei der Equity Theorie zusätzlich davon ausgegangen wird, dass der Anspruch auf Gleichgewicht evolutionär verankert ist. (Walster und Berscheid 1978) Die Anwendung auf die Burnout-Forschung ergibt sich aus der Betrachtung von Arbeitsverhältnissen, in denen die Beziehung häufig ungleich ist: Traditionell wurde im Gesundheitsbereich und im sozialen Bereich geforscht, wo das Verhältnis zwischen Pflegekraft und Klient/Patient grundsätzlich das Element der Ungleichheit beinhaltet. Diese Ungleichheit kann zur emotionalen Erschöpfung führen, Distanz zum Klienten entsteht, die das Verhältnis verschlechtert und ihrerseits negative Gefühle mit sich bringt. Meta-Studien zeigen eine deutliche Beziehung zwischen fehlender Reziprozität und allen drei Dimensionen des MBI-gemessenen Burnout. Dieser Zusammenhang zeigt sich auch in anderen Bereichen außerhalb des Gesundheitswesens. Persönliche Erwartungen,

Dispositionen und Einstellungen sind Variablen, die die vorausgesagte Beziehung zwischen wahrgenommener Nicht-Reziprozität und Burnout beeinflussen. Menschen mit ausgeprägtem Gemeinschaftssinn etwa sehen interpersonelle Beziehungen nicht ausschließlich nach Investition und Ertrag, sondern sind insbesondere auch motiviert durch Sorge um Bedürftigkeit des Gegenübers. Gemeinschaftssinn wirkt dämpfend auf die Beziehung von wahrgenommener Ungleichheit und Burnout. (Van Yperen, Buunk und Schaufeli, 1992)

Die Zusammenhänge der Gleichgewichtstheorien lassen sich auf Beziehungen zwischen Arbeitnehmer und Organisation übertragen. Wenn hier Investitionen und Erträge aus Perspektive der Mitarbeiter dauerhaft und extrem im Ungleichgewicht sind, kann es zu Burnout kommen.

Das *Job Demands-Control-Model* besagt, dass Stress im Job aus der Kombination von hohen Anforderungen und niedriger Kontrolle resultiert. Es ist nach Salanova, Peiro und Schaufeli (2002) eine besonders einflussreiche Theorie in der Burnout-Forschung und lässt sich natürlich leicht in die Sprache der Gleichgewichtsmodelle übersetzen, wenn die demand Seite als Investition und die control Seite als möglicher Ertrag verstanden wird. Zahlreiche Forscher haben das Modell aufgegriffen. Es zeigt sich zusammenfassend, dass die Begriffe Reziprozität und Equity tatsächlich einige neue Perspektiven eröffnet haben, die Unverbundenheit und Additivität verschiedener Theorien in diesem Bereich der Burnout Forschung ist jedoch sehr deutlich. (Rösing 2003, S. 149)

Emotionstheorien sind ein weiterer Ansatz, der Hoffnung für die Burnout Forschung verspricht. Burnout wird hier als emotionale Ansteckung gesehen. Burnout

kann sich in Organisationen regelrecht ausbreiten. Ähnlich wie das in der Wirtschaftspsychologie bekannte Phänomen der Layoff Survivor Sickness, bei der Kollegen in einer Organisation sich schuldig und niedergeschlagen fühlen, wenn wiederum andere Kollegen entlassen werden, ist auch die emotionale Lage der Kollegen, die täglich in unmittelbarer Nähe arbeiten ansteckend. Die Theorie des Burnout durch Ansteckung geht zurück auf den niederländischen Ansatz von Hatfield, Cacioppo und Rapson (1994). Der Ansatz sagt jedoch wenig über die Entstehung und mehr über die Verbreitung von Burnout. Vielversprechender ist im Zusammenhang der emotionalen Betrachtung Burnout als Folge von Emotionsarbeit. Emotionsarbeit ist definiert als Tätigkeit, bei der die stetige Demonstration von Freundlichkeit entscheidend ist wie etwa bei Menschen, die im Servicebereich arbeiten und direkten Kundenkontakt haben. (Hochschild 1983) Die Emotionsarbeit kommt nur in persönlicher Interaktion vor und dient der Beeinflussung der Gefühle, Einstellungen und des Verhaltens des Gegenübers. Dabei ist klar definiert welche Gefühle wie darzustellen sind und welche Gefühle unterdrückt werden müssen. Wenn die oberflächlich dargestellten Gefühle mit den innerlich tatsächlich empfundenen Emotionen stark konvergieren, führt dies zu Dissonanz und Anspannung. Dies wiederum kann zu Burnout führen, da das Schauspiel die emotionalen Kräfte erschöpft.

Emotionsarbeit auf einer tieferen Ebene ist noch gefährlicher, es ist der Versuch, das institutionell erforderliche Gefühl nicht nur darzustellen, sondern tatsächlich zu empfinden, was zu Entfremdung von sich selbst und Burnout führen kann. Auch die Dauer und Intensität der darzustellenden Gefühle sind schließlich entscheidende Variablen bei der Frage nach dem Burnout Risiko. (Morris und Feldmann 1996) Ein weiterer Faktor mit großem Einfluss ist die eigene Einstellung zur Notwendigkeit der

Darstellung zu zeigenden Emotionen. Wenn man zumindest einen Sinn darin sieht, dass die Darstellung bestimmter Emotionen notwendig ist, ist das Burnout Risiko nicht so hoch wie wenn man nur der institutionell gesetzten Norm folgt ohne selbst den Sinn darin zu erkennen.

Kruml und Geddes zeigen für diesen Zusammenhang in ihrer Arbeit „Is there an ideal way to perform emotional labor?“ (2000), dass Menschen, die gelernt haben, Gefühle tatsächlich zu empfinden, die sie darzustellen haben und dadurch keine Dissonanz erleben, niedrigere Burnout Werte haben. Dissonanz und oberflächliches schauspielern hingegen korrelieren stark mit den Komponenten des MBI Messinstruments. Erickson und Ritter differenzierten 2001 weiter, dass besonders aufgeregte Gefühle beziehungsweise deren Darstellung am meisten zur Entstehung von Burnout beitragen.

Letztlich bringen die Emotionstheorien für die Burnout Forschung trotz großen Aufwandes in Studien nur recht banale Ergebnisse: Emotionsarbeit ist anstrengend und verbraucht Ressourcen, dies kann kompensiert werden, kann jedoch zu Burnout führen, wenn zu viele Ressourcen aufgebraucht werden. Emotionstheorien sind noch eine recht junge Forschungsrichtung, die sicher weiter verfolgt und aufgegriffen wird.

Insgesamt ist die Burnout Forschung recht monoton und verschiedene Ansätze sind additiv ohne aufeinander einzugehen oder sich zu ergänzen. Als Ausweg sehen Kritiker die stärkere Bezugnahme der Forscher aufeinander und den stärkeren Austausch zum Thema und zu Ergebnissen in Netzwerken. Außerdem mangelt es an kulturübergreifenden Studien und an qualitativen Verfahren, die es erlauben auch originelle Therapie- und Heilungsmaßnahmen zu Burnout einzubeziehen.

(Rösing 2003) Diese Ansätze gehen zurück zu den Wurzeln der Burnout Forschung und wollen zunächst eine Datenbasis schaffen, um die Daten im nächsten Schritt aufeinander zu beziehen und auf einer höheren Abstraktionsebene anzusetzen.

Gleichzeitig gibt es eine negative Wertung, die sich in den pathologischen Burnout-Konzepten niederschlägt (Rösing, 2003) und die es den Betroffenen wohl bis heute so schwer macht, offen mit ihren Problemen umzugehen. Menschen mit Burnout haftet noch immer das Stigma an, schwach oder zumindest nicht leistungsfähig zu sein. Gerade deshalb wurde für die vorliegende Arbeit der Blick auf Gegentendenzen gerichtet, wenngleich diese zum Teil noch sehr junge Ansätze sind und nicht das Dilemma der Burnout Forschung lösen können. Ganz bewusst wird für die vorliegende Arbeit auch auf die Anwendung des MBI-Messinstruments verzichtet, um nicht noch eine Studie mit dieser Messung vorzulegen und um dem Druck der Nachfrage nach raffinierten statistischen Verfahren lieber substantielle, wenn auch zum Teil qualitative Ergebnisse vorzulegen und diese zum Ansatz neuer Perspektiven und der Gestaltung eines ganz eigenen Fragebogens zu nutzen. Der Fragebogen in dieser Arbeit fokussiert auch nicht auf Burnout, sondern versucht herauszufinden, wodurch sich Menschen in Deutschland heute bei der Arbeit belastet fühlen und welche Wünsche sie haben, um diese Situation zu verbessern. Einige Burnout typische Symptome werden dabei bei Fragen zu Belastung mit abgefragt und letztlich dienen die qualitativen Interviews mit Menschen, die ein Burnout erlebt haben, als entscheidende Verständnisgrundlage für das Thema und auch zur Auswahl der richtigen Fragen für die empirische Studie. Burnout, verstanden als Endpunkt eines Kontinuums von Belastungen, ist nicht nur ein Phänomen, das uns Fragen aufwerfen sollte, sondern wie in dieser Arbeit gezeigt auch ein Zugang zum Verständnis von Arbeitsbelastung auch und gerade weil Menschen mit

Burnout sich meist extrem intensiv mit ihrer eigenen Situation auseinander setzen und dabei Gedanken und Ansätze entwickeln, zu denen man aus einer Außenperspektive eines Forschers wohl nicht kommen könnte. Burnout ist und bleibt ein sehr persönliches und individuelles Thema, jedoch bedarf es der gesellschaftlichen Auseinandersetzung gerade mit diesem Aspekt von Burnout: Nicht als ein Problem, das es mit komplexer Statistik zu erschließen gilt, um den Eindruck zu erwecken es verstanden und durchdrungen, es definiert und erfasst zu haben, sondern als ein wertvoller Zugang zu Problemen der modernen Arbeitswelt und den vielfältigen Konsequenzen, die sich eben genau so vielfältig in einem zusammengefassten Überbegriff „Burnout“ sammeln lassen.

Besonders wichtig sind vor diesem Hintergrund die gesellschaftliche Basis und die Entstehungsgründe von Burnout. In der Diagnostik und der Therapie von Burnout verbleibt die Psychologie ihrer Natur nach zumeist bei auf das Individuum konzentrierten Ansätzen.

Aus einer etwas stärker soziologisch angereicherten Perspektive sind die Gründe für Burnout aber in der modernen Arbeitswelt und eben nicht nur bei den Individuen zu suchen und auch hier muss eine Diagnostik stattfinden, um Wege aus der Krise zu finden. Aus meiner Arbeit als Unternehmensberater weiß ich, dass es unerlässlich ist das Umfeld von Managern und Mitarbeitern zu beleuchten, die von Burnout betroffen sind und auch in der Organisation die Weichen so zu stellen, dass dem Phänomen Burnout so entgegengewirkt werden kann, dass es im besten Fall gar nicht erst entsteht. Burnout ist kein individuelles privates Problem, spätestens dann nicht mehr, wenn es massenhaft in Organisationen vorkommt, aber auch wenn es nur vereinzelt auftritt ist es aus unternehmensberatender Perspektive ein Symptom organisationaler Missstände, das sich in eben dieser Form auf individueller Ebene manifestieren kann. Projektanfragen,

die das Coaching und die Therapie von einzelnen Mitarbeitern einer Organisation zur Kernaufgabe machen, müssen somit immer mit der Erweiterung des Ansatzes beantwortet werden, die Organisation und das Arbeitsumfeld zu durchleuchten. Tatsächlich muss dies eigentlich der erste Schritt sein, um die Ursachen des Problems zu verstehen, anstatt nur das Symptom zu behandeln, auch wenn es aufwändig erscheint und immer die Gefahr birgt eine Grundsatzdiskussion um die Firmenkultur eines zu beratenden Unternehmens loszutreten. Es gibt keine Kurzzeitintervention, um Burnout in einer Organisation zu bekämpfen, sondern es ist ein langer Prozess Stellschrauben auf organisationaler und individueller Ebene zu bearbeiten, um auch langfristig zufriedenstellende Ergebnisse zu erreichen.

3. Untersuchung der Zufriedenheit deutscher Mitarbeiter mit dem betrieblichen Gesundheitsmanagement ihrer Organisation

In diesem Kapitel wird zunächst die Vorstudie erläutert, in der qualitative Interviews mit Gesprächspartnern geführt wurden, die selbst ein Burnout erlebt haben.

Die Vorstudie diente zur Ermittlung derjenigen Aspekte, auf deren Grundlage im nächsten Schritt Hypothesen für die empirische Studie aufgestellt und der Fragebogen zur Überprüfung der Hypothesen erstellt wurde.

Die Pressemitteilung zur Rekrutierung der Teilnehmer der empirischen Studie wird erläutert. Es folgt die Analyse der gewonnenen empirischen Daten und deren Interpretation und Diskussion.

3.1. Qualitative Vorstudie: Interviews mit Mitarbeitern, die ein Burnout erlebt haben, und Ableitung von Untersuchungsgebieten aus den Gesprächen

Qualitative Vorstudien ermöglichen es, den Untersuchungsgegenstand genauer einzugrenzen und die Bedeutung verschiedener inhaltlicher Aspekte des Themas zu identifizieren. Während unternehmensberatenden Projekten für verschiedene internationale Großkonzerne aber auch mittelständische deutsche Unternehmen konnten Gespräche mit Mitarbeitern zu geführt werden, die sich mit betrieblichem Gesundheitsmanagement beschäftigen. Die interviewten Mitarbeiter waren Angestellte, leitende Angestellte oder Manager und hatten die persönliche Erfahrung eines Burnouts gemacht und sich dabei zwangsläufig intensiv mit den Ursachen beschäftigt. Manche der Interviewpartner waren selbst Manager im Gesundheitswesen ihres Unternehmens. In Zusammenhang mit Gesundheit und gerade auch psychischer Gesundheit sind verschiedene Aspekte von Bedeutung: Gesellschaftliche Entwicklungen, betriebliche und persönliche Faktoren. Auf Grundlage dieser Aspekte wurde 2012 der erste Fragenkatalog erstellt, der im Anhang 3 aufgeführt ist. Gespräche unter Verwendung dieses Fragebogens fanden im Rahmen von Optimierungsprozessen des Gesundheitsmanagements eines internationalen Konzerns statt, zur Einbettung der Inhalte der Interviews in den Kommunikationsprozess und zur Bekanntmachung neuer Gesundheitsangebote der beratenen Organisation. Da es sich bei „Burnout“ um ein sehr persönliches Thema handelt, fanden immer ausführliche Vorgespräche statt. Erst nachdem die Mitarbeiter ausreichendes Vertrauen gefasst hatten, wurden sie mit Tonbandgerät oder auch vor einer Videokamera interviewt. Der Fragenkatalog wurde im Laufe der Gespräche überarbeitet und von 23 auf 11 Fragen reduziert. Es stellte sich heraus, dass weniger Fragen als vorgesehen gestellt werden mussten, um die

entscheidenden Informationen zu erhalten, da die Interviewpartner von sich aus zu ihren Erfahrungen berichteten ohne, dass jeder Aspekt einzeln erfragt werden musste. Im Anhang 3 ist der Interviewleitfaden vor der Überarbeitung aufgeführt, mit dem ein Erstgespräch mit einem Manager stattfand, der im Qualitätsmanagement eines global agierenden Industriekonzerns arbeitete und vor Jahren ein Burnout erlebte. Im Anhang 4 ist die überarbeitete Version des Fragebogens aufgeführt, der sich nach drei Vorgesprächen ergeben hatte und auf dessen Grundlage im Mai 2014 nach der Überarbeitung ein echtes Interview in Begleitung eines Kamerateams von einer Filmproduktionsfirma stattfand. Der daraus entstandene Film wurde von dem Unternehmen später im Rahmen von Trainings und Gesundheitsseminaren zur Sensibilisierung für das Thema „Psychosoziales Wohlbefinden und Arbeit“ genutzt.

Mit der überarbeiteten Version des Fragebogens in Anhang 4 fanden insgesamt zehn Interviews im Vorfeld der vorliegenden Arbeit statt. Die Interviewpartner waren ein Manager einer großen Werbeagentur, zwei Manager aus großen Industrieunternehmen, eine Arzthelferin, eine Ärztin, ein Unternehmensberater, drei Angestellte aus mittelgroßen Unternehmen und ein Therapeut, der sowohl selbst ein Burnout erlebt hat als auch zahlreiche Klienten mit Burnout behandelt hat.

Mitarbeiter, die mit dem Thema Burnout Erfahrung haben, sind als Experten zum Thema Gesundheit besonders wertvoll, wenn man Burnout als Endstufe eines kontinuierlichen Prozesses von Stress und Überlastung bei der Arbeit versteht. Zwei der interviewten Gesprächspartner zogen es vor komplett anonym zu bleiben, die beiden Gespräche konnten nicht aufgenommen werden. Die restlichen acht Gespräche liegen der Arbeit als mp3 auf CD-ROM bei.

Wie in Kapitel 2.2. erläutert ist Burnout keine anerkannte isolierte Krankheit, sondern ein Zustand extremer Erschöpfung mit reduzierter Leistungsfähigkeit und tritt zum Teil in Verbindung mit anderen Erkrankungen wie zum Beispiel Depression auf. Burnout ist die letzte Stufe einer Entwicklungslinie, die häufig mit idealistischer Begeisterung und hoher Motivation für die Arbeit beginnt und über Frustration bis hin zu Apathie führt. Zumeist wird dies durch Stress bei der Arbeit ausgelöst. In Zusammenhang mit Burnout gemachte Erfahrungen helfen so, die für die vorliegende Arbeit entscheidenden Aspekte herauszufiltern, zu denen die Mitarbeiter in der empirischen, groß angelegten Studie zu Gesundheit, Stress und Gesundheitsmanagement in Deutschland befragt werden sollen.

Die Überarbeitung des Fragebogens für die Interviewsituation der qualitativen Vorstudie ergab sich vor allem aus dem Antwortverhalten der Gesprächspartner in den Vorgesprächen. In den verschiedenen Vorgesprächen zeigte sich, dass insbesondere die Fragen 6, 8, 18, 21 und 23 nicht nötig waren, da die Gesprächspartner die Antworten auf diese Fragen in der Regel bereits von sich aus gaben. So entstand ein kürzerer Fragebogen für ein offeneres Interview. Der Fragebogen in Anhang 4 lässt bereits eine inhaltliche Untergliederung in verschiedene bedeutsame Aspekte des Themas Gesundheit und Gesundheitsmanagement zu:

1. Vorbeugung von Problemen
2. Intervention und Unterstützung bei bestehenden Problemen
3. Lerneffekte und Weiterentwicklung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen

Diese Aspekte der Vorbeugung, Intervention und der Lerneffekte sind auf persönlicher sowie auf unternehmerischer Seite bedeutsam. Sie bilden die Grundlage für die Themenbereiche, die auch in dem Fragebogen beinhaltet sein sollten, der für die

empirische Studie der vorliegenden Arbeit an Mitarbeiter deutscher Unternehmen herausgegeben werden sollte. Wie ist die Perspektive deutscher Mitarbeiter auf die Vorbeugung gesundheitlicher Probleme durch die Organisation, für die sie arbeiten? Was bietet das Unternehmen der Meinung der Mitarbeiter nach zur Unterstützung bei bereits bestehenden gesundheitlichen Problemen und inwiefern nimmt das Unternehmen gemachte Erfahrungen und auch Rückmeldungen der Mitarbeiter in die Entwicklung neuer Gesundheitsmaßnahmen auf?

3.2. Hypothesenherleitung

Eine inhaltliche Analyse der Antworten der Interviewpartner aus der Voruntersuchung ergab, dass sich die Kernaussagen der Gesprächspartner in der gleichen Art clustern lassen wie die im Interview gestellten Fragen. Daraus lassen sich wichtige Hypothesen für die Erstellung des Fragebogens für die Mitarbeiterbefragung deutscher Unternehmen ableiten.

Früherkennung von Gefahrensignalen

Die Gesprächspartner berichten in den Interviews, dass sie zu Beginn der Zeit, in der sie zum Teil bewusst, zum Teil unbewusst bereits Erschöpfungssignale bemerkten, diese zunächst wenig beachtetten und nicht hinreichend genau beobachteten. Zum Teil lag das aus eigener Perspektive insbesondere auch daran, dass die Erschöpfung und der Stress bereits die Fähigkeiten zur genauen Beobachtung eingeschränkt hatten. Wichtige Entscheidungen wurden nicht auf der Basis sorgfältiger Überlegungen getroffen, sondern waren eher durch Angst und Anspannung geprägt. Ferner wurden von fast allen Interviewpartnern in den Gesprächen Schlafstörungen als ein typisches Anzeichen für Stress genannt. Ein Gesprächspartner erzählte: „Ich wachte morgens ständig davon

auf, dass mein Kopf bereits arbeitete. Im Halbschlaf ging ich Präsentationen durch. Manchmal stand ich auf, um meine Ideen aufzuschreiben. Morgens war mein Kopf oft besonders kreativ. Dabei war mir klar, dass ich eigentlich noch schlafen musste, um bereit für den bevorstehenden Tag zu sein.“ (Anhang, S. 417) Verstärktes Schwitzen so wie Zittern am Körper sind Beispiele für weitere Signale, die die Gesprächspartner schließlich an sich selbst beobachteten. Ein Interviewpartner erzählte auch von sehr extremem Sarkasmus, den er einziges Mittel angesehen habe, um mit manchen Situationen seines Arbeitsalltags noch umgehen zu können. (Anhang, S. 404)

Das Gefühl von Anspannung, ausgelöst durch den Arbeitsalltag, machte sich auch in der Freizeit bemerkbar. Ein Gesprächspartner berichtete: „Ich konnte nicht mehr entscheiden was ich wollte, am Wochenende wusste ich nicht, was ich unternehmen möchte. Arbeit war ständig mein wichtigstes Thema. Ich war auch körperlich erschöpft. Schließlich konnte ich nicht mehr.“ (Anhang, S. 418) Ein anderer Gesprächspartner erzählte: „Wenn ich arbeitete, verlor ich mein Zeitgefühl. Meine Frau fragte mich dann oft, ob mir klar sei wie lange ich bereits vor dem Rechner sitze.“ (Anhang, S. 404) Im Kontakt der Gesprächspartner mit ihren engsten Ansprechpartnern aus Familie und Freundeskreis war Arbeit ebenfalls das dominierende Thema. Im Interview berichteten sie, dass auch Kollegen und Vorgesetzte auf Stress- und Erschöpfungssignale aufmerksam wurden. Schließlich wurden die körperlichen Symptome so unkontrollierbar und heftig, dass ein Punkt erreicht wurde, an dem allen Interviewpartnern klar wurde, dass sie so nicht mehr weiter machen konnten: „Eines Sonntags saß ich zu Hause auf dem Sofa. Mein Körper zitterte so heftig und unkontrollierbar, dass meine Frau mich zum Arzt schickte!“ (Anhang, S. 418)

Diese Kernaussagen aus den Interviews verdeutlichen, dass die Gesprächspartner, die sich eingehend mit ihrer Erschöpfung auseinander gesetzt hatten, in der Retrospektive sehr genau benennen konnten an welchen Signalen sie erkennen konnten beziehungsweise hätten erkennen können, dass sie sich stark belastet fühlten. Allen Gesprächspartnern ist gemeinsam, dass sie sich während der Zeit der akuten Belastung zunächst nicht gut mit den Signalen ihrer Psyche und ihres Körpers auseinander setzen konnten. Erst nach einigen Monaten wurde eine differenzierte Betrachtung der Signale möglich und noch differenzierter reflektieren die Probanden ihre damalige Situation zu einem Zeitpunkt, zu dem es ihnen wieder besser ging. Aus diesen Schlussfolgerungen werden für die Studie zunächst folgende Annahmen abgeleitet:

Bei akuter Belastung fällt es Menschen schwer, die körperlichen und psychischen Symptome der Belastung zu beobachten und diese als Frühwarnsignale einzuordnen. Erst nach einiger Zeit oder retrospektiv in einer verbesserten Situation gelingt diese Selbstbeobachtung und Analyse der eigenen Lebens- und Arbeitssituation differenzierter. Wer in seinem Arbeitsleben bereits extreme Belastung und Erschöpfung erfahren hat und Mittel und Wege gefunden hat, diesen Zustand zu bewältigen und zu überwinden, so dass es ihm heute besser geht, ist ein besonders interessanter Teilnehmer für die Studie.

Es lassen sich folgende inhaltliche Überlegungen ableiten: Mitarbeiter, die sich in der Vergangenheit stark belastet gefühlt haben und sich heute nicht mehr gesundheitlich belastet fühlen, können retrospektiv in der Regel differenziertere Angaben zu wahrgenommenen Warnsignalen der persönlichen Überlastung machen als Mitarbeiter, die akut belastet sind oder Mitarbeiter, die weder in der Vergangenheit noch aktuell belastet waren oder sind.

Abgefragt wird dieser Zusammenhang im Fragebogen der Studie, indem zunächst der aktuelle Zustand eines Probanden sowie abgefragt wird, ob er in der Vergangenheit bereits Erfahrungen mit persönlicher Überlastung gemacht hat. Die Differenziertheit bei der Beschreibung von Signalen wird wie im Fragebogen in Anhang 1 dargestellt über eine Skala abgefragt. Dabei wird das Ausmaß der statistischen Varianz im Antwortverhalten als Maß für die Differenziertheit interpretiert, mit der eine Selbstbeobachtung von Symptomen gelingt. Eine gesundheitliche Belastung in der Vergangenheit wurde retrospektiv über die Selbsteinschätzung der Probanden erfasst, indem diese nach einer Phase gefragt wurden, in der sie sich über mehrere Wochen stark belastet gefühlt hatten.

Folgende weitere Überlegungen ergeben sich vor dem Hintergrund der erläuterten Beobachtungen aus den Interviews der Vorstudie: Mitarbeiter, die sich in der Vergangenheit nicht belastet gefühlt haben und sich aktuell nicht belastet fühlen, haben keinen Anlass sich mit körperlichen oder psychischen Signalen der Überlastung auseinander zu setzen. Bei diesen Probanden wird ein wenig differenziertes Antwortverhalten erwartet.

Mitarbeiter, die sich bereits in der Vergangenheit belastet gefühlt haben und sich aktuell noch belastet fühlen, sind zwar noch immer mit der Belastung konfrontiert, was weniger Zeit zur Reflexion lässt, jedoch haben sie insgesamt mehr Zeit ihre Situation zu reflektieren als beispielsweise jemand, der sich erst seit kurzem akut belastet fühlt.

Wer sich hingegen akut belastet fühlt und diese Erfahrung zum ersten Mal macht, dürfte nicht in der Lage sein seine Situation und Signale seines Körpers und

seiner Psyche differenziert zu reflektieren, zumindest dann nicht, wenn diese Belastung erst seit kurzer Zeit vorliegt.

Zusammenfassend lassen sich die Hypothesen bezüglich der Differenziertheit im Antwortverhalten der vier untersuchten Probandengruppen wie in Abbildung 3 darstellen, wobei die Probanden, die in die Teilnehmergruppen auf der linken Seite des Schaubilds fallen, die für die Studie spannendsten Antworten erwarten lassen.

Es ergibt sich *Kernhypothese 1*:

Es wird angenommen, dass die Gruppe der Probanden, die früher belastet waren und es heute nicht mehr sind (Gruppe 1), die höchste Differenziertheit im Antwortverhalten aufweisen. Die statistische Varianz ihrer Antworten sollte im Mittel auf dem 5 % Niveau signifikant höher ausfallen als die aller anderen Probandengruppen. Bezüglich der Differenziertheit im Antwortverhalten sollte die Gruppe derjenigen Probanden, die sich heute belastet fühlen sowie früher belastet waren (Gruppe 2) an zweiter Stelle liegen. Die Varianz im Antwortverhalten dieser zweiten Gruppe sollte im Mittel zwar signifikant geringer ausfallen als die der Probanden der ersten Gruppe, jedoch signifikant höher sein als die der Probanden, die in der Vergangenheit keine subjektive Phase einer länger andauernden Belastung erlebt haben, jedoch akut belastet sind (Gruppe 3). Am wenigsten differenziert sollte das Antwortverhalten derjenigen Gruppe ausfallen, die weder zum jetzigen noch zum einem vergangenen Zeitpunkt eine Belastung erlebt haben (Gruppe 4). Diese Gruppe sollte die geringste mittlere Varianz im Antwortverhalten aufweisen und sich dadurch signifikant von allen anderen Gruppen unterscheiden.

Es ist allerdings davon auszugehen, dass es auch Personen gibt, die sich im Übergangsbereich der Kategorien der Abbildung 3 befinden, solche Personen, die aktuell belastet sind, aber auch noch genügend Reserven haben, um die eigene Überlastung zu beobachten und zu erkennen. Diese Personengruppe dürfte für die Früherkennung eines manifesten Burn-Out von besonderer Bedeutung sein.

heute gesundheitslich belastet	<i>Mitarbeiter, die sich in der Vergangenheit stark belastet gefühlt haben und sich heute noch immer gesundheitlich belastet fühlen, können differenzierte Angaben zu wahrgenommenen Signalen der Überlastung machen.</i>	<i>Mitarbeiter, die sich in der Vergangenheit nicht belastet gefühlt haben und sich heute seit kurzer Zeit gesundheitlich belastet fühlen, können keine differenzierten Angaben zu wahrgenommenen Signalen der Überlastung machen.</i>
	heute nicht gesundheitslich belastet	<i>Mitarbeiter, die sich in der Vergangenheit stark belastet gefühlt haben und sich heute nicht mehr gesundheitlich belastet fühlen, können retrospektiv besonders differenzierte Angaben zu wahrgenommenen Signalen der Überlastung machen.</i>
	Früher gesundheitlich belastet	Früher nicht gesundheitlich belastet

Abbildung 3. Überblick der Probandengruppen zu Kernhypothese 1 nach zeitlichen Phasen gesundheitlicher Belastung, eigene Darstellung.

Intervention/Unterstützung

Auf die differenzierte Betrachtung körperlicher und psychischer Symptome folgte bei den Interviewpartnern eine Aufarbeitung der Situation mit Hilfe eines Arztes/Therapeuten/ Coaches. Diese Unterstützung wurde in sechs Fällen zum Teil auch durch den Arbeitgeber bereitgestellt, indem mindestens Kontakte zu Ansprechpartnern vermittelt wurden. Drei Interviewpartner berichteten, dass ihre Psychiater den Einsatz von Medikamenten zusätzlich zu Gesprächen abwogen. Die Gesprächspartner berichten davon, wie sie mit Hilfe einer Fachfrau/eines Fachmannes oder selbständig wieder lernten, ihrem Alltag eine feste Struktur zu geben. Aus der Zeit vor ihren

Erschöpfungssymptomen erinnern sie, was sie damals getan haben, um dem Stress entgegenzuwirken und setzen dort wieder an. Ein Interviewter berichtete:

Mit meinem Psychologen brachte ich wieder klare Abläufe in mein Leben. Jeden Tag hatte ich die gleichen Routinen. Ich machte Dinge, die mir Spaß machten wie zum Beispiel das Lesen von Thrillern. Ich lernte so wieder, dass meine Situation ein Puzzle physischer, psychischer und spiritueller Faktoren ist. Ich fing an wieder Sport zu machen, joggen zu gehen, und das gab mir auch ein gutes Gefühl. Am Wochenende verbrachte ich Zeit mit meinem Sohn, der Volleyball spielt. (Anhang, S. 421)

Die Interviewpartner erzählen, dass ihre größte Sorge zunächst war, ihren Job zu verlieren, als sie die Erschöpfungssymptome bemerkten. Während der Auszeit setzten sie sich dann intensiver mit ihrer Arbeit auseinander und zogen verschiedene Alternativen in Betracht. Zwei Mitarbeitern boten die Arbeitgeber auch initiativ eine andere Stelle für die Zeit nach der Auszeit an.

Alle Interviewpartner sprachen zunächst mit ihren unmittelbaren Vorgesetzten bevor sie sich - sofern vorhanden - an die HR-Abteilung wandten. Die Führungskräfte informierten daraufhin - sofern vorhanden - die nächst höhere Hierarchieebene.

In den Gesprächen beurteilten die fünf Interviewten, die Angebote des Arbeitgebers wie Mitarbeiterassistenzenprogramme nutzen konnten, diese als wichtig. Generell fordern sie Ansätze, die die Gesundheit proaktiv fördern, bevor Probleme überhaupt auftauchen und nicht nur die Behandlung der Folgen von Stress und Überforderung. Auch fordern sie, dass Führungskräfte auf ihre Mitarbeiter eingehen und diese proaktiv ansprechen, wenn sie Signale der Überlastung sehen, anstatt die Verantwortung das Thema

anzusprechen dem Mitarbeiter zu überlassen. Sechs Gesprächspartner erklärten, dass sie sich im Zuge ihrer Erschöpfungserscheinungen ausgiebig mit den Angeboten zum betrieblichen Gesundheitsmanagement ihres Arbeitgebers auseinander gesetzt haben. Sie haben dann für sie die ihrer Beurteilung nach passenden Programme ausprobiert und diese danach hinsichtlich ihrer Wirkung für die eigene Situation beurteilen können. Die Interviewpartner äußerten sich außerdem zur Situation des Gesundheitsmanagements bei ihrem Arbeitgeber und zu ihren Wünschen für zusätzliche BGM Angebote. Aus den Beobachtungen werden für die Studie folgende Überlegungen abgeleitet: Mitarbeiter, die sich in der Vergangenheit stark belastet gefühlt haben und sich heute nicht mehr gesundheitlich belastet fühlen, kennen die BGM Angebote ihres Arbeitgebers besser als Mitarbeiter, die sich in der Vergangenheit stark belastet gefühlt haben und sich heute noch immer gesundheitlich belastet fühlen.

Der gleiche Zusammenhang, der für das Kennen der Angebote gilt, sollte auch für deren Nutzung gelten: Mitarbeiter, die sich in der Vergangenheit stark belastet gefühlt haben und sich heute nicht mehr gesundheitlich belastet fühlen, haben die BGM Angebote ihres Arbeitgebers im Mittel öfter genutzt als Mitarbeiter, die sich in der Vergangenheit stark belastet gefühlt haben und sich heute noch immer gesundheitlich belastet fühlen.

Ferner sollte dieser Zusammenhang für die Differenziertheit der subjektiven Einschätzung gelten, ob bestimmte BGM Angebote den jeweiligen Mitarbeitern weitergeholfen haben oder nicht.

Mitarbeiter, die sich in der Vergangenheit stark belastet gefühlt haben und sich heute nicht mehr gesundheitlich belastet fühlen, können retrospektiv differenzierter angeben, ob sie von BGM Angeboten ihres Arbeitgebers profitiert haben als

Mitarbeiter, die sich in der Vergangenheit belastet gefühlt haben und sich heute noch immer gesundheitlich belastet fühlen. Die beiden Gruppen unterscheiden sich im Mittel signifikant hinsichtlich der Varianz in ihrem Antwortverhalten.

Dies setzt voraus, dass BGM Angebote des Unternehmens vorhanden sind. An dieser Stelle ist jedoch anzumerken, dass hierzu auch die Informationspolitik und Kommunikation des Arbeitgebers eine wichtige Rolle spielt. Wie intensiv Mitarbeiter Angebote nutzen, hängt stark davon ab, ob sie den Eindruck gewinnen, dass ihnen die BGM Angebote weiterhelfen. Ein für die Studie entscheidendes Item ist also, falls Angebote vorhanden sind und dem Mitarbeiter bekannt und von ihm genutzt werden können, ob der Mitarbeiter in der Lage ist differenziert anzugeben, ob er von einem BGM Angebot profitiert hat.

Dies könnte dahin interpretiert werden, dass diese Mitarbeiter entsprechend der Erfahrung aus der Unternehmensberatung gar nicht erst BGM Angebote ihrer Arbeitgeber nutzen. Zwar sind BGM Programme immer häufiger darauf ausgerichtet proaktiv auch Mitarbeiter zu erreichen, wenn gesundheitsbelastender Stress überhaupt aufkommt, jedoch setzen die Programme in der Realität zumeist erst dann an, wenn belastete Mitarbeiter vor Erschöpfung und Ausbrennen bewahrt werden sollen oder gar erschöpfte Mitarbeiter unterstützt werden sollen, ihren Weg zurück ins Arbeitsleben zu finden.

Folgende weitere Überlegungen ergeben sich vor dem Hintergrund der erläuterten Beobachtungen aus den Interviews der Vorstudie:

Wer sich akut belastet fühlt und diese Erfahrung zum ersten Mal macht, wird BGM Angebote des Arbeitgebers signifikant weniger kennen, nutzen und differenziert

beurteilen als die seit längerem oder die in der Vergangenheit belastete Probandengruppe.

Mitarbeiter, die sich in der Vergangenheit nicht belastet gefühlt haben und sich aktuell nicht belastet fühlen, haben keinen Anlass sich mit BGM Angeboten ihres Arbeitgebers auseinander zu setzen. Bei diesen Probanden wird signifikant weniger Kenntnis zu, Nutzung von und Differenziertheit bezüglich des Nutzens von BGM Angeboten des Arbeitgebers als bei allen anderen Probandengruppen erwartet. Zusammenfassend lassen sich die Überlegungen zu den Probandengruppen bezüglich des Kennens, der Nutzung und der Differenziertheit bei der Beurteilung von BGM Angeboten wie in Abbildung 4 zusammenfassen, wobei die Probanden, die in die Teilnehmergruppen auf der linken Seite des Schaubilds fallen, die für die Studie spannendsten Antworten geben sollten.

Es ergibt sich *Kernhypothese 2*:

Es wird angenommen, dass die Gruppe der Probanden, die früher belastet waren und es heute nicht mehr sind (Gruppe 1), die BGM Angebote ihres Arbeitgebers am besten kennen und die höchste Differenziertheit im Antwortverhalten bezüglich der Nutzung der BGM Angebote aufweisen. Die statistische Varianz ihrer Antworten sollte im Mittel auf dem 5 % Niveau signifikant höher ausfallen als die aller anderen Probandengruppen. Bezüglich des Kennens und der Differenziertheit im Antwortverhalten bezüglich der Nutzung von BGM Angeboten sollte die Gruppe derjenigen Probanden, die sich heute belastet fühlen sowie früher belastet waren (Gruppe 2) an zweiter Stelle liegen. Die Varianz im Antwortverhalten dieser zweiten Gruppe sollte im Mittel zwar signifikant geringer ausfallen als die der Probanden der

ersten Gruppe, jedoch signifikant höher sein als die der Probanden, die in der Vergangenheit keine subjektive Phase einer länger andauernden Belastung erlebt haben, jedoch akut belastet sind (Gruppe 3). Am wenigsten differenziert sollte das Antwortverhalten derjenigen Gruppe ausfallen, die weder zum jetzigen noch zum einem vergangenen Zeitpunkt eine Belastung erlebt haben (Gruppe 4). Diese Gruppe sollte die geringste mittlere Varianz im Antwortverhalten aufweisen und sich dadurch signifikant von allen anderen Gruppen unterscheiden.

In Kernhypothese 2 wurden das Kennen und die Nutzung der BGM Angebote zusammengefasst, da die Nutzung das Kennen voraussetzt. Kernhypothese 3 bezieht sich explizit auf die Differenziertheit im Antwortverhalten bezüglich der subjektiven Einschätzung des Profitierens von BGM Angeboten.

Kernhypothese 3:

Es wird angenommen, dass die Gruppe der Probanden, die früher belastet waren und es heute nicht mehr sind (Gruppe 1), die BGM Angebote ihres Arbeitgebers am differenziertesten hinsichtlich ihres Profitierens von eben diesen beurteilen können. Die statistische Varianz ihrer Antworten sollte im Mittel auf dem 5 % Niveau signifikant höher ausfallen als die aller anderen Probandengruppen. Bezüglich des Differenziertheit der subjektiven Beurteilung des Profitierens von BGM Angeboten sollte die Gruppe derjenigen Probanden, die sich heute belastet fühlen sowie früher belastet waren (Gruppe 2) an zweiter Stelle liegen. Die Varianz im Antwortverhalten dieser zweiten Gruppe sollte im Mittel zwar signifikant geringer ausfallen als die der Probanden der ersten Gruppe, jedoch signifikant höher sein als die der Probanden, die in der Vergangenheit keine subjektive Phase einer länger andauernden Belastung erlebt

haben, jedoch akut belastet sind (Gruppe 3). Am wenigsten differenziert sollte das Antwortverhalten derjenigen Gruppe ausfallen, die weder zum jetzigen noch zum einem vergangenen Zeitpunkt eine Belastung erlebt haben (Gruppe 4). Diese Gruppe sollte die geringste mittlere Varianz im Antwortverhalten aufweisen und sich dadurch signifikant von allen anderen Gruppen unterscheiden.

Die Kernhypothesen 2 und 3 sind analog zum Thema der Differenziertheit der Betrachtung von körperlichen und psychischen Signalen in Kernhypothese 1 so zu erklären, dass Mitarbeiter, die sich bereits längere Zeit belastet fühlen, Zeit haben, sich mit den BGM Angeboten ihres Arbeitgebers auseinander zu setzen. Vor diesem Hintergrund wird auch die letzte Hypothese in diesem Zusammenhang verständlich. Wer sich erst seit kurzer Zeit gesundheitlich belastet fühlt, hat noch keine Zeit und nach Erfahrung der Interviews in der qualitativen Vorstudie auch nicht die gedankliche Kapazität, sich mit den BGM Angeboten des Arbeitgebers auseinander zu setzen. Auch hier ist jedoch eine Gruppe von Teilnehmern zu erwarten, die sich im zeitlichen Übergangsstadium befinden, die sich also seit einiger Zeit erst gesundheitlich belastet fühlt, aber bereits lang genug, um sich mit den BGM Angeboten ihres Arbeitgebers auseinander gesetzt zu haben. Diese Gruppe dürfte wiederum für die Erkenntnisgewinnung durch die Studie besonders interessant sein, wobei auch insbesondere von den Gruppen auf der linken Seite der Abbildung 4 interessante Ergebnisse zu erwarten sind.

heute gesundheitlich belastet	Mitarbeiter, die sich in der Vergangenheit stark belastet gefühlt haben und sich heute noch immer gesundheitlich belastet fühlen, kennen die BGM Angebote ihres Arbeitgebers gut, haben sie genutzt und können retrospektiv besonders differenziert angeben, ob sie von BGM Angeboten ihres Arbeitgebers profitiert haben.	Mitarbeiter, die sich in der Vergangenheit nicht belastet gefühlt haben und sich heute seit kurzer Zeit gesundheitlich belastet fühlen, kennen die BGM Angebote ihres Arbeitgebers nicht gut, haben sie nicht oder kaum genutzt und können retrospektiv nicht differenziert angeben, ob sie von BGM Angeboten ihres Arbeitgebers profitiert haben.
heute nicht gesundheitlich belastet	Mitarbeiter, die sich in der Vergangenheit stark belastet gefühlt haben und sich heute nicht mehr gesundheitlich belastet fühlen, kennen die BGM Angebote ihres Arbeitgebers gut, haben sie genutzt und können retrospektiv besonders differenziert angeben, ob sie von BGM Angeboten ihres Arbeitgebers profitiert haben.	Mitarbeiter, die sich in der Vergangenheit nicht belastet gefühlt haben und sich heute nicht gesundheitlich belastet fühlen, kennen die BGM Angebote ihres Arbeitgebers nicht gut, haben sie nicht oder kaum genutzt und können retrospektiv nicht differenziert angeben, ob sie von BGM Angeboten ihres Arbeitgebers profitiert haben.
	Früher gesundheitlich belastet	Früher nicht gesundheitlich belastet

Abbildung 4. Überblick der Probandengruppen zu Kernhypothese 2 und 3 nach zeitlichen Phasen gesundheitlicher Belastung, eigene Darstellung.

In Zusammenhang dieses Unterkapitels der Hypothesenherleitung werden weiterhin folgende Zusammenhänge als Interkorrelationen berücksichtigt: *Je mehr BGM Angebote ein Arbeitnehmer kennt, desto mehr BGM Angebote nutzt er. Je mehr BGM Angebote ein Arbeitnehmer nutzt, desto differenzierter kann er angeben, von welchen BGM Angeboten er profitiert. Je mehr BGM Angebote ein Arbeitnehmer kennt und nutzt, desto differenzierter kann er angeben, welche zusätzlichen Angebote er sich wünscht. Dieser letzte Zusammenhang ist besonders bedeutsam für die vorliegende Arbeit, denn alle Studienteilnehmer wurden über ein Freitextfeld gefragt, welche Angebote sie sich zusätzlich zu den vorhandenen BGM Angebote ihrer Arbeitgeber wünschen. Obgleich hierbei die Ergebnisse aller Studienteilnehmer betrachtet werden, sind von den in Kernhypothesen zwei und drei als besonders interessant identifizierten Gruppen hier die aussagekräftigsten Antworten zu erwarten.*

Erfahrungswerte aus der Vorstudie

“Wenn du ein Burnout erlebt hast, weißt du, dass der richtige Umgang mit Stress nur daraus entstehen kann, dich selbst so sehr zu reflektieren, dass du eine Balance zwischen deinen Ressourcen und den Belastungen, mit denen du konfrontiert bist, erreichst.“ (Anhang, S. 437), bemerkte ein Manager im Gespräch. Die Interviewpartner berichten von subjektiven Eindrücken in Zusammenhang mit Zeit und ihrem Gefühl für Zeit. Der Rhythmus, den sie sich während ihrer Auszeit aneigneten, war subjektiv langsamer als der Arbeitsrhythmus, aber nötig, um ihre Situation zu reflektieren.

Nach ihrer Auszeit erklärten die Interviewpartner, dass sie ein besseres Gefühl für ihren Körper und ihren psychischen Zustand entwickelt haben und spüren können, wenn sie die Grenze ihrer Belastbarkeit erreichen. Sie haben gelernt, die Prioritäten in Ihrem Alltag besser zu setzen.

Menschen, die sich ausgebrannt oder stark unter Stress fühlen, empfehlen sie, einen Arzt oder einen psychologischen Ansprechpartner zu konsultieren, um die richtige Diagnose zu erhalten. Daraufhin sei es wichtig auch vor Veränderungen im Lebenswandel nicht zurück zu schrecken.

Aus den Erklärungen der Gesprächspartner zu persönlichen Maßnahmen, die einen Ausgleich zu arbeitsbedingter Belastung ermöglichen, lassen sich verschiedene Überlegungen ableiten: Wer sich gesundheitlich belastet fühlt, setzt sich dadurch intensiver mit Möglichkeiten auseinander, einen persönlichen Ausgleich zur Arbeit zu suchen, indem er Freunde und Familie trifft, Sport macht etc. Die Erfahrungen der Gesprächspartner zeigen, dass es sich bei solchen persönlichen Aktivitäten zum Ausgleich häufig um proaktive Maßnahmen handelt, die angewandt werden, damit

Überlastung gar nicht erst entsteht. Wenn Überlastung bereits besteht, sind solche persönlichen Aktivitäten kaum noch möglich und müssen in der Regel erst neu erlernt werden.

Kernhypothese 4:

Es wird angenommen, dass die Gruppe der Probanden, die früher belastet waren und es heute nicht mehr sind (Gruppe 1), am differenziertesten angeben kann, was sie als privaten Ausgleich zur Arbeit nutzen. Die statistische Varianz ihrer Antworten sollte im Mittel auf dem 5 % Niveau signifikant höher ausfallen als die aller anderen Probandengruppen. Bezüglich der Differenziertheit der Angaben zu privatem Ausgleich sollte die Gruppe derjenigen Probanden, die sich heute belastet fühlen sowie früher belastet waren (Gruppe 2) an zweiter Stelle liegen. Die Varianz im Antwortverhalten dieser zweiten Gruppe sollte im Mittel zwar signifikant geringer ausfallen als die der Probanden der ersten Gruppe, jedoch signifikant höher sein als die der Probanden, die in der Vergangenheit keine subjektive Phase einer länger andauernden Belastung erlebt haben, jedoch akut belastet sind (Gruppe 3). Am wenigsten differenziert sollte das Antwortverhalten derjenigen Gruppe ausfallen, die weder zum jetzigen noch zum einem vergangenen Zeitpunkt eine Belastung erlebt haben (Gruppe 4). Diese Gruppe sollte die geringste mittlere Varianz im Antwortverhalten aufweisen und sich dadurch signifikant von allen anderen Gruppen unterscheiden.

Weitere Zusammenhänge und moderierende Variablen

Aus Erfahrungen aus der Unternehmensberatung lassen sich verschiedene weitere Zusammenhänge festhalten, die als Einflüsse beachtet werden müssen, jedoch nicht im Fokus der Studie stehen.

Je älter Mitarbeiter werden, desto mehr gesundheitliche Probleme haben sie. Dieser Effekt ist in der Studie zu berücksichtigen.

Annahme 1: Je älter ein Arbeitnehmer ist, desto mehr gesundheitliche Probleme hat er bei der Arbeit.

Im Fragebogen der Studie wird daher auch das Alter abgefragt.

Es sind ferner Unterschiede zwischen Männern und Frauen hinsichtlich der gesundheitlichen Belastung durch Arbeit zu erwarten.

Annahme 2: Es gibt Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Mitarbeitern hinsichtlich der gesundheitlichen Belastung durch Arbeit. Es wurde angenommen, dass es geschlechtsspezifische Unterschiede im Erleben und im Umgang mit gesundheitlichen Belastungen gibt. Explorativ wurde daher ein möglicher Zusammenhang zwischen dem Geschlecht und der selbstberichteten gesundheitlichen Belastung überprüft.)

Im Fragebogen wird daher auch das Geschlecht erfragt.

Je länger ein Arbeitnehmer für ein Unternehmen arbeitet, desto besser kennt er das Unternehmen und den Arbeitgeber und desto mehr Zeit hat er, BGM Angebote des Arbeitgebers auszuprobieren und zu nutzen. In vielen Unternehmen ist die Nutzung von BGM Angeboten auch an bestimmte Voraussetzungen gebunden und erst nach einer bestimmten Zeit der Betriebszugehörigkeit überhaupt möglich. Führungskräfte identifizieren sich erfahrungsgemäß zudem stärker mit ihrem Arbeitgeber als Mitarbeiter.

Annahme 3: Je länger jemand für seinen Arbeitgeber arbeitet, desto besser kennt er dessen BGM Angebote.

Annahme 4: Es besteht eine positive signifikante Korrelation zwischen dem Alter und der Anzahl an bekannten BGM Angeboten des Arbeitgebers.

Annahme 5: Je länger jemand für seinen Arbeitgeber arbeitet, desto mehr BGM Angebote hat er bereits persönlich genutzt. Es besteht eine signifikante positive Korrelation zwischen der Anzahl an Jahren, die ein Mitarbeiter bereits in einem Unternehmen gearbeitet hat und der Anzahl persönlich genutzter BGM Angebote des Unternehmens.

Annahme 6: Führungskräfte bewertet die BGM Angebote ihres Arbeitgebers besser als Angestellte. Sie beurteilen diese im Mittel als signifikant hilfreicher als Angestellte.

Arbeit im primären und sekundären Sektor ist tendenziell mit stärkeren körperlichen Belastungen verbunden als Arbeit im tertiären und quartären Sektor. Arbeit im tertiären und quartären Sektor hingegen ist üblicherweise mit mehr psychischen Belastungen verbunden:

Annahme 7: Arbeitnehmer aus dem primären und sekundären Sektor haben tendenziell mehr physische gesundheitliche Probleme durch ihre Arbeit, Sie berichten im Mittel signifikant mehr gesundheitliche Probleme als Mitarbeiter im tertiären und quartären Sektor.

Annahme 8: Arbeitnehmer im tertiären und quartären Sektor haben tendenziell mehr psychische gesundheitliche Probleme durch ihre Arbeit und nennen im Mittel mehr

psychische gesundheitliche Probleme als Mitarbeiter im primären und sekundären Sektor.

3.3. Erstellung des Fragebogens und Methode

Aus den formulierten Überlegungen und Hypothesen können Fragen für den Fragebogen der empirischen Studie abgeleitet werden. Im Folgenden erfolgt die Zuordnung der generierten Fragen zu den Hypothesen.

Zu Kernhypothese 1 ergeben sich folgende Fragen:

Um einen Überblick über die Stichprobe hinsichtlich diagnostizierter psychiatrischer Erkrankungen zu erhalten, wird indirekt abgefragt, ob der Befragte eine psychiatrisch diagnostizierte Erkrankung hat. Die Frage kann mit den vorgegebenen Antwortoptionen „Ja“ oder „Nein“ beantwortet werden.

Ich war wegen psychischer Belastungen in therapeutischer Behandlung.

Wenn diese Frage mit ja beantwortet wird, wird folgende offene Frage gestellt:

Welche Belastungen haben oder hatten Sie?

Die heutige Belastung wird abgefragt mit den Antwortoptionen Ja/Nein. Wird mit Ja geantwortet so wird abgefragt wie sehr sich der Teilnehmer belastet fühlt.

Ich fühle mich durch meine Arbeit gesundheitlich belastet.

Wie sehr fühlen Sie sich durch Ihre Arbeit gesundheitlich belastet?

Diese Frage kann auf einer fünfstufigen Likert Skala von „etwas belastet 1“ bis „5 extrem belastet“ beantwortet werden.

Bezüglich früherer gesundheitlicher Belastung wird lediglich abgefragt, ob diese in der subjektiven Stärke „sehr“ oder „extrem“ bestand. Die Frage kann mit den vorgegebenen Antwortoptionen „Ja“ oder „Nein“ beantwortet werden. Dahinter steckt der Gedanke, dass es für die Erfassung des Zusammenhanges zwischen früherer und heutiger Belastung und der Fähigkeit, Signale der Belastung differenziert zu beobachten ausreichend ist festzuhalten, ob bereits mindestens einmal ein Zustand starker gesundheitlicher Belastung erlebt wurde.

Davor gab es beim jetzigen Arbeitgeber schon mindestens einmal eine Phase, in der ich mich durch meine Arbeit gesundheitlich sehr oder extrem belastet gefühlt habe.

Die Differenziertheit der Selbstbeobachtung eines Probanden bezüglich psychischer und physischer Signale kann abgefragt werden durch eine Auflistung typischer Signale von Überlastung, die sich aus den Interviews der Vorstudie ableiten lassen und die Aufforderung anzugeben, wie stark das Auftreten dieser Signale ist, sofern sie überhaupt vorhanden waren oder sind. Das heißt es wird zunächst gefragt, ob solche Signale auftreten oder aufgetreten sind und sofern mit „Ja“ geantwortet wird, wird abgefragt wie extrem die Signale vom Studienteilnehmer an sich selbst beobachtet wurden. Dies erfolgt anhand einer Likert Skala von „etwas 1“ bis „5 extrem“. Die Differenziertheit im Antwortverhalten lässt sich ablesen an den Unterschieden zwischen

den Antworten für die verschiedenen Signale, die abgefragt werden, das heißt an der Varianz im Antwortverhalten.

Das Signal *Mein Umfeld weist mich darauf hin, dass ich erschöpft wirke.* zählt ebenfalls zu Fragen, mit der die Differenziertheit in der Beobachtung von Signalen festgestellt werden soll, da auch die Wahrnehmung der Hinweise Anderer die Fähigkeit zur Selbstreflektion und differenzierten Wahrnehmung voraussetzt. Hierbei kommt jedoch der Aspekt der Außenbeobachtung durch Andere hinzu.

Ich bin oder war durch meine Arbeit belastet durch...

Im Folgenden werden die Signale aufgelistet, die jeweils auf der Likert Skala zu beurteilen sind, sofern deren Vorhandensein mit „Ja“ beantwortet wurde.

- ...ein Gefühl der Überforderung
- ...ein Gefühl der Unterforderung
- ...das Gefühl nicht abschalten zu können
- ...ein Gefühl der Erschöpfung
- ...Schlafstörungen
- ...Kopfschmerzen
- ...Zittern am Körper oder Teilen meines Körpers
- ...verstärktes Schwitzen
- ...Rückenschmerzen
- ...Probleme mit den Augen
- ...Probleme mit den Ohren
- ...Müdigkeit

- ...Grübeln
- ...Gehetztheit
- ...Konzentrationsprobleme
- ...Vergesslichkeit
- ...Kontrollverlust
- ...Hilflosigkeit
- ...das Gefühl einer Rolle nicht mehr gerecht zu werden
- ...sonstige psychische oder körperliche Probleme (mit Freitextfeld)

Mein Umfeld weist mich darauf hin, dass ich erschöpft wirke.

Wie oft weist Sie ihr Umfeld darauf hin, dass Sie erschöpft wirken oder hat Sie darauf hingewiesen? (mit Freitextfeld)

Zu Kernhypothesen 2 und 3 ergeben sich folgende Fragen:

Die heutige Belastung und die Dauer des Zustandes werden wie oben dargestellt abgefragt. Frühere gesundheitliche Belastung wird wie oben dargestellt auf die Abfrage der Belastung der subjektiven Stärke „sehr“ oder „extrem“ und die Dauer dieser Phase und deren Zeitpunkt beschränkt.

Ob die Mitarbeiter die BGM Angebote ihres Arbeitgebers kennen wird dadurch abgefragt, ob Angebote nach Meinung der Mitarbeiter vorhanden sind. Im nächsten Schritt wird anhand der gleichen Auflistung abgefragt, ob die Angebote genutzt werden, sofern deren Vorhandensein zuvor mit „Ja“ beantwortet wurde. Ob der Mitarbeiter einschätzt, von den BGM Angeboten profitiert zu haben wird auf einer Skala von „etwas 1“ bis „extrem 5“ wiederum anhand der gleichen Auflistung von Angeboten

abgefragt, wobei eine hohe Antwortvarianz als starke Differenziertheit interpretiert wird und eine niedrige Varianz im Antwortverhalten zu den verschiedenen Angeboten des Arbeitgebers bei einem Teilnehmer der Studie als wenig differenziertes Antwortverhalten gedeutet wird.

Es folgt zu diesem Thema abschließend die Frage, welche Angebote sich die Studienteilnehmer von ihrem Arbeitgeber wünschen mit einem Freitextfeld.

Mein Arbeitgeber bietet...an

- Betriebssport
- betriebsärztliche Betreuung
- Andere Ansprechpartner für gesundheitliche Probleme
- Vom Arbeitgeber finanziertes Coaching für Mitarbeiter/-innen
- Vom Arbeitgeber finanziertes Coaching für gesunden Führungsstil
- Informationsmedien oder -veranstaltungen zum Thema Gesundheit
- Abfragen und Berücksichtigung der Meinung der Mitarbeiter/-innen bei gesundheitlichen Themen
- Trainingsangebote zur Stressbewältigung und/oder Entspannung
- Trainings zum Thema Arbeiten im Team oder Ähnliches
- Übungen zur körperlichen Aktivierung
- Fitnesscenter oder ähnliche Angebote zur reduzierten oder kostenfreien Nutzung
- Schulungen zum Thema ergonomisches Arbeiten
- Übungen zur Entlastung der Augen
- Mitarbeiterassistenzprogramme wie telefonische Beratungshotlines oder e-mail Beratung zu beruflichen und privaten Problemen

- Mein Arbeitgeber bietet weitere Gesundheitsmaßnahmen an

Nutzen Sie dieses Angebot oder haben es genutzt?

Hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Wie sehr hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Ich wünsche mir folgende Gesundheitsmaßnahmen oder ähnliche Angebote von meinem Arbeitgeber für meinen Arbeitsalltag? (Freitextfeld)

Zu Kernhypothese 4 ergeben sich folgende Fragen:

Die gesundheitliche Belastung wird wie oben besprochen über die subjektive Einschätzung der Belastung gemessen. Die Differenziertheit der Angabe bezüglich persönlicher Maßnahmen, die jemand als Ausgleich zur Arbeit nutzt, wird anhand der Varianz im Antwortverhalten eines Teilnehmers der Studie in Hinblick auf die Häufigkeit der Ausübung von Aktivitäten aus einer Liste gemessen. Die Liste wurde auf Grundlage der qualitativen Vorstudie erstellt. Sofern die jeweilige Auswahlmöglichkeit zum Thema Ausgleich mit „Ja“ beantwortet wird, erfolgt die Einordnung wie häufig die Auswahl gesucht wird anhand einer Skala von „selten 1“ bis „5 sehr häufig“.

Ich suche einen Ausgleich zur Arbeit durch...

Sport, Familie und Freunde, Lesen, Sonstige Hobbies, Urlaub

Wie oft suchen Sie einen Ausgleich durch...

Sport, Familie und Freunde, Lesen, Sonstige Hobbies, Urlaub

Weitere Überlegungen, die nicht im Fokus der Arbeit stehen, Kontrollvariablen, Interkorrelationen und Zusammenhänge werden beachtet und abgefragt. Im Fragebogen werden diese Fragen später zu Beginn gestellt, damit Teilnehmer der Studie mit einfachen Fragen beginnen können, die wenig Nachdenken erfordern.

Annahme 1: Je älter ein Arbeitnehmer ist, desto mehr gesundheitliche Probleme hat er bei der Arbeit.

Dieser Zusammenhang wird mit der Frage nach dem Alter des Probanden und der Frage nach der subjektiven Einschätzung der derzeitigen Belastung abgefragt. Das Alter wird offen in Jahren abgefragt, um es intervallskaliert betrachten zu können. Die subjektive gesundheitliche Belastung wird wie oben besprochen abgefragt.

Alter: ____ (Angabe bitte in Jahren)

Annahme 2: Es gibt Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Mitarbeitern hinsichtlich der gesundheitlichen Belastung durch Arbeit. Es wurde angenommen, dass es geschlechtsspezifische Unterschiede im Erleben und im Umgang mit gesundheitlichen Belastungen gibt. Explorativ wurde daher ein möglicher Zusammenhang zwischen dem Geschlecht und der selbstberichteten gesundheitlichen Belastung überprüft.).

Dieser Zusammenhang wird abgefragt durch die Frage nach dem Geschlecht, wobei die Ausprägung *männlich* oder *weiblich* angekreuzt werden kann und die oben besprochene Frage nach der gesundheitlichen Belastung durch die Arbeit.

Geschlecht: weiblich, männlich

Annahme 3: Je länger jemand für seinen Arbeitgeber arbeitet, desto besser kennt er dessen BGM Angebote.

Annahme 4: Es besteht eine positive signifikante Korrelation zwischen dem Alter und der Anzahl an bekannten BGM Angeboten des Arbeitgebers.

Annahme 5: Je länger jemand für seinen Arbeitgeber arbeitet, desto mehr BGM Angebote hat er bereits persönlich genutzt. Es besteht eine signifikante positive Korrelation zwischen der Anzahl an Jahren, die ein Mitarbeiter bereits in einem Unternehmen gearbeitet hat und der Anzahl persönlich genutzter BGM Angebote des Unternehmens.

Dieser Zusammenhang wird abgefragt durch die verbrachte Zeit beim Arbeitgeber in Monaten, was eine intervallskalierte Betrachtung ermöglicht und die Frage, welche BGM Maßnahmen der Arbeitgeber anbietet. Für die Angabe zum BGM Angebot des Arbeitgebers wird den Teilnehmern der Studie eine Liste zum Ankreuzen der BGM Angebote vorgelegt.

Verbrachte Zeit beim derzeitigen Arbeitgeber: ____ (Angabe bitte in Monaten)

Annahme 6: Führungskräfte bewerten die BGM Angebote ihres Arbeitgebers besser als Angestellte. Sie beurteilen diese im Mittel als signifikant hilfreicher als Angestellte.

Die Bewertung der BGM Angebote wird wie oben dargestellt abgefragt durch die Frage ob ein Teilnehmer der Studie von den BGM Angeboten seines Arbeitgebers profitiert hat. Die Position des Teilnehmers der Studie wird wie oben dargestellt abgefragt durch die Frage, ob der Proband ein Angestellter oder eine Führungskraft ist.

Annahme 7: Arbeitnehmer aus dem primären und sekundären Sektor haben tendenziell mehr physische gesundheitliche Probleme durch ihre Arbeit, Sie berichten im Mittel signifikant mehr gesundheitliche Probleme als Mitarbeiter im tertiären und quartären Sektor.

Annahme 8: Arbeitnehmer im tertiären und quartären Sektor haben tendenziell mehr psychische gesundheitliche Probleme durch ihre Arbeit und nennen im Mittel mehr psychische gesundheitliche Probleme als Mitarbeiter im primären und sekundären Sektor.

Dieser Zusammenhang wird abgefragt durch eine Einteilung der selbst beobachteten Signale der Probanden in psychische und physische Signale und die Selbstzuordnung der Probanden zu einem bestimmten Sektor. Zur Orientierung werden den Probanden in Klammern Hinweise zu den Sektoren gegeben, die eine Zuordnung leichter ermöglichen sollten.

Ich arbeite im

Sektor A

(z. B. Landwirtschaft, Forstwirtschaft, Fischfang, Jagd, Schlachtereier, Wasserkraft, Bergbau)

Sektor B

(z.B. Industrie, Handwerk, Energiewirtschaft, Energie- und Wasserversorgung, Baugewerbe)

Sektor C

(z.B. Handel, Verkehr, Logistik, Tourismus, Hotel- und Gaststättengewerbe, Sozialwirtschaft, Nachrichtenübermittlung, Kreditinstitute, Versicherungen, Wohnungsvermietung, Organisationen ohne Erwerbscharakter, Gebietskörperschaften, öffentliche Haushalte wie Staat, Gemeinden, Militär, Kirche)

Sektor D

(z.B. Beratung, Ingenieure, Rechtsanwälte, Wirtschaftsberater, Steuerberater, Heil- und Erziehungsberufe, IT-Dienstleistungen, High Tech wie Nanotechnologie, Biotechnologie etc., Kommunikationstechnologie)

Die Einteilung der selbst beobachteten Signale in psychische und physische Signale sieht wie folgt aus:

Psychische Signale:

- ...ein Gefühl der Überforderung
- ...ein Gefühl der Unterforderung
- ...das Gefühl nicht abschalten zu können
- ...ein Gefühl der Erschöpfung
- ...Grübeln
- ...Gehetztheit
- ...Konzentrationsprobleme
- ...Vergesslichkeit
- ...Kontrollverlust
- ...Hilflosigkeit
- ...das Gefühl einer Rolle nicht mehr gerecht zu werden

- ...sonstige psychische Probleme (mit Freitextfeld)

Physische Signale:

- ...Schlafstörungen
- ...Kopfschmerzen
- ...Zittern am Körper oder Teilen meines Körpers
- ...verstärktes Schwitzen
- ...Rückenschmerzen
- ...Probleme mit den Auge
- ...Probleme mit den Ohren
- ...Müdigkeit, sonstige körperliche Probleme (mit Freitextfeld)

Es ergibt sich der Fragebogen im Anhang 1 der Arbeit. Im Fragebogen sind die Fragen nun in einer Reihenfolge angeordnet, die Teilnehmer der Studie intuitiv erwarten sollten und die keine Irritationen auslösen sollten. Zunächst werden personenbezogene Daten abgefragt, dann Angaben zur Arbeit und zum Arbeitgeber und letztlich persönliche Einschätzungen und Wünsche des Teilnehmers der Studie.

3.4. Versuchspersonen und Durchführung

Um die Studie bekannt zu machen und Mitarbeiter deutscher Unternehmen zur Teilnahme zu animieren, wurde ein Artikel verfasst und der deutschen Presseagentur zur Verfügung gestellt. Von dort aus wurde der Artikel Tageszeitungen in ganz Deutschland zur kostenlosen Verwendung weitergeleitet und auch für Veränderungen

des Textes freigegeben. In dem Artikel wurde ein Link platziert zur Teilnahme an der Studie auf der Webseite des Instituts für die Entwicklung personaler und interpersonaler Kompetenzen an der Universität zu Köln. Die Entwicklung der Pressemitteilung fand in zwei Phasen statt, zunächst wurde folgender Ansatz entwickelt, der sich im Anhang 2 dieser Arbeit findet. Bei diesem Entwurf wird ein Artikel mit Basisinformationen ergänzt durch einen Abschnitt mit weiterführenden Informationen. Die Pressestelle und Medien sollten frei wählen können wie detailliert sie die Inhalte darstellen.

Die Pressestelle nahm ihrerseits Veränderungen am Entwurf vor, in Abstimmung mit Prof. Dr. Stephan entstand schließlich der finale Artikel in Anhang 2A, der von der Pressestelle aus an Medien weitergeleitet wurde.

Die Erhebung fand in den Monaten April bis November 2014 statt. Da sich zum Ende des Untersuchungszeitraumes abzeichnete, dass noch nicht genug Mitarbeiter deutscher Unternehmen zur Teilnahme an der Studie motiviert werden konnten, wurden weitere Daten durch die Zusammenarbeit mit der Firma respondi AG gewonnen. Die respondi AG ist einer der führende Qualitätsanbieter von Access Panels. Die Firma rekrutiert ständig Teilnehmer für wissenschaftliche Studien. In die Access Panel werden nach Auskunft der respondi AG nur Teilnehmer aufgenommen, die ehrlich sind und deren Meinung aussagekräftig ist. Für die Teilnahme an wissenschaftlichen Befragungen erhalten die Teilnehmer sodann eine Incentivierung. Die respondi AG kontrolliert die Qualität der Teilnahme und prüft konstant Identität, Plausibilität und Antwortverhalten. Als Panelanbieter ist die Firma ISO-zertifiziert. Die international gültige Norm ISO 26362 ist die erste Zertifizierung, die die Qualität von Online-Sampling-Anbietern überprüft. Das Zertifizierungsverfahren bewertet insbesondere den Aufbau und die Wirksamkeit des Qualitätsmanagements.

Angesichts der Kürze des Befragungszeitraumes und der angestrebten Stichprobengröße stellte sich die Zusammenarbeit mit respondi als sehr wirkungsvoll heraus, ohne dabei Qualitätseinbußen bei der Stichprobe in Kauf nehmen zu müssen. Insgesamt konnten 2631 Teilnehmer für die Studie gewonnen werden, davon 631 durch die Einbindung von Medien und 2000 durch die Zusammenarbeit mit respondi. Bei der Teilnehmergeewinnung durch respondi wurde das gleiche Kriterium zu Grunde gelegt wie bei der Teilnehmergeewinnung durch Medien, nämlich die Mitarbeit des Teilnehmers in einem deutschen Unternehmen.

3.5. Ergebnisauswertung der Datenlage

Bevor die Ergebnisse dargestellt werden, erfolgen einige Erläuterungen zum Ausschluss von Teilnehmern aus der Studie. So wurden Teilnehmer aus der Studie ausgeschlossen, die einen Großteil der gestellten Fragen und insbesondere bereits zu Beginn des Fragebogens bei der Erhebung der demographischen Daten Fragen unbeantwortet ließen. Die Ernsthaftigkeit solcher Teilnehmer wurde in Frage gestellt und ihr jeweiliger Datensatz wurde aus der Datenauswertung ausgeschlossen. Dies betraf die Teilnehmer 151, 162, 206.

Durch die Kombination der Feldstudie, an der die Probanden animiert durch die Aufrufe in der Presse auf der Webseite des INEKO Instituts teilnahmen und die Kooperation mit der respondi AG, die weitere Teilnehmerergebnisse lieferte, ergab sich eine in Bezug auf verschiedene Variablen annähernd gleichverteilte Stichprobe. Von den insgesamt 2628 gültigen Teilnehmern der Studie waren 44,3 % weiblich und

55,7 % männlich. Die absoluten Zahlen hierzu und den folgenden statistischen Angaben finden sich jeweils in Anhang 1 der Arbeit.

Das Durchschnittsalter der Teilnehmer lag bei etwa 40 Jahren ($M = 40.2$ $SD = 11.9$). Die durchschnittliche Zeit der Anstellung beim aktuellen Arbeitgeber lag bei 109.31 Monaten, was etwa 9 Jahren entspricht.

Die Verteilung der befragten Probanden auf die verschiedenen zur Auswahl gestellten Arbeitgebergrößen fiel so aus, dass jeweils über 20 % der Studienteilnehmer bei Kleinunternehmen mit bis zu 50 Angestellten und mittelgroßen Unternehmen mit bis zu 250 Angestellten arbeiten. Der Großteil der Probanden arbeitete mit über 38 % bei großen Unternehmen mit über 250 Angestellten und weitere 16.3 % der Befragten arbeiteten bei großen, international operierenden Konzernen. Tabelle 1 zeigt die absoluten und relativen Werte dieser Verteilung auf die Unternehmensgrößen innerhalb der Stichprobe.

Tabelle 1

Verteilung der Studienteilnehmer auf verschiedene Unternehmensgrößen

Häufigkeit		%
Kleines Unternehmen (bis zu 50 Angestellte)	652	25.0
Mittleres Unternehmen (bis zu 250 Angestellte)	533	20.4

Großes Unternehmen (mehr als 250 Angestellte)	1002	38.4
Internationaler Konzern	425	16.3
Gesamt	2612	100.0

Insgesamt fielen über 35 % der befragten Probanden in die Kategorien Teamchef/Projektleiter oder Führungskraft/Abteilungsleiter. Etwa ein weiteres % der Befragten war in der Position Geschäftsführer/Vorstandsmitglied.

Wie Tabelle 2 zeigt waren der Großteil der Befragten einfache Angestellte.

Tabelle 2

Verteilung der Studienteilnehmer auf Hierarchieebenen in Unternehmen

Häufigkeit		%
einfacher Angestellter	1640	62.6
Teamchef/Projektleiter	522	19.9
Führungskraft mittlerer Ebene/Abteilungsleiter	428	16.3
Geschäftsführer/Vorstandsmitglied	29	1.1
Gesamt	2619	100.0

Die Teilnehmer der Studie wurden ebenfalls gefragt, in welchem Sektor sie arbeiten.

Etwa 2 % (1.8 %) der Teilnehmer gaben an im Sektor A zu arbeiten. Etwa 22 % der

Teilnehmer (21.7 %) arbeiten im Sektor B, in der klassischen Industrie im herstellenden

Gewerbe. In absoluten Zahlen sind dies 571 Teilnehmer. Arbeitnehmer aus Sektor B sind im Handwerk, in der Energiewirtschaft oder zum Beispiel im Baugewerbe beschäftigt.

In der vorliegenden Studie entfallen insgesamt etwa 76 % der Teilnehmer auf Sektor C und D, davon 45 %, 1182 Teilnehmer, auf Sektor C mit den in Deutschland auch meistvertretenen Berufen aus den Bereichen Kreditinstitute, Versicherungen und ähnlichen Einrichtungen. Weitere 812 Teilnehmer und damit 30.9 % der Antwortenden arbeiten in Sektor D in Dienstleistungsberufen und in beratenden Berufen.

Bezüglich der Verteilung der Teilnehmer auf namentlich genannte Unternehmen werden im Folgenden die Betriebe genannt, auf die mehr als zwei Teilnehmer entfallen.

Insgesamt 9 Teilnehmer der Studie gaben an für die Agentur für Arbeit zu arbeiten, weitere Teilnehmer arbeiten für staatliche Einrichtungen oder für die verschiedenen Bundesländer, davon 7 für die Bundespolizei, 11 für die Bundeswehr, 4 für die Kirche, 4 für die deutsche Lebenshilfe, 4 an deutschen Schulen, 11 für deutsche Städte oder in der Stadtverwaltung, 5 an der Universität zu Köln, 6 für die Arbeiterwohlfahrt, 4 in Krankenhäusern, außerdem 9 für den Freistaat Bayern, 7 für das Land Hessen, 6 für das Land Niedersachsen und 14 für das Land NRW.

Einige Teilnehmer gaben an für verschiedene Versicherungen zu arbeiten, 5 für (...), 3 für (...), und 3 für (...). Zahlreiche Teilnehmer gaben an, für Banken zu arbeiten, 5 Teilnehmer gaben „Bank“ an ohne die Bank genauer zu benennen, 5 Teilnehmer arbeiten für die (...), 4 für die (...), 10 für die (...) und 3 für die (...). Einige Teilnehmer nannten die Unternehmen, für die sie arbeiten, namentlich: (...)

Was psychische Erkrankungen betrifft, die im Fragebogen indirekt über therapeutische Behandlung mit psychiatrischer Diagnose abgefragt wurden, gaben 19 % der Befragten an wegen psychischer Belastungen in therapeutischer Behandlung gewesen zu sein.

Im Folgenden sollen alle psychischen Belastungen der Studienteilnehmer genannt werden, die zumindest von drei oder mehr Teilnehmern der Studie angegeben wurden: Angststörungen (14), Burnout (71), Depression (171), Mobbing (11), Panikattacken (5), Stress (51). Wenn mehrere Diagnosen angegeben wurden, wurde für die deskriptive Auswertung der Ergebnisse hier jeweils der erstgenannte Begriff gezählt.

37.1 % der Teilnehmer der Studie gaben an, dass sie sich durch ihre Arbeit gesundheitlich belastet fühlen.

Auf die Frage, wie sehr sie sich belastet fühlen, antworteten die Teilnehmer auf einer Skala von 1 (*etwas belastet*) bis 5 (*extrem belastet*) zu 30.3 % im mittleren Bereich mit „3“ und zu 31.3 % im Bereich stärkerer Belastung mit „4“. Die übrigen Antworten entfielen auf die Antwortoption „1“ mit 7.5 %, „2“ mit 18.9 % und „5“ mit 12 %. Damit waren rund 60 % der Teilnehmer, die angaben gesundheitlich durch ihre Arbeit belastet zu sein, durchschnittlich oder stärker gesundheitlich durch ihre Arbeit belastet. Bei 1653 Teilnehmern der Studie blieb die Frage nach dem Ausmaß der Belastung unbeantwortet, sie hatten auf die vorangegangene Frage ob Belastung vorliegt bereits mit „Nein“ geantwortet. Im Mittel gaben die Teilnehmer der Studie ihre Belastung mit 3.2 an ($M = 3.21$, $SD = 1.11$).

Auf die Frage, wie lange der Belastungszustand in Wochen bereits andauert, antworteten 63.2 % der Teilnehmer mit „0 Wochen“, Auf die Werte von 1 bis zu 5 Wochen entfielen jeweils mehr als 1 % der Antworten. Diese kurzfristige, kontinuierliche Belastung haben jeweils mindestens 25 und bis zu 44 (4 Wochen) Teilnehmer gewählt. Weitere Werte über 1 % der Antwortenden entfielen auf 8 Wochen (37), 10 Wochen (44), 12 Wochen (76), 20 Wochen (55), 24 Wochen (27), 30 Wochen (51), 40 Wochen (33), 50 Wochen (28), 52 Wochen (42) und 100 Wochen (56). Im Mittel gaben die Teilnehmer an, seit 31.5 Wochen belastet zu sein ($M = 31.5$, $SD = 171.7$).

Auf die Frage, ob bereits einmal in einer vorherigen Phase eine sehr oder extrem ausgeprägte gesundheitliche Belastung durch die Arbeit beim Arbeitgeber vorgelegen hat, antworteten 40.6 % der Befragten mit „ja“. Eine kombinierte Betrachtung der heutigen und früheren Belastung der Teilnehmer und die Differenziertheit im Antwortverhalten zu ihren Belastungen leitet die Interpretation der Ergebnisse zu den Kernhypothesen ein und ist in Tabelle 3 dargestellt.

Tabelle 3

Überblick Verteilung Stichprobenteilnehmer heutige/frühere Belastung

Belastung * vorherige Phase Kreuztabelle				
		vorherige Phase		Gesamt
		Ja	Nein	
Belastung	Ja	628	347	975
	Nein	439	1214	1653
Gesamt		1067	1561	2628

Mit 1214 Probanden entfällt der größte Anteil der Stichprobe auf Teilnehmer, die weder früher belastet waren noch es aktuell sind. Die zweitgrößte Gruppe waren solche Teilnehmer, die aktuell belastet sind und es früher einmal waren. Auf die Gruppe, die früher belastet war und es aktuell nicht mehr ist, entfallen 439 Personen. Weitere 347 Teilnehmer waren früher nicht belastet, sind es jedoch aktuell.

Symptombelastung und Kernhypothese 1

Die Differenziertheit im Antwortverhalten soll Aufschluss darüber geben, welche Teilnehmergruppe besonders reflektiert ist und wessen Wünsche und Verbesserungsvorschläge für moderne Organisationen somit besonders wertvoll sind. Die unabhängige Variable für die Kernhypothese 1 ist demnach die Varianz im Antwortverhalten bezüglich der berichteten Symptombelastung.

Mit den Faktoren frühere Belastung (ja/nein) und aktuelle Belastung (ja/nein) wurde eine zweifaktorielle Anova (analysis of variance) durchgeführt. Die Anova ergab einen signifikanten Haupteffekt des Faktors vorherige Belastung [$F(1, 2624) = 482.75$, $p < 0.001$, $\eta^2_{\text{partiell}} = .155$]. Ebenfalls signifikant wurde der Haupteffekt des Faktors Belastung [$F(1, 2624) = 475.33$, $p < 0.001$, $\eta^2_{\text{partiell}} = .153$].

Weiterhin gab es eine signifikante Interaktion zwischen den Faktoren Belastung in einer vorherigen Phase und aktueller Belastung [$F(1, 2625) = 75.24$, $p < 0.001$, $\eta^2_{\text{partiell}} = .028$]. Die geschätzten Randmittel, die sich auch in nachfolgenden Grafiken ablesen lassen, geben weiteren Aufschluss über die Zusammenhänge der Variablen.

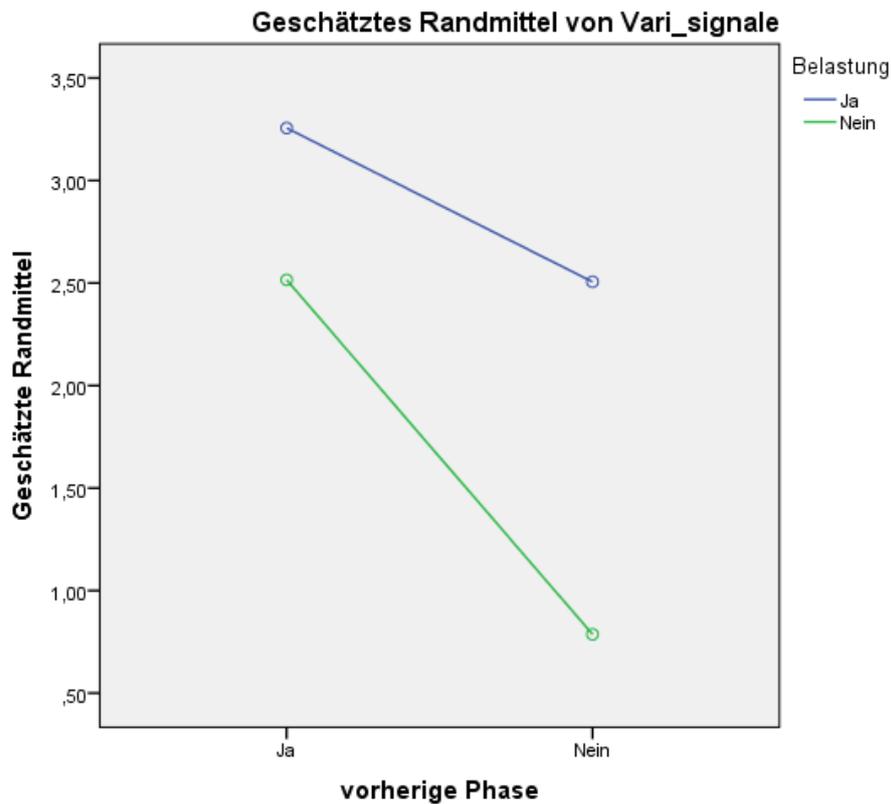


Abbildung 5. Beobachtete Mittelwerte der Variablen Varianz im Antwortverhalten bezüglich wahrgenommener Symptombelastung in Abhängigkeit von aktueller und vorheriger Belastung.

Bei einer Belastung in einer vorherigen Phase ergibt sich eine im Mittelwert höhere Varianz im Antwortverhalten bezüglich der selbst beobachteten Symptome ($M = 2.95$, $SD = 1.44$) als wenn keine Belastung in der Vergangenheit vorliegt. ($M = 1.17$, $SD = 1.41$)

Ein Least Significant Difference (LSD) Test zeigt, dass die Bedingung ob eine Belastung in einer vorherigen Phase vorliegt, sich von der anderen Bedingung, dass keine Belastung in einer vorherigen Phase vorliegt, signifikant auf dem 5% Niveau ($p < 0.05$) unterscheidet, und zwar mit einer mittleren Differenz von 1.2.

Ebenso ergibt sich eine höhere Varianz im Antwortverhalten bezüglich der Symptome bei aktueller Belastung ($M = 2.99$, $SD = 1.49$) im Vergleich mit nicht vorliegender aktueller Belastung ($M = 1.25$, $SD = 1.42$).

Ein LSD Test zeigt, dass die Bedingung ob eine aktuelle Belastung vorliegt, sich von der anderen Bedingung, dass keine aktuelle Belastung vorliegt, signifikant auf dem $p < 0.05$ Niveau unterscheidet, und zwar mit einer mittleren Differenz von 1.2.

Die Gruppe mit der höchsten mittleren Varianz im Antwortverhalten bezüglich der Symptome ist die Probandengruppe, in der die Teilnehmer früher belastet waren und es heute immer noch sind ($M = 3.26$, $SD = 1.37$). Die zweit höchsten Werte bezüglich der Varianz im Antwortverhalten hat die Gruppe von Probanden, die früher belastet waren und es heute nicht mehr sind ($M = 2.52$, $SD = 1.44$). Die Gruppe, in der die Probanden früher nicht belastet waren und es heute sind, hat die dritt höchsten Werte ($M = 2.51$, $SD = 1.56$). Am geringsten ist die Varianz im Antwortverhalten bezüglich der Symptome in der Probandengruppe der Teilnehmer, die weder früher noch heute belastet waren oder sind ($M = 0.79$, $SD = 1.10$).

Ein LSD Test zeigt, dass die Bedingung ob eine Kombination früherer und aktueller Belastung vorliegt, sich von der anderen Bedingung, dass keine Belastung in einer vorherigen oder aktuellen Phase vorliegt, signifikant auf dem 5% Niveau ($p < 0.05$) unterscheidet, und zwar mit einer mittleren Differenz von 0.75 und 0.74.

Zusammenfassend stellen sich die Ergebnisse zum Antwortverhalten bezüglich der berichteten Symptombelastung der Teilnehmer so dar: Wenn es eine vorherige Phase der Belastung gibt und aktuell eine Belastung vorliegt, ist die Varianz im Antwortverhalten signifikant größer als wenn eine aktuelle Belastung vorliegt, es aber

keine vorherige Phase der Belastung gab. Wenn es keine aktuelle Belastung gibt, es jedoch eine vorherige Phase der Belastung gab, unterscheidet die Varianz im Antwortverhalten sich nicht signifikant von der mittleren Varianz bei aktueller Belastung ohne vorherige Phase der Belastung. Liegt keine aktuelle Belastung vor und es gab keine vorherige Belastungsphase, so ergibt sich die geringste Varianz im Antwortverhalten, die sich signifikant von allen anderen Bedingungskombinationen unterscheidet. Diese Zusammenhänge zeigt Abbildung 6.

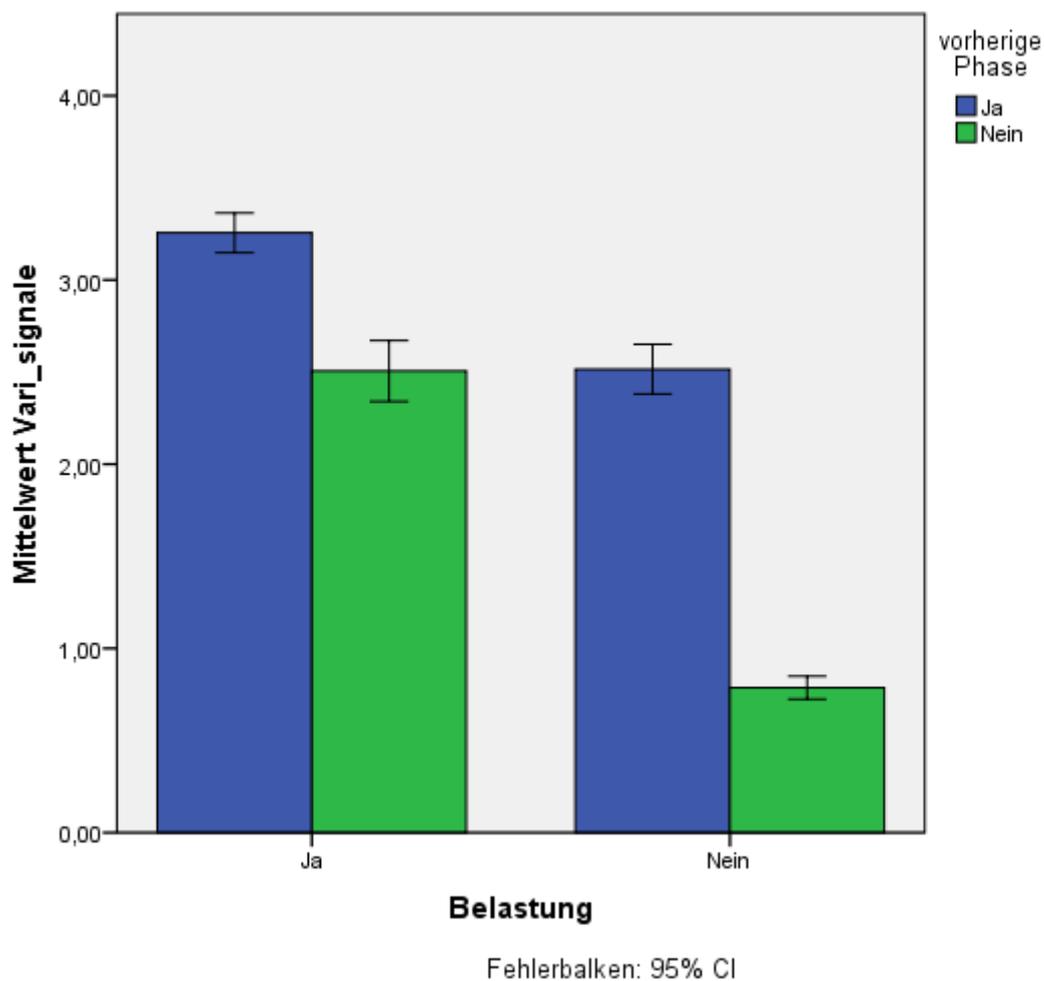


Abbildung 6. Fehlerbalken der Mittelwerte der Varianzsignale der verschiedenen Kombinationen von Belastungsphasen.

Ob psychische Vorerkrankungen oder therapeutische Behandlung auf Grund psychischer Belastungen einen Unterschied für die Beantwortung anderer Fragen in der Studie machten, wurde insbesondere für das Ausmaß der Belastung durch verschiedene Symptome untersucht. Wie in den Tabellen 25 und 26 ff. im Anhang ausführlich gezeigt wird, ist die angegebene Belastung für alle betrachteten Symptome bei Teilnehmern mit psychischer Vorerkrankung höher als bei Teilnehmern ohne psychische Vorerkrankung. Dies gilt auch für die Variable „Feedback von außen“, die ebenfalls in diesem Zusammenhang bezüglich der Varianz im Antwortverhalten untersucht wurde.

Nutzung von BGM Angeboten und Kernhypothese 2

Auch zu Kernhypothese zwei und der Frage nach der Nutzung der BGM Angebote des Arbeitgebers soll die Differenziertheit im Antwortverhalten der Teilnehmer Aufschluss darüber geben, welche Teilnehmergruppe besonders reflektiert ist und wessen Wünsche und Verbesserungsvorschläge für moderne Organisationen somit besonders wertvoll sind. Die unabhängige Variable für die Kernhypothese 2 ist demnach wiederum die Varianz im Antwortverhalten, diesmal bezüglich der berichteten Nutzung der BGM Angebote des Arbeitgebers.

Mit den Faktoren frühere Belastung (ja/nein) und aktuelle Belastung (ja/nein) wurde eine zweifaktorielle Anova durchgeführt. Die Anova ergab keinen signifikanten Haupteffekt des Faktors vorherige Belastung [$F(1, 1687) = 1.630$, $p = .202$, $\eta^2_{\text{partiell}} = .001$]. Signifikant wurde der Haupteffekt des Faktors Belastung [$F(1, 1687) = 4.22$, $p = .040$, $\eta^2_{\text{partiell}} = .02$].

Weiterhin gab es keine signifikante Interaktion zwischen den Faktoren Belastung in einer vorherigen Phase und aktueller Belastung [$F(1, 1687)=0.085, p = .771, \eta^2_{\text{partiell}}=.00$]. Die geschätzten Randmittel, die sich auch in nachfolgender Grafik ablesen lassen, geben weiteren Aufschluss über die Zusammenhänge der Variablen. Die Kernhypothese zwei ist auf dem 0.01 % Niveau widerlegt, auf dem 5 % Niveau wird der Haupteffekt des Faktors vorherige Belastung signifikant.

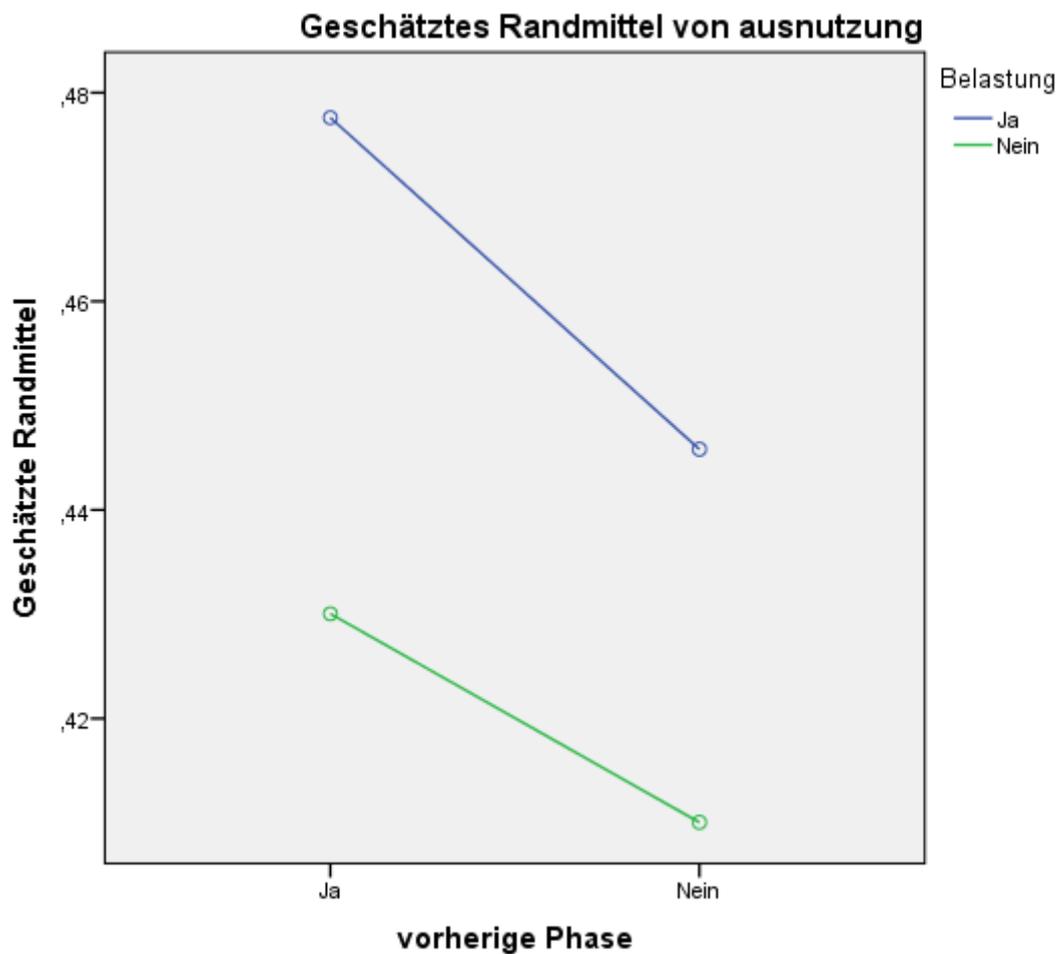


Abbildung 7. Beobachtete Mittelwerte der Variablen Varianz im Antwortverhalten bezüglich der Nutzung von BGM Angeboten in Abhängigkeit von aktueller und vorheriger Belastung.

Weiterhelfen von BGM Angeboten und Kernhypothese 3

Bevor auf Kernhypothese 3 eingegangen wird, bei der die Varianz im Antwortverhalten bezüglich der Frage analysiert wird, wie sehr die Angebote des Arbeitgebers den Probanden weitergeholfen haben, erfolgt eine Analyse der Arbeitgeberangebote hinsichtlich der Frage, welche Maßnahmen den Teilnehmern der Studie im Mittel wie sehr weiterhelfen. Betrachtet wird für jede angebotene Maßnahme jeweils die Probandengruppe, die diese Maßnahme genutzt hat nach der Fragestellung, ob die Maßnahme diesen Teilnehmern weiter geholfen hat (ja/nein).

Von den 219 Probanden, die angaben Betriebssport zu nutzen, gaben 76.3 % an, dass ihnen Betriebssport weiterhilft.

Von den 523 Teilnehmern, die angaben Betriebsärztliche Betreuung zu nutzen, gaben 47.6 % an, dass ihnen diese Maßnahme weiterhilft.

Von den 168 Personen, die angaben andere Ansprechpartner zu nutzen, gaben 73.8 % an, dass ihnen dies weiterhilft. Insgesamt 264 Teilnehmer gaben an, dass sie Coaching nutzen, 79,5 % sagten, dass ihnen das weiterhilft. Dass sie Coaching für Führungskräfte nutzen, gaben 120 Probanden an. Davon gaben 82.5 % der Teilnehmer an, dass ihnen dies weiterhilft.

Von den 388 Teilnehmern, die Informationsmedien ihres Arbeitgebers zu Gesundheit nutzten, gaben 65.2 % an, dass ihnen dies weiterhilft.

An Meinungsbefragungen des Arbeitgebers nahmen 256 Teilnehmer der Studie Teil, 50.8 % von ihnen finden, dass ihnen das weiterhilft.

Anti-Stress Trainings haben 132 Studienteilnehmer absolviert, 79.5 % gaben an, dass ihnen das weiterhilft.

Teamtrainings absolvierten 281 Teilnehmer der Studie, 78.6 % gaben an, dass ihnen das weiterhilft.

An Übungen zur körperlichen Aktivierung haben 123 Studienteilnehmer Teil genommen, 80.5 % von ihnen geben an, dass diese ihnen weiterhelfen.

Von den 129 Teilnehmern, die angaben, vom Arbeitgeber bereit gestellte Fitnesscenter zu nutzen, sagten 82.2 %, dass ihnen das weiter hilft.

Maßnahmen zu ergonomischem Arbeiten können nach eigener Angabe 164

Studienteilnehmer nutzen, 75 % von ihnen gab an, dass dies ihnen weiter hilft.

Auf Angebote zur Entlastung der Augen konnten 45 Teilnehmer zurückgreifen, 77.8 % von ihnen gaben an, dass ihnen das weiterhilft.

Mitarbeiterassistenzenprogramme nutzen 32 Probanden, diese gaben zu 84.4 % an, dass ihnen diese Maßnahmen helfen.

Zusätzlich gaben 152 Studienteilnehmer an, weitere, nicht in der Aufführung genannte BGM Maßnahmen ihres Arbeitgebers zu nutzen und dabei zu 80.3 %, dass ihnen diese weiterhelfen.

Aus der deskriptiven Statistik in Tabelle 4 lässt sich ablesen, dass die Mittelwerte der Variablen „Weitergeholfen“ bei den Probandengruppen, die aktuell nicht belastet sind, höher sind als bei den Probandengruppen, die aktuell belastet sind.

Tabelle 4

Überblick Mittelwerte der Variablen „Weitergeholfen“ durch BGM Maßnahmen des Arbeitgebers in Abhängigkeit von Phasen der Belastung

Abhängige Variable:		Mittelwert von Weitergeholfen		
vorherige Phase	aktuelle Phase	Mittelwert	Standardabweichung	N
Ja	Ja	1.3176	1.45905	302
	Nein	2.0536	1.57828	209
	Gesamt	1.6186	1.55033	511
Nein	Ja	1.4893	1.38455	150
	Nein	2.4373	1.54333	537
	Gesamt	2.2303	1.55918	687
Gesamt	Ja	1.3746	1.43550	452
	Nein	2.3298	1.56169	746
	Gesamt	1.9694	1.58395	1198

Dieser Einfluss der aktuellen Belastung wird auch bei einer Betrachtung der Zwischensubjekteffekte signifikant. Die abhängige Variable ist in diesem Falle der Mittelwert der Variablen „Weitergeholfen“ für BGM Angebote des Arbeitgebers.

Mit den Faktoren frühere Belastung (ja/nein) und aktuelle Belastung (ja/nein) wurde eine zweifaktorielle Anova durchgeführt. Die Anova ergab einen signifikanten Haupteffekt des Faktors vorherige Belastung [$F(1, 1194) = 8.15$, $p = 0.004$, $\eta^2_{\text{partiell}} = .007$]. Ebenfalls signifikant wurde der Haupteffekt des Faktors Belastung [$F(1, 1194) = 74.85$, $p < 0.001$, $\eta^2_{\text{partiell}} = .059$].

Zwischen den Faktoren Belastung in einer vorherigen Phase und aktueller Belastung gab es keine signifikante Interaktion. [$F(1, 1194) = 1,19$, $p = .276$, $\eta^2_{\text{partiell}} = .001$] Die nachfolgende Grafik gibt weiteren Aufschluss über die Zusammenhänge der Variablen.

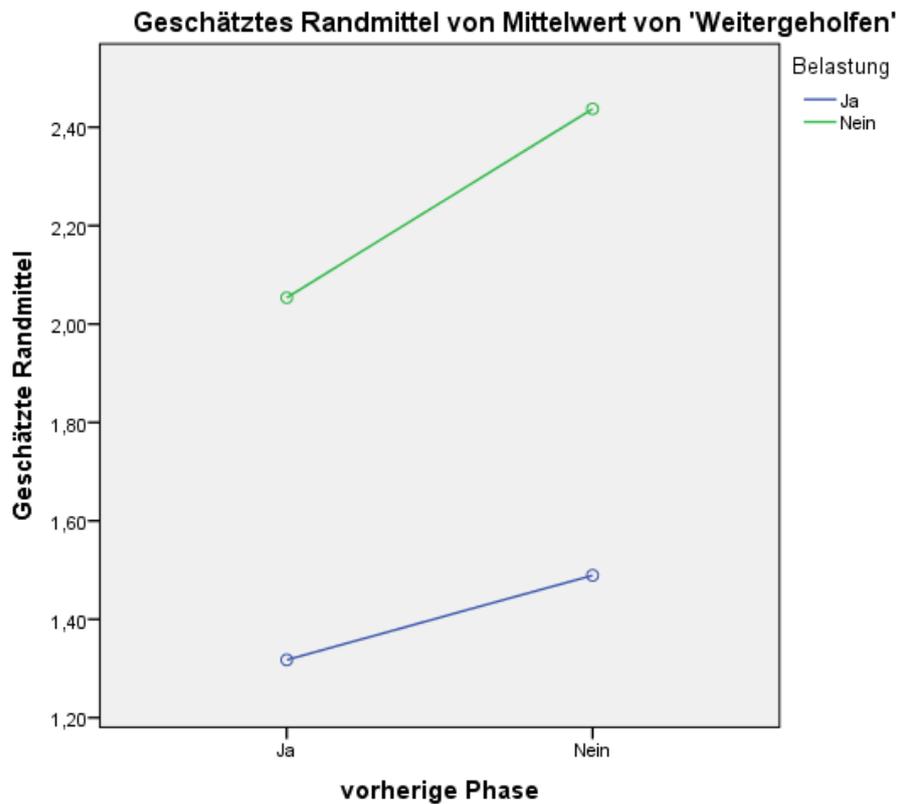


Abbildung 8. Beobachtete Mittelwerte Variablen „Weitergeholfen“ durch BGM Angebote des Arbeitgebers in Abhängigkeit von aktueller und vorheriger Belastung.

Ein LSD Test zeigt, dass die Bedingung ob eine Belastung in einer vorherigen Phase vorliegt, sich von der Bedingung, dass keine Belastung in einer vorherigen Phase vorliegt, signifikant ($p < 0.05$) unterscheidet, und zwar mit einer mittleren Differenz von 0.28.

Ein LSD Test zeigt, dass die Bedingung ob eine aktuelle Belastung vorliegt, sich von der anderen Bedingung, dass keine aktuelle Belastung vorliegt, signifikant ($p < 0.05$) unterscheidet, und zwar mit einer mittleren Differenz von 0.84.

Analog zur Analse der Varianz im Antwortverhalten bezüglich der Symptombelastung und bezüglich der Ausnutzung von BGM Angeboten des

Arbeitgebers erfolgt eine Analyse der Varianz im Antwortverhalten bezüglich der Frage wie sehr die genutzten BGM Angebote ihres Arbeitgebers den Probanden weiter geholfen haben.

Mit den Faktoren frühere Belastung (ja/nein) und aktuelle Belastung (ja/nein) wurde eine zweifaktorielle Anova (analysis of variance) durchgeführt. Die Anova ergab keinen signifikanten Haupteffekt des Faktors vorherige Belastung, ebenfalls nicht signifikant wurde der Haupteffekt des Faktors Belastung. Weiterhin gab es keine signifikante Interaktion zwischen den Faktoren Belastung in einer vorherigen Phase und aktueller Belastung.

Wünsche der Studienteilnehmer zu Angeboten ihrer Arbeitgeber

Eine Kernfrage der Studie war die nach den Wünschen der Studienteilnehmer zu Angeboten ihres Arbeitgebers im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Diese Frage wurde mit einem offenen Antwortfeld gestellt, so dass die Studienteilnehmer ohne standardisierte Vorauswahl die Möglichkeit hatten ihre Wünsche frei zu äußern.

Die Auswertung dieser Frage erfolgte differenziert nach Probandengruppen. Die Antworten im Freitextfeld bezüglich der Wünsche zu Angeboten der Arbeitgeber wurden über die Teilnehmergruppen hinweg geclustert. Folgende Cluster ergaben sich:

1. Wünsche nach Angeboten zu Sport
2. Wünsche nach Angeboten zu gesundem Essen
3. Wünsche nach ergonomischer Gestaltung des Arbeitsplatzes
4. Wünsche zum Gehalt (Einkommen, Bezahlung)

5. Wünsche zu Pausen bei der Arbeit und Rückzugsmöglichkeiten in Pausenräumen
6. Wünschen zum Klima am Arbeitsplatz (Temperatur, Frischluft)
7. Wünsche zu Rabatten in ausgewählten Geschäften für Arbeitnehmer
8. Wünsche nach Maßnahmen zu angenehmer Gruppendynamik und Teambuilding
9. Wünsche nach mehr Urlaub
10. Wünsche nach ausführlicheren Informationen zu Gesundheit
11. Wünsche nach Stressreduktion, Entspannung und Förderung des psychosozialen Wohlbefindens, Entspannung

Außerdem wurde für die Auswertung ein Cluster gefasst für Antworten, die ausdrücklich eine Selbstverantwortung der Arbeitnehmer für ihre Gesundheit betonten und den Arbeitgeber von dieser Verantwortung entbunden:

12. Ausdruck von Selbstverantwortung für Gesundheit

Die Verteilung der Antworten auf die verschiedenen Cluster wird im Folgenden für verschiedene Probandengruppen dargestellt und zwar nach Prozent der Antworten, die auf einen Cluster entfallen anteilig an der Gesamtprobandengruppe und nach gültigen Prozent der Antworten, die auf einen Cluster entfallen, anteilig an der Anzahl der Teilnehmer aus einer Probandengruppe, die Wünsche geäußert haben. Da es sich bei der Frage zu Wünschen um ein Freitextfeld handelte, konnte dieses auch leer gelassen werden.

Die Studienteilnehmer mit der höchsten Varianz im Antwortverhalten bezüglich der Belastungssymptome so wie bezüglich der Nutzung der BGM Angebote ihres Arbeitgebers und der Aussagen dazu wie sehr ihnen diese Angebote weitergeholfen haben war die Teilnehmergruppe, die angab sowohl in einer früheren Phase belastet gewesen zu sein als auch aktuell belastet zu sein. Auf diese Gruppe entfallen 628 Teilnehmer der Studie.

Die Verteilung der Antworten zu Wünschen auf die verschiedenen definierten Cluster gestaltet sich für diese Teilnehmergruppe wie folgt:

1. Wünsche nach Angeboten zu Sport *21.7 % (66 Antworten)*
2. Wünsche nach Angeboten zu gesundem Essen *1.97 % (6 Antworten)*
3. Wünsche nach ergonomischer Gestaltung des Arbeitsplatzes *19.4% (59 Antworten)*
4. Wünsche zum Gehalt (Einkommen, Bezahlung) *1% (3 Antworten)*
5. Wünsche zu Pausen bei der Arbeit und Rückzugsmöglichkeiten in Pausenräumen *11.84% (36 Antworten)*
6. Wünschen zum Klima am Arbeitsplatz (Temperatur, Frischluft) *1% (3 Antworten)*
7. Wünsche zu Rabatten in ausgewählten Geschäften für Arbeitnehmer *0% (0 Antworten)*
8. Wünsche nach Maßnahmen zu angenehmer Gruppendynamik und Teambuilding *2.96% (9 Antworten)*
9. Wünsche nach mehr Urlaub *2.96% (9 Antworten)*
10. Wünsche nach ausführlicheren Informationen zu Gesundheit *2.96% (9*

Antworten)

11. Wünsche nach Stressreduktion, Entspannung und Förderung des psychosozialen Wohlbefindens, Entspannung 32.24% (98 Antworten)
12. Ausdruck von Selbstverantwortung für Gesundheit 1.97% (6 Antworten)

Auf die Teilnehmergruppe, die angab in einer früheren Phase belastet gewesen zu sein, aktuell jedoch nicht, entfallen 439 Teilnehmer der Studie. Ihre Ergebnisse zu Wünschen nach BGM Angeboten der Arbeitgeber stellen sich wie folgt dar:

1. Wünsche nach Angeboten zu Sport 27.2 % (34 Antworten)
2. Wünsche nach Angeboten zu gesundem Essen 4% (5 Antworten)
3. Wünsche nach ergonomischer Gestaltung des Arbeitsplatzes 28.8% (36 Antworten)
4. Wünsche zum Gehalt (Einkommen, Bezahlung) 0% (0 Antworten)
5. Wünsche zu Pausen bei der Arbeit und Rückzugsmöglichkeiten in Pausenräumen 10.4% (13 Antworten)
6. Wünschen zum Klima am Arbeitsplatz (Temperatur, Frischluft) 0.8% (1 Antwort)
7. Wünsche zu Rabatten in ausgewählten Geschäften für Arbeitnehmer 0% (0 Antworten)
8. Wünsche nach Maßnahmen zu angenehmer Gruppendynamik und Teambuilding 2.4% (3 Antworten)
9. Wünsche nach mehr Urlaub 0% (Antworten)
10. Wünsche nach ausführlicheren Informationen zu Gesundheit 1.6% (2

Antworten)

11. Wünsche nach Stressreduktion, Entspannung und Förderung des psychosozialen Wohlbefindens, Entspannung 22.4 % (28 Antworten)

12. Ausdruck von Selbstverantwortung für Gesundheit 2.4% (3 Antworten)

Auf die Teilnehmergruppe, die angab in einer früheren Phase nicht belastet gewesen zu sein, aktuell jedoch belastet zu sein, ergeben sich folgende Ergebnisse:

1. Wünsche nach Angeboten zu Sport 28% (39 Antworten)

2. Wünsche nach Angeboten zu gesundem Essen 2.16% (3 Antworten)

3. Wünsche nach ergonomischer Gestaltung des Arbeitsplatzes 41% (57 Antworten)

4. Wünsche zum Gehalt (Einkommen, Bezahlung) 0.72% (1 Antwort)

5. Wünsche zu Pausen bei der Arbeit und Rückzugsmöglichkeiten in Pausenräumen 7.19% (10 Antworten)

6. Wünschen zum Klima am Arbeitsplatz (Temperatur, Frischluft) 0% (0 Antworten)

7. Wünsche zu Rabatten in ausgewählten Geschäften für Arbeitnehmer 0% (0 Antworten)

8. Wünsche nach Maßnahmen zu angenehmer Gruppendynamik und Teambuilding 1.44% (2 Antworten)

9. Wünsche nach mehr Urlaub 0% (0 Antworten)

10. Wünsche nach ausführlicheren Informationen zu Gesundheit 0 % (0 Antworten)

11. Wünsche nach Stressreduktion, Entspannung und Förderung des psychosozialen Wohlbefindens, Entspannung 18.71% (26 Antworten)

12. Ausdruck von Selbstverantwortung für Gesundheit 0.72% (1 Antwort)

Auf die Teilnehmergruppe, die angibt in einer früheren Phase nicht belastet gewesen zu sein und aktuell nicht belastet zu sein, entfallen 1214 Teilnehmer. Die Ergebnisse für diese Gruppe stellen sich bezüglich der geäußerten Wünsche wie folgt dar:

1. Wünsche nach Angeboten zu Sport 37.37% (111 Antworten)
2. Wünsche nach Angeboten zu gesundem Essen 4.71% (14 Antworten)
3. Wünsche nach ergonomischer Gestaltung des Arbeitsplatzes 31.31% (93 Antworten)
4. Wünsche zum Gehalt (Einkommen, Bezahlung) 1.68% (5 Antworten)
5. Wünsche zu Pausen bei der Arbeit und Rückzugsmöglichkeiten in Pausenräumen 11.78% (35 Antworten)
6. Wünschen zum Klima am Arbeitsplatz (Temperatur, Frischluft) 1.01% (3 Antworten)
7. Wünsche zu Rabatten in ausgewählten Geschäften für Arbeitnehmer 0.34 % (1 Antwort)
8. Wünsche nach Maßnahmen zu angenehmer Gruppendynamik und Teambuilding 2.36% (7 Antworten)
9. Wünsche nach mehr Urlaub 0.34% (1 Antwort)
10. Wünsche nach ausführlicheren Informationen zu Gesundheit 1.01% (3 Antworten)
11. Wünsche nach Stressreduktion, Entspannung und Förderung des psychosozialen Wohlbefindens, Entspannung 3.37% (10 Antworten)

12. Ausdruck von Selbstverantwortung für Gesundheit 4.71% (14 Antworten)

Kernhypothese 4

Die Differenziertheit im Antwortverhalten bezüglich des privaten Ausgleichs wird betrachtet.

Mit den Faktoren frühere Belastung (ja/nein) und aktuelle Belastung (ja/nein) wurde eine zweifaktorielle Anova (analysis of variance) durchgeführt. Die Anova ergab keinen signifikanten Haupteffekt des Faktors vorherige Belastung [$F(1, 2624) = .035, p = .851, \eta^2_{\text{partiell}} = .000$]. Signifikant wurde der Haupteffekt des Faktors Belastung [$F(1, 2624) = 6.626, p = .01, \eta^2_{\text{partiell}} = .003$]. Weiterhin gab es eine signifikante Interaktion zwischen den Faktoren Belastung in einer vorherigen Phase und aktueller Belastung [$F(1, 2624) = 2.151, p = .143, \eta^2_{\text{partiell}} = .001$].

Die geschätzten Randmittel, die sich auch in nachfolgenden Grafiken ablesen lassen, geben weiteren Aufschluss über die Zusammenhänge der Variablen.

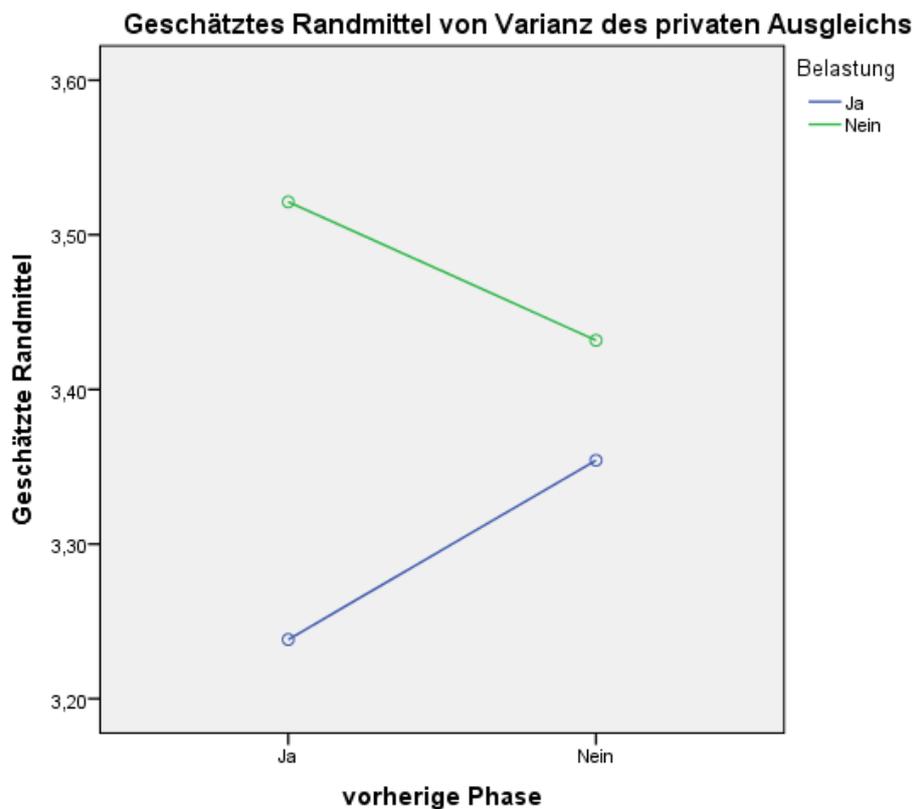


Abbildung 9. Beobachtete Varianz im Antwortverhalten bezüglich privater Ausgleich in Abhängigkeit von aktueller und vorheriger Belastung.

Bei einer Belastung in einer vorherigen Phase ergibt sich eine im Mittelwert niedrigere Varianz im Antwortverhalten bezüglich des privaten Ausgleichs ($M = 3.354$, $SD = 1.6$) als wenn keine Belastung in der Vergangenheit vorliegt. ($M = 3.414$, $SD = 1.6$)

Ein Least Significant Difference (LSD) Test zeigt, dass die Bedingung ob eine Belastung in einer vorherigen Phase vorliegt, sich von der anderen Bedingung, dass keine Belastung in einer vorherigen Phase vorliegt, nicht signifikant auf dem 5% Niveau ($p < 0.05$) unterscheidet.

Es ergibt sich keine höhere Varianz im Antwortverhalten bei aktueller Belastung ($M = 3.3$, $SD = 1.6$) im Vergleich mit nicht vorliegender aktueller Belastung ($M = 3.5$, $SD = 1.6$).

Ein Least Significant Difference (LSD) Test zeigt, dass die Bedingung ob eine Belastung in einer vorherigen Phase vorliegt, sich von der anderen Bedingung, dass keine Belastung in einer vorherigen Phase vorliegt, signifikant auf dem 5% Niveau ($p < 0.05$) unterscheidet, und zwar mit einer mittleren Differenz von 0.18.

Die Gruppe mit der höchsten mittleren Varianz im Antwortverhalten bezüglich der Symptome ist die Probandengruppe, in der die Teilnehmer früher belastet waren und es heute nicht mehr sind ($M = 3.5, SD = 1.6$). Die zweit höchsten Werte bezüglich der Varianz im Antwortverhalten hat die Gruppe von Probanden, die früher nicht belastet waren und es heute auch nicht sind ($M = 3.4, SD = 1.6$). Die Gruppe, in der die Probanden früher nicht belastet waren und es heute sind, hat die dritt höchsten Werte ($M = 3.35, SD = 1.52$). Am geringsten ist die Varianz im Antwortverhalten bezüglich der Symptome in der Probandengruppe der Teilnehmer, die früher belastet waren und es heute noch sind ($M = 3.24, SD = 1.62$).

Ein post-hoc LSD Test zeigt, dass die Bedingung ob eine Kombination früherer und aktueller Belastung vorliegt, sich von der anderen Bedingung, dass keine Belastung in einer vorherigen oder aktuellen Phase vorliegt, signifikant auf dem 5% Niveau ($p < 0.05$) unterscheidet, und zwar mit einer mittleren Differenz von 0.116 und 0.09.

Verschiedene weitere Zusammenhänge, die als Einflüsse beachtet werden, jedoch nicht im Fokus der Studie stehen, sind Folgende:

Je älter Mitarbeiter werden, desto mehr gesundheitliche Probleme haben sie im Mittel auch. Dieser Zusammenhang zwischen Alter und gesundheitlicher Belastung wurde untersucht und die Korrelation ist zweiseitig signifikant $p < 0.001, r = .094$.

Bezüglich des Geschlechts der Probanden ergab sich hinsichtlich der Belastung kein signifikanter Unterschied zwischen Männern und Frauen, $p < 0.001$, $r = .082$.

Zwischen der Zeit der Anstellung beim Arbeitgeber besteht eine signifikante Korrelation, $p < 0.01$, sowohl für die Bekanntheit der BGM Angebote des Arbeitgebers seitens der Probanden mit $r = .154$ als auch für deren Nutzung mit $r = .151$. Je länger jemand für seinen Arbeitgeber arbeitet, desto besser kennt er dessen BGM Angebote und je länger jemand für seinen Arbeitgeber arbeitet, desto mehr BGM Angebote hat er bereits persönlich genutzt.

Der Effekt, dass Führungskräfte in der Studie die Angebote ihres Arbeitgebers besser als Angestellte bewerten, hinsichtlich der Frage ob ihnen die BGM Angebote weitergeholfen haben, wurde nicht signifikant.

Die Probanden aus dem tertiären und quartären Sektor unterscheiden sich hinsichtlich ihrer psychischen Belastung ($M = 0.99$; $SD = 0.98$) nicht signifikant von den Probanden aus dem primären und sekundären Sektor ($M = 0.98$; $SD = 1.03$).

Die Probanden aus dem primären und sekundären Sektor haben hingegen im Mittel eine höhere physische Belastung ($M = 0.71$; $SD = 0.88$) als die Probanden aus dem tertiären und quartären Sektor ($M = 0.65$; $SD = 0.78$). Dieser Zusammenhang wird für physische Belastung signifikant ($p < 0.05$).

3.6. Ergebnisinterpretation und Diskussion

Diskussion der Kernhypothese 1

Die Kernhypothese einer der vorliegenden Arbeiten wurde über die Variable Varianz im Antwortverhalten bezüglich der berichteten Symptombelastung der Studienteilnehmer erforscht. Durch sie werden die Gruppen identifiziert, die den höchsten Wert für den Erkenntnisgewinn der Arbeit haben. Dies ist zutreffend, wenn auch gegenüber der Formulierung der Hypothese in unerwarteter Reihenfolge.

Die Varianz im Antwortverhalten bezüglich der zur Auswahl gestellten Symptome, die jeweils auf einer Skala zu beurteilen waren, ist keine unproblematische Variable: Es ist unwahrscheinlich, dass ein Proband zu jedem Symptom hohe oder zu jedem Symptom niedrige Werte hat. Eine Tendenz zur Mitte bei der Beantwortung mit den Skalen ergibt genauso eine niedrige Varianz wie ständig hohe oder ständig niedrige Werte im Antwortverhalten. Auf diese Weise wurden die Probandengruppen identifiziert, deren Antwortverhalten besonders differenziert, reflektiert, überlegt und genau und damit wertvoll für den Erkenntnisgewinn zum Thema des Handlungsspielraums moderner Organisationen ist.

Die Gruppe mit der höchsten Varianz im Antwortverhalten bezüglich der Symptome ist nicht hypothesenkonform diejenige, in der die Probanden früher belastet waren und es heute nicht mehr sind, sondern die Probandengruppe, in der die Teilnehmer früher belastet waren und es heute immer noch sind. Je länger die Belastung vorliegt, desto höher die Varianz im Antwortverhalten. Eine Interpretation ist, dass je länger ein Mensch Zeit hat, sich mit seiner Belastung auseinander zu setzen, desto reflektierter wird er diesbezüglich. Einen moderierenden Einfluss kann dabei auch die

professionelle Auseinandersetzung mit der Belastung haben, etwa in Form einer Therapie. „Belastete Personen, die früher bereits einmal eine Psychotherapie gemacht haben, halten die erneute Aufnahme einer Therapie gut achtmal so oft für wahrscheinlich oder sehr wahrscheinlich wie Menschen, die noch keine Erfahrungen mit Psychotherapie gesammelt haben: 42 % zu 5 %. Erfahrungen mit Psychotherapie scheinen also dabei zu helfen, die sonst häufig bestehenden Hemmungen ihr gegenüber und dem Eingestehen der eigenen Hilfsbedürftigkeit zu senken und somit Hilfe in Anspruch zu nehmen.“ (www.therapie.de/S. 4)

Die Gruppe, in der die Probanden früher belastet waren und es heute nicht mehr sind, hat mit Blick auf die Varianz des Antwortverhaltens bezüglich der Symptome die gleichen Ausprägungen wie diejenige Gruppe von Probanden, die früher nicht belastet waren und es heute aber sind. Eine mögliche Interpretation ist, dass die Kontinuität der Belastung ausschlaggebend ist. Die Ergebnisse lassen sich aber auch in der Weise interpretieren, dass die Varianz im Antwortverhalten tatsächlich das aktuelle oder frühere Vorhandensein verschiedener Symptome widerspiegelt. Personen, die aktuell eine Phase der Belastung erleben und solche, die dies früher taten, könnten innerhalb der einen Belastungsphase ein ähnliches Maß an unterschiedlich belastenden Symptomen erlebt haben. Personen, die früher belastet waren und es heute sind, erleben am meisten Symptome und zeigen damit die größte Varianz im Antwortverhalten.

Somit sind die Gruppen identifiziert, die den höchsten Wert für den Erkenntnisgewinn haben, wenn auch gegenüber der Hypothese in unerwarteter Reihenfolge. Auch die Probanden, die früher nicht belastet waren und heute belastet sind, können differenzierte Angaben machen, wobei die Differenziertheit im Antwortverhalten mit der Dauer der Belastung ansteigt.

Diskussion der Kernhypothese 2 und Diskussion der Kernhypothese 3

Zu Kernhypothese zwei und der Frage nach der Nutzung der BGM Angebote des Arbeitgebers sollte die Differenziertheit im Antwortverhalten der Teilnehmer wiederum Aufschluss darüber geben, welche Teilnehmergruppe besonders reflektiert ist. Es ergaben sich hinsichtlich der Varianz in den Angaben zur Nutzung der BGM Angebote der Arbeitgeber keine signifikanten Unterschiede in Abhängigkeit von den unterschiedlichen Belastungsphasen.

Dies kann mehrere Ursachen haben, besonders plausibel erscheint jedoch folgender Zusammenhang: Bei der Generierung der Hypothesen wurde davon ausgegangen, dass ein Proband sich umso differenzierter einschätzen wird, je länger er bereits belastet ist. Für Kernhypothese eins wurde dieser Zusammenhang auch deutlich und die Varianz im Antwortverhalten bezüglich der selbst beobachteten Symptome stieg mit der Zeit der Belastung. Bezüglich der Nutzung von BGM Maßnahmen und Angeboten des Arbeitgebers kann jedoch auch ein genau entgegengesetzt wirkender Zusammenhang zutreffend sein, der keine signifikanten Ergebnisse zulässt: Je weniger BGM Maßnahmen ein Proband nutzt, desto länger ist er gesundheitlich belastet. Probanden mit zeitlich längerer gesundheitlicher Belastung könnten dadurch besonders undifferenzierte Angaben zur Nutzung von BGM Angeboten machen.

Auch zu Kernhypothese 3 sollte die Analyse der Varianz im Antwortverhalten Aufschluss über die Reflektion der Teilnehmer geben. Es erfolgte eine Analyse der Varianz im Antwortverhalten bezüglich der Frage, wie sehr die genutzten BGM Angebote ihres Arbeitgebers den Probanden weiter geholfen haben. Wie bei Kernhypothese zwei zur Nutzung der BGM Angebote ergaben sich keine signifikanten

Effekte in Hinblick auf die zeitlichen Belastungsphasen. Da die Nutzung von BGM Angeboten Voraussetzung dafür ist, dass diese weiter helfen, gilt der gleiche Zusammenhang wie oben erläutert: Je weniger BGM Maßnahmen ein Proband nutzt, desto länger ist er gesundheitlich belastet und desto weniger kann er beurteilen, was ihm weitergeholfen hat. Probanden mit zeitlich längerer gesundheitlicher Belastung könnten dadurch besonders undifferenzierte Angaben zur Nutzung und zum Weiterhelfen von BGM Angeboten machen. Dieser Effekt kann dem ursprünglich bei der Hypothesengenerierung unterstellten Effekt entgegen wirken und zu keinen signifikanten Ergebnissen führen. Die gewählte Operationalisierung von Differenziertheit ist in dieser Hinsicht nicht unproblematisch.

Wünsche der Arbeitnehmer

Bevor auf die Wünsche der Arbeitnehmer eingegangen wird, die in einer abschließenden Frage der Studie frei zu den BGM Angeboten der Arbeitgeber abgefragt wurden, soll an dieser Stelle darauf eingegangen werden, welche bereits genutzten BGM Angebote die Arbeitnehmer als hilfreich eingeordnet haben. In der Datenauswertung wurden diese Ergebnisse in Zusammenhang mit Kernhypothese drei zur Varianz im Antwortverhalten bezüglich der Variable „Weitergeholfen“ als Zwischenergebnis dargestellt, in der Diskussion dienen sie als Hinführung zur Diskussion der offen gebliebenen Wünsche der Arbeitnehmer.

Zunächst ist festzuhalten, dass Arbeitnehmer, die aktuell nicht belastet sind, die genutzten BGM Angebote im Mittel positiver beurteilen. Dies kann möglicherweise mit ihrem Zustand, der als Konsequenz der Nutzung der Angebote interpretiert werden

kann, erklärt werden. Sie könnten aber auch grundsätzlich zu einer positiveren Betrachtung neigen.

Den höchsten Mittelwert bezüglich des Weiterhelfens erhielten in der Auswertung Mitarbeiterassistenzprogramme. Solche Programme setzen sich zusammen aus verschiedenen Maßnahmen wie persönliches Coaching, online oder telefonische Seelsorge-Angebote und sind auch in der unternehmerischen Praxis als effektiv bekannt, wenn sie im Rahmen eines übergeordneten Gesundheitsprogrammes zum richtigen Zeitpunkt implementiert werden. In Deutschland wird EAP (Employee Assistance Programs) insbesondere bei DAX Konzernen eingesetzt.

Den zweithöchsten Wert bezüglich der Variablen „Weitergeholfen“ erhielt im Mittel die Maßnahme Führungskräftecoaching. Hier ist davon auszugehen, dass diese von Führungskräften genutzt und somit beurteilt wird und hypothesenkonform ist die Beurteilung des BGM Angebotes durch Führungskräfte positiv.

Maßnahmen zur körperlichen Aktivierung und die Bereitstellung von Fitnesscentern oder der vergünstigte Zugang zu solchen werden von jeweils über 80 % der Probanden, die diese Angebote nutzen, als hilfreich betrachtet. Solche Angebote werden auch sehr häufig gewünscht, sofern sie vom Arbeitgeber nicht bereits angeboten werden wie in der Diskussion der Kernhypothese 4 noch ausgeführt wird.

Bezüglich Maßnahmen zur Steigerung der physischen Gesundheit werden Maßnahmen zur ergonomischen Arbeitsplatzgestaltung und Maßnahmen zur Entlastung der Augen noch mit jeweils über 75 % positiven Antworten als hilfreich beurteilt. Dies sind Maßnahmen, die zu einer schnellen Verbesserung des physischen Wohlbefindens führen können und somit in der unternehmerischen Praxis häufig zu Beginn der

Implementierung von Gesundheitsmanagement- Programmen eingeführt werden.
(www.aok.de) Auch Betriebssport wird mit über 75 % positiven Antworten als hilfreich beurteilt.

Bezüglich Maßnahmen zur Steigerung des psychosozialen Wohlbefindens werden insbesondere Mitarbeitercoaching, Anti-Stress Trainings, Teamtrainings und Gespräche mit sonstigen Ansprechpartnern mit jeweils knapp unter 80 % positiven Antworten als hilfreich beurteilt. Solche Maßnahmen erfreuen sich auch in der unternehmerischen Praxis großer Beliebtheit und gelten als besonders effektiv, da sie interaktiv sind. (www.tk.de)

Einseitige Maßnahmen hingegen wie Betriebsärztliche Betreuung, die Nutzung von Informationsmedien des Arbeitgebers zu Gesundheit und Meinungsbefragungen des Arbeitgebers werden jeweils nur von etwa 50 % der Probanden, die diese Angebote nutzen, als hilfreich beurteilt.

Eine überaus bedeutsame Frage der vorliegenden Arbeit ist die Frage nach den offenen Wünschen der Studienteilnehmer nach BGM Angeboten ihres Arbeitgebers. Insbesondere die Wünsche der Studienteilnehmer, die als besonders reflektiert herausgearbeitet wurden, sollen diskutiert werden. Die Studienteilnehmer mit der höchsten Varianz im Antwortverhalten bezüglich der Belastungssymptome war die Teilnehmergruppe, die angab sowohl in einer früheren Phase belastet gewesen zu sein als auch aktuell belastet zu sein. Auf diese Gruppe entfallen 628 Teilnehmer der Studie.

Der Cluster an Wünschen mit der mit Abstand höchsten Nennung aus dieser Teilnehmergruppe war der Cluster mit Wünschen zur Stressreduktion, Entspannung und Förderung des psychosozialen Wohlbefindens. Dies ist bedeutsam, da für die Arbeit

davon ausgegangen wird, dass Maßnahmen zur Steigerung des psychosozialen Wohlbefindens der ausschlaggebende Faktor in der Gestaltung von Gesundheitsmanagement-Programmen sind – dies ergibt sich durch Erfahrungen aus der unternehmerischen Praxis, der unternehmensberatenden Praxis und Aussagen der besonders reflektierten Expertengruppe aus der qualitativen Vorstudie und wird ebenfalls durch dieses Ergebnis aus der empirischen Studie untermauert. Maßnahmen zur Steigerung des psychosozialen Wohlbefindens sind ferner solche Arbeitgeberangebote, die dynamisch mit den Mitarbeitern interagieren, diese einbeziehen: in Trainings, Coachings, durch Dialoge mit Ansprechpartnern oder in Mitarbeiterassistenzenprogrammen.

Vor diesem Hintergrund ist es auch auffällig, dass die besonders reflektierte Probandengruppe sich in der Studie kaum indirektive Arbeitgebermaßnahmen wie Angebote zu gesundem Essen, mehr Gehalt, besseres Raumklima am Arbeitsplatz, Rabatte in Geschäften, mehr Urlaub oder Informationsmedien zu Gesundheit wünscht. Niedrig ist ebenfalls der Anteil von im offenen Antwortfeld zum Ausdruck gebrachter Einstellung, dass die Förderung der eigenen Gesundheit einzig in der Verantwortung des Arbeitnehmers selbst liegt. Die Probanden in dieser Gruppe blicken auf mindestens eine vorherige Phase der Belastung zurück und sie erleben aktuelle gesundheitliche Belastung, sie nehmen ihren Arbeitgeber mit in die Pflicht, etwas an ihrem Zustand zu verändern.

Ebenfalls hoch ausgeprägt, jedoch entscheidend niedriger als der Anteil an Wünschen zu psychosozialen Maßnahmen, ist der Anteil an Wünschen zu Angeboten zu Sport, ergonomischer Gestaltung des Arbeitsplatzes und Wünschen nach Pausen und Pausenräumen am Arbeitsplatz. Diese Maßnahmen sind Kernelemente, typischerweise

in einer frühen Phase, von Gesundheitsmanagement- Programmen und haben in Kombination mit Angeboten zur Steigerung des psychosozialen Wohlbefindens einen festen Platz in modernen Ansätzen aus der unternehmerischen Praxis. Die Gewichtung der besonders reflektierten Studienteilnehmer spiegelt die Meinung der Experten aus der qualitativen Vorstudie und der Erfahrung aus der unternehmensberatenden Praxis wider.

Ausgehend von einer Betrachtung der Reflektiertheit der Studienteilnehmer befindet sich am anderen Ende des Spektrums die Probandengruppe, die weder aktuell noch in einer vorhergehenden Phase gesundheitliche Belastung durch ihre Arbeit erlebt hat. Die Ergebnisse dieser Gruppe sollen an dieser Stelle diskutiert werden, da sie in starkem Kontrast zu der soeben analysierten besonders reflektierten Teilnehmergruppe stehen. Auf die Teilnehmergruppe, die angibt in einer früheren Phase nicht belastet gewesen zu sein und aktuell nicht belastet zu sein, entfallen 1214 Teilnehmer.

Auffällig ist, dass der höchste Anteil von Wünschen für diese Gruppe auf die Cluster zu Angeboten zu Sport und ergonomischer Gestaltung des Arbeitsplatzes entfällt.

Vergleichsweise niedrig ist der Anteil an Wünschen zu Stressreduktion, Entspannung und Maßnahmen zur Steigerung des psychosozialen Wohlbefindens. Diese

Teilnehmergruppe hat niemals gesundheitliche Belastung durch ihre Arbeit erlebt, sie wünscht sich Maßnahmen, die als offensichtlicher und greifbarer interpretiert werden können. Auch der Anteil von Teilnehmern aus dieser Gruppe, die die

Selbstverantwortung für ihre Gesundheit betonen, ist im Vergleich zur zuvor analysierten reflektierteren Teilnehmergruppe verhältnismäßig höher. Probanden, die

keine Belastung durch ihre Arbeit erleben, nehmen ihren Arbeitgeber nicht in die Verantwortung. Eine Erklärung dafür ist, dass sie nicht die Veranlassung dazu sehen.

Wünsche nach indirektiven Maßnahmen des Arbeitgebers sind wiederum niedrig wie

schon bei der zuvor analysierten reflektierteren Probandengruppe. So wird zu einem geringen Anteil der Wunsch nach ausführlicheren Informationen zu Gesundheit, mehr Gehalt, Rabatten in Geschäften, besserem Raumklima oder mehr Urlaub geäußert. Es scheint als ob derartige Maßnahmen unabhängig von der gesundheitlichen Vorgeschichte der Arbeitnehmer weniger beliebt sind. Die Teilnehmer, die solche indirektiven Maßnahmen ihrer Arbeitgeber bereits nutzen, beurteilen diese hinsichtlich der Variable „Weitergeholfen“ auch als wenig hilfreich.

Wie schon bei der zuvor analysierten reflektierten Gruppe entfällt auch für diese Probandengruppe ein hoher Anteil der offenen Wünsche auf mehr Pausen und bessere Gestaltungsmöglichkeiten von Pausen bei der Arbeit, etwa durch Pausenräume. Dieser stark verbreitete Wunsch kann durch die Situation am modernen Arbeitsmarkt erklärt werden. In der Strategie zahlreicher international operierender Großkonzerne ist „open space“ Raumgestaltung als zukunftsweisendes oder bereits implementiertes Element fest verankert. Die Grenzen zwischen früheren Einzelbüros werden dabei aufgelöst und es wird eine offene Raumgestaltung ganzer Einheiten angestrebt, meist um die Interaktion und Kommunikation der Mitarbeiter zu fördern. Im Ergebnis bedeuten solche „open space“ Konzepte für die einzelnen Mitarbeiter auch eine zunehmende Aufhebung der Privatsphäre und eine Auflösung der Trennung von Arbeits- und Privatleben am Arbeitsplatz. Dieser Umstand manifestiert sich besonders in der wenigen privaten Zeit am Arbeitsplatz, der Pause. Aus unternehmensberatender Perspektive wird daher oftmals die Einführung von Ruheräumen oder privaten Pausenräumen in neue „open space“ Konzepte empfohlen. (Maleh 2002, S. 12 ff.)

Im Mittelfeld bezüglich der Reflektiertheit, die über die Varianz in der Beurteilung der Symptombelastung analysiert wurde, befinden sich die

Probandengruppe, die in einer früheren Phase belastet war und es heute nicht mehr ist und die Probandengruppe, die früher nicht belastet war, es heute jedoch ist. Die Varianz im Antwortverhalten war bezüglich der Symptombelastung ähnlich hoch und auf Grundlage der Kernhypothese eins wurde diesen beiden Gruppen ein ähnliches Maß an reflektiertheit zugesprochen.

Ähnlich verhält es sich mit den offenen Wünschen dieser beiden Probandengruppen, denn die Ergebnisse aus dem freien Antwortfeld zum Ende des Fragebogens der Studie sind für diese beiden Gruppen ähnlich. Der größte Anteil offener Wünsche entfällt für beide Gruppen auf die Cluster zu Sport und ergonomischer Gestaltung des Arbeitsplatzes, gefolgt von Wünschen im Cluster zu Stressreduktion, Entspannung und Maßnahmen zur Steigerung des psychosozialen Wohlbefindens. Diese drei Cluster sind über alle Gruppen hinweg die bedeutsamsten, sowohl hinsichtlich der analysierten Ergebnisse dazu, welche genutzten BGM Angebote Arbeitnehmern am meisten weiterhelfen, als auch hinsichtlich deren offener Wünsche. Niedrig ist wie für die beiden zuvor analysierten Probandengruppen der Anteil an Wünschen zu indirektiven Maßnahmen mit Ausnahme des Wunsches nach der Einrichtung besserer Pausenräume und Rückzugsmöglichkeiten, dessen möglicher Hintergrund oben erklärt wurde.

Der Ausdruck von Selbstverantwortung für die eigene Gesundheit ist bei diesen beiden analysierten Gruppen sehr gering ausgeprägt, sie haben früher oder aktuell gesundheitliche Belastung erfahren und nehmen ihren Arbeitgeber in die Pflicht. Abschließend ist zum Thema Selbstverantwortung noch grundsätzlich anzumerken, dass eine erhöhte Partizipation an den Entscheidungsprozessen des Arbeitgebers auch als moderierende Variable interpretiert werden kann, da entscheidungsängstliche

Arbeitnehmer sich durch Partizipation und Verantwortung auch belastet fühlen können.

Diskussion der Kernhypothese 4

Es wurde zu Kernhypothese 4 die Varianz im Antwortverhalten der Probanden bezüglich des privaten Ausgleichs betrachtet. Es ergeben sich verschiedene Werte für die verschiedenen identifizierten Probandengruppen, jedoch ist die Reihenfolge der identifizierten Gruppen hinsichtlich ihrer Varianz im Antwortverhalten nicht hypothesenonform.

Die Gruppe mit der höchsten mittleren Varianz im Antwortverhalten bezüglich der Symptome ist die Probandengruppe, in der die Teilnehmer früher belastet waren und es heute nicht mehr sind. Besonders unerwartet ist der Rangplatz der zweiten Probandengruppe: Die zweit höchsten Werte bezüglich der Varianz im Antwortverhalten hat die Gruppe von Probanden, die früher nicht belastet waren und es heute auch nicht sind. Die Gruppe, in der die Probanden früher nicht belastet waren und es heute sind, hat die dritt höchsten Werte. Am geringsten ist die Varianz im Antwortverhalten bezüglich der Symptome in der Probandengruppe der Teilnehmer, die früher belastet waren und es heute noch sind.

Die stark von der erwarteten abweichende Rangfolge der Probandengruppen hinsichtlich deren Varianz im Antwortverhalten zu privatem Ausgleich lässt sich möglicherweise mit folgender Überlegung erklären: Bei Menschen, die besonders differenziert angeben können, was sie privat als Ausgleich zur Arbeit nutzen, treten gesundheitliche Probleme gar nicht erst auf. Dies könnte zumindest ein Effekt sein, der konträr zu dem der gesamten Arbeit zu Grunde liegenden Gedanken wäre, dass

Menschen, die längere Zeit belastet waren oder sind sich besonders intensiv mit Gegenmaßnahmen auseinander gesetzt haben.

Dieser Effekt passt auch zu Erkenntnissen aus der Vorstudie, dass private Maßnahmen eher proaktiv genutzt werden bevor gesundheitliche Probleme überhaupt auftreten.

Allgemeine Diskussion

In der allgemeinen Ergebnisinterpretation und Diskussion soll auf die untersuchte Stichprobe eingegangen werden und deren Merkmale im Hinblick auf die Fragestellungen diskutiert werden.

Das Durchschnittsalter der Teilnehmer lag bei etwa 40 Jahren womit die Teilnehmer der Studie im Durchschnitt ausreichend alt sind, um Lebens- und Berufserfahrung mitzubringen, ihre Situation reflektiert einschätzen zu können. Es zeigte sich erwartungsgemäß, dass gesundheitliche Belastungen der Studienteilnehmer signifikant mit deren Alter korrelieren.

Bezüglich männlichen und weiblichen Studienteilnehmern ergab sich kein signifikanter Unterschied in der Studie. In anderen groß angelegten Studien werden teilweise Unterschiede für Männer und Frauen im Umgang mit Stress gefunden. Der Unterschied der Geschlechter ist kein Schwerpunktthema der vorliegenden Arbeit. In anderen Studien werden traditionelle Rollenmuster zum Teil als Grund für erhöhtes Stressaufkommen bei Männern genannt. (Farin 2015, S. 2 ff.)

Die durchschnittliche Zeit der Anstellung beim aktuellen Arbeitgeber liegt bei 109,31 Monaten und fällt somit höher aus als erwartet – passt jedoch zum

Durchschnittsalter der befragten Probanden, denn der Trend nur noch 3 bis 4 Jahre bei einem Arbeitgeber zu verweilen passt eher zur jüngeren Generation Y.

(www.faz.net/aktuell/beruf-chance) Es besteht ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Zeit der Anstellung beim Arbeitgeber und der Bekanntheit der BGM Angebote des Arbeitgebers seitens der Probanden. Dieser Zusammenhang besteht auch für die Nutzung der Angebote. Dies weist darauf hin, dass die Teilnehmer der Studie eine besonders reflektierte Stichprobe hinsichtlich der Kernfragestellungen bilden.

Die Probanden wurden gefragt, wie groß das Unternehmen ist, bei dem sie arbeiten. Die Verteilung der Probanden auf die Unternehmensgrößen ist vorteilhaft für die Forschungsfragen, da insbesondere bei Großkonzernen Maßnahmen zur Steigerung des psychosozialen Wohlbefindens von Mitarbeitern zu erwarten sind. Großkonzerne, die international operieren, sind eher internationalen Trends zur Behandlung ihrer Angestellten verpflichtet und ihre Angestellten können somit wertvolle Aussagen zur Zufriedenheit mit diesen Angeboten machen. (netcareer.socialmediaakademie.de) Dies gilt umso mehr, wenn die Angestellten der international operierenden Großkonzerne auf höheren Hierarchieebenen arbeiten und die Trends der internationalen Wirtschaft kennen. (www.personalmanagement.info) Daher wurde auch das Hierarchielevel im Unternehmen abgefragt.

Die Studienteilnehmer wurden nach Ihrer Position im Unternehmen gefragt. Die Befragten in der Position Teamchef/Projektleiter liefern wichtige Einblicke in ihre Zufriedenheit mit den von ihren Unternehmen angebotenen Leistungen zur Steigerung der Produktivität und des Wohlbefindens von Mitarbeitern. Der vorliegenden Arbeit liegt die Einschätzung zu Grunde, dass Führungskräfte sich eher mit der Kultur ihres Konzerns identifizieren als einfache Angestellte, da sie diese durch ihre Entscheidungen

maßgeblich prägen. (www.zeit.de/karriere/beruf) Auch die Meinung der 62,6 % einfachen Angestellten der Stichprobe wird genau analysiert.

Die Position Vorstandsmitglied/Geschäftsführer ist selten in der realen Wirtschaftswelt und auch in der Stichprobe. Führungskräfte beurteilen die Angebote ihrer Arbeitgeber in der Stichprobe im Mittel etwas besser als einfache Angestellte. Dieser Effekt wurde jedoch nicht signifikant.

Die Zuordnung des jeweiligen Arbeitsplatzes erfolgte auf Grundlage der subjektiven Zuordnung der Arbeitnehmer ihres Arbeitsplatzes zu einem Sektor. Dazu wurden im Fragebogen Beispiele von typischen Arbeitsbereichen für die verschiedenen Sektoren genannt, um die Zuordnung zu erleichtern und präziser zu machen. Die Zuordnung der Studienteilnehmer zu den verschiedenen Sektoren entspricht der Zuordnung deutscher Arbeitnehmer zu den verschiedenen Sektoren in der Arbeitswelt. (www.bpb.de)

Auf Sektor A entfällt auch in der realen Arbeitswelt ein immer geringerer %satz der arbeitenden Bevölkerung. Die enorme Produktivitätssteigerung während der Industrialisierung und in den Jahren danach ermöglicht eine immer höhere Produktivität in diesem Sektor. Die Einschätzungen der Fachliteratur zu diesem Sektor stützen die Erfahrungen aus der Unternehmensberatung, dass Unternehmen in diesem Sektor wenige Maßnahmen zur Steigerung der psychosozialen Gesundheit ihrer Mitarbeiter implementiert haben. (Harden und Holzträger 2009, S. 12 ff.) Menschen in Berufen des Sektors A arbeiten häufig körperlich und sind selten mit dem für andere Sektoren typischen Büroalltag und den sich daraus ergebenden psychosozialen Herausforderungen konfrontiert. Aufgrund der Stichprobengröße entfallen noch 46

Studienteilnehmer auf Sektor A. Die Studienteilnehmer aus dem Sektor A und B geben signifikant höhere physische Belastungen durch ihre Arbeit an als Studienteilnehmer aus dem Sektor C und D.

Aufgrund der Selbstzuordnung der Teilnehmer zu den Sektoren ist zu erwarten, dass auch die Antwortenden, die Sektor B (sekundärer Sektor) angegeben haben, sich im Vergleich zur möglichen Auswahl der Sektoren C und D (tertiärer und quartärer Sektor) mit klassischen Bürojobs selbst nicht diesem typischen Büroalltag zuordnen.

Aufgrund der Streuung in den Medien zur Motivation der Arbeitnehmer zur Teilnahme an der Studie und der Zusammenarbeit mit Respondi, die ihre Teilnehmer ebenfalls nicht unternehmensabhängig wählen, ergab sich eine breite Verteilung der Teilnehmer auf die angegebenen Unternehmen. Die unternehmensspezifischen Daten werden zunächst nicht gesondert ausgewertet, dies kann jedoch auf Wunsch verschiedener Unternehmen erfolgen.

Psychische Erkrankungen wurden im Fragebogen indirekt über therapeutische Behandlung mit psychiatrischer Diagnose abgefragt. Der vergleichsweise hohe Anteil von Teilnehmern mit akuten oder ehemaligen psychischen Belastungen kann in der Selbstselektion der Teilnehmer zur Teilnahme an der Studie begründet sein, denn allein die Bereitschaft zur Selbstauskunft zu den teils intimen Fragestellungen setzt ein gewisses Maß an Bereitschaft zur Selbstreflektion voraus. Dies gilt insbesondere für solche Teilnehmer, die über die Aufrufe in den Medien zur Teilnahme an der Studie motiviert wurden. Der hohe Teil der belasteten Teilnehmer der Studie kann somit nicht auf die deutsche Gesamtpopulation hochgerechnet werden.

Von der Teilnehmergruppe mit psychischer Vorbelastung, bei der eine psychiatrische Diagnose in Deutschland zumindest bei Förderung durch die Krankenkasse einhergeht, sind besonders aussagekräftige Ergebnisse zu erwarten. So ist Reflexion ein entscheidender Bestandteil moderner Therapiemethoden. (www.carlrogers.de) Daher wurde diese Teilnehmergruppe bewusst nicht aus der Untersuchung ausgeschlossen, obwohl die differenzierte Analyse gezeigt hat, dass Teilnehmer mit psychischer Vorerkrankung hinsichtlich aller berichteten selbst beobachteten Belastungssymptome höhere Mittelwerte in der Studie hatten.

Die häufige Nennung von Burnout oder Depression als Diagnose ist kritisch zu hinterfragen, da Burnout keine psychiatrische Diagnose nach den Richtlinien des ICD-10 darstellt und zahlreiche Teilnehmer Burnout und Depression in Kombination als psychische Belastung angaben, etwa im Stil „Burnout (Depression)“ oder „Depression (Burnout)“. Auch Stress wird oft genannt, es gibt 51 Nennungen. Hier gilt der gleiche Zusammenhang der Selbstselektion der Teilnehmer an einer Studie zum Thema Arbeitsbelastungen.

Die Anzahl der Studienteilnehmer, die angaben, sich durch ihre Arbeit gesundheitlich belastet zu fühlen, ist mit 37,1 % hoch. Bei den 63,2 % der Teilnehmer, die auf die Frage, wie lange der Belastungszustand in Wochen bereits andauert, mit „0 Wochen“ antworteten, ist von kurzzeitiger, gegebenenfalls wiederkehrender, jedoch zeitlich nicht kontinuierlicher Belastung auszugehen. Der Anteil der Befragten, die bereits einmal in einer vorherigen Phase eine sehr oder extrem ausgeprägte gesundheitliche Belastung durch die Arbeit beim Arbeitgeber erlebt haben, ist mit 40,6 % höher als der zur Frage nach aktueller Belastung. Die Werte sind ähnlich denen aus anderen großen Studien zum Thema Stress am Arbeitsplatz der letzten Jahre wie von

der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.

(www.handelsblatt.com/unternehmen) Die Stichprobe bietet die Grundlage offen zu legen, welche Maßnahmen Arbeitnehmern subjektiv betrachtet weiterhelfen und was sich belastete oder ehemals belastete Arbeitnehmer zur Verbesserung der Situation wünschen, um dann abzuleiten, was moderne Organisationen tun können.

4. Reaktionsmöglichkeiten moderner Organisationen auf die Ergebnisse

In diesem Kapitel werden zunächst die Probleme moderner Organisationen in Zusammenhang mit der Gesundheit ihrer Mitarbeiter und Gestaltungsmöglichkeiten von Betrieblichem Gesundheitsmanagement aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet.

Sodann wird insbesondere aus unternehmensberatender Erfahrung erläutert, was genau mögliche Ansätze zur optimierten Gestaltung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement sind.

4.1. Kernprobleme moderner Organisationen und Erfahrungen aus der Unternehmensberatung

Erfahrungen aus der Unternehmensberatung zeigen, dass moderne Unternehmen die Bedeutung von Gesundheitsmanagement für sich einerseits erkannt haben, jedoch andererseits häufig noch keinen optimalen Ansatz finden, sich dem Thema zu nähern oder aber erkannten Bedürfnissen der Mitarbeiter zu begegnen. Grundsätzlich ist festzuhalten, dass der Trend im Gesundheits- und Sicherheitswesen (diese Themen werden gerade von Industriekonzernen häufig vereint betrachtet) seit einigen Jahren in

eine Richtung geht, bei der Manager versuchen, weniger reaktiv und dafür mehr proaktiv zu agieren. (www.hcc-magazin.com) Softwareprogramme von Anbietern wie SAP oder Airsweb registrieren jeden Krankheitsausfall in Organisationen und sammeln diese Daten. Die Qualität des gewonnenen Rohmaterials ist abhängig von der Bereitschaft der Mitarbeiter, genaue Angaben für den Grund des Ausfalls zu machen. Die Dunkelziffer insbesondere psychischer Gründe für Arbeitsausfälle ist weit größer als die real registrierten Daten. (www.inqa.de) Jedoch lassen sich aus den gewonnenen Materialien dennoch Rückschlüsse über Problembereiche einer Organisation ziehen und Daten können so interpretiert werden, dass auch Bereiche, die zukünftig problematisch werden könnten, proaktiv umgestaltet werden. Beispielsweise können Arbeitsplätze ergonomischer gestaltet werden, wenn Mitarbeiter in ähnlichen Arbeitsbereichen einer Organisation bereits über Rückenprobleme klagen, oder es können Führungskräfte geschult werden und Trainings zur Stressbewältigung gestartet werden, wenn Mitarbeiter über Stress klagen noch bevor es zu Ausfällen kommt. Dafür muss jedoch eine Unternehmenskultur bestehen, in der es möglich ist, Probleme offen anzusprechen oder aber es muss Möglichkeiten geben, dass Mitarbeiter anonym über Bedürfnisse berichten können noch bevor es zu Problemen kommt – letztere Lösung ist Industriestandard bei global agierenden Unternehmen. Was die offene Unternehmenskultur betrifft, so ist sie aber dennoch notwendig, um das Gesundheitsmanagement zu optimieren, denn gerade psychosoziales Wohlbefinden lässt sich nicht rein standardisiert optimal erfassen. (www.bdp-verband.org)

Der Ansatz zur Steigerung des Wohlbefindens, insbesondere auch des psychosozialen Wohlbefindens von Mitarbeitern, ist daher zunächst, die Aufmerksamkeit für das Thema Gesundheit und Gesundheitsmanagement zu erwecken.

Das Erregen von Aufmerksamkeit in Unternehmen für ein Interesse am Wohlbefinden der Mitarbeiter ist nicht einfach, da Gesundheitsmanagement von vielen Menschen erfahrungsgemäß immer noch als ein weicher Faktor in der Arbeitswelt betrachtet wird, dem man erst Aufmerksamkeit schenken sollte, wenn harte Fakten wie das Gehalt oder die Arbeitszeit optimiert sind. Die Reaktion von Mitarbeitern auf Gesundheitsaktionen ist daher nicht selten, dass sie diese als kosmetische Maßnahmen betrachten, um die Probleme des Unternehmens zu kaschieren. In der Tat ist aus beratender und auch unternehmerischer Perspektive ein ganzheitlicher Ansatz wünschenswert: Beispielsweise ist es nicht verwunderlich, dass Mitarbeiter gereizt reagieren, wenn sie Trainings zur Stressbewältigung angeboten bekommen, sich am Verhalten ihrer Führungskräfte, die den Stress aufbauen, jedoch nichts ändert. Führungskräfte berichten in Interviews, die zu Beginn von Beratungsprojekten zu Betrieblichem Gesundheitsmanagement geführt werden, dass sie selbst auferlegte Belastungen an Mitarbeiter weitergeben müssen und somit ist es zu Beginn eines jeden Ansatzes zur Verbesserung des Gesundheitsmanagements einer Organisation wichtig, die Führungskräfte einzubeziehen. Sie sind in mindestens zweifacher Hinsicht bedeutend in diesem Zusammenhang:

Erstens wirken sie als Katalysator für viele Maßnahmen, die im Verlauf eines Gesundheitsprojektes festgelegt werden, denn sie sind es, die die Maßnahmen an die Mitarbeiter herantragen und vermitteln. Wenn sie die Maßnahmen nicht selbst kommunizieren, müssen sie zumindest auskunftsfähig darüber sein und ihr Führungsstil muss im Einklang mit den kommunizierten Maßnahmen stehen. Zweitens haben Führungskräfte eine Vorbildfunktion für Mitarbeiter, sie stehen unter Beobachtung und ihr eigener Stil, Arbeit und Privatleben zu vereinen, strahlt auf die Mitarbeiter aus.

Darüber hinaus beeinflussen Führungskräfte durch ihren direkten Kontakt zu Mitarbeitern direkt deren Wohlbefinden. Aus diesem Grund thematisiert die vorliegende Arbeit das Thema emotional intelligenter Führung einleitend so ausführlich.

Die Konsequenz aus dem Dilemma, Gesundheitsmanagement könnte als kosmetische Maßnahme interpretiert werden, darf zweifelsohne niemals sein, aus diesem Grund auf Gesundheitsmanagement zu verzichten. Stattdessen müssen Kritik und Widerstände aufgefangen werden, wie auch CEOs globaler Industrieunternehmen in Interviews erklären. Ein solches Interview mit dem CEO einer europäischen Tochtergesellschaft eines globalen Konzerns wurde im Rahmen eines Beratungsprojektes zu Betrieblichem Gesundheitsmanagement 2014 zur Vorbereitung der empirischen Studie der Dissertation geführt. Es ist in Anhang 6 aufgeführt.

Das Begegnen von Kritik führt unweigerlich zum nächsten großen Baustein eines jeden erfolgsversprechenden Ansatzes von Gesundheitsmanagement, nämlich Kommunikation: Im Gegensatz zu Maßnahmen zur Steigerung der Aufmerksamkeit der Mitarbeiter für die Bedeutung von Gesundheit und Gesundheitsmanagement, der so genannten „Awareness Creation“, sind Kommunikationsmaßnahmen zweiseitig: Der Mitarbeiter hat eine Möglichkeit, mit der Kommunikationsabteilung, mit Experten für bestimmte Themenbereiche oder mit Ansprechpartnern direkt in Kontakt zu treten. Anders als bei der Steigerung von Aufmerksamkeit durch eindirektionale Maßnahmen wie Newsletter, Rundmails, Artikel in der Mitarbeiterzeitung, Plakate, Rundschreiben oder Flugblätter sind Kommunikationsmaßnahmen immer mit der Möglichkeit zur direkten Reaktion der Mitarbeiter verbunden. Bewährt haben sich dabei in der Praxis das Einrichten von Informationsportalen zu Gesundheitsthemen mit E-Mail-Adressen oder Kontaktformularen, die zu Experten für die einzelnen Themen führen oder auch

die Einbettung des Themas Gesundheit direkt in Meetings oder Versammlungen, bei denen Mitarbeiter die Möglichkeit haben, Fragen zu stellen.

Wenn Gesundheit den Mitarbeitern als ein Thema bewusst ist, dem sich ihre Organisation annimmt, sind sie aufnahmebereiter für Training und Seminare, bei denen sie aktiv einbezogen und so zum Bestandteil des Gesundheitsprogrammes werden. In den meisten großen Organisationen sind Trainings- und Seminarangebote vorhanden. Nicht selten sind diese jedoch nicht in ein übergreifendes Programm eingeordnet und verfolgen somit auch keine gemeinsame übergreifende Strategie. Eine Zuordnung der Trainings zu bestimmten Themenbereichen und zu bestimmten Zielgruppen innerhalb des Unternehmens ist sinnvoll, wenn es eine übergeordnete Zielrichtung für die gesundheitsfördernden Maßnahmen gibt und das Erreichen dieser Ziele evaluiert werden kann. Für die Organisation sollte sich Gesundheitsmanagement langfristig an harten Fakten wie reduzierten Ausfallzeiten und weniger Krankheitsfällen messen lassen; für Mitarbeiter zunächst ganz simpel in gesteigertem Wohlbefinden, was auch der Organisation zu Gute kommt und sich beispielsweise in gesteigerter Produktivität äußert.

Ein letzter bedeutender Schritt zur Abrundung eines gesundheitsfördernden Programms in einer Organisation ist die Einführung oder Optimierung von Mitarbeiterassistenten. Mitarbeiterassistentenprogramme sind heute Industriestandard bei Großkonzernen. Sie bestehen in der Regel aus einer Hotline, die in Krisensituationen oder bei Beratungsbedarf eines Mitarbeiters von diesem kostenlos angerufen werden kann. Üblich ist inzwischen zusätzlich den Kontakt face to face oder via E-Mail anzubieten. Solche Mitarbeiterassistenten werden in der Regel von externen Providern angeboten und deckt verschiedenste Themen von Problemen am Arbeitsplatz über

Suchtprobleme bis hin zu Familien- und Partnerschaftskonflikten oder Finanzberatung ab. Für den Erfolg von Mitarbeiterassistentenprogrammen, der sich daran messen lässt, ob die Programme von Mitarbeitern in Anspruch genommen werden, ist maßgeblich verantwortlich, ob sie Teil eines übergeordneten Gesundheitsprogramms sind und somit ausreichend kommuniziert und bekannt gemacht werden. Die Evaluation von Employee Assistance Programs (EAP) kann darüber hinaus wertvolle Daten liefern, die Aufschluss geben über problematische Bereiche in der Organisation.

Neben Ansätzen aus der Unternehmensberatung gibt es auch Kriterienkataloge für gutes Betriebliches Gesundheitsmanagement, die von Mitgliedern aus Netzwerken für Betriebliche Gesundheitsförderung wie dem ENBGF und vom Bundesverband entworfen werden. Diese konzentrieren sich im Vergleich zur Unternehmensberatung traditionell eher auf klein- und mittelgroße Unternehmen, wo die Umsetzung von geplanten Maßnahmen tendenziell sogar noch schwieriger ist, da es häufiger als in Großkonzernen an den nötigen Ressourcen fehlt. KMU erfüllen in Deutschland in der Regel gerade einmal das gesetzlich vorgeschriebene Mindestmaß an Betrieblichem Gesundheitsmanagement und der Ansatz, präventives gesundheitsförderliches Handeln umzusetzen, der auch Maßstab der Unternehmensberatung in Großkonzernen ist, kann bislang in KMU kaum umgesetzt werden. Dies hat vielfältige Gründe. Ausschlaggebend ist neben dem angesprochenen Ressourcenmangel auch die Beschäftigung einer anderen Art von Mitarbeitern als in großen Unternehmen, die auf die Eliten achten und versuchen, die besten Absolventen für ihre Unternehmen zu rekrutieren und durch gutes BGM ihre Arbeitgeberattraktivität zu steigern. „Für den Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie für die öffentliche Gesundheitspolitik stellt sich somit die Frage, wie die wirtschaftliche Entwicklung im KMU-Sektor – einschließlich der Schaffung von

Arbeitsplätzen – mit der Förderung von gesundheitsgerechten Arbeitsbedingungen und der Umsetzung angemessener Sozial- und Schutzstandards verknüpft werden kann.“

(Orfeld und Sochert 2002, S. 9)

Die Netzwerke zur Förderung von Gesundheit in KMU stellen sich ähnliche Fragen wie die Berater von Global Playern: „Mit welchen Strategien können zukünftig Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz verbessert werden? Welche Kriterien kennzeichnen und erklären eine vorbildliche Praxis in diesem Bereich?“ (Orfeld und Sochert 2002, S. 10) Die Ergebnisse der Diskussionsprozesse des Netzwerkes fließen in „Empfehlungen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für BGF in KMU“ ein und dienen auch zur Weiterentwicklung der Kriterien zur Beurteilung guter Praxis, auf deren Grundlage wiederum Dokumentationen von Praxisbeispielen entstehen, die inspirierend für andere KMU sein sollen. Auch hier liegt der Vergleich zur Unternehmensberatung des BGM von Großkonzernen nahe, denn auch dort wird gerne mit erfolgreichen Praxisbeispielen aus anderen Unternehmen gearbeitet. Diese dienen nicht nur als Inspiration und Motivation für Manager und Mitarbeiter von Unternehmen, in denen BGM neu eingeführt oder verbessert werden soll, sie beinhalten auch den Beweis für die Möglichkeit der Umsetzung und werden so zu einem guten Argument für diejenigen, die sich unternehmensintern für Betriebliche Gesundheitsförderung einsetzen. Denn häufig gibt es unternehmensintern zahlreiche Hindernisse für die Förderung von Wohlbefinden und Gesundheit fernab der Debatten um Ressourcen und Geld. Es geht um unterschiedliche Anschauungen, die zu Glaubenskriegen werden können: Steigert die Förderung des Wohlbefindens von Mitarbeitern tatsächlich die Produktivität eines Unternehmens? Es hält sich hartnäckig eine Vorstellung von Härte,

Strenge und aggressiver Unternehmenskultur, die zum Wohle des Unternehmens mehr beitrage als die Förderung von Wohlbefinden und Gesundheit.

Es ist keine Glaubensfrage, ob Betriebliches Gesundheitsmanagement einer Organisation zu Gute kommt. Das Vorgehen bei der Umsetzung von Strategien zur Steigerung von Gesundheit und Wohlbefinden ist abhängig von ständig neu zu überprüfenden Kriterien, abhängig von der Gesamtsituation in Wirtschaft und Gesellschaft: Die Komplexität von Organisationsstrukturen innerhalb eines Unternehmens und das Ausmaß von direkter und indirekter Kommunikation innerhalb eines Unternehmens sind keine konstanten Größen, sondern ständig im Wandel.

Die Bereiche der Kriterien zur Beurteilung von BGM aus Diskussionen von Expertennetzwerken, Verbänden und dem Consulting Alltag decken sich weitestgehend, wobei die Unternehmensberatung BGM etwas stärker aus der wirtschaftlichen und die Expertennetzwerke stärker aus der gesellschaftlich- politischen Perspektive betrachten.

Zur praktischen Umsetzung von Strategien zur Steigerung von Gesundheit und Wohlbefinden gilt es, jeweils die im Konzern bereits existierenden Potenziale auszuschöpfen und bestehende Maßnahmen systematisch in einen übergeordneten Ansatz zur Steigerung von Gesundheit und Wohlbefinden mit klar definierten und evaluierbaren Zielen mit einzubeziehen. Das bedeutet, neue Maßnahmen in die bestehende Landschaft von Maßnahmen und Angeboten einzubeziehen und zu ordnen. Sinnvoll ist die Einordnung von Maßnahmen in ein Kategorien- oder Modulsystem, wie zu Beginn dieses Kapitels angedeutet. Auf zahlreichen Kundenprojekten hat sich die Differenzierung in die Module „Aufmerksamkeit schaffen“ (Awareness/ Information), „Einbeziehung der Führungskräfte“ (Leadership involvement), „Kommunikation“ (Communication), „Training“ (training) und „Mitarbeiterassistentenprogramme“ (EAP)

bewährt. Auf dieser Grundlage können bestehende und neu in der Organisation einzuführende Maßnahmen dann den Modulen zugeordnet werden und es ergibt sich eine Übersicht, die zeitlich und modular geordnet nicht nur als Maßnahmenkatalog dient, sondern als Landkarte durch ein strategisches Gesundheitsprogramm, auf dessen Basis ein Vorgehen für eine bestimmte Situation in der Organisation beschlossen werden kann wie Abbildung 10 und 11 zeigen.

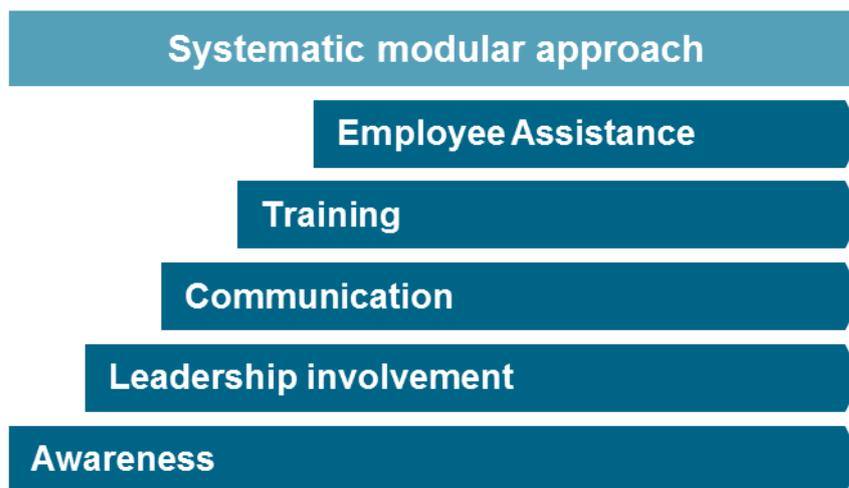


Abbildung 10. Systematischer modularer Ansatz, eigene Darstellung.

Awareness / Information	Leadership Involvement	Communication / Participation	Training / Activation	Employee Assistance
Talks/Presentations	Come together sessions	Direct expert contacts	Integration of health topic in trainings	Telephone Counseling
Videos	Training	Educational meetings	Specific health training on site	Video Counseling
Conferences	Coaching	Intranet	Specific health training off site (hotel)	Email Counseling
CEO interview	Education	Come together sessions	Follow up courses	Face-to-face Counseling
Meetings	On the job training	Contact adresses	Existing trainings from country organization	Existing EAP

Abbildung 11. Landkarte mit exemplarischen Maßnahmen in Modulen, eigene Darstellung.

Moderne Produktions- und Dienstleistungsverfahren wie Lean Management und Business Reengineering entlasten Unternehmen kurzfristig von Kosten, jedoch entstehen so auch enge Personaldecken, die störanfällig sind, insbesondere wenn eine „Null-Fehler-Philosophie“ angestrebt wird, wie es häufig mit Lean Management einhergeht. Die Beschäftigten werden zwar theoretisch auf dem Papier produktiver, sie verlieren jedoch langfristig ihre Arbeitsmotivation, Kreativität und Engagement sinken. Kurzfristig angelegtes Gesundheitsmanagement geht häufig systematisch einher mit modernen Optimierungsverfahren der Arbeitsprozesse. Die Methoden betonen den Kontrollaspekt und senken statistisch betrachtet sogar den Krankenstand, reduzieren aber kaum die Krankheiten der Mitarbeiter. Sie erhöhen aber die Anwesenheitsquote und das sieht zunächst gut aus bei einer übergreifenden formal statistischen Betrachtung einer Organisation. Mitarbeiter, die mit Beschwerden oder gesundheitlichen Problemen zur Arbeit gehen, werten die Krankenstatistik positiv auf, stellen jedoch kurzfristig ein Risiko dar, da sie nicht voll leistungsfähig sind: So kann es zu Unfällen kommen, zu negativ behaftetem Kundenkontakt oder einfach zu schlechter Leistung je nach Einsatzbereich. Langfristig schädigt der Mitarbeiter zudem seine eigene Gesundheit und Motivation.

Erfolgreiche Ansätze Betrieblichen Gesundheitsmanagements setzen daher genau an dieser Stelle an: Bei der Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter. Entscheidend ist dabei wie bereits herausgestellt, dass nicht nur etwas für die Gesundheit und das Wohlbefinden der Beschäftigten getan wird, sondern dass gezielt die tatsächlichen Probleme angegangen und mit den Betroffenen gemeinsam daran gearbeitet wird. Das heißt die Mitarbeiter werden bei der Herangehensweise an

Probleme und auch bei präventiven Gesundheitsaktionen mit einbezogen und beteiligt. Erfahrungen aus der Unternehmensberatung zeigen, dass es kein Patentrezept gibt, da dafür die Rahmenbedingungen in den Unternehmen zu verschieden sind. Jedoch gibt es Grundprinzipien erfolgreicher Projekte:

- Angemessene Beteiligung der Beschäftigten
- Systematische Analyse der Ausgangsbedingungen
- Frühzeitige Formulierung möglichst konkreter Ziele
- Ein auf die Ziele zugeschnittener Maßnahmenkatalog
- Langfristigkeit der eingeleiteten Prozesse

Hilfreich ist dabei die konkrete Analyse von Best-Practice-Beispielen.

4.2. Wege aus der Krise: Wie wird man ein angenehmer und attraktiver Arbeitgeber?

Basierend auf zahlreichen Best-Practice-Erfahrungen aus Kundenprojekten und vor allem basierend auf dem Erkenntnisgewinn der Interviews mit Führungskräften verschiedenster Global Player, zudem Erfahrungen aus den Interviews mit Gesprächspartnern im Rahmen dieser Arbeit sowie den Ergebnissen der empirischen Erhebung, die dieser Arbeit zu Grunde liegt, wurden Wege zur Beantwortung dieser Frage entwickelt: Was können Unternehmen tun, um das Wohlbefinden und die Produktivität ihrer Mitarbeiter zu steigern und dadurch ein angenehmer und attraktiver Arbeitgeber zu werden?

Sinnvoll erscheint ein Ansatz, der bei der Definition der jeweiligen Ausgangssituation in einem Unternehmen ansetzt und dabei verschiedene Szenarien betrachtet.

Unterschieden werden vier Szenarien:

1. *Die Gesundheitsförderung im Unternehmen ist eine Initiative des Vorstands oder des CEOs (top-down)*
2. *Die Gesundheitsförderung ist eine Initiative des Top Managements (top-down)*
3. *Die Gesundheitsförderung im Unternehmen ist eine Initiative von Vertretern der HR-Abteilung (bottom-up)*
4. *Die Gesundheitsförderung in einem global agierenden Unternehmen ist eine Initiative von Vertretern einer Landesorganisation*

Szenario eins tritt typischerweise auf, wenn ein Führungswechsel in einer Organisation stattfindet. Der neue Vorstand oder CEO möchte das Unternehmen in eine Richtung lenken, das spürbar seine Handschrift trägt. In dieser Phase werden Führungskräfte inspiriert von wirtschaftlichen Trends und best practices, die sie auf HR-Konferenzen oder aktuellen Forschungsarbeiten, die in der Managementliteratur publiziert werden, kennenlernen. Trendsetter im Bereich guten Personalmanagements werden zum Benchmark für andere Industriekonzerne. Mit der Unterstützung der Einführung von gesundheitsfördernden Maßnahmen aus der obersten Führungsebene gilt es, das mittlere Management für die Verbreitung der Ansätze im Unternehmen zu gewinnen. Essenziell ist erfahrungsgemäß, dass Führungskräfte die Ansätze nicht nur einführen, weil sie verstehen, dass diese vom Top Management erwünscht sind, sondern auch, weil sie selbst daran glauben, dass diese zum Erfolg des Unternehmens beitragen. Eine solche Sensibilisierung kann beispielsweise in Workshops stattfinden, in denen Führungskräfte

mit Mitarbeitern diskutieren können, die selbst bereits ein Burnout erlebt haben oder authentisch über die Auswirkungen von Stress und Belastungen im Unternehmen berichten können. Solche Veranstaltungen müssen professionell moderiert werden, um der besonderen Sensibilität des Themas gerecht zu werden.

Ähnlich gestaltet sich ein mögliches Vorgehen zur Einführung gesundheitsfördernder Maßnahmen, wenn Führungskräfte selbst bemerken, dass es in den eigenen Reihen verstärkt zu Ausfallerscheinungen kommt und Krankenzahlen so wie Burnoutfälle steigen. Die Führungskräfte eines Unternehmens haben die Möglichkeit, den CEO und den Vorstand von möglichen Bedrohungen zu überzeugen und die operative Macht, Gesundheitsprogramme einzuführen. Essenziell ist hierbei, kurzfristige Reaktionen auf Ausfallerscheinungen in ein übergeordnetes, langfristig angelegtes Gesundheitsprogramm zu integrieren. So werden die Reaktionen auf erkannte Probleme kombiniert mit proaktiven Ansätzen zur Vermeidung zukünftiger Ausfälle.

Wesentlich schwieriger gestaltet sich die Situation zur Einführung gesundheitsfördernder Maßnahmen erfahrungsgemäß, wenn Probleme in diesem Feld von Vertretern der Human Resources (HR) Abteilung adressiert werden. Diese Abteilung hat im Unternehmen weniger direkten Einfluss als Vertreter des Top Managements. Jedoch hat die HR-Abteilung einen entscheidenden Vorteil, nämlich, dass sie auf Zahlen zum Gesamtzustand im Unternehmen zurückgreifen und damit eindrucksvoll die belegbare Situation im Konzern darstellen können. Workforce Analytics können dabei mit modernen Verfahren nicht nur akute Probleme darlegen, sondern auch Trends ableiten, die auf potenzielle zukünftige Probleme hinweisen. In

diesem Szenario gilt es nun die Top-Management-Ebene für die Einführung von Gesundheitsmaßnahmen zu gewinnen und langfristige Programme zu implementieren.

Ähnlich gestaltet sich die Situation, wenn die Problematik steigender Krankenzahlen, Ausfälle, Burnout-Fälle oder anderer gesundheitlicher Probleme aus einer Landesorganisation des betroffenen Unternehmens adressiert wird. Hier wird zusätzlich die Frage bedeutsam, ob es sich um ein landestypisches Problem handelt und gezielt auf die Unternehmenskultur in der jeweiligen Landesorganisation reagiert werden muss oder ob die in einer Landesorganisation auftretenden Probleme symptomatisch für das gesamte Unternehmen sind. Hier wird die Frage bedeutsam, ob das jeweilige Unternehmen sich in Länderorganisationen aufteilt, die stark von der jeweiligen Landeskultur geprägt sind oder ob die Landeskultur der Hauptniederlassung eines Konzerns starke Strahlkraft auf die Landesorganisationen hat. In letzterem Fall liegt die Diagnose nah, dass Probleme einzelner Länderorganisationen symptomatisch für den Zustand der globalen Organisation sind und es bedarf eines globalen übergreifenden Ansatzes zur Prävention wie Abbildung 12 zusammenfasst.



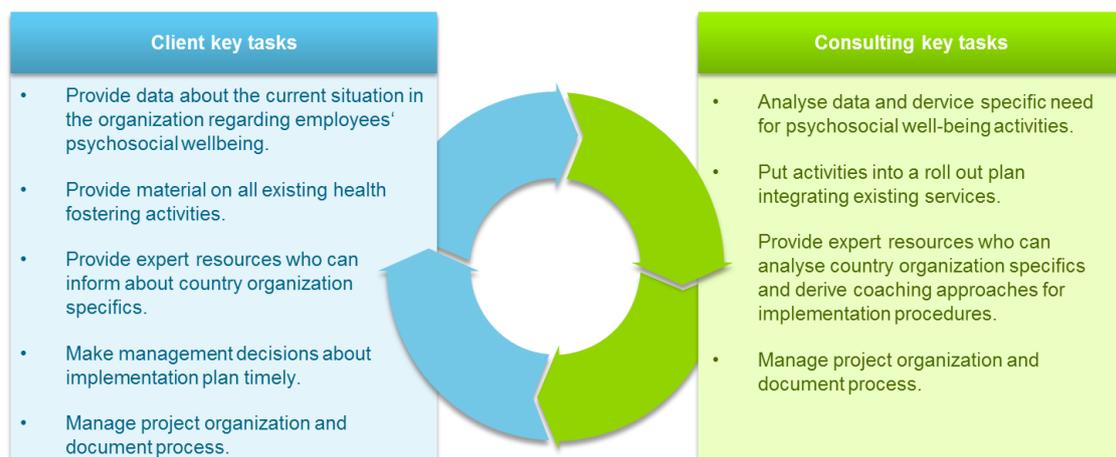
Situation	Example	Healthy Performance Consulting Approach
Fostering employees' health is a CEO initiative	The new CEO has been inspired at a conference to try to reach the benefits of health management	Inform CEO about realistic possibilities, win top management, tailor health management program to organization needs and CEO's wishes
Fostering health is a top management initiative	Many cases of burnout arise in the top management and are reported to the CEO	Organize leadership workshops to quickly understand the situation, design a well-being fostering program for immediate effect, integrate this short-term approach into a long term strategy to be rolled out after first crisis treatment
Fostering employees' health is an HR initiative	Emerging absence numbers and productivity loss identified and addressed by HR	Tailor an approach to the specific needs of the organization, combine number-based analysis with qualitative methods of needs analysis like leadership workshops and interviews, setup long-term concept and implement
Fostering employees' health is a country organization specific initiative	Many cases of burnout arise in a country organization and are addressed by country specific HR	Organize leadership workshops and interviews with selected stakeholders from different hierarchy levels to quickly understand the situation, design a well-being fostering program for immediate effect, use approach to adapt to other country organizations/sites, tailor to country specific business culture

Abbildung 12. Szenarien mit Beispielen und Ansätzen zur Einführung von Gesundheitsprogrammen, eigene Darstellung.

Wie bei jeder Intervention setzt auch auf organisationaler Ebene der richtige Ansatz die richtige Diagnose voraus. Besonders aussagekräftig sind dabei Gespräche mit wichtigen Stakeholdern in einer Organisation, zum Beispiel Führungskräften aber auch Mitarbeitern von der Basis. Tiefe Einblicke gewähren, wie auch für diese Arbeit herangezogen, Interviews mit Mitarbeitern, die bereits Ausfallerscheinungen oder ein Burnout hatten und die den Weg zurück in die Normalität gefunden haben. Ob das Unternehmen dabei Maßnahmen zur Unterstützung von Mitarbeitern bereitstellt, macht eine präzise Aussage über die Unternehmenskultur.

Wichtig sind aber auch empirische Daten, die in großen Organisationen üblicherweise von der HR-Abteilung gesammelt und analysiert werden: Wie hoch sind die Ausfallzeiten, wie hoch ist der Krankenstand, welche Abteilungen und Länderorganisationen sind besonders betroffen, welche Hierarchieebenen trifft es besonders häufig? Diese Daten geben Aufschluss über den Zustand einer Organisation und müssen genau analysiert werden. Bewährt hat sich eine kombinierte Herangehensweise an eine gegebene Situation, bei der die Meinung der Gesundheitsexperten aus einer Organisation ebenso berücksichtigt wird wie der Blickwinkel externer Experten, die die Situation am Markt und in anderen Konzernen mit ähnlichen Problemen kennen. Unternehmensinterne Gesundheitsexperten sind häufig schlichtweg die Befürworter von Gesundheitsmanagement in einem Unternehmen, die das Thema auch selbständig und initiativ vorantreiben möchten. Essenziell ist schlussendlich immer, die Entscheider in einer Organisation von der Bedeutung von Gesundheitsmanagement zu überzeugen. Dies gelingt erfahrungsgemäß durch das Aufzeigen wirtschaftlicher Vorteile einer Organisation durch Betriebliches Gesundheitsmanagement, das in wirtschaftlichen Organisationen niemals ein

Selbstzweck sein kann. Um die Langfristigkeit und dauerhafte Wirksamkeit von Betrieblichem Gesundheitsmanagement zu gewährleisten, werden Maßnahmen in ein übergreifendes Programm integriert, das auf einer ausführlichen Analyse der Situation, gefolgt von einer Phase der Konzeptualisierung basiert. Wenn das vollständige „buy-in“ des Top Managements vorliegt, erfolgt die Implementierung der Maßnahmen über Information, Kommunikation, praktische Workshops und Trainings bis hin zur Assistenz für Mitarbeiter, die sich vertrauensvoll mit ihren Problemen an Experten richten können. Zur Absicherung der langfristigen Wirkung der implementierten Maßnahmen werden diese beobachtet und evaluiert, gegebenenfalls an sich verändernde



Gegebenheiten angepasst. Abbildung 13 zeigt die Verteilung der Verantwortung dabei.

Abbildung 13. Wichtige Aufgaben interner und externer Förderer Betrieblichen Gesundheitsmanagements, eigene Darstellung.

Abbildung 14 zeigt den klassischen Zyklus eines Projektes im Bereich Betriebliches Gesundheitsmanagement.

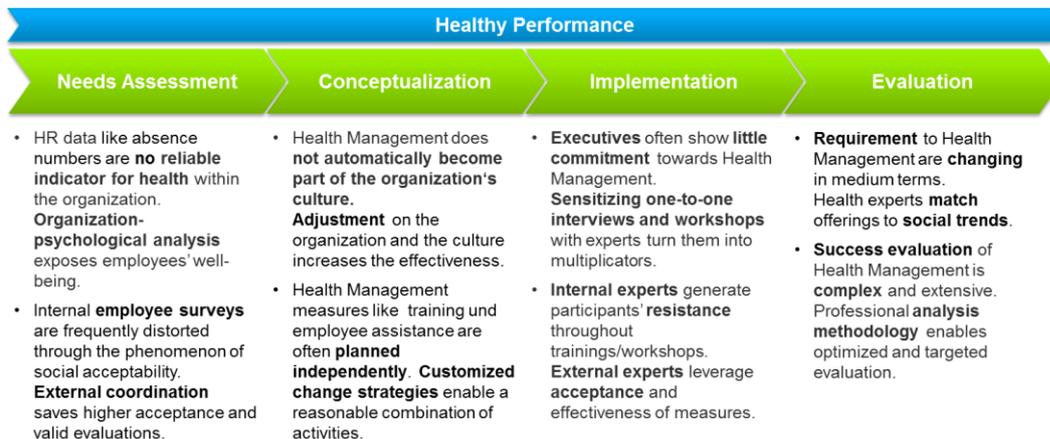


Abbildung 14. Zyklus der Einführung und Optimierung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement in einer Organisation, eigene Darstellung.

Die Einführung und Optimierung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement ist dabei zyklisch. Offenbart die Evaluation eingeführter Maßnahmen Bedarf zur Reflektion eben dieser Maßnahmen, wird die Situation erneut erfasst, das Konzept angepasst und beschlossene Maßnahmen implementiert, dann wiederum evaluiert. Die Herangehensweise erfolgt dynamisch und niemals statisch, denn neben den Reaktionen der Organisation selbst auf eingeführte Maßnahmen ändert sich auch die Umwelt einer Organisation ständig: Die Gesellschaft und der Markt befinden sich im Wandel und erfordern ebenso einen Wandel innerhalb der Organisationen. In diesem Entwicklungsprozess profitieren gerade große Organisationen von Synergien, die zwischen verschiedenen Abteilungen, Suborganisationen und Länderorganisationen genutzt werden können. Die Einführung von Maßnahmen Betrieblichen Gesundheitsmanagements erfordert den Einsatz von Ressourcen und erfolgt daher etappenweise und durch verschiedene Piloten. Wenn ein Vorgehen für einen Teil einer Organisation gut greift, ist die Ausweitung auf den Rest der Organisation sinnvoll.

Zusammenfassend lässt sich als Antwort auf die Frage, wie man heute ein attraktiver Arbeitgeber wird, der auf die Wünsche seiner Mitarbeiter reagiert und dadurch deren Wohlbefinden und deren Produktivität steigert, festhalten, dass es einer Überzeugung des Managements bedarf, ferner einer Anpassung des Betrieblichen-Gesundheitsmanagement-Programms an die spezifischen Bedürfnisse einer Organisation in einer gegebenen Situation und der Nutzung von Synergien im Unternehmen zur Gewährleistung eines ganzheitlichen, etappenweise implementierten Ansatzes. Die Langfristigkeit und dauerhafte Wirkung eingeführter Maßnahmen kann erfahrungsgemäß so gewährleistet werden. Abbildung 15 illustriert diese Gedankengänge.



Abbildung 15. Erfolgsfaktoren der Einführung und Optimierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagement Programmes, eigene Darstellung.

5. Fazit und Ausblick

Wenn man zehn Prozent abzieht, das heißt also Topmanager, die einen Kalender haben, der die nächsten drei Jahre ausgefüllt ist, und von Termin zu Termin hecheln und an den höchsten Spitzen stehen wie Spitzenpolitiker, Vorstandsvorsitzende, würde ich sagen, das ist etwas, da kann man unter Umständen von Burnout reden. Aber die meisten Burnouts haben eher mit einem dahinter liegenden psychodynamischen oder psychopathologischen Prozess zu tun. Z.B. das Zusammenkommen unterschiedlicher Faktoren. Wenn ich privat nicht so einen Stress gehabt hätte im Jahr 2000 und sich privat da nicht so viel gewandelt hätte, wäre ich auch nicht in diese Burnout-Situation gekommen. Das heißt, das Zusammenspiel der einzelnen Komponenten führte ja letztlich dazu, dass ich irgendwann den Überblick verloren hatte und den Lösungen oder nicht vorhandenen Lösungen so hinterher hechelte und nicht mehr nachkam und das Gefühl hatte, ich verliere die Kontrolle. (Anhang, S. 470)

Was der Interviewpartner, der selbst Psychotherapeut ist, hier im Gespräch in der Vorstudie zu dieser Arbeit beschreibt ist die Problematik um das Phänomen Burnout und die schwere Erfassbarkeit von Wohlbefinden und die Faktoren, durch die es begünstigt oder beeinträchtigt wird. Offensichtlich führt ein „Zusammenspiel einzelner Komponenten“ zum Wohlbefinden eines Menschen oder dessen Ausbleiben. Das gilt im Individuellen wie auf organisationaler Ebene.

Die Arbeit hat sich der Thematik in einem Dreischritt angenommen. Im ersten Schritt erfolgten Interviews mit Menschen, die persönliche Erfahrungen mit dem Thema Überlastung und Burnout durch ihre Arbeit gemacht haben. Der Fragebogen hierzu wurde im Rahmen von Gesundheitsmanagementprojekten in der Unternehmensberatung von DAX Konzernen entwickelt. Die Erfahrungen dieser Interviewpartner ermöglichten eine zielgerichtete Befragung von etwa 2600 Mitarbeitern deutscher Unternehmen.

Die vorliegende Arbeit hat gezeigt, dass es Menschen gibt, die ihre Situation und die Faktoren, die ihr Wohlbefinden beeinflussen, ganz besonders differenziert betrachten. Besonders wertvolle Erkenntnisse konnten aus den Wünschen dieser Mitarbeiter zu den BGM Angeboten ihrer Arbeitgeber gewonnen werden.

Die Analyse der Wünsche der Studienteilnehmer zu den Angeboten ihrer Arbeitgeber wird zur Grundlage der Diskussion was moderne Organisationen tun können, um auf diese analysierten Perspektiven ihrer Mitarbeiter bestmöglich zu reagieren.

Die Probandengruppe, von der die höchste Reflektiertheit im Antwortverhalten in Bezug auf ihre Wünsche erwartet wird, war jene, die angab, sowohl in einer früheren Phase belastet gewesen zu sein als auch aktuell belastet zu sein. Die geäußerten Wünsche dieser Probandengruppe zu zusätzlichen BGM Angeboten ihrer Arbeitgeber beziehen sich zum größten Teil auf solche Maßnahmen zur Steigerung des psychosozialen Wohlbefindens wie Stressreduktion und Entspannung. Die als besonders reflektiert eingeschätzte Probandengruppe äußert damit Wünsche zu Maßnahmen zur Steigerung des psychosozialen Wohlbefindens, die auch basierend auf den Erfahrungen

aus der Unternehmensberatung in dieser Arbeit als der ausschlaggebende Faktor in der Gestaltung von Gesundheitsmanagement-Programmen eingeschätzt werden.

Sowohl die Expertengruppe der Vorstudie als auch die besonders reflektiert eingeschätzte Probandengruppe der empirischen Studie stützten die Einschätzungen aus der unternehmerischen Praxis und der Unternehmensberatung, dass solche Maßnahmen besonders wertvoll sind, die dynamisch mit den Mitarbeitern interagieren, diese einbeziehen: in Trainings, Coachings, durch Dialoge mit Ansprechpartnern oder in Mitarbeiterassistentenprogrammen.

Der gleiche Zusammenhang des einstimmigen Urteils aus den verschiedenen Perspektiven gilt auch für die Beurteilung indirektiver Arbeitgebermaßnahmen wie Angeboten zu gesundem Essen, mehr Gehalt, besserem Raumklima am Arbeitsplatz, Rabatten in Geschäften, mehr Urlaub oder Informationsmedien zu Gesundheit, deren Wirkung als vergleichsweise gering eingeschätzt wird.

Die Probanden, die in dieser Gruppe auf mindestens eine vorherige Phase der Belastung zurückblicken, erkennen ihre Eigenverantwortung, nehmen dabei aber dennoch auch ihren Arbeitgeber stark in die Pflicht, etwas an ihrem Zustand zu verändern. Die als am reflektiertesten eingeschätzte Probandengruppe der empirischen Studie wünscht sich auch Angeboten zu Sport, ergonomischer Gestaltung des Arbeitsplatzes und Pausen und Pausenräumen am Arbeitsplatz, jedoch ist der Anteil dieser Wünsche im Vergleich zu denen nach psychosozialen Maßnahmen sehr viel geringer.

Hervorzuheben ist als Fazit der vorliegenden Arbeit auch, dass die Wünsche derjenigen Probandengruppe, die in der empirischen Studie als vergleichsweise wenig

reflektiert eingeordnet wurden, in starkem Kontrast zu den Erfahrungen der Expertengruppe der Voruntersuchung, den Wünschen der als besonders reflektiert eingeordneten Probandengruppe der empirischen Studie und auch der unternehmensberatenden Praxis stehen.

Sie wünschen sich Angebote zu Sport und ergonomischer Gestaltung des Arbeitsplatzes. Niedrig ist der Anteil an Wünschen zu Stressreduktion, Entspannung und Maßnahmen zur Steigerung des psychosozialen Wohlbefindens.

Die Wünsche der Teilnehmer der empirischen Studie zu indirektiven Maßnahmen des Arbeitgebers sind über alle identifizierten Probandengruppen hinweg niedrig. Unabhängig von der gesundheitlichen Vorgeschichte der Arbeitnehmer sind solche Maßnahmen weniger beliebt und werden in der Studie auch von denjenigen Arbeitnehmern, die solche Maßnahmen nutzen, als wenig hilfreich betrachtet.

Moderne Organisationen haben längst begriffen, dass es ein Vorteil für sie selbst ist, wenn sie um das Wohlbefinden ihrer Mitarbeiter bemüht sind. Die Arbeit hat moderne Ansätze aufgezeigt, zielgerichtet auf die Situationen zu reagieren, mit der sich Arbeitgeber heute konfrontiert sehen.

Die in Kapitel 2.1. besprochene aktuelle Studie (Koepl und Robertson, 2015) des Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsunternehmens Deloitte, mit dem auch für die vorliegende Arbeit zusammen gearbeitet wurde, gibt einen Ausblick wie moderne verhaltenspsychologische Theorien genutzt werden können, um einen gesunden Lebensstil der Mitarbeiter moderner Organisationen zu fördern.

Die Studie eröffnet auch den Blick dafür, welche Relevanz das Thema Gesundheitsförderung und die dargestellten verhaltenspsychologischen Theorien gesamtgesellschaftlich haben. Es wird aufgezeigt, wie gesundheitsfördernde

Maßnahmen basierend auf ökonomischen Prinzipien Organisationen und Regierungen verhelfen können, mit ihren Kampagnen über das Stadium der Erweckung von Aufmerksamkeit hinaus zu kommen und Menschen zu gesunden Entscheidungen verhelfen können.

Gestalter von Gesundheitsmanagementprogrammen können die Modelle nutzen, um sich die inherenten Schwächen im menschlichen Denkprozess bewusst zu machen und entsprechend zu reagieren, um gesundheitsförderliches Verhalten zu motivieren.

Nachdem in Kapitel 4 der vorliegenden Arbeit der Fokus auf der Frage lag, was Unternehmen tun können, um ihre systemimmanenten Strukturen in Richtung der Gestaltung einer gesundheitsfördernden Arbeitsumwelt zu gestalten liegt der Fokus des Ausblicks nun also auf der Frage wie Organisationen ihre Mitarbeiter selbst direkt zu gesundem und gesundheitsförderndem Verhalten motivieren können.

Ohne die genaue Identifizierung der angestrebten Veränderungen können Organisationen keine effektiven Programme zur Veränderung entwickeln. Während eines Programms muss eine konstante Evaluation der eingeführten Maßnahmen erfolgen, um gegebenenfalls Anpassungen vorzunehmen.

Eine neue Perspektive ergibt sich aus der direkten Einbeziehung der Mitarbeiter als Gestalter ihres eigenen Weges zu mehr Gesundheit. Während zahlreiche in der Arbeit erläuterte Modelle bei der Gestaltung einer gesunden Arbeitsumwelt in der Organisation ansetzen, erlauben die Modelle CIP und HBM einen Ausblick auf die aktive Einwirkung auf die Motivation von Mitarbeitern, hin zu mehr gesundheitsbewussten Entscheidungen, Arbeiten und Leben. Die Erfolgsfaktoren dabei sind die Definition klarer Ziele, die Auswahl eines auf die Situation passenden Modells und

die permanente Beobachtung der angewandten Maßnahmen und dessen Erfolges. Auch muss der Blick geweitet werden für gesamtgesellschaftliche Trends und Markteinflüsse, die über den Einfluss durch die Arbeit in einer bestimmten Organisation hinausgehen.

6. Anhang

Anhang 1

Fragebogen und Einzelnachweise/Antworten der Probanden zur Studie

Danke, dass Sie an der Studie zum Stressempfinden und zur Perspektive deutscher Arbeitnehmer auf Angebote zu Betrieblichem Gesundheitsmanagement ihrer Arbeitgeber Teil nehmen.

Die Beantwortung der folgenden Fragen dauert im Durchschnitt nicht länger als fünf Minuten. Ihre Angaben werden völlig anonym abgespeichert und darüber hinaus absolut vertraulich behandelt.

Um sicherzustellen, dass Sie, wenn Sie wollen dennoch erfahren können, wie sie im Vergleich zu anderen Arbeitnehmer/-innen Ihrer Firma/ Organisation abgeschnitten haben, können Sie am Ende des Fragebogens einen speziellen, anonymen Code erstellen. Unter Angabe dieses Codes können Sie in einigen Wochen ein Feedback über ihre persönliche Situation im Vergleich mit den anderen Teilnehmern ihrer Firma/Organisationen und der Studie insgesamt bekommen.

Für uns sind Ihre Auskünfte eine einzigartige Möglichkeit etwas über den Arbeitsalltag und die damit verbundenen Gesundheitsbelastungen in deutschen Firmen und Organisationen zu erfahren.

Dabei ist geplant die Ergebnisse dieser Studie zu berücksichtigen um Vorschläge für eine Verbesserung betrieblicher Gesundheitsmaßnahmen in der Bundesrepublik Deutschland zu machen.

Je mehr Arbeitnehmer/-innen an der Untersuchung teilnehmen, desto mehr Gewicht haben die Ergebnisse, daher ist Ihre Beteiligung an der Studie sehr wichtig!

Universitätsprofessor Dr. Egon Stephan

Dipl.-Psych., Dipl.-Soz. Philipp Braun

Universität zu Köln

Angaben zur Person:

Geschlecht:

weiblich, männlich

Tabelle 5

Überblick Geschlechterverteilung Probanden

		Geschlecht		Gültige	Kumulierte
		Häufigkeit	Prozent	Prozente	Prozente
Gültig	Weiblich	1163	44.3	44.3	44.3
	Männlich	1465	55.7	55.7	100.0
	Gesamt	2628	100.0	100.0	

Alter:

(Angabe in Jahren)

Tabelle 6

Überblick Altersverteilung Probanden

		Alter		Gültige	Kumulierte
		Häufigkeit	Prozent	Prozente	Prozente
Gültig	4	1	.0	.0	.0
	16	1	.0	.0	.1
	20	9	.3	.3	.4
	21	14	.5	.5	1.0
	22	24	.9	.9	1.9
	23	29	1.1	1.1	3.0
	24	57	2.2	2.2	5.1
	25	55	2.1	2.1	7.2
	26	61	2.3	2.3	9.6
	27	67	2.5	2.6	12.1
	28	95	3.6	3.6	15.7
	29	96	3.7	3.7	19.4

30	78	3.0	3.0	22.3
31	78	3.0	3.0	25.3
32	91	3.5	3.5	28.8
33	103	3.9	3.9	32.7
34	82	3.1	3.1	35.8
35	78	3.0	3.0	38.8
36	95	3.6	3.6	42.4
37	76	2.9	2.9	45.3
38	70	2.7	2.7	48.0
39	70	2.7	2.7	50.6
40	72	2.7	2.7	53.4
41	62	2.4	2.4	55.7
42	62	2.4	2.4	58.1
43	81	3.1	3.1	61.2
44	74	2.8	2.8	64.0
45	90	3.4	3.4	67.4
46	88	3.3	3.3	70.8
47	78	3.0	3.0	73.7
48	66	2.5	2.5	76.2
49	76	2.9	2.9	79.1
50	58	2.2	2.2	81.3
51	55	2.1	2.1	83.4
52	42	1.6	1.6	85.0
53	63	2.4	2.4	87.4
54	38	1.4	1.4	88.9
55	52	2.0	2.0	90.9
56	42	1.6	1.6	92.5
57	34	1.3	1.3	93.8
58	38	1.4	1.4	95.2
59	23	.9	.9	96.1
60	21	.8	.8	96.9
61	20	.8	.8	97.6
62	22	.8	.8	98.5
63	13	.5	.5	99.0
64	6	.2	.2	99.2
65	8	.3	.3	99.5
66	2	.1	.1	99.6
67	3	.1	.1	99.7
68	2	.1	.1	99.8
69	1	.0	.0	99.8
72	1	.0	.0	99.8
75	1	.0	.0	99.9
196	1	.0	.0	99.9
197	1	.0	.0	100.0

	198	1	.0	.0	100.0
	Gesamt	2627	100.0	100.0	
Fehlend	3	1	.0		
Gesamt		2628	100.0		

Beim derzeitigen Arbeitgeber bisher angestellt seit:

Angabe in Monaten

Tabelle 7

Zeit der Anstellung der Probanden beim derzeitigen Arbeitgeber

		Zeit Anstellung			
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	1	31	1.2	1.2	1.2
	2	32	1.2	1.2	2.4
	3	34	1.3	1.3	3.7
	4	31	1.2	1.2	4.9
	5	40	1.5	1.5	6.5
	6	47	1.8	1.8	8.3
	7	27	1.0	1.0	9.3
	8	33	1.3	1.3	10.6
	9	19	.7	.7	11.3
	10	50	1.9	1.9	13.2
	11	25	1.0	1.0	14.2
	12	54	2.1	2.1	16.2
	13	27	1.0	1.0	17.3
	14	26	1.0	1.0	18.3
	15	30	1.1	1.2	19.4
	16	19	.7	.7	20.2
	17	8	.3	.3	20.5
	18	35	1.3	1.3	21.8
	19	11	.4	.4	22.2
	20	26	1.0	1.0	23.2
	21	5	.2	.2	23.4
	22	13	.5	.5	23.9
	23	11	.4	.4	24.3
	24	63	2.4	2.4	26.8

25	24	.9	.9	27.7
26	18	.7	.7	28.4
27	12	.5	.5	28.8
28	20	.8	.8	29.6
29	6	.2	.2	29.8
30	36	1.4	1.4	31.2
31	8	.3	.3	31.5
32	12	.5	.5	32.0
33	3	.1	.1	32.1
34	18	.7	.7	32.8
35	8	.3	.3	33.1
36	75	2.9	2.9	36.0
37	9	.3	.3	36.3
38	16	.6	.6	36.9
39	10	.4	.4	37.3
40	37	1.4	1.4	38.7
41	7	.3	.3	39.0
42	23	.9	.9	39.9
43	3	.1	.1	40.0
44	3	.1	.1	40.1
45	8	.3	.3	40.4
46	11	.4	.4	40.9
47	8	.3	.3	41.2
48	64	2.4	2.5	43.6
49	8	.3	.3	43.9
50	20	.8	.8	44.7
51	5	.2	.2	44.9
52	8	.3	.3	45.2
53	6	.2	.2	45.4
54	8	.3	.3	45.7
55	5	.2	.2	45.9
56	16	.6	.6	46.5
57	2	.1	.1	46.6
58	3	.1	.1	46.7
59	5	.2	.2	46.9
60	97	3.7	3.7	50.7
61	2	.1	.1	50.7
62	11	.4	.4	51.2
63	6	.2	.2	51.4
64	5	.2	.2	51.6
65	8	.3	.3	51.9
66	7	.3	.3	52.2
67	1	.0	.0	52.2
68	8	.3	.3	52.5

69	3	.1	.1	52.6
70	12	.5	.5	53.1
71	6	.2	.2	53.3
72	44	1.7	1.7	55.0
73	5	.2	.2	55.2
74	7	.3	.3	55.5
75	11	.4	.4	55.9
76	7	.3	.3	56.1
77	2	.1	.1	56.2
78	11	.4	.4	56.6
79	1	.0	.0	56.7
80	12	.5	.5	57.1
81	3	.1	.1	57.3
82	2	.1	.1	57.3
83	1	.0	.0	57.4
84	28	1.1	1.1	58.4
85	11	.4	.4	58.9
86	8	.3	.3	59.2
87	4	.2	.2	59.3
88	3	.1	.1	59.4
89	2	.1	.1	59.5
90	8	.3	.3	59.8
91	2	.1	.1	59.9
92	7	.3	.3	60.2
94	4	.2	.2	60.3
95	3	.1	.1	60.4
96	39	1.5	1.5	61.9
97	3	.1	.1	62.1
98	8	.3	.3	62.4
99	6	.2	.2	62.6
100	9	.3	.3	62.9
101	3	.1	.1	63.1
102	4	.2	.2	63.2
103	1	.0	.0	63.2
104	1	.0	.0	63.3
106	1	.0	.0	63.3
107	2	.1	.1	63.4
108	21	.8	.8	64.2
109	1	.0	.0	64.2
110	9	.3	.3	64.6
111	1	.0	.0	64.6
112	3	.1	.1	64.7
114	2	.1	.1	64.8
115	2	.1	.1	64.9

116	2	.1	.1	65.0
117	3	.1	.1	65.1
119	1	.0	.0	65.1
120	94	3.6	3.6	68.7
121	7	.3	.3	69.0
122	3	.1	.1	69.1
123	2	.1	.1	69.2
124	1	.0	.0	69.2
125	5	.2	.2	69.4
126	8	.3	.3	69.7
127	1	.0	.0	69.8
129	1	.0	.0	69.8
130	6	.2	.2	70.0
132	15	.6	.6	70.6
133	1	.0	.0	70.7
134	2	.1	.1	70.7
135	2	.1	.1	70.8
136	4	.2	.2	71.0
137	1	.0	.0	71.0
138	2	.1	.1	71.1
139	1	.0	.0	71.1
140	11	.4	.4	71.5
141	1	.0	.0	71.6
142	4	.2	.2	71.7
144	24	.9	.9	72.7
145	2	.1	.1	72.7
146	2	.1	.1	72.8
148	3	.1	.1	72.9
149	1	.0	.0	73.0
150	20	.8	.8	73.7
151	2	.1	.1	73.8
152	1	.0	.0	73.8
154	1	.0	.0	73.9
155	3	.1	.1	74.0
156	12	.5	.5	74.5
157	2	.1	.1	74.5
158	4	.2	.2	74.7
159	2	.1	.1	74.8
160	5	.2	.2	75.0
162	4	.2	.2	75.1
164	1	.0	.0	75.2
165	2	.1	.1	75.2
166	2	.1	.1	75.3
167	1	.0	.0	75.3

168	11	.4	.4	75.8
169	4	.2	.2	75.9
170	4	.2	.2	76.1
171	1	.0	.0	76.1
172	2	.1	.1	76.2
174	2	.1	.1	76.3
178	1	.0	.0	76.3
179	1	.0	.0	76.3
180	33	1.3	1.3	77.6
182	4	.2	.2	77.8
184	2	.1	.1	77.8
185	4	.2	.2	78.0
186	3	.1	.1	78.1
188	1	.0	.0	78.1
190	2	.1	.1	78.2
191	2	.1	.1	78.3
192	8	.3	.3	78.6
194	1	.0	.0	78.6
195	2	.1	.1	78.7
196	2	.1	.1	78.8
197	4	.2	.2	79.0
198	8	.3	.3	79.3
199	19	.7	.7	80.0
200	54	2.1	2.1	82.1
201	38	1.4	1.5	83.5
204	10	.4	.4	83.9
206	1	.0	.0	83.9
207	2	.1	.1	84.0
208	1	.0	.0	84.1
209	2	.1	.1	84.1
210	3	.1	.1	84.3
214	3	.1	.1	84.4
216	11	.4	.4	84.8
217	2	.1	.1	84.9
218	1	.0	.0	84.9
219	1	.0	.0	84.9
220	4	.2	.2	85.1
222	2	.1	.1	85.2
225	1	.0	.0	85.2
226	1	.0	.0	85.3
228	9	.3	.3	85.6
229	1	.0	.0	85.6
230	1	.0	.0	85.7
231	1	.0	.0	85.7

232	1	.0	.0	85.8
234	1	.0	.0	85.8
239	1	.0	.0	85.8
240	51	1.9	2.0	87.8
241	3	.1	.1	87.9
242	1	.0	.0	87.9
243	3	.1	.1	88.1
245	4	.2	.2	88.2
246	1	.0	.0	88.2
248	1	.0	.0	88.3
250	11	.4	.4	88.7
251	1	.0	.0	88.7
252	7	.3	.3	89.0
253	3	.1	.1	89.1
254	3	.1	.1	89.2
255	1	.0	.0	89.3
256	2	.1	.1	89.4
258	1	.0	.0	89.4
260	6	.2	.2	89.6
264	6	.2	.2	89.9
266	3	.1	.1	90.0
267	2	.1	.1	90.1
268	2	.1	.1	90.1
271	1	.0	.0	90.2
274	1	.0	.0	90.2
275	1	.0	.0	90.2
276	11	.4	.4	90.7
277	2	.1	.1	90.7
278	2	.1	.1	90.8
279	1	.0	.0	90.9
280	5	.2	.2	91.1
283	1	.0	.0	91.1
284	1	.0	.0	91.1
288	11	.4	.4	91.6
290	3	.1	.1	91.7
293	1	.0	.0	91.7
298	1	.0	.0	91.7
299	1	.0	.0	91.8
300	31	1.2	1.2	93.0
302	1	.0	.0	93.0
303	1	.0	.0	93.0
304	1	.0	.0	93.1
306	1	.0	.0	93.1
308	1	.0	.0	93.2

309	1	.0	.0	93.2
310	4	.2	.2	93.4
311	1	.0	.0	93.4
312	3	.1	.1	93.5
313	1	.0	.0	93.5
314	3	.1	.1	93.7
317	1	.0	.0	93.7
320	2	.1	.1	93.8
324	3	.1	.1	93.9
326	1	.0	.0	93.9
328	1	.0	.0	94.0
330	2	.1	.1	94.0
331	1	.0	.0	94.1
335	1	.0	.0	94.1
336	6	.2	.2	94.4
338	1	.0	.0	94.4
340	1	.0	.0	94.4
342	1	.0	.0	94.5
345	1	.0	.0	94.5
346	1	.0	.0	94.5
348	4	.2	.2	94.7
350	6	.2	.2	94.9
360	27	1.0	1.0	96.0
361	1	.0	.0	96.0
362	1	.0	.0	96.0
363	1	.0	.0	96.1
369	1	.0	.0	96.1
370	3	.1	.1	96.2
372	3	.1	.1	96.4
375	1	.0	.0	96.4
379	1	.0	.0	96.4
380	1	.0	.0	96.5
382	1	.0	.0	96.5
384	4	.2	.2	96.7
385	1	.0	.0	96.7
386	1	.0	.0	96.7
392	1	.0	.0	96.8
396	2	.1	.1	96.9
398	1	.0	.0	96.9
399	1	.0	.0	96.9
400	5	.2	.2	97.1
402	2	.1	.1	97.2
406	1	.0	.0	97.2
408	3	.1	.1	97.4

410	1	.0	.0	97.4
411	1	.0	.0	97.4
412	1	.0	.0	97.5
413	1	.0	.0	97.5
418	1	.0	.0	97.5
420	5	.2	.2	97.7
422	2	.1	.1	97.8
432	3	.1	.1	97.9
434	1	.0	.0	98.0
444	1	.0	.0	98.0
456	4	.2	.2	98.2
458	1	.0	.0	98.2
460	1	.0	.0	98.2
480	11	.4	.4	98.7
488	1	.0	.0	98.7
492	2	.1	.1	98.8
493	2	.1	.1	98.8
494	1	.0	.0	98.9
500	4	.2	.2	99.0
506	2	.1	.1	99.1
515	1	.0	.0	99.2
520	1	.0	.0	99.2
528	2	.1	.1	99.3
530	1	.0	.0	99.3
542	1	.0	.0	99.3
560	1	.0	.0	99.4
630	1	.0	.0	99.4
640	1	.0	.0	99.5
700	1	.0	.0	99.5
790	1	.0	.0	99.5
800	2	.1	.1	99.6
900	3	.1	.1	99.7
999	7	.3	.3	100.0
Gesamt	2604	99.1	100.0	
Fehlend	0	24	.9	
Gesamt	2628	100.0		

Mein Arbeitgeber ist ein

Kleines Unternehmen (bis zu 50 Angestellte)

Mittleres Unternehmen (bis zu 250 Angestellte)

Großes Unternehmen (mehr als 250 Angestellte)

Internationaler Konzern

Tabelle 8

Arbeitgebergröße der Unternehmen, bei denen die Probanden beschäftigt sind

		Arbeitgebergröße		Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
		Häufigkeit	Prozent		
Gültig	Kleines Unternehmen (bis zu 50 Angestellte)	652	24.8	25.0	25.0
	Mittleres Unternehmen (bis zu 250 Angestellte)	533	20.3	20.4	45.4
	Großes Unternehmen (mehr als 250 Angestellte)	1002	38.1	38.4	83.7
	Internationaler Konzern	425	16.2	16.3	100.0
	Gesamt	2612	99.4	100.0	
Fehlend	0	16	.6		
Gesamt		2628	100.0		

Meine Position ist

einfacher Angestellter

Teamchef/Projektleiter

Führungskraft mittlerer Ebene/Abteilungsleiter

Geschäftsführer/Vorstandsmitglied

Tabelle 9

Positionen der Probanden beim Arbeitgeber

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	einfacher Angestellter	1640	62.4	62.6	62,6
	Teamchef/Projektleiter	522	19.9	19.9	82,6
	Führungskraft mittlerer Ebene/Abteilungsleiter	428	16.3	16.3	98,9
	Geschäftsführer/ Vorstandsmitglied	29	1.1	1.1	100,0
	Gesamt	2619	99.7	100.0	
Fehlend	0	9	.3		
Gesamt		2628	100.0		

Ich arbeite im

Sektor A

*(z. B. Landwirtschaft, Forstwirtschaft, Fischfang, Jagd, Schlachtereier, Wasserkraft,
Bergbau)*

Sektor B

*(z.B. Industrie, Handwerk, Energiewirtschaft, Energie- und Wasserversorgung,
Baugewerbe)*

Sektor C

(z.B. Handel, Verkehr, Logistik, Tourismus, Hotel- und Gaststättengewerbe, Sozialwirtschaft, Nachrichtenübermittlung, Kreditinstitute, Versicherungen, Wohnungsvermietung, Organisationen ohne Erwerbscharakter, Gebietskörperschaften, öffentliche Haushalte wie Staat, Gemeinden, Militär, Kirche)

Sektor D

(z.B. Beratung, Ingenieure, Rechtsanwälte, Wirtschaftsberater, Steuerberater, Heil- und Erziehungsberufe, IT-Dienstleistungen, High Tech wie Nanotechnologie, Biotechnologie etc., Kommunikationstechnologie)

Tabelle 10

Verteilung der Probanden auf Sektoren

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Sektor A (z. B. Landwirtschaft, Forstwirtschaft, Fischfang, Jagd, Schlachtereier, Wasserkraft, Bergbau)	46	1.8	1.8	1.8
	Sektor B (z.B. Industrie, Handwerk, Energiewirtschaft, Energie- und Wasserversorgung, Baugewerbe)	571	21.7	21.9	23.6
	Sektor C (z.B. Handel, Verkehr, Logistik, Tourismus, Hotel- und Gaststättengewerbe, Sozialwirtschaft, Nachrichtenübermittlung, Kreditinstitute,	1182	45.0	45.3	68.9

Versicherungen,
Wohnungsvermietung,
Organisationen ohne
Erwerbscharakter,
Gebietskörperschaften,
öffentlich

Sektor D (z.B. Beratung, Ingenieure, Rechtsanwälte, Wirtschaftsberater, Steuerberater, Heil- und Erziehungsberufe, IT- Dienstleistungen, High Tech wie Nanotechnologie, Biotechnologie etc., Kommunikationstechnologie)	812	30.9	31.1	100,0
Gesamt	2611	99.4	100.0	
Fehlend	17	.6		
Gesamt	2628	100.0		

Mein Arbeitgeber ist:

Namen des Arbeitgebers, Daten werden nur anonymisiert gespeichert und vertraulich behandelt

Der Name des Arbeitgebers ist erforderlich um die Arbeitnehmer desselben Betriebes/derselben Organisation hinsichtlich ihrer Beurteilungen zusammenfassen zu können.

Hinweis: Die Namen der genannten Arbeitgeber wurden vor der elektronischen Publikation an dieser Stelle entfernt. Bei Fragen nehmen Sie bitte Kontakt zum Autor auf.

Ich war wegen psychischer Belastungen in therapeutischer Behandlung

Ja/Nein

Tabelle 11

Anteil Probanden mit psychischer Erkrankung

		psychische Erkrankung			
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	500	19.0	19.0	19.0
	Nein	2128	81.0	81.0	100.0
	Gesamt	2628	100.0	100.0	

(Filter: wenn ja)

Welche Belastungen haben oder hatten Sie?

Angsterkrankung

Stress

Stressbedingte Panickattacken

Burn Out

Depressionen

Depressionen, Bandscheibenvorfälle

Burnout

Angststörungen

Multiple

Depressionen

Selbstbewußtseinmangel

Burn out

Stress

Mobbing

Phobie

Depressionen

Depressionen

Burnout, Depression

Burnout

Borderline, PTBS

Burn out

Zeitdruck

Depressionen und Angstzustände

Depressionen

Prüfungsstress
Ich hatte psychische Belastungen
Depressionen
Depressionen; Burn out
Burnout, Depressionen
Stress
Depressionen
Burnout
Stress
Burnout
Schizophrenie
Stress, Angst um Arbeitsplatz, Zeitstress
Angstzustände
Burnout
Depression mit Angstzuständen
Erbringung von Verträgen unter Zeitdruck
Depressionen
Depressionen
Depression
Depressionen
Burnout
Depression und Angststörung
Depressionen
Depressionen
Depression
Trauma
Depressionen
konnte nachts nicht mehr schlafen
PTBS, BPS
Psychosomatische Probleme
Burn out
Burn out
PTBS
Mobbing am arbeitsplatz
Stress
Burn Out
Burn-out
Posttrauma
Depression
Stress, ausgebrannt
Depression
PTBS, Depression
Schlafstörung
Depressionen

Burn out
PTBS
Burnout
Burn Out
Migräne, Schlafstörungen, Unruhe
Depression
Mobbing
Burn out, Depressionen, Reizdarm, Stress
Stress, Antriebslosigkeit
Depressionen, Burn out
Panikattacken
Kniegelenk
Schlafstörungen
Depressionen
Depressionen, Schlaflosigkeit
Stress
Depressionen
Mobbing bei Arbeitskollegen
Stress
Seelische Belastung durch unkompatibel
Kollegen
Burnout, Stress
Stress und Mobbing
Depressionen
Depressionen
Stress, Mobbing
Stress und Depression
Altenpflege
Angst
Depressionen
Burnout, Depression, generalisierte
Angsstörung
Kniegelenke
Nervenprobleme
Arbeitsbelastung
Depression
Panikattacken
Depressionen
Depression
Stress
Burnout
Depression
Depression
Depressionen
Stress

Eltern
Nervös
Depressionen, Essstörung
Depression aufgrund von Mobbing
Traumata
Burn out
Burn out
Panikattacken
Mobbing
Bipolare Störung
Erschöpfungsdepression
Stress
Depressionen
Streß
Angstpsychose
Stress
Stress, psychosomatische Probleme
Depressionen
Depression / Burn Out
Burn Out
Burn out
Depression
Depressionen, Burn out
Depression
PTBS
Bourn out
Attacken
Stress, Konzentrationsschwäche
Posttraumatische Belastungsstörung
Depression
Depressionen
Depression
Angststörung
Depressionen
Stress
Stress
Depressionen
Burn Out
Burnout
Stress
Stress
Depression
Angst, Panikattacken und Depressionen
Burn out

Depression, Burn out
Burnout
Angststörung
Depressionen
Depression
Depression
Burn out
Burnout, Depressionen
Depression
Depressionen, burn out
Burn out
Stress
Burn out
Stress
Depressionen, Stres
Schlafstörung, Unruhe, Erschöpfung
Burn out
Depressionen, Panikstörung, Angststörung.
Stress
Mobbing
Psychische Überlastung
Panikattacken
Stress
Akute Belastungsreaktion
Stress am Arbeitsplatz, Depressionen
Burnout
Probleme mit Beziehungen
Stress, Depressionen
Burn out
Depressionen
Depressionen
Burn out
Nervöser Magen, Angstzustände
Depressionen
Depressionen, Burnout
Burnout
Depression
Stress,depression
Depressionen
Depressionen, Burn-Out
Anpassungsstörung, Lern- und
Arbeitsstörung
Burn Out, Depressionen, generalisierte
Angststörung
Depression

Zeitweise Depressionen
Kopfschmerzen
wurde unter Druck gesetzt
Depressionen, Ängste
Depression (Burn out)
Diverse
Depressionen
Stress
nervliche Überbelastung
Depression, Burn Out
Depressionen
Burnout
Depressionen
Depression
Unfallbedingt
Mobbing
Depressionen
Panik, Angst
Burn out
Depression, Anpassungsstörung
Bore-Syndrom
Belastungsstörung, Depression
Angst
Depressionen
Panikstörungen, stress
Arbeitsüberlastung
Burnout
Stress, Burn Out
depressive Störung nach Tumorerkrankung
Depressionen
Burn out, Angst und Panik
Burnout
Stress
Depression
Burnout
Stress und Depression
Überarbeitung
Ptbs
Tod des Kindes
Burnout
Burn out
Depression
Burnout, Depression
Stress, Mobbing

Depression
Depressionen
Depression
psychomatische Belastungsstörung
Depressionen und ADHS
Phobie
Herzrhythmusstörungen
Zeiznot, Stress, Burn out, Depression
Bournout
Depression
Familiäre und Berufliche
Burnout
Depressionen
Ängste
Depression
Depression
Stress
Multiple Sklerose
narzistische Persönlichkeitsstörung
Depression
Depressionen
Depressionen
Burn Out
Depressionen
Zwanghafte Persönlichkeitstörung
Depressionen 2. Grades
Depressionen
Depressionen
Milde depressive Episode
Erschöpfungsdepression
Depressionen
Depressionen, Angststörungen
Angststörungen wg. privater Trennung
Krampfanfälle und Depression
Burnout
Depression
Psychosomatisch
Angststörung
Angststörungen
schwere Krankheit in Familie
Sucht
Deppressionen
Depressionen, Angst, Panik
Ausgebrannt

psychische Stressbelastung
Burn Out
Depressionen
Bournout
Magersucht, Borderline, Depressionen
Burnout
Angststörung
Burn Out
Depressionen, Burnout
Depressive Verstimmungen
Depression
Depressionen
Depressionen
Burn out, mittelschwere Depressionen
Vereinsamung
Depression
Depressionen
kein Selbstwertgefühl
depressives Syndrom
ich bin Borderlinerin
Somatisierungsstörung, Panikattacken,
Depression
Angstzustände
Depressionen, Stress
Burn Out Syndrom
Depression
Burnout, PTBS wegen Mobbing
Stress
Depressionen
Depressionen, Burn Out
Depression, Schlafstörung
Depression
Gesundheit
Stress, Überlastung
Anpassungsstörungen, depressive
Verstimmung
Depressionen
Angststörung
Depression
Dysthymie
Burnout
schwere depressive Episode
Depressionen
Überlastungssyndrom
Depression

Soziale Phobie, Burnout
Kindheit + Stress weil ich sehr ehrgeizig bin
Grübelzwänge, leichte Depression
Psychosomatische
Depressionen, Ängste
Privater Stress
private Probleme
Burnout
Burnout
Depression, Angst, Schlafprobleme
Mobbing
Depression
Doppelbelastung
Depressionen
Stress, Burn-out-prävention
Depression
Angstzustände
Bulimie
Depressionen
Wochenbettdepressionen
Depressionen
Rheuma/ Burn out
Mobbing
Panikattacken
Bore Out
Schlaflosigkeit, keinen Appetit
Burnout
Depressionen
Depr. Minderwertigkeitskomplexe
Depression
Depression
Burnout
Burnout
Depression
Depressionen
Magersucht
Depressionen
Depression
Mobbing
Depression Panikattacken
Schlafstörungen
Mobbing
Burn out
Aggressionen

Depression, Scheidung
Nerven
Depression
Depression
Depressionen
Burnout
Burnout, Panikattacken
Depression
Tod meiner Mutter
Schlafstörung
Depression
Tod meiner Mutter
Essstörung
Umgang mit Erkrankung
Erschöpfungszustand, Bournouts mehrfach
Übermäßige Arbeit
Hypertonie
PTBS
Depression
kognitive Störung
Ängste, Schwermut, Unsicherheit,
Überforderung
Mobbing
depressive Episode
Angstattacken
Angststörungen
Depressionen
Bipolare Störung
Depressionen
Deppression
Stress
Depression
Rückenschmerzen
Erschöpfungszustand, Depression
Depressionen
Depressionen
Burnout
Stress
Panikstörung
Empfindungsstörungen
Arbeit
Depressionen
Depressiva
Posttraumatische Belastungsstörung

Angststörung
Depressionen
Stress
Vergangenheit
Stress
Überlastungssyndrom
bipolare Störung
Depressive
Borderline
Depression
Depression
Depressionen
Bruxismus
Burnout
Depression
Mobbing
Angststörung
Depressionen
Anpassungsstörung
Depressionen
Hatte Krebs
Stress mit Vorgesetzten
Angst und Panikattacken
Depression
Depression
Überlastung
Nerven
posttraumatische Belastungsstörung
Stress
Posttraumatisch
Depressionen
Burnout
Erschöpfung
depressive Episode
Todesfall in Familie
Depressionen
Stress
Depression
Depressionen
Burn Out
Depressionen

Angaben zum Thema Belastung und Stress bei der Arbeit:

Ich fühle mich durch meine Arbeit gesundheitlich belastet

Ja/Nein

Tabelle 12

Anteil Probanden mit gesundheitlicher Belastung durch Arbeit

		Belastung		Gültige	Kumulierte
		Häufigkeit	Prozent	Prozente	Prozente
Gültig	Ja	975	37.1	37.1	37.1
	Nein	1653	62.9	62.9	100.0
	Gesamt	2628	100.0	100.0	

(Filter: wenn ja)

Wie sehr fühlen Sie sich durch Ihre Arbeit gesundheitlich belastet?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 Extrem belastet

Tabelle 13

Verteilung aktuelle Belastung bei Probanden

		etwas belastet - extrem belastet		Gültige	Kumulierte
		Häufigkeit	Prozent	Prozente	Prozente
Gültig	1	73	2.8	7.5	7.5
	2	184	7.0	18.9	26.4
	3	295	11.2	30.3	56.7
	4	305	11.6	31.3	88.0
	5	117	4.5	12.0	100.0
	Gesamt	974	37.1	100.0	
Fehlend	-77	1653	62.9		
	0	1	.0		
	Gesamt	1654	62.9		
Gesamt		2628	100.0		

Es gab beim jetzigen Arbeitgeber schon mindestens einmal eine Phase, in der ich mich durch meine Arbeit gesundheitlich sehr oder extrem belastet gefühlt habe.

Ja/Nein

Tabelle 14

Anteil Belastung bei Probanden in vorheriger Phase

		vorherige Phase		Gültige	Kumulierte
		Häufigkeit	Prozent	Prozente	Prozente
Gültig	Ja	1067	40.6	40.6	40.6
	Nein	1561	59.4	59.4	100.0
	Gesamt	2628	100.0	100.0	

Ich bin oder war auf Grund meiner Arbeit belastet durch...

...ein Gefühl der Überforderung.

Ja/Nein

Ja: 942 Nein: 1687

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch ein Gefühl der Überforderung?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 56 , 2: 140 , 3: 265 , 4: 341 , 5: 140

...ein Gefühl der Unterforderung.

Ja/Nein

Ja: 512 Nein: 2119

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch ein Gefühl der Unterforderung?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 80 , 2: 117 , 3: 131 , 4: 132 , 5: 52

...ein Gefühl nicht abschalten zu können.

Ja/Nein

Ja: 1179 Nein: 1452

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch ein Gefühl der nicht abschalten zu können?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 54 , 2: 149 , 3: 323 , 4: 421 , 5: 232

...ein Gefühl der Erschöpfung.

Ja/Nein

Ja: 1207 , Nein: 1423

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch ein Gefühl der Erschöpfung?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 78 , 2: 156 , 3: 326 , 4: 414 , 5: 233

...Schlafstörungen.

Ja/Nein

Ja: 885 , Nein: 1745

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch Schlafstörungen?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 46 , 2: 112 , 3: 236 , 4: 281 , 5: 210

...Müdigkeit.

Ja/Nein

Ja: 1189 , Nein: 1442

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch Müdigkeit?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 100 , 2: 202 , 3: 341 , 4: 372 , 5: 174

...Grübeln.

Ja/Nein

Ja: 979 , Nein: 1651

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch Grübeln?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 74 , 2: 131 , 3: 287 , 4: 303 , 5: 184

...ein Gefühl von Gehetztheit.

Ja/Nein

Ja: 848 , Nein: 1782

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch ein Gefühl von Gehetztheit?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 50 , 2: 131 , 3: 217 , 4: 260 , 5: 190

...Konzentrationsprobleme.

Ja/Nein

Ja: 566 , Nein: 2064

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch Konzentrationsprobleme?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 50 , 2: 87 , 3: 173 , 4: 166 , 5: 90

...Vergesslichkeit.

Ja/Nein

Ja: 386 , Nein: 2244

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch Vergesslichkeit?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 60 , 2: 87 , 3: 99 , 4: 92 , 5: 48

...Kontrollverlust.

Ja/Nein

Ja: 207 , Nein: 2423

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch Kontrollverlust?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 21 , 2: 31 , 3: 54 , 4: 61 , 5: 40

...Hilflosigkeit.

Ja/Nein

Ja: 431 , Nein: 2199

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch Hilflosigkeit?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 42 , 2: 67 , 3: 124 , 4: 120 , 5: 78

...das Gefühl, eine private Rolle (zum Beispiel als Elternteil oder Partner) nicht mehr ausfüllen zu können.

Ja/Nein

Ja: 625 , Nein: 2005

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch das Gefühl, eine private Rolle (zum Beispiel als Elternteil oder Partner) nicht mehr ausfüllen zu können?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 29 , 2: 70 , 3: 163 , 4: 226 , 5: 137

...Kopfschmerzen.

Ja/Nein

Ja: 792 , Nein: 1838

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch Kopfschmerzen?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 82 , 2: 140 , 3: 226 , 4: 219 , 5: 125

...Zittern am Körper oder Teilen meines Körpers.

Ja/Nein

Ja: 211 , Nein: 2419

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch Zittern am Körper oder Teilen Ihres Körpers?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 24 , 2: 33 , 3: 77 , 4: 44 , 5: 33

...verstärktes Schwitzen.

Ja/Nein

Ja: 361 , Nein: 2269

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch verstärktes Schwitzen?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 30 , 2: 60 , 3: 100 , 4: 103 , 5: 68

...Rückenschmerzen.

Ja/Nein

Ja: 1164 , Nein: 1467

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch Rückenschmerzen?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 94 , 2: 178 , 3: 330 , 4: 323 , 5: 239

...Probleme mit den Augen.

Ja/Nein

Ja: 524 Nein: 2107

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch Probleme mit den Augen?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 80 , 2: 126 , 3: 139 , 4: 113 , 5: 66

...Probleme mit den Ohren.

Ja/Nein

Ja: 203 , Nein: 2427

(Filter: wenn ja)

Wie sehr sind oder waren Sie belastet durch Probleme mit den Ohren?

Etwas belastet 1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 15 , 2: 31 , 3: 59 , 4: 55 , 5: 43

...sonstige psychische oder körperliche Probleme.

Ja/Nein

Ja: 578 , Nein: 2053

wenn ja, wodurch:

Schlafstörungen, Unruhe, Grübeln

Mobbing Gewichtszunahme

Schulter & Armschmerz, Dermatitis an Händen

Druck von vorgesetzten und Probleme mit Hand und Bein

Schlafstörungen, Essstörungen, Magenprobleme

Lustlosigkeit; Antriebsarmut

Magen- und Darm Probleme

Kontaktverlust im Freundeskreis, Gefühl abgehängt zu werden, nicht mehr dazugehören

körperlich: starke Gewichtszunahme psychisch: Tunnelblick, mangelnde Kreativität,

Weinerlichkeit und und und

Schlechte Verdauung

Reizdarmsymptomatik

Entzündung in der Schulter, Probleme mit Arbeitskolleginnen

Magen- und Darmprobleme

Schmerzen in Gelenken und Schultern

Magenbeschwerden

Panikattacken

Neuropathie, Gelenkschmerzen

Reizdarmsyndrom

Verspannungen im Schulter- und Nackenbereich

allgemeine Erschöpfung

alexithymie Persönlichkeitsstörungen

Schmerzen in den Händen und handgelenken. Oft schmerzen in den Beinen. Taubes

Gefühl in den fingern.

Alles

Kopfschmerz, Aggressivität

nervöses Brummen

Hörsturz

durch aktives mobben einer Kollegin der aber Glauben geschenkt wurde, mir jedoch nicht.

Ich war an allem immer die alleinig Schuldige.

Nackenschmerzen

negative Ansprache

körperbehindert (gehbehindert - Ataxie)

Private

allgemeiner reduzierter Allgemeinzustand

habe eine Essstörung entwickelt, Binge eating

6 Monate Rückenschmerzen durch sehr schwere Arbeit. Hexenschuss... und durch Stress und Hetze genervt sein

keine anderen

Gehe leicht in die Luft, da ich mich hilflos fühle und das Gefühl habe, dass zu viele Ungerechtigkeiten passieren. Dadurch steigt mein Blutdruck und ich fühle mich total ausgelaugt.

weiss nicht genau

Borderline, PTBS, Panikattacken

migräne und ängste

beinbruch, gelenkschmerzen, muskelschmerzen, motivationmangel

Sonstige Muskelschmerzen

das Gefühl von dauernder Übelkeit, Magenprobleme

extreme rücken- und fussprobleme

Gelenkschmerzen, Aggressionen, Verwirrtheit, eingeschränkte Reaktion im Strassenverkehr

burn out

angst zu versagen, zu wenig bewegung

Infektionskrankheiten

Appetitlosigkeit Heißhunger Verdauungsprobleme gereiztheit

Geruchsbelästigung (starke Raucher) und Lärm im Großraumbüro

Rückenschmerzen, Zahnschmerzen, Kopfschmerzen

weiss nicht

Depressionen

Stress

Schmerzen Bandscheibe Schmerzen in der Schulter

Bluthochdruck

verschiedene schmerzen

Zeitverträge, ungerechte Behandlung durch Chef

Angst, Herzprobleme mit Infarkt

Depressionen, Angstverluste

Pflegefall der Mutter, Abbrechen der Lehre meines Sohnes, Rückenschmerzen, Schmerzen im Fuß

Fehlendes Selbstbewusstsein
 Schmezen am ganzen Körper
 Hörsturz
 Stress
 Angststörung
 Adipositas
 Mobbing
 Ich befürchte in die Nähe von Depressionen zu kommen oder bereits zu sein.
 Athrose in den Knien
 Appetitlosigkeit
 Magenschmerzen, die keinen organischen sondern einen psychischen Hintergrund haben.
 UNZUFRIEDENHEIT mit Kollegen
 Gelenkschmerzen, das Gefühl wegrennen zu müssen, es nicht mehr auszuhalten, zuviele
 Zigaretten.
 unzufriedenheit wegen unfähigkeit der teamleitung
 Bluthochdruck fehlende Zeit für Ausgleichssport
 Schwindelgefühl, Magenschmezen
 Keine Ahnung
 Grippe
 Schwindelgefühl und Herzrasen
 permanente bauchschmerzen, übelkeit, gliederschmerzen, grübeln und keine konzentration
 Allergien
 seelische schmerzen
 probleme ich familieären umfeld
 Gelenk-und Muskelbeschwerden
 Ich werde melankolisch
 Hilflosigkeit
 Depression
 PTBS
 Schmerzen
 Depressionen
 Depressionen, Angst und Panikattacken
 hohe Belastung des Körpers
 Stoffwechselstörungen,Bluthochdruck,Diabetes,Atemnot
 andere Schmerzen
 Viel höhere Krankheitsneigung als früher
 Schichtdienst bei der Polizei
 private Probleme
 Gereiztheit durch kommunikation in der Arbeit
 Mobbing
 Die Frage nach der Zukunft
 Schluckbeschwerden
 Herzstechen
 Panikattacken und Depression

den ganzen Tag _Sitzen vor dem PC und klicken, das gibt körperliche Probleme,
 (Bandscheibenvorfall ...) - Publikumsverkehr, Belastungen - Druck von allen Seiten
 Allgemeines Unwohlsein, keine Motivation mehr zur Arbeit zu gehen
 musste alles alleine machen Kollege faul
 Psychische Belastung durch Mobbing von Kollegen, Druck vom Vorgesetzten
 Angstörung, Depression
 angst, schmerzen in Arme und Beine... nicht gleich behandelt zu werden aber gleiche
 Arbeitsleistung zu bringen für weniger Lohn macht mich wütend, gehe nicht mehr gerne
 hin....
 Depressionen
 Unzufriedenheit, Stress, zu nehmende Gewalt am Arbeitsplatz, Respektlosigkeit,
 Beschimpfungen, Beleidigungen, Bedrohungen
 allgemeine schlaffheit
 Epelepsi
 Angst
 Tinnitus, Burout, Depression, Überforderung, generalisierte Angst (insbesondere
 Zukunftsangst um meine wirtschaftliche Existenz und die meiner Familie).
 Hüftschmerzen Ausschlag
 Hautprobleme, depressive Störungen
 Schwindelanfälle, Nackenschmerzen
 verzögerte Gehaltszahlung, Stress und extreme Hektik und dadurch entstandene
 Demotivation und gebremstes Engagement
 Rückenprobleme
 leichte Depression
 Asthma
 Hörsturtz
 Allergien Asthma
 Depression, Bluthochdruck, schneller Weinen, Appetitlosigkeit, Fressattacke
 Angst
 Schwächegefühl, matt
 Angstzustände, Erschöpfung
 Privat
 Schmerzen
 Angst
 Rücken
 Nein
 schwere Depressionen, Schlaganfall
 Knie kaputt
 Starke Zahnschmerzen, Knirschen
 Migräne
 Körperlich: Gewichtszunahme
 Unterzuckerung/Kreislauf
 Magengeschwür/ Gallengangstein
 Arthroseschub im Sprunggelenk, erneuter Schub bei meiner chronischen Sinusitis
 ständiges Sitzen durch extreme Arbeitsverdichtung, Bewegungsmangel

mobbing der Kunden und der Mitarbeiter
 Ständige Übelkeit, Herzrhythmusstörungen
 Sodbrennen
 Mobbing von dem der Chef gewusst hat und nichts unternommen hat weil die Kollegin ja bald in Rente geht und Aussage gegen Aussage steht
 Mobbing, Gelenkarthrose
 Angst, Unruhe
 Erschöpfung
 allgem unwohlsein
 Rücken
 Angst vor Arbeitsplatzverlust
 Durch Kontrollverlust, Versagungs Ängste.
 Depressionen
 Mir fehlte die Energie, um zu Hause, meine Haushalt in Ordnung zu halten.
 ich weiß es nicht
 burn out, anspannung, muedigkeit
 Streß und Zeitdruck Raumtemperatur falsche Arbeitsmittel
 Schmerzen in den Knien, Venenprobleme durch langes Stehen,
 magen darm probleme
 Weinkrämpfe, Gereiztheit
 Diabetes
 Magen- und Darmprobleme, Übelkeit, Erbrechen Verlust an Lebensfreude
 Paranoia
 Selbstmordgedanken
 Magenprobleme, Zittern, Albträume
 Schwindel, Traurigkeit, Überempfindlichkeit gegen chemische Stoffe, Düfte etc,
 Schimmelpilzallergie
 Sodbrennen
 dauer- akkordlaufen,heben.bücken, extreme Beschallung durchviele seiten gleichzeitig,
 Merken von 20erlei Sachen / Minute
 Magenschmerzen, Hautprobleme
 Misstrauen gegenüber einer vorgesetzten Diensstelle, deren Hauptverantwortliche rechtliche Vorgaben (Gesetze, Verwaltungs-Vorschriften etc.) in unzulässiger Weise interpretieren und teilweise in einer Art u. Weise agieren, die einer Compliance-Regelung früher Schichtbeginn, Unterforderung, mittlerweile Reizmagen der sicherlich mit dem Stress zusammenhängt
 Kopfweg
 Mobbing, Termindruck
 starke Gelenkschmerzen, schweres Tragen, völlige Überforderung wegen enormem Arbeitspensum
 schulter kaputt
 keine weiter
 Kopfkino
 Depressionen
 Lärmpegel Druck zum verkauf

Schmerzen im Arm und Nacken

druck, erfolg zu haben

Aufgrund posttraumatischer Belastungsstörung hat sich ein manisch-depressives chronisches Symptom entwickelt das je nach Arbeitsbelastung mal mehr mal weniger stärker gepusht wird.

körperlich: div. Bandscheibenvorfälle; Rückenschmerzen durch langes Stehen;

Atemprobleme durch Ausdünstungen aus Wänden, Möbel und Teppichen; psychisch:

entscheidungsunwilliger Vorgesetzter; jede/r Kollege/in ist eine Diva;

Schmerzen in den Halswirbeln

Belastungsstörungen

Depressionen

Viel Arbeit, unerwartete Situationen, Stress mit dem Chef, psychische Belastung durch Lästern der Kollegen.

familiär bedingt durch Verlust eines Elternteils, beruflich bedingt durch die Menge an Arbeit und Hoffnungslosigkeit auf Hilfe der unmittelbaren Kollegen

Panik, Gelenkentzündungen, Magen und Darmprobleme

Depressionen

permanentes Druckgefühl

Kopfschmerzen

Rückenprobleme durch schlechte Stühle, dadurch eingeklemmte nerven.

STRESS

Trichotillomanie

tinnitus hws schmerzen

Häufige Mandelentzündung

ängste, panikattacken, mobbing, depressionen, zu wenig gehabt um zu überleben,

Schlaflosigkeit

Tinnitus

habe MS

Depression, Burn Out

Das Gefühl der Überforderung.

Fersensporn und Schmerzen in den Beinen durch vieles Laufen auf hartem Boden

Weinerlichkeit, Verlust der Kontrolle über meinen Haushalt, Herzasen, innere Unruhe

Unzufriedenheit

Agressionen

Ohnmachtsgefühle

Angst, pure Angst

Ich habe schon mal gedacht ich habe einen Gehirntumor, oder ich habe etwas mit den Zähnen! Alles nur psychisch

stimmliche überanspruchung

Atemnot; Erschöpfung

Schulterprobleme

Depressive Verstimmungen, Lustlosigkeit, mangelndes Selbstvertrauen, Atemprobleme

Gelenkschmerzen

Panikattacken

nervlich sehr angeschlagen

familiäre Belastungen
 Holzbein
 unklare aufgabenstellung
 schikane und mobbing durch Vorgesetzte
 Seelische Probleme
 Unzufriedenheit mit den tätigkeiten und persönlichkeit des chefs
 Augenbrennen
 Mutter 92 jahre
 Gliederschmerzen
 Angstgefühle, Erfolgsdruck
 wurde von Kollegen gemobbt.
 Unruhe, Gereiztheit
 Depression
 Verschlechterung des Hautbildes, Gewichtszunahme
 Angstzustände vor der Arbeit. Ich will nicht zur Arbeit
 Depressionen, Panikstörung, Angststörung.
 Mobbing durch Vorgesetzten
 Verkaufsdruck
 Panikattacken, Herzrasen
 in der Kälte arbeiten ohne Pausenraum und die Möglichkeit sich aufzuwärmen, Lügen der Chefin, rumnörgel, keine Möglichkeit sich umzuziehen, 1Toilette für Männer und Frauen und ständige Schikane
 Unwohlsein
 privates Umfeld (Unfall Sohn)
 Rückenprobleme durch sitzende Tätigkeit, Mobbing durch neue Kollegin
 Knieprobleme
 Probleme in Beziehungen
 innere leere - bore-out
 Hab was privates mit zur Arbeit genommen
 Halswirbel
 belastung durch zustand und umang mit den Patienten/Bewohnern
 Nein
 Krankheiten
 Burn out
 keine Angabe
 Überforderung und beleidigung der Vorgesetzten
 körperliche und geistige Erschöpfung, extreme Kreislaufschwankungen
 Depression
 Druckgefühle, Bauchschmerzen. Durchfall
 gelenkschmerzen, karaltunnelsyndrom, schlafstörung, extreme erschöpftheit
 Schwindel, Herzrasen, panische Angst
 große Gruppenstärke, unverständnis der geschäftsleitung, rücke-und knieprobleme
 blutdruck,mobing
 angekratztes selbstvertrauen und angst zu versagen
 Bluthochdruck, Schlafapnoe

tinnitus depressionen
 Mattheit, Rücken, Anfälligkeit des Immunsystems
 Ständig Schmerzen
 Gefühl, keine Luft mehr zu bekommen; Ohren zu; Schwindelgefühle; Sinnlosigkeit;
 schwere Depressionen
 Existenzängste
 Lustlosigkeit, Versagungsängste
 Magenschmerzen Übelkeit
 Herzprobleme
 Diverse
 Nasennebenhöhlenentzündung/ Sinusitis
 probleme mit vorgestzten auf grund meines alters wollten sie mich los werden
 Burn out
 Tunnelblick, aggressiv, gereizt, nervös, unkonzentriert, konnte mitunter meine eigene
 Schrift vom Vortag nicht mehr lesen
 Verspannungen, Gereiztheit
 Weitere
 Ängste
 Stimme geht einfach weg
 Arbeitsklima und egoistisches und beispielloses Verhalten des Arbeitgebers
 Private Probleme, Kindesprobleme, Scheidung etc. pp.
 Rückenschmerzen
 körperliche: - Magenprobleme
 Magenschmerzen
 Born out
 Nichtanerkennung, Nichtachtung der Person; Migräne
 Knacken der Gelenke
 schlechte kollegiale Verhältnisse, unkorrekter Chef
 - geschwächtes Imunsystem - Magen- und Darmkrankheiten
 Nie pünktlich Feierabend. Immer erreichbar. Die Probleme der Jugendlichen mit nach
 Hause nehmen. Der Vorgesetzte, der immer über seine Situation jammert!
 Verkehrsunfall von 1976
 Verspannungen
 Arthritis
 Essstörung: muss Zuckerhaltiges essen, bevor ich an komplizierte Aufgaben gehen kann,
 dadurch Gewichtszunahme
 unaufgearbeitete private Probleme
 chronische Erkrankung
 Druck
 Migräne
 Depression
 schmerzen in den armen,
 Stress
 Sehnenscheiden Entzündung
 Verspannung, Gelenkblockierung

Depressiv
 Überfordern Zeitmangel arbeitende
 krank werden
 hals-nacken-schmerzen
 Belastung der Beine/des Rumpfes durch ständiges Stehen
 Mobbing
 Druck, der dadurch entsteht, nicht offen über Belastung sprechen zu können, da man dann
 sofort als nicht mehr belastbar eingestuft wird.
 Demotivation durch fehlende Wertschätzung sowohl zwischenmenschlich als auch
 aufgrund des zu niedrigen Gehaltes.
 Burnout, Depressionen
 Heben und Tragen unter erschwerten Bedingungen
 Mobbing
 Versagensangst , Angst vor Vergessen von Aufgaben und vor Begehen von Fehlern
 Tinnitus
 Depressionen
 Erschöpfung, Depression, Angstzustände (das jemand die Bürotür öffnet zum Beispiel)
 Depressionen
 Burnout
 arthrose sprunggelenk
 Knie
 Rückenschmerzen, Bluthochdruck
 Klos im Hals, Herzrhythmusstörungen
 Erschöpft
 depression, somatoforme schmerzstörung, viele schmerztabletten
 Nackenschmerzen!
 Muskelschmerzen zeitweise schwindelgefühle
 Rückenschmerzen
 Aufregung über Arbeitsweise sowie Verzweiflung/Hoffnungslosigkeit aufgrund von
 mangelndem Fortschritt in Projekten.
 Panik, Angst, Traurigkeit
 Stress
 Depression
 Stress durch Zeitdruck
 Schmerzen im Schulterbereich
 durch unklare Ausdrucksweisen der Vorgesetzten
 Schlafstörungen, Mattigkeit
 Hoher Blutdruck, Magenprobleme,
 Langeweile, Verzweiflung, Aggression
 Mobbing
 Depressionen
 durch giftige stoffe die man einatmen muss
 Angstattacken, Nackenschmerzen
 Schwindel, Kreislaufprobleme, Herzrhythmusstörungen, Panikattacken, Traurigkeit
 Angst vor Verlust des Arbeitsplatzes

Nicht sehr belastbar wegen ms
 ausschlag, mattigkeit, müdigkeit, antriebslosigkeit
 schweres heben Zeitdruck
 Nicht abschalten können
 Herzrasen
 Persönlichkeitsstörung Adopositas
 Magenschmerzen
 Hüft- und Knieprobleme
 Burn Out
 Herzprobleme
 Bandscheibenvorfall LWS 4/5, Nervenzucken der Augen
 Wenig Zeit, um Sport zu treiben
 Existenzängste vor ca. 60 Monaten, diese machten sich in der Psyche bemerkbar.
 Panikattacken
 angst vor überforderung durch verschiedenartige aber gleichzeitige anforderungen
 Unerklaerliche koerperliche symptome
 Frustration
 körperliche Folgen eines Verkehrsunfalls
 Depressiv, Gereizt, Nervenzusammenbrüche mit Weinkrämfen, Kopfschmerzen,
 Schwindel, Rückenschmerzen
 wertlossein, depressiv
 zu viel Stress in der Weihnachtszeit, Weihnachtsfeiern, zu wenig Personal
 Gefahrenstoffe
 Magenschmerzen
 keine Angaben
 - Gürtelrose - verfrühte Wechseljahre
 keine weiteren
 Ich hatte Angst was falsch zu machen und wirkte dadurch angespannt
 Überempfindlichkeit bei extremer Lautstärke
 Depression, Angst, Panik, Schlafstörungen
 Mobbing
 allgemeine ERschöpfung, leichte depressive Verstimmung
 Gesamtzustand
 Übelkeit bedingt durch Stress
 weinen, alles ist schlecht
 Sehnenscheidentzündung, Blasenentzündung, Erkältung, Magen-/Darmbeschwerden
 ich habe Muskelschwund
 Magen Darm Probleme / Stressmagen / chronisches Sodbrennen
 Stress
 Beinprobleme
 Schulter, Gelenkschmerzen, Halswirbel,
 Tinnitus
 Rückenschmerzen
 Panikattacken, Zangshandlungen, Depressionen

starken Drehschwindel
 Streß durch starke konkurenz unter den Angestellten. Durch ungleiche Vergütung bei gleichen aufgaben wegen unterschiedlichen Bildungsgraden.
 Magenprobleme
 Asthma, Panikattacken
 Angst vor Versagen und Reaktionen des Chefs bezüglich der Arbeitsleistung, Überstunden
 Mausclicküberlastung
 Teilweise Lustlosigkeit und Enttäuschung, häufiges Denken an die Arbeit auch im Privatleben
 Diverse
 Herzrasen, Engegefühl im Brustkorb, Nervosität
 Extremen Muskelkater gehabt (in der Grundausbildung)
 Verspannungen, stress, Depressionen
 zu wenig zu schaffe, doch viel zu Tun und doch das Gefühl, nicht genug zu machen
 Erschöpfung
 Burn out
 Erschöpftheit
 burn out
 Zittern, Rückenschmerzen, Unterforderung
 Gewichtszunahme
 Wurde gemobbt.
 Rückenschmerzen, kein Kontakt mehr zum sozialen Umfeld. Deppen Job mit extremer belastung
 Unverträglichkeiten und Hautausschläge
 Mobbing
 Entwicklung von Phobien durch Psychoterror des Arbeitgebers.
 Morbus Bechterew
 Mir fallen keine ein
 Schmerzen beim Bewegen , Knie , Rücken Gefühlsschwankungen Müdigkeit ,
 Erschöpfung
 sich nicht wehren können gegen Vorgesetzte,
 Allergie
 Leistungsdruck
 starke Kälteempfindlichkeit im Großraumbüro im Gegensatz zu den Kollegen - infolge dessen Depressionen
 Gesamtsituation glich einem Burn Out
 Dem Glaube, nicht qualifiziert genug zu sein.
 Mobbing
 Unterleibsschmerzen
 genervtheit durch kollegin, keine Teamarbeit auf arbeit
 schwere körperliche arbeit
 Kreislaufprobleme
 Störungen in meinem Hormonhaushalt, ich bin XXY-Träger und benötige Hormone in Form von Depot-Spritzen....
 Muskelschmerzen

starke schmerzen
 ständige Immunschwäche, Erkältungen, starken Husten, Schwäche,
 voll genervt von kollegin
 Angstzuständen
 Konzentrationsschwäche
 KONFLIKTE
 Herzschmerzen
 unruhe, gereiztheit, tränen
 Sehnenscheidenentzündung
 Rückenschmerzen
 Burnout
 Schwer zu sagen
 sorgen verspürend
 burn out
 Angststörung
 teilweise Mobbing
 Depression
 Panickattaken
 Überforderung..unzureichende schulung..keine klare aufgaben stellung
 Druck vom Chef
 Depressionen; Essstörungen
 Rückenschmerzen, Kopfschmerzen
 Magen Darm Probleme
 Schwindelgefühl durch Erschöpfung
 posttraumatische Belastungsstörung
 Durch das tägliche Elend, schwere körperliche Arbeit / Muskelschmerzen
 druck, depressionen, angstzustände
 Überforderung, Konzentration, Übelkeit
 zu viel Lärm am Arbeitsplatz Richtlinien wurden nicht eingehalten
 Stundenkürzungen und dadurch weniger Geld, nachts einschlafen der Hände
 Weinen, Traurigkeit
 Lustlosigkeit, Rückzug, egalsein
 Hoher Erwartungs Druck
 Gehprobleme
 Mobbing durch einen Kollegen
 Bluthochdruck
 Indirekter psychischer Druck von oben!
 Angstzustände
 Magenschmerzen (Alle Antworten beziehen sich aber auf meinen vorherigen Arbeitgeber,
 aktuell habe ich im neuen Job keine Beschwerden)
 Der Druck 1.000 Dinge auf einmal zu tun und auch in der Freizeit immer erreichbar sein
 zu müssen, ist nicht ganz einfach und das viele Sitze und teilweise Mobbing unter den
 Kollegen ist unerträglich.
 Mobbing durch den Vorgesetzten
 Bluthochdruck

Keine
 durch mobbing
 Psychisch; depressive Episoden
 Lymphstau in den beinen durch zu langes sitzen nich verarbeiten können von
 bemerkungen der kollegen
 Unsinnigkeit,
 vermehrt Hang, die Probleme mit Alkohol zu lösen
 Gereiztheit
 chronische erkrankung
 Mobbing
 unkontrollierte Angstzustände
 Sich gehetzt fühlen, ständig unter Druck stehen, so dass eine extreme psychische
 Anspannung zu beobachten ist
 Stress, Lustlosigkeit
 Mutter mit schwerer Erkrankung, Pflegefall, bis zum Tod, das ganze dauerte drei Jahre.
 Durchfall
 Verspannung im Nacken durch Fehlhaltung (sitzende Tätigkeit)
 Rücken
 Rückenschmerzen
 Innere Unruhe, zu viele Gedanken über den Vorgesetzten
 Bei meinem alten AG war präsent sein das A und O. Ständige Einsatzbereitschaft war
 Voraussetzung
 Atembeschwerden
 Depression
 Rückenschmerzen, totale Verspannung
 Panikattacken, Magenschmerzen, burnout
 Grübeln
 Durch Stress getriggerte Neurodermitis
 Nichts
 Bauchschmerzen
 Nervenentzündung
 Eine chronische Erkrankung, Mobbing
 akute Schlafstörungen (7 Jahre fast nicht mehr geschlafen), ständige Müdigkeit, unter
 Strom stehen, nicht mehr abschalten können, Mobbing durch Mitarbeiter, Streit mit dem
 Partner und Kinder.
 mobbing , verlust eines Geldmasses
 Naja... Was eine Depression halt so mit sich bringt... Allerdings war die Arbeit nur ein Teil
 eines großen Problems

Etwas belastet1, 2, 3, 4, 5 extrem belastet

1: 20 , 2: 57 , 3: 129 , 4: 182 , 5: 189

Mein Umfeld weist mich auf Grund meiner Arbeit darauf hin, dass ich erschöpft wirke
 oder hat mich in der Vergangenheit darauf hingewiesen.

Ja/Nein

Ja: 761 , Nein: 1868

(Filter: wenn ja)

selten 1, 2, 3, 4, 5 sehr häufig

1: 72 , 2: 196 , 3: 273 , 4: 173 , 5: 47

Ich suche einen Ausgleich zur Arbeit durch...

...Sport

Ja/Nein

Ja: 1371 , Nein: 1259

(Filter: wenn ja)

Wie oft suchen Sie einen Ausgleich durch Sport?

selten 1, 2, 3, 4, 5 sehr häufig

1: 59 , 2: 196 , 3: 495 , 4: 401 , 5: 220

...Familie und Freunde

Ja/Nein

Ja: 2068 , Nein: 563

(Filter: wenn ja)

Wie oft suchen Sie einen Ausgleich durch Familie und Freunde?

Selten 1, 2, 3, 4, 5 sehr häufig

1: 25 , 2: 137 , 3: 545 , 4: 734 , 5: 627

...Lesen

Ja/Nein

Ja: 1386 , Nein: 1245

(Filter: wenn ja)

Wie oft suchen Sie einen Ausgleich zur Arbeit durch Lesen?

selten 1, 2, 3, 4, 5 sehr häufig

1: 67 , 2: 174 , 3: 354 , 4: 369 , 5: 422

...Sonstige Hobbies

Ja/Nein

Ja: 1641 , Nein: 990

(Filter: wenn ja)

Welche Hobbies sind es?

Joggen

Sport, Musik Lesen

Backen

Angeln und Fussball

Meditation, Kunst,

Musik, neues Studium

Motorrad fahren

angeln und garnelen zucht

Videospiele, Sport(leider selten)

Spazieren

Angeln

Musik

Angeln

Musik, Handarbeiten,

Gartenarbeit, Musik

Garten Sport

Instrumente spielen

schwimmen, bowling, etc.

Reisen

Kochen

Angeln, Joggen, Radfahren

Tanzen

Die Malerei

angeln, sport,

Angeln

Angeln
 Musik machen, Fotografieren
 Hundesport
 Golf
 Meine Hunde
 Hunde und Spaziergänge mit denselben
 Röhrenradios restaurieren, Elektronik basteln
 Angeln
 Radfahren, Schwimmen, Sauna
 Darts, Radfahren
 Baden
 Pen & Paper Rollenspiele, Computerspiele,
 Hunde
 Handarbeiten
 Kinobesuch, Konzerte
 Schreiben, Musik hören
 computer spielen
 Pc Spiele
 Sport
 Aquaristik, PS4
 Sportwetten
 unser Familienhund
 Sport
 Computerspiele, Kochen, Filme
 Ausflüge
 Malen, Spielen, Filme schauen
 garten kochen lesen basteln
 Filme schauen, Shoppen gehen
 Laufen
 Musik hören
 Internet, Fernseh und Musik
 Computer Internet smartphone
 shoppen, ausgehen
 Fortbildungen, IT-Technik
 Computer- / Videospiele
 Internet
 Esports
 Gartenarbeit
 Aquarium
 Angeln, Fußball
 Schwimmen
 Basteln
 lesen , sport
 Film eund Spiele

mein Hund
 Reisen, Fotografie
 Reisen
 Computerspiele, Kochen, handwerkliche
 Tätigkeit
 music, stricken
 Computerspiele
 Garten
 PC spielen
 Malen
 Camping
 Kino 5 mal die woche
 Gitarre spielen
 Filme schauen, Musik hören
 singen im chor, puzzle legen, rätseln
 Fotografieren, Internet
 Radfahren, Gartenarbeiten
 Segeln, Fotografie
 Schwimmen
 Basteln
 mein Hund
 Reisen
 Basteln/Handarbeiten
 PC, TV sehen
 Zocken
 Fotographie
 Internet
 Wandern
 rad fahren
 Kino
 Kochen Bastel
 Einkaufen
 Garten
 Spaziergänge, Reisen
 Auto
 Computer
 Spazierengehen, Musikhören, Gartenarbeit,
 Hausti
 Kino, Freizeitparks, Einkaufen
 Surfen im Internet
 Linedance
 Nähen, Computerspiele
 Gartenarbeit
 Filme gucken
 Fahrrad fahren

Musik machen
mit dem Hund spazieren gehen
Kreuzworträtsel, Computerspiele
Reisen
Internet, Tanzen
ps3 spielen
Zeichnen, Fotografieren, Zocken
PC
Münzen sammeln
Sticken
Tierschutz, Interesse für die Wirtschaft
Kontaktgruppe, Haustier
Lesen Rätsel Computer
Fernsehen
Fotografieren Musik hören
Reisen
PC, Fotografieren, Sport
Sport
Stricken
Relaxen
Fussball, Theater, ausgehen
Reisen, Fahrrad fahren, Schwimmen
Heimwerken, Haustiere
z. B. Holz sägen
Pilze suchen (Waldspaziergänge)
Freiwillige Feuerwehr
also bitte
Motorradfahren
Kreative Hobbys Stricken Patchworken VHS
Kurs
Puzzeln
Tanzen, Kochen, Backen
Musik
Politik
Fotografiere
Angeln
Geocaching
Filme/Serien sammeln/angucken, grillen,
Garten
Sex und Motorrad fahren
Radfahren
Haustiere
Meine Haustiere
Hallenhalma
radfahren, fotografieren

Computer Spiele
Reisen, Jugendarbeit, Musik
Spielen
Fotografieren
Musik, Gaming, Kunst, Design
schießen, garten
kochen, Gesellschaftsspiele
Modellbau
Konzerte
Schreiben
Malen
Saufen
Masken
Handarbeit
Kreative Dinge
Wandern
Rad fahren,shoppen
Enkelin
Mannschaftssport, Garten, Heimwerken
Wochenendtrips, Filme gucken
Landwirtschaft
Handarbeiten, Fotografieren
Scrappen
Photografie
Motorrad
Handarbeit
weitere sportliche Aktivitäten, wie mit Freunde
Fußball
Meditation
Hausumbau
Internet
Reisen
Gartenarbeit
Musizieren
Angeln, reisen
Tanzen
shoppen, sich mit Freunden treffen
Wasserpfeife Rauchen
Skifahren, Haushalt
musik machen, sport
Meditation
YOGA
JA
Sport

Musik
Wandern,
Garten, Bewegung in der Natur (Wandern,
Fahrrad
Musik (Instrumente und Gesang)
tan zen radfahren
Puzzeln, Musik hören und Fernsehen
Gartenarbeit
Musizieren
Keine
Garten Tiere
Gartenarbeit, Katzen
pc spiele
Gartenarbeit
Musik
musik hören
Gartenarbeit
creatives Arbeiten
Briefmarken
Matratzensport
Tanzen Joggen Rad fahren
Handarbeiten
Handarbeiten, Garten
Sportveranstaltungen besuchen,
Familienausflüge
Reisen
Kino
Schwimmen
Motorrad fahren
Zum Fußball ins Stadion
Angeln
Schreiben
Wandern
Stricken
Tanzkurse geben, stricken
Feuerwehr
Stricken, Schwimmen
Fernsehen, Internet, Musik
Basteln, Internet
Astronomie, Psychologie
Womo
Hunde
Videogames
Tiere
Garten

Musik hören, Computer, Reisen, Parteimitglied
 Kugelschreibersammeln
 Handarbeit und Malen
 chorisches Singen
 Modellbau, Haus und Garten
 Computer
 Aquaristik, Garten
 Übungsleiter
 Gärtnern
 CHATTEN IM internet
 Schwimmen, Fussball schauen, Theater usw.
 Computern, Tiere, Gartenarbeit
 Stricken
 Zumba
 Sport
 Musik
 Musik hören, Konzerte
 musik hören
 Musik
 Fotografieren
 k.a.
 fotografieren, basteln, Briefe schreiben, blog
 Theaterspielen und fotografieren
 Heimwerken /Gartenarbeit
 Spazieren gehen, malen
 Videospiele
 Aktien
 Videospiele
 Surfen
 Ausgehen
 Backen
 Radfahren Computer Lesen Spazieren gehen
 Malen, Basteln, Spazierengehen in der Natur
 Fotografieren
 Tierschutz
 Gartenarbeit
 Handarbeiten
 Computer
 ps3
 Motorrad fahren, Musik machen
 Fotografie, Reisen, Pferde
 Fußball
 Motorrad fahren, Gartenarbeit, Ski fahren,
 Hund, Kochen, Shoppen

Segeln
 musik hören
 Philatelie
 Computerspiele
 Klöppeln, Fußball live im Stadion (Dauerkarte)
 Fitnesssport
 Fahrrad fahren, spazieren gehen
 Gaertnern
 Fotografie, Lesen, Kino, Kochen
 kochen, nähen
 Hörspiele hören
 Fussball
BRETTSPIELE
 Kino, TV, Internet, Mittelaltermärkte, Haustier
 Lesen
 Radfahren
 Computerspiele, Schreiben
 Rausgehen, shoppen,
 Stricken
 Kasrtenlegen, Natur, Heilpflanzen, Kochen,
 Kino
 Fotografie, Radfahren, Spazieren gehen
 handball,fussball,tv,pc,kino,konzerte
 DJing
 Videospiele
 Musik machen
 Lesen
 Musik
HUND
 Kochen, Sportveranstaltungen, Kultur
 Jugendverbandsarbeit
 Basteln
 Feuerwehr (freiwillige)
 Sport
 schreiben; handarbeit; gartenarbeit
 videospiele spielen
 Schwimmen, Tiere
 Sport, Kreatives Arbeiten
 Onlinespiele, Tagesausflüge, Spaziergänge,...
 Fotografie, Singen
 Eishockey und Handballspiele live ansehen
 Heimwerken, Gartenarbeit
 Internet, Ausgehen
 Geocaching

Musik
 Partys
 TV Gucken, Shoppen, PS Spielen
 gemeinnützige Tätigkeiten z.B.. Elternbeirat un
 handwerkliche Dinge
 videospiele, filme, musik
 Sonne, lesen, Garten, candy crash, Familie
 Fernsehen
 Tauchen
 Garten
 rad fahren
 Pyrotechnik, Hörspiele, Wetter/Unwetter
 Musizieren, Musik hören, Spaziergänge,
 Haustier
 Vereinstätigkeit
 Reisen
 Geocaching
 Kochen, Spazieren gehen
 Fotografie
 Gartenarbeit, Basteln, Reisen
 Sex
 Spielen
 mein Sohn
 Mein Hund, mein Auto, Geocaching, Wandern
 Handarbeiten, Basteln
 Backen
 Singen
 Gartenarbeit
 Kochen
 Serien, Schach, Essen gehen
 Autos, Motorräder
 Handarbeit, selbstgemachte Kosmetik,
 Zimmerpfla
 Sticken
 Zeit mit Freunden verbringen, Basteln
 Musik hören, Fernsehen
 Musik
 Backen
 Videodreh, videospiele
 Fernsehen, Computer
 Yoga
 Dart, Joggen
 Motorradfahren
 Konsole spielen, Hund beschäftigen,
 Gartenarbei

Spazieren, Fußball
Sport, Kino, Weggehen
Musik
Meine Katzen
Tabletop
Stricken
Schwimmen
Handwerkliche
zeichnen, stricken
Ornithologie, Politik und Gesellschaft,
Hund
Reisen
Auto
fussball, reisen, freunde, spaziergang, fotogra
Musik
Radio, Musik
Stricken
Oper, Theater, Wandern
meine Tiere und Gartenarbeit, Rad fahren
Feuerwehr
Verein, Heimwerken
mein Hund
Schneidern, Handarb. allgemein,
Modellbau+flug
Internet, reisen
Saunieren
Hundesport, Wandern, Radfahren
Gartenarbeit
Kochen
surfen, tv schauen
Musik
Modellbau, Fotografie
Modellbau
videospiele, drogen
Nein
saxophon, flöte, schwimmen, verreisen
Stoffmalerei
garten spazieren gehen
Musik hören und Internet
Videospiele
Fernsehn gucken
Hund,Lesen, spazierengehen....
Stricken
Musik

Musik
Fußball
Theater
bummeln ,shoppen
Schach
Städtreisen
Radfahren
Gartenarbeit
meine Tiere
Fußball
Fussball
Musik hören/ machen
Gartenarbeit und meine Katzen
online surfen, ausflüge, zeit mit meinem kind
Computer
Spielen
Eisenbahn
Segeln, Motoradfahren, Wandern
Fotografieren
Singen
Skifahren
Garten,Tiere
Hund
Musik, Wandern
Musik
Theater spielen, Musik hören
Reiten
Ferngesteuerte Fahrzeuge (Auto, Flugzeug,)
Vere
fernsehen, PC, radfahren, reisen
enkel, garten
Gartenarbeit, Wanderungen
Chorgesang
filme , haustiere , musik , computerspiele
Reisen, Motorsport
Internet
Ja
Fotografieren und Bildbearbeitung, Tiere,
Musik
wandern, Haustiere
Handball als Zuschauer
Freunde
Mein Haus, meine Hunde
Häkeln
Internet

Musizieren, Musik hören
 Filme
 Basteln, Stricken und Filme schauen
 Garten, Motorradfahren, Fotografieren
 mein Sohn
 Tanzen
 schach spielen, Dart, wandern
 Fernsehen, Sauna, Fußball im Stadion
 Computerspiele, Serien schauen, Freunde
 treffen
 Internet
 Musik, Autofahren
 Kino
 Basteln, Spazieren, Haustiere, Gartenarbeit
 Reiten
 Reisen
 Häkeln
 Fußball, Öffentlicher Personennahverkehr
 Saxophon/Computer spielen, im Garten
 arbeiten
 Nähen
 PC, TV
 Fernsehen, Konzerte besuchen, Musik hören,...
 Computer
 Fernsehen, Internet, telefonieren
 Heimwerken, Basteln
 Zumba, Motorradfahren
 Fussball
 Holz machen,Heimarbeit,Hund
 Fußballspiele besuchen
 Onlinegaming
 Lesen, Schreiben, Ausgehen
 Filme
 Backen
 gartenarbeit u. heimwerken
 Nähen
 Fernsehen
 kostenlose Onlinespiele
 Natur genießen, Gottesdienst, Ehrenamt
 Musik
 fussball tv
 Basteln
 Musik hören
 basketball, kegeln
 Tiere

Tanzen
Malen
Reisen
Sportveranstaltungen, kochen/backen
Musik
Musik machen
Handwerkeln
Schwimmen, wandern
E-Sports
Ausgehen
Kino, Konzerte, DVD schauen, Wandern
Motorradfahren
Kochen
Reisen
Sport, Lesen, Reisen
Garten
Handarbeit
Computer, Musik
Walking
Reisen
Haustiere, Stricken, Computerarbeit,
Fotographi
Tiere
Malen, Kunst, Konzerte
Musik
loomen,kochen
Radfahren
fussball sehen
Gartenarbeiten, Shoppen, Fernsehen
Sticken, Stricken, Häkeln
Sport
Filme schauen.
Kochen, Fotografieren, Wandern
Sammeln
Gartenarbeit, Hunde spazieren führen
Wandern, Handarbeiten,
Musik (hören oder selbst machen)
Geocaching
Tanzen
meine Tiere, mein Garten
nähen, stricken, basteln mit den Kindern
Malerei
Einkaufen
fremde sprachen lernen

Fitness
 Basteln
 DJing
 meine Hunde
 Motorradfahren, Oldtimer rep.
 Computer-/Konsolenspiele spielen
 Kino, Internetsurfen ohne bestimmten
 Hintergrund
 Paintball, Mountainbiking
 Gartenarbeit, nähen
 Basteln
 an meinem Haus/Garten weiter arbeiten
 Tanzen
 PC
 Malen, Tanzen, Singen
 Stricken
 Musizieren
 Radfahren
 Fotografieren, Kochen
 Computer-, Rollen-, Karten- und Brettspiele
 Malen, schreiben, zeichnen, garten
 wandern, ausgehen
 Gestaltung
 Handarbeit
 Internet - Spiele
 Garten
 Autos, Motorräder
 Segeln, Motorradfahren, Kunst
 fernsehen, brettspiele
 Mein Hund
 Pfadfinder
 Gartenarbeit
 Computerspiele
 Natur, Musik, Tanzen, Kochen, TV, Essen
 Spieleabende, Filme, Hund
 Sportereignisse schauen, TV
 Radfahren handarbeit
 fahrradfahren, mit dem hund spazieren gehen
 Basteln
 PKW restaurieren
 Tauchen
 Filme
 Hörbücher hören ,Fahrad fahren
 Kulinarik, Pflanzen, TV

Handarbeiten, Akkordeon spielen,
Computerspiele
Geocaching
Computer spielen
Backen
Angeln
Klavier spielen
Kunst, Film, Shopping
Karpfenangeln, Motorsport live sehen
Angeln
Boilies füttern
Angeln, Musik hören, Konzerte besuchen
Zocken
Motorrad/ Auf einer Decke am Rhein liegen:)
TV, Wellness, Shopping
Reisen
Filme, Serien, PC-Spiele
Spaziergänge, Shopping, TV-Serien
PC
Heimwerken, Motoo
Sprachkurs, Musizieren
Segeln
Computerspiele
Kino, Konzerte
Heimwerken, Schreiben
Gitarre, Geocaching
reisen, wandern
Kino, kreativ sein, shoppen
Wandern
Hypnose
Motorradfahren
Musik machen
Motorrad
HUND
Angeln, Jagen
Musizieren
Sprachen lernen, kochen, Kultur
Singen
Reiten, Basteln, Uni
Nähen, Stricken, Singen
Spiele auf PS3
Heimwerken, Radfahren, Motorradfahren
Ehrenamtliche Tätigkeit im Sportverband
Fussball

lesen,briefmarken,wandern
Feuerwehr
Tennis
Musik
Soziale Dienste
Airsoft, Computer spiele spielen
Reisen
Elektronik
mit Freunden treffen, Wandern, relaxen
(Sauna)
Fotografieren, Sport
Sport, soziales und politisches Engagement
Musik
Schach spielen
Reisen, Musik, Radsport
Golf
Bowling, Videospielen
fitness, handwerken
Diverse
Musik hören, Tanzen
Musik hören, Spazierengehen
Kino, Reisen, Fotografie
Serien, gärtnern
Gaming
Sprachen lernen, wellnessen, reisen
Filme/Serien schauen
sportveranstaltungen und konzerte besuchen
Parfüms
Fernsehen
Fussball
Reiten, Arbeit in einen Verein
stricken, Radfahren, spielen, Fernsehschauen
Sport
dart & musik
Gartenarbeit
sauna gänge
Malen, basteln, Computerspiele
Kochen
Frische Luft
Fotografieren
Italienisch lernen
PC, Musik
Musik
Musizieren,Sportevents besuchen,Kino,chillen

Briefmarken sammeln
Kochen
Videospiele, Modellbau
Filme, Musik, Computerspiele
alles was spass macht
Musik hören, Gartenarbeit
Brettspiele, Playstation, Filme
Gartenarbeit
Schauspielen, singen
Diverse
im internet surfen
Brettspiele, COmputerspiele, Unterhaltungen
Bergsteigen, Klettern, Schwimmen
videospiele, filme
Schwimmen, Schrauben, Vögeln
Musik
Onlinespielen
Nähen, faulenzen
Internet, Kater
Radfahren, lesen, Essen gehen
Badminton
theater, kino,
Fernsehen
Kraftsport, Jogging, Filme schauen, surfen
Handarbeiten
Joggen
laufen, kochen
Diverse
Gartenarbeit
Modelbau
Film und Musik
fernsehen, ausgehen
Filme
Wandern, Gartenarbeit
kochen/backen
fußball und sex
Golf, Tennis
Freiwillige Feuerwehr
Gaming
Geocaching
Motorad,Wandern,Kino
Rätseln
Games (alle Genres, meist komplexe
Rolleispiele)

Hund & Katzen
Yoga, Musik, Tanzen
Basteln
Kp
Internet-Blogs
Eishockey
Darten
Schreiben, Theater, Kultur,
PC Spiele
radfahren, spazieren, internet
Playstation spielen
stricken, lesen, schwimmen
dies und das
Puzzeln, Basteln
Computer, Freunde
radio hören
Modelleisenbahn
Musik
Gartenarbeit, Fussball, Musik
Kino, Essen
Zuztu
Ins Kino gehen, Essen gehen, Shoppen
Handball
Hundesport, Tiere, Modelautos
Hund – Spaziergänge
Musik hören
Gaming
Metal
Schreiben
Kinobesuche, Wandern, Kochen
Musik
Snowboard
Fußball
Handarbeit
Stricken
Motorrad fahren
Boxen
Garten
PC
in der Natur aufhalten, gartenarbeit
Sammeln von Briefmarken und Münzen,
Musik
Beach Soccer
Kochen, Filme sehen

Zoggn
 sightseeing, rad fahren
 Cosplay
 Modellbau/ Musik
 Kunst
 Bücher schreiben
 Ehrenamt
 Computer
 Filme
 Computerspiele, Musik hören, Filme sehen
 Schwimmen und Tanzen
 Ehrenamtliche Tätigkeit
 Garten
 Reisen
 sammeln historischer comics
 Musik hören, Kino, Musicals
 tauchen, schwimmen, rad fahren
 radfahren, stricken, filme schauen
 Bastel
 kochen, backen
 Internet
 Internet
 Internet
 Tennis, Wandern, Fernsehen
 Pilates, Spazierengehen
 Gartenarbeit, wandern
 pc spielen, musik hören, freunde treffen
 Gartenarbeit
 Briefmarken sammeln
 Computer, Internet
 Spiele spielen
 Gartenarbeit
 Sport
 Gartenarbeit
 Garten
 Reisen
 Hundesport, Internet, Basteln, Freunde treffen,
 Stadionbesuche
 Musik
 basteln und handarbeiten, Garten
 Handarbeiten
 Reisen
 Segeln
 Reisen

Foto
Fussball
Theaterspielen
Reisen
Nähen, Handarbeit
sport,in der natur sein,freunde treffen
Motorrad fahren
PC Spiele, Tabletop, LEGO
Segeln
Motorrad fahren
Radfahren, im Garten arbeiten, Bauchtanz
Tiere
Pielen
Spielen Fitness pc
DVD,Music, Coputer
Reiten, Kampfsport
Besuch kultureller Veranstaltungen
Kochen, Reisen
Hausbau, Heimwerken, Gartenarbeit
Basteln
Heimwerken
Videospiele
Garten, Hund
Heimwerken
Vereinsarbeit, Briefmarken
Pc spielen, Musik hören
Internet und Comput
Sport / Handball
Serien
stricken, basteln
Weiterbildung
Computer
bowlen, fotografieren, bloggen
Bowling
Basteln
DVDs gucken, der Realität entfliehen
Handarbeiten
Schach
Computer und Musik
Musik
mit freunden treffen oder weg gehen
Gartenarbeit
kochen, schreiben, spielen
Fotografieren

Computing
 Musik machen, PC-Spiele spielen, Filme schauen,
 geocachen
 Auto, Katze, Virtuelle Spiele(Konsole,PC)
 Mountain Bike fahren und Wandern
 Angeln, Garten, Hund
 Freunde treffen, Radfahren
 Fotografie, Videospiele
 Segeln
 Sprachen lernen
 Handarbeiten
 Sport
 pc,natur,reisen
 Gartenarbeit, Fernsehen
 Motorrad fahren, schwimmen
 Tiere, Wandern, Bummeln
 Stuff
 Computerspiele
 Tischlerarbeiten, Malerei
 Basketball, Musik hören
 Feuerwehr und Darts
 Wandern in der Natur, Tiere
 Playstation spielen, Musik hören,Spazieren
 Garten
 Fotobücher erstellen, Nähen, Stricken
 Garten
 Kochen, Handarbeit, Lesen,
 Meine Haustiere, Musik, Kino,
 Waldspaziergänge
 Fußball
 Kreatives
 Heimwerken
 Heimwerken, PC-Spiele
 Klettern Bogenschießen
 Puzzeln, meine Katze, Gartenarbeit
 Reisen, Handarbeiten, kochen
 Tiere
 ehrenamtliche Tätigkeiten
 Handarbeiten
 Geocaching
 Gartenarbeit
 Reisen
 tanzen, nähen, lesen,basteln
 Hausausbau

Musik machen
Chillen
Videospiele, Spaziergänge, gutes Essen
schreiben, fernsehen
Filme Sport Freundin
kreatives gestalten, kochen, backen, wandern,
puzzlen
Tanzen
musik machen
Handwerken
Musik
z. B. Häkeln
Kino, Theater, Konzerte, ...
Computerspiele
Nähen
Radfahren
Modelhubschrauberfliegen
mein Hund
Kochen
stricken.....
Reisen, Flugzeuge
PC Spiele, Tanzen
Schlafen
Gartenarbeit
Draußen an der Luft aufhalten , Spazieren
gehen
Wandern
Engagement für eine
Nichtregierungsorganisation
Freund treffen
tauchen, tanzen
SKi, Fussball, Fernseh, Internet, Basteln, Lese
Spiele spielen, TV schauen
Spiele
Handarbeiten
Angeln
Musik
Reiten
Social Media, Filme und TV
TableTop, LEGO
PC- und Videospiele, Musik
Reisen, Sammeln
Garten, Camping, Hund
Handarbeiten
Kulinarik, Geocaching, Hund

Zeichnen, basteln
Computerspiele
Garten, Camping, Motorradfahren
Programieren; Reisen
Klettern
Kino, Reisen, Vorträge
Aquaristik
weiss nicht
Schreiben
Angeln
Elektronisches Basteln, Aktien
Ehrenamtliche Tätigkeit
Geocachen
PC, Partys, Essen gehen
Radfahren, Shopping,
Percussion in einer Sambagruppe
playstation, kino
Fotografie
Sport
computerspiele, golf, angeln
Freunde treffen. Musik hören.
keine Angabe
Nähen
Laufen, Rätseln
Handwerken
Fussball
Spazierengehen , Stricken , Mit dem Hund
,Boule
Interesse an Geschichte des Stadtviertels
Fußball, Urlaub, Nebenjob
Handarbeiten
Theater, Kino, Vereinstätigkeit
Reisen
Haushalt, Shoppen, Filme, fotografieren,
Garten
Eishockey
Klavierspielen, Chrosingen
Verkaufen bei ebay
Heimwerken, Gartenarbeit, Wandern
Billard, Fernsehen
Gartenarbeit, Handarbeit, Basteln
Wandern
Sammlung
Spazieren gehen
Garten

Rad Fahren
 Autofahren, Internet
 dart, kochen und musik
 Handwerk wie stricken, basteln, gestalten
 Internet
 kochen, basteln,hund
 im Garten arbeiten
 Internet
 Gartenarbeit
 Wandern, Gartenarbeit, Kochen, Backen
 Singen
 Besuch spiritueller Veranstaltungen und
 Gruppen
 Sportveranstaltungen, Videospiele
 Doppelkopf
 handarbeit ,gartenarbeit
 Internet, Musik, Shoppen
 Wandern, kochen, Reisen
 Natur, Garten
 Eishockey schauen Tennis spielen
 zocken, Musik
 MMORG
 Schwimmen, theater, kino
 mein Hund, Tiere, Politik
 Handball
 gartenarbeit, wandern durch die
 natur,schwimmen
 Musik hören, Freunde treffen
 Viele
 Videospiele
 Pc
 Ficken
 Tanzen und Badminton
 Garten
 Entspannungsübungen
 Serien schauen, Tanzen
 Reisen, ins Kino gehen
 Sport, Joggen, schwimmen, wandern
 Gartenarbeit
 Musik
 Fussball
 Ausgehen
 reisen, musik
 pc´s reparieren
 (Kurz-)Urlaube bzw. Ausflüge

Malen, Filme
Handarbeit, Gartenarbeit
Studieren
quizzern, Kino, Internet
Besuch von Fußballspielen
pflanzen,haustier,musik,party
Mit Freunden treffen
Fussball schauen
Garten
Häkeln
malen von zinnfiguren
PC
laufen gehen
Spiele, Tv
Basteln
Modellbahn
puzzeln, surfen, spielen
kreuzworträtsel, basteln
garten, backen, kochen, handarbeiten, wandern
Gartenarbeit, Videospiele
Mixology
Garten, haushalt
Computer spielen,
Städtereisen,Ausflüge,wandern
Reiten
Tauchen
Gewinnspiele ausfüllen, Tagebuch schreiben
heimwerken, garten, tiere
computer spiele
Internet
Handarbeiten
Aquaristik, Tanzen
Kinder
musik spielen
Garten
Schreiben
Malen, weiterbilden
Rätseln
Fotografie
Sport
Sammeln, Film/Video
Sport
Elektronik
Sprachen lernen

Fitness
PC
Autofahren
Internet
singen im Chor, Theater spielen
Kino, tanzen , Freunde treffen
Tanzen, Skat, PC, Gärtnern
kreative projekte
Spielen
Stricken, Dvd schauen, Fussball schauen
Modellbau
Tanzen
Internet surfen
Garten
Musicals, Garten, Reisen, Lesen, Filme
Kino, Fernsehen
Heimwerken, Gartenarbeit
Gartenarbeit
Stricken
Computerspielen
Reiten
Genealogie
Sport
weiss nicht
handarbeiten, basteln
Garten, Tiere
Musik
Fotografieren
singen, kreatives Gestalten
Wandern, Kino, Reisen
Puzzle
Computerspiele, fernsehen, spazieren
Wandern
yoga, stricken, meditaion, reisen, kino
Viedeospiele
Kochen
Garten
Musik
Kino
kochen und backen
Moderieren von Radiosendungen
radfahren, spazieren gehen
Lesen, Theater, Kino, Oper, Ehrenamt
Kino, Theater etc.

Haus und Garten
Gartenarbeit
radfahren,tanzen
spazieren gehen
PC - Spiele, Stricken , Kochen und vieles mehr
Internet, TV, Musik, Reisen
Spiele
Fliegen, Segeln
Natur
Improtheater
meine Hunde
Allgemeiner Sport
Garten, Koiteich, handballtrainer
Nähen, Backen, spazieren gehen
Biken
Heimwerkeln
Aquaristik
spazieren gehen
musik, filme
Ebay
Musik machen und hören, Kochen,
Programmieren
Spielmannszug
Hund
Handarbeiten
Musik hören, DVD. mein Häschen
Handarbeit, tv
Fussball, Playstation
Fernehen
Modellbau
zocken, kino,
musik hören ,handball
Musik machen
Spielen
Natur, campen
Kochen
alles mögliche
Basteln, Garten, Wandern
spiele Instrument, höre Musik, Wandern
Malen
gärtnern, handarbeiten
Musik
Reisen
Garten

Stricken Sport Lesen
Modellbau
Motorrad fahren
Basteln
Nähen/Schneidern
spielen. Musik
Schiedsrichterei
Malen
Garten / Papageien
tiere, garten
Kochen
Handarbeiten, TV
Sauna
Reiten
Musizieren, Funktechnik
kreative gestaltung
Garten und Reisen
ehrenamtliche Arbeit
Reiten Pferde Ausflüge
handwerkliche Arbeiten
Internet
Musik machen
Walken, Gartenarbeit, Katzen
Musik hören
Musik, Pomade, Play Station 4, kochen
Schrauben
Internet, Konzerte, Musik
Musik Filme Kino Kartenspielen Koch
Gymnastik
Garten
Kultur
Nähen, Zeichnen
Fernsehen, spazieren mit dem hund
Musik
Garten, Kochen
Fotografieren
Briefe schreiben, bsteln, KOnzerte, wandern
Wandern, Radfahren, Schwimmen, Nebenjob
Ehrenamtliche Tätigkeiten, Fernsehen
Zocken
Nähen
Wellness
Rätseln, DVD, schlafen, spazieren
Gartenarbeit

Stricken
Fahrradfahren
Malen, Zeichnen
kochen und backen, mein Hund
TV und Computer
Malen
Videospiele
Spiele
Kochen
Kino, Internet
Verein
Gartenarbeit, Waldarbeit, ATV fahren
wandern,joging
Videospiele
Musik, Yoga, Häckeln, Haustiere
Computerspiele
Hund
allgemeine Unterhaltungsmöglichkeiten
Garten arbeit
Consolen Spiele (PS4)
Fußball.Xbox.Filme
Wandern
Videospiele, Filme, Karate
Malen
Nein
PC,Konsole,Freunde
schwimmen, tauchen
Garten
Meditieren
Geocaching
Verbandsarbeit
Modellbau
Musikmachen
Hund
Musizieren
TV, snowboarden
Schlagzeug spielen
Events besuchen
aktiv urlaub
Videospiele und Fußball
Fußballschauen, Reisen
Fußball, Musik, kochen
gartenarbeit ,
beten, musik, ausflüge

Reisen, lesen, triathlon trainieren
Strickne
mein Hunde und Frettchen
Musik
Musik
Fotografie, Autos
tanzen, Camping
Angeln
Mein Hund
Reiten
Spieleabende, Fahrradfahren, Heimwerken
Musik
Filme und Videospiele
Garten und Haus
Handball
Tanzen
Radfahren
schreiben, singen
Garten
spazieren, mit hund beschäftigen
Kino, Musik (Konzerte, Hören), Reisen
Billard
Bergsteigen, Skifahren
Auto
Malen, Stricken, basteln ...
Kino
malen,musik
Schreiben
Modellbau, Garten
Zocken (Poker)
Yoga, Tanzen, Tiere, Joggen, Spazieren gehen,
Trainer
Singen
Garten, seltene maschinen
Computer, Theater, Reisen
Yoga, photographieren, Natur, Kochen
malen, werkeln, reparieren. aus alt mach NEU
Ander
PC spielen
Schneidern, kochen
Fußball gucken im Stadion
kochen, backen, wandern
Meine Tiere
Ausflüge, Kino

Nebenjob, Gartenarbeit
Schwimmen
spazieren gehen, schwimmen, lesen, kino,
bastel
Konzerte
lesen, stricken, musik machen, städtereisen
Bauchtanz ,Malen u.Zeichnen
Gartenarbeit
PC-Spiele
Tanzen, Schwimmen
Internet
Kochen
Backen, Putzen (ja das kann ein Hobby sein :-)
Reisen
Ausflüge am Wochenende
PC spielen
Reisen
Fussball
Sudoku, Handarbeiten
Wandern
Computer
Wandern, Kino
Nähen, Stricken, Häkeln, Basteln, Malen,
Garten
holz machen
Tiere
PC Spiele
im internet surfen
Dart spielen
Fotografieren
fische Luft,Fussball gucken
Lego bauen und Videospiele
Sport, Tanzen, Schwimmen, Musik machen,
Freunde
Schwimmen, Rätseln, Theater, Konzert
Gartenarbeit, Bücher schreiben
Veranstaltungstechnik
Fotografieren
Wandern, Geocaching, Reisen
Garten
Kaninchenzucht
Fotografieren
Filme
motorsport, musik
Gartenarbeit, Natur, Kater

Heimwerken
Segeln
Tanzen
Eishockey
spazieren gehen, Musik hören, Gartenarbeit
Angeln
Rollenspiel, Computerspiele, Tabletop
Filme anschauen
spazieren gehen, spiele, fernsehen
Schiessen
PC
Fotografieren
Internet
Wellnes, schwimmen, Gartenarbeit
Wandern
Modellbau
Klettern
Gartenarbeit, Freundschaften pflegen, Lesen, K
Gartenarbeit; Vereinsarbeit
Hund
Hund
Onlinespiele, eigene Tiere
Sport, Freunde
handwerkliches Arbeiten
Heimwerken
Lesen
Kochen, Malen, Handarbeit
Zeichnen
Mittelalter Märkte, Schauspielerei
Geocaching
Wandern
Theaterbesuche, Sprachkurse
Kanu fahren, Tauchen...
Musik Produzieren
malen, musik
Handarbeiten
Uhren basteln
Internet, games
Handarbeiten
Tiere
Nähen
Garten
Garten
Tischtennis

Schwimmen
mbhgfubtj,z
Hunde, Haus, Garten
Chorsingen
Malen
Musik
Fussball, Boxen,Rennsport
Gartenarbeit, Arbeiten am Haus
Boule spielen, Oper, Konzerte
Sportfunktionär
Weinherstellung, Musik
Reiten
PC & TV
Eishockey, Darts
Modellbau
Kegeln
Sauna, Internet, Freunde treffen, Sport
Rennen
schwimmen treffen reden spaziergehen
stricken, Fußball schauen, puzzeln
Malen
Kino
Musik, Konzerte
Kochen
Fern
Pc-Spiele
Wandern, Reisen, Film / Theater
Tanzen
Radfahren
Playstation, Serien
Wandern
Fußball
Bergwandern, Videospiele
Musik
Fitness
Garten
kochen, schwimmen, reisen
Zocken, Hörbuch, Ausgehen
Stricken, Internet-Communities, Basteln,
Kochen
Fotografieren, Computerspiele
Musik hören
Verschiedenes
Natur, Häusliches

Computer, Tiere, Familie
Musik machen
Hund, Filme, Musik
eishockey, kino, musik, theater
Malen, Spazieren gehen
Angeln
meine Hunde
reiten, nähen, backen
Hund
Diverse
Heimwerken
Modellbau
angeln, paddeln
Joggen
Serien schauen
Kochen, Auto, Bergwandern, TV
Kulturelle Veranstaltungen, Reisen, gutes Essen
Fotografieren
Spielen
Garten, Fotografie
Fußball schauen, Konsole spielen
PC-Spiele, Filme/Serien
Nähen
TV, stricken, kino
Diverse
Segeln, Handwerken
Fernsehen (Filme o. Serien), Games
Singen
Schwimmunterricht, Projekte daheim
Gitarre(n)
Gartenarbeit, Stricken, Häkeln,
relaxen
Reisen
Zeichnen, Töpfern
Auto fahren, Musik hören
Intern
Computerspiele
Heimwerken
Städtereisen
Autogenes Training und Gitarre spielen
Verein, ehrenamtliche Tätigkeiten
Malen
ehrenamtliche Tätigkeit
Haustier, Fernsehen

Museumsbesuche, Fernsehen
 Skat
 Internet
 Motorrad
 spazieren gehen stricken mit dem kater
 schmuse
 Internet
 Videospiele
 malen, schneiden, handwerkliche tätigkeiten
 Musik
 Fernsehen
 garten, reparaturen
 musik machen
 Puzzel, basteln usw...
 Laufen, Radfahren, Handarbeit
 mit hund spazieren gehen, kino, theater
 Nähen, Klavier spielen, Reisen
 arbeit in sozialen netzwerken
 Musik
 PC Spiele
 Musik
 Ehrenamtliche Tätigkeit (Feuerwehr)
 Musik
 Fahrradfahren, <Handarbeiten
 Erstellen von Fotos und Fotokalender
 meine hunde
 Tauchen, Motorrad fahren
 Zocken
 Autogramme sammeln
 Spaziergäbge und basteln
 Blog schreiben
 Musik, Modellbau, Internet
 PC
 Motorrad fahren
 Tanzen
 Skat; Bowling; Billard;
 Sport
 Computer TV Ehrenamt
 Garten, PC
 Fotografieren und Bogenschießen
 Puzzeln , Chatten mit Freunden , Wandern ,
 Computerspiele
 Konsolenspiele
 diverser in luft und natur

Computer, musik
 angeln, videospiele
 Darten
 Gartenarbeit, Handarbeit
 spazieren gehen, cafe`s besuchen
 computer; soziales engagement
 Kino
 autogramme sammeln
 Tanzen
 Gartenarbeit
 Musizieren
 garten autofahren einkaufen reisen
 mine katzen
 Garten
 Theater
 Freunde treffen, ausgehen, relaxen
 Angeln
 Fernsehen, spielen
 Heimkino, Konzerte
 Häkeln, stricken etc.
 natur und meine katze
 Spielen
 Tanzen
 Puzzeln
 Fotografieren
 Sportveranstaltungen ansehen (Handball...)
 Tennis
 freunde treffen,kochen spazieren gehen
 Tanzen
 PC-Spiele; Serien schauen
 Musik, Bouldern, Skaten
 Garten
 Hunde
 Numismatik
 Spazieren gehen mit dem Hund
 Handarbeit, Ausflüge
 Näharbeiten
 spazieren, musik hören
 Rollenspiel, Brettspiele, Computerspiele
 Schreiben, Fotografie
 Gitarre spielen
 Heimkino
 Reisen
 Gartenarbeit, Shoppen gehen

Computer- und Konsolenspiele
Reisen
Wandern
Musik hören, Spazieren gehen
Landjugend, mein Hund
Konzerte, ehrenamtliche Tätigkeit
Motorrad
Basteln
Musik, Filme, Sport, Fotografie
Wandern
TV, Kochen
Angeln
TV, Internet, Haus & Garten
Hund
Musik machen, Kino
nähen, serien schauen
Musik machen
Tanzen
Hund, kochen
Musik
Computerspiele
Motorrad fahren
Stricken, Nähen, Spaziergänge, Jagen gehen.
Reiten
Fußballverein passiv
Handarbeiten, Fernsehen
Kultur
Spielekonsole, Hund, Motorrad
Dekorieren, Raumgestaltung
mein hund
jagd, wandern
Tischfussball
Wandern, Radfahren
Singen im Chor
Mich politisch zu arangieren
Shoppen
Fussballö
Sprachen lernen, Garten
Gartenarbeit und spielen mit meinen
Haustieren
Chor
Gartenarbeit
Tiere
Gartenarbeit, Fotografieren, Radfahren

Tanzen
 ps3
 Werken, Basteln Do it yourself
 Musik hören
 Nähen, Gärtnern
 Trompete spielen
 Computer spielen
 Ausflüge in die Natur
 Computer
 Fotografieren, Reisen, Münzen sammeln,
 Briefmar
 Hund
 Stricken
 Gartenarbeit
 Handarbeiten, Gartenarbeit
 tiere,malen,wanderungen,reisen,umweltschutz
 Aktivitäten mit meinem Sohn, Konzerte,
 Reisen,
 Schreiben
 Hund

Wie oft suchen Sie einen Ausgleich durch sonstige Hobbies?

selten 1, 2, 3, 4, 5 sehr häufig

1: 24 , 2: 120 , 3: 404 , 4: 621 , 5: 472

...Urlaub

Ja/Nein

Ja: 1748 , Nein: 881

(Filter: wenn ja)

selten 1, 2, 3, 4, 5 sehr häufig

1: 165 , 2: 351 , 3: 727 , 4: 393 , 5: 112

Angaben zum Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement des jetzigen Arbeitgebers:

Mein Arbeitgeber bietet...an

Betriebssport

Ja/Nein

Ja: 583 , Nein: 2048

(Filter: wenn ja)

Nutzen Sie dieses Angebot oder haben es genutzt?

Ja/Nein

Ja: 220 , Nein: 363

(Filter: wenn ja)

Hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Ja/Nein

Ja: 168 , Nein: 52

(Filter: wenn ja)

Wie sehr hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Etwas weitergeholfen 1,2,3,4,5 extrem weitergeholfen

1: 12 , 2: 26 , 3: 50 , 4: 62 , 5: 18

betriebsärztliche Betreuung

Ja/Nein

Ja: 1126 , Nein: 1503

(Filter: wenn ja)

Nutzen Sie dieses Angebot oder haben es genutzt?

Ja/Nein

Ja: 524 , Nein: 602

(Filter: wenn ja)

Hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Ja/Nein

Ja: 250 , Nein: 274

(Filter: wenn ja)

Wie sehr hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Etwas weitergeholfen 1,2,3,4,5 extrem weitergeholfen

1: 17 , 2: 43 , 3: 94 , 4: 76 , 5: 20

Andere Ansprechpartner für gesundheitliche Probleme

Ja/Nein

Ja: 672 , Nein: 1956

(Filter: wenn ja)

Welche Ansprechpartner sind dies?

Ärzte

Betriebsarzt

Sozialberatung, Gesundheitsmanagerin

Personalchefin, Betriebsrat, Vorgesetzte

psychologische Beratung

Sport – Angebote

Präventionskurse

Mitrebiterberatung

Personalentwicklung/Fortbildung

Physiotherapeutin

Personal

Externer Berater

psychologische Beratung

medi dienst

Manager

Betriebsrat

Betriebärzte, Vertrauenspersonen, Personalräte

Psychologen

Betriebsarzt

Arzte

SBK

Amt

Vertrauenspersonen aus dem Betriebsrat
Mitarbeiter
Eltern
Psychologin
Betriebsarzt
Fürstenberg Institut
Psychologische und Psychiatrische Betreuung
Psychologe
Psychologen, Physiotherapeuten
Suchtkrankenhelfer, Obmann für
Schwerbeschädigt
Betriebsarzt, Sozialberatung
Kollegen auch der Physiotherapie etc.
Betriebsarzt, Betriebsrat
Schwerbehindertenbeauftragter
Betriebsarzt
Betriebsarzt
Betriebsrat
HR Abteilung
Interne Ansprechpartner
Betriebsarzt
Sozialberatung
Betriebsrat nur ändert das gar nichts
Pastoren, Kriseninterventionsteams,
Psychologen
Vorgesetzte
Psychologen
BGM
Betriebliches Gesundheitsmanagement
Betriebsrat, Suchtbeauftragte
Vertrauenspersonen
Betriebsrat
Ärzte, Vertrauenspersonen, Geistliche
Fortbildungen im gesundheitlichen bereich
arzt betriebsrat
Versicherungen, Ärzte
Betriebsarzt, Vorgesetzter
Büro
Abteilungsleiter
Berater, Psychologen
Chef
Soziale Ansprechpartner
irgendwelche arbeitnehmer in der agentur
Gesundheitsmanager
Berater des BSW

Teamleiter
 Sozialer Dienst
 Mentoren
 Personalbetreuer
 Betriebsarzt
 betriebl. Gesundheitsförd., Mobbing
 Beauftragte
 Freunde
 Schwerbehindertenvertreter und personalrat
 Physiologen
 spezielle Ansprechpartner
 Mitarbeiter, die auch Depressionen .. hatten
 Psychiater
 Soziale Ansprechpartner
 Betriebsrat, Arzt
 Rückenprobleme, Kardiologen,
 Ernährungswissensc
 müsste ich nachschauen
 Gleichstellungsbeauftragter, Vorgesetzter
 Behindertenansprechpartner
 Betriebsarzt
 Werksarzt
 Ernährungsberater
 Kontaktpersonen
 Gesundheitsfond
 Bahnsoziawerk
 psychologische Seelsorge
 Suchtberater
 Betriebsrat
 Seelsorger
 betriebsrat / Vertrauensmann
 personalchef; sozialarbeiter; mitarbeitervertre
 So ziemlich alles, wo es Probleme geben kann
 med dienst sozial station
 Interne Abteilung
 Gesundheitsnetzwerk
 weiß nicht
 Psychologen
 Vertrauensperson beim Arbeitgeber beschäftigt
 Betriebsarzt
 Augenuntersuchung, Fitnessstest,
 Ernährungsbera.
 Betreuer
 Arzt, Beratungsstelle
 Schulpsychologen, andere Ansprechpartner

Vertrauensperson
 Psychologen
 Gesundheitsmanagement
 Allgm Ärzte, rückenschule,
 präventionsvorsorge
 Sozialcoach
 Psycho-Sozialer Dienst
 Betriebsarzt
 EAP Assist
 Entwöhnung
 Berufsgenossenschaft
 Innerbetrieblich
 Krisenmanager
 Pflege-Ansprechpartner
 Hilfegruppe von Mitarbeitern
 MediTÜV
 Caritas
 verschieden Ärzte
 Haichengzhang
 Betriebsrat
 Psychologe
 Betriebsarzt
 Betriebsrat, Betriebssanitäter, Betriebsarzt.
 BAD
 Gesundheitsmanager
 physiotherapeutische Massagen mit Rabatt
 Krankenhaus
 Gesundheitsbeauftragter
 Arzt
 Betriebsrat
 Nein
 Ärzte, Therapeuten,
 bestimmte Person die telefonisch kontaktiert wi
 Gesundheitsbeauftragte
 Büro für Umweltschutz
 medizinischer Dienst
 telefonhotline für alles mögliche
 Betriebsarzt
 Betriebsrat
 Beratung durch Psychologen und
 Sozialpädagogen
 Betriebsarzt
 Sozialpsychologischer Dienst, Personalrat
 Gesundheitsbeauftragte
 Betriebsrat, Gleichstellungsbeauftragte

Betriebsärzte und Hotlines
Psychologen, Betreuer
Gesundheitsbeauftragter
Amtsarzt
Vertrauensmitarbeiterin in der Zentrale
Fachärzte
Amtsarzt
Beratungsstelle
Betriebsarzt
Kollegen
Gesundheitsnetzwerk
Ärzte
Betriebsarzt
Betriebliches Gesundheitsmanagement
Betriebsärzte, Extreme Beratungsstellen
Mitarbeiter für soziale Angelegenheiten
Krankenkasse, Personalrat
Personalbüro
Freunde
die Ärzte in unserem MVZ
Supervisor
Betriebsarzt
Sozialbetreuung
weiß nicht
Arzt
Betriebsrat
Betriebsrat
Arzt
Interne
Betriebseingliederungsmanagement
ärztlicher und sozialer Dienst
EAP, fachpersonal
Krankenschwester
Betriebsrat , Betriebliches
Gesundheitsmanageme
Eingliederungshilfe
Betriebsarzt
Physiotherapeuten etc.
Coaches und Vertrauenspartner
alles was man brauchen könnte
Betriebsarzt, Sozialberatung
Betriebsarztzentrum
verschiedene, ich müsste recherchieren
Psychologisch betreuung

Betriebsarzt
 Personalrat, Betriebsarzt
 BEM Ansprechpartner
 Beratung, Coaching, Supervision
 Arbeitsmediziner
 Psychologen
 betriebsrat arzt arbeitssicherheit
 Arzt
 Gesundheitsberater, z.B. IHK, Krankenkassen
 Gesundheitsmanagement, Externe Suchtberater
 Beauftragter für BGM
 psych.-soz. Beratung (Psychologe)
 Sozialarbeiter
 AMZ
 Doktoren aus verschiedenen Bereichen im
 Umfeld
 Krankenkasse
 FaSi, behördl. Beauftragte
 Betriebsrat, Schwerbehindertenvertretung
 Institut für angewandte Phsyio- und Osteop.
 Vertrauensperson
 ein Arzt
 Psychologe
 Betriebsarzt
 Psychologen, Rechtsberater
 Psychologengruppe ext. Schulungsgruppen
 Psychologen
 diverse - GEA Care
 Sucht-, Schulden-, Ernährungs, Stressberatung
 Physiotherapeut
 Betriebliches Gesundheitsmanagement
 Krankenkassenmitarbeiter
 Gesundheitsmanagement
 Betriebsarzt
 Fitnesscenter in der Umgebung
 Suchtbeauftragter
 Beratungsdienste jeder Art
 Psychologen
 Psychologe
 Psychologen
 Psychotherapeut
 Gesundheitsbeauftragte
 Sozialarbeiter
 Betriebsarzt

verschiedene Fachärzte
Arzt
psychologische Betreuung
Krankenkassen
HR
Suchtberater
Betriebspsychologe
Betriebsrat
Marktleitung Betriebsrat
Betriebsärztin
Betriebsarzt
Mitarbeiter
Psychotherapie
telefonische krankenversicherungsberatung
Kollegin
Amtsarzt
Sozialdienst
Psychologen
Betriebsarzt, Betriebsrat
Das örtliche Gesundheitsamt
Gesundheitsbeauftragte
Betriebsarzt
Sozialberatung
Physiotherapie / Massage
Betriebsarzt
Betriebsarzt, sonstige Ärzte
BG-Betreuer, QM-Berater
Gesundheitsmanagement
Vertrauensperson
Amtsarzt
Bewegungstherapeuten
Deutsche BKK, BAD GmbH
psychologische unterstützung
Therapeuten
Vertrauensperson
Gesundheitsmanagement
Betriebsarzt
Vertrauensperson
Sozialberaterin
Betriebsarzt
Arbeitsschutz
Gesundheits- und Sozialmanagement
Betriebsarzt, Betriebsrat
weiss ich nicht

Betriebsarzt, Betriebsrat
 Gesundheitsinstitute
 Psychologen
 externe Beratungsstellen
 Ernährungsberater
 alles, was Gesundheitsfragen angeht
 Ernährungsberatung, Gesundheitsmanagement
 Wieß nicht nie genutzt
 Sozialberater, Rettungssanitäter
 Krankenkassen, Gesundheitscoachs
 Seelsorge
 Psychologen
 Vertrauensleute, Vertrauensärzte
 Suchtberater
 Netzwerk Gesundheit
 Krankenkasse
 BEM-Berater
 Psychologen Ärzte
 Schwerbehindertenbeauftragter
 Betriebsarzt
 Krankenkasse
 Betriebsärztin
 Werksärzte
 Krankenkasse, Gesundheitsbeauftragter
 Betriebsarzt
 Beratung
 Gesundheitsmanagement
 Betriebsarzt
 Psychologen Therapeuten
 Eap
 ärzte die weit weg sind
 Allgemeinärztliche Vertragspraxis
 weiß ich nicht, weiß nur, dass es welche gibt
 verschiedene Sportangebote
 Beratung
 Suchthelfer, Ombudsmann
 Betriebsarzt
 Sozialberatung
 für Suchtfragen
 Betriebsarzt
 betreuen bei längerem Ausfall, bei BurnOut o.ä.
 Airportservice
 Krankenkasse
 BAD

Physiotherapeut
Betriebsarzt
Psychosozialer Dienst
BEM
Betriebsarzt
direkt im Betrieb
Psychologen
Aktions-Wochen, diverse Ärzte / Ratgeber
Psychologischer Dienst, Personalrat, Massagen
Psychologen
Betriebsrat
Sitzschulung/Gymnastikangebote
Sozialberatung
noch nie genutzt
Physiotherapie
Betriebsarzt, BEM Team , BGM Team
Yojakurse, Massage in der Arbeit gegen
Eigenlei
Stresshotline
TKK, Suchtberatung
Psychologen
Massagen
Sozialbetreuer
Betriebsarzt
Vertrauensarzt
Betriebsarzt
keine ahnung
eventuell Psochologen
Extern
Mitarbeiter zur Eingliederung
Consentiv
alle zwei Jahre augenärztliche Untersuchung
Krankenkasse
Sporttherapeuten
Betriebsarzt
Psychologe
Psychologe,
Personalberater
Ärzte
Betriebssani
Krankenkasse und Angebote der Stadt München
Betriebsarzt
Gesundheitsbeauftragter/Reha_manager
polizeiärztlicher Dienst

vertan, es gibt keine weiteren
 Betriebsarzt
 HR + Betriebsarzt
 Schwerbehindertenbeauftragte
 Personalverantwortliche
 Psychologen Betriebsarzt
 Sozialberatung
 Ärzte
 Rauchentwöhnung
 Fürstenberg
 projektleiterin gesundheitsmanagement
 Konfliktberatungsstelle
 Sozialberatung
 Beauftragte für Arbeitsplatzgestaltung
 Gut
 Wird individuell entschieden
 Vertrauenspersonen/Suchtberater
 Betriebsarzt,
 Sozialer Dienst
 Personalrat
 Sozialbeauftragte
 Betriebsinterne Krankenkasse
 externes Unternehmen
 Leiter für alle Betriebsfragen ... Soziales
 MAV, Leitung, betriebl.
 Gesundheitsmanagement
 Betriebsarzt
 Physiotherapeuten
 Sprechstunden bei Fachkräften - bzw.
 Seelsorger
 Krankenkasse, extra geschulte Mitarbeiter
 Psychologen
 Gesundheitsmanager
 eine Gruppe Freiwilliger
 Ärzte
 Anti-Mobbing-Beauftragte,
 Vertrauensbeauftragte
 eine helpline
 eine Gesundheitsbeauftragte in der Dienststelle
 Betriebsliches Gesundheitsmanagement
 Betriebsarzt
 Betriebsrat und Massage
 Betriebsarzt
 Telefonhotlines
 Mitarbeiter aus dem Gesundheitsmanagement

Betriebsärzte
Drogen,- Suchbeauftragter
Bezirksleiter
Betriebsarzt
Gesundheitsberaterin
AWO
Gesundheits-Beauftragte
Servicestelle
weiss ich nicht genau
Ärzte,Psychologen
Personalvorgesetzter
Therapeuten
Personalentwicklung
Pflegedienstleitung
Werksärztliche Abteilung
Physiotherapeut
Procon
Betriebsarzt
sozial geschulte Mitarbeiter
Kummerkastentante
Gesundheitliche Beratungen
Wiedereingliederungsmaßnahmen
Sozialer Dienst, Betriebsrat
Keine Ahnung
Psychologe
Betriebsarzt
Psychologische-, Therapeutische
weiß nicht
Gesundheitsmanagement
Sozialdienst, gesonderte Programme
Venenkontrolle, mobile Massage,
Erährungsberater
Suchtbeauftragte, Sportbeauftragte
Sozialbetreuer
Psychologen
Betriebsärzte
Betriebsarzt
Betriebsärzte
gick, v.lbö
Betriebsarzt
Physiotherapeuten
Fitness Trainer
Betriebsarzt
Therapeuten
Arzt

Arzt
Küchenchef und Personalchefin
Personalabteilung
Beratungstermine , z.B. Sucht, Entspannung
Arzt
TZI
Fürstenberg Institut
BGM
Rückenschule
Augenarzt
Physiotherapie
mein Chef
Betriebsarzt
BAD Gmbh
Wir sind die Uniklinik, kein Mangel an Ärzten
Frauenbeauftragte, Gesundheitsbeauftragte
AMD
Dienste
Werksarzt
Ansprechpartner aus dem sozialen Bereich.
Ärzte
Betriebsarzt
Betriebsrat
Betriebterapurt
Sozialdienst
Sozialdienst
Pastoren
Physiotherapeuten
Betriebsarzt
Heilpraktikerin
Gesundheitsfürsorge
Personalchef
Ärzte, Gesundheitshotline
Massage am Aebeitsplatz, ergonomische
Beratung,
krankenkasse
Arzt
Betriebsarzt
Psychologische Betreuung nach
rettungsmaßnahmen
Gesundheitszentrum
Therapeutische Betreuungseinrichtung
Betriebsarzt
Sozialarbeiter
Beratung

Krankenkasse
 Schwerbehindertenvertretung, Personalrat
 Krankenkasse
 BKK
 Mitarbeiter der Organisation
 Psychologen
 Sozialdienst
 Psychologin
 weiß nicht
 Psychologische Betreuung und Suchthelfer
 Psychologische Beratung
 Sozialberatung
 Personalarzt
 Mediatoren
 Betreuer
 Betriebliche Gesundheitsvorsorgemaßnahmen
 hotline, psychologe im betrieb, vertrauensleute
 Arzt
 Personalvertretung,
 Schwerbehindertenvertretung
 Psychologen
 Medizinischer Dienst
 Betriebsrat
 Diverse
 Vertrauensleute
 Psychotherapeuten
 soz. Ansprechp.,
 Gesundheitsmanagement, Pers.rat
 Betriebsarzt
 nicht bekannt
 vertrauensleute im betriebsrat
 sozialer dienst, Betriebsärzte
 Psychologen, Krankengymnasten etc.
 Betriebsarzt
 Chef
 Personalverantwortliche
 Ärzte
 Ärzte
 externe Berater
 Krankenkasse, etc.
 Betriebsarzt
 Psychologen
 Ärzte, Pädagogen
 Allgemein Mediziner als Partner des
 Unternehme

bundeswehr ärzte
Sozialarbeiter
Institut Fürstenberg
Beratungsstellen
Betriebsarzt
Jump
BEM
Mitarbeiterberatung
Schwerbehindertenvertretung, Suchtberatung
Arzt
AOK
Betriebsarzt
Ärzte, Psychologen
Gesundheitsmanagementworkshops
KKH-Angebote zur Vorbeugung gegen alles
möglich
Physiotherapeuten der Sportschule
Beratung für die Raucher
Betriebsrat
Physiotherapeut
Suchtprobleme
Genossenschaft
Hausarzt
Krankenkasse
BAD, psychologische Betreuung
Betriebsarzt
Kollegen im Personalwesen
Personalabt.
Sozialberatung
speziell geschultes personal
Sozialpsychiatrisch
Gesundheitsmanager
Personalabteilung, Vorgesetzte
Psychologen
Internes Coaching bei Problemen
Gespräche mit Vorgesetzten
betriebsinterne Rückkehrgespräche
AOK
psychosozialer Dienst
Gewerkschaft
Ärzte
Kann ich nicht genau benennen
BEM Team
Konfliktlöser; Therapeuten

Nutzen Sie dieses Angebot oder haben es genutzt?

Ja/Nein

Ja: 169 , Nein: 503

(Filter: wenn ja)

Hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Ja/Nein

Ja: 125 , Nein: 39

(Filter: wenn ja)

Wie sehr hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Etwas weitergeholfen 1,2,3,4,5 extrem weitergeholfen

1: 3 , 2: 16 , 3: 41 , 4: 42 , 5: 23

Vom Arbeitgeber finanziertes Coaching für Mitarbeiter/-innen

Ja/Nein

Ja: 558 , Nein: 2072

(Filter: wenn ja)

Nutzen Sie dieses Angebot oder haben es genutzt?

Ja/Nein

Ja: 266 , Nein: 291

(Filter: wenn ja)

Hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Ja/Nein

Ja: 212 , Nein: 52

(Filter: wenn ja)

Wie sehr hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Etwas weitergeholfen 1,2,3,4,5 extrem weitergeholfen

1:11 , 2: 26 , 3: 70 , 4: 74 , 5:31

Vom Arbeitgeber finanziertes Coaching für gesunden Führungsstil

Ja/Nein

Ja: 419 ; Nein: 2211

(Filter: wenn ja)

Nutzen Sie dieses Angebot oder haben es genutzt?

Ja/Nein

Ja: 121 , Nein: 296

(Filter: wenn ja)

Hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Ja/Nein

Ja: 100 , Nein: 21

(Filter: wenn ja)

Wie sehr hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Etwas weitergeholfen 1,2,3,4,5 extrem weitergeholfen

1: 5 , 2: 11, 3: 30 , 4: 42 , 5: 12

Informationsmedien oder -veranstaltungen zum Thema Gesundheit

Ja/Nein

Ja: 798 , Nein: 1833

(Filter: wenn ja)

Nutzen Sie dieses Angebot oder haben es genutzt?

Ja/Nein

Ja: 389 , Nein: 409

(Filter: wenn ja)

Hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Ja/Nein

Ja: 254 , Nein: 135

(Filter: wenn ja)

Wie sehr hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Etwas weitergeholfen 1,2,3,4,5 extrem weitergeholfen

1: 21 , 2: 51 , 3: 102 , 4: 60 , 5: 20

Abfragen und Berücksichtigung der Meinung der Mitarbeiter/-innen bei
gesundheitlichen Themen

Ja/Nein

Ja: 418 , Nein: 2212

(Filter: wenn ja)

Nutzen Sie dieses Angebot oder haben es genutzt?

Ja/Nein

Ja: 257 , Nein: 160

(Filter: wenn ja)

Hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Ja/Nein

Ja: 131 , Nein: 126

(Filter: wenn ja)

Wie sehr hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Etwas weitergeholfen 1,2,3,4,5 extrem weitergeholfen

1: 8 , 2: 17 , 3: 55 , 4: 39 , 5: 12

Trainingsangebote zur Stressbewältigung und/oder Entspannung

Ja/Nein

Ja: 419 , Nein: 2211

(Filter: wenn ja)

Nutzen Sie dieses Angebot oder haben es genutzt?

Ja/Nein

Ja: 133 , Nein: 287

(Filter: wenn ja)

Hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Ja/Nein

Ja: 106 , Nein: 27

(Filter: wenn ja)

Wie sehr hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Etwas weitergeholfen 1,2,3,4,5 extrem weitergeholfen

1: 9 , 2: 22 , 3: 25 , 4: 41 , 5: 9

Trainings zum Thema Arbeiten im Team oder Ähnliches

Ja/Nein

Ja: 517 , Nein: 2113

(Filter: wenn ja)

Nutzen Sie dieses Angebot oder haben es genutzt?

Ja/Nein

Ja: 282 , Nein: 235

(Filter: wenn ja)

Hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Ja/Nein

Ja: 222 , Nein: 59

(Filter: wenn ja)

Wie sehr hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Etwas weitergeholfen 1,2,3,4,5 extrem weitergeholfen

1: 13 , 2: 34 , 3: 84 , 4: 70 , 5: 17

Übungen zur körperlichen Aktivierung

Ja/Nein

Ja: 354 , Nein: 2274

(Filter: wenn ja)

Nutzen Sie dieses Angebot oder haben es genutzt?

Ja/Nein

Ja: 124 , Nein: 230

(Filter: wenn ja)

Hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Ja/Nein

Ja: 100 , Nein: 24

(Filter: wenn ja)

Wie sehr hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Etwas weitergeholfen 1,2,3,4,5 extrem weitergeholfen

1: 14 , 2: 14 ; 3: 33 , 4: 32 , 5: 7

Fitnesscenter oder ähnliche Angebote zur reduzierten oder kostenfreien Nutzung

Ja/Nein

Ja: 426 , Nein: 205

(Filter: wenn ja)

Nutzen Sie dieses Angebot oder haben es genutzt?

Ja/Nein

Ja: 130 , Nein: 296

(Filter: wenn ja)

Hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Ja/Nein

Ja: 107 ; Nein: 26

(Filter: wenn ja)

Wie sehr hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Etwas weitergeholfen 1,2,3,4,5 extrem weitergeholfen

1: 5 , 2: 14 , 3: 30 , 4: 42 , 5: 16

Schulungen zum Thema ergonomisches Arbeiten

Ja/Nein

Ja: 341 , Nein: 2290

(Filter: wenn ja)

Nutzen Sie dieses Angebot oder haben es genutzt?

Ja/Nein

Ja: 165 , Nein: 176

(Filter: wenn ja)

Hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Ja/Nein

Ja: 124 , Nein: 41

(Filter: wenn ja)

Wie sehr hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Etwas weitergeholfen 1,2,3,4,5 extrem weitergeholfen

1: 13 , 2: 22 , 3: 46 , 4: 31 , 5: 12

Übungen zur Entlastung der Augen

Ja/Nein

Ja: 104 , Nein: 2527

(Filter: wenn ja)

Nutzen Sie dieses Angebot oder haben es genutzt?

Ja/Nein

Ja: 46 , Nein: 58

(Filter: wenn ja)

Hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Ja/Nein

Ja: 36 , Nein: 10

(Filter: wenn ja)

Wie sehr hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Etwas weitergeholfen 1,2,3,4,5 extrem weitergeholfen

1: 6 , 2: 6 , 3: 10 , 4: 8 , 5: 6

Mitarbeiterassistenzprogramme wie telefonische Beratungshotlines oder e-mail
Beratung zu beruflichen und privaten Problemen

Ja/Nein

Ja: 190 , Nein: 2438

(Filter: wenn ja)

Nutzen Sie dieses Angebot oder haben es genutzt?

Ja/Nein

Ja: 33, Nein: 157

(Filter: wenn ja)

Hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Ja/Nein

1: 28 , 2: 5

(Filter: wenn ja)

Wie sehr hat Ihnen dieses Angebot weitergeholfen?

Etwas weitergeholfen 1,2,3,4,5 extrem weitergeholfen

1: 4 , 2: 3, 3: 4 , 4: 9 , 5: 8

Mein Arbeitgeber bietet weitere Gesundheitsmaßnahmen an.

Ja/Nein

Ja: 311 , Nein: 2319

(Filter: wenn ja)

Welche Maßnahmen sind dies?

Training zu Work Life Balance

Impfungen

Sehr viele

Ausgleich zum Beruf Training

gesundheitstag mit möglichkeiten sich über präventive maßnahmen bei fachpersonal zur informieren

Diverse Seminare....

Gesundheitstag, grippeimpfung

Vorbereitung auf den Ruhestand

Schulungen

Kuren

Rückensport

Gut

Gesundheitschecks, Betriebsarzt,

Impfungen

Höhenverstellbare Steh-Sitz-Tische für jeden Arbeiter, persönliche eingestellte

Bürodrehstühle

Rückenschule

Atmen

Gesundheitstage mit verschiedenen Themen zum Beispiel Rücken, Kreislauf,

Gripeschutzimpfung

Gesund ernähren

Kurse zur Prävention (Entspannung oder Rückenschule)

Impfungen, Gesundheitstest, Schulungen

Massagen in der Firma - muß jeder selbst bezahlen.

Tapen, Gymnastik/Yoga,...

Relax-Massagesessel

Unterstützung (Zuzahlung) für Brillen, Hörgeräte u.ä.

Masagen

Rückentraining

Aktive Regeneration

Blutdruckmessung

Rücken

Gut

Alle

Fortbildungen

Grippeimpfung jährlich

thai-Chi, Chigong, rückenschule

impfung, Augentest

Gesundheitskurse, laufen in der Mittagspause, Fahrradveranstaltungen, crossfit...

Verlagerung der Arbeit auf andere Sektoren so z.B. 1. Mann am besen

Treppenlaufen

Wellnessurlaub

Grippeimpfung

Kurse

Ernährung

Untersuchung G25, Zuschuss für Brillen

Vergünstigung Apollo Optik

Gesundheitswoche in einem BSW_Heim wie kur zu ermässigten Preisen....

Vorsorgeuntersuchungen

Rückenschule

Raucherentwöhnung, Entziehungskuren, Ernährungstipps für Wechselschichtler

Massage, Aktivpause

Obsttag, Firmenlauf

Kuren

Suchtpräventionskurse, vorsorgeuntersuchungen

CheckUp

Rückenschule

Untersuchungen, Impfungen

Massagen ThaiTchi Pilates

Viele , aber alle von externen Anbietern

Augen-; Ohrenuntersuchungen, Jährliche Grippeimpfung
 Räume für Gymnastik und Massage werden zur Verfügung gestellt. Kosten trägt der Arbeitnehmer
 gesund ernähren
 ich möchte diese frage unausgefüllt lassen
 Yoga
 keine Ahnung, wird halt erzählt.
 Nicht genau bek.
 Teebeutel und Obstkorb (Äpfel) 1x im Monat
 Impfungen
 gripeschutzimpfung, hörtest
 Joga
 Kurse
 1 Woche im Jahr wird eine gesunde Alternative zum regulären Essen in der Kantine angeboten. Ein lächerliches Angebot zu überhöhten Preisen. Die restlichen 51 Wochen ist das Essen auffällig ungesund.
 Anschaffung ergonomischer Arbeitsgeräte zb. PC-Mäuse, Stühle, etc
 Massage
 Atem - und Stimmtherapie
 gibt es mit Sicherheit - kann gerade keine benennen
 Rückenschulung
 Rückenschule und ähnliches
 diverse Kurse
 Weiß nicht
 Krankengymnastik auf Repetzt, in der Ambulanz einzulösen. Gripeschutzimpfungen, Sehtest, Ohrtest, Hautkrebstest usw. ein kompl. Angebot
 Wirbelsäulenscreening, Hautpflegeberatung, Hautkrebsinformationen und -screening
 Betriebssportgemeinschaften Ernährungsberatung
 spazieren gehen
 Physiotherapeutische Maßnahmen, aber auf eigene Kosten
 weiß nicht
 Essen für den Schichtdienst, mehrere verschiedene Maßnahmen für den gesunden Umgang mit dem Schichtdienst,
 mobile Massage
 Gesundheitswoche
 Impfungen
 Rückenmassage
 Kantinenessen ist auf ausgewogene Ernährung ausgerichtet eigene Physiotherapie und Massagen
 Raucherentwöhnung, Alkoholentzugkuren (bei bezahlter Freistellung)
 Rückensport in der Mittagspause
 Physiotherapeutische Maßnahmen außerhalb der Arbeitszeit und gegen Entgelt
 Obst und Gemüse, Getränke
 Seminar Rauchentwöhnung
 gruppensport, aremtherapeutische Maßnahmen

Präventive Diagnostik, Themen zur gesunden Ernährung, Medikamentenausgabe
 Massagesessel
 Zusatzversicherung für Vorsorge, Zahnersatz und Sehhilfen
 Physiotherapie, Otheopathie, Musikersprechstunde
 Sportveranstaltungen
 Raucherentwöhnungsberatung
 Team-Unternehmungen aus einem jährlichen Gesundheitsbudget für jedes Team
 Rückenschulung
 laufen und fahrradfahren
 Gesundheitscoaching
 Kur
 Untersuchung durch augenarzt
 Keine Ahnung, noch nicht informiert
 Massagen
 Kuren
 kostenlose Gripeschutzimpfung
 Turnen
 Reha
 Therapie
 info zettel zu gesunder Ernährung etc etc.
 Physiotherapeuten am Standort
 Weiß ich nicht im Einzelnen, aber ich weiß, dass es sie gibt.
 weiß nicht genau da ich sie nicht nutze
 impfungen, fitnesscheck
 Gesunde Ernährung
 Massagen
 Diverse
 seelsorgerische Betreuung
 Zuschuss zur Arbeitsplatzbrille
 Grippeimpfung
 Arzt Fitness, radfahren
 gesundheits-check-ups
 bem, ergonomische arbeitsplätze, arbeitszeitreduzierung
 preiswerte Zahnzusatzversicherung für Mitarbeiter
 alle, die die Gesundheit betreffen
 gutscheine für sporthäuser, um seinen sport finanziert zu bekommen
 Gripeschutzimpfungen
 Maßnahmen zum Stressabbau
 Gripeschutzimpfung
 Rückentherapie, Hautscreening, Gripeschutzimpfung
 Raucherentwöhnung
 Aktionswoche Gesundheit, ...
 Rückenmobil fit for life
 Verschiedene Seminare

Zuschuß zu Yogakursen
 massage usw
 Massagen für Mitarbeiter (kostenpflichtig)
 Gripeschutzimpfung, Kreislaufuntersuchungen
 keinen überblick über angebote
 Rückenschule, Sport in der Mittagspause, Gesundheitstipps für gesünderes Leben und Arbeiten
 Informationsmesse
 Vorsorgeprogramme , Schnupperkurse , Gesundheitstage
 Ernährungsberatung, Rückenscreening, sonstige Untersuchungen, Gripeschutzimpfungen
 Hautscreening, Vorsorgeuntersuchung
 motivation,
 Keislauftraining
 Gesundheitstag Rückengymnastik Fit for job-Menüs in der Kantine
 Mcfit
 Anti-Raucherkurs, Weight Watchers
 Rückenschule zb./beteiligung an den kurskosten
 Ist mir nur bekannt, dass es sie gibt, habe ich nicht in Anspruch genommen.
 Massagen zu vergünstigen Preisen
 Fürstenberg
 nackenmassage, rückenmassage, pausenexpress (gymnastik am arbeitsplatz)
 Rückenschule
 Gesundheitstag pro Jahr mit Anwesenheit Krankenkassen etc.
 Gymnastik für alle Mitarbeiter
 ca. 1 Mitarbeiterseminar pro Jahr zu einem Gesundheitsthema Gratis Äpfel
 Blutspende, Typisierung
 Gripeschutzimpfung
 Alles mögliche
 Massage Bildschirmbrillen höhenverstellbare Tische
 weiß nicht
 Informelle Gesundheitstage
 Ernährung, Entspannung
 Vorsorgegutscheine
 AOK Fitnesskurse
 strom ..ultraschall tape
 Kontrolluntersuchungen für Herz-Kreislauf, Augen oder Rücken
 Ernährungsberatung
 Vorsorge
 Gripeschutzimpfung, Schilddrüsencreening, Melanomscreening
 gymnastikprogramm am pc
 Adressen von verschiedenen ärzten mit besonderen Angeboten
 innerbetriebliche Fortbildungsprogramm
 Frauenkampfsport, Yoga
 Rundumsorglos Paket der Bundeswehr

Betriebliches Gesundheitsmanagement
 Gesundheitsmanagement, Rückenschule, Gesundheitstage mit Vorträgen und Übungen
 Venenmobil, mobile Massage, Ernährungsberatung
 Rückenschule, Seminare
 gesundes Frühstück
 Sportkurse innerhalb des Unternehmens die von externen Kräften durchgeführt werden.
 Sehtest, Grippeimpfung, Augendruckkontrolle
 Mehr Zeit zum Ausruhen
 Bewegte Mittagspause, Stadtradeln
 yoga, pilatis
 Ernährungsberatung
 Impfungen, Augenuntersuchungen, Massagen
 Behandlung nach der Dorn-Methode bei Rücken- und Kopfschmerzen.
 Massage kostengünstig
 Rückenstärkung
 vorsorgeuntersuchungen bei Hautkrebs, Sehfehler etc.
 Hygieneberatung, Schutzimpfungen, aktuell Ebolavorsorge
 Massagen Yoga Pilates
 Rückengymnastik, Handball, Bouwling, Kegeln
 betriebsport, schulungen, früchte
 Massagen
 Gripeschutzimpfung
 Obst Tag
 Gesundheitstage, Betriebskuren
 Sprechstunden
 Impfen
 in Sportlicher oder gesellschaftlicher Veranstaltungen
 Untersuchungen
 Entspannungsraum / Bouleplatz / gemütlicher Garten mit Liegen im Frühling / Sommer/
 Herbst
 weiß nicht
 Rückenschule
 Vorsorgeuntersuchungen für diverse Bereiche
 massage, pilates, yoga, firmenlauf usw usw
 Rückenschule
 Gewichtsreduzierung
 Aerobic Kurse Lauftraining Rückenschule
 Zusatzversicherung
 Sportveranstaltungen, Vorsorgeuntersuchungen
 Massagen
 Gesundheits-Check up
 Sucht Massage Gesundheitstag
 informationsveranstaltungen über Fitness und Gesundheit Sportveranstaltungen in
 Gruppenverband etc
 Augentest, Rückenmuskulaturtest, etc

blödsinnige frage sie passt nicht zu den vorherigen antworten!

Massageeinheiten

Gesundheitsmanagement

onlinetraining,

Feldenkrais Tai Chi Yoga

Yoga

Vorsorgechecks aller Art

Impfungen

Impfungen

Massage am Arbeitsplatz, Gesundheitstag, Vorträge, Bonusheft für Arztbesuche

kostenlose Bereitstellung von Obst und Gemüse

Rückenschule

beratung für junge frauen mit kinderwunsch

Gesundheitschecks /-überwachung

Darmkrebsuntersuchung, Blutspendetermine, Gripeschutzimpfung, bezuschusste Massagen
etc.

webinare zur arbeitssicherheit yoga-kurse

alles mögliche bundeswehr eben !

allg. Gesundheitstage mit verschiedene Themen

Gesundheitstag, Darmkrebstest

Sport

Betriebsarzt

Impfungen

keine angabe

Gripeschutzimpfung augenuntersuchung

Gripeschutzimpfung Gesundheitstag Rückenmessungen Blutspendeaktionen

Gesundheitstage

Gesundheitstage

Diverse

Rückenschule

Lauftraining, Rückenschule

Gesundheitstage, Kooperation mit Privaten und Gesetzlichen Krankenkassen

Gesundheitskurse und Vorträge

Umfrage belastet mich, da sie länger dauert als besagte 5 minuten...

Kann ich nicht genau benennen, ich weiß aber, dass ich hier mit jedem Problem oder Thema
einen Ansprechpartner finden würde

Nutzen Sie diese Angebote oder haben Sie genutzt?

Ja/Nein

Ja: 153 , Nein: 159

(Filter: wenn ja)

Haben Ihnen diese Angebote weitergeholfen?

Ja/Nein

Ja: 123 , Nein: 30

(Filter: wenn ja)

Wie sehr haben Ihnen diese Angebote weitergeholfen?

Etwas weitergeholfen 1,2,3,4,5 extrem weitergeholfen

1: 15 , 2: 19 , 3: 35 , 4: 36 , 5: 18

Ich wünsche mir folgende Gesundheitsmaßnahmen oder ähnliche Angebote von meinem Arbeitgeber für meinen Arbeitsalltag?

keine mails nach feierabend

Keine

Coaching

Mehr Teambesprechungen, ggf. Coaching, Autogenes Training

Fitnessstudio mentales Training Teamcoaching

Keine

alle von Ihnen genannten wären super!!

Alle die ich mit Nein beantworten musste, es waren ausnahmslos alle.

Nichts

Da die Arbeit mein größten Teil meines Lebens einnimmt ist leider keine Zeit mehr dafür da.

weniger Stress, eine gesundes Verhältnis zum Stress für jeden einzelnen Mitarbeiter

Eine umfangreiche Sanierung der gesamten IT und Kommunikation in der

Universitätsklinik, denn durch die ungenügende Infrastruktur der Kommunikation wird

künstlich Stress und Chaos produziert was wiederum zu gesundheitlichen Problemen führt.

Sportliche Aktivitäten (z.B.: Rückenschule), Programme zum Entspannung, Schulungen

zum Thema Umgang mit Patienten

Coaching

Stressbewältigung; (mobile) Osteopathie;

Stressvorbeugung

Rückenschonenderes arbeiten

Kooperationen mit Fitnessstudios für Mitgliedschaften oder Präventionskursen, bessere

Bürostühle, höhenverstellbare Schreibtische, für den Sommer ausreichende Klimatisierung

(oft bis 35 Grad in den Büros), der Wahnsinns hohe Leistungsdruck

Schulung der Führungskräfte; Abschalten der Erreichbarkeit durch Emails am Wochenende;

Bewegungsangebote IN der Arbeitszeit und nicht nach Feierabend
 Entspannungsübungen und Bewegungs- und Haltungsveränderungsmöglichkeit
 Ausreichende Mittagspausen ausgewogene Mitarbeiteressen
 Ernährungstipps/beratung, Fitnesscenter Vergünstigung, aktive/kontinuierliche Diskussion
 über ergonomisches Arbeiten und Arbeitsumgebung, aktiver/kontinuierlicher Dialog über
 Stressbewältigung
 - Fitnessräume - Beratungen z.B. gesundes Arbeiten an PC's etc. -
 Ergonomische Arbeitsplätze (z.B.: höhenverstellbare Schreibtische), Massagen,
 Entspannungsübungen (z.B.: problemorientierte Gymnastik)
 Reduzierung der Kosten an einem Sport-Club, Beratung zur gesunden Ernährung, Tipps für
 den Körper bei schmerzen z.B. Rückenschmerzen.
 mehr anonyme Aktivitäten
 Gesundheitsmaßnahmen kann und möchte ich lieber privat ergreifen.
 Eine Kultur von Respekt ggü. individuellen Belastungsgrenzen der Mitarbeiter und der
 Anerkennung von Leistungen wäre schön.
 Sport, Gesprächskreise, Stressfaktoren erkennen und reduzieren
 ich möchte diese Frage unausgefüllt lassen
 Flexible Stundenverteilung Yoga im Büro Bildungsurlaub
 Leider gibt es keinen Zurück-Button. Mir ist nämlich noch eingefallen, dass wir einen
 Massagestuhl und einen Ruheraum haben (einen für 4300 Mitarbeiter) :-)
 möglichkeiten zur ruhe, möglichkeiten zum leichten fitnesstraining,
 Arbeiterleichterung durch Maschinen, größere Mischer, einfacheres Beschicken der
 Mischer, etc.
 Vergünstigungen Fitnesscenter
 Fällt momentan nichts ein
 Obstangebot
 Supervisionen Rückenschulungen
 Raum für Power napping
 Diätassistentenprogramme, gesundes Führungsverhalten, Erkennender Wichtigkeit von
 Betrieblichen Gesundheitsmanagement für das Gesamtunternehmen, Sportgruppen,
 Vergünstigungen für Gesundheitsmaßnahmen im Privatbereich
 Betriebssport, Massagemöglichkeiten, Entspannungsmethoden
 Fitness in der Mittagspause,
 angebote für die Gesundheit der Augen
 weniger stress
 Keine
 Fitnessräume, ZEIT zum relaxen zwischendurch,
 weiss nicht
 mehr freie zeit
 Eigentlich habe ich diesbezüglich keine Wünsche.
 Ausgleich
 Zuschüsse für Sport, ergonomische Sitze
 Ruhezeit
 weniger viel Arbeit
 allgemeine gesundheitsmaßnahmen wir haben ja nichts
 mir fällt jetzt nichts ein

Ausgefüllteren Arbeitsalltag
 ärztliche untersuchungen
 Weiß nicht
 einfach mal irgendetwas, bei uns gibt es so etwas überhaupt nicht
 Fitnessstudio
 Ggfs. zeitliche Räume für derartige Maßnahmen.
 Ein bisschen Coaching zum Entspannen in Pausen wäre nicht schlecht
 Nicht gar zuviel Arbeit weniger Stress
 Fortbildungskurse
 Entspannungsprogramm
 das ich meine arbeitszeit einhalten kann und nicht so viele überstunden leisten muss
 Diverses
 Sportangebot
 weniger arbeit gereglte arbeitszeit eine schicht
 Sinnvolle und nutzbare (Soft-) Skills; Arbeitsalltag daran anpassen (Zeitmangel beseitigen, etc.)
 keine Aussage
 Fussball
 Verpflichtende Supervision für alle Teams in einem bestimmten Rhythmus (alle 3 Jahre evtl.).
 regelmäßige arbeitsplatzkontrolle (ergonomie...) regelmäßig bewegungsübungen und/oder
 Massagen arbeitsplatz
 Fun
 bessere Arbeitsplatzgestaltung
 Keine
 Ruheraum für Pausen, in den zB ein Sofa steht und man sich kurz hinlegen kann
 Rückenschule , alles für den Rücken, da ich große Probleme mit dem Rücken habe,
 Bandscheibenvorfall,
 Für diese Arbeitsstelle gibt es keine Maßnahmen
 sportliche Förderung
 Keine
 infos über andere krankheiten
 Stressbewältigung Coaching der Führungskräfte zur Vermeidung von Ungerechtigkeiten
 Übungen für den Rücken Entlastungsübungen für die Hände und die Augen
 Nichts
 Zahnvorsorge, Pflegevorsorge,
 diese, welche ich mit zuvor mit Nein beantwortet habe!
 Keine
 keinesm nur nicht zuviel verlangen :)
 Keine
 Fitnessräume zur sportlichen Entspannung
 Frühstück (Gesund) in der Betriebskantine
 Rückzugsmöglichkeiten für ruhiges Arbeiten, Entspannung der Ohren
 psychische Betreuung
 Fitness

Entspannungstraining, Zeitmanagement,
 gesundheitscheck extern mit vorschläge zur abhilfe
 Hansefit o.Ä. wäre hilfreich. Oder ein Betriebsfitnessstudio
 Sport angebote
 mehr Nachfragen ob momentan Belastungen bestehen
 Mehr Pause andere Arbeitszeiten
 Betriebssport.
 Aikido
 Effizienz und Ergonomie bei der Arbeit
 Beratung und eventuell kostenfreie Kurse
 optimaler stundenplan
 Mehr Unterstützung bei Vorsorge
 schon ok. wird es keine gelegenheit zu geben
 Keine
 Keine
 weniger psychische Belastung, mehr pausen
 Stressbewältigung Gespräch mit der Führungsebene zwecks Belastungsminderung
 Teamcoaching
 mehr Personal für Altenpflege durch gegenseitige Entlastung und Hilfe z.B.
 betriebssport oder fitnessstudio
 Entsspannungsräume
 Fitness studio gebühr übernahme
 Sportliche Betätigung oder Ermöglichung der Nutzung von Sportgeräten während der
 Arbeitszeit
 Mehr Verständnis für Krankheit der Mitarbeiter
 Betriebssport zu sinnvollen Zeiten, Supervisionen für Mitarbeiter
 Wenn ich schon mit dem med. Dienst rede, sollten dann auch die Dinge die den AG
 betreffen durch diesen umgesetzt werden. Statt dessen wird die Empfehlung des med. Dienst
 z.B. mir einen speziellen Stuhl zu beschaffen durch den AG abgelehnt.
 mehr Unterstützung zur entspannung
 nahkampf-kurs
 Entlastung bei der Arbeit
 Kostenreduzierte Nutzung eines Fitnessstudios
 FitnessStudio
 adäquates Arbeitsvoöumen, entsprechend der Leistungskompetenz
 fitness angebot
 weiss nicht
 Ruheraum für die Pausen
 kann ich mir nicht vorstellen
 Autogenes Training, finanzielle Unterstützung wie etwa für Kurse oder Fitnessstudio.
 Aquafitness
 Fitneßstudio und Massagen auf dem Werksgelände in der Nähe des Arbeitsplatzes (z. B.
 Kantine)
 Interesse an Kommunikation
 rückenfreundliche Stühle Schallschutz

Mehr Mitarbeiter; zu viel Arbeit für zu wenige Mitarbeiter.
 keine zusätzlichen Wünsche
 Beteiligung an Sport Studios oder Massagen
 Massage
 Gruppe zur Stressbewältigung
 Ich habe derzeit keinen Arbeitgeber.
 ergonomische Arbeitsplätze, einen Pausenraum möglichst mit integrierter Küche, damit er auch genutzt wird
 Beratung, Hilfestellung bei gesundheitlichen Problemen, besonders bei psychischer Überlastung
 Gesundheitscheck
 mehr bezahlte Pausen, 35 Stunden pro Woche
 Fitnessstudio
 Ausreichend Zeit zwischen den Kursen
 Keine
 mehr pausen
 Nichts
 kurzzeitige Pausen mit Bewegungs- und Lockerungsübungen mittels Coach
 Keine
 k.a.
 Rückenschule
 Keine
 Keine
 bessere Arbeitsbedingungen. keinen Psychostress
 weniger arbeit
 Rückenschule
 gesunde Kantine, Sportcenter kostenloser Eintritt
 Die Präventionkurse sind schon ganz gut, sie helfen aber wenig gegen Anfälligkeiten in Bezug auf Stress. Auch die angebotenen Kurse zur Stressbewältigung beseitigen die Probleme der Arbeitsüberlastung nicht.
 Keine
 ambulante Pflege: Sport, Rückenschule, Schwimmen
 mehr pausen
 Beratung
 Entspannungstraining
 Rückengerechte Ausstattung meines Arbeitsplatzes.
 kostenloses Fitnessstudio, oder eine richtige Rückenmassage, das mit den ugen hat sich auch nicht schlecht angehört - obwohl mir auch mein Augenarzt keinen Rat geben kann dass der sich überhaupt kümmert
 Ka
 Sport, Fitneß, Physiotherapie
 Betriebssport und Entspannungskurse
 Nein
 mehr komfort
 Interessante Arbeit, die mich fordert und befriedigt

ergonomische büromöbel, betriebliche Krankenversicherung, sport
ich weiß nicht

Yogakurse und zumindest die Zeit an diesen Kursen teilzunehmen, die läßt er einem nicht
Rückzugsorte, Möglichkeiten zur körperlichen und geistigen Entspannung, kostenfreie
Trainings in diesen Bereichen Rücksichtnahme des Arbeitgebers, bzw. Sensibilisierung für
die Probleme anderer Menschen

Coaching zur Stressbewältigung

Mehr Ruhe

kurze pausen

kostenfreie Gymnastikkurse oder Rückenschule

Nichts

Nichts

mehr aktive angebote, die für alle arbeitszeiten nutzbar sind

Massagen

Masnahmen zum Stressabbau

Nichts

Während der Arbeitszeit habe ich keine Zeit für irgendwelche Gesundheitsmaßnahmen und
nach Feierabend möchte ich nach Hause!

Keine

wir sollten endlich nicht mehr überdurchschnittlich unterbesetzt sein

bessere terminplanung und organisationsabläufe wäre das beste schutzprogramm

besseres psychologisches Netzwerk, mehr Weitsicht für die Zukunft

bessere Stühledie nicht schon über 10 Jahre alt sind,kostenloser angepasster Gehörschutz

k.a

genügend Mitarbeiter, das die Angestellten nicht permanent für 2+ Angestellte arbeiten
müssen

planbare Pausen, flexiblere Arbeitszeiten

Ausgleichssport, Entspannungsübungen

Hilfe zur Stressbewältigung, z. B. Autogenes Training, Massage, Fitness

Augentraining, Aktivierung-Schigymnastik vor oder Während der Arbeit.

Weiß nicht

Stressbewältigung.

Eigentlich nichts . Bin zufrieden

Vergünstigungen/Zuschuss zu Fitnessstudio, Schwimmen (!), Sportvereinen o.ä. - gezielte
Rückenschule, Muskelaufbau, Entspannung für den Beruf und die tägliche Abreit

keine ahnung

Fit durch gute Ernährung

Mein Arbeitgeber kann die Verkehrssituation, die mich täglich belastet nicht ändern. Ich
verbringe stunden im Stau wegen Baustellen oder kaputter Straßen

Keine

Keine, da ich dafür keine Zeit habe, denn sogar Mittagspausen fallen in der Regel weg.

freies Fitness-Training

stressbewältigung, Kampf gegen vergesslichkeit

Keine

Rückenschule

Keine

Mehr frisch Luft durch Pflanzen

Angebote zum Ausgleich von Bürotätigkeiten

Stärkung für den Rücken, bessere Stühle,

Entspannung

Nix

mehr Geld für meine finanzielle Gesundheit

mehr freizeit

mehr zuhören

Schulung von Führungskräften wie man mit Menschen die untergeordnet sind, sozial umgeht und sie nicht als moderne Sklaven für einen Hungerlohn missbrauchen!

Ausgleich

Fitnessstraining.

Bessere Schichteinteilung,Keine 12-14 Stunden Tage

keine Ahnung

Weniger als 65-70 Stunden pro Woche und keine Wochenendarbeit

da kommt nichts, ich mache alles selbst

Keine

weiss nicht

Keine

coaching für teams und mitarbeiter bei betrieblichen Problemen

Ergonomische Arbeitsplätze

Mehr nach private Probleme zu schauen

Sportliche Freizeitaktivitäten oder betriebliche Fahrten

mir fällt nichts ein

Entspannungs- / Abschaltträumlichkeiten am Arbeitsplatz

weniger Stress

Keine

einen Stress abbau Kurs

Das regele ich privat

Mehr Unterstützung und >Fähigere Niederlassungsleiter

keine angabe

bessere Büroausstattung, neue ausreichende Gebäude, Arbeitszeitkonto 55 std sind 55 std in der Woche

Schulungen der Gesundheitsförderung

Nichts

massagen im Büro

COACHINGS FÜR besseres Sitzen am Arbeitsplatz

Betriebssport

Familienfreundliches Arbeitszeiten,

sport

Der Arbeitgeber muss mir nichts anbieten, ER MUSS MICH TÄGLICH UNTERSTÜTZEN BEI MEINER ARBEIT UND HINTER MIR STEHEN SOWIE EHRlich SEIN

Kontinuierliche Angebote Gesprächsforen Yoga und Ähnliches Kostenfrei oder mit geringer Beteiligung

Stressfreier
 keine ahnung
 teil teil
 Yoga
 Massagen
 Wirksames Resilienz-Training zur Stressbewältigung.
 Angebote für Mitarbeiter die weiter weg wohnen
 coaching, yoga
 Keine besonderen.
 alles ok soweit
 k.a
 Stressbewältigung,
 kann ich nicht sagen
MEHR ARBEITSPAUSEN
 kürzere arbeitszeiten
 Coachings
 Mehr Angebote
 Alle
 Berücksichtigung von gesundheitlichen Beschwerden ohne Androhung von Stundenkürzung
 Mehr Zeit, die angebotenen Programme auch nutzen zu können
 Schwimmen in der Dienstzeit.
 psychologische Beratung, finanzielle und zeitliche Unterstützung bei Gesundheitskursen,
 insgesamt besseres Bewusstsein für diese Themen
 Rücken
 ansprechpartner bei problemen
 Alles
 Keine Idee
 Mehr Personal, welches den Stress und die Belastung von uns anderen nimmt
 psychologische Beratung bzw. Hilfestellung
 massagen, entlastung durch konzentration auf das wesentliche
 Urlaub
 Gespräche
 einfach mal nicht so viel reden und initiieren, damit man auch diesen trend gefolgt ist,
 sondern ehrlich umsetzen. da gehören aber mehr als befragungen und vermeintliche, dem
 AN helfende Angebote dazu. die ganze arbeitswelt muss sich verändern, der men
 ergonomisches Arbeiten
 Keine
 Richtiger Umgang mit Stress, ehrliche Hilfe, kein Blabla, auch wenn es den Arbeitgeber
 etwas kostet!
 Nein
 keine ahnung
 keine, da ich nicht mehr motiviert bin....
 es würde reichen wenn er überhaupt die probleme und sorgen seiner MA wahrnehmen
 würde!
 Bessere Sitzgelegenheiten

Work-life-balance

Irgendwas. Mein Arbeitgeber, schwafelt nur von (in meinem Fall) Lehrer-gesundheit, schüttet einen dann aber derartig mit Arbeit zu, dass es kein Wunder ist, dass etliche Kollegen das Pensionalter verfrüht erreichen...

Stressbewältigung, Fitnessprogramme bzw Vergünstigungen, Soziales mit Mitarbeitern

Massage

Mobile Massage am Arbeitsplatz.

- Schulungen Augen, Stressbewältigung, Ergonomie

Mehr Arbeitssicherheit

Coaching im Stressfall, Finanzielle Unterstützung bei Mitgliedschaft im Fitnesscenter,

pünktlichen Feierabend um zu Entspannen bpsw. durch Schwimmen

Wegen Wechselschichten im Wochentakt kann ich die Gesundheitssportverordnung meines Hausarztes nicht wahrnehmen

Ich hätte gerne eine Ansprech-Person für psychische Probleme

Keine

Nachlass oder kostenlose Nutzung von Fitnessstudio und ähnliches

Ergonomisches Training (im Zuge dessen bewegliche Schreibtische, bessere Lampen),

Gesundheitsvorsorge, Rückentraining wegen langer Sitzzeiten, kostenlose Mitgliedschaften oder zumindest Unterstützung im Bereich Fitnessstudio

Präventionsmaßnahmen wie Rückenschule, Stressabbau, Stressvermeidung

Keine

Entspannungsübungen

Bessere, ergonomischere Büromöbel

Keine

Das solche Maßnahmen in der Arbeitszeit gemacht werden können oder von beiden Seiten teilweise in Freizeit/Arbeitszeit getragen werden.

keine bestimmten

etwas mehr Urlaubstage (habe z. Zt. 24), Betriebsarzt kommt nur alle 2 Jahre

(Dienstleistung des TÜV) - sonst keine Möglichkeit zum Betriebsarzt zu gehen - entspr.

Möglichkeiten sollten geschaffen werden

fällt mir nichts ein

Ka

Kostenübernahme Kieser-Training hohenerstellbare Schreibtische, an denen man auch im Stehen arbeiten kann

eigentlich nur stressfreie arbeit in der vorgegebenen arbeitszeit

sichere Pausenzeiten, in denen ich von allen beruflichen Tätigkeiten sicher befreit bin

Fitness

arbeitsplatzanalyse/belastungsprofile + darauf beruhende beratung + gezielte maßnahmen zur abhilfe

Wellnesswochenenden

Zeit für Sport z.B. in der Mittagspause

Um Ruhephasen zu haben wünsche ich mir, dass auch Dinge, die neben der Arbeit anfallen vergütet werden

gehe bald in Rente

keine meinung

Keine vom Arbeitgeber

weniger stress und besseres Arbeitsklima

Weniger Streß, Kurse zur Entspannung

Bewegungsunterbrechungen für die Muskulatur und ergonomische Anregungen

Arbeitszeitverkürzung

Die Möglichkeit, im Stehen zu Arbeiten. Ein schnurloses Telefon mit Headset.

Umgang mit Mobbing

Luftbefeuchter o.ä. Hilfsmittel gegen Austrocknung der Augenschleimhäute

Betriebsärztliche Kontrolluntersuchungen

ich weiß es nicht

Info Tage,

ok

Lärmschutz

k.a.

Entspannung, Mittagsruhe

eigentlich nur, dass vernünftige Arbeitsmittel zur Verfügung gestellt werden und Gutachten von Hausärzten nicht mißachtet werden oder hinterfragt werden

Tja Stahlherstellung ist nun mal schwierig, hitzeintensiv und körperlich sehr belastend. Da sollte mal ein Ansatz passieren, weil gerade da gibt es eine hohe Krankenstandausfallzeit

medizinische Untersuchung

k.a.

fitnesstudio am betriebshof

keine Angabe

weniger stress

Längere Pausen

mehr freizeit

Durch dieses würde die Arbeit auch nicht besser werden.

Keine

Alle

stressfreieres Arbeiten

Keine

ermäßigten Eintritt für Sportcentren

mehr Entspannungsübungen wie Yoga, TaiChi o.ä. Ruheräume,

Unterstützung von Ausgleichssport

Entlastung durch mehr Personal zu einer Halbierung der Leistung / Minute, Ausschalten von ständigem Einspringen für kranke MA, Qualifizierteres Personal, nicht nur auf dem Papier

Mehr Personal

Strßbewältigung

Förderung der Gesundheit Fitness-Studios

Ich wäre schon froh, wenn übergeordnete Stellen ihrer Aufgabe und Verantwortung besser gerecht werden würden, anstatt jede kritische Verantwortung auf die untere Ebene zu verlagern.

ergonomisches Arbeiten

Keine

Fitnessstudio

psychologische Betreuung und Begleitung; mehr Zeit meine Arbeit zufriedenstellend zu

erledigen und zu beenden.

Stressbewätigung

nein, keine Zeit dafür, leider

Erholungsmassnahmen

keine Telefonie mehr nach 17 Uhr durch Chefs, da der Tag ab 7 Uhr beginnt. Da ist genügend Zeit, was zu klären. Im gefahrenfalle, kein Thema. Ausschalten des Handys nach 18 Uhr ist fragwürdig.

stressabbau seminare

Alles

Stressbewältigung

Erholungsräume

Betriebssport

Stressbewältigung

eher die Mitarbeiter sind das Problem, die denken sie hätten das sagen und einen so unter Stress arbeiten lassen. Sich immer unnötige Sachen von ihnen anzuhören ist auf die Dauer ziemlich nervig.

Keine

Home Office

weiß nicht

aktive Pause,

Mehr für den Rücken,, psychischen Stress nicht vernachlässigen

weniger überstunden

finanzierung des sportprogrammes, weniger zeitdruck

Vor Ort aufsuchbare Masseur, Deeskalationsschulung für alle Mitarbeiter egal welcher Abteilung

Stille Stunde am Arbeitsplatz (können auch 2 Stunden sein); kein gemeinsames Frühstück, sondern die Zeit als Rückzugsmöglichkeit nutzen

Betriebssport

Hilfe bei Problemen im allgemeinen

Sport

Sport

bewältigung von berufsbedingtem stress.....

mehr Flexibilität, was die Arbeit angeht

Supervision

Gute Büromöbel

Betriebssport innerhalb der Arbeitszeit ohne Nacharbeiten, Zuschuss zum Fitnessstudio

Zuschuss für Massagen oder Angebot für mobile Massagen im Betrieb Ansprechpartner bei gesundheitlichen Problemen und Angebot der Hilfe ernsterer Umgang mit dem Th

Gymnastik, Entspannung, Coaching

finanzielle Unterstützung bei Fitness-Center

Ja

Ergonomischere Arbeitsplätze

mehr urlaub

Sportangebote

Gesundheitschecks, Beratungen

In der Mittagspause wäre eine Möglichkeit für Sport gut natürlich innerhalb der Firmenräume

Gut

Diverse

mehr verständnis

keine, darum möchte ich mich privat kümmern

gesundheitliche massnahmen

weniger überstunden

kostenloses fitness, motivatinstraining

Sport

keine mache ich idr selbst

keine Ahnung - mir ist nicht zu helfen

Massage, Meditation, Fitness-Geräte

sehttest mit zuschlag zum brillenkauf, zuschuss für den besuch eines fitnesscenters

NEIN

Gymnastik während der Arbeit

Ich wüsste keine Änderungen, bei denen auch die Arbeit bewältigt werden kann. Für mich selber habe ich es durch Teilzeitarbeit gut gelöst.

Nackenmassage, Lichttherapie

Stressfreies Kommunizieren, evtl. gesundes Kochen

Trainings zur persönlichen Stressbewältigung, Gesundheitsberatung

rfückenschule einhaltung der ruhezeiten

gesunde schuhe

Keine

Keine

Keine

Stressbewältigung

Wäre nicht möglich, da ich ja im Einsatz bei anderen Firmen bin.

alles vom Autogenen Training bis zum Fitnessstudio

Keine

Sportmöglichkeit Evtl Massagen oder ähnliches

weiß nicht

Nix

Mehr Personal!!!!!!!

bessere Sitzmöbel für den Rücken

Ich will eigentlich nur noch in Rente! Mehr Personal wäre auch schon hilfreich und bessere

Belüftung

entlastung bei unnötigem admin-kram

Gesundheitsfördernde Büroausstattung

Keine

Entspannungsübungen, günstige oder kostenlose Fitnessclub-Mitgliedschaft

mehr Freizeitangebote

Keine

Zuschuss zum Fitnesscenter, Teilweise Sport/Bewegung während der Arbeitszeit/Pause

mehr freizeit und mehr fitness

keine Ahnung
 weiß nichts
 weiß nicht
 einfach bessere regelmässige Schichtpläne
 Mehr Zeit für Erholung
 Keine
 Coaching Stressbewältigung, Abo im Fitnessstudio oder ähnliches
 STRESS FREI
 Unbekannt
 Fortbildungen für Mitarbeiter wie z.B. Projektmanagementlehrgänge und nicht
 Messebesuche, die als solche verkauft werden
 Alle vorhanden
 Fortbildungen
 Beratung am Arbeitsplatz
 rückschonendes arbeiten, hygieneschulung
 Keine
 Psychologische Unterstützung/Schulung im Umgang mit Patienten
 Hilfe im Umgang mit stress
 anregungen zur Bewegung, Coaching zum Umgang mit Stress
 Rückenschulung
 Allgemeine Entlastung im Arbeitsalltag, Ansprechpartner für gesundheitliche Probleme
 Bessere Mitarbeiterführung und Gleichbehandlung
 Gesundheitliche Betreuung bezw Ansprechpartner
 Keine
 bessere Erreichbarkeit der Sportstätten, alles weit vom Wohnort entfernt
 weiß keine
 Aufmerksamkeit des AG
 kann ich nicht beurteilen
 Übernahme von Fitnesscenter-Kosten
 Bessere Sitzmöglichkeiten
 Rückenschulung, gerades sitzen, Lockerungen
 Unterstützung bei gesundheitlichen Problemen.
 Nichts
 Keine
 Irgendetwas wäre schon ein Fortschritt. Mein Arbeitgeber interessiert sich überhaupt nicht
 für die Gesundheit seiner Mitarbeiter.
 Ergonomie am Arbeitsplatz
 nix mehr
 alles was genannt wurde
 Augen Rücken
 Massagen
 Gesundheitsmanagement
 - Rückenschule - mehr Infoveranstaltungen - Massagen
 das Pausen eingehalten werden können, ein ordentlicher Pausenraum der auch warm ist und
 nicht soviel Ungerechtigkeiten

Finanzierung von Sportangeboten.

Betriebssport/Rückenschule, Arbeitsplatzergonomie (Augentraining), Entspannung

Keine

kleine Pausen, in denen ich mich etwas bewegen kann; Mein Arbeitgeber sollte meine Beschwerden ernst nehmen, zumal auch andere Mitarbeitende sich über meine Kollegin beschweren, weil Sie schlechte Umgangsformen hat

Entspannungscoaching, Rückenurse bzw. Finanzierung der Besuche, Räumlichkeiten zur Entspannung

normale arbeitsdichte und nicht immer mehr personalabbau

Vergünstigungen im Fitnessstudio

Mehr Sport

Rückenschule, gesundes Sitzen

bessere Bürostühle / Möbel

Zeit für tägliches Trainieren

Beteiligung an den Kosten im Fitneßcenter

Mehr Arbeit

Gut

Nein

Keine

zuschuss zu sportlichen aktivitäten wie rückenschule yoga autogenes training etc

Das er die Arbeit mehr zu einem Team formt

Passt schon soweit. Ich denke, hier ist jeder persönlich mal gefordert, etwas zu machen. Zum einen, sein Umfeld z. B. als KUNDE nicht mit unnötigem Stress und Hektik zu belasten.

Zuschuss zum besuch eines Fitnessstudios

Entlastungen, gute Mitarbeiter einstellen und halten

Umverteilen der Arbeitsbedingungen

Aufstockung des Personals

Ernährungsberatung. Finanzielle Unterstützung bei Sportangeboten

Keine weiteren

Prävention

Keine

Diabetes

Mehr Möglichkeiten und Zeit zum Betriebssport gehen zu können

Rückenmassage während der Arbeitszeit

Die Massnahmen die Angeboten werden besser Kommonizieren, auch für Mitarbeiter ohne PC.

Keine

Hilfe bei Problemen

Keine

Rückentraining

Sport

weniger zeitraubende Dokumentation, mehr Zeit für die Patienten, sportliche

Pausenangebote

Keine

Stressbewältigung

Keine
 bessere bezahlung
 Keine
 Entgegenkommen bei meinen persönlichen arbeitsbezogenen Anliegen
 Erholungsraum
 Betriebssport
 optimales Arbeiten, Streßvermeidung
 Keine
 mir Zeit geben für die angebotenen Massnahmen
 Normaler und vernünftiger Umgang
 Gesundheitskurse
 rückenschule entspannung am arbeitsplatz
 Anerkennung
 Keine
 Keine
 Keine
 fürsorge/Verantwortung für Kranke
 Physiotherapie
 sport,geselligkeit unter kollegen
 Rücksicht, Respekt, Einfühlungsvermögen, höhere Löhne, Urlaub muß Urlaub bleiben,
 Massage am Arbeitsplatz
 Keine
 k.a.
 Keine
 Fußstützen für die Tische im Büro zur Rückenentlastung, Entspannungstraining, Übungen
 zur Entlastung durch ständiges Sitzen
 Keine
 Fitnessstudio, Schwimmbad, Betriebssport kostenlos
 mehr freizeit
 JA
 bessere Büromöbel (rückenfreundliche Bürostühle), Training für Stressbewältigung
 weis nicht
 Keine
 Weniger Stress und Übernahme der Kosten für Fitness Studio und sportliche Betätigung
 Gesundheitsmanagement; Angebote zur Vermeidung von Burn Out
 Ich wünsche mir dasselbe Arbeitgeber mehr für Sicherheit tur
 Stresseminare
 Regelmäßige supervisionen für die Mitarbeiter
 Keine
 weiß nicht
 Weiß jetzt keine
 System wie bei BMW
 Anerkennung
 Entspannungstraining Rückenschule

Gesünderes, hochwertigeres Kantinenessen. Subventionierung von Fitness-Studios ohne Auflagen, die aufgrund des konstant überhöhten Arbeitsaufkommens ohnehin nicht einzuhalten sind (Subventionierung von 25% der Kosten nur bei wöchentlichem Besuch des Stressbewältigungsprogramms und mehr Mitarbeiter in meinem Team zur Aufgabenbewältigung

mehr Möglichkeiten den angebotenen Präventionssport auch zu nutzen
das kann man vergessen

Keine

Stressbewältigung und Umgang, keine ständige Erreichbarkeit

Keine

Entspannungsübungen

Keine

Psychologische Beratung

finanzielle Unterstützung Fitnessstudio

kümmere ich mich privat drum

fällt mir nichts ein

Bessere Arbeitsplatzausstattung und -gestaltung, weniger Misstimmungen unter dem Kollegium

Couching

Nichts

eine Gesundheitsmaßnahme für mich wäre schon eine Veränderung der Arbeitszeiten, um vor oder nach der Arbeit noch diverse Dinge erledigen zu können oder auch um Zeit zu haben zum Joggen oder Schwimmen an Tagen, an denen ich arbeiten muss

Prävention von Rückenproblemen und seelischer Belastung aufgrund des beruflichen Drucks

weiß nicht

Ich wünsche mir, dass die Möglichkeiten auch wirklich angeboten werden. Es kann ja sein, dass das eine oder andere Seminar oder Training bei meinem Arbeitgeber existiert. Aber wenn ich davon nichts weiß, dann bringt mir das auch nichts!

Keine

er spart an allem und jedem; schon neue Sicherheitsschuhe dauern Monate

Freizeitausgleich

weniger stress

Nichts

Reduzierung für Fitnessstudio

kompetentere, interessierte Führungsebene, auch an Belangen kleiner Mitarbeiter

Antistressseminare

weiß nicht

Ergonomisches Arbeiten, Wie schalte ich nach der Arbeit ab?

Fitnessstudio für frei

ich weiss es nicht

Keine Angaben

Kostenbeteiligung bei Fitnessverträgen, betrieblichen Sportverein, Relaxprogramme

Gesundheitsbürostuhl

Keine

Vorsorgeuntersuchungen, Rückenschule, mehr Betriebssport
 ...das intra-u. internetpublizierte angebote zur gesundheitsvorsorge des mutterkonzerns für
 jeden mitarbeiter an jedem tochterfirmenstandort in einer geeigneten form zur verfügung
 stehen
 Mir würde schon ein Pausenraum reichen, so dass ich nicht an meinem Schreibtisch essen
 muss
 humane Pausen und Arbeitszeitregelungen
 Vertretung im Urlaub
 Entspannungsübungen, Massagen,
 einfach nur weniger Arbeit
 Keine
 die Einhaltung der Mittagspause!!!
 Stressbewältigung
 Die Angebote die gemacht werden auch mit 3 Schichten gut machbar ist und nicht alles auf
 Bürozeiten ausgelegt ist.
 viel sport und relaxen
 weniger stressige Situationen
 schalldichten Ruheraum
 Betriebssport oder finanzielle Beteiligung an Sportprogrammen
 Ruhezeiten
 ärztliche Untersuchung in gewissen Abständen
 k.a
 Augen
 Interesse an mitarbeitern
 Entspannungstraining
 Weniger druck
 Nö
 Rückengymnastik
 kleinere Büros für weniger Lärmbelästigung, mehr Besprechungszimmer für spontane
 Besprechungen, Fitnessraum im Betrieb wäre toll
 Betriebssport
 Ich wünsche mir Yoga oder andere Entspannungskurse an, die einen positiven seelischen
 und körperlichen Nebeneffekt haben.
 Alle
 Keine
 Stressabbau
 Möglichkeit von Schulungen zum ergonomischen Sitzen, Augen- und Rückenschule
 Bringt nichts soll lieber arbeitsmenge reduzieren dann braucht an so was nicht
 Ernährungsberatung
 eigentlich würde ich mir wünschen das erstmal ein bewußtsein für die anstrengende Arbeit
 da ist und nicht noch mehr druck aufgebaut wird
 rückenschule, massagen o.ä.
 Keine
 Keine
 Keine

Entspannungsübungen, sportangebote, meditieren

Keine

weiß nicht

Sport, Stressabbau

einfach weniger Arbeit

Sportangebote

Coaching von Mitarbeitern

Keine

Mehr Verständnis, mehr Einstellungen von Mitarbeitern und nicht noch mehr oben drauf bekommen.#

Führungskräftetraining z. B. in Bezug auf Wertschätzung.

Konsequente Möbellösungen für Körpermaße außerhalb der Norm. Im Kundenbereich flexible Möbel.

Fitnessstudio

wechselnde Tätigkeit

Rückenschule, Zuschuss zum Fitnessstudio bzw. Anschaffung von Geräten, nutzbar in der einsatzfreien Zeit

Nein

persönliche Gespräche

Schulung zur Stressbewältigung im Arbeitsplatz, Ruhepausen außerhalb des Arbeitsplatz kostenlose Sportgruppen

Angebot von sportlichen Möglichkeiten runter zukommen, Stressbewältigung und nicht immer neue Dinge im Arbeitsalltag die das Arbeiten immer schwieriger machen z.B. laute Lüftungen, Bauarbeiten und co. im Nachtdienst...

Ja

Weiß nicht.

Ich bin sehr zufrieden, nutze aber die privaten Möglichkeiten weiterhin

alles was vor gefragt wurde und ich mit nein beantworten mußte

ich habe mir darüber bisher keine Gedanken gemacht

sportliche Angebote. Mein Arbeitgeber hat einen Stresstest angeboten, leider war es mir nicht möglich teilzunehmen

Keine

Betriebssport-Entspannungsangebote auch an dezentralen Standorten

fällt mir nichts ein

Rückenschulungen Stressbewältigung

Entspannung, Rückengymnastik

Keine

eine kurze Pause wäre schön - ich arbeite offiziell von 9 - 14 Uhr, aber meist wird es länger und ich habe keine Pause.

Schulung der Führungskräfte mit Anwendungsanweisungen die durchgeführt werden müssen!

fitnessstudiorabatt oder zeit dafür rüste als dienstzeit

ein breit gefächertes angebot

keine ahnung

mehr pausen

physische entspannungs
 Bessere Arbeitsorganisation
 entschleunigtes Arbeiten
 Supervision
 Keine
 Ruhemöglichkeiten, geförderte Sportmöglichkeiten (Studios etc.)
 Rückenschule
 PMS, Massage am Arbeitsplatz
 Stressbewältigung
 entlastung durch mehr pflegepersonal, schulungen zur entspannung, fitnesscenteranteil,
 bessere dienstpläne
 bessere Bürostühle, mehr Rückenschule/Rückentraining bei meist sitzender Arbeit,
 Keine Ahnung
 Yoga
 Weniger überstunden
 bessere luft
 Trainingsraum oder zuschuss fuer Fitnessstudio Stressbewältigungskurse z.B. Meditation
 oder Yoga Rueckenschulung
 weniger stress...weniger belastung
 fallen mir keine ein
 Entspannungsräume
 weiß nicht
 Ansprechpartner, der etwas bewegen kann.
 fällt mir derzeit nichts ein
 Bessere sitze
 fitness, entstpannungs möglichkeiten
 weiß nicht so genau
 regelmäßige maßnahmen
 Gefährdungsanalyse am Arbeitsplatz Mehr Verständnis
 schwierig-gut wäre mehr Personal
 Büromöbel die den Anforderungen angepasst sind,
 Keine
 keine konkreten wünsche
 schulungen für stressbewältigung
 Sitzschule
 weniger Arbeitsaufträge neben dem täglichen Pflichtprogramm.
 Fitnesscenter
 das mehr auf die gesundheit der mitarbeiter geachtet wird
 Hauptsache irgendwas
 alle genannten, die nicht angeboten werden - mehr Eingang auf Mitarbeitende und bessere
 Angebote bezüglich Sport und Gesundheit
 Alle diese Maßnahmen sind sinnlos, wenn man immer nur auf Zeitverträgen angestellt ist.
 Dies ist für die Rolle des einzigen Verdieners in einer Familie auf Dauer kaum zu ertragen.
 Nichts
 Nichts

Keine

Stressabbau

Sportstudio kosten erstattet, med. Beobachtung, coaching gegen stress

Keine

Stresstraining

kostenfreies fitnessstudio

für belastete Arbeitnehmer, einen ausgleich in der Arbeitszeit, der nicht vom Arbeitszeitkonto abgezogen wird.

Rückenschule, Sehtest, Hautskreening

Entspannungs- und Fitnessstraining

weiss nicht

Fitnessstudio weniger unbezahlte überstunden

Keine

Fitnessstudio / -kurse Beteiligung

Teamsport

Obstkorb für alle

keine offenen Wünsche. Bin sehr zufrieden.

Festrechner für Consulting-Mitarbeiter, an denen ein ergonomisches Arbeiten möglich ist.

Zeitmanagement, Stressbewältigung

Fitness

KEINE

Keine

Betriebssport,

Ich würde mir eine Teamorientierte Sportveranstaltung wünschen.

Rabatte für Fitnesscenter Gesunde Kantine Obst

Nein

regelmäßige Arbeitszeiten

Referendare sollen für Minimal-Lohn im zeitlichen Rahmen von etwas mehr als einer vollen Stelle lernen und arbeiten, und nicht gesund sein oder Freizeit haben, so ist der allgemeine Eindruck. Eigentlich sollten sie lernen, auch mit einem juristischen A

Ergonomische Arbeitsplätze, Bildschirme

Docking-Stationen, damit man nicht komplett auf die Arbeit mit Laptops angewiesen ist (auch für Berater auf langfristigeren Projekten)

Rückenkurse speziell als Ausgleich zur Computerarbeit

Fitnessraum, Sportgruppen

Informationen zu Gesundheitsthemen (Ernährung, Bewegung, etc.)

Grünflächen, Entspannungsmöglichkeiten, Ruheräume für Pausen, besseres Coaching

Ergonomische Beratung für alle, (Führungs-)Coachingangebot für Chefs

Sitzkissen

Keine, da man dir Arbeit am Pc unabhängig vom Arbeitgeber nicht angenehmer gestalten kann im Hinblick auf das viele sitzen und lange auf den Bildschirm schauen. Die kleinen Klausen zwischendurch helfen jedoch sehr,

Mehr Gehalt

Ruhe-/Pausenräume Sportangebote Gesundheitsberatung/ Ernährungsberatung

keine weiteren Wünsche

transporthilfen zur Rückenentlastung - entspannungsgymnastik zusätzliches personal mit
 qualifikation - keine ungelerten aushilfskräfte
 Entspannungstechniken Ruhezone für Pausen Coaching
 Yoga Duschen
 Fitniss sauna
 Information, Beratung, Untestützung
 Sport
 Gesunde fuehrung
 gutes Führungsklima
 Ich bin für die Gesundheitsmaßnahmen zu ständig
 einiges von dem vorgenannten ist bereits in Planung. v.a. Stressbewältigungsangebot
 Nacken und Rückenmassagen
 Keine
 gut funktionierenden Ruheraum
 Nichts
 zuzahlungen zu präventionskursen
 Einen Pausenraum in dem man sich mal hinlegen kann.
 mehr geld
 Keine
 besseres Raumklima
 ich möchte diese frage unausgefüllt lassen
 Keine
 Keine
 Frisches Obst
 Weis nicht
 für einen Mittelständler ist das alles schon sehr ordentlich
 Rabatte als Mitarbeiter in gesunden Shops
 Keine
 Frauenruheraum
 Keine
 Keine
 weiss nichts mehr
 Installation von Duschen, Umkleideräumen (bietet die Möglichkeit Sport zu treiben in der
 Mittagspause, bzw. auch mit dem Rad zur Arbeit zu kommen)
 Keine
 keine Wünsche
 Nein
 mehr Personal und besser planbare Arbeitszeiten
 Fitness in den Pausen Gesundheitsberatung
 Betriebssport
 regelmäsigte Untersuchungen
 k.a.
 Nichts
 Nichts
 Keine

Keine, da ich genug Sport treibe.
Dazu fällt mir nichts ein, kenne mich damit nicht aus
Mehr Kurse (Autogenes Training)
Bessere Stühle für den Rücken
jeder ist selbst verantwortlich...
Frei wählbare Arbeitszeiten und Pausenregelungen.
gesundes Essen in der Kantine; Bürostühle für ein gesundes sitzen;
Meditationsprogramme/Fitnessangebote
nichts mehr
Keine
Ich bin sehr zufrieden
keine bestimmten
bin vollkommen zufrieden
vergünstigte Nutzung von Fitnessstudio
frisches Obst kostenlos anbieten, bessere Büromöbel
Keine
Keine
ergonomisches Arbeiten
Keine
Ein Ruheraum für Pausen in Stille, Exerziten in den Schulferien
derzeit nichts
Arbeitsplatzgestaltung
Keine
Keine
Beitragsübernahme des Fitnessclubs
Ka
Keine
Entspannung
Bowling regelmäßig
training für augen
Nichts
Egal was^^
Keine
Nichts
Ruheraum, Möglichkeit zum Mittagsruhe
Keine
Keine
Keine
Keine
alle genannten, die wir nicht haben
alles gut wie es ist
Fitnesscoach
Nichts
Ruheraum, der in den Pausen genutzt werden kann

Massage Streßbewältigung
 Rückenschule oder dergleichen
 passt so
 Betriebssport
 Massagen
 Keine
 bin nicht informiert was es alles gibt
 Rückenschule, richtiges sitzen im Büro
 Keine
 Es geht ja nicht um die Arbeit, sondern um das Umfeld (vor allem lautes Gerde mit Smartphones u.a.)
 - Rückentraining im Büro
 Keine
 Nix
 Prüfung Ergonomie am Arbeitsplatz, neue Bildschirme
 weiß nicht
 Keine
 ich bin zufriedenm aber Shiatsu in der Mittagspause wäre super
 Keine
 keine weiteren, es wurde alles relevante bereits genannt
 gemeinsames stretchen am Arbeitsplatz, alle 2 Stunden
 Keine
 Keine
 teamstärkende aktivitäten
 weiß nicht
 Mehr Sportangebot
 Keine
 Keine
 Hallenbadkarte
 angepasste Arbeitshöhen, Hilfsmittel statt tragen und heben
 Stimmentraining
 Schwimmen
 gesunder Rücken, rüickenschonendes Arbeiten
 Keine
 Bezahltes Fitnessstudio
 mehr Gehalt
 Eigentlich da so die Gesundheit nicht wirklich darunter leidet
 Sport,Kur
 abwechslungsreichere arbeit (mehr laufen als sitzen) weniger bildschirmarbeit
 Gleitzeit, Zeiterfassung, Überstundenausgleich
 rückenmassagen leichte trainingseinheiten
 Keine
 Keine
 Weiss nich

Nichts bestimmtes
Tipps, die Augen zu schonen
weiß nicht
Keine
keine angabe
Nichts, mir geht es derzeit sehr gut
noch nicht darüber nachgedacht
Ich bin sehr zufriede mit meiner Berufswahl sowie meinem Arbeitgeber und Tätigkeitsfeld.
Ergonomische Büroarbeitsplatzgestaltung
eigentlich keine ich bin zufrieden wie es ist
Da ich selbstständig bin, muss ich das selbst tun
Bessere Büroausstattung (Tische, Stühle etc.)
Entspannungsübungen
Rücken und Augen
Keine - ist unnötig
Keine
keine. Sind für mich nicht nötig
keine bestimmten
Keine
Kp
Keine
soweit eigentlich alles abgedeckt
Sportgutscheine, private Krankenversicherung
Keine
Keine
Keine
keine, alles recht o.k.
weiß nicht
Nein
weiß nicht
weiß nicht
rücken und gelenkschonendes Arbeiten
wir haben alles was wir brauchen im betrieb
im Moment keine
stundenweise Entlastung aufgrund meiner Behinderung
Beratung zur Ernährung/Gewichtsreduzierung, Sportmöglichkeiten, Rückenschule
mir fallen keine weiteren ein
keine Ahnung
Keine
Keine
Keine
Fitnessstudio wäre toll
keine weiteren
Keine

Supervision, Gesprächsangebote

weiß nicht

konkrete Beratung zur Ergonomie am Arbeitsplatz

eigentlich nichts weiter, wenn ich wollte könnte ich (fast) kostenfrei das Fitnessprogramm der Firma (div. Fitness-Studios und Frei- u. Hallenbäder) mitmachen

Mehr Angebote im Sportbereich durch den Arbeitgeber.

Weniger Stress

Keine

Keine

zusätzlichen urlaub

Keine

ist in Ordnung wie es ist

vergünstigungen im fitnessstudio oder rüchenschule

Keine

Keine

Er sollte jeden am Tag mehrere grosse Pausen gönnen auch könnte er Laufräder ins Stadtbad stellen aber nur für die Mitarbeiter

Keine

Keine

Keine

Keine

Gesundheitstag

Keine

Nichts

Massagetherapie

Bin zufrieden mit dem Angebot.

Keine

Keine

Keine

Ich möchte diese Frage unausgefüllt lassen

Rückenschule, Entspannungsübungen, erleichternde Arbeitstechniken

saubere Arbeitsumgebung

keine Wünsche, vollkommen zufrieden

Rückenschulungen

Rückengymnastik, Umgang mit schwierigen Kollegen, Feedbackgespräche die letztendlich weniger Stress im Arbeitsleben bedeuten sollen.

Ruheraum

Keine

Massagen

Nein

Egal

morgen fitness

Keine

In der JVA bestehen genug Angebote

Stressabbau

Massageangebote
 Fitnessstudio
 Keine
 Vllt. Sportliche Aktivitäten mit den Arbeitskollegen
 Augentest
 bewegungs und Rücken übungsangebote
 keine weiteren
 Entspannungsübung
 Keine
 Keine
 Keine maßnahmen
 - Stresstraining
 vierjährige Entspannungskuren
 Keine
 Keine
 Keine
 Keine
 Nein
 Keine
 Vernünftige Stühle
 Rückenschule, Massage
 keine - ich finde, Erwachsene Menschen können auch ganz gut für sich allein sorgen und brauchen keine Arbeitgeber- Mammi
 Keine
 Massagen
 Nein
 weiß nicht
 Keine
 Betriebssport
 Keine
 flexible arbeitszeiten bessere work life balance um besser einer sportart nachgehen zu können
 Fitness
 Keine
 Keine
 Fitnessstudio im Betrieb, Kantine mit gesundem Essen
 Keine
 Bezuschussung von Fitness-Studio meiner Wahl
 Keine
 Nein
 keine weiteren
 Keine
 fortbildungen, fitnesscenter oder ähnliches
 Keine
 Regelmäßige Gesundheit Eignungstest

mein arbeitsgeber ist perfekt. er muss nichts anders machen.

weiß nicht

keine Angabe

weiß nicht

Stressbewältigung, Körpertraining

Weniger schweres Heben: unsere Warenpaletten sind oft hoch bepackt mit schweren Kartons, es wäre besser, die Ware auf mehr Paletten zu verteilen, die aber dafür nicht so hoch zu bepacken.

keine vorschläge

alles gut

Heimarbeit

keine, kümmere ich mich selbst darum

besseres arbeiten bei körperlichen arbeiten wie heben und tragen

Keine

weiss nicht

keine weiteren

Fitnesscenter Übernahme

Keine

mehr Pausen

Keine

Keine

Vorsorge

Aus meiner Ausbildung kenne ich noch den Betriebssport der je nach betrieblicher Lage unterschiedlich häufig durchgeführt wurde. Das würde ich mir wünschen. Abgesehen von dem Gesundheits fördernden aspekt findet so automatisch eine teambildende/fest

mehr urlaub

Keine

Weiß ich nicht

keine..alles gut

Keine

Betriebssport oder Fitness-Angebote

Fällt mir nichts ein

weiß nicht

Keine

weiß nicht

Räume um zu entspannen, grüne Oasen

Keine

Keine

Ergonomischer Arbeitsplatz

weiß nicht

besser work Family balance

Fitnesscenter, Sportmöglichkeit Gesundheitsmanagement

Keine

Keine

Keine

Von meinem Arbeitgeber gar nix. Ich kümmere mich um meine Gesundheit in meiner Freizeit.

Keine

Wassergymnastik

Nichts

Massageangebote

Fitnesskurse, Gesprächsgruppen zur Stressbewältigung

keine da es nicht umsetzbar ist - ich bin quasi alleine in meiner region im aussendienst

Fitnessstudio, Anweisungen zu Entspannungstechniken

Keine

Keine

Keine

Fitnessstudionutzung reduziert oder kostenfrei

Entspannungsphasen, Räume zur Entspannung

Keine

Keine

Massagen

Keine

Sportangebote, Entspannungsangebote

da ich im Einzelhandel tätig bin, wünsche ich mir lediglich weniger Stress, kürzere

Ladenöffnungszeiten und nettere Kunden - das würde mein Stresslevel erheblich senken und somit zu meiner Gesundheit aktiv beitragen - aber da das utopisch ist, halte

Keine

Obstkörbe, ergonomische Arbeitsplätze

Keine weiteren Wünsche

Gesundheitstage

Fitnessstudio

Rückenschonende Büromöbel und ergonomische Einrichtung um Belastungen / Schmerzen durch lange PC-Tätigkeiten zu vermeiden / zu mindern.

Keine

rückengerechte, ergonomische Büroeinrichtung

da mein Arbeitgeber mein mann ist, also Selbstständig, ist dieses ganze Gerede nutzlos,

eigentl. ist man selbst und ständig beschäftigt, als Ehefrau noch stärker belastet und mehr auf sich alleine gestellt, da jeder Schritt od. Maßnahme zusätzlich G

alles i.O.

Betriebssport

Keine

Keine

Nichts

Irgendetwas wäre schon mal ein Anfang.

weiß nicht

aktuelle Reporte über Gesundheit Fitness

mehr angebote zur stressbewältigung, entspannung

Ich weiß nicht

Sportangebote

Rückenschule

Keine

Entspannungsübungen

Gesundheitsmaßnahmen vor Ort , die man direkt bei der Arbeit anwenden kann bzw. die direkt bei der Arbeit spürbar sind.

Quartals Prüfung

Keine

rückenschule yoga oder pilates

Bewegungskurse

Nein.

Teamfähigkeit schulen, Konfliktfähigkeit schulen

rückenschule, in der kantine angabe von inhaltsstoffen und kohlenhydrat-angabe pro portion

Keine

Keine

mehr Aufklärung zu gefahren

Workbalance zwischen Job und Familie

weiß nicht

Keine

Ruheräume

Keine

kostenbeteiligung rückenkurs

Fitnessangebote, Massagegutscheine

Maßnahmen für Augen und Rücken

Betriebssport

eigentlich nichts

mehr soziale kompetenz

Eine Kantine mit gesundem Mittagessen wäre schön

Nein

Nein

Entfällt

Nein

Maßnahmen sind nur am anderen Standort verfügbar

Keine

nicht nötig

Yoga

Keine

fällt nichts ein

regelmäßige Augenkontrolle - regelmäßige Hörtests - Gripeschutzimpfung -

orthopädische Kontrollen bei Schreibtischarbeit

monatliches Budget für Fitnessclub wären schonmal eine gute Idee.

Keine

Reduzierung des Stresslevels

Nichts

Yoga

keine Wünsche

Yoga

mehr pausen geregelte arbeitszeiten

Anti-Agressions-Raum, Snoozle-Raum

Keine

alles OK

Keine

Keine

Gesundheitsmaßnahmen nicht nur in der Zentrale, auch in den Niederlassungen

Keine

Keine

Keine

zum Thema Stress und Entspannung

mehr Geld

Das Unternehmen, bei dem ich angestellt bin, verfügt nur über 4 Mitarbeiter. Aus diesem Grund gibt es viele Angebote nicht, bei Bedarf würde aber sicherlich eine Lösung gefunden werden und ich bin sehr zufrieden.

keine speziellen

Mittagsschlaf

Hilfe bei der Finanzierung des Fitnessstudios wäre schon mal super

Alles ist ok

Keine

ich bin beim Kunden eingesetzt, habe kaum Kontakt zu meinem Arbeitgeber nur zu meinem Auftraggeber

ist ein Kleinbetrieb, kann sich sowas nicht leisten

Weiß nicht

bin mit dem bisherigen Angebot zufrieden

Interna

Ausbau des Sportangebots

Ich möchte diese Frage unausgefüllt lassen.

Arbeitgeber ist meiner Meinung nach gut ausgestattet was diese Angebote betrifft

Keine

Psychologische Beratungen

Rückenschule

Vergünstigtes Fitnessstudio/Schwimmbad durch Hansefit oä

Nichts Spezielles

Keine

Mir fällt auf Anhieb nichts ein

weiss nicht

Firmenfitness

Keine

Vorsorgeuntersuchung

Keine

Fitness Center Nutzung und einen Ansprechpartner

Alle der vorher genannten finde ich gut

keine, das übernehme ich lieber selbst

Ich weiß nicht

Keine

Nein

Gruppengymnastik

Keine

Nichts

die vorhandnen Angebote nutzen zu können , ich arbeite in einer Aussenstelle ,
weiß nicht

z.B. Cardiotrainingsmöglichkeit oder Gymnastik, dann aber auch in einer angemessenen
Umgebung zuschuss zu Schwimm- nordic-Walking-kursen

Rückzugsort

Massagen

Massagen oder ähnliches am Arbeitsplatz Coachings am Arbeitsplatz

Ich arbeite 5 Tage am Rechner, ich würde mir zwei mal die Woche wünschen das Sport
angeboten wird.

Nichts konkretes

Keine

Massagen

Entspannungsübungen, Massagen

Beratungen

vergünstigungen bei Versicherungen

rückenentlastung und augenentlastung

Gesundheitliche Vorsorgeuntersuchungen für meinen gesamten Körper

Gesunde Snacks

irgend etwas - egal was

brauche keine

nix alles prima

Rückenschule

Keine

Fitnessstudio

Keine

bin zufrieden

weiß nicht

Nichtsy

Keine

Keine

Entspannungstraining Coaching

Rückenschule und Ernährungskurse

Ein eigenes Fitnessstudio oder sonstige Maßnahmen um körperlich aktiv zu bleiben.

Keine

Fitnessstudio, Kurse

Rückenschule, Pausensport

Keine

Ich möchte diese Frage unausgefüllt lassen.

Massagen ab und zu

Keine

Keine

keine, ich bin dort zum arbeiten

keines davon

Mehr Möglichkeiten zum Freizeitausgleich

Bereitstellung von Schreibpulten und Zuschuß zur Sehhilfe

mehr mitspracherecht für den betriebsrat !

eine Art geschützten Ruheraum , in den man sich für eine kurze ungestörte Pause zurückziehen kann evtl. 1x pro Woche von der Firma (teil)finanzierte Massagezeit

Keine

Keine

Fitnessclubmitgliedschaft bezahlt vom Arbeitgeber

Fitnisscenter gutschein

Keine

Keine

Keine

viel mehr Angebote zum Thema gesundheit

weis nicht

Rückenschule

No

Physiotherapeutische Untertützung

Ausgleichssport

ist ok wie es ist

Nichts

Ergonomischere Büroausstattung, Bessere Betreuung

Keine

Entspannungcoaches

Öfter kleine Pausen wegen Bildschirmarbeit, sowie zwischendurch Bewegungen damit man nicht nur den ganzen Tag sitzen muß

Keine

beteilg.zb.auch fuer fitnessstudio

Keine

Keine

Keine

weiß nicht

gesundheitliche überprüfung von einem betriebsarzt

Keine

Keine

Keine

Massagen am Arbeitsplatz

beitrag zum fitnesscenter

rückenschule,sport, supervision

Keine

bin zufrieden mit dem vorhandenen angebot

Ruheräume für die Mittagspausen mit bequemen Sesseln und einer entspannenden

Atmosphäre

Gesundheitsmaßnahmen alle OK - mehr Mitarbeiter zur Arbeitsentlastung notwendig

Keine

Gut

Es gibt in anderen Sektoren der Geschäftsstelle erheblich mehr Probleme, dass ich mir nach Gesundheitsmaßnahmen noch nie Gedanken gemacht habe.

Förderung einer regelmäßigen Fitness-Tätigkeit (Subvention einer Club-mitgliedschaft)

rückenentlastung durch gymnastik

weiß im moment nicht

Keine

Keine

Nein

In meiner Organisationseinheit fühle ich mich wohl. Ich habe daher kein Verlangen, etwas zu ändern

Supervision

mehr geld

Keine

kann sowieso auf arbeit nicht durchgeführt werden , daher zwecklos

kann ich mir nicht wünschen wird sowieso nicht umgesetzt

keine angabe

Gymnastikangebote, Massage

Beteiligung an privater Gesundheitsvorsorge

Keine

Entspannungstraining

Sportzirkel

Keine

Marathon oder sonstige sportliche Aktivitäten

Pausenraum, Nachtzimmer

Pausen auch machen zu können.

Generell hätte ich mir von allen bisherigen Arbeitgebern mehr Verständnis in Ausnahmesituationen gewünscht.

Mein Arbeitgeber bietet NICHTS an...!!!

es ist eigentlich alles soweit abgedeckt

Freistellung von der Arbeit wenn ich einen Arzttermin habe.

mir egal

Betriebssport

Keine

weiß nicht

Betrieblicher Sport

Nichts

Im Bezug darauf bin ich wunschlos glücklich

keine angabe

Sport, Stühle, ernährung

ist ok so

Weniger Stress

weiss nicht
 gesungheitsgerechte Stühle
 das mache ich lieber privat
 Psychische Probleme und deren Behandlung / Organisationsveränderungen
 weiß nicht
 Sportangebote
 Yoga
 Stressbewältigung, Umgang mit Problemsituationen/ Disziplinproblemen, Stimmprävention
 ergonoimische lösungen
 Gesunde Ernährung
 Qi Gong oder Tai Chi Übungen während der Pausen
 Ich wüsste nicht was noch fehlt
 Rückenschule, Sport, Entspannung, Massagen
 keine speziellen
 Keine
 weniger belastung - mehr mitarbeiter einstellen
 Weiß nicht
 Keine weiteren Bedürfnisse
 Keine
 Keine konkreten
 Keine
 Keine
 Keine
 Entlastung der Arbeit durch mehr Personal
 Ich möchte diese Frage unausgefüllt lassen.
 kostenlose Fitnessstudios
 Zeit um an den angebotenen Maßnahmen teilnehmen zu können
 Bessere Büromöbelausstattung
 Nix
 derzeit nichts
 Augentests Entspannungsübungen Ergonomisches Sitzen/Szühle
 Betriebssport
 Betriebssport
 Entlastung durch bessere Arbeitsverteilung
 Massagen (kostenfrei oder kostenpflichtig)
 Keine
 Ok
 Stressbewältigung
 alles o.k.
 Stressbewältigung durch zuviel Arbeit
 Keine
 Keine
 keine weiteren
 Bezuschussung von Fitnessstudio

Nein
weiß nicht
Keine
Keine
keine, bin so zufrieden
Keine
Keine
Keine
keine, alles gut
kostenloses Fitnessstudio
Keine
reduzierte Arbeitsanforderungen
Nichts
Keine
Fitness, Massagen
Keine
Keine
weiß nicht
übernahme von kosten für sport
mal zeit um selbst massiert zu werden
Sportliche Angebote
Keine
Aktives Coaching, Freiräume
Kostenlose Schulungen
Keine
Das löst die Probleme nicht.
Gymnastik
Entspannungszeiten, evt. Massagen
zuschüsse für sport
Keine
ergonomischere Arbeitsplätze
Augenentspannungsprogramm, kostenloses Wasser
keine weiteren
Betriebssport und Entspannungsangebote
Keine
weiß nicht
weiss nicht
Bezahlte privatversicherung
Keine
Rückenschule
Rückenschule
Fitnesscenter
Kuren
Keine

Gymnastik

Entspannungsübungen bei langem Sitzen / Arbeiten am PC

Keine

Keine

alles ok

keine, benötige ich nicht

Keine

alles vorhanden

gute rüchenschonende Bürostühle, 1 bis 2 mal wöchentlich je 15 Minuten Gymnastik während der Arbeitszeit

Entspannungskurse,

keine

neue ergonomische Möbel (mein Bürostuhl ist über 10 Jahre alt)

bezahlung von fitnesskursen bzw. studio

weiss nicht

keine Wünsche

mehr Entspannungsübungen

Gut

Unklar

neue Gymnastikmatten und Handtücher Ausbau der vorhandenen Anlagen und viel mehr Pausen.....

Keine

alles ok

Keine

Sportliche Überzuegung

Die einzige Maßnahme die erstmal wichtig ist, sind neue Bürostühle wo man nicht immer runter rutscht.

aufgrund geringer belastung welche ich selbst kompensieren kann keine

Bessere Bürostühle

keinen besonderen wunsch

Keine

Psychologische Betreuung, z.B. Coaching oder Supervision

keine. da keine Zeit dafür

Keine

Nichts

Beitragszahlung zum Fitnessstudio

Keine

Massagen

Kostenübernahme für Sport-oder Fitnessstudios

Nein

bessere Möglichkeiten der Lastenbewegung (Hubwagen ,Gabelstapler u.ä.)

Keine

feste Pausenregelungen

rückenschule, entspannungstechniken

k.a.

Keine
 Nichts
 Nichts
 keine besonderen
 Übungen um Belastungen durch langes Sitzen am PC auszugleichen
 Kuren
 Rückenschulung
 Keine konkreten.
 Nein
 alles ok
 Massage
 Fitnessstudio
 Keine
 Massagen
 ich kümmere mich selber um meine Gesundheit
 nicht so viel Hetze und Zeitmanagement
 Nix
 sportangebote. Kommunikationsübungen.
 Rückenschule und Informationen zum Thema Belastung der Augen wären generell sinnvoll,
 aber kein Muss.
 vergünstigtes/kostenfreies Sportangebot
 Gut
 keine weiteren
 Fitnessstudio Rabatt; Stressbewältigungsmaßnahmen
 weiß nicht
 Nichts
 Finanzielle Unterstützung bei regelmäßiger Nutzung eines wohnortnahen (!) Fitnessstudios.
 Raum der Ruhe zur Entspannung. Abgrenzung der einzelnen Großraumbüros durch
 deckenhohe Trennwände zu Lärmreduktion
 Irgendwas...generell etwas für die MA!
 Sport
 Bessere Umwelt
 Keine
 gar nichts. mein job ist so toll, so wie er ist
 keine ahnung, ich bin zufrieden
 zusätzliches Personal
 einen anderen arbeitgeber
 eigentlich alles ok
 sportliche entlastung
 nein, ich würde so etwas nicht vertrauen das es nicht an Chefs ginge
 Gar keine, wenn Sie vernünftig bezahlen würden (und nicht ne Tochtergesellschaft gründen
 um den Tarifvertrag zu umgehen und dann 50% weniger zahlen als im Tarifvertrag
 vereinbart), dann könnten die Arbeitnehmer auch selber für Ihre Gesundheit aufkommen
 Rückenschulung
 Ruheräume, ruhige Pausenplätze draußen

weiss ich nicht
 weiß nicht
 Augen untersuchungen (ich arbeite mit PC)
 Massagen
 Nichts
 Keine
 Wird schon sehr viel für die Mitarbeiter gemacht
 Keine
 weiß nicht
 keine ich bin rentner
 Keine
 keine, ich suche mir sowas selbst
 allgemeiner Umgang mit Stress
 Entspannungsraum
 möglichkeit mittags nach dem essen spazieren zu gehen
 ich bin wunschlos glücklich mit meinem Arbeitgeber!
 Nein
 Keine
 sponsoring fitnessstudio/ Rückenkurs
 Rabatt für Fitnessstudio
 Sportliche Angebote (Basketball, Fußball, Handball, Bowling, Badminton),
 Hochseilklettergarten, Rückschule während der Arbeitszeit, Seminare für Zeit- und
 Stressmanagement etc.
 keine wünsche
 Keine
 Keine Angabe.
 Keine
 gar keine, das kriege ich selber geregelt
 ich greife Angebote des Arbeitgebers nicht auf, weil ich kein Vertrauen habe, dass dem
 Arbeitgeber das Wohl seiner Mitarbeiter wirklich am Herzen liegt.
 Keine
 Rückenschulung, Stressbewältigung, Zeitmanagement.
 weiß nicht
 ist ok so
 Besses frischeres Klima im Büro.
 Rückentraining
 alternative sitzgelegenheiten wie bälle,trainings und erholungsraum während der pausen zur
 entspannung mit guten sitz/liegemoöglichkeiten, musik,gedämpfte beleuchtung,ruhe
 Keine
 keine weiteren, ich beschäftige mich damit lieber außerhalb der Arbeitszeit
 Das Angebot ist ausreichend.
 Mehr Zeit zum Ausruhen
 Kein Bedarf.
 Keine
 Massagen Zeit um spazieren zu gehen an der frischen Luft

Sport Angebote oder eine evtl Finanzierung
Entspannungsübungen oder Möglichkeiten leichter Fitnessübungen
Fitnessangebote
Nichts
Weiß nicht. Vielleicht finanzielle Unterstützung für ein Fitnessstudio (Rückenschule)?
Keine
Massage während der Pausen, kostenlose Rückenschule
Tipps zur Ernährung, ergonomisches Arbeiten
Keine
Flexiblere Arbeitsgestaltung
Rückenschule
Keine
k.a.
Keine ahnung
Keine
Nichts
Keine
Nein
alles ok
Viele
keine, es ist alles perfekt
eine mobile massage
Keine
Nichts
Keine
nichts dergleichen
wir haben ein angenehmes Arbeitsumfeld
Nein!
Keine
nichts weiter alles OK
alles ok
Keine
die bestehenden reichen aus
bessere Bedingungen am Computer
ich habe keine Wünsche
Rückentraining, Fitness, Ausdauer
Keine
Rückenschule, Aquajogging
Muss im Einzelfall geklärt werden
Keine
unbezahlten Urlaub nehmen zu dürfen
Nichts, nur das die Firma fortbesteht und ich meinen Arbeitsplatz behalten kann. Leider sieht es dafür nicht gut aus.
Keine

Schreibtischgymnastik
 massage im büro
 Entspannungsmaßnahmen (Massagen, Übungen,...)
 Hansefit-Angebot
 Verkürzung der Arbeitszeiten auf 35h pro Woche
 gesundes und menschliches Miteinander unter Kollegen
 Teamsport
 Fitnessgutschein
 wir sind nur 10 Mitarbeiter, das lohnt nicht
 Nichts
 Mediator
 Keine
 Yoga, Entspannungsübungen, Meditation
 Keine
 Mitgliedschaft beim Fitnessclub
 Keine
 höhere, normale Stühle im Kita-Alltag für die Mitarbeiter
 Nein
 Rückengymnastik
 Betriebssport
 Gesundheitskontrolle
 Keine
 sind genügend da - auch die die Betriebskrankenkasse
 Verständnis für Mitarbeiter und ein fairer Umgang miteinander.
 Fitnessstudio kostenlos außerhalb der Arbeit
 keine Angaben
 Sport
 Sportmöglichkeiten, Kurse
 Keine
 Keine
 yoga oder pausen, flexibles von daheim arbeiten
 kann ich nicht sagen
 Angebote, die vor Ort genutzt werden können und nicht nur in der Zentrale
 finanzielle Unterstützung für regelmäßige Rückenbehandlung
 Keine
 Keine
 Nein
 Keine
 Reduzierte Kosten für Teilnahme von Sportmöglichkeiten
 all die Genannten
 Keine
 Yogakurse
 es wird viel geboten, ich nutze es eh nicht
 Augentraining

Keine
weiß nicht
Gesundheits- und Ernährungskurse, Vergünstigungen im Fitnessstudio, Präventionskurse,
Beratungsmöglichkeiten
Keine
Rückenstärkung
schnellere Termine beim Facharzt
Keine
es ist gut so wie es ist, wenn ich was brauche dann kümmere ich mich selber
Keine
Generell mehr Betreuung bei Gesundheitsmaßnahmen
Sportstätte
keine Wünsche
Massagen
Keine
ergonomischen Arbeitsplatz
Keine
Nichts
Keine
Hilfe bei Mobbing
Elternzeit, flexible Arbeitszeiten
Keine
Weiß nicht
Keine
Kantine
Fitnessprogramme gesundheitsfördernde materialien wie stühle, tische
zahnarzt im betrieb
Keine
Unterstützung im Krankheitsfall
Nein
Kinesthätik
Keine
Stressmanagement
Keine
Ich habe keine Wünsche.
Keine
Keine
alles ok soweit
Nichts
Keine
ergonomischere Arbeitsgeräte
einfache Angebote zur sportlichen Betätigung über einen längeren Zeitraum
Keine
Keine

Sportlichebetreuung

kostenfreie angebote taichi oder yoga

weniger Arbeit :-) mit vollem Lohnausgleich

keine Extra

ergonomischerer Arbeitsplatz

bin zufrieden, keine konkreten weiteren Wünsche

Fitness

Kostenfreies Obst, Organisation von Arztterminen

Längere Pausen. Kaffee ecke

siehe vorher

Keien

Keine

Keine

Keine

Rückenmassage

flexible Zeiten, um überhaupt Sport o. ä. machen zu können. finanzielle Unterstützung für Kurse, Therapien o. ä. Möglichkeit, längere Auszeiten mit finanzieller Hilfe des Arbeitgebers, um überhaupt sich so etwas leisten zu können

mehr Rückfrage und Verständnis, Rücksichtnahme auf veränderte persönliche Situationen (z. B. Pflegefall etc.)

weiß nicht

Keine

nichts, da ich durch die arbeit nicht belastet bin

Entspannung

Rückenmassage,

eigentlich keine

kinderbetreuung nach der schule

wöchentliche Kurse

zuschuß zu sportvereinen etc.

Nichts

neue Stühle ordentlichen bildschirm

an sich keine

keine momentan

Nein

Keine

Kurzurlaube

Regelmäßige Bewegung von Schultern und Nackenbereich als Ausgleich zum ständigen Sitzen. Evtl. durch eine Art Vorturner

Betriebssport wäre wünschenswert

Weiss nicht

Keine

Nein

Keine

Rückenschule, gesündere Haltung am Arbeitsplatz, Übungen für die Augen, Fitness im Arbeitsalltag

derzeit nichts
 keine (von meinem aktuellen Arbeitgeber)
 Zuschuss zum Fitnessstudio meiner Wahl
 Sportangebot Angebot zum Ausgleich / Entspannung (z.B. autogenes Training)
 Nix
 einen höhenverstellbaren Schreibtisch würde schon viel bewirken
 Seminare oder Betriebssport
 ich weiß nicht
 keine, alles in Ordnung
 Vergebene Liebemüh
 Nichts
 Keine
 Keine
 bin zureichend versorgt
 Nein
 mindestens ergonomische Stühle, höhenverstellbare Tische
 Kein Bedarf
 Kostenübernahme oder Beteiligung an den Kosten für Fitnessstudio
 Keine
 regelmäßige sportangebote
 Alles vorher genannte
 Massage, einfache Gesundheit-/Entspannungsübungen für den Bildschirm-
 /Büroarbeitsplatz
 Ruhezone und Lehrerzimmer getrennt voneinander, weniger berufliche Emails, Angebote
 und Seminare zum Thema Stressbewältigung, mehr Ausflüge mit Kollegen
 Mitfinanzierung von Kursen zB Yoga
 vernünftige Pausen
 ich wünsche mir keine konkreten Angebote
 Alles ok!
 Habe keine besondere Wünsche
 Keine
 Keine
 Keine
 Keine
 nichts das mir jetzt einfällt
 Nein
 Nix
 Keine
 Rückenschule
 Keine
 Keine
 Keine
 alles prima so
 Keine
 weiß nicht

Rückenschule
 Antistresstraining
 habe da keine Wünsche
 Nix
 Ruheraum
 Keine
 evt. einen ruheraum
 Ruheräume statt lauter pausenräume
 Nix
 Keine
 Keine
 Weiterbildungsmöglichkeiten
 bin sehr zufrieden
 Rückenschule
 Bessere Gesundheitliche Betreuung und Beratung
 massagen nacken / rücken; höhenverstellbare Schreibtische BEVOR Rückenprobleme
 entstehen
 Keine
 mehr freizeit
 Fällt mir nichts ein
 Keine Angebote
 Aktive Sportangebote, Lehrgänge für Führungskräfte
 Nicht spezifisches
 keine weiteren
 Keine
 Kurse zur Entspannung
 Rückenschule, Massage
 Fällt mir nichts ein
 entspannen am Arbeitsplatz
 Keine
 k.a
 Die bisher angebotenen, passen sehr gut.
 Keine
 Keine
 Mitarbeiterwünsche müssten erst mal abgefragt werden.
 keine Maßnahmen oder Angebote, ein schlichte Entlastung bei der tägl. Arbeit würde völlig
 reichen
 keine ist so ok
 Keine
 anteilige Kostenübernahme für sportliche Aktivitäten
 mehr ergonomische möbel
 ich wünsche mir eine gescheite heizung und gescheite fenster da es zieht aus allen löchern.
 Keine
 frühspport programm
 Ich würde alle Angebote nutzen aber wohne auf dem Land und müßte nach HH rein. Dann

ist es nach 20 Uhr und die Seminare sind zu Ende.
 eigentlich nicht, ich bin zufrieden
 Mehr Pausen
 Betriebssport
 Nichts
 weiß nicht
 Angebote für Ausgleichssport
 kostenübernahme für ein fitnissprogramm
 Keine
 Keine
 ich finde es nicht nötig
 Keine
 fällt mir nichts ein
 Beitrag zum Fitnessstudio
 Sport, Massagen
 Keine
 weiss nicht
 weiß nicht
 Massagen am Arbeitsplatz.
 Rückenmassage
 bessere Stühle, mehr Tageslicht, mehr Sauerstoff aber trotzdem angenehme warme
 Temperatur.
 keine, ich kümmere mich selbe um meine Gesundheit
 Bessere Teamauslastung und bessere Kontrolle fauler Mitarbeiter, die sich auf den
 Schultern der Leistungsträger ausruhen können und damit zu 95% durchkommen.
 Gar keine
 Fitnessstudio
 Richtiges Sitzen am PC.
 kostenübernahme von angeboten der krankenkasse
 Nichts
 Keine
 keine angabe
 Bessere Stühle und Schreibtische
 alles das was mir zusteht
 keine Ahnung,bessere Stühle,gesundes arbeiten,eigentlich alles
 Keine
 1mal im monat eine massage
 Mehr Leute.
 Die Möglichkeit Ermäßigungen bei der Teilnahme/Mitgliedschaft in einem Fitness Studio
 Kostenlose / reduzierte Angebote von Sportprogrammen
 Rückenschule
 Bewegung
 Nichts.
 Gemeinsamer sport mit den Kollegen
 Ergonomischen Arbeitsplatz

Ruheraum

rückenkurs, massage, beteiligung fitnessstudio, führungstraining, teamarbeit

Rückenschule

keine weiteren passt alles

ENTSPANNUNGSRÄUME

Ein Ernstnehmen der Probleme anderer Mitarbeiter.

gesundheitlich ergonomisches Arbeiten am PC

Zuschuss oder komplette Zahlung für Fitness-Studio oder Schwimmbad.

Schulungen zum Thema Stressbewältigung, Zeitmanagement

Gesunder Arbeitsplatz

Keine

Kurse im Fitnessstudio zu ermäßigten Preisen,

Förderung von Sport in Form von finanzieller Unterstützung (z.B. Anzeile an Mitgliedsbeitrag Fitnessclub)

Mobiliar

keine weiteren

sind alle erfüllt

Keine

mehr Bewegungstipps zur Pause

Keine

auf ältere Mitarbeiter einzugehen

Betriebssport

Keine

ergonomischer Arbeitsplatz

mehr Anlaufstellen und dafür mehr Personal

weiss nicht

Nichts weiter.

sportliche Tätigkeiten,

einen besseren Drehstuhl für mein rücken

Rückenkurse

Keine

Stressbewältigung, Beratung bei Problemen, die auch ins private gehen

Das Geschäft ist zu klein, um Angebote zu integrieren.

Kantine mit leichter Mittagskost

Vergünstigungen für z.B Fitnessstudios

Nichts

Unterstützung Zahlung des Fitnessstudios

mehr freizeit ;-)

keine angabe

wiess nicht

keine neuen Ideen

Stresstraining

Es gab 'mal einen Massageservice bei dem die Teilnemer selbst zahlen mußten, habe die Termine auf dem Werksgelände stattfanden.

Fitnessstudio, gesundes Essen

gemeinsames Fitnessprogramm mit Kollegen
 Nichts weiter.
 Betriebssport in den Pausen, oder einen Fitnessraum.
 festen Ansprechpartner
 Ruheraum (Rückgang der Arbeitsverdichtung)
 zuschuss zum fitness center
 nichts...ich fühle mich wohl
 Fitness Augentraining Rückenschule
 im Moment zum Glück keinen Bedarf! :-)
 weiß nicht
 keine Angaben
 Coaching Rückentraining Stressresistenz trainieren
 Ein Rabatt auf Gesundheitskurse an der VHS wäre sehr schön
 Keine
 bessere, blendfreie Beleuchtung am Arbeitsplatz
 wie gesagt
 Fitnesscenter zu ermäßigten Preisen, besser noch kostenlos
 bin zufrieden
 eigentlich keine weiteren
 Gespräche über Entlastungen
 Alles gut wie es ist
 Nichts
 Massagen, Rabatte in Fitnessstudio
 Keinen
 Keine
 ergonomische Stühle, bessere Bildschirme
 Rückenschulung

Persönlicher Code für individuelles Feedback

Erstellen Sie in diesem letzten Schritt einen persönlichen Code. Unter Angabe dieses Codes können Sie in einigen Wochen ein Feedback über Ihre persönliche Situation im Vergleich mit den anderen Teilnehmern der Studie bekommen.

Setzen Sie den Code zusammen aus:

dem zweiten Buchstaben des Vornamens Ihrer Mutter, z.B. Anna = N

dem dritten Buchstaben des Vornamens Ihres Vaters, z.B. Peter = T

den ersten zwei Ziffern Ihres Geburtsdatums, z.B. 09.04.1970 = 09

dem letzten Buchstaben Ihres Geburtsortes, z.B. Köln = N

Der fertige Code wäre für dieses Beispiel: NT09N

Vielen Dank, dass Sie sich die Mühe gemacht haben den Fragebogen auszufüllen,

Professor Dr. Egon Stephan, Dipl. Psych., Dipl. Soz. Philipp Braun

Anhang 2

Entwurf Pressemitteilung

Gesund bleiben trotz hoher Leistungsanforderungen – was tun deutsche Unternehmen für die Gesundheit ihre MitarbeiterInnen?

Aufruf zur Mitarbeit an einer Studie der Universität zu Köln

Das Erhalten der Gesundheit der berufstätigen Bevölkerung wird angesichts der epidemiographischen Entwicklung und des bereits bestehenden Fachkräftemangels zunehmend mehr zu einer existentiellen Frage für Firmen, Non-Profit-Organisationen und nicht zuletzt den Wirtschaftsstandort Deutschland.

Köln - In einer aktuellen Studie von Wissenschaftlern der Humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln soll daher - anonym per Internet - eine möglichst große Stichprobe von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dazu befragt werden, ob sie sich an ihrem Arbeitsplatz gesundheitlich wohl fühlen oder ob sie den Eindruck haben, dass sie an ihrem Arbeitsplatz körperlichen und /oder seelischen Belastungen ausgesetzt sind, die ihre Gesundheit schädigen oder gefährden.

Hier soll es um die ungeschminkte Sicht der ArbeitnehmerInnen gehen. Deshalb erfolgt die Befragung online.

Die Forscher möchten mit Hilfe der Meinung der Mitarbeiter neue Ansätze für Betriebliches Gesundheitsmanagement finden, außerdem Wege, um die Mitarbeiterinnen positiv an den Arbeitgeber zu binden sowie die Gesundheit und Arbeitszufriedenheit zu erhalten.

In Zusammenarbeit mit Unternehmensberatern und Managern aus der Industrie sollen in einem nächsten Schritt neue Ansätze erarbeitet werden, so dass die Arbeitgeber - auch im eigenen Interesse - mehr dazu beitragen können die Vereinbarkeit der Anforderungen von Arbeit und Privatleben zu ermöglichen.

Die Teilnahme an der Studie dauert etwa fünf Minuten und ist unter folgendem Link völlig anonym und vertraulich für alle deutschen ArbeitnehmerInnen möglich: ... Teilnehmer, die eine individuelle Rückmeldung zu ihrer Situation im Vergleich mit den anderen Teilnehmern der Studie wünschen, können diese durch Angabe eines Codes im Fragebogen bekommen. Hierbei bleibt die Anonymität selbstverständlich gewahrt, die individuellen Ergebnisse können an eine selbst gewählte, nicht zuzuordnende Mailadresse gesendet werden.

Erweiterter Text für die Pressemitteilung:

Emotional intelligenter Führungsstil, Work-Life-Balance und Betriebliches Gesundheitsmanagement tauchen als Kernthemen immer wieder in Managementmagazinen und auch in der Tagespresse auf. Doch die Debatten sind häufig geprägt von Darstellungen großer Unternehmen, die sich im Kampf um die besten Arbeitskräfte gerne als attraktive Arbeitgeber darstellen. Die Forscher der Universität zu Köln fragen nun, was MitarbeiterInnen deutscher Organisationen sich tatsächlich für ihren Arbeitsalltag wünschen und welche Angebote der Unternehmen wie bei den ArbeitnehmerInnen ankommen.

In den letzten Jahren hat ein rasanter Wandel der Arbeit in der westlichen Welt stattgefunden: Mitarbeiter erleben eine Vermischung von Arbeitszeit und Privatleben. Moderne Kommunikationstechnologien, die den Menschen eigentlich helfen sollen ihre

Arbeit effektiver und damit ihr Leben angenehmer zu gestalten, führen dazu, dass Menschen das Gefühl haben, ständig erreichbar sein zu müssen. So bleibt immer weniger Zeit für Erholungsphasen. Internationale Gesundheitsorganisationen wie WHO und OSHA warnen. Einer von 5 Europäern ist im Lauf seines Lebens von einer psychischen Störung betroffen. (www.who.int) Stress ist die am weitesten verbreitete Ursache für Langzeiterkrankungen. (www.cipd.co.uk) Fast 25% der europäischen Arbeitnehmer klagen über arbeitsbedingten Stress. (www.osha.eu) Dabei senkt Stress die Leistungsfähigkeit und erhöht die Quote von Fehlleistungen. Ca. 50-60% des Absentismus in Europa wird durch Stress verursacht. (Imtiaz and Ahmad, 2009) Dabei ist gerade unter jungen Menschen und Berufseinsteigern die Balance zwischen Arbeit und Privatleben längst zu einem der wesentlichen Faktoren bei der Wahl des Arbeitgebers geworden – sie fordern dies immer energischer ein. Dennoch sind moderne Unternehmen sich der klaren Wünsche ihrer Mitarbeiter oft nicht hinreichend bewusst oder es mangelt ihnen an Strategien, um Lösungen für die bekannten Probleme bereit zu stellen.

Gesundes Arbeiten und Gesundheit ist nicht die Abwesenheit von Krankheit, sondern das subjektive Wohlbefinden. Insofern erscheint es nur logisch, sich dem Thema einmal von Seiten der Meinung der Mitarbeiter deutscher Konzerne zu nähern. Aus dieser Perspektive kann wertvolles Wissen geschöpft und in konkrete Maßnahmen für die unternehmerische Praxis umgewandelt werden. In Zusammenhang mit Gesundheit und gerade auch psychischer Gesundheit sind gesellschaftliche Entwicklungen, persönliche Faktoren und betriebliche Faktoren zu berücksichtigen. Auf Grundlage dieser Aspekte wurden die Fragen der Studie an die Mitarbeiter entwickelt.

Anhang 2A

Pressemitteilung:

Personaler sind längst einig: Unternehmen sind angesichts der epidemiographischen Entwicklung und des bereits bestehenden Fachkräftemangels gut beraten, die Gesundheit ihrer Belegschaft konsequent und systematisch zu fördern. Doch welche gesundheitsfördernden Maßnahmen die Firmen hierzulande tatsächlich umsetzen, wie sich diese Maßnahmen auf die Bindungsbereitschaft der Mitarbeiter auswirken und was sich die Mitarbeiter selbst wünschen, untersuchen nun Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen der Humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln. Dafür suchen sie nach Unternehmensmitarbeitern und -mitarbeiterinnen, die anonym im Internet befragt werden.

„Ziel der Studie ist es, möglichst viele Mitarbeiter aus unterschiedlichen Unternehmen - anonym im Internet - dazu zu befragen, ob sie sich an ihrem Arbeitsplatz gesundheitlich wohl fühlen oder ob sie den Eindruck haben, dass sie an ihrem Arbeitsplatz schädlichen körperlichen und/oder seelischen Belastungen ausgesetzt sind“, erklärt Untersuchungsleiter Professor Dr. Egon Stephan. Analysiert werden soll auch, was die Mitarbeiter sich tatsächlich für ihren Arbeitsalltag wünschen und welche gesundheitsfördernden Maßnahmen bei Unternehmen wie Arbeitnehmern gleichermaßen gut ankommen.

Nach der Auswertung ist geplant, dass Experten neue Ansätze für die betriebliche Gesundheitsförderung entwickeln. „Diese Ansätze sollen dazu beitragen, die Gesundheit und Arbeitszufriedenheit zu erhalten sowie die Bindungsbereitschaft der Mitarbeiter an ihren Arbeitgeber zu erhöhen“, berichtet der Kölner

Psychologieprofessor. Die Onlinebefragung dauert etwa fünf Minuten und ist im Internet vertraulich für alle deutschen ArbeitnehmerInnen möglich: www.ineko-cologne.com.

Auf Wunsch erhalten die Teilnehmer eine individuelle Rückmeldung, um ihre betriebliche Situation mit der von anderen Teilnehmern vergleichen zu können. Die Anonymität bleibt jederzeit gewahrt. Die individuellen Ergebnisse können an eine selbst gewählte, nicht zuzuordnende Mailadresse gesendet werden.

Welche teuren Folgen es hat, wenn Unternehmen freie Stellen nicht durch Fachkräfte besetzen können, belegt eine aktuelle Erhebung der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Ernst & Young. Allein dem deutschen Mittelstand entgingen demnach im vergangenen Jahr 31 Milliarden Umsatz. „Dieser gewaltige Betrag verdeutlicht, dass die Unternehmen gut beraten sind, gesundheitserhaltende und –fördernde Maßnahmen fest zu etablieren und auf diese Weise die Mitarbeiter an ihren Arbeitgeber zu binden“, weiß Professor Dr. Egon Stephan, der sich eine große Stichprobe erhofft.

Internet:www.ineko-cologne.com

Anhang 3

Fragenkatalog für Erstgespräche:

Hello Mr. / Mrs. XYZ – thanks for being here and thank you very much for sharing your experiences. We understand that it is a great opportunity for us to learn and that's why we are quite thankful for that. / Hallo Herr/Frau XYZ – danke, dass Sie es einrichten konnten und mit uns Ihre Erfahrungen teilen. Wir denken es ist eine großartige Möglichkeit für uns, zu lernen und deshalb sind wir sehr dankbar dafür.

1. Can you tell us a little about yourself? / Können Sie uns ein wenig zu ihrer Person erzählen?
2. How long have you been with ...? / Wie lange arbeiten Sie schon für ...?
3. Could you describe your type of function/work at ...? / Können Sie Ihre Funktion/Position bei ... beschreiben?
4. So, if you think back to the time before your time off work: When do you think did the first signs of exception/exhaustion occur? / Bevor Sie eine Auszeit nahmen, was denken Sie wann traten die ersten Erschöpfungssymptome auf?

5. What sort of signs did you notice? / Welche Signale bemerkten Sie?
6. Was there anything else that your environment (colleagues, friends, families) noticed? / Gab es Weiteres, was Ihre Kollegen, Freunde oder Familie bemerkten?
7. When did you then first realize that you could not go on with your everyday routines? / Wann bemerkten Sie, dass Sie nicht mit Ihrer täglichen Routine fortfahren konnten?
8. So, I understand that you ... (summary of symptoms). / Ich habe verstanden, dass Sie ... (Zusammenfassung der Symptome)
9. And then, how did you figure out that you needed support? Was it easy to get? Whom did you contact first? / Wie bemerkten Sie, dass Sie Unterstützung brauchten? War es leicht sie zu finden? Wen haben Sie zuerst kontaktiert?
10. What kind of measures did you try – from which did you benefit most? / Welche Maßnahmen haben Sie ausprobiert – von welchen Maßnahmen haben Sie am meisten profitiert?
11. How long did it take to recover (including sickness leave), so that you could go back to daily life? / Wie lange hat es gedauert sich zu erholen

(einschließlich Ihrer Auszeit), so dass Sie zurück in den Alltag finden konnten?

12. Would you act different now in a situation like this? What would you do? /

Würden Sie sich in so einer Situation heute anders verhalten? Was würden Sie tun?

13. What resources and support did you use to get over this feeling then? /

Welche Ressourcen und Unterstützung konnten Sie nutzen, um über dieses Gefühl hinweg zu kommen?

14. What sort of support could you take advantage of from the company? / Von

welcher Art von Unterstützung Ihrer Firma konnten Sie profitieren?

15. Are there other sorts of support that you would have needed? / Hätten Sie

weitere Unterstützung gebraucht?

16. Does ... offer a structure that allows a time out for employees in this

difficult situation? / Erlaubt Ihre Firma in einer solchen Situation

normalerweise eine Auszeit?

17. How do you feel today? / Wie fühlen Sie sich heute?

18. What sort of coping strategies are you using to deal with stress? / Welche Strategien verwenden Sie um mit Stress umzugehen?
19. How do you try to reach a balance in your private/work life? / Wie versuchen Sie eine Balance in Ihrem Leben zwischen Arbeit und privater Zeit zu erreichen?
20. What would you tell someone who is feeling very stressed at work? / Was würden Sie jemandem raten, der sich bei der Arbeit sehr gestresst fühlt?
21. How do you look at employee assistance programs (that is social counseling programs offered by the company) and other programs that foster psychosocial well-being? / Was halten Sie von Mitarbeiterassistenzprogrammen (Social Counseling Programme, die von der Firma angeboten werden) und anderen Programmen, die psychosoziales Wohlbefinden steigern sollen?
22. What would you recommend teams or departments to tackle sustainably stress/overload and to prevent people from strain? / Was würden Sie Teams oder Abteilungen raten, um Stress und Überbeanspruchung zu vermeiden und Mitarbeiter vor Belastungen zu schützen?
23. Is there anything else would you like to share? / Gibt es noch etwas, das Sie mit uns teilen möchten?

Thank you very much for being so open and sharing your thoughts and feelings with us.

/ Danke, dass Sie so offen sind und Ihre Gedanken und Gefühle mit uns teilen.

Anhang 3 A

Der komprimierte Fragenkatalog für dokumentierte Interviews:

(Anmerkung: der komprimierte Fragenkatalog wurde in den Gesprächen teilweise situationsbedingt individuell angepasst, er diente als Orientierung in den Interviews.)

Introduction/Einleitung

Hello Mr. / Mrs. XYZ – thanks for being here and thank you very much for sharing your experiences. We understand that it is a great opportunity for us to learn and that's why we are quite thankful for that. / Hallo Herr/Frau XYZ – danke, dass Sie es einrichten konnten und mit uns Ihre Erfahrungen teilen. Wir denken es ist eine großartige Möglichkeit für uns, zu lernen und deshalb sind wir sehr dankbar dafür.

1. Can you tell us a little about yourself: How long have you been with ... and what is your function/work at ... ? / Können Sie uns ein wenig zu ihrer Person erzählen? Wie lange arbeiten Sie schon für ...? Können Sie Ihre Funktion/Position bei ... beschreiben?

Früherkennung von Gefahrensignalen

2. When do you think did the first signs of exhaustion occur? / Was denken Sie, wann traten die ersten Erschöpfungsanzeichen auf?

3. What sort of signs were they? / Was für Anzeichen waren es?
4. When did you then first realize that you could not go on with your everyday routines? / Wann bemerkten Sie, dass Sie nicht mit Ihrer täglichen Routine fortfahren konnten?

Intervention, Support/Intervention, Unterstützung

5. And then, how did you figure out that you needed support? / Wie haben Sie herausgefunden, dass Sie Unterstützung brauchen?
6. What kind of measures did you try – from which did you benefit most? / Welche Maßnahmen haben Sie ausprobiert – von welchen Maßnahmen haben Sie am meisten profitiert?
7. How long did it take to recover (including sickness leave), so that you could go back to daily life? / Wie lange hat es gedauert sich zu erholen (einschließlich Ihrer Auszeit), so dass Sie zurück in den Alltag finden konnten?
8. What sort of support could you take advantage of from the company? / Von welcher Art von Unterstützung Ihrer Firma konnten Sie profitieren?

Lessons learnt / Erfahrungswerte

9. How do you feel today? / Wie geht es Ihnen heute?

10. How do you try to reach a balance in your private/work life? / Wie versuchen Sie eine Balance in Ihrem Leben zwischen Arbeit und privater Zeit zu erreichen?

11. What would you tell someone who is feeling very stressed at work? / Was würden Sie jemandem raten, der sich bei der Arbeit sehr gestresst fühlt?

End/Ende

Thank you very much for being so open and sharing your thoughts and feelings with us.

/ Danke, dass Sie so offen sind und Ihre Gedanken und Gefühle mit uns teilen.

Anhang 4

Interviews: Qualitative Vorstudie

Interview 1 mit einer ehemaligen Führungskraft aus einer großen mittelständischen Werbeagentur.

Introduction/Einleitung

Can you tell us a little about yourself: How long have you been with ... and what is your function/work at ... ? / Können Sie uns ein wenig zu ihrer Person erzählen? Wie lange arbeiten Sie schon für ...? Können Sie Ihre Funktion/Position bei ... beschreiben?

Für meinen letzten Arbeitgeber in der Kommunikationsbranche habe ich insgesamt acht Jahre gearbeitet. Zuletzt als Management Supervisor. Gleichzeitig war ich auch Gesellschafter und bin mit in die Geschäftsleitung eingetreten, zusammen mit zwei Junior Partnern hatten wir auch Anteile an der Firma. Allerdings hatten wir nur genau so viele Anteile an der Firma, dass die beiden Altgesellschafter noch zusammen 76 Prozent Prozent Anteil hatten und die Geschicke der Firma leiten konnten. Oft kam von denen das Argument, dass ich durch meinen Anteil am Geschäft ja auch ein Interesse daran habe, dass der Laden läuft durch diverse Boni und Bonifikationen, allerdings hatten wir kaum die Möglichkeit unsere Interessen zu verwirklichen, da die Altgesellschafter ihre Interessen immer durchsetzen konnten.

Früherkennung von Gefahrensignalen

When do you think did the first signs of exhaustion occur? / Was denken Sie, wann traten die ersten Erschöpfungsanzeichen auf?

Das erste Mal kam das auf nach vier Wochen. Ich war von einer anderen Agentur in diese Agentur gewechselt und eigentlich hatten die Gesellschafter dort auf mich gewartet. Sie wollten sich aus dem operativen Geschäft zurückziehen und brauchten jemanden, der das Management übernehmen konnte, damit sie Kapazität haben das Neugeschäft voran zu treiben. Da wurde dann erstmal alles auf mich abgeladen. Ob ich nun die Kundendetails kannte oder die Etats kannte war denen völlig egal, sie luden nur immer weiter drauf. Das ging so weit, dass ich nachts um 4 Uhr aufstand um meine todo Listen zu schreiben, weil es einfach immer mehr wurde. Aber das ist ja auch ein Stück weit normal in der Einarbeitungsphase. Danach hat es auch eine Zeit lang wirklich Spaß gemacht. Man hat seine Anteile bekommen und wurde in die Geschäftsleitung befördert und ich habe diesen ganzen Schwung der Karriere mitgenommen. Nach ca. sechs Jahren kam ich in eine Phase, in der es schlimmer und wilder wurde. Ich sollte immer mehr Umsatz machen und gleichzeitig wurden die Personalkosten als wesentlicher Faktor versucht gering zu halten, die Rendite sollte hoch sein. Das hieß bei uns also möglichst viel Umsatz machen mit möglichst wenigen Leuten. Eigentlich hätten wir Leute entlassen müssen, um die angeplante Rentabilität zu erreichen, gleichzeitig arbeiteten jedoch alle an der Kapazitätsgrenze und das hieß immer mehr Arbeit selbst zu machen. Plötzlich hatte ich keine Lust mehr. Früher hatte es Spaß gemacht aber dann wurde es lästig. Hinzu kamen Konflikte mit den

Altgesellschafter, die mittlerweile so weit weg waren vom operativen Geschäft, dass sie immer mehr forderten und ich mir dachte: Ihr habt gar keine Ahnung.

What sort of signs did you notice? / Was für Anzeichen bemerkten Sie?

Ich denke meine Art darauf zu reagieren hängt stark mit meiner Persönlichkeit zusammen, es gibt sicher Leute, die genau so viel gearbeitet haben und die damit super zurecht gekommen sind aber ich bin sehr perfektionistisch und reagierte schließlich mit sehr viel Sarkasmus auf die gegebene Situation und auch insbesondere auf bestimmte Spitzen des täglichen Geschäfts bis hin zu Schicksalsergebenheit, zum Beispiel null Vorbereitung vor Präsentationen. Natürlich hatte ich einen Reifeprozess durchlaufen und musste mich auf manche Präsentationen nicht mehr so stark vorbereiten, aber es war auch nicht mehr die Zeit dazu da. Das waren die Anfänge. Ich verbündete mich mit den Leidensgenossen, meinen Juniorpartnern, und wir zogen über die Anderen her. Morgens wachte ich dadurch auf, dass mein Kopf anfang zu arbeiten, obwohl ich eigentlich schlafen wollte. Teilweise bin ich dann aufgestanden und hab die Ideen aufgeschrieben, weil sie morgens sogar ganz gut waren aber eigentlich wusste ich, dass ich schlafen musste. Abends, wenn ich von der Arbeit kam, wollte ich nicht ins Bett, weil ich das Gefühl hatte nichts vom Tag gehabt zu haben. Wenn ich arbeitete, verlor ich mein Zeitgefühl. Meine Frau fragte mich dann oft, ob mir klar sei wie lange ich bereits vor dem Rechner sitze. Ich bin dann um eins ins Bett gegangen und um 5 war mein Kopf wieder wach, obwohl ich eigentlich noch zwei Stunden hätte schlafen können. Das waren die eklatantesten Anzeichen. Ansonsten: Ich habe zwar geraucht aber das war harmlos, fünf bis sechs Zigaretten am Tag, nicht zu viel Alkohol. Die deutlichsten Anzeichen waren für mich ein ausgeprägter Sarkasmus und das körperliche

Gefühl der Erschöpfung. Es war gruselig meinen Kopf nicht mehr ausschalten zu können.

When did you then first realize that you could not go on with your everyday routines? / Wann bemerkten Sie, dass Sie nicht mit Ihrer täglichen Routine fortfahren konnten?

Das Problem ist ja, dass ich irgendwo da angekommen war wo ich hinwollte. Es war immer mein Ziel gewesen für eine große Agentur zu arbeiten und selbständig zu sein. Durch die Anteile, die ich an der Firma hatte, war ich nun teilselbständig. In dieser Position verdiente ich viel Geld, hatte ein schickes Auto, tolle Kunden aber irgendwann merkte ich auch: Das ist es nicht. Und ich fing an nachzudenken: Wie komme ich hier raus? Diese Überlegungen waren da. Nur die Kinder waren noch relativ klein, (...) war acht und (...) war elf und ich war etwa 42 Jahre alt und kam aus dieser Mühle nicht raus. Du kannst dann auch nicht einfach sagen: Ich mache jetzt etwas völlig anderes. Ich hatte ja Wirtschaft studiert und mich auf Marketing konzentriert und hätte nicht einfach einen ganz anderen Job machen können. Ich war in einer Situation, in der ich wusste: Was ich mache tut mir nicht gut aber ich wusste auch nicht was ich anderes machen kann. Die Alternativen wären andere Agenturen gewesen oder die Industrie aber es wäre wahrscheinlich überall ähnlich gewesen und was man auch sehen muss ist, dass man durch den ganzen Stress und den ganzen Druck gar nicht mehr in der Lage ist vernünftig nachzudenken. Ich hatte keine Zeit zum Reflektieren und fühlte mich wie ein schnell drehendes Schwungrad, das ich nicht mehr anhalten konnte. Dadurch fühlte ich mich der Situation sehr ausgeliefert und hilflos. Die Reißleine zu ziehen wäre nicht wirklich möglich gewesen.

Erst etwa zwei Jahre später ergab es sich, dass ich auf Grund einer körperlichen Geschichte eine Woche lang krankgeschrieben war. Ich musste zur Nachuntersuchung,

die Ärzte schickten mich wieder los und sagten: „Alles prima, Sie können wieder arbeiten gehen.“ Es war ein wunderschöner Maimorgen, ich lehnte an meinem Auto, rauchte noch eine letzte Zigarette und plötzlich war das Gefühl da, das mir sagte: Wenn du jetzt nicht aufhörst, wird nie etwas passieren und es wird immer so weiter gehen. Oder es wird so kommen, dass ich mit einem Herzinfarkt aus den Latschen kippe. Plötzlich war mir alles klar, das war wie ein magischer Moment und ich wusste ich müsste das nun machen. Dann habe ich meine Frau angerufen, die nicht ganz unvorbereitet war, da wir ja schon oft über das Thema gesprochen hatten, und ich sagte ihr ich gehe dort nicht mehr hin. Und sie sagte: „Prima, dann bleib zu Hause.“ Dabei muss man bedenken, dass ich gutes Geld verdient habe und wir vernünftig waren und unser Haus abbezahlt hatten und außerdem ist meine Frau Beamtin und hätte jederzeit ihre Stunden wieder hochschrauben können, so dass wir davon hätten leben können also das wäre kein Problem gewesen. Ich hatte somit ein Netz und einen doppelten Boden und trotzdem wollte ich nicht aufhören zu arbeiten und wollte einfach nicht wahr haben, dass ich nicht mehr kann. Ich war es nicht gewöhnt zu scheitern, ich war in meinem ganzen Leben noch nie gescheitert und plötzlich kam ich an einen Punkt, an dem es einfach nicht mehr weiter ging.

Intervention, Support/Intervention, Unterstützung

And then, how did you figure out that you needed support? / Wie haben Sie herausgefunden, dass Sie Unterstützung brauchen? / What kind of measures did you try – from which did you benefit most? / Welche Maßnahmen haben Sie ausprobiert – von welchen Maßnahmen haben Sie am meisten profitiert?

Ich habe angefangen Sport zu machen und habe auch vor allem angefangen mich ernsthaft mit meiner Situation auseinander zu setzen. Ich wusste ja gar nicht genau was mit mir los ist bis mein Arzt es mir erklärt hat. Ich habe angefangen darüber zu lesen. Das Gefühl morgens um 10 Uhr durch den Wald laufen zu können und nicht in nervigen Konferenzen zu sitzen war phänomenal. Ich habe versucht keine Termine mehr zu machen und das hat schon sehr geholfen. Ich habe nicht speziell zum Thema Burnout gelesen. Es war eher auch ein allgemeiner Zustand, der mich beschäftigt hat. Als ich ausgeschieden bin, war mir klar: Ich bin irgendwo da, wo ich hinwollte. Ich war Mitte 40 und habe natürlich auch irgendwo überlegt, was ich bisher erreicht habe und wo es im Leben noch hingehen soll. Ich hatte was ich wollte und ich konnte auch sehen wie die nächsten 20 Jahre werden. Es war nicht nur Erschöpfung, sondern auch die Tatsache, dass ich wusste es geht jetzt noch 20 Jahre so weiter und dann falle ich tot um und habe ein dickes Konto. Viele Leute haben sich wahrscheinlich gefragt warum ich nicht weitergemacht und versucht habe mich mit Tabletten über Wasser zu halten aber ich konnte einfach nicht mehr. Es war ein ganzheitlicher Blick auf mein Leben, der mir sagte, das kann nicht sein es kann nicht sein, dass die nächsten 20 Jahre genauso werden wie jetzt. Ich habe mich mit Philosophie beschäftigt, mit Dingen, die vorher einfach gefehlt haben. Ich habe eine Psychotherapie angefangen, da ich ja krankgeschrieben war und mein Arzt mir sagte die Krankenkasse sieht es gerne, wenn man eine Therapie macht. Ich wollte dabei eigentlich von den Psychologen nur wissen, ob ich verrückt bin oder ob es normal ist, was gerade bei mir passiert. Für mich war der psychische Aspekt beängstigend. Es war ja nicht so als hätte ich mir sichtbar den Arm gebrochen, sondern ich hatte ein unsichtbares Problem. Rückblickend glaube ich nicht, dass die Therapie mir viel gebracht hat aber das war schon ok, was wir da gemacht haben. Es hat mir nicht

wahnsinnig viel gebracht. Was mir sehr geholfen hat war einfach nicht zu arbeiten und es mir gut gehen zu lassen. Das war aber nicht ganz einfach, da irgendwann selbst die besten Freunde und Partner anfangen einen zu beharken.

Jedem auf der Arbeit wird irgendwann klar: Der Kollege kommt nicht zurück oder wenn er zurückkommt, ist er nicht mehr bereit sich zu verausgaben. Und das ging relativ zügig los, nach etwa vier Wochen haben wir uns getroffen und da ging schon der Stress los. Man wollte mir einseitig meinen Vertrag verändern und wenn ich genesen bin mich dann zu halbierten Konditionen wieder einsetzen. Das war für mich total kontraproduktiv. Das passierte zu einer Zeit, in der ich einfach nur morgens frühstücken wollte und mich dann darum kümmern wollte, dass es mir wieder gut geht. Nachdem der Arbeitsstress dann weg war ging der juristische Stress los. Das wurde teilweise auch bewusst eingesetzt, da die Kollegen wussten, dass ich geschwächt war.

How long did it take to recover (including sickness leave), so that you could go back to daily life? / Wie lange hat es gedauert sich zu erholen (einschließlich Ihrer Auszeit), so dass Sie zurück in den Alltag finden konnten?

Es hat etwa ein halbes Jahr gedauert bis ich wieder einigermaßen funktionstüchtig war.

What sort of support could you take advantage of from the company? / Von welcher Art von Unterstützung Ihrer Firma konnten Sie profitieren?

Ich habe meinen Arbeitgeber nie gefragt, ob er mir helfen könnte oder ob ich kürzer treten könnte. Unser Unternehmen bestand aus 40 Leuten und es gab keine Programme wie sie von heutigen Großkonzernen angeboten werden. Außerdem war ich einer der Top vier Leute und hätte nicht hingehen können und sagen: Ich muss halblang machen. Von mir wurde ja eher noch mehr gefordert. Als ich anrief und sagte, dass ich ein

Burnout hatte, sind meine Gesellschafter aus allen Wolken gefallen. Niemand hatte etwas gemerkt. Von dem Moment an, in dem ich gesagt hatte, dass ich aufhören muss und nicht mehr kann ging es mir besser. Das war eine Erleichterung, die sich kein Mensch vorstellen kann. Wenn ein Mensch mal erlebt hat wie es ist, wenn man erleichtert ist: Dieses Gefühl mal zehn. Ich merkte dann erst unter welchem Stress ich gestanden hatte. Der Stresslevel war normal geworden und ich merkte später erst wieder wie es sich ohne diesen Stress anfühlt zu leben. Zusammengefasst muss ich aber sagen es gab keine Unterstützung von der Firma und diese wäre auch nicht möglich gewesen. Darüber muss sich auch jeder klar sein. Führungspersonen erleiden einen Karriereknick, wenn sie Hilfe der Firma in Anspruch nehmen. Leute in diesen Positionen sind auf Grund ihrer Fähigkeiten dorthin gekommen wo sie sind und haben natürlich Angst ihre Position wieder zu verlieren. Natürlich tun viele große Firmen heute etwas für ihre Mitarbeiter aber im Endeffekt geht es nur um finanzielle Aspekte und wenn Führungskräfte nicht mehr können, werden sie ausgetauscht.

Ich denke wenn es Gesundheitsprogramme von Unternehmen gibt, müssen diese absolut niederschwellig sein. Jeder müsste es nutzen können und zwar so, dass es das Unternehmen nicht erfährt wer es nutzt. Es müsste Ansprechpartner geben, die man erreichen kann und zwar völlig anonym – oder die Führungskräfte müssen proaktiv auf Mitarbeiter zugehen. Aber der Weg, dass Mitarbeiter auf Führungskräfte zugehen müssen, um Anträge zu stellen, um an Gesundheitsmaßnahmen Teil nehmen zu dürfen, dieser Weg funktioniert nicht. Lange Zeit denkt man als Mitarbeiter ja auch, dass es schon irgendwie geht und man sich nur zusammen reißen muss.

Lessons learnt / Erfahrungswerte

How do you feel today? / Wie geht es Ihnen heute?

Ich bin vorsichtiger geworden, ich habe eine Neigung dafür zu perfektionistisch zu sein und mich in Dinge hinein zu steigern. Ich muss immer höllisch aufpassen, dass es nicht zu viel wird. Meine Frau fragt mich manchmal, ob mir bewusst ist wie lange ich nun schon wieder vor dem Rechner gesessen habe, also die Gefahr ist schon da und mir ist das manchmal nicht so bewusst aber das ist natürlich ein völlig anderes Niveau hier zu Hause als im Büro früher. Ich versuche jetzt aufmerksamer zu sein, da ich weiß, was passieren kann. Ich überziehe zwar schon noch manchmal aber ich trete auch mal auf die Bremse. So ein Tag wie gestern zum Beispiel, an dem ich einfach meine Frau schnappe und wir in eine andere Stadt fahren um dort gemütlich den Tag zu verbringen, das hätte ich früher nicht einfach gemacht. Sie hatte frei, ich hätte zwar arbeiten können aber ich musste nicht. Daher hab ich entschieden mich einmal zu erholen.

Mir geht es heute gut. Ich habe ein wunderbares Leben. Aber man muss auch ehrlich sagen, dass es mir gut geht, weil meine Frau heute das Geld verdient. Ich habe nach meinem Wiedereinstieg nach dem Burnout zunächst einmal selbständig im gleichen Bereich gearbeitet wie früher bei meiner Firma. Drei Jahre lang habe ich das selbständig gemacht. Doch ich möchte nicht mehr in dem Bereich Marketing arbeiten. Deshalb habe ich die Selbständigkeit wieder aufgegeben, weil es zu viel gab, was mich an dem Thema stört, mit dem ich gearbeitet habe. Ich weiß nicht was passiert wäre, wenn meine Frau damals nicht hätte einspringen und mehr arbeiten können, um Geld zu verdienen. Ich war das Marketingumfeld sehr satt, aufgeblasene Typen auf langweiligen Konferenzen, ich konnte es nicht mehr aushalten. Durch meine Erfahrungen war das ganze Umfeld einfach zu negativ behaftet.

Heute arbeite ich komplett privat. Aktienhandel war immer schon meine heimliche Leidenschaft. Ich habe es auch mit studiert. Durch die technischen

Möglichkeiten kann ich heute an allen Börsen dieser Welt sekundengenau handeln. Ich habe immer schon nebenbei mit Wertpapieren gehandelt. Als ich die Selbständigkeit aufgegeben habe, habe ich angefangen vollzeit von zu Hause aus mit Aktien zu handeln.

How do you try to reach a balance in your private/work life? / Wie versuchen Sie eine Balance in Ihrem Leben zwischen Arbeit und privater Zeit zu erreichen?

Ich versuche Pausen bei der Arbeit zu machen. Früher habe ich 12 Stunden am Tag gearbeitet ohne Pause zu machen. Das macht einen körperlich kaputt. Heute kann ich das nicht mehr. Ich bin natürlich auch älter geworden. In meiner Mittagspause mache ich wirklich Pause oder auch mal autogenes Training.

What would you tell someone who is feeling very stressed at work? / Was würden Sie jemandem raten, der sich bei der Arbeit sehr gestresst fühlt?

Das ist schwer zu sagen. Ich weiß nicht ob es allgemeine Patentrezepte gibt. Auf jeden Fall muss man sich Menschen suchen mit denen man in Ruhe reden kann. Das muss nicht unbedingt ein Therapeut sein, das ist vielleicht manchmal gar nicht gut, sondern eher ein Ehepartner oder ein guter Freund. Ich brauchte damals einen Fremdpuls von außen, um wieder neue Perspektiven zu bekommen, meine Wahrnehmung war sehr eingeschränkt. Dinge wie Sport und Hobbies sind ganz nett aber man muss an der Situation etwas ändern. Nur zu sagen man macht mehr Sport löst das Problem nicht. Man muss die Situation angehen, indem man auch mit Anderen darüber spricht und ehrlich zu sich selbst ist.

Letztendlich ist es ein Reifeprozess. Man muss selbst zu der Erkenntnis kommen. Doch wenn du erst mal ein gewisses Niveau erreicht hast, dann bekommt dein Zustand und deine Situation so eine starke Eigendynamik, dass es schwer wird

überhaupt noch rationale Entscheidungen zu treffen. Dann wird es immer schwerer sich zu überlegen, etwas Neues zu beginnen oder sich woanders zu bewerben. Wenn du dich mit anderen Menschen austauschst hast du eine Chance die Entwicklungen zu überblicken. Ansonsten bekommt die Situation eine Eigendynamik, die auf die eine oder andere Art zum Kollaps führt. Du bekommst irgendwann einen Infarkt oder rastest komplett aus und wirst eingeliefert oder du bist morgens völlig platt und stehst nicht mehr auf.

Gesundheitsprogramme von Industriekonzernen sind schön aber als Führungskraft kann man sie nicht in Anspruch nehmen. Man kann nicht einfach sagen, dass man weniger arbeiten möchte. Mir hätte damals mehr Verständnis von meinen Chefs geholfen. Hätten sie die Renditeziele etwas nach unten gefahren und wären proaktiv auf mich zugekommen und hätten mich gebeten mal entspannt Urlaub zu machen und mich zu erholen, das hätte mir geholfen: wenn sie mir gesagt hätten, dass sie sehen und verstehen wie viel ich tue und mir geholfen hätten weniger zu tun.

Sie hätten proaktiv aus Fürsorge handeln können, nach Wegen suchen, Arbeit zu reduzieren und neu aufzuteilen, im Sinne eines fürsorglichen Lobes auf mich zukommen können und darauf achten, dass ich nicht zu viel tue. Das ist nie passiert, im Gegenteil. Es wurde immer noch mehr verlangt. Ich erinnere mich an eine Präsentation bei einem Kunden, einem Fertighaushersteller in Süddeutschland. Während der Vorbereitung des Meetings habe ich einen Hörsturz erlitten. Ich hörte nichts mehr und hatte nur Brummen im Kopf. Ich bin dann nach Hause gefahren und zum HNO Arzt gegangen, der mir eine Infusion gelegt hat. Ich habe meine Frau informiert, hatte dann aber nichts Besseres zu tun als zu Hause weiter zu arbeiten und Emails zu beantworten. Ich hab mit dem Laptop weiter gearbeitet. Da ich nichts mehr hören konnte, schrieb ich

Mails. Wir hatten damals Familienurlaub geplant, doch der Kunde legte die Präsentation um in meinen Urlaub. Ich sagte zu meinen Chefs, dass ich Urlaub machen müsse, da ich total platt war und einen Hörsturz hatte. Doch das haben sie nicht eingesehen. Sie haben so lange auf mich eingeredet die Präsentation trotzdem zu machen, dass ich schließlich zustimmte. Sie empfahlen mir meine Familie nach Holland zu fahren und dann zurück zu kommen um die Präsentation zu machen und dann noch mal für einen Tag in den Urlaub zu fahren. So ist es dann auch gelaufen, eineinhalb Wochen nachdem ich einen tierischen Hörsturz hatte. Meine Chefs argumentierten ich würde ja den Seniorchef des Kunden kennen und sei dort so etabliert. Das stimmte auch alles aber meine Chefs waren so erfahren, ich hätte denen die Präsentation geben können und die hätten das beim Kunden gut hinbekommen. Stattdessen haben sie mich immer weiter ausgequetscht. Rückblickend glaube ich ich hätte sensiblere Führungskräfte gebraucht, die vielleicht auch Zeichen hätten deuten können oder erkennen können, dass kein Mensch täglich 14 Stunden ohne Pause arbeiten kann. Dafür braucht man Antennen und die Fähigkeit, den ersten Schritt zu tun und auf Mitarbeiter zuzugehen, sie zu loben dafür, dass sie so viel arbeiten aber auch zu schützen und ihnen zu sagen, dass man nicht will, dass sie sich kaputt arbeiten, weil man auch in zehn Jahren etwas von ihnen haben will.

In meinem Betrieb hat einfach komplett das Verständnis gefehlt. Hin und wieder bekam ich mal 400 Euro zugesteckt, um meine Frau zum Essen einzuladen. Da fuhr man dann abends um acht Uhr mit hängender Zunge nach Hause und fuhr dann in ein teures Restaurant und aß etwas. Wenn man am nächsten Morgen wieder in die Firma kam wurde man gefragt wie es war und ob sich die Frau auch mal wieder gefreut hat, doch man war natürlich noch genau so fertig wie vorher.

Das ganze Thema ist für mich immer noch emotional sehr belastet. Ich habe immer noch starke Reiz-Reaktions-Mechanismen. Drei Jahre nach meinem Berufsausstieg habe ich einen Film gesehen, in dem jemand sich morgens für seinen Tag im Büro vorbereitet. Ich hatte plötzlich Schweißausbrüche und Hassgefühle. Ich hatte viel mit Vorständen aus Dax-Konzernen zu tun und dieses ganze durchschaubare Gelaber, was ich da erlebt habe, das macht mich fertig. Ich habe festgestellt, dass meine Stressresistenz extrem runter gegangen ist. Wenn ich mir überlege: Als ich angefangen habe habe ich so viele Dinge parallel gemacht. Das schaffe ich heute nicht mehr. Wenn ich heute mehr als zwei Dinge gleichzeitig vorhabe, fühle ich mich schon belastet. Das sind Dinge, die hätte ich früher im Auto innerhalb von fünf Minuten gemacht. Ich weiß nicht, ob das medizinisch haltbar ist aber ich habe manchmal das Gefühl ich habe mir meine Nerven kaputt gemacht. Meine Stressresistenz ist nicht mehr vorhanden. Ich habe mich körperlich erholt und habe heute ein wunderbares Leben aber Stress kann ich nicht mehr vertragen, das ist absolut nicht mehr mein Ding.

Diese Art zu leben ist nicht gesund: Ich kann mich erinnern, dass ich mit 180 km/h über die Autobahn gefahren bin und das Laptop auf dem Beifahrersitz hatte und geschaut habe, welche Mails reingekommen sind. Heute denke ich, dass Vieles Attitude ist. Ich habe das Gefühl ich habe hinter den Vorhang geblickt. Klar ist das schick mit Smartphone hier, Smartphone da sich wichtig zu fühlen und zu präsentieren aber das alles ist sehr oberflächlich. Wenn ich diese ganzen Businessstypen so erlebe im Zug oder im Flieger, wie viel da gelabert wird, wie wichtig sie alle sind, ich kann das nicht mehr ertragen. Solche Akquisitionsgespräche wie ich früher geführt habe, die könnte ich heute nicht mehr führen. Früher habe ich das Spiel lustig mitgespielt, doch ich konnte es nicht mehr ertragen, auch nicht in der Selbständigkeit.

Ich wäre in meiner damaligen Situation nicht in der Lage gewesen darüber nachzudenken, was ich Anderes machen wollte. Ich war nur damit beschäftigt, über meine to do Liste nachzudenken, die länger anstatt kürzer wurde, obwohl ich den ganzen Tag gearbeitet habe. Erst als der Stress absackte, konnte ich mich fragen: Wie stelle ich mir mein Leben denn eigentlich vor und was will ich eigentlich, was tut mir gut? Erst als ich diese Ziele definiert hatte wie zum Beispiel, dass es ja nett wäre meine Kinder mal kennen zu lernen oder mehr Zeit mit meiner Frau zu verbringen, mir meine Zeit flexibel einteilen zu können ohne jemanden zu haben, der sagt: Du musst um diese Zeit dort sein.. Erst als ich das definiert hatte konnte ich entscheiden, was ich beruflich machen wollte. Erst dann konnte ich entscheiden meine heutige Arbeit auszuüben.

Ich habe im Laufe der Zeit viele Mitarbeiter kennen gelernt, die von heute auf morgen plötzlich nicht mehr da waren. Top Führungskräfte, denen man nichts angemerkt hat, waren plötzlich ausgebrannt und nicht mehr arbeitsfähig. Dann denkt man vielleicht: Ja, so ein bisschen nervös war der schon immer. Aber das sind wir ja im Job irgendwie alle in meiner Branche!

End/Ende

Thank you very much for being so open and sharing your thoughts and feelings with us.

/ Danke, dass Sie so offen sind und Ihre Gedanken und Gefühle mit uns teilen.

Interview 2 mit einem Manager aus einem internationalen Industrieunternehmen

Introduction/Einleitung.

Hello Mr. / Mrs. XYZ – thanks for being here and thank you very much for sharing your experiences. We understand that it is a great opportunity for us to learn and that's why we are quite thankful for that. / Hallo Herr/Frau XYZ – danke, dass Sie es einrichten konnten und mit uns Ihre Erfahrungen teilen. Wir denken es ist eine großartige Möglichkeit für uns, zu lernen und deshalb sind wir sehr dankbar dafür.

Can you tell us a little about yourself: How long have you been with ... and what is your function/work at ... ? / Können Sie uns ein wenig zu ihrer Person erzählen? Wie lange arbeiten Sie schon für ...? Können Sie Ihre Funktion/Position bei ... beschreiben?

Ich bin 45 Jahre alt und bin zum zweiten Mal verheiratet. Meine erste Frau ist an Krebs gestorben. Zu der Zeit arbeitete ich noch für eine andere Firma und war dort verantwortlich für SAP Implementierungen in verschiedenen Projekten. Ich wurde dort zum CIO und wechselte später als CIO zu einem der größten DAX Konzerne, wohin ich von einem Head Hunter abgeworben wurde. Ich war dann dort verantwortlich für Informationstechnologie, später für Qualitätsmanagement und Gesundheitsmanagement. Ich wechselte meinen Arbeitgeber, da er meiner Meinung nach eine versteckte Agenda hatte und versuchte nach und nach alle IT_Systeme zu verändern ohne dies zu kommunizieren. Ich unterschrieb also bei der Firma, für die ich heute noch hier in Belgien und Luxemburg arbeite. Als ich hier anfang war ich bereits in einem Zustand, in dem ich Anzeichen eines Burnouts hatte, doch ich beachtete dies damals kaum.

Rückblickend würde ich in einem solchen Zustand nicht mehr eine so verantwortungsvolle Position übernehmen.

Früherkennung von Gefahrensignalen

When do you think did the first signs of exhaustion occur? / Was denken Sie, wann traten die ersten Erschöpfungsanzeichen auf? What sort of signs were they? / Was für Anzeichen waren es?

Ich traf meine Entscheidungen bereits beim Wechsel meines Arbeitgebers nicht mehr hundertprozentig rational. Ich war bereits nicht mehr fit und hatte die Grenze schon überschritten. Der Headhunter, der mich hier her holte, wusste davon nichts. Ich hatte hier direkt ähnliche Diskussionen wie zuvor bei meinem alten Arbeitgeber und das machte mich fertig. Nach nur 11 Monaten beim neuen Arbeitgeber hatte ich ein Burnout und ich hatte Glück nicht gefeuert zu werden. Mein Chef sagte mir ich könne wieder kommen. Nach einem Monat versuchte ich einen Wiedereinstieg, doch bereits nach drei Tagen war ich ausgebrannt zurück zu Hause. Ich verließ also die Firma in eine Auszeit von fünf Monaten und als ich wieder kam half ich dem inzwischen neuen CIO.

When did you then first realize that you could not go on with your everyday routines? / Wann bemerkten Sie, dass Sie nicht mit Ihrer täglichen Routine fortfahren konnten?

Damals wollte ich mir die Situation nicht eingestehen doch rückblickend war es wichtig einen Schlusstrich zu ziehen, um mich zu erholen. Ich konnte nicht mehr schlafen, meine Gedankengänge waren nicht logisch, sondern mehr von Angst geprägt. Ich wachte morgens ständig davon auf, dass mein Kopf bereits arbeitete. Im Halbschlaf ging ich Präsentationen durch. Manchmal stand ich auf, um meine Ideen aufzuschreiben. Morgens war mein Kopf oft besonders kreativ. Dabei war mir klar, dass

ich eigentlich noch schlafen musste, um bereit für den bevorstehenden Tag zu sein. Ich schwitzte auf dem Weg zur Arbeit, lebte von einem Thema zum nächsten. Ich weinte manchmal vor Angst. Am Wochenende konnte ich nichts mit mir anfangen. Ich dachte nur an die Arbeit und fühlte mich körperlich erschöpft. Ich konnte nicht mehr entscheiden was ich wollte, am Wochenende wusste ich nicht, was ich unternehmen möchte. Arbeit war ständig mein wichtigstes Thema. Ich war auch körperlich erschöpft. Eines Sonntags saß ich zu Hause auf dem Sofa. Mein Körper zitterte so heftig und unkontrollierbar, dass meine Frau mich zum Arzt schickte! Schließlich konnte ich nicht mehr. Ich brach zusammen. Meine Frau hörte zu Hause nur Themen bezüglich der Arbeit. Selbst meine Sekretärin bemerkte, dass etwas mit mir nicht stimmte. Ich hatte immer so strenge Deadlines für meine Projekte und Angst sie nicht einzuhalten. Ich hatte Angst zu sagen, dass ich mehr Zeit brauchte. Eines Tages sagte einer meiner Kollegen zum CEO, dass er den Eindruck habe ich sei nicht fit und würde möglicherweise den Druck nicht mehr aushalten.

Als ich zu Hause versuchte zu entspannen zuckten meine Muskeln, das war wie Spasmus, und eines Morgens als ich zur Arbeit wollte, sagte meine Frau: Es ist genug jetzt, du gehst zum Arzt.

Intervention, Support/Intervention, Unterstützung

And then, how did you figure out that you needed support? / Wie haben Sie herausgefunden, dass Sie Unterstützung brauchen?

Der Erste, den ich kontaktierte, war ein Manager für den Bereich Gesundheit hier im Unternehmen. Ich hatte bereits guten Kontakt mit ihm und vertraute ihm. Ich kontaktierte niemanden von HR, sondern Leute aus meinem direkten Umfeld. Ich wurde in der darauf folgenden Woche zum CEO gerufen, doch ich hatte keine Energie mehr mir Sorgen zu machen. Ich war in einem gleichgültigen Zustand. Doch er feuerte mich nicht. Er sagte ich solle mir Zeit nehmen mich zu erholen und könne dann wieder kommen. Jedoch würde er mir dann eine andere Position anbieten.

What kind of measures did you try – from which did you benefit most? / Welche Maßnahmen haben Sie ausprobiert – von welchen Maßnahmen haben Sie am meisten profitiert?

Ich sprach mit einem Manager und sagte ihm ich habe das Gefühl mir fehlen die Skills um mit der Situation umzugehen. Also bot die Firma mir einen Coach an. Der Coach verwies mich außerdem weiter an ein psychologisches Zentrum. Dort machte ich eine Gesprächstherapie und bekam auch Medikamente. Zunächst machten wir mich körperlich wieder fit, ich lernte Pausen zu machen, meinen Tag zu strukturieren, spazieren zu gehen, jeden Tag im gleichen Rhythmus.

Irgendwann kam mein CEO mich besuchen, was ich fantastisch fand. Er verstand meine Situation nicht ganz aber zufällig fing seine Frau an Psychologie zu studieren und er verstand alles besser. Als die Medikamente wirkten und ich mich körperlich besser fühlte, wurden die Coachings und die Gesprächstherapie intensiver. Das spiegelte mich und ich lernte viel über mich. Ich lernte, dass ich zu viel darüber nachdachte was Andere über mich denken anstatt mir selbst Gedanken zu machen. Das

hängt mit meiner Geschichte zusammen und der Art wie ich erzogen wurde. Ich war immer ängstlich vor den Reaktionen Anderer.

Wichtig war auch, dass ich viele Dinge machte einfach nur weil sie mir Spaß machten. Zum Beispiel las ich viele Bücher, Thriller waren meine Lieblingsbücher.

Ich ging auch für eine Woche in ein Schweigekloster, was ich so genossen habe, dass ich es seitdem jedes Jahr mache.

How long did it take to recover (including sickness leave), so that you could go back to daily life? / Wie lange hat es gedauert sich zu erholen (einschließlich Ihrer Auszeit), so dass Sie zurück in den Alltag finden konnten?

Ich wurde schrittweise wieder eingegliedert. Zunächst Teilzeit und nach einigen Monaten wieder Vollzeit. Insgesamt hat es also etwa ein Jahr gedauert bis ich wieder richtig Vollzeit arbeiten konnte.

What sort of support could you take advantage of from the company? / Von welcher Art von Unterstützung Ihrer Firma konnten Sie profitieren?

Ich fand die Reaktionen der Firma sehr hilfreich, denn ich wollte ohnehin nicht mehr CIO sein, andererseits wollte ich meinen Arbeitsplatz nicht verlieren. Die Leute, mit denen ich in der Firma sprach, behandelten meine Situation sehr fürsorglich und sensibel. Sie hatten meine Situation beobachtet und verstanden. Mein Arbeitgeber hat diesbezüglich eine sehr gute Kultur.

Lessons learnt / Erfahrungswerte

How do you feel today? / Wie geht es Ihnen heute?

Gut. Aber heute merke ich genau, wenn ich meine Grenze erreiche. Und dann arbeite ich direkt weniger. Ich bleibe gedanklich auch insgesamt so rational wie möglich und konzentriere mich so weit wie möglich auf Fakten.

How do you try to reach a balance in your private/work life? / Wie versuchen Sie eine Balance in Ihrem Leben zwischen Arbeit und privater Zeit zu erreichen?

Ich versuche die Dinge langsamer anzugehen. Ich darf mich nicht mehr meinen ängstlichen Gefühlen hingeben, die in Tests während der Therapie festgestellt wurden. Mit meinem Psychologen brachte ich wieder klare Abläufe in mein Leben. Jeden Tag hatte ich die gleichen Routinen. Ich machte Dinge, die mir Spaß machten wie zum Beispiel das Lesen von Thrillern. Ich lernte so wieder, dass meine Situation ein Puzzle physischer, psychischer und spiritueller Faktoren ist. Ich fing an wieder Sport zu machen, joggen zu gehen, und das gab mir auch ein gutes Gefühl. Am Wochenende verbrachte ich Zeit mit meinem Sohn, der Volleyball spielt.

What would you tell someone who is feeling very stressed at work? / Was würden Sie jemandem raten, der sich bei der Arbeit sehr gestresst fühlt?

Zunächst sollte man zum Arzt gehen denke ich heute. Denn mein Psychologe erzählte mir: Die Hälfte der Burnout Patienten bekommt zunächst die falsche Diagnose und dann bekommt davon auch noch mal die Hälfte die falsche Medizin. Somit bekommt also nur 25 Prozent der Menschen mit Burnout wirklich die richtige Behandlung. Es ist

sehr wichtig die Ursache des Problems zu erkennen und zu behandeln. Zunächst muss man körperlich wieder fit werden, doch dann muss man die Umstände verändern, unter denen man arbeitet und lebt. Generell möchte ich noch sagen, dass ich denke, dass heutige Firmen den Menschen zu viel abverlangen. Mitarbeiterassistentenprogramme sind ein guter Schritt aber sie dürfen nicht nur dazu da sein, die Produktivität der Mitarbeiter zu erhalten.

End/Ende

Thank you very much for being so open and sharing your thoughts and feelings with us.

/ Danke, dass Sie so offen sind und Ihre Gedanken und Gefühle mit uns teilen.

Interview 3 mit einer Angestellten aus einer Arztpraxis, Kleinunternehmen

Introduction/Einleitung

Hello Mr. / Mrs. XYZ – thanks for being here and thank you very much for sharing your experiences. We understand that it is a great opportunity for us to learn and that's why we are quite thankful for that. / Hallo Herr/Frau XYZ – danke, dass Sie es einrichten konnten und mit uns Ihre Erfahrungen teilen. Wir denken es ist eine großartige Möglichkeit für uns, zu lernen und deshalb sind wir sehr dankbar dafür.

Can you tell us a little about yourself: How long have you been with ... and what is your function/work at ... ? / Können Sie uns ein wenig zu ihrer Person erzählen? Wie lange arbeiten Sie schon für ...? Können Sie Ihre Funktion/Position bei ... beschreiben?

Ich habe von Anfang 2010 bis Mitte 2013 für meinen ehemaligen Arbeitgeber gearbeitet. Ich wurde ursprünglich eingestellt für die Rezeption und Verwaltung und habe dann später, weil meine Kollegin schwanger geworden ist, das Praxismanagement mit übernommen. Dadurch hatte ich viele neue Aufgaben ohne meine bisherigen Aufgaben abzugeben. Ich musste weiterhin die Rezeption machen. Wir waren ursprünglich zu sechs Kolleginnen, dann zu viert, dann zu dritt, gleichzeitig wurden es immer mehr Aufgaben. Ich habe die Abrechnung irgendwann versucht abzugeben, da es mir zu viel wurde und ich das realistisch gesehen habe. Ich habe dann auch mit meinem Chef gesprochen.

Früherkennung von Gefahrensignalen

When do you think did the first signs of exhaustion occur? / Was denken Sie, wann traten die ersten Erschöpfungsanzeichen auf?

Ende 2010 als ich ein zusätzliches Studium begonnen hatte, um mich weiter zu bilden. Da habe ich gemerkt wie erschöpft ich war als ich autogenes Training gemacht habe. Zu dem Zeitpunkt hatte ich etwa eineinhalb Jahre in der Praxis gearbeitet. Das Studium war an zwei Abenden unter der Woche und samstags. Ich habe das vier Monate lang gemacht und hatte schließlich Schlafstörungen und konnte meiner Arbeit nicht mehr gerecht werden. Mit dem Studium hatte ich mir zu viel aufgehalst. Ich habe es also wieder abgebrochen und gedacht das kann ich auch später noch machen. In der Praxis hatte ich immer mehr Managementaufgaben und zu der Zeit war es besonders schwer, weil ein QM Buch eingepflegt werden sollte und eine Umstrukturierung anstand. Das haben wir komplett alleine gemacht ohne neue Mitarbeiter einzustellen. Normalerweise wird dafür ein QM Manager eingestellt aber wir haben das zu drei Kolleginnen mit einem Arzt alleine gemacht und uns auch am Wochenende dafür getroffen. Durch autogenes Training habe ich gemerkt, dass es mir immer schlechter ging und auch mein Chef und meine Kolleginnen haben das gemerkt und mich darauf angesprochen.

What sort of signs were they? / Was für Anzeichen waren es?

Erschöpfung, nicht mehr alles koordinieren zu können, ich habe aufgehört Sport zu machen und mich zu Hause eingegraben auch am Wochenende.

When did you then first realize that you could not go on with your everyday routines? / Wann bemerkten Sie, dass Sie nicht mit Ihrer täglichen Routine fortfahren konnten?

Ich habe erst mal lange so weiter gemacht. Dass es gar nicht mehr geht, habe ich 2013 gemerkt als ich Bandscheibenvorfälle hatte und aus dem Job raus musste. Da hatte ich erstmalig die Chance mich mit mir selbst zu beschäftigen und habe gemerkt wie sehr mich der Job in Mitleidenschaft zieht und dass es nicht das Richtige für mich ist.

Aber ich fühlte mich meinen Chefs gegenüber in der Verantwortung, auch da ich eine Gehaltserhöhung bekommen hatte. Ich war immer total überdreht, konnte nie still auf der Couch sitzen. Genau das ist schließlich ins Gegenteil umgeschlagen und ich wollte am liebsten nur noch zu Hause sein.

Intervention, Support/Intervention, Unterstützung

And then, how did you figure out that you needed support? / Wie haben Sie herausgefunden, dass Sie Unterstützung brauchen?

Zunächst wollte ich keine Unterstützung. Ich wollte das mit mir selbst ausmachen. Ich wollte nicht, dass jemand sieht, dass ich schwach bin. Zwei Mal bin ich zusammen gebrochen und hatte Zitteranfälle und konnte nichts mehr machen. Beide Male musste ich um Arzt. Beim zweiten Mal wurde es als Burnout diagnostiziert. Ich hatte Angst und Panik wieder zur Arbeit zu müssen, da sagte meine Ärztin: Jetzt ist Schluss. Sie hat mich dann krankgeschrieben. Ich habe mich dann um eine Therapie gekümmert und einen Platz beantragt.

What kind of measures did you try – from which did you benefit most? / Welche Maßnahmen haben Sie ausprobiert – von welchen Maßnahmen haben Sie am meisten profitiert?

Sport hat mir viel gebracht. Aber als ich Bandscheibenvorfälle hatte, musste ich das einschränken, was mir sehr schwer fiel. Autogenes Training mache ich nie wieder, das wühlt mich zu sehr auf. Ich habe schnell eine gute Therapeuten gefunden, mit der ich bis heute rede. Zunächst hatte es jedoch ein halbes Jahr gedauert einen Therapieplatz zu bekommen. Die Therapie war eine Kombination aus Verhaltenstherapie und Gesprächstherapie. Heute nutze ich die Therapeuten noch unregelmäßig zur Krisenintervention, wenn es Probleme gibt.

How long did it take to recover (including sickness leave), so that you could go back to daily life? / Wie lange hat es gedauert sich zu erholen (einschließlich Ihrer Auszeit), so dass Sie zurück in den Alltag finden konnten?

Etwa sechs bis sieben Monate denke ich. Insgesamt war ich ein Jahr zu Hause.

What sort of support could you take advantage of from the company? / Von welcher Art von Unterstützung Ihrer Firma konnten Sie profitieren?

Die Ärzte auf der Arbeit hatten keine Zeit in Ruhe mit mir zu reden. Sie habe mir psychologische Unterstützung empfohlen. Ein Chef hat mir verständnisvoll einen Aufhebungsvertrag angeboten. Den zu unterschreiben war eine riesen Erleichterung für mich. Da fiel sehr viel Druck von mir ab. Es war eine riesen Überwindung für mich zur Unterschrift des Vertrags in die Praxis zu gehen aber als ich ihn unterschrieben hatte fühlte es sich so gut an, sich nicht länger rechtfertigen zu müssen. Außerdem sagte man mir, dass die Tür offen sei, wenn ich irgendwann zurückkommen wollte.

Meine Chefs haben noch versucht mir schneller Arzttermine zu besorgen. Da hatten sie natürlich gute Beziehungen. Ich hatte zum Beispiel zeitweise ein Taubheitsgefühl in der Wange und mein Chef hat mich zum Orthopäden geschickt. Ich bin immer erst zum

Arzt oder Therapeuten gegangen, wenn mein Körper mir signalisiert hat, dass es gar nicht mehr geht.

Lessons learnt / Erfahrungswerte

How do you feel today? / Wie geht es Ihnen heute?

Ich hab schon einen Klos im Hals, wenn ich darüber rede. (weint) Ich fühle mich heute besser. Ich muss nicht mehr bei meinem letzten Arbeitgeber arbeiten, sondern bin zu einem früheren Arbeitgeber gewechselt, wo nicht jeder Bescheid weiß über meinen Burnout und ich Wertschätzung erfahre. Ich arbeite für meinen Wiedereinstieg zunächst Teilzeit.

Ich würde gerne eine neue Ausbildung machen, zur Konditorin, da ich denke, dass handwerkliches Arbeiten mir mehr liegt. Zu wissen, dass mein momentaner Job nicht das ist, was ich für den Rest meines Lebens machen werde, hilft mir sehr. Ich habe noch weitere Optionen. Mir ist heute klar, dass ich in meinen momentanen Job nur gegangen bin, weil ich meinen Traumjob nicht machen konnte. Es war keine wirkliche Wahl, die ich getroffen habe. Mir fehlt in meinem Job die Zukunftsperspektive. Ich war ganz früher Erzieherin aber meine Stelle wurde wie viele andere abgebaut. In dem Job hatte ich auch keine Zukunft. Die Ausbildung zur Zahnarzhelferin hat mir außerdem ein Fachabitur ermöglicht, so habe ich wenigstens etwas Sinn darin gesehen.

How do you try to reach a balance in your private/work life? / Wie versuchen Sie eine Balance in Ihrem Leben zwischen Arbeit und privater Zeit zu erreichen?

Durch Sport, meine Freunde und das Teilzeitarbeiten versuche ich das hinzubekommen. Außerdem habe ich die Therapie, die ich während meiner Auszeit begonnen habe, weiter fortgesetzt. Alle vier Wochen kann ich noch dorthin gehen um Dinge zu besprechen.

What would you tell someone who is feeling very stressed at work? / Was würden Sie jemandem raten, der sich bei der Arbeit sehr gestresst fühlt?

Wichtig ist irgendwie eine Balance zu finden, zum Beispiel indem man Pausen macht. Aber das ist sehr schwierig, denn durch die Schichtdienste gibt es keine richtigen Pausen mehr. Wenn Mitarbeiter krank sind oder im Urlaub, müssen außerdem alle Mitarbeiter Doppelschichten machen. Man hat nicht mal Zeit zum Essen. Bei der Einstellung und Kündigung sieht man die Chefs, dazwischen gar nicht. Die Vorgesetzten sehen nicht mehr den Menschen, sondern nur die Umsätze. Als es mir schlecht ging, haben die anderen Mitarbeiter mich zusätzlich unter Druck gesetzt, haben bei mir und meinen Eltern angerufen um herauszufinden, was los ist und es gegen mich zu verwenden.

Ich denke man sollte sich in der beschriebenen Situation mit sich selbst auseinander setzen und für sich selbst definieren was man gut kann und weiterhin machen möchte und was nicht und dann mit dem Chef reden. Auch überlegen, was man vielleicht als Aufgaben abgeben möchte und dann klar und klar seine Meinung sagen und dann auf sich achten um auch am Wochenende einmal abschalten zu können.

End/Ende

Thank you very much for being so open and sharing your thoughts and feelings with us.

/Danke, dass Sie so offen sind und Ihre Gedanken und Gefühle mit uns teilen.

***Interview 4 mit einem leitenden Angestellten aus einem internationalen Großkonzern
(DAX Konzern)***

Introduction/Einleitung

Hello Mr. / Mrs. XYZ – thanks for being here and thank you very much for sharing your experiences. We understand that it is a great opportunity for us to learn and that's why we are quite thankful for that. / Hallo Herr/Frau XYZ – danke, dass Sie es einrichten konnten und mit uns Ihre Erfahrungen teilen. Wir denken es ist eine großartige Möglichkeit für uns, zu lernen und deshalb sind wir sehr dankbar dafür.

Can you tell us a little about yourself: How long have you been with ... and what is your function/work at ... ? / Können Sie uns ein wenig zu ihrer Person erzählen? Wie lange arbeiten Sie schon für ...? Können Sie Ihre Funktion/Position bei ... beschreiben?

Mein Name ist (...). Ich arbeite seit etwa drei Jahren für meinen Arbeitgeber. Zuvor habe ich zunächst zwei Jahre als Unternehmensberater gearbeitet und dann für ein kleineres Industrieunternehmen. Ich bin verheiratet und habe ein kleines Kind, eine Tochter, sie wird bald ein Jahr alt. Ich bin Projektleiter bei meiner Firma und arbeite für begrenzte Zeiträume auch häufig mit Unternehmensberatern meiner früheren Beratung zusammen. Zu meinen früheren Kollegen aus der Beratung habe ich nach wie vor ein gutes Verhältnis und arbeite gelegentlich gerne mit ihnen zusammen. Ich weiß einfach, was sie können. Wir berücksichtigen für unsere Projekte aber selbstverständlich auch Angebote von anderen Beratungen, mit denen ich ebenso oft zusammen arbeite. Ich arbeite im Bereich Personal, dabei habe ich auch häufiger mit so genannten Restrukturierungsaufgaben zu tun. Das bedeutet auch Mitarbeiter frei zu stellen, wenn es nötig ist. Das macht mir an sich nichts aus, da wir uns immer bemühen die

Organisation so umzustellen, dass wir möglichst wenige Kollegen entlassen müssen. Ich bin auch nicht direkt an der Schnittstelle, an der Entlassungen den Kollegen mitgeteilt werden, sondern eher im strategischen Bereich, in dem die Restrukturierung des Unternehmens grob geplant wird. Seit etwa einem halben Jahr arbeite ich wieder Vollzeit. Davor habe ich ein halbes Jahr Teilzeit gearbeitet zur Wiedereingliederung. Vorher war ich ein halbes Jahr lang zu Hause und habe versucht, mich von den Folgen eines Burnouts zu erholen. Bis zu dem Punkt, an dem ich vorübergehend ausgeschieden bin war ich also etwa eineinhalb Jahre bei meinem derzeitigen Arbeitgeber.

Früherkennung von Gefahrensignalen

When do you think did the first signs of exhaustion occur? / Was denken Sie, wann traten die ersten Erschöpfungsanzeichen auf?

Ich erinnere mich, dass erste Anzeichen, dass ich nicht gut mit Stress umgehen konnte, bereits vor Jahren auftraten. In meiner Zeit als Berater hatte ich große Probleme damit. Aber auch vorher während des Studiums hat mich das schon belastet, sogar während der Schulzeit, wenn ich ehrlich bin. Stress raubt mir die Kraft, wenn ich von der Arbeit kam war ich immer total fertig, ich konnte nichts mehr tun. Einfache Dinge wie mir noch etwas zu essen zu machen waren mir schon zu viel. Zum Glück werden einem in meiner Position viele Dinge des alltäglichen Lebens abgenommen, verstehen Sie? Als Berater muss man nicht mehr selbst zu Hause sauber machen oder seine Kleidung waschen. Alles wird einem abgenommen, das arrangiert man sich so. Das haben fast alle Kollegen um mich herum so gemacht. Man hat jemanden für alles: eine Putzfrau für die

Wohnung, eine Reinigung für die Kleidung. Man isst im Restaurant oder bestellt Essen ins Büro. Zu Hause ist man ohnehin so gut wie nie. Man lebt förmlich für seine Arbeit. Anfangs fand ich das alles toll, weil diese Aufgaben im Haushalt mich ohnehin nicht interessieren und ich fand es schön, diese Dinge abzugeben und scheinbar produktiver zu sein als alle anderen, da man seine Zeit effektiver nutzt. Heute denke ich dieser Effizienzgedanke ist vielleicht auch ein Trugschluss, man verliert den Kontakt zum Leben, zu den einfachen Dingen, wissen sie? Irgendwann wünscht man sich man hätte auch jemanden, um die eigenen sozialen Kontakte zu pflegen, da man sich dafür auch keine Zeit mehr nehmen will oder nehmen kann. Der Punkt ist man arbeitet eigentlich immer. Und dadurch vergisst man zu hinterfragen wie es einem geht. Man denkt es ist normal immer müde und gestresst zu sein, alle anderen sind das ja um einen herum auch. Und jeder wird auf seine Art ein Meister, diese Müdigkeit nicht zu zeigen, jeder hat seine kleinen Tricks. Bei mir war es Kaffee, manchmal literweise am Tag. Eine absolut gesellschaftsfähige Art sich wach und unter Strom zu halten. Abends nach dem essen steuerte ich dann mit ein paar Gläsern Wein gegen, um schlafen zu können. Das half abzuschalten. Allerdings habe ich nie exzessiv getrunken. Doch die bloße Tatsache, dass ich Rotwein zu brauchen schien, um abends runter zu kommen machte mir Sorgen. In die Industrie bin ich gewechselt, da ich dies als logischen Karriereschritt empfand. Ich bekam mehr Verantwortung und arbeitete jetzt für einen ehemaligen Kunden fest angestellt. Das ist in der Beratung nicht unüblich und ich behielt wie gesagt guten Kontakt zu meiner ehemaligen Beratung. Rückblickend betrachtet glaube ich heute, dass ich unterbewusst auch deshalb in die Industrie gewechselt bin, weil ich mir davon etwas weniger Stress, feste Arbeitszeiten und weniger Reisen erhoffte. Das wollte ich mir nicht eingestehen. Das wahre Motiv musste für mich die Karriereentwicklung sein.

Eine Zeit lang hat das so ganz gut geklappt, ich hatte in der Industrie wirklich etwas weniger Stress und das bei besserem Gehalt als vorher, da ich in einer guten Position einstieg. Doch als sich dann die Gelegenheit ergab in eine wiederum anspruchsvollere Position als Projektleiter zu einem größeren Industriekonzern zu wechseln konnte ich nicht widerstehen. Ich sagte zu und landete bei der Firma, bei der ich heute noch bin. Ich hätte gleich wissen müssen, was passiert: Die alten Stresssymptome traten wieder auf, sie wurden sogar schlimmer. Ich war zu Beginn auch ehrlich gesagt inhaltlich überfordert.

What sort of signs were they? / Was für Anzeichen waren es?

Ich konnte nachts nicht einschlafen und wenn schlief ich fast nie durch. Orgens war ich todmüde, so müde, dass ich vor 12 Uhr kaum arbeitsfähig war. Ich legte mir in diesen Teil des Tages dann immer Meetings und Telefonkonferenzen, die mich wach hielten. Nachmittags und gegen Abend wurde ich produktiver und wach, ich arbeitete dann bis tief in die Nacht am Rechner. Doch das wurde zum Teufelskreis, ich ging nachts immer später schlafen und kam morgens nicht mehr gut zurecht. Ich kam an einen Punkt, an dem ich mir Sorgen machte, dass Andere meinen Zustand bemerken könnten.

Gleichzeitig entdeckte ich an mir aber auch eine gewisse Gleichgültigkeit dieser Tatsache gegenüber. Auch das wurde immer schlimmer. Ich nahm es hin, wenn andere sahen wie fertig ich war. Das war mir in der Situation selbst egal, ich provozierte diesen Eindruck geradezu. Doch nachts im Bett zerbrach ich mir darüber den Kopf, was die Anderen über mich denken. Nur um morgens wieder noch fertiger ins Büro zu gehen. Irgendwann wurde ich krank. Eine schlimme Erkältung, die zur Grippe wurde und mich zwei Wochen lang komplett lahm legte. Ich erinnere mich wie sehr ich diesen Zustand genoss, zu Hause im Bett zu liegen, Emails und Anrufe zu ignorieren und den ganzen

Tag über zu schlafen oder Fernsehen zu gucken. Als ich scheinbar wieder gesund war und die Erkältungssymptome abklangen, kam ich morgens weiterhin nicht hoch. Ich konnte nicht zurück ins Büro gehen, eine unglaublich starke Kraft fesselte mich ans Bett. Ich kämpfte ein wenig dagegen an aber gleichzeitig genoss ich es zu sehr einfach auszuschlafen und den ganzen Tag nichts zu tun. Nach eineinhalb Wochen in diesem Zustand gestand ich mir ein, dass ich ein Problem hatte. Ich bat meinen Arzt mir einen Psychologen zu empfehlen, mit dem ich darüber reden könnte.

When did you then first realize that you could not go on with your everyday routines? / Wann bemerkten Sie, dass Sie nicht mit Ihrer täglichen Routine fortfahren konnten?

Mein Arzt war sehr hilfsbereit. Er versicherte mir zunächst, dass mein Zustand angesichts meines Arbeitspensums nichts Ungewöhnliches wäre. Dann empfahl er mir eine Therapeutin, die ich kontaktieren könnte. Ich war bereit die Therapeutin privat zu bezahlen. Mein Arbeitgeber bietet Ansprechpartner für solche Fälle an aber ich wollte so gut es geht vermeiden, dass sich im Unternehmen herumspricht, was mit mir los ist. Außerdem hätte es sich falsch angefühlt mit jemandem aus der Firma darüber zu sprechen, denn ich suchte ja eigentlich Abstand zur Arbeit. Der Therapeutin gegenüber konnte ich mich öffnen. Ich vertraute ihr sehr und bin bis heute dankbar dafür, dass ich schnell einen Therapieplatz bekam, bei jemandem mit dem ich gut reden konnte, denn ich weiß sehr wohl, dass das nicht selbstverständlich ist. Sie half mir auch die richtigen Formulierungen zu finden, um mit meinem Vorgesetzten zu sprechen. Lustigerweise bin ich ja eigentlich Profi auf dem Gebiet unangenehme Botschaften klug zu formulieren aber in meinem persönlichen Fall kam ich nicht weiter. Ich denke heute, dass es daran lag, dass ich Angst hatte mit meinem Chef zu reden. Der Gang dorthin war das endgültige Eingeständnis, dass ich nicht mehr konnte. Und das war sehr schwer

für mich. Mein Leben lang beschäftigt mich dieses Thema schon. Ich habe ein sehr ambivalentes Verhältnis zum Thema Stress. Einerseits ertrage ich ihn schlecht, andererseits brauche ich ihn, um produktiv arbeiten zu können. Ich brauche den Druck, um mich zu motivieren. Irgendwie denke ich manchmal ich habe immer gewusst, dass irgendwann der Tag kommt, an dem ich mich neu aufstellen und sortieren muss, um weiter zu machen. Instinktiv spürte ich, dass meine Art zu arbeiten nicht gut für mich ist, auch wenn sie mein Leben lang funktionierte und gute Ergebnisse brachte, zumindest für den Job und die Karriere.

Intervention, Support/Intervention, Unterstützung

And then, how did you figure out that you needed support? / Wie haben Sie herausgefunden, dass Sie Unterstützung brauchen?

Mir Unterstützung zu holen fühlte sich ganz natürlich an. Ich ziehe ja immer einen Spezialisten heran, für alle Bereiche des Lebens, in denen ich selbst nicht weiterkomme (lacht). Es durfte eben nur niemand aus meinem privaten oder beruflichen Umfeld sein. Selbst mit meiner Frau sprach ich wenig darüber, weil es mir unangenehm war. Sie ist sehr klug und verstand trotzdem was los ist. Sie gab mir Unterstützung ohne mich auszufragen, was mir sehr geholfen hat. So unangenehm es mir war mit meiner Frau oder meinem Chef zu sprechen, so sehr genoss ich es mich in der Therapie gehen zu lassen und schwach zu fühlen. Ich breitete alle meine versteckten Emotionen dort aus und hatte das Gefühl, dass dies auch in Ordnung ist. Mit meinem Chef habe ich dann schließlich auch gesprochen. Er reagierte recht verständnisvoll aber ich merkte ihm an,

dass er nicht verstand warum ich erst so lange nach meinem Ausfall vernünftig mit ihm sprach. Inzwischen waren ja Wochen vergangen, in denen ich nicht auf der Arbeit war. Er sagte ich solle mir die Zeit nehmen, die ich bräuchte um wieder fit zu werden, ließ aber offen wie ich nach meiner Genesung wieder in meinen Job einsteigen könnte. Das war mir zu diesem Zeitpunkt zum Glück egal, da ich selbst nicht wusste, ob ich in meinen Job zurück wollte. Ich wollte nur nicht mein Gesicht verlieren, das war mir wichtig. Also bat ich ihn um äußerste Diskretion, woran er sich soweit ich das beurteilen kann recht gut gehalten hat.

What kind of measures did you try – from which did you benefit most? / Welche Maßnahmen haben Sie ausprobiert – von welchen Maßnahmen haben Sie am meisten profitiert?

Die Therapie hat sehr geholfen. In meiner Freizeit gehe ich gerne Surfen und schon nach einigen Wochen beruflicher Auszeit hatte ich das erste mal große Lust surfen zu fahren. Das ließ ich aber bleiben, da es sich für mich falsch angefühlt hätte meinem Hobby nachzugehen, während ich krank geschrieben war. Auch wenn die Therapeutin mir versicherte, dass es in Ordnung gewesen wäre meinem Hobby nachzugehen. Ich hätte das aber für mich und vor meinen Freunden und vor allem vor meiner Frau nicht rechtfertigen können. Es wäre mir unangenehm gewesen hätte mich jemand beim surfen gesehen wo ich doch eigentlich krank war. Meine Frau ist auch sehr fleißig und ich weiß nicht ob sie es verstanden hätte wenn ich meine Freizeit mit Hobbies gestalte, während ich doch eigentlich ausgebrannt war. Doch ich entschied mich stattdessen für Aktivitäten im kleineren Rahmen. Das Meer tut mir immer gut, es gibt mir Ruhe und Kraft und so fuhr ich mit meiner Frau so oft es geht ans Meer, wir haben es ja zum Glück nicht weit. Bei langen Spaziergängen am Strand fand ich auch die Kraft meiner

Frau genau zu erklären wie ich mich fühle und was mit mir los ist. Das hat auch sehr geholfen.

How long did it take to recover (including sickness leave), so that you could go back to daily life? / Wie lange hat es gedauert sich zu erholen (einschließlich Ihrer Auszeit), so dass Sie zurück in den Alltag finden konnten?

Insgesamt etwa ein Jahr, wobei ich nach einem halben Jahr begann wieder teilzeit zu arbeiten. Ich arbeite heute in einem Projektteam als eine Art stellvertretender Projektleiter, der sich auch auf den anderen Projektleiter verlassen kann, wenn es mal stressig wird. Ich arbeite immer noch im Bereich der Organisationsgestaltung, allerdings nicht mehr direkt in der Restrukturierung, sondern eher in einem Bereich, in dem Mitarbeiter den passenden Positionen zugewiesen werden, was mir inhaltlich und auch formal besser gefällt als meine vorherige Stelle. Mein Vorgesetzter hat das so für mich arrangiert ohne dass wir darüber ausführlich gesprochen hätten aber ich bin ihm dankbar für die Entscheidung.

What sort of support could you take advantage of from the company? / Von welcher Art von Unterstützung Ihrer Firma konnten Sie profitieren?

Im Grunde habe ich ja nicht viel Unterstützung von der Firma angenommen. Erst heute, da ich mich vom Burnout erholt habe, nutze ich präventiv gezielt Seminare und Trainings des Unternehmens zum Thema Stressbewältigung. Das hätte ich schon viel früher tun sollen. Ironischerweise war ich immer so im Stress, dass ich dachte für solche Trainings keine Zeit zu haben (lacht).

*Lessons learnt / Erfahrungswerte**How do you feel today? / Wie geht es Ihnen heute?*

Mir geht es heute gut. Ich bin sehr glücklich mit meiner Frau und unserer kleinen Tochter, die während dieses ganzen Chaos auch noch zur Welt kam. Doch sie ist das Wertvollste, was ich habe und sie hilft mir zu sehen, dass ich nicht mehr so viel arbeiten möchte wie früher. Es ist mir auch egal, dass ich dafür nicht mehr so viel Geld verdiene wie zwischenzeitlich einmal.

How do you try to reach a balance in your private/work life? / Wie versuchen Sie eine Balance in Ihrem Leben zwischen Arbeit und privater Zeit zu erreichen?

Wenn du ein Burnout erlebt hast, weißt du, dass der richtige Umgang mit Stress nur daraus entstehen kann, dich selbst so sehr zu reflektieren, dass du eine Balance zwischen deinen Ressourcen und den Belastungen, mit denen du konfrontiert bist, erreichst. Ich nehme mir vor allem Zeit für meine Familie und für mein Hobby, das Surfen nehme ich mir auch wieder mehr Zeit. Ich mache konsequenter Feierabend als früher und teile mir Arbeit mit meinen Kollegen, insbesondere mit meinem Projektleiter. Das Wichtigste ist, dass ich wieder schlafen kann und das sogar recht gut. Nur in besonders stressigen Phasen schlafe ich schlecht, ich versuche dann sehr darauf zu achten, mich nicht mehr zu überlasten. Kaffee trinke ich übrigens gar nicht mehr, nur noch Tee und Alkohol auch in Maßen.

What would you tell someone who is feeling very stressed at work? / Was würden Sie jemandem raten, der sich bei der Arbeit sehr gestresst fühlt?

Das Wichtigste ist nicht den Anspruch zu haben alles alleine lösen zu können. Das gilt für die Arbeit und auch für persönliche Probleme mit Stress. Es ist wichtig sich gut zu überlegen, mit wem man wann wie darüber sprechen möchte doch dann sollte man es tun. Wenn man einen bestimmten Punkt erreicht hat, bekommt man das nicht mehr alleine in den Griff.

End/Ende

Thank you very much for being so open and sharing your thoughts and feelings with us.

/ Danke, dass Sie so offen sind und Ihre Gedanken und Gefühle mit uns teilen.

Interview 5 mit einem Unternehmensberater, Berufsanfänger

Introduction/Einleitung

Hello Mr. / Mrs. XYZ – thanks for being here and thank you very much for sharing your experiences. We understand that it is a great opportunity for us to learn and that's why we are quite thankful for that. / Hallo Herr/Frau XYZ – danke, dass Sie es einrichten konnten und mit uns Ihre Erfahrungen teilen. Wir denken es ist eine großartige Möglichkeit für uns, zu lernen und deshalb sind wir sehr dankbar dafür.

Can you tell us a little about yourself: How long have you been with ... and what is your function/work at ... ? / Können Sie uns ein wenig zu ihrer Person erzählen? Wie lange arbeiten Sie schon für ...? Können Sie Ihre Funktion/Position bei ... beschreiben?

Ich habe nur etwa ein Jahr für meinen ehemaligen Arbeitgeber, eine große Unternehmensberatung, gearbeitet. Vorher habe ich an der Uni BWL studiert mit dem Schwerpunkt auf Management und Controlling. Ich hatte während der Uni bereits Praktika bei Unternehmensberatungen gemacht und für mich entschieden, dass ich versuchen möchte, mich in diesem Beruf zu verwirklichen, da ich immer sehr zielstrebig und leistungsorientiert war. Ich wusste allerdings auch wie anspruchsvoll diese Branche ist, das hat mich aber nicht abgeschreckt, sondern eher motiviert, zumindest hab ich mir das eingeredet und mich bei Bewerbungsgesprächen so präsentiert. Ich war stolz, dass ich direkt nach der Uni eine Job bekommen habe, da das

heute nicht selbstverständlich ist. Viele meiner ehemaligen Kommilitonen suchen immer noch nach einem Job, obwohl sie gute Abschlussnoten hatten.

Um die Frage zu beantworten, ich war bei meiner Beratung eine Art Junior Berater. Zumindest wurde ich so behandelt und bezahlt. Nach außen hin und dem Kunden gegenüber wurde das natürlich oft anders dargestellt, um entsprechende Honorare für meine Buchung beim Kunden zu bekommen. Zuerst fand ich das schmeichelhaft, wenn Manager auf Kundenseite mich behandelten als sei ich ein erfahrener Berater. Schnell merkte ich aber, dass Realität und Anspruch zwangsläufig auseinander driften mussten, denn ich hatte ja gar keine Erfahrung und war mit Ansprüchen konfrontiert, die ich nicht erfüllen konnte. Ich habe dann auch extrem viel Zeit und Energie investiert, wobei mein Einstiegsgehalt dem natürlich gar nicht gerecht wurde. Eigentlich fühlte ich mich von Anfang an unfair behandelt. Das war aber nicht das Hauptproblem, denn ich war es von der Uni ja gewohnt viel zu arbeiten ohne entsprechend Geld zu verdienen (lacht). An der Uni hatte man aber immer Leidensgenossen, mit denen man sich austauschen konnte. Das fehlte mir im Job total, ich konnte mich niemandem öffnen. Ein paar Mal hab ich versucht, mit Kollegen auf meinem Karrierelevel darüber zu reden wie angestrengt ich mich fühle oder dass ich Dinge nicht fair finde aber eigentlich hat nie jemand zugehört. Und wenn jemand zugehört hat, dann nur um im nächsten Meeting einen Vorteil aus meiner Erschöpfung zu ziehen.

Früherkennung von Gefahrensignalen

When do you think did the first signs of exhaustion occur? / Was denken Sie, wann traten die ersten Erschöpfungsanzeichen auf?

Ehrlich gesagt schon bevor ich in den Job richtig eingestiegen bin während des Studiums. Ich hatte immer schon Prüfungsangst, was mich auch oft zu Höchstleistung getrieben hat aber nach den Prüfungsphasen war ich immer direkt krank und dann auch für mehrere Wochen mit schweren Erkältungen oder Grippe. Ich kann meinen Körper bis weit über die Grenzen der eigenen Belastbarkeit hinaus treiben, das ist mein Segen und mein Fluch. Als ich anfang zu arbeiten war das auch wieder nötig aber das ganze erste Jahr über im Job war der Stresspegel konstant so hoch, dass ich eigentlich nie zur Ruhe kam. Eines Tages war ich so erschöpft, dass ich morgens nicht mehr aufstehen konnte. Ich wollte aber es ging einfach nicht. Ich wurde krank, zunächst war es nur eine Erkältung aber ich erholte mich nicht mehr. Als ich zum Arzt ging schickte der mich weiter zu einem befreundeten Therapeuten, Diagnose: Burnout, auch wenn mir erklärt wurde, dass es diese Diagnose eigentlich garnicht gibt. Ich wurde krank geschrieben. Nach nur einem Jahr wirklicher Berufserfahrung. Aber wie gesagt ich hatte diese Tendenzen immer schon in mir und denke, dass ich bereits während des Studiums Frühwarnsignale hatte. Ich war aber auch immer gut darin mir selbst vorzuspielen, dass ich alles aushalten kann und auch will. Ein merkwürdiger Ansatz wenn ich darüber nachdenke. In den letzten Monaten hatte ich viel Zeit nachzudenken.

What sort of signs were they? / Was für Anzeichen waren es?

Während der Uni konnte ich nie schlafen oder essen in den Prüfungsphasen, meine Hände zitterten, ich schwitze verstärkt und lebte zurück gezogen, habe mit niemandem viel geredet. Im Job dann fühlte ich mich einfach immer angespannt, immer unter Zeitdruck. Das ging morgens los, wenn ich die Augen aufmachte und war erst vorbei, wen ich abends völlig erschöpft ins Bett sank.

When did you then first realize that you could not go on with your everyday routines? / Wann bemerkten Sie, dass Sie nicht mit Ihrer täglichen Routine fortfahren konnten?

Meine Krankheit hat mich schließlich gezwungen aufzugeben. Ich war aber nicht böse auf meinen Körper wie zu Studienzeiten oft, wenn der Körper nicht machte, was ich wollte. Den Ausstieg aus dem Job empfand ich als große Befreiung.

Intervention, Support/Intervention, Unterstützung

And then, how did you figure out that you needed support? / Wie haben Sie herausgefunden, dass Sie Unterstützung brauchen?

Mit Psychologie oder solchen Dingen habe ich nie beschäftigt. Ich wäre auch nicht zu einem Therapeuten gegangen, wenn es nicht ein Arzt verordnet hätte. Eine ehemalige Studienkollegin hat mal zu mir gemeint ich solle das ausprobieren aber ich habe gleich abgeblockt. Rückblickend muss ich sagen, der Therapeut hat mir etwas geholfen, obwohl ich insgesamt vielleicht fünf mal da war über das Jahr gesehen, das ich zu Hause war. Ich habe versucht mich vorrangig sachlich mit meiner Situation zu beschäftigen, nicht emotional, habe viel Zeit investiert, um im Internet zunächst meine finanzielle Situation zu regeln, das heißt ich bin wieder in eine kleinere Wohnung gezogen, habe mein Auto verkauft und alle Dinge, die ich mir nicht leisten konnte und habe dann begonnen mich nach beruflichen Perspektiven umzusehen. Erst dann hatte ich die Ruhe mich mit meiner persönlichen Situation zu beschäftigen und etwas zur Ruhe zu

kommen. Ich weiß viele Menschen würden das genau anders herum machen, aber ich musste erst die sachliche Seite organisiert haben.

What kind of measures did you try – from which did you benefit most? / Welche Maßnahmen haben Sie ausprobiert – von welchen Maßnahmen haben Sie am meisten profitiert?

Wie gesagt war es persönlich wichtig für mich den Eindruck zu bekommen, dass ich mein Leben unter Kontrolle hatte auch wenn ich mir eingestehen musste, dass ich nicht mehr die Kraft hatte in meiner Firma zu arbeiten. Ich organisierte mein Leben so, dass ich mich nicht krank fühlte, ich behielt zum Beispiel einen geregelten Tagesablauf, ging morgens nach dem Frühstück an meinen Computer und verkaufte Dinge, suchte eine neue Wohnung, suchte nach neuen Möglichkeiten für einen Job auch wenn ich mich nicht direkt beworben habe. Aber ich isolierte mich ziemlich, der Therapeut half mir zumindest das zu erkennen, so dass ich anfang mich wieder mit frühere Freunden aus der Uni gelegentlich auf ein Bier zu treffen.

How long did it take to recover (including sickness leave), so that you could go back to daily life? / Wie lange hat es gedauert sich zu erholen (einschließlich Ihrer Auszeit), so dass Sie zurück in den Alltag finden konnten?

Insgesamt ein gutes Jahr. Ich nahm schließlich Kontakt zu einem Bekannten auf, der selbständig eine kleine Unternehmensberatung leitet. Für den mache ich heute einfache Aufgaben ohne Zeitdruck. Es ist nicht optimal und ich verdiene nicht gut aber es ist Arbeit und ich gewöhne mich wieder daran um hoffentlich bald wieder in einem richtigen Job arbeiten zu können. Ich möchte aber nicht mehr als Vollzeit Berater arbeiten.

What sort of support could you take advantage of from the company? / Von welcher Art von Unterstützung Ihrer Firma konnten Sie profitieren?

Ehrlich gesagt lief das alles sehr unkompliziert aber auch kühl ab. Ich sagte meinem Chef, dass ich nicht mehr konnte und konnte so sang- und klanglos die Firma verlassen. Er nahm sich Zeit für 15 Minuten Gespräch und versuchte sich in meine Situation zu versetzen aber ich konnte ihm ansehen, dass er es nicht verstand. Wir haben auch so eine hohe Fluktuation, dass er heute wahrscheinlich garnicht mehr wüsste wer ich bin.

Lessons learnt / Erfahrungswerte

How do you feel today? / Wie geht es Ihnen heute?

Mir geht es so mittelmäßig würde ich sagen. Ich fühle mich nicht krank aber ich fühle mich auch nicht leistungsfähig. Ich hänge irgendwo dazwischen und ich suche immer noch nach dem richtigen Weg für die Zukunft.

How do you try to reach a balance in your private/work life? / Wie versuchen Sie eine Balance in Ihrem Leben zwischen Arbeit und privater Zeit zu erreichen?

Ich versuche wieder mehr raus zu gehen, Leute zu treffen und mich auszutauschen. Ich gehe zum Beispiel auch zu Karriereevents, wobei ich das oft mehr als Auffangbecken für gescheiterte Existenzen erlebe. Ich verbringe nach wie vor viel Zeit im Internet mit der Recherche nach Jobs und Möglichkeiten. Ich glaube aber, dass mir diese ganzen

Informationen, die ich da finde, manchmal nichts nutzen solange ich nicht selbst weiß was ich eigentlich will.

What would you tell someone who is feeling very stressed at work? / Was würden Sie jemandem raten, der sich bei der Arbeit sehr gestresst fühlt?

Ehrlich gesagt muss ich nach meinen eigenen Erfahrungen dazu raten mit niemandem im Büro darüber zu sprechen und lieber gleich zum Arzt oder Therapeuten zu gehen.

End/Ende

Thank you very much for being so open and sharing your thoughts and feelings with us.

/ Danke, dass Sie so offen sind und Ihre Gedanken und Gefühle mit uns teilen.

Interview 6 mit einer Ärztin

Introduction/Einleitung

Hello Mr. / Mrs. XYZ – thanks for being here and thank you very much for sharing your experiences. We understand that it is a great opportunity for us to learn and that's why we are quite thankful for that. / Hallo Herr/Frau XYZ – danke, dass Sie es einrichten konnten und mit uns Ihre Erfahrungen teilen. Wir denken es ist eine großartige Möglichkeit für uns, zu lernen und deshalb sind wir sehr dankbar dafür.

Can you tell us a little about yourself: How long have you been with ... and what is your function/work at ... ? / Können Sie uns ein wenig zu ihrer Person erzählen? Wie lange arbeiten Sie schon für ...? Können Sie Ihre Funktion/Position bei ... beschreiben?

Ich habe etwa 10 Jahre lang in einer Klinik gearbeitet. Ich möchte nicht zu viele Details nennen, weil mir meine Anonymität hierbei extrem wichtig ist. Ich weiß auch nicht ob man das was ich habe wirklich Burnout nennen kann. Aber wenn Sie mich fragen, ob es einen Punkt in meinem Leben gab, an dem ich einfach nicht mehr weiter machen konnte, dann muss ich diese Frage mit „ja“ beantworten. Ich kann nicht genau sagen, was der Auslöser war, aber seit ich vor einigen Jahren aus der Klinik in die Selbständigkeit gewechselt war hatte ich das Gefühl es ging emotional nur noch bergab. Ich hatte Probleme in der Beziehung mit meinem Mann, ich konnte nicht so wie ich wollte auf meine Patienten eingehen und letztendlich wurde mir alles zu viel.

Früherkennung von Gefahrensignalen

When do you think did the first signs of exhaustion occur? / Was denken Sie, wann traten die ersten Erschöpfungsanzeichen auf?

Unmittelbar nachdem ich mich selbständig gemacht hatte. Ich fühlte mich von meinem Mann nicht gut unterstützt, der zu glauben schien, dass mein Wechsel aus der Klinik in die Selbständigkeit mein Leben viel einfacher machte. Was mich an mir selbst schockierte war wie sehr sich mein Verhältnis zu den Patienten dadurch veränderte, dass ich niedergelassene Ärztin wurde. Mit der Institution der Klinik im Rücken machte ich immer meinen Job mit voller Konzentration auf das Wohl der Patienten, natürlich gab es dort eine bestimmte Politik des Krankenhauses, welche Arten der Behandlung in welchen Fällen wie erwünscht waren aber ich wusste immer, dass ich am Ende des Monats mein Gehalt bekam – mit dem ich nicht zufrieden war – aber es war ok und ich konzentrierte mich nur auf das Wohl der Patienten. Durch die Niederlassung und Selbständigkeit kam eine Dimension hinzu, die mir rückblickend betrachtet nicht lag, ich musste auch Geschäftsfrau sein. Und plötzlich ärgerte es mich, wenn ich nur Leute behandelte, die mir finanziell nichts brachten, so hart das klingen mag. Es ärgerte mich aber auch, wenn Patienten sich von mir beraten ließen und dann nicht selbst versuchten mitzuwirken, dass es ihnen besser ging zum Beispiel ihren Lebensstil überhaupt nicht veränderten auch wenn ich ihnen dazu riet. Ich war oft sauer über mich selbst und grübelte zu Hause über meine Einstellung, mein Mann verstand das nicht zumindest fühlte ich mich nicht verstanden, was unsere Probleme zu Hause größer machte. Am nächsten Tag ging ich dann unmotiviert und niedergeschlagen in die Praxis zurück und

war abends enttäuscht über mich selbst. Ein Teufelskreis, aus dem ich nicht mehr heraus kam, entstand. Als mein Mann sich von mir trennte und die Scheidung wollte war ich zunächst fast gleichgültig, ich konnte aber auch nicht mehr arbeiten gehen. Das war er Punkt an de ich emotional zusammen brach. Das ist nun über zwei Jahre her und doch habe ich nicht das Gefühl mich davon erholt zu haben.

What sort of signs were they? / Was für Anzeichen waren es?

Ständiges Grübeln, ständig schlechte Laune, emotionale Distanz zu meinem Partner, meinen Patienten und generell meinen Mitmenschen, Erschöpfung, keine Motivation, stundenlanges sinnloses Nachdenken ohne Ergebnisse und am meisten Frustration all das nicht ändern zu können.

Intervention, Support/Intervention, Unterstützung

And then, how did you figure out that you needed support? / Wie haben Sie herausgefunden, dass Sie Unterstützung brauchen?

Zunächst gar nicht. Ich stand morgens nicht mehr auf, verließ die Wohnung nur noch wenn es unbedingt nötig war. Mein Mann war ausgezogen und er fragte nur noch gelegentlich aus Pflichtgefühl wie es mir geht. Meine beste Freundin kam gelegentlich zu Besuch, sie half mir mich etwas aufzupeppeln, zumindest genug um mal vor die Türe zu gehen und die Dinge zu regeln, die nötig waren, um meine Praxis zu schließen. Ich erlebte die Phase sehr teilnahmslos, ich fühlte mich auch körperlich immer krank und schwach und mir war fast egal was mit mir passierte. Schließlich wies ich mich selbst in

die Psychiatrie ein, dort blieb ich zwei Monate bis ich stabil genug war wieder alleine zu leben, seitdem bin ich in Therapie.

What kind of measures did you try – from which did you benefit most? / Welche Maßnahmen haben Sie ausprobiert – von welchen Maßnahmen haben Sie am meisten profitiert?

Im Grunde nur die Therapie und dann Dinge, die mein Therapeut mir empfiehlt. Ich versuche wieder mehr raus zu gehen, einen einigermaßen normalen Tagesrhythmus zu leben, das fällt mir ehr schwer. Ich lebe von Ersparnissen, manchmal mache ich Gelegenheitsjobs aber mehr um vor die Türe zu kommen. Mit meiner besten Freundin treffe ich mich auch mindestens einmal die Woche.

Lessons learnt / Erfahrungswerte

How do you feel today? / Wie geht es Ihnen heute?

Immer noch schlecht aber besser als noch vor zwei Jahren. Es geht langsam bergauf aber es sind sehr kleine Schritte. Ich denke ich habe damals im Job und meinem Privatleben den Bogen dermaßen überspannt, dass ich mich so schnell nicht davon erholen konnte. Zumindest erkläre ich mir das so.

How do you try to reach a balance in your private/work life? / Wie versuchen Sie eine Balance in Ihrem Leben zwischen Arbeit und privater Zeit zu erreichen?

Ich arbeite kaum. Wenn ich eines Tages wieder mehr arbeite weiß ich nicht, ob ich noch mal mit hilfsbedürftigen Menschen arbeiten wollen würde. Ich denke das ist nicht mehr das richtige für mich. Ich könnte vielleicht medizinische Assistentin oder Beraterin werden in der Pharmaindustrie oder im Gesundheitswesen aber ich möchte zurzeit keinen Patientenkontakt mehr.

What would you tell someone who is feeling very stressed at work? / Was würden Sie jemandem raten, der sich bei der Arbeit sehr gestresst fühlt?

Rechtzeitig die Reißleine zu ziehen. Ich habe definitiv gewartet bis es zu spät war. Jedoch waren die Anzeichen meiner Erschöpfung für mich auch zu der Zeit nicht klar greifbar und mir war nicht klar was da geschieht. Ich hielt es für eine Phase aber es war und ist die größte Krise meines Lebens.

End/Ende

*Thank you very much for being so open and sharing your thoughts and feelings with us.
/Danke, dass Sie so offen sind und Ihre Gedanken und Gefühle mit uns teilen.*

Interview 7 mit einem Key Account Manager bei einem Mittelständler

Introduction/Einleitung

Hello Mr. / Mrs. XYZ – thanks for being here and thank you very much for sharing your experiences. We understand that it is a great opportunity for us to learn and that's why we are quite thankful for that. / Hallo Herr/Frau XYZ – danke, dass Sie es einrichten konnten und mit uns Ihre Erfahrungen teilen. Wir denken es ist eine großartige Möglichkeit für uns, zu lernen und deshalb sind wir sehr dankbar dafür.

Can you tell us a little about yourself: How long have you been with ... and what is your function/work at ... ? / Können Sie uns ein wenig zu ihrer Person erzählen? Wie lange arbeiten Sie schon für ...? Können Sie Ihre Funktion/Position bei ... beschreiben?

Ich unterstütze Key Accounts bei einem E Commerce Unternehmen, bei dem ich seit fast sieben Jahre arbeite. Die ersten 5 Jahre neben dem Studium habe ich im Customer Service gearbeitet und relativ früh hat man mir gezeigt, dass ich gute Arbeit mache und man mich gerne danach weiter im Unternehmen hätte. Dann bin ich ins Client Management gewechselt, also die Seite, die die Firmen betreut und für die mein Unternehmen Bestellungen- und Zahlungsprozesse abwickelt. Nach ungefähr einem halben Jahr im Account Management habe ich angefangen die ersten Key Accounts zu betreuen, auf operationaler Basis.

Früherkennung von Gefahrensignalen

When do you think did the first signs of exhaustion occur? / Was denken Sie, wann traten die ersten Erschöpfungsanzeichen auf?

Sicherlich schon nach einem dreiviertel Jahr in dem Job. Einfach aufgrund der Tatsache, dass es so schnellging. Erstmal sechs Wochen Training, dann auf einmal den ersten nur strategisch wichtigen Kunden und dann nach einem halben Jahr den ersten Key Account und dann natürlich voll motiviert aber auch auf einmal mit riesen Verantwortung da rein gekommen. Dann fing das so langsam an, dass es für mich persönlich zuviel wurde.

What sort of signs were they? / Was für Anzeichen waren es?

Dass man einfach nicht mehr abschalten kann. Das hat dann relativ bald angefangen. Morgens der erste Gedanke war eben „...“ (Name des Unternehmens gekürzt) Was läuft da gerade, was steht heute auf dem Plan, wie weit sind irgendwelche Projekte und abends zu hause genau das Gleiche, es hat sich quasi gedanklich nur noch um die Arbeit gedreht.

And then, how did you figure out that you needed support? / Wie haben Sie herausgefunden, dass Sie Unterstützung brauchen?

Das hab ich gemerkt letztes Jahr irgendwann im Mai/Juni. Da hatte ich einen MS Schub und hab dann aber nicht wirklich pausiert, sondern mich nur 2 Wochen krank schreiben lassen. Habe dann weiter gemacht, hatte aber durch den MS Schub eine hoch dosierte Cortison Behandlung bekommen, wollte aber nicht lange ausfallen und wollte nicht der

Kranke im Unternehmen sein. Das war die Motivation direkt weiter zu machen. Im Prinzip hab ich ab da gemerkt, dass es zu viel ist.

What kind of measures did you try – from which did you benefit most? / Welche Maßnahmen haben Sie ausprobiert – von welchen Maßnahmen haben Sie am meisten profitiert?

Ich habe mich schwer getan mir selbst einzugestehen, dass ich Unterstützung brauche. Das war das Hauptproblem. Ich habe Unterstützung auf der Arbeit. Meine Vorgesetzten wussten schon immer von meiner Grunderkrankung und haben mir mehrmals angeboten, dass wenn irgendwas zuviel ist ich die Arbeit abgeben kann, oder irgendwer was übernehmen kann. Ganz zum Schluss kam sogar der CEO als wir auf der Hochzeit eines Arbeitskollegen waren und der Besuch anstand in Bukarest. Er sagte: „Du fliegst nächste Woche nicht nach Bukarest und ich will dich auch nicht im Büro sehen. Du bleibst jetzt zuhause und kurierst dich aus.“

Ich hab mir nie aktiv Hilfe gesucht. Das Thema war bis zum CEO vorgedrungen, den ich persönlich kenne, der hat mich zwei Wochen auf Eis gelegt. Ich dachte, nach zwei Wochen mache ich wieder weiter. Aber nach den zwei Wochen war es halt eben nicht getan.

Can you describe how you felt then? / Können Sie beschreiben wie Sie sich da gefühlt haben?

Könnte ich. Da war es so, dass ich am ganzen Körper ein Taubheitsgefühl hatte. Das sieht man ja erstmal nicht. Was ganz typisch ist für die MS ist, nennt man MS fatigue also die chronische Erschöpfung, die auch nachdem die körperlichen Beschwerden weg waren anhielt. Es gab ein Taubheitsgefühl, das eben fortbestand, das dazu geführt hat,

dass ich gesagt habe: „So, jetzt mach ich mal Pause.“ Ich hab letztens einen Bericht gesehen, diese MS fatigue, die sieht dir halt keiner an. Jeder, der mich sieht denkt: „Das ist doch ein gesunder junger Mann.“ Ein MS Patient hat es so beschrieben: „Wenn ein gesunder Mensch 48 Stunden wach ist, Party gemacht hat oder aus welchen Gründen auch immer nicht schläft, dann ist der richtig müde. Und so fühlt sich ein MS Patient der unter Fatigue leidet morgens, wenn er aufsteht.“ Das ist das Hauptsymptom bei mir.

Das Thema selbst angesprochen haben wir bei einem Schub. Meine MS Diagnose ist jetzt fast 9 Jahre her. Seitdem gab es keinen merklichen Schub. Ich hatte nie eine körperliche Beeinträchtigung. Das war das erste Mal. Da ich ja davor schon in therapeutischer Behandlung war, kam da dann das Thema auf und der Ratschlag des Therapeuten: Jetzt ist der Zeitpunkt, mal kürzer zu treten.

How do you feel today? / Wie geht es Ihnen heute?

Ja, also die ersten paar Wochen dachte ich es tut sich nichts. Aber jetzt mittlerweile fühle ich mich deutlich besser.

How do you try to reach a balance in your private/work life? / Wie versuchen Sie eine Balance in Ihrem Leben zwischen Arbeit und privater Zeit zu erreichen?

Auf der einen Seite gehört dazu, dass immer Verpflegung da ist. Frühstück, frisches Obst und Gemüse. Bionade. Der Kühlschrank ist immer voll und damit fängt es an. Weitergehend gibt es immer mal wieder von unserem Office Management so Gesundheitskurse, die beworben werden, an denen man teilnehmen kann, die allerdings kostenpflichtig sind. Und das letzte, was jetzt angetriggert wurde, sind so Schreibtische, die höhenverstellbar sind, dass du dich mal stellen kannst.

Ich bin jetzt noch komplett nächste Woche krankgeschrieben und hab nächste Woche einen Termin beim Neurologen und danach steht fest, dass ich wieder arbeiten gehen möchte. Der Arzt ist davon noch nicht so überzeugt und würde mich gerne noch den ganzen Januar krank schreiben und fing auch an das Thema Behindertenausweis das erste Mal zu thematisieren und fragte mich ob ich nicht in eine Kur fahren will oder so. Aber für mich steht fest, nächste Woche erhole ich mich noch und dann muss ich wieder was tun. Weil irgendwann ist dieses Zuhause rumhängen nicht mehr förderlich.

Was ich wieder angefangen habe, was leider vorher nicht wirklich möglich war und jetzt leider auch schwer ist, Rennrad fahren. Das ist was, wo ich super abschalten kann. Wo ich mich danach fitter fühle. Sport im Allgemeinen ist für mich immer wichtig gewesen. Aber durch die MS sind manche Sachen nicht mehr so leicht. Beim Laufen zum Beispiel hab ich ein bisschen Probleme die Füße richtig zu koordinieren. Das macht das Ganze echt anstrengend, deswegen bin ich aufs Radfahren umgestiegen. Ich mache mehr oder weniger regelmäßig Achtsamkeitsübungen. So leichte Achtsamkeitsmeditation. Ich lese viel, das ist für mich absolute Entspannung und treffe mich mit Freunden.

Was vielleicht ein Fehler ist, dass ich mich acht Jahre lang kaum mit dem Thema auseinander gesetzt habe und es quasi ignoriert habe. Deshalb spreche ich relativ wenig darüber mit anderen.

Ich will auf jeden Fall weiter dieses Achtsamkeitstraining machen, will mich für einen Kurs anmelden, da geht's um Achtsamkeitstraining und Meditation. Ich habe, deswegen fühle ich mich jetzt wahrscheinlich auch schon besser, meine Ernährung seit 5 Wochen ziemlich umgestellt und habe auch zwei Tage nicht geraucht, dann aber doch

wieder zur Zigarette gegriffen. Das steht für mich fest, dass ich das Rauchen an den Nagel hängen muss. Weil ansonsten kann ich wahrscheinlich einmal im Jahr so eine Auszeit nehmen. Für den Körper ist bei der Grunderkrankung Zigaretten und Kaffeekonsum absolut tödlich.

What would you tell someone who is feeling very stressed at work? / Was würden Sie jemandem raten, der sich bei der Arbeit sehr gestresst fühlt?

Ich würde jedem raten nicht zu sehr seine Arbeit oder sein Arbeitspensum und sein Arbeitsvolumen davon abhängig machen, was andere Leute z.B. Vorgesetzte als positiv bewerten. Das war es bei mir immer. Du willst ein guter Mitarbeiter sein, gute Ergebnisse bringen. Aber bemisst dann gute Ergebnisse vor allem daran, was andere dazu sagen Das war bei mir auf jeden Fall ein großer Faktor. Deswegen kann ich jedem nur raten das Arbeitspensum oder was auch immer nicht davon abhängig zu machen wie andere das beurteilen.

End/Ende

Thank you very much for being so open and sharing your thoughts and feelings with us.

/Danke, dass Sie so offen sind und Ihre Gedanken und Gefühle mit uns teilen.

Interview 8 mit einer Vertrieblerin

Introduction/Einleitung

Can you tell us a little about yourself: How long have you been with ... and what is your function/work at ... ? / Kannst du uns ein wenig zu deiner Person erzählen? Wie lange arbeitest du schon für ...? Kannst du deine Funktion/Position bei ... beschreiben?

Also ich bin bei meinem jetzigen Arbeitgeber seit 2,5 Jahren und habe dort an der Rezeption angefangen. Da habe ich ziemlich schnell festgestellt, dass es sehr langweilig wurde und habe dann immer mehr neue Aufgaben dazu bekommen, z.B. Office Management und Brand Management. Außerdem sitze ich jetzt an vielen Projekten, an vielen Sachen...Ich bin aber auch trotzdem viel im Außendienst unterwegs im Moment. Das ist immer zeitweise so. Klar willst du dich ein bisschen weiterentwickeln, aber letztlich ist es dann doch immer so, dass du die Hand gibst und doch der ganze Arm verlangt wird.

Früherkennung von Gefahrensignalen

When do you think did the first signs of exhaustion occur? / Was denkst du, wann traten die ersten Erschöpfungszeichen auf?

Jetzt im Sommer – August, September. Da gab es Personalmangel im Außendienst, d.h. ich musste meinen Bürojob machen und rausfahren, d.h. Kunden besuchen. Mein Gebiet ist derzeit Bayern. Du musst halt dann versuchen, deine Arbeit, die du vorher im Büro gemacht hast, auch noch von unterwegs zu machen.

What sort of signs did you notice? / Was für Anzeichen bemerktest du bei dir?

Ich bin absolut übermüdet, kann aber trotzdem schlecht schlafen. Du liegst im Bett und versuchst trotzdem schon die Arbeit für morgen zu erledigen. Und das ist einfach zu viel. Du hast keine Zeit für nichts anderes. Ob du es willst oder nicht, dein Job hat immer Priorität und das fängt schon im Kopf an und dann bist du wirklich für alles andere zu müde.

Lösungen habe ich momentan keine, also ich bin so ein bisschen im Zwiespalt. Bleibe ich dort und mache das so weiter und spiele da auch so ein bisschen mit meiner Gesundheit und mit meinen Nerven vor allen Dingen... Ich muss dazu sagen, der Verdienst ist gar nicht mal so schlecht und in der heutigen Zeit bist du teilweise gezwungen zwei Jobs zu haben und das hatte ich eine ganze Zeit lang und ob ich das wieder will, weiß ich nicht. Ich bin aber auch offen, was Neues zu suchen. In der Form eine Veränderung, habe ich nichts gegen. Wirklich aktiv bin ich aber nicht, zumal ich die Zeit dafür auch gerade gar nicht habe.

Intervention, Support/Intervention, Unterstützung

What sort of support is your company offering? / Du suchst dir ja auch Unterstützung, z.B. wenn du Gespräche führst. Gibt es da von deinem Arbeitgeber auch irgendwelche Angebote oder Ähnliches?

Nein, da stößt du einfach auf Missverständnis. Du musst einfach funktionieren, bis du dann wirklich da zusammenbrichst und sich wenn nur für kurze Zeit etwas ändert, lass es drei Wochen sein und danach hat es wieder jeder vergessen.

Are there measures you try for yourself? / Gibt es Sachen, die du für dich selber machst, um mit Stress umzugehen, also Gespräche mit Familie, Sport, Hobbys?

Ja, also ich habe meine Familie, die mir sehr den Rücken stärkt und habe meinen Therapeuten, mit dem ich mich sehr gut unterhalten kann, und der engste Freundeskreis. Ich verbreite das auch nicht gerne so, weil jeder normale Mensch sagt dir dann natürlich, was machst du denn da noch, such' dir was anderes oder geh weg. Man hat aber trotzdem immer Gründe zu bleiben, auch wenn du nicht ganz glücklich damit bist.

Do you have open wishes, things you would need from your employer to better your situation? / Gibt es etwas, das du dir von deiner Firma wünschst, damit es dir besser geht in deinem Job?

Da müsste sich von Grund auf etwas ändern. Das Problem ist, dass meine Chefs, eine Frau und ein Mann, sich nicht verstehen. Es sollte nur einer von den beiden das Zepter in der Hand halten. Ich sehe da einfach nichts, was sich ändern könnte oder besser werden könnte. Da muss ich wirklich sagen, ich akzeptiere es, so wie es ist. Da sind zwei sehr gestresste Menschen, ich versuche aber damit umzugehen oder muss wirklich gehen. Es kann auch nichts in der Form passieren, was besser sein könnte, weil es ist nicht – ich bin müde, mir fehlen die Termine... Letztes Jahr im Winter, als wir alle sehr krank waren, gab es für drei, vier Monate immer frisches Obst, so dass wir mit Vitaminen versorgt waren etc. War dann aber zu kostspielig und wurde wieder gecancelt. Oder du sitzt den ganzen Tag im Büro, hast eine schlechte Haltung und überall Schmerzen, da haben sie dann eine Masseurin bestellt, die einmal die Woche kam und für jeden 15 Minuten zur Verfügung stand, aber auch das wurde wieder eingeschränkt. Es fängt schon bei Kleinigkeiten an, man versucht es, auf Wunsch, aber du weißt, dass es nicht vom Herzen kommt oder nicht wirklich gerne gemacht wird und daran siehst du eben auch, dass es nach zwei, drei Monaten wieder abgeschafft wird.

Did you benefit from the described measures? / Wenn es solche Maßnahmen gab, hast du davon profitiert, also hattest du das Gefühl, es nützt dir was?

Also, auf die Masseurin haben wir uns immer sehr gefreut. Auch wenn es nur 15 Minuten waren, es hat aber richtig gut getan. Es war auch jemand, die das richtig

professionell konnte, die hatte ihre Gerätschaften dabei. Oder auch das Obst... Es war schön, wenn du ins Büro kamst und hattest da einen schönen Korb mit frischem Obst. Dann hast du natürlich davon gegessen und ob es dann bewirkt hat, ob du weniger krank bist oder nicht, aber es war angenehm. Nicht lebensnotwendig, aber es war ok. Genauso wie es aber dann auch ok war, als gesagt worden ist, es kostet uns zu viel, wir können das nicht mehr machen. Das war genauso in Ordnung.

Are you in a stable state currently? / Gibt es Schwankungen in deinem Zustand oder ist das Gefühl der Überlastung immer gleich?

Es gibt Schwankungen bei meiner Einstellung der Arbeit gegenüber. Es gibt große Missverständnisse zwischen Mitarbeitern und Vorgesetzten und das Ganze führt schon dazu, dass diese Schwankungen da sind und du morgens aufwachst und sagst, ich geh jetzt einfach nicht mehr arbeiten und dann wirst du aber wieder vernünftig und sagst, du musst. Es gibt Tage, da freue ich mich trotzdem, weil wir sind eine sehr kleine Firma, wir sind ca. 30 bis 35 Leute, und auf den ein oder anderen freust du dich dann.

Lessons learnt / Erfahrungswerte

How do you feel today? / Wie geht es dir aktuell?

Es wird wieder sehr viel gefordert. Es geht immer um das Gleiche... Ich bin mit ca. 15 anderen das feste Team, wobei jeder von uns schon die Laune des Königs zu spüren bekommen hat, d.h. du hast oft das Gefühl, du kommst da rein und deine Kündigung liegt da auf dem Tisch. Und dann hast du die anderen Leute, die kommen und gehen,

und dann musst du für diese Leute den Job übernehmen, d.h. wie ich eben schon erklärt habe, normalerweise bin ich im Büro, das ist eigentlich mein Job, und momentan haben wir eigentlich niemanden, der Kunden betreut vor Ort, leider auch noch wieder im Süden. Das heißt für mich, ich muss wieder in den Außendienst. Den einzigen Kompromiss, den wir machen konnten, wenn es nicht anders geht, dass ich maximal drei Tage weg bleibe, weil meinen Hund habe ich schon so gut es geht zu meiner Familie abgegeben, weil ich nicht in der Lage bin, den zu pflegen, aber meine Katze gebe ich nicht her, nicht für meinen Job. Und dann habe ich gesagt, wenn ihr einverstanden seid, bin ich drei Tage weg und wenn nicht, dann nicht. Bloß wie lange das geht... Ich bin jetzt schon seit drei Wochen unterwegs und bin einfach kaputt. Ich bin sehr müde. In drei Tagen versuchst du natürlich auch viel zu erreichen, das was du normalerweise in einer Woche machen könntest. Das heißt für mich viel Fahren, wenig Schlaf und ständig nur auf der Autobahn zu sein. Ganz ehrlich, mein Wunsch ist das nicht. Wenn ich im Außendienst tätig sein wollen würde, würde ich mir eine andere Firma suchen, wo du für die Fahrerei und die Mühe viel mehr Geld verdienst, aber das ist nicht meins. Ich bin gerne bei Kunden, weil ich mit den meisten meiner Kunden per „du“ bin und das ist dann wieder die andere Seite der Medaille, wo ich dann doch wieder meinen Spaß dran habe, weil ich mich mit meinen Kunden eben sehr gut verstehe. Meine Kunden freuen sich auch, wenn ich dahinkomme und mit dem ein oder anderen verstehst du dich eben auch sehr gut und dann versuchst du den als letzten zu terminieren, damit du mit dem vielleicht noch was trinken oder essen gehst. Also das ist die Seite, wo ich sage, das freut mich dann doch wieder und es ist ja auch nicht alles nur schlecht, sonst würdest du auch komplett gehen, also für kein Geld dieser Welt. Bloß

halt diese Launen, die schon von oben anfangen, die werden dir halt mit übertragen, und so bist du dann auch und du kannst dich nicht jeden Tag so darauf freuen.

What would you tell someone who is feeling very stressed at work? / Was würdest du jemandem raten, der sich bei der Arbeit sehr gestresst fühlt?

Ich kann mir ja selber auch keinen Rat geben. Das Einzige, was ich jetzt sagen würde, macht mehr Sport. Ich packe mir z.B. meinen Hund, zieh mich warm an und bin erstmal stundenlang spazieren. Am liebsten auch alleine, damit ich fluchen kann wie ich will, mir einfach meine Gedanken machen kann, wie es weitergehen soll und letzten Endes ändert sich nichts. Einfach ablenken, weil ich genieße im Moment auch sehr viel die Zeit Zuhause und lade auch gerne Freunde ein oder bin mal unterwegs, aber ich bin auch gerne mal für mich alleine, gerade um mir die Gedanken durch den Kopf gehen zu lassen.

End/Ende

Thank you very much for being so open and sharing your thoughts and feelings with us.

/ Danke, dass du so offen bist und deine Gedanken und Gefühle mit uns teilst.

Interview 9 mit einem Therapeuten

Introduction/Einleitung

Can you tell us a little about yourself: How long have you been with ... and what is your function/work at ... ? / Kannst du uns ein wenig zu deiner Person erzählen? Wie lange arbeitest du schon für ...? Kannst du deine Funktion/Position bei ... beschreiben?

Ich bin 52 Jahre alt, geschieden, habe zwei Kinder, 14 und 17. Ich arbeite in der Therapeutenfunktion seit Dezember 1994, also ich habe gerade 20jähriges gehabt. Zunächst hatte ich eine Gemeinschaftspraxis mit einem Kollegen in Köln, 25 Stunden pro Woche und parallel dazu eine Suchtstation in Düren, ebenfalls 25 Stunden und die Leitung eines Instituts in Köln. Das war dann allerdings eher Wochenendarbeit. 25 Stunden Praxis in Köln plus 25 Stunden Suchtklinik in Düren sind inklusive der Fahrten eine Stunde hin, eine Stunde zurück...Also alles in allem, 70 bis 90 Stunden war normal für die Woche. Das war nun zu der Zeit, wo die Gewerkschaften die 38-Stunden-Woche propagiert haben, da habe ich immer ziemlich schäbig drüber gelacht. Das war so in den 90ern bis zum Jahr 2000 und dann bin ich aus diesem Konglomerat ausgeschieden, aus diesem Institut raus, aus der Gemeinschaftspraxis raus und hatte anderthalb Jahre zuvor auch die Suchtstation verlassen, weil mir das einfach zu viel war. Da hatte ich so zum ersten Mal das Gefühl, nachdem ich das sechs Jahre durchgezogen hatte, dass ich auf dem Zahlfleisch gehe.

Früherkennung von Gefahrensignalen

What signs did you notice? How did you realize that you could not carry on? / Was waren das für Erschöpfungssymptome, an denen du gemerkt hast, dass du so nicht mehr weitermachen kannst?

Hohe Reizbarkeit im Privaten. Ich bin eigentlich jemand, der nicht tiefenentspannt ist, aber um mich auf die Palme zu bringen, braucht es schon was. Das war in der Zeit dann nicht mehr so. Da haben mich auch Lappalien relativ schnell aus der Reserve gelockt. Dann ist das auch relativ schnell und laut eskaliert. Verminderte Sozialkontakte, Rückzug, viel Computer gemacht, Duke Nukem gespielt oder sowas, einfach in so eine Isolierung. Ich hatte so das Gefühl, dass ich mit Sozialkontakt überfüttert werde, weil man natürlich im therapeutischen Setting sehr eng, sehr nah an häufig schweren Themen ist und man immer in voller Konzentration ist und es teilweise auch um Leben und Tod geht. Eine Klientin, die höchst suizidal ist, der Vater ist gestorben und Freund getrennt und so weiter und hängt so kurz vorm Strick und wenn man so etwas dann über eine lange Zeit hat, und die Psychiatrie ist ja nochmal eine andere Nummer, dann geht das schon sehr ans Eingemachte. Ich war dann auch antriebslos, ich zeigte im Grunde das, was es auch ist, alle Anzeichen eines Erschöpfungszustandes in Kombination mit einer Depression.

When did you then first realize that you could not go on with your everyday routines? / Wann bemerktest du, dass du nicht mit deiner täglichen Routine fortfahren konntest?

Das habe ich dann 2000 entschieden, aber auf einem sehr unkonventionellen Weg. Ich habe das nicht direkt angegangen im Sinne von, dass ich die Arbeit jetzt reduziere,

sondern ich habe dann einen Rundumschlag gemacht und mich privat komplett aus meiner Familie rausgelöst, neue Partnerschaft eingegangen, eigene Praxis aufgemacht, also eigentlich mein Leben einmal um 180 Grad gedreht. Was dann allerdings ein Schuss nach hinten war, weil dadurch entstanden nur noch mehr Probleme und noch mehr Stress und da war dann bis 2005 Polen offen und seit dem das erledigt ist, fahre ich wieder in recht ruhigen Gewässern.

Intervention, Support/Intervention, Unterstützung

How did you find out that you needed support? / Hast du zu der Zeit auch gedacht, dass du Unterstützung brauchst? Hast du auch mit anderen darüber gesprochen?

Ja klar. Ich finde, wenn man selber in einer Situation ist, in der man nicht mehr weiter weiß, wäre es ja blöd, wenn ich als Therapeut propagiere, Psychotherapie und Hilfe von außen ist super, und nehme sie aber selber nicht in Anspruch. Das wäre ja bescheuert. Das hat aber leider nicht funktioniert. Ich glaube, ich bin sehr gut ausgebildet und habe dann gesagt, ich nehme ein anderes Verfahren, das ich nicht kenne und landete dann beim Psychoanalytiker und das war dann so ein absolutes No-Go, was da gelaufen ist, und dann habe ich gesagt, das ist jetzt hier nicht mein Ding. Bin dann zu einem sehr viel älteren, sehr erfahrenen Therapeuten gegangen, der auch aus der Verhaltenstherapie stammt, der also ein Stückweit über mir war. Haben dann fünf probatorische Sitzungen gemacht, haben uns super verstanden und in der fünften Sitzung sagte er dann zu mir,

sie wissen alles, ich kann ihnen nicht helfen. Sie müssen einfach machen, ich kann es nicht für sie tun. Sie müssen los, anders geht's nicht und von da an hat er mir dann die nächsten vier Jahre all seine schwierigen Klienten geschickt. Und irgendwann war es dann so, dass mir das Wasser bis zum Halse stand und ich gezwungen war zu sagen, jetzt muss ich irgendetwas kategorisch ändern und habe diese Beziehung beendet und mir Freiräume geschaffen. Und dann habe ich nochmal ein Reset gemacht und der hat dann funktioniert.

Did you try other measures as well? / Hast du noch andere Sachen ausprobiert, um gegen Belastung anzugehen oder dir Ausgleiche zu schaffen?

Ich bin begeisterter Motorradfahrer, ich lese viel und mache sehr viele Achtsamkeitsübungen und komme so in Balance. Wenn ich merke, dass ich nervös werde, fahre ich meistens nach Aachen in das Bad und lasse mir eine ayurvedische Ölmassage machen oder gehe ins Solebad, in die Sauna, also sowas in der Richtung, wo ich dann aktiv in Entspannung reingehe. Ich bin nicht der bewegungsfreundlichste Mensch, ich gehe jetzt nicht gerne wandern oder so etwas, das ist mir eher ein Groll, ich mache das dann eher, dass ich versuche meinen Kopf auszuschalten, leer zu kriegen oder mit anderen Dingen abzulenken oder aber, wenn es möglich ist, die anstehenden Probleme, so aktiv anzugehen und zu gestalten, dass sie gelöst werden und ich darüber dann zur Ruhe komme. Wobei das momentan oder seit einigen Jahren nicht notwendig ist. Ich habe meinen Lebensstil auch sehr geändert. Ich war vorher in dieser Zeit, in diesen sechs Jahren, von morgens 8 bis abends 20 oder 22 Uhr in der Praxis.

Seit 6, 7, 8 Jahren leiste ich mir etwas. Und zwar habe ich meinen Wecker symbolisch aus dem Fenster geworfen und stehe auf, wenn ich wach werde. Ich bin

jemand, der hat morgens Tiefschlafphasen, und wenn ich wach werde, werde ich von mir aus wach. D.h. meine Praxis ist nie vor 11 Uhr besetzt. Ich stehe dann meistens zwischen 8.30 und 9.30 Uhr in Ruhe auf und dann gibt es so Morgenrituale, um den Tag vorzubereiten und dann fahre ich dann irgendwann in die Praxis und dann kann es natürlich auch sein, dass ich bis 22 Uhr hier arbeite, aber das ist dann ok. Ich habe in der Regel acht Therapiestunden am Tag, können auch mal zehn sein, können auch mal sechs sein, aber ich fange immer erst gegen Mittag an und habe dadurch eben auch ein anderes Klientel, weil ich einfach viele Berufstätige habe, also weniger Studenten und so weiter. Und das hilft mir unglaublich. Wenn bei mir morgens um 7 Uhr der Wecker klingelt, es gibt ja schon mal Situationen, wenn ich Kurse gebe, nach Frankreich muss, dass ich morgens früh raus muss, ich aus dem Tiefschlaf gerissen werde, dann bin ich unausstehlich.

Das ist ein Luxus, den ich mir leiste. Ich schlafe, so lange ich will und wache auf, wenn ich aufwache. Natürlich nicht bis Ultimo, irgendwann fängt der Tag natürlich an, aber das hilft mir sehr.

How long did it take you to recover and go back to routine after the second reset? / Wie lange hat es nach deinem zweiten Reset gedauert, bis du wieder zu deiner normalen Routine übergehen konntest?

Da müsste ich jetzt weit ausholen. Das möchte ich nicht, denn das würde den Rahmen sprengen. Das war verbunden dann auch mit Umzügen und mit der Suche nach einer neuen Praxis und und und, also das war nicht so einfach zu sagen, ich mache jetzt mal einen Reset. Da war eine Menge Organisation drum herum, aber wenn ich so überlege, das hat bestimmt ein halbes, drei Viertel Jahr gedauert, ehe ich wieder in meine neue

Routine reinkam. Ich hab mir dann auch gesagt, ich ändere bestimmte Strukturen kategorisch.

Lessons learnt / Erfahrungswerte

How do you feel today? / Wie geht es dir heute?

Ich habe eine Balance gefunden. Letztes Jahr war ein relativ schwieriges Jahr mit sehr vielen Stressoren. Ich hatte eine KV Prüfung, meine Mutter ist gestorben, ich hatte zwei unglaublich schwierige Kurse in Frankreich, und das war so im Turnus von drei Monaten, wo ich dann praktisch die Wohnungsauflösung, die Beerdigung und all das von Köln aus organisiert habe. Das war alles relativ schwierig, ich war jetzt aber in keinem Zustand, wo ich gedacht hätte, das schaffe ich nicht. Das war alles noch vor dem orangefarbenen Bereich, das war zwischendurch mal ein bisschen gelb, aber ich achte darauf, dass ich möglichst immer im gelben Segment bleibe.

What would you tell someone who is suffering from stress at work? / Was würdest du jemandem raten oder was rätst du deinen Klienten, wenn sie sehr viele Anzeichen von Überlastung durch die Arbeit zeigen?

Das generell zu beantworten geht meines Erachtens nach nicht, weil das ist ein hoch individualisierter Prozess und was für den einen Belastung ist, ist für den anderen Erfüllung.

Ich habe eine Menge, gerade weiblicher, Kollegen, die könnten nie so arbeiten wie ich. Ich gehe abends mit einem sehr selbstzufriedenen Grinsen nach Hause, kommt auch schon mal vor, dass ich sage, heute war nicht so gut, aber insgesamt, für mich ist das kein Problem hier mit acht Menschen zu sitzen. Manche schaffen nur drei, alles was darüber ist, ist für die Stress pur. D.h. es ist eine gezielte Exploration erforderlich, um herauszufinden, was dich da genau stresst. Im Grunde genommen bin ich einer von denen, die sagen, dass es eine Überlastungssituation, dieses beliebte Wort Burnout, nicht gibt.

Wenn man zehn Prozent abzieht, d.h. also Topmanager, die einen Kalender haben, der die nächsten drei Jahre ausgefüllt ist, und von Termin zu Termin hecheln und an den höchsten Spitzen stehen wie Spitzenpolitiker, Vorstandsvorsitzende, würde ich sagen, das ist etwas, da kann man unter Umständen von Burnout reden.

Aber die meisten Burnouts haben eher mit einem dahinter liegenden psychodynamischen oder psychopathologischen Prozess zu tun. Z.B. das Zusammenkommen unterschiedlicher Faktoren. Wenn ich privat nicht so einen Stress gehabt hätte im Jahr 2000 und sich privat da nicht so viel gewandelt hätte, wäre ich auch nicht in diese Burnout-Situation gekommen. D.h., das Zusammenspiel der einzelnen Komponenten führte ja letztlich dazu, dass ich irgendwann den Überblick verloren hatte und den Lösungen oder nicht vorhandenen Lösungen so hinterher hechelte und nicht mehr nach kam und das Gefühl hatte, ich verliere die Kontrolle.

Ich war in einem permanenten Stresszustand, erhöhtes Cortisol, permanent unter Adrenalin und wenn man sich dann den Körper, die biologischen Aspekte ansieht, ich hatte einen Vitamin D Wert von 5, normal ist glaube ich 70, ich hatte Eisenmangel,

Vitamin B Mangel ohne Ende, also Mangelerscheinungen, die das Ganze noch verschlimmert durch den Stress und so weiter.

Also dieses Zusammenspiel ist etwas, das man sich genau anschauen muss und dann guckt man eben, wo kann ich den Hebel da ansetzen. Und das ist mir dann relativ egal, wo der Hebel ist, ob das dann wirklich beruflich ist. Ich habe viele Klienten aus großen Kölner Firmen, die sind von vornherein in die Firma rein und sagen „ich nehme alles was ihr habt“. Die können nicht nein sagen, die können nicht sagen, ich kann nicht mehr und haben das Gefühl des Gesichtsverlustes, also Selbstwertstörungselemente oder ähnliche Strukturen spielen da rein.

Dann ist das nicht die Lösung hinzugehen und zu sagen, du musst mal lernen Nein zu sagen, sondern dann geht es darum herauszufinden, warum sich derjenige so vor sich selbst oder anderen beweisen muss. Und da geht dann die Therapie eigentlich los.

Ich frage normalerweise immer noch, was bietet deine Firma an Maßnahmen an, um Stress zu reduzieren oder die Gesundheit zu fördern. Das fällt jetzt bei dir raus, weil du selbstständig bist. Aber auch da achte ich für mich drauf. Ich biete mir das selbst an.

Was ein großes Defizit bei mir ist, ich war jetzt lange Zeit nicht in Urlaub. Ich hasse es zu verreisen, außer es geht nach Amerika, denn da fühle ich mich wohl. Das ist so, als käme ich nach Hause. Wenn ich in Los Angeles lande ist das so, als wäre ich nie woanders gewesen. Aber das ist natürlich sehr kostenintensiv und das werde ich dieses oder nächstes Jahr mit meinen Jungs machen, aber das ist keine Erholung. Urlaube sind für mich keine Erholung.

Ich schaue, dass ich ausreichend Freiräume für mich habe und ich die Dinge, durch die ich mich erhole, umsetzen kann. Nächsten Mittwoch z.B. ist der Laden hier zu, da gehe ich auf eine Vernissage. Oder ich mache verlängerte Wochenenden für mich, einfach frei zu haben, Freiräume zu schaffen und dann gucke ich, will ich was planen. Also will ich z.B. schwimmen gehen, in die Sauna gehen oder bin ich einfach nur Zuhause, leg die Füße hoch, Fernsehen gucken, und nichts machen. Über diese Wege schaffe ich mir Zeiträume, dass ich mir das erlauben kann.

Das Gleiche gilt auch für meine Angestellten hier. Ich habe hier einen Praktikanten und eine Bürokraft und die haben ganz große Spielräume in der Gestaltung ihrer Arbeitsmöglichkeiten. Die haben Kernarbeitszeiten von 2-3 Stunden am Tag und die können verschieben, wie sie wollen, müssen nur zu den Telefondienstzeiten da sein. Jetzt kam eine Angestellte zu mir und sagte, dass sie Klausuren schreibe und dann ist das auch gar kein Problem, dass sie freinimmt. Ich glaube, hier zu arbeiten ist sehr relaxt.

Ich kenne Unternehmen, da arbeiten Leute, die haben Rückenprobleme und wollen einen Sitzball haben und das wird verboten, weil es das Interieur stört, unabhängig davon, dass ich diese Sitzbälle ohnehin für ziemlich fragwürdig halte, aber es geht darum, die Möglichkeiten zu schaffen.

Wenn da eine junge Mutter ist, die bis spätestens halb acht im Kindergarten sein muss und dann bis acht Uhr auf der Arbeit sein muss, steht im Stau und kommt schon gestresst da an und bekommt da schon den ersten Anschiss, dann ist der Tag im Grunde schon gelaufen. Anstatt dass man sagt, bring das Kind in den Kindergarten und dann bist du bis spätestens halb zehn hier, also diese Gleitarbeitszeiten noch flexibler zu

gestalten und entweder du musst dann halt noch Samstag arbeiten oder länger, um die Stundenzahl zu erreichen.

Ich habe eine Klientin, mit der ich mich sehr gut verstehe, Therapie ist auch schon durch, und ich bin davon überzeugt, dass wir auch weiterhin Kontakt haben werden, was sehr selten ist. Die hat jetzt Geburtstag, es ist ein runder Geburtstag, und sie würde mich so gerne einladen, aber sie hat Angst, dass irgendjemand rausfinden könnte, dass ich der Therapeut bin, weil da auch Arbeitskollegen sind. Sie war in einem unglaublichen Gewissenskonflikt, weil sie auf der einen Seite wollte, dass ich da bin, aber auf der anderen Seite Angst hatte, dass sie da bloß gestellt würde, wenn irgendjemand mich da vielleicht kennt, weil das halbe Unternehmen ist bei mir.

In den Staaten ist das anders, weil in vielen großen Unternehmen wie General Motors, Microsoft, Apple, also auch diese bösen Unternehmen, aber auch mittelständige Unternehmen, die haben einen Betriebspsychologen, den sie einstellen, und seit dem Psychotherapie und psychologische Beratung in diesen Firmen stattfindet und auch genutzt wird, hat sich die Betriebsunfallzahl um 30 Prozent reduziert. Es gibt eine 50 prozentige Senkung der Krankmeldungen und die Arbeitszufriedenheit ist insgesamt signifikant gestiegen. Das wäre bei uns, mit unserem Denken, schier unmöglich.

Ich habe auch ganz viele Lehrerinnen in Therapie gehabt. Ich handhabe das dann auch relativ flexibel, also ich mache dann mit denen teilweise eine komplette Therapie, anderthalb Jahre wenn es sein muss, dann warten wir die Lebenszeitverbeamtung ab und dann mache ich einen Antrag über die Beihilfe und dann bekommen die die Rechnungen über die Therapie, die schon vor zwei Jahren gelaufen ist.

Und auch da gibt es eine Untersuchung von der AOK, dass Leute, die eine Therapie erfolgreich abgeschlossen haben, ähnlich wie in Amerika weniger häufig krank sind, dass sie weniger Unfälle haben und dass die Arbeitsmotivation und Leistungsbereitschaft signifikant gestiegen ist, d.h. im Grunde profitieren alle davon, aber solange wir das Denken haben, du hast einen an der Waffel, weil du zum Seelenklempner gehst, solange wird das nichts. Ich möchte in meinem Freundeskreis niemanden mehr haben, der nicht eine Therapie oder eine Aufstellungsarbeit oder was auch immer gemacht hat, sich mit sich auseinandergesetzt hat, weil ich glaube, wenn man beschließt, sich mit den dunklen Seiten von sich selbst auseinanderzusetzen, die immer wieder ins Kontor schlagen, erfordert das Mut. Sich selbst im Spiegel zu betrachten und zu sagen, komm wir gucken uns das jetzt mal an und schauen mal, ob es da nicht eine Lösung für gibt, das erfordert Mut. Und all die, die da draußen rumlaufen und sagen, das habe ich nicht nötig, das sind für mich Menschen, die sind zu feige, sich mal wirklich zu betrachten, denn im Grunde sollte nicht jeder eine Therapie machen, aber jeder sollte sich mal mit sich selbst auseinandersetzen und sich mal in Frage stellen.

End/Ende

Thank you very much for being so open and sharing your thoughts and feelings with us.

/Danke, dass du so offen bist und deine Gedanken und Gefühle mit uns teilst.

Interview 10 mit einem Marketingmanager

Introduction/Einleitung

Can you tell us a little about yourself: How long have you been with ... and what is your function/work at ... ? / Kannst du uns ein wenig zu deiner Person erzählen? Wie lange arbeitest du schon für ...? Kannst du uns deine Funktion/Position bei ... beschreiben?

Ich bin (...), 31 Jahre alt, studierter Diplom-Sportwissenschaftler mit Schwerpunkt Ökonomie und Management und ich arbeite seit August 2012 bei meinem jetzigen Arbeitgeber, der ... Media AG bzw. bei der Tochtergesellschaft ... Marketing GmbH, und bin da Projektmanager im Bereich TV-Rechte-Vermarktung, Branded-Content-Vermarktung, d.h. dass wir Bewegtbild-Content produzieren in einer anderen Unit für Unternehmen und das dann eben als branded content verkauft wird bzw. distribuiert wird, in dem Sinne, dass man Werbung produziert, die aber nicht offensichtlich als Werbung ersichtlich ist und das dann eben irgendwo unterbringt, auf irgendwelchen Fernsehsendern oder zunehmend im Onlinebereich, sprich auch auf social media, facebook, youtube.

Und da berate ich verschiedene Kunden aus verschiedenen Bereichen, weil halt der Bereich Fernsehen mehr und mehr runtergefahren wird und es wichtiger wird, sich im Onlinebereich aufzustellen. Auch wenn wir das Thema youtube jetzt schon ein paar Jahre haben, hat noch nicht jeder verstanden, wie das Ganze professionell funktioniert. Da fungiere ich zum einen als umsetzende Kraft im Bereich Rechte-Vermarktung von Rennsportserien und auf der anderen Seite als Berater von Unternehmen.

Früherkennung von Gefahrensignalen

When did you notice first signs of exhaustion in your job? / War das in dem Job, in dem du jetzt bist, auch zu einem bestimmten Zeitpunkt, wo Erschöpfungszustände und Stresssignale aufgetreten sind?

Ja, das war letztes Jahr im Sommer, Ende Juni bzw. es hatte sich über einen längeren Zeitraum aufgebaut. Es hatte verschiedene Gründe, zum einen gab es viel Arbeit, zum anderen bin ich lange Zeit mit meinem Chef nicht zurechtgekommen. Mit dem musste ich mich lange über Vertragsverlängerung, Gehaltserhöhung usw. streiten und die beiden Faktoren haben sich dann irgendwann aufaddiert und dann ging es irgendwann nicht mehr weiter.

What signs were those? / Was waren das für Erschöpfungssymptome, an denen du gemerkt hast, dass du so nicht mehr weitermachen kannst?

Ich bin halt morgens aufgewacht und hatte keinen Bock arbeiten zu gehen. Und ich hatte den Kopf total voll, war die ganze Zeit müde, selbst wenn ich mal gut geschlafen hatte. Auch auf der Arbeit hatte ich keine Lust und hab in den Seilen gehangen, aber auch im persönlichen Leben Zuhause, wenn ich mich mit Freunden getroffen habe, hatte ich keine Lust, mich einzubringen, war schlecht gelaunt und auch da sehr schnell müde, also absolut lustlos.

When did you notice that you could not carry on with your daily routines? / Wann bemerktest du, dass du nicht mit deiner täglichen Routine fortfahren konntest?

Also ich bin Projektleiter für das 24-Stunden-Rennen am Nürburgring und das war letztes Jahr um den 20. Juni ungefähr. Ich wollte eigentlich schon drei Tage vorher runterfahren, weil da einiges zu planen bzw. umzusetzen ist vor Ort. Und an dem Tag, wo ich runterfahren wollte, kam es. Ich bearbeite da u.a. die Akkreditierung für Kamerateams, die da hinkommen. Sprich jeder einzelne Mensch, der da irgendwas drehen möchte, muss sich mit mir erstmal in Verbindung setzen und mit mir einen Lizenzvertrag abstimmen und das sind relative viele Leute, die das machen. Und die kommen dann noch mit einer Reihe von Anfragen, die mal sinnvoll und mal weniger sinnvoll sind, aber auf jeden Fall kam das dann alles auf einmal. Und dann hatte ich irgendwann das Gefühl, jetzt hast du eigentlich soweit alles abgearbeitet, an dem Abend hat dann Deutschland gespielt, 1. WM-Spiel, da war ich dann ganz froh, merkte aber abends schon während des Spiel, da bekam ich noch diverse Anrufe und Mails, ist wohl doch noch nicht alles abgearbeitet. Am nächsten Morgen, wo ich mich schon auf den Weg machen wollte, ging es immer weiter, so dass ich dann einen Kollegen um Hilfe gebeten habe, aber der war gerade in Pause. Mein Kopf war in dem Moment so voll und gleichzeitig so leer, so dass ich gesagt habe, ich brauche jetzt gerade Entspannung. Ich habe mich dann ins Auto gesetzt auf dem Parkplatz und versucht, mal zehn Minuten die Augen zuzumachen und habe aber gemerkt, dass das auch gar nichts bringt. Dann bin ich wieder zurück und habe dem Kollegen gesagt, ich muss jetzt mal für zwei Stunden nach Hause mich hinlegen. Das habe ich dann auch gemacht, konnte aber überhaupt nicht schlafen und hab dann Zuhause zusammengekauert gesessen und nur gedacht, es geht nicht mehr, das ist alles zuviel. Habe dann zu meiner Frau gesagt, sie soll meinem

Kollegen bitte Bescheid geben, dass ich heute nicht mehr zum Nürburgring fahre und mich morgen nochmal melde, wie es aussieht, ob es überhaupt geht, aber es hat dann einfach komplett dicht gemacht, Herzrasen, Schweißausbrüche.

Intervention, Support/Intervention, Unterstützung

East hat the moment you realized that you needed support? / War das auch der Moment, wo du gedacht hast, dass du dir Hilfe holen möchtest?

Der Gedanke Therapeut hatte mich schon länger begleitet, aber es gab nie den Punkt, wo ich dachte, jetzt musst du das unbedingt machen. Ich habe auf jeden Fall gedacht, du brauchst Hilfe und habe dann mal beim Psychiater angerufen, den aber nicht erreicht und bin dann zum Hausarzt gefahren, weil für mich stand zu dem Zeitpunkt gar nicht fest, ob ich weiterarbeiten kann oder nicht oder war das jetzt gerade nur so eine Erscheinung, komme aber morgen wieder klar damit. Habe aber am nächsten Morgen gemerkt, dass ich es nicht tue und bin dann zum Hausarzt gefahren und der meinte dann, also David entweder du ziehst dieses Projekt 24-Stunden-Rennen jetzt durch, dann verspreche ich dir aber, spätestens in zwei Tagen wirst du dann da vom Notarzt abgeholt und ins Krankenhaus eingeliefert oder ich ziehe dich jetzt raus, du darfst gleich noch zwei, drei Telefonate mit deinen Kollegen führen, und dann ist aber Feierabend. Und gleichzeitig hatte der Hausarzt mir aber auch empfohlen, mir einen neuen Job zu suchen oder mich in therapeutische Behandlung zu begeben, weil mir die Abgrenzung zwischen Privatem und Beruflichem auch nicht mehr gelungen ist. Für mich habe ich das dann in den kommenden ein bis zwei Wochen entschieden, dass ich das machen

muss. Gleichzeitig war es aber auch ein Prozess, sich damit abzufinden, weil es ist ja leider immer noch so in der deutschen Gesellschaft, dass viele sagen der Hirni. Und entsprechend hat es wirklich ein bisschen gedauert, bis ich für mich gesagt habe, jetzt brauchst du einen Therapeuten und habe dann auch erst angefangen, mich darum zu kümmern.

How did your colleagues react? / Wie haben die Kollegen auf der Arbeit reagiert?

Die waren sehr verständnisvoll und da habe ich auch gemerkt, dass ich da echt ein geiles Team habe. Also es war jetzt nie so, dass die irgendwie vorwurfsvoll waren, sondern ganz im Gegenteil, haben sie mich aufgefordert, mich rauszuziehen und gesagt, ich brauche hier nichts mehr machen. Gleichzeitig hatte ich auch das Glück, dass mein Chef, mit dem ich damals nicht gut zurecht gekommen bin, gegangen ist und dann kam ein neuer und der war auch sehr verständnisvoll, weil er das selber schon mal hatte und drei Monate raus war. Er sagte zu mir, nimm dir die Zeit, die du brauchst, wir bauen hier auf dich, da kannst du drauf vertrauen, aber wenn du sagst, du kannst hier nicht weiter arbeiten, dann ist das auch in Ordnung.

What else did you try to better your situation?/ Hast du noch andere Sachen ausprobiert, um gegen Belastung anzugehen oder dir Ausgleiche zu schaffen?

Noch bevor das mit dem Therapeut anfang lief erstmal medikamentös. Das hat mir mit Sicherheit gewissermaßen geholfen, zumindest dass man da einen Placebo-Effekt hat und denkt, da tut sich was. Auf der anderen Seite habe ich dann, als ich nach sechs Wochen wieder in den Job zurückgegangen bin, ganz klar versucht, das strikt zu trennen, früher nach Hause zu gehen. Mein Diensthandy liegt inzwischen nur noch in der Schublade und nur noch wenn ich irgendwelche Veranstaltungen habe, mache ich

das wieder an, so dass ich das alles nicht mit nach Hause nehme. Dann habe ich versucht, wieder mehr Sport zu treiben, ging mal besser, mal weniger. Und ansonsten habe ich versucht, mich einfach wieder mehr auf mich zu konzentrieren, in mich selbst reinzuhören, wenn irgendwas nicht passt. Und ich habe versucht, mich wieder mehr mit Freunden zu treffen, denn das ist mir persönlich sehr wichtig, Kommunikation mit den wichtigsten Leuten, so dass das dann irgendwann wieder bergauf ging. Aber mehr bergauf ging es dann eigentlich erst, als ich zum Ingo gegangen bin und da versucht habe, zu sprechen, dann nach Frankreich, das hat mich große Stücke nach vorne gebracht. Gleichzeitig kamen dann aber irgendwann wieder Rückschläge. Und zwar war es so, dass ich dann irgendwann nicht mehr die Zeit hatte, mich nur noch auf mich zu konzentrieren. Meine Frau ist schwanger und da hat man natürlich wieder ganz andere Gedanken, der Frau muss es gutgehen, dem Kind muss es gutgehen, also mein Fokus liegt bei meiner Frau. Grundsätzlich bin ich sehr glücklich, dass wir Nachwuchs bekommen, aber das macht das Ganze auch echt schwierig, diesen Prozess fort zu führen, den ich angefangen hatte.

Was there anything your employer did for you? / Gab es auch irgendetwas, das die Firma für dich getan hat?

Nein.

How did the leaders react? / Wie haben die Führungskräfte auf dich reagiert?

Die waren auch verständnisvoll und haben mir auch gesagt, David nimm dir die Zeit, die du brauchst, gib jetzt nicht wieder Vollgas, das bringt dir nichts, das bringt uns nichts, komm erstmal wieder langsam rein und lass uns dann mal schauen wie wir das hinbekommen, dass du den Workload entweder besser organisierst oder wir das auf

mehrere Schultern verteilen, so dass das für dich wieder machbar ist. Und gleichzeitig wurde von der Führungsriege gesagt, David damit du das aus dem Kopf hast, bekommst du einen Festvertrag, Gehaltserhöhung usw.

Did it help you to get a fixed contract then? / Hat dir das geholfen, dass deine Firma gesagt hat, wir geben dir einen festen Vertrag?

Ja, das auf jeden Fall, weil die zwei Jahre zuvor hatte mich das schon immer wieder beschäftigt. Zum einen weil du wusstest, du machst einen richtig geilen Job, was du auch immer wieder von den Oberen mitgeteilt bekommst und dann kommt aber doch wieder ein Wechsel in der Führungsebene, der das Ganze wieder nicht mitbekommen hat und dann nicht wertzuschätzen weiß und das war ganz schwierig für mich. Von daher hat mir das schon geholfen, da zum einen zu sehen, du bekommst eine gewisse Wertschätzung dafür und du kannst jetzt auch mal deinen Job etwas entspannter angehen lassen, weil es geht jetzt erstmal nicht darum, dass du deinen Job behältst, sondern du bist jetzt erstmal fest.

Lessons learnt / Erfahrungswerte

How do you feel today? / Wie geht es dir heute?

Die letzten zwei, drei Wochen war wieder so ein besonderer Fall, wo sich das Ganze, die Anspannung, das Thema viel zu tun zu haben wieder so ein bisschen aufbaut, weil es wieder in Richtung Saison geht. Dazu kommt, dass wir gerade dabei sind, ein Haus zu kaufen. Also es sind wirklich drei fette Baustellen, die bei mir im Kopf abgehen –

Kind, Hauskauf und Job. Und da merke ich gerade, dass ist echt schon wieder richtig viel und ich muss es dringend wieder hinbekommen, zum einen Job und Privates abzugrenzen, zum anderen den Hauskauf abschließen und ich muss mir dringend wieder etwas schaffen, wo ich mich aus allem rausziehen kann, wo ich mich entspannen kann. Das habe ich bisher noch nicht gefunden und das muss für mich jetzt oberste Priorität haben. Also ich kann auf jeden Fall nicht sagen, ich bin drüber hinweg über das Ganze. Mir geht's auf jeden Fall besser, als im Juli letzten Jahres, aber gerade merke ich für mich wieder, es könnte wieder irgendetwas Akutes kommen.

What would you tell someone who is feeling stressed at work? / Was würdest du jemandem raten, der sehr viele Anzeichen von Überlastung durch die Arbeit zeigt?

Leider habe ich noch kein Rezept dafür. Ich würde auf jeden Fall empfehlen, frühzeitig die Gedanken zu stoppen, wenn man merkt, es funktioniert nicht, es stresst, frühzeitig die Reißleine zu ziehen oder Gegenmaßnahmen zu entwickeln, ggfls. auch das Gespräch mit dem Vorgesetzten suchen, dass man da gemeinsame eine Lösung findet, weil dem bringt es am Ende auch nichts, wenn du ausfällst. Und ich würde auf jeden Fall ganz klar sagen, trenn Berufliches und Arbeit, versuch dich so zu strukturieren, dass du abends nichts mit nach Hause nimmst und versuch dein Privates so auch auf die Kette zu bekommen, dass du da entspannen, abspannen und einfach was anderes machen kannst, als das was du beruflich machst.

End/Ende

Thank you very much for being so open and sharing your thoughts and feelings with us.

/Danke, dass du so offen bist und deine Gedanken und Gefühle mit uns teilst.

Anhang 5

Interview mit dem CEO der Benelux Organisation eines weltweit agierenden Dax Konzerns. Stellungnahme/Interview zur Bedeutung von Gesundheitsmanagement.

Warum ist das Gesundheitsmanagement wichtig für Ihre Organisation?

Wenn wir annehmen, dass Menschen unser wichtigstes Gut im Unternehmen sind, sollten wir besser auf sie achten und uns um sie sorgen. Wir sollten uns besser um sie kümmern, damit sie sowohl zu ihren Gunsten als auch zu Gunsten des Unternehmens gesund bleiben.

Gesundheit umfasst dabei sowohl die Gesundheit der Physis, als auch die Gesundheit der Psyche. Eine gesunde Psyche bedeutet dementsprechend, dass Mitarbeiter eine Passion haben aber auch, dass wir ihnen bewusst machen, dass sie mit einer guten Einstellung gegenüber dem Kunden mehr erreichen können. Wenn ein Kunde auf einen Mitarbeiter der Firma trifft der eine positive Einstellung hegt und vermittelt, überträgt sich diese positive Einstellung auch auf die Ansicht des Kunden in Bezug auf die Firma, die dann mit einem positivem und gesundem Umfeld assoziiert wird.

Was motiviert Sie im Bereich Gesundheitsmanagement zu arbeiten?

Gesundheit ist der erste „Akt“ unseres persönlichen Zustandes. Ich werde – wie jeder – jedes Jahr ein Jahr älter. Daher lasse ich jedes Jahr einen Gesundheitscheck

durchführen, der bisher jedes Jahr normal bis gut ausgefallen ist. Bis zu dem Tag, an dem sich das Ergebnis anfängt zu verschlechtern und die Ergebnisse die vormals noch im „grünen Bereich“ lagen, sich nun im „gelben Bereich“ bewegen. Dann fängt man an darüber nachzudenken zu handeln und Dinge zu verändern, sich selbst zu verändern, seine Ernährung umzustellen, sich mehr zu bewegen und auch andere dazu zu bewegen sich aktiv mit ihrer Gesundheit auseinanderzusetzen – sowohl physisch, als auch psychisch und auch als Konsequenz für das gesamte Unternehmen.

Woran arbeiten Sie im Gesundheitsmanagement in Belgien-Luxemburg?

Wir haben ein zweitägiges Seminar entwickelt, bei dem wir Mitarbeiter vor einen Spiegel stellen und das Spiegelbild sozusagen sie selbst auf einer gesundheitlichen Ebene, d.h. ihr gesundheitliches Befinden, reflektieren soll. Durch das Seminar haben Mitarbeiter die Möglichkeit sich über gesundheitsnahe Themen zu informieren, über ihre eigene Gesundheit zu sprechen und wie sie sowohl aus persönlicher, als auch beruflicher Sicht „gewinnbringend“ altern können, damit sie auch mit zunehmendem Alter ihr Leben durch Sport und Hobbys, im Rahmen einer wohlhabenden und gesunden (Arbeits-)atmosphäre und -umgebung, genießen können.

Mit welchen Risiken werden sie konfrontiert bzw. mit welchen Risiken müssen sie im Bereich des Gesundheitsmanagements rechnen?

Die Mehrheit der Menschen hat eine gewisse Angst. Angst davor den ersten Schritt zu machen! Viele denken, dass wenn sie zu einem Kurs oder einem Seminar zum Thema

Gesundheitsmanagement gehen, sie eine Form von Schwäche preisgeben würden. Diese Art von „Schwäche“ wird heutzutage gesellschaftlich nicht immer akzeptiert. Im Gegenteil, von allen wird verlangt, dass sie immer ihr Bestes geben, sehr gut abschneiden, das größte Talent sind, das Beste dies, das Beste das...aber zu einem bestimmten Zeitpunkt, wenn das Maß voll ist, muss man einfach „STOPP“ sagen!

Eine der größten Risiken heutzutage ist beispielsweise Stress. Hier sollte man bereits nach den ersten Anzeichen und Symptomen aufpassen und entsprechend handeln. Ein weiteres Risiko ist Übergewicht, die erste Stufe der Adipositas. Auch hier muss bereits bei ersten Anzeichen und Symptomen reagiert und gehandelt werden. Das dritte Risiko bilden erste Symptome eines Burnouts, das sogenannte „Boreout“. In unserer heutigen Gesellschaft gibt es durchaus Prozesse die man nicht genau versteht. Man weiß nicht wie sie funktionieren und warum es sie gibt, man macht sie einfach automatisch und fragt sich: „Warum stehe ich eigentlich auf?“.

Diese drei Elemente sind ein guter Indikator um zu erkennen, wann es an der Zeit ist sich einfach mal zwei Tage hinzulegen, auszuruhen und darüber nachzudenken was man in Zukunft anders machen sollte um diese Risiken zu vermeiden und wieder in neuer Frische positiv und motiviert zu starten und die Welt mit anderen Augen zu sehen.

Welchen Beitrag kann das Gesundheitsmanagement leisten bzw. welchen Nutzen bringt das Gesundheitsmanagement mit sich?

Der größte Nutzen des Gesundheitsmanagements kommt den Menschen selbst zu Gute. Der Mitarbeiter steht im Mittelpunkt des Gesundheitsmanagementsystems. Durch das

Gesundheitsmanagement werden Mitarbeiter dazu angehalten ihr Leben gesund zu gestalten, insbesondere vor dem Hintergrund des Alterns. Des Weiteren kommt es dem Unternehmen und der Gesellschaft zu Gute.

Sobald das Gesundheitsprogramm einen Herzinfarkt verhindern kann, haben wir bereits etwas erreicht und in gewisser Weise gewonnen. Zudem wird die Anzahl krankheitsbedingter Ausfälle durch ein funktionierendes Gesundheitsmanagementsystem vermindert. Gesunde und motivierte Mitarbeiter regen zudem andere Mitarbeiter an und erhöhen dadurch die Leistungsfähigkeit und den Erfolg des gesamten Unternehmens!

Anhang 6

Ergebnisse der statistischen Tests zur empirischen Studie

Tests zu Kernhypothese 1

Tabelle 16

Varianz der Signale von Überlastung bei den Probanden, aktuelle Belastung und Belastung in einer vorherigen Phase

Abhängige Variable:		Vari_signale		
vorherige Phase		Mittelwert	Standardabweichung	N
Ja	Ja	3.2561	1.37221	628
	Nein	2.5156	1.43547	439
	Gesamt	2.9514	1.44468	1067
Nein	Ja	2.5060	1.56309	347
	Nein	.7868	1.10469	1214
	Gesamt	1.1690	1.41495	1561
Gesamt	Ja	2.9892	1.48633	975
	Nein	1.2459	1.42325	1653
	Gesamt	1.8927	1.67402	2628

Tabelle 17

Test der Zwischensubjekteffekte der Varianz der Signale von Überlastung bei den Probanden

Abhängige Variable:		Vari_signale					Partielles Eta-Quadrat
Quelle	Quadratsumme vom Typ III	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.		
Korrigiertes Modell	2952.961 ^a	3	984.320	585.842	.000	.401	
Konstanter Term	10845.668	1	10845.668	6455.058	0.000	.711	
vor_Phase	811.114	1	811.114	482.754	.000	.155	
Belastung	798.639	1	798.639	475.329	.000	.153	
vor_Phase * Belastung	126.421	1	126.421	75.243	.000	.028	
Fehler	4408.796	2624	1.680				
Gesamt	16775.777	2628					
Korrigierte Gesamtvarianz	7361.757	2627					

a. R-Quadrat = .401 (korrigiertes R-Quadrat = .400)

Tabelle 18

Paarweise Vergleiche Varianz der Signale von Überlastung bei den Probanden, Belastung in vorheriger Phase

Abhängige Variable:		Vari_signale				
(I)vorherige Phase		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^b	95% Konfidenzintervall für die Differenz ^b	
			r		Untergrenze	Obergrenze
Ja	Nein	1.239 [*]	.056	.000	1.129	1.350
Nein	Ja	-1.239 [*]	.056	.000	-1.350	-1.129

Basiert auf den geschätzten Randmitteln

*.Die mittlere Differenz ist auf dem .05-Niveau signifikant.

b. Anpassung für Mehrfachvergleiche: Geringste signifikante Differenz (entspricht keinen Anpassungen).

Tabelle 19

Paarweise Vergleiche Varianz der Signale von Überlastung bei den Probanden, aktuelle Belastung

Abhängige Variable: Vari_signale		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^b	95% Konfidenzintervall für die Differenz ^b	
					Untergrenz e	Obergrenz e
(I)Belastung						
Ja	Nein	1.230*	.056	.000	1.119	1.340
Nein	Ja	-1.230*	.056	.000	-1.340	-1.119

Basiert auf den geschätzten Randmitteln

*. Die mittlere Differenz ist auf dem .05-Niveau signifikant.

b. Anpassung für Mehrfachvergleiche: Geringste signifikante Differenz (entspricht keinen Anpassungen).

Tabelle 20

Paarweise Vergleiche Varianz der Signale von Überlastung bei den Probanden,

Abhängige Variable: Vari_signale				95% Konfidenzintervall für die Differenz ^b			
Belastung		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^b	Untergrenze	Obergrenze	
Ja	Ja	Nein	.750*	.087	.000	.580	.920
	Nein	Ja	-.750*	.087	.000	-.920	-.580
Nein	Ja	Nein	1.729*	.072	.000	1.587	1.870
	Nein	Ja	-1.729*	.072	.000	-1.870	-1.587

Basiert auf den geschätzten Randmitteln

*. Die mittlere Differenz ist auf dem .05-Niveau signifikant.

b. Anpassung für Mehrfachvergleiche: Geringste signifikante Differenz (entspricht keinen Anpassungen).
aktuelle Belastung und Belastung in einer vorherigen Phase

Tabelle 21

Konfidenzintervall Mittelwerte zu Varianz der Signale von Überlastung bei den Probanden bei Belastung in einer vorherigen Phase

Abhängige Variable:		Vari_signale		95%-Konfidenzintervall	
vorherige Phase		Mittelwert	Standardfehler	Untergrenze	Obergrenze
Ja		2.886	.040	2.807	2.965
Nein		1.646	.039	1.569	1.724

Tabelle 22

Konfidenzintervall Mittelwerte zu Varianz der Signale von Überlastung bei den Probanden bei aktueller Belastung

Abhängige Variable:	Vari_signale		95%-Konfidenzintervall	
	Mittelwert	Standardfehler	Untergrenze	Obergrenze
Belastung				
Ja	2.881	.043	2.796	2.966
Nein	1.651	.036	1.580	1.722

Tabelle 23

Konfidenzintervall Mittelwerte zu Varianz der Signale von Überlastung bei den Probanden bei aktueller Belastung und Belastung in einer vorherigen Phase

Abhängige Variable:		Vari_signale		95%-Konfidenzintervall	
vorherige Phase		Mittelwert	Standardfehler	Untergrenze	Obergrenze
Ja	Ja	3.256	.052	3.155	3.358
	Nein	2.516	.062	2.394	2.637
Nein	Ja	2.506	.070	2.370	2.642
	Nein	.787	.037	.714	.860

Tabelle 24

Korrelationen Varianz der Signale von Überlastung bei den Probanden

		Vari_signale	Dauer Zustand
Vari_signale	Korrelation		
	nach	1	.175**
	Pearson		
	Signifikanz (1-seitig)		.000
	N	2628	2628
Dauer Zustand	Korrelation		
	nach	.175**	1
	Pearson		
	Signifikanz (1-seitig)	.000	
	N	2628	2628

** . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0.01 (1-seitig) signifikant.

Tabelle 25

Levene-Test auf Gleichheit der Fehlervarianzen zu Ausprägung von Belastung

	F	df1	df2	Sig.
etwas belastet - extrem belastet	193.167	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	57.564	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	40.588	1	2625	.000

etwas belastet - extrem belastet	38.103	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	192.489	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	80.289	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	164.114	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	134.908	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	458.801	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	337.079	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	557.704	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	569.961	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	288.990	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	170.866	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	617.996	1	2625	.000

etwas belastet - extrem belastet	255.282	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	39.061	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	68.886	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	203.634	1	2625	.000
etwas belastet - extrem belastet	607.923	1	2625	.000
Prüft die Nullhypothese, daß die Fehlervarianz der abhängigen Variablen über Gruppen hinweg gleich ist.				
a. Design: Konstanter Term + Psych_Erkrank				

Tabelle 26

Tests der Zwischensubjekteffekte zu Ausprägung von Belastung

Quelle		Quadratsumme vom Typ III	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.	Partielles Eta-Quadrat
Korrigiertes Modell	etwas belastet - extrem belastet	515.206 ^a	1	515.206	178.649	.000	.064
	etwas belastet - extrem belastet	25.439 ^b	1	25.439	15.657	.000	.006
	etwas belastet -	588.562 ^c	1	588.562	173.814	.000	.062

extrem
belastet

etwas belastet - extrem belastet	810.131 ^d	1	810.131	247.795	.000	.086
etwas belastet - extrem belastet	1112.724 ^e	1	1112.724	390.591	.000	.130
etwas belastet - extrem belastet	475.719 ^f	1	475.719	155.295	.000	.056
etwas belastet - extrem belastet	560.944 ^g	1	560.944	187.823	.000	.067
etwas belastet - extrem belastet	241.665 ^h	1	241.665	80.811	.000	.030
etwas belastet - extrem belastet	417.739 ⁱ	1	417.739	215.423	.000	.076
etwas belastet - extrem belastet	148.699 ^j	1	148.699	118.091	.000	.043
etwas belastet - extrem belastet	129.762 ^k	1	129.762	151.138	.000	.054
etwas belastet - extrem belastet	339.248 ^l	1	339.248	214.772	.000	.076

	etwas belastet					
	-	328.364 ^m	1	328.364	131.739	.000 .048
	etwas belastet					
	-	187.998 ⁿ	1	187.998	74.392	.000 .028
	etwas belastet					
	-	133.826 ^o	1	133.826	170.875	.000 .061
	etwas belastet					
	-	122.617 ^p	1	122.617	84.062	.000 .031
	etwas belastet					
	-	306.049 ^q	1	306.049	92.084	.000 .034
	etwas belastet					
	-	36.500 ^r	1	36.500	22.147	.000 .008
	etwas belastet					
	-	51.859 ^s	1	51.859	58.183	.000 .022
	etwas belastet					
	-	1106.469 ^t	1	1106.469	476.887	.000 .154
Konstanter Term	etwas belastet					
	-	3974.117	1	3974.117	1378.034	.000 .344
	etwas belastet					
	-	674.971	1	674.971	415.423	.000 .137

extrem
belastet

etwas belastet -	6184.613	1	6184.613	1826.438	.000	.410
extrem belastet						
etwas belastet -	6673.608	1	6673.608	2041.263	0.000	.437
extrem belastet						
etwas belastet -	4747.271	1	4747.271	1666.399	.000	.388
extrem belastet						
etwas belastet -	5298.637	1	5298.637	1729.698	.000	.397
extrem belastet						
etwas belastet -	4292.803	1	4292.803	1437.375	.000	.354
extrem belastet						
etwas belastet -	2985.630	1	2985.630	998.374	.000	.276
extrem belastet						
etwas belastet -	1671.492	1	1671.492	861.969	.000	.247
extrem belastet						
etwas belastet -	618.680	1	618.680	491.332	.000	.158
extrem belastet						
etwas belastet -	304.742	1	304.742	354.943	.000	.119
extrem belastet						

	etwas belastet					
	-	1083.183	1	1083.183	685.743	.207
	etwas belastet					
	-	2073.762	1	2073.762	831.987	.241
	etwas belastet					
	-	2236.249	1	2236.249	884.897	.252
	etwas belastet					
	-	295.815	1	295.815	377.708	.126
	etwas belastet					
	-	634.456	1	634.456	434.960	.142
	etwas belastet					
	-	5004.504	1	5004.504	1505.754	.365
	etwas belastet					
	-	728.833	1	728.833	442.235	.144
	etwas belastet					
	-	218.964	1	218.964	245.664	.086
	etwas belastet					
	-	2925.377	1	2925.377	1260.835	.324
Psych_Erkrank	etwas belastet					
	-	515.206	1	515.206	178.649	.064

extrem
belastet

etwas belastet - extrem belastet	25.439	1	25.439	15.657	.000	.006
etwas belastet - extrem belastet	588.562	1	588.562	173.814	.000	.062
etwas belastet - extrem belastet	810.131	1	810.131	247.795	.000	.086
etwas belastet - extrem belastet	1112.724	1	1112.724	390.591	.000	.130
etwas belastet - extrem belastet	475.719	1	475.719	155.295	.000	.056
etwas belastet - extrem belastet	560.944	1	560.944	187.823	.000	.067
etwas belastet - extrem belastet	241.665	1	241.665	80.811	.000	.030
etwas belastet - extrem belastet	417.739	1	417.739	215.423	.000	.076
etwas belastet - extrem belastet	148.699	1	148.699	118.091	.000	.043

etwas belastet						
-	129.762	1	129.762	151.138	.000	.054
extrem belastet						
etwas belastet						
-	339.248	1	339.248	214.772	.000	.076
extrem belastet						
etwas belastet						
-	328.364	1	328.364	131.739	.000	.048
extrem belastet						
etwas belastet						
-	187.998	1	187.998	74.392	.000	.028
extrem belastet						
etwas belastet						
-	133.826	1	133.826	170.875	.000	.061
extrem belastet						
etwas belastet						
-	122.617	1	122.617	84.062	.000	.031
extrem belastet						
etwas belastet						
-	306.049	1	306.049	92.084	.000	.034
extrem belastet						
etwas belastet						
-	36.500	1	36.500	22.147	.000	.008
extrem belastet						
etwas belastet						
-	51.859	1	51.859	58.183	.000	.022
extrem belastet						
etwas belastet						
-	1106.469	1	1106.469	476.887	.000	.154

	extrem belastet			
Fehler	etwas belastet			
	-	7570.248	2625	2.884
	extrem belastet			
	etwas belastet			
	-	4265.046	2625	1.625
	extrem belastet			
	etwas belastet			
	-	8888.673	2625	3.386
	extrem belastet			
	etwas belastet			
	-	8582.049	2625	3.269
	extrem belastet			
	etwas belastet			
	-	7478.154	2625	2.849
	extrem belastet			
	etwas belastet			
	-	8041.245	2625	3.063
	extrem belastet			
	etwas belastet			
	-	7839.715	2625	2.987
	extrem belastet			
	etwas belastet			
	-	7850.042	2625	2.990
	extrem belastet			
	etwas belastet			
	-	5090.285	2625	1.939
	extrem belastet			

etwas belastet			
-	3305.372	2625	1.259
extrem belastet			
etwas belastet			
-	2253.737	2625	.859
extrem belastet			
etwas belastet			
-	4146.384	2625	1.580
extrem belastet			
etwas belastet			
-	6542.918	2625	2.493
extrem belastet			
etwas belastet			
-	6633.710	2625	2.527
extrem belastet			
etwas belastet			
-	2055.860	2625	.783
extrem belastet			
etwas belastet			
-	3828.966	2625	1.459
extrem belastet			
etwas belastet			
-	8724.413	2625	3.324
extrem belastet			
etwas belastet			
-	4326.175	2625	1.648
extrem belastet			
etwas belastet			
-	2339.702	2625	.891

	extrem belastet			
	etwas belastet			
	- extrem belastet	6090.500	2625	2.320
Gesamt	etwas belastet			
	- extrem belastet	11981.000	2627	
	etwas belastet			
	- extrem belastet	5139.000	2627	
	etwas belastet			
	- extrem belastet	16049.000	2627	
	etwas belastet			
	- extrem belastet	16056.000	2627	
	etwas belastet			
	- extrem belastet	12368.000	2627	
	etwas belastet			
	- extrem belastet	14224.000	2627	
	etwas belastet			
	- extrem belastet	12599.000	2627	
	etwas belastet			
	- extrem belastet	11382.000	2627	

etwas belastet		
-	6801.000	2627
extrem belastet		
etwas belastet		
-	3941.000	2627
extrem belastet		
etwas belastet		
-	2559.000	2627
extrem belastet		
etwas belastet		
-	5236.000	2627
extrem belastet		
etwas belastet		
-	8783.000	2627
extrem belastet		
etwas belastet		
-	9266.000	2627
extrem belastet		
etwas belastet		
-	2353.000	2627
extrem belastet		
etwas belastet		
-	4497.000	2627
extrem belastet		
etwas belastet		
-	14859.000	2627
extrem belastet		
etwas belastet		
-	5241.000	2627

	extrem belastet		
	etwas belastet		
	- extrem belastet	2565.000	2627
	etwas belastet		
	- extrem belastet	9016.000	2627
Korrigierte Gesamtvariation	etwas belastet		
	- extrem belastet	8085.453	2626
	etwas belastet		
	- extrem belastet	4290.485	2626
	etwas belastet		
	- extrem belastet	9477.236	2626
	etwas belastet		
	- extrem belastet	9392.180	2626
	etwas belastet		
	- extrem belastet	8590.878	2626
	etwas belastet		
	- extrem belastet	8516.964	2626
	etwas belastet		
	- extrem belastet	8400.659	2626

etwas belastet		
-	8091.707	2626
extrem belastet		
etwas belastet		
-	5508.024	2626
extrem belastet		
etwas belastet		
-	3454.072	2626
extrem belastet		
etwas belastet		
-	2383.499	2626
extrem belastet		
etwas belastet		
-	4485.632	2626
extrem belastet		
etwas belastet		
-	6871.283	2626
extrem belastet		
etwas belastet		
-	6821.708	2626
extrem belastet		
etwas belastet		
-	2189.686	2626
extrem belastet		
etwas belastet		
-	3951.584	2626
extrem belastet		
etwas belastet		
-	9030.462	2626

extrem
belastet

etwas
belastet

- 4362.675 2626

extrem
belastet

etwas
belastet

- 2391.561 2626

extrem
belastet

etwas
belastet

- 7196.968 2626

extrem
belastet

a. R-Quadrat = .064 (korrigiertes R-Quadrat = .063)

b. R-Quadrat = .006 (korrigiertes R-Quadrat = .006)

c. R-Quadrat = .062 (korrigiertes R-Quadrat = .062)

d. R-Quadrat = .086 (korrigiertes R-Quadrat = .086)

e. R-Quadrat = .130 (korrigiertes R-Quadrat = .129)

f. R-Quadrat = .056 (korrigiertes R-Quadrat = .055)

g. R-Quadrat = .067 (korrigiertes R-Quadrat = .066)

h. R-Quadrat = .030 (korrigiertes R-Quadrat = .029)

i. R-Quadrat = .076 (korrigiertes R-Quadrat = .075)

j. R-Quadrat = .043 (korrigiertes R-Quadrat = .043)

k. R-Quadrat = .054 (korrigiertes R-Quadrat = .054)

l. R-Quadrat = .076 (korrigiertes R-Quadrat = .075)

m. R-Quadrat = .048 (korrigiertes R-Quadrat = .047)

n. R-Quadrat = .028 (korrigiertes R-Quadrat = .027)

o. R-Quadrat = .061 (korrigiertes R-Quadrat = .061)

p. R-Quadrat = .031 (korrigiertes R-Quadrat = .031)

q. R-Quadrat = .034 (korrigiertes R-Quadrat = .034)

r. R-Quadrat = .008 (korrigiertes R-Quadrat = .008)

s. R-Quadrat = .022 (korrigiertes R-Quadrat = .021)

t. R-Quadrat = .154 (korrigiertes R-Quadrat = .153)

Tabelle 27

Feedback von außen, T-Test

psychische Erkrankung		N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
selten -	Ja	500	1.56	1.766	.079
sehr häufig	Nein	2127	.67	1.281	.028

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
									Untere	Obere
selten - sehr häufig	Varianzen sind gleich	283.615	.000	12.887	2625	.000	.888	.069	.753	1.023
	Varianzen sind nicht gleich			10.608	627.926	.000	.888	.084	.724	1.052

Tests zu Kernhypothese 2

Tabelle 28

Ausnutzung von BGM Angeboten des Arbeitgebers seitens der Probanden, aktuelle Belastung und Belastung in einer vorherigen Phase

Abhängige Variable:		Ausnutzung		
vorherige Phase		Mittelwert	Standardabweichung	N
Ja	Ja	.4776	.37170	398
	Nein	.4300	.35528	287
	Gesamt	.4577	.36540	685
Nein	Ja	.4458	.38311	223
	Nein	.4100	.37935	783
	Gesamt	.4180	.38029	1006
Gesamt	Ja	.4662	.37584	621
	Nein	.4154	.37299	1070
	Gesamt	.4341	.37473	1691

Tabelle 29

Tests der Zwischensubjekteffekte zu Ausnutzung von BGM Angeboten des Arbeitgebers

Abhängige Variable:		Ausnutzung					
Quelle	Quadratsumme vom Typ III	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.	Partielles Eta-Quadrat	
Korrigiertes Modell	1.242 ^a	3	.414	2.958	.031	.005	
Konstanter Term	264.491	1	264.491	1890.101	.000	.528	
vor_Phase	.228	1	.228	1.630	.202	.001	
Belastung	.591	1	.591	4.221	.040	.002	
vor_Phase * Belastung	.012	1	.012	.085	.771	.000	
Fehler	236.070	1687	.140				
Gesamt	555.907	1691					
Korrigierte Gesamtvarianz	237.312	1690					

a. R-Quadrat = .005 (korrigiertes R-Quadrat = .003)

Tabelle 30

Konfidenzintervall Mittelwerte zu Ausnutzung der BGM Angebote des Arbeitgebers seitens der Probanden bei aktueller Belastung

Abhängige Variable:	Ausnutzung		95%-Konfidenzintervall	
	Mittelwert	Standardfehler	Untergrenze	Obergrenze
Belastung				
Ja	.462	.016	.431	.492
Nein	.420	.013	.395	.445

Tabelle 31

Konfidenzintervall Mittelwerte zu Ausnutzung der BGM Angebote des Arbeitgebers seitens der Probanden bei Belastung in einer vorherigen Phase

Abhängige Ausnutzung

Variable:

vorherige Phase	Mittelwert	Standardfehler	95%-Konfidenzintervall	
			Untergrenze	Obergrenze
Ja	.454	.014	.425	.482
Nein	.428	.014	.400	.456

Tabelle 32

Konfidenzintervall Mittelwerte zu Ausnutzung der BGM Angebote des Arbeitgebers seitens der Probanden, Belastung in vorheriger Phase/aktuelle Belastung

Abhängige

Variable: Ausnutzung

vorherige Phase		Mittelwert	Standardfehler	95%-Konfidenzintervall	
				Untergrenze	Obergrenze
Ja	Ja	.478	.019	.441	.514
	Nein	.430	.022	.387	.473
Nein	Ja	.446	.025	.397	.495
	Nein	.410	.013	.384	.436

Tabelle 33

Paarweise Vergleiche, Ausnutzung von BGM Angeboten des Arbeitgebers, aktuelle Belastung

Abhängige Variable:		Ausnutzung				
		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^b	95% Konfidenzintervall für die Differenz ^b	
(I)Belastung					Untergrenze	Obergrenze
Ja	Nein	.042*	.020	.040	.002	.081
Nein	Ja	-.042*	.020	.040	-.081	-.002

Basiert auf den geschätzten Randmitteln

*. Die mittlere Differenz ist auf dem .05-Niveau signifikant.

b. Anpassung für Mehrfachvergleiche: Geringste signifikante Differenz (entspricht keinen Anpassungen).

Tabelle 34

Paarweise Vergleiche, Ausnutzung von BGM Angeboten des Arbeitgebers, Belastung in vorheriger Phase

Abhängige Variable:		Ausnutzung		95% Konfidenzintervall für die Differenz ^a		
(I)vorherige Phase		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^a	Untergrenze e	Obergrenze e
Ja	Nein	.026	.020	.202	-.014	.066
Nein	Ja	-.026	.020	.202	-.066	.014

Tabelle 35

Paarweise Vergleiche, Ausnutzung von BGM Angeboten des Arbeitgebers, Belastung in vorheriger Phase/aktuelle Belastung

Abhängige Variable:		Ausnutzung		95% Konfidenzintervall für die Differenz ^a			
vorherige Phase		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^a	Untergrenze	Obergrenze	
Ja	Ja	Nein	.048	.029	.101	-.009	.104
	Nein	Ja	-.048	.029	.101	-.104	.009
Nein	Ja	Nein	.036	.028	.208	-.020	.091
	Nein	Ja	-.036	.028	.208	-.091	.020

Basiert auf den geschätzten Randmitteln

a. Anpassung für Mehrfachvergleiche: Geringste signifikante Differenz (entspricht keinen Anpassungen).

Tabelle 36

Paarweise Vergleiche, Ausnutzung von BGM Angeboten des Arbeitgebers, aktuelle Belastung/ Belastung in vorheriger Phase

Abhängige Variable:		Ausnutzung		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^a	95% Konfidenzintervall für die Differenz ^a	
Belastung							Untergrenze	Obergrenze
Ja	Ja	Nein	.032	.031	.310	-.030	.093	
	Nein	Ja	-.032	.031	.310	-.093	.030	
Nein	Ja	Nein	.020	.026	.439	-.031	.071	
	Nein	Ja	-.020	.026	.439	-.071	.031	

Basiert auf den geschätzten Randmitteln

a. Anpassung für Mehrfachvergleiche: Geringste signifikante Differenz (entspricht keinen Anpassungen).

Tests zu Kernhypothese 3

Tabelle 37

Weiterhelfen Betriebssport

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	167	6.4	76.3	76.3
	Nein	52	2.0	23.7	100.0
	Gesamt	219	8.3	100.0	
Fehlend	-77	2409	91.7		
Gesamt		2628	100.0		

Tabelle 38

Weiterhelfen betriebsärztliche Betreuung

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	249	9.5	47.6	47,6
	Nein	274	10.4	52.4	100,0
	Gesamt	523	19.9	100.0	
Fehlend	-77	2105	80.1		
Gesamt		2628	100.0		

Tabelle 39

*Weiterhelfen andere
Ansprechpartner*

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente	
Gültig	Ja	124	4.7	73.8	73.8	
	Nein	44	1.7	26.2	100.0	
	Gesamt	168	6.4	100.0		
Fehlend	-77	2460	93.6			
Gesamt	2628	100.0				

Tabelle 40

Weiterhelfen Coaching

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	210	8.0	79.5	79.5
	Nein	54	2.1	20.5	100.0
	Gesamt	264	10.0	100.0	
Fehlend	-77	2364	90.0		
Gesamt		2628	100.0		

Tabelle 41
*Weiterhelfen Coaching
 Führungskräfte*

weiterhelfen Coaching Führung					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	99	3.8	82.5	82.5
	Nein	21	.8	17.5	100.0
	Gesamt	120	4.6	100.0	
Fehlend	-77	2508	95.4		
Gesamt		2628	100.0		

Tabelle 42
*Weiterhelfen
 Informationsmedien*

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	253	9.6	65.2	65.2
	Nein	135	5.1	34.8	100.0
	Gesamt	388	14.8	100.0	
Fehlend	-77	2240	85.2		
Gesamt		2628	100.0		

Tabelle 43
*Weiterhelfen Abfrage
 Meinung*

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	130	4.9	50.8	50.8
	Nein	126	4.8	49.2	100.0
	Gesamt	256	9.7	100.0	
Fehlend	-77	2372	90.3		
Gesamt		2628	100.0		

Tabelle 44
Weiterhelfen Training Stress

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	105	4.0	79.5	79.5
	Nein	27	1.0	20.5	100.0
	Gesamt	132	5.0	100.0	
Fehlend	-77	2496	95.0		
Gesamt		2628	100.0		

Tabelle 45
 Weiterhelfen Training
 Team

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	221	8.4	78.6	78.6
	Nein	60	2.3	21.4	100.0
	Gesamt	281	10.7	100.0	
Fehlend	-77	2347	89.3		
Gesamt		2628	100.0		

Tabelle 46
*Weiterhelfen
 körperliche
 Aktivierung*

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	99	3.8	80.5	80.5
	Nein	24	.9	19.5	100.0
	Gesamt	123	4.7	100.0	

Fehlend	-77	2505	95.3
Gesamt		2628	100.0

Tabelle 47
Weiterhelfen Fitnesscenter

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	106	4.0	82.2	82.2
	Nein	23	.9	17.8	100.0
	Gesamt	129	4.9	100.0	
Fehlend	-77	2499	95.1		
Gesamt		2628	100.0		

Tabelle 48
*Weiterhelfen
ergonomisches Arbeiten*

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	123	4.7	75.0	75.0
	Nein	41	1.6	25.0	100.0
	Gesamt	164	6.2	100.0	
Fehlend	-77	2464	93.8		
Gesamt		2628	100.0		

Tabelle 49
*Weiterhelfen
Entlastung Augen*

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	35	1.3	77.8	77.8
	Nein	10	.4	22.2	100.0

	Gesamt	45	1.7	100.0
Fehlend	-77	2583	98.3	
Gesamt		2628	100.0	

Tabelle 50
*Weiterhelfen
Mitarbeiterassistenz*

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	27	1.0	84.4	84.4
	Nein	5	.2	15.6	100.0
	Gesamt	32	1.2	100.0	
Fehlend	-77	2596	98.8		
Gesamt		2628	100.0		

Tabelle 51
Weiterhelfen weitere BGM Maßnahmen

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	122	4.6	80.3	80.3
	Nein	30	1.1	19.7	100.0
	Gesamt	152	5.8	100.0	
Fehlend	-77	2476	94.2		
Gesamt		2628	100.0		

Tabelle 52

*Mittelwerte des Weiterhelfens der BGM Maßnahmen bei aktueller Belastung/Belastung
in einer vorherigen Phase*

Abhängige Variable:	Mittelwert von 'Weitergeholfen'			
vorherige Phase		Mittelwert	Standardabweichung	N
Ja	Ja	1.3176	1.45905	302
	Nein	2.0536	1.57828	209

	Gesamt	1.6186	1.55033	511
Nein	Ja	1.4893	1.38455	150
	Nein	2.4373	1.54333	537
	Gesamt	2.2303	1.55918	687
Gesamt	Ja	1.3746	1.43550	452
	Nein	2.3298	1.56169	746
	Gesamt	1.9694	1.58395	1198

Tabelle 53

Konfidenzintervall Mittelwerte zu weiterhelfen der BGM Angebote des Arbeitgebers seitens der Probanden, Belastung in vorheriger Phase

Abhängige Variable:	Mittelwert von 'Weitergeholfen'	95%-Konfidenzintervall		
		Mittelwert	Standardfehler	Untergrenze Obergrenze
vorherige Phase				
Ja	1.686	.068	1.552	1.819
Nein	1.963	.070	1.827	2.100

Tabelle 54

Konfidenzintervall Mittelwerte zu weiterhelfen der BGM Angebote des Arbeitgebers seitens der Probanden, aktuelle Belastung

Abhängige Variable:	Mittelwert von 'Weitergeholfen'	95%-Konfidenzintervall		
		Mittelwert	Standardfehler r	Untergrenz e Obergrenz e
Belastung				
Ja	1.403	.075	1.256	1.551
Nein	2.245	.062	2.125	2.366

Abhängige Variable:		Mittelwert von 'Weitergeholfen'			
vorherige Phase		Mittelwert	Standardfehler	95%-Konfidenzintervall	
				Untergrenze	Obergrenze
Ja	Ja	1.318	.087	1.147	1.488
	Nein	2.054	.104	1.849	2.258
Nein	Ja	1.489	.123	1.247	1.731
	Nein	2.437	.065	2.310	2.565

Tabelle 55

Konfidenzintervall Mittelwerte zu weiterhelfen der BGM Angebote des Arbeitgebers seitens der Probanden, Belastung in vorheriger Phase/aktuelle Belastung

Tabelle 56

Tests der Zwischensubjekteffekte Mittelwert von Weitergeholfen

Quelle	Quadratsumme vom Typ III	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.	Partielle s Eta-Quadrat
Korrigiertes Modell	281.955 ^a	3	93.985	41.238	.000	.094
Konstanter Term	3203.499	1	3203.499	1405.618	.000	.541
vor_Phase	18.563	1	18.563	8.145	.004	.007
Belastung	170.584	1	170.584	74.848	.000	.059
vor_Phase * Belastung	2.704	1	2.704	1.187	.276	.001
Fehler	2721.208	1194	2.279			
Gesamt	7649.675	1198				
Korrigierte Gesamtvarianz	3003.163	1197				

a. R-Quadrat = .094 (korrigiertes R-Quadrat = .092)

Tabelle 57

Paarweise Vergleiche Mittelwert von Weitergeholfen bei den Probanden, Belastung in einer vorherigen Phase

Abhängige Variable:		Mittelwert von 'Weitergeholfen'		95% Konfidenzintervall für die Differenz ^b		
(I)vorherige Phase		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^b	Untergrenze	Obergrenze
Ja	Nein	-.278*	.097	.004	-.469	-.087
Nein	Ja	.278*	.097	.004	.087	.469

Basiert auf den geschätzten Randmitteln

*. Die mittlere Differenz ist auf dem .05-Niveau signifikant.

b. Anpassung für Mehrfachvergleiche: Geringste signifikante Differenz (entspricht keinen Anpassungen).

Tabelle 58

Paarweise Vergleiche Mittelwert von Weitergeholfen bei den Probanden, aktuelle Belastung

Abhängige Variable:		Mittelwert von 'Weitergeholfen'		95% Konfidenzintervall für die Differenz ^b		
(I)Belastung		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^b	Untergrenze	Obergrenze
Ja	Nein	-.842*	.097	.000	-1.033	-.651
Nein	Ja	.842*	.097	.000	.651	1.033

Basiert auf den geschätzten Randmitteln

*. Die mittlere Differenz ist auf dem .05-Niveau signifikant.

b. Anpassung für Mehrfachvergleiche: Geringste signifikante Differenz (entspricht keinen Anpassungen).

Tabelle 59

Tests der Zwischensubjekteffekte, Varianz von weitergeholfen

Abhängige Variable:	Varianz von 'Weitergeholfen'					
Quelle	Quadratsumme vom Typ III	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.	Partielles Eta-Quadrat
Korrigiertes Modell	5.538 ^a	3	1.846	.479	.697	.002
Konstanter Term	1347.041	1	1347.041	349.717	.000	.329
vor_Phase	3.612	1	3.612	.938	.333	.001
Belastung	1.325	1	1.325	.344	.558	.000
vor_Phase * Belastung	.599	1	.599	.156	.693	.000
Fehler	2742.485	712	3.852			
Gesamt	4326.705	716				
Korrigierte Gesamtvariation	2748.023	715				

a. R-Quadrat = .002 (korrigiertes R-Quadrat = -.002)

Tabelle 60

Konfidenzintervall Varianz zu weiterhelfen der BGM Angebote des Arbeitgebers seitens der Probanden, Belastung in vorheriger Phase

Abhängige Variable:	Varianz von 'Weitergeholfen'		95%-Konfidenzintervall	
	Mittelwert	Standardfehler	Untergrenze	Obergrenze
vorherige Phase				
Ja	1.568	.110	1.352	1.784
Nein	1.414	.115	1.187	1.641

Tabelle 61

Konfidenzintervall Varianz zu weiterhelfen der BGM Angebote des Arbeitgebers seitens der Probanden, aktuelle Belastung

Abhängige Variable:	Varianz von 'Weitergeholfen'	95%-Konfidenzintervall			
		Mittelwert	Standardfehler	Untergrenze	Obergrenze
Belastung					
Ja		1.444	.126	1.198	1.691
Nein		1.538	.098	1.345	1.731

Tabelle 62

Konfidenzintervall Varianz zu weiterhelfen der BGM Angebote des Arbeitgebers seitens der Probanden, Belastung in vorheriger Phase/aktuelle Belastung

Abhängige Variable:	Varianz von 'Weitergeholfen'	95%-Konfidenzintervall			
		Mittelwert	Standardfehler	Untergrenze	Obergrenze
vorherige Phase		t	r	e	e
Ja	Ja	1.490	.150	1.195	1.785
	Nein	1.646	.161	1.331	1.962
Nein	Ja	1.399	.201	1.003	1.794
	Nein	1.429	.113	1.207	1.651

Tabelle 63

Paarweise Vergleiche Varianz von Weitergeholfen bei den Probanden, aktuelle Belastung

Abhängige Variable:		Varianz von 'Weitergeholfen'		95% Konfidenzintervall für die Differenz ^a		
(I)Belastung		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^a	Untergrenze	Obergrenze
Ja	Nein	-.094	.159	.558	-.407	.220
Nein	Ja	.094	.159	.558	-.220	.407

Basiert auf den geschätzten Randmitteln

a. Anpassung für Mehrfachvergleiche: Geringste signifikante Differenz (entspricht keinen Anpassungen).

Tabelle 64

Paarweise Vergleiche Varianz von Weitergeholfen bei den Probanden, aktuelle Belastung/Belastung in vorheriger Phase

Abhängige Variable:		Varianz von 'Weitergeholfen'		95% Konfidenzintervall für die Differenz ^a			
Belastung		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^a	Untergrenze	Obergrenze	
Ja	Ja	Nein	.092	.251	.716	-.402	.585
	Nein	Ja	-.092	.251	.716	-.585	.402
Nein	Ja	Nein	.217	.197	.269	-.169	.603
	Nein	Ja	-.217	.197	.269	-.603	.169

Basiert auf den geschätzten Randmitteln

a. Anpassung für Mehrfachvergleiche: Geringste signifikante Differenz (entspricht keinen Anpassungen).

Tabelle 65

Paarweise Vergleiche Varianz von Weitergeholfen bei den Probanden, Belastung in vorheriger Phase/aktuelle Belastung

Abhängige Variable: Varianz von 'Weitergeholfen'

vorherige Phase			Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^a	95% Konfidenzintervall für die Differenz ^a	
						Untergrenze	Obergrenze
Ja	Ja	Nein	-.156	.220	.477	-.588	.275
	Nein	Ja	.156	.220	.477	-.275	.588
Nein	Ja	Nein	-.031	.231	.894	-.484	.423
	Nein	Ja	.031	.231	.894	-.423	.484

Tests zu Kernhypothese 4

Tabelle 66

Mittelwerte des privaten Ausgleichs seitens der Probanden

Abhängige Variable:		Mittelwert des privaten Ausgleichs		
vorherige Phase		Mittelwert	Standardabweichung	N
Ja	Ja	2.0650	.95219	628
	Nein	2.1157	.90282	439
	Gesamt	2.0859	.93210	1067
Nein	Ja	1.9611	.87470	347
	Nein	1.9161	.93824	1214
	Gesamt	1.9261	.92441	1561

Gesamt	Ja	2.0280	.92624	975
	Nein	1.9691	.93287	1653
	Gesamt	1.9910	.93068	2628

Tabelle 67

Tests der Zwischensubjekteffekte des Mittelwerts des privaten Ausgleichs

Abhängige Variable:	Mittelwert des privaten Ausgleichs					
	Quadratsumme vom Typ III	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.	Partielles Eta-Quadrat
Korrigiertes Modell	17.387 ^a	3	5.796	6.735	.000	.008
Konstanter Term	8570.756	1	8570.756	9959.933	0.000	.791
vor_Phase	12.161	1	12.161	14.132	.000	.005
Belastung	.004	1	.004	.005	.944	.000
vor_Phase * Belastung	1.208	1	1.208	1.404	.236	.001
Fehler	2258.014	2624	.861			
Gesamt	12692.814	2628				
Korrigierte Gesamtvariation	2275.401	2627				

Tabelle 68

Konfidenzintervall Mittelwerte des privaten Ausgleichs seitens der Probanden, Belastung in vorheriger Phase

Abhängige Variable:	Mittelwert des privaten Ausgleichs		95%-Konfidenzintervall	
	Mittelwert	Standardfehler	Untergrenze	Obergrenze
vorherige Phase				
Ja	2.090	.029	2.034	2.147
Nein	1.939	.028	1.883	1.994

Tabelle 69

Konfidenzintervall Mittelwerte des privaten Ausgleichs seitens der Probanden, aktuelle Belastung

Abhängige Variable:	Mittelwert des privaten Ausgleichs		95%-Konfidenzintervall	
	Mittelwert	Standardfehler	Untergrenze	Obergrenze
Belastung				
Ja	2.013	.031	1.952	2.074
Nein	2.016	.026	1.965	2.067

Tabelle 70

*Konfidenzintervall Mittelwerte des privaten Ausgleichs seitens der Probanden,
Belastung in vorheriger Phase/aktuelle Belastung*

Abhängige Variable:	Mittelwert des privaten Ausgleichs	95%-Konfidenzintervall			
		Mittelwert	Standardfehler	Untergrenze	Obergrenze
<i>vorherige Phase</i>					
Ja	Ja	2.065	.037	1.992	2.138
	Nein	2.116	.044	2.029	2.203
Nein	Ja	1.961	.050	1.863	2.059
	Nein	1.916	.027	1.864	1.968

Tabelle 71

*Paarweise Vergleiche Mittelwert des privaten Ausgleichs bei den Probanden,
Belastung in vorheriger Phase*

Abhängige Variable:	Mittelwert des privaten Ausgleichs	95% Konfidenzintervall für die Differenz ^b				
		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^b	Untergrenze	Obergrenze
<i>(I)vorherige Phase</i>						
Ja	Nein	.152*	.040	.000	.073	.231
Nein	Ja	-.152*	.040	.000	-.231	-.073

Tabelle 72

Paarweise Vergleiche Mittelwert des privaten Ausgleichs bei den Probanden, aktuelle Belastung

Abhängige Variable:		Mittelwert des privaten Ausgleichs				
		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^a	95% Konfidenzintervall für die Differenz ^a	
(I)Belastung					Untergrenze	Obergrenze
Ja	Nein	-.003	.040	.944	-.082	.076
Nein	Ja	.003	.040	.944	-.076	.082

Basiert auf den geschätzten Randmitteln

a. Anpassung für Mehrfachvergleiche: Geringste signifikante Differenz (entspricht keinen Anpassungen).

Tabelle 73

Paarweise Vergleiche Mittelwert des privaten Ausgleichs bei den Probanden, aktuelle Belastung/Belastung in vorheriger Phase

Abhängige Variable:		Mittelwert des privaten Ausgleichs						
hs				Mittlere Differenz z (I-J)	Standardfehler	Sig. ^b	95% Konfidenzintervall für die Differenz ^b	
Belastung							Untergrenze	Obergrenze
Ja	Ja	Nein	.104	.062	.094		-.018	.226
	Nein	Ja	-.104	.062	.094		-.226	.018
Nein	Ja	Nein	.200*	.052	.000		.098	.301
	Nein	Ja	-.200*	.052	.000		-.301	-.098

Basiert auf den geschätzten Randmitteln

*. Die mittlere Differenz ist auf dem .05-Niveau signifikant.

b. Anpassung für Mehrfachvergleiche: Geringste signifikante Differenz (entspricht keinen Anpassungen).

Tabelle 74

Paarweise Vergleiche Mittelwert des privaten Ausgleichs bei den Probanden, Belastung in vorheriger Phase/aktuelle Belastung

Abhängige Variable:	Mittelwert des privaten Ausgleichs		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^a	95% Konfidenzintervall für die Differenz ^a	
						Untergrenze	Obergrenze
vorherige Phase							
Ja	Ja	Nein	-.051	.058	.380	-.164	.062
	Nein	Ja	.051	.058	.380	-.062	.164
Nein	Ja	Nein	.045	.056	.426	-.066	.156
	Nein	Ja	-.045	.056	.426	-.156	.066

Tabelle 75

Test der Zwischensubjekteffekte Varianz des privaten Ausgleichs

Abhängige Variable:	Varianz des privaten Ausgleichs			Mittel der Quadrate	F	Sig.	Partielles Eta-Quadrat
	Quelle	Quadratsumme vom Typ III	df				
Korrigiertes Modell	24.593 ^a	3	8.198	3.164	.024	.004	
Konstanter Term	24219.397	1	24219.397	9347.362	0.000	.781	
vor_Phase	.092	1	.092	.035	.851	.000	
Belastung	17.169	1	17.169	6.626	.010	.003	
vor_Phase * Belastung	5.573	1	5.573	2.151	.143	.001	
Fehler	6798.891	2624	2.591				
Gesamt	37029.108	2628					

Korrigierte Gesamtvariation

6823.484

2627

a. R-Quadrat = .004 (korrigiertes R-Quadrat = .002)

Tabelle 76

Varianz des privaten Ausgleichs der Probanden bei aktueller Belastung und Belastung in einer vorherigen Phase

Abhängige Variable:		Varianz des privaten Ausgleichs		
vorherige Phase		Mittelwert	Standardabweichung	N
Ja	Ja	3.2383	1.61848	628
	Nein	3.5213	1.61851	439
	Gesamt	3.3547	1.62372	1067
Nein	Ja	3.3542	1.52037	347
	Nein	3.4318	1.62658	1214
	Gesamt	3.4145	1.60343	1561
Gesamt	Ja	3.2795	1.58445	975
	Nein	3.4556	1.62444	1653
	Gesamt	3.3902	1.61166	2628

Tabelle 77

Konfidenzintervall Varianz des privaten Ausgleichs seitens der Probanden, Belastung in vorheriger Phase

Abhängige Variable:		Varianz des privaten Ausgleichs			
vorherige Phase		Mittelwert	Standardfehler	95%-Konfidenzintervall	
				Untergrenze	Obergrenze

Ja	3.380	.050	3.282	3.478
Nein	3.393	.049	3.297	3.489

Tabelle 78

Konfidenzintervall Varianz des privaten Ausgleichs seitens der Probanden, aktuelle Belastung

Abhängige Variable:	Varianz des privaten Ausgleichs	Mittelwert	Standardfehler	95%-Konfidenzintervall	
				Untergrenze	Obergrenze
Belastung					
Ja		3.296	.054	3.191	3.402
Nein		3.477	.045	3.389	3.564

Tabelle 79

Konfidenzintervall Varianz des privaten Ausgleichs seitens der Probanden, Belastung in vorheriger Phase/aktuelle Phase

vorherige Phase	Abhängige Variable:	Varianz des privaten Ausgleichs	Mittelwert	Standardfehler	95%-Konfidenzintervall	
					Untergrenze	Obergrenze
Ja	Ja		3.238	.064	3.112	3.364
	Nein		3.521	.077	3.371	3.672

Nein	Ja	3.354	.086	3.185	3.524
	Nein	3.432	.046	3.341	3.522

Tabelle 80

Paarweise Vergleiche Varianz des privaten Ausgleichs bei den Probanden, Belastung in vorheriger Phase

Abhängige Variable:		Varianz des privaten Ausgleichs		Sig. ^a	95% Konfidenzintervall für die Differenz ^a	
(I)vorherige Phase		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler		Untergrenze	Obergrenze
Ja	Nein	-.013	.070	.851	-.151	.124
Nein	Ja	.013	.070	.851	-.124	.151

Basiert auf den geschätzten Randmitteln

a. Anpassung für Mehrfachvergleiche: Geringste signifikante Differenz (entspricht keinen Anpassungen).

Tabelle 81

Paarweise Vergleiche Varianz des privaten Ausgleichs bei den Probanden, aktuelle Belastung

Abhängige Variable:		Varianz des privaten Ausgleichs		Sig. ^b	95% Konfidenzintervall für die Differenz ^b	
(I)Belastung		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler		Untergrenze	Obergrenze
Ja	Nein	-.180*	.070	.010	-.318	-.043

Nein	Ja	.180*	.070	.010	.043	.318
------	----	-------	------	------	------	------

Basiert auf den geschätzten Randmitteln

*. Die mittlere Differenz ist auf dem .05-Niveau signifikant.

b. Anpassung für Mehrfachvergleiche: Geringste signifikante Differenz (entspricht keinen Anpassungen).

Tabelle 82

Paarweise Vergleiche Varianz des privaten Ausgleichs bei den Probanden, aktuelle Belastung/Belastung in vorheriger Phase

Belastung	Abhängige Variable:	Varianz des privaten Ausgleichs	Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^a	95% Konfidenzintervall für die Differenz ^a	
						Untergrenze	Obergrenze
Ja	Ja	Nein	-.116	.108	.282	-.327	.095
	Nein	Ja	.116	.108	.282	-.095	.327
Nein	Ja	Nein	.090	.090	.318	-.086	.265
	Nein	Ja	-.090	.090	.318	-.265	.086

Basiert auf den geschätzten Randmitteln

a. Anpassung für Mehrfachvergleiche: Geringste signifikante Differenz (entspricht keinen Anpassungen).

Tabelle 83

Paarweise Vergleiche Varianz des privaten Ausgleichs bei den Probanden, Belastung in vorheriger Phase/aktuelle Belastung

Abhängige Variable:	Varianz des privaten Ausgleichs		Mittlere Differenz (I-J)	Standardfehler	Sig. ^b	95% Konfidenzintervall für die Differenz ^b	
	vorherige Phase					Untergrenze	Obergrenze
Ja	Ja	Nein	-.283*	.100	.005	-.479	-.087
	Nein	Ja	.283*	.100	.005	.087	.479
Nein	Ja	Nein	-.078	.098	.429	-.270	.115
	Nein	Ja	.078	.098	.429	-.115	.270

Basiert auf den geschätzten Randmitteln

*. Die mittlere Differenz ist auf dem .05-Niveau signifikant.

b. Anpassung für Mehrfachvergleiche: Geringste signifikante Differenz (entspricht keinen Anpassungen).

Anhang 7

Literaturverzeichnis

- Alex, B., Becker, D. & Stratmann, J. (2002) *Ganzheitliches Wissensmanagement und wertorientierte Unternehmensführung. In Klaus Götz (Herausg.): Wissensmanagement. Zwischen Wissen und Nichtwissen. 4. Auflage, Stuttgart 2002, S. 47-69*
- Antonovsky, A. (1979) *Health, Stress and Coping*. San Francisco
- Antonovsky, A. (1997) *Salutogenese: zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Tübingen 1997.
- Backhaus, K. , Tikoo, S. (2004) *Conceptualizing an researching employer branding. In: Career Development International, Vol. 9 No. 5, 2004. Emerald Group Publishing Limited.*
- Badura, B. (2010) *Wege aus der Krise. In: Bernhard Badura/Helmut Schröder/Joachim Klose/Katrin Macco (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren, Wohlbefinden fördern. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft*. Berlin/Heidelberg
- Badura, B., Walter, U. & Hehlmann, T. (2010) *Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation, 2. Auflage, Berlin/Heidelberg*
- Bamberg, E. (2000) *Psychische Belastungen: Begriffe und Konzepte. In: Bernhard*

Badura/Martin Litsch/Christian Vetter (Hrsg.): Fehlzeiten Report 1999.

Psychische Belastungen am Arbeitsplatz, Berlin/Heidelberg 2000

Barsade S., Gibson, E. (1998) *Group Emotion: A View from the Top and Bottom in Research on Managing Groups and Teams. In Gruenfeld et al. Greenwich CT JAI Press*

Barthold, L., Schütz, A. (2010) *Stress im Arbeitskontext. Ursachen, Bewältigung und Prävention, Basel 2010*

Benninghoff, G. (1993/94) *Makroskopische und Mikroskopische Anatomie des Menschen. Band 2, 15. Aufl., Urban & Schwarzenberg Verlag*

Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (Hrsg.) (2008) *Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz. Berlin 2008*

Boedecker, W., Klindworth, H. (2007) *Wettbewerbsvorteil Gesundheit. Herz und Seele bei der Arbeit. Die Bedeutung von Herz-Kreislaufkrankungen und psychischen Erkrankungen für die Arbeitswelt. BKK Bundesverband (Hrsg.), Essen*

Bradley, H.B. (1969) *Community-based treatment for young adult offenders. Crime and Delinquency, 15.*

Brandl, J. , Kugler, A. & Eckardstein, S. (2008) *Betriebliche Gesundheitsförderung in*

der Praxis. Wie vorbildlich sind Vorzeigebetriebe? In: Zeitschrift Führung und Organisation, 77. Jg. 2008, Nr. 4

Breaux, C. A. (1998), *Burnout in Mental Health Caregivers for Persons with HIV Disease: Coping Strategies, Appraised Controllability, and Perceived Coping Efficacy*. Ann Arbor, MI: University Microfilms International

Burisch, M. (2002), *A longitudinal study of burnout: the relative importance of dispositions and experiences*. *Work and Stress* 16/1

Burisch, M. (2006), *Das Burnout-Syndrom, Theorie der inneren Erschöpfung - Zahlreiche Fallbeispiele - Hilfen zur Selbsthilfe*. Springer-Verlag Berlin Heidelberg.

Buunk, B., Schaufeli, W., (1999) *Reciprocity in interpersonal relationships: An evolutionary perspective on its importance for health and well-being*. In: Stroebe, W., Hewstone, M. *European Review of Social Psychology* 10. Chichester: Wiley

Büssing, A., Glaser, J. (1998) *Managerial Stress and Burnout. A Collaborative International Study. Die deutsche Untersuchung*. Bericht Nr. 44 aus dem Lehrstuhl für Psychologie der TU München.

Cable, D.M./ Judge, T.A. (1997) *Applicant Personality, Organizational Culture, And Organization Attraction, Personnel Psychology*

- Cherniss, C. (1989) *Burnout in new professionals: A long-term follow-up study. Journal of Health and Human Resources administration* 12
- Cooper, C.L., Marshall, J. (1978) *Understanding executive stress*. London: Macmillan.
- De Vries, J. , Van Heck, G. (2000) *Persoonlijkheid en emotionele uitputting. Een overzicht van de literatuur. Gedrag & Gezondheid: Tijdschrift voor Psychologie & Gezondheid*. 28/3
- Demmer, H. (1995) *Betriebliche Gesundheitsförderung – von der Idee zur Tat*. Essen: Bundesverband der Betriebskrankenkassen.
- Edwards, J.R. (1996) *An examination of competing versions of the person-environment-fit approach to stress. The academy of Management Journal*, 39
- Enzmann, D. (1996) *Gestresst, erschöpft oder ausgebrannt? Einflüsse von Arbeitssituation, Empathie und Coping auf den Burnoutprozeß*. München
- Esch, Franz-Rudolf (2008) *Strategie und Technik der Markenführung*. 5. Aufla-ge. München: Verlag Franz Vahlen GmbH
- Franke, A. (2000) *Das Konzept der Salutogenese*. In: Kastner, M., Vogt, J. (Hrsg.) *Strukturwandel in der Arbeitswelt und individuelle Bewältigung*. Lengerich
- Freedly, J. , Hobfoll, S. , (1994) *Stress inoculation for reduction of burnout: A conservation of resources approach. Anxiety, Stress, and Coping* 6

- Freudenberger, H.J., with Richelson, G. (1990) *Burn-Out: How to beat cost of success*.
New York: Bantam Books.
- Friedman, H., Riggio, R. (1981) *Effects of individual differences in nonverbal expressiveness on transmission of emotion*. In *Journal of nonverbal behavior* 6
- Farin, T. (2015) *Kölner Stadtanzeiger, Magazin Rubrik* vom 07. Januar 2015
- Gana, K. , Boblique, C. (2000), *Coping and burnout among police officers and teachers: Test of a model*. *European Review of Applied Psychology/Revue Europeenne de Psychologie Appliquee* 50/4
- Gardner, H. (1995) *Leading Minds: An Anatomy of Leadership*. New York Basic Books.
- Goleman, D. Boyatzis, R., McKee, A. (2002) *Emotionale Führung*. Econ Ullstein List Verlag GmbH und Co. KG, München
- Golembieswski, R. , Munzenrider, R. & Stevenson, J.G. (1986) *Stress in Organizations: Toward a phase model of burnout*. New York. Praeger
- Granovetter, Mark (1983) *The Strength of weak ties. A Network Theory Revis-ited*. *Sociological Theory*, Volume 1
- Greif, S.B., Semmer, N. (1991) *Psychischer Stress am Arbeitsplatz*. Göttingen: Hogrefe.
- Greiner, B. (1998) *Der Gesundheitsbegriff*. In Eva Bamberg/Antje Ducki/Anna-Maria Metz (Hrsg.): *Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung.Arbeits- und organisationspsychologische Methoden und Konzepte*. Göttingen
- Gursel, M. , Murat Sunbul, A. & Sari, H. (2002) *An analysis of burnout and job*

satisfaction between Turkish headteachers and teachers. European journal of psychology and education 17/1

Hacker, W. (1997) *Arbeitspsychologie. Psychische Regulation von Arbeitstätigkeiten*. Bern. Huber.

Hardes, H.D., Holzträger, D. (2009) *Betriebliches Gesundheitsmanagement in der Praxis, Strategien zur Förderung der Arbeitsfähigkeit von älter werdenden Beschäftigten*. Rainer Hamp Verlag, München und Mering

Hatfield, E. , Cacioppo, J. & Rapson, R. (1994) *Emotional Contagion*. New York, Cambridge University Press

Hemp, P. (2004) *Presenteeism: At Work – But out or fit*. In: Harvard Business Review, 82. Jg. Nr. 10

Hesch, G. (2004) *Das Menschenbild neuer Organisationsformen, Mitarbeiter und Manager im Unternehmen der Zukunft*. Facultas Verlags- und Buchhandels AG

Hüllemann, K. (1994) *Jedes Unternehmen ist so gesund wie seine leid(t)enden Mitarbeiter*. In Michael Kastner (Hrsg.) *Personalpflege. Der gesunde Mitarbeiter in einer gesunden Organisation*, Berlin/München

Hochschild, A.R. (1983) *The managed heart*. Berkeley, University of California Press

- Hofstetter, H. (1988) *Die Leiden der Leitenden: zur Pathologie intrapersonaler und interpersoneller Störungen von Führungskräften in Organisationen*. Köln: Data-kontext-Verlag.
- Ilmarinen, J. , Tempel, J. (2002) *Arbeitsfähigkeit 2010. Was können wir tun, damit sie gesund bleiben?* Hamburg.
- Imtiaz, S., & Ahmad, S. (2009). *Impact Of Stress On Employee Productivity, Performance And Turnover; An Important Managerial Issue. International Review of Business Research Papers*. Vol. 5 No. Pp. 468-477.
- Janssen,P. , Schaufeli, W. & Houkes, I. (1999) *Work-related and individual determinants of the three burnout dimensions*. In: *Work and stress*, 13. Jg. 1999, Nr. 1
- Judge, T.A., Thoresen, C.J. Bono, J.E., Patton, G.K. (2001) *The job satisfaction – job performance relationship: A qualitative and quantitative review. Psychological Bulletin*, 127, 376-407 (Gewinner des “2002 Academy of Management, Human Resources Division, Scholarly Achievement Award”)
- Karasek, R.A., Theorell, T. (1990) *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books
- Kastner, M. (2001) *Gesundheitsmanagement – Gesundheit und Sicherheit organisieren -*. In M. Kastner (Hrsg.), *Gesundheits- und Sicherheitsnetzwerk der Zukunft* (GESINET). Herdecke.
- Kirk-Brown, A. , Wallace, D. (2004) *Prediction burnout and job satisfaction in*

workplace counselors: the influence of role stressors, job challenge, and organizational knowledge. In: Journal of Employment Counseling, 41. Jahrgang 2004, Nr. 1

Koepl, P., Robertson, E. (2015) *How behavioral factors create influential health campaigns*, Juni 2015 Deloittepress

Koniarek, J., Dudek, B. (1996) *Social support as a buffer in the stress-burnout relationship. International journal of Stress Management, 3*

Korczak, D., Kister, C., Huber, B. (2010) *Differenzialdiagnostik des Burnout*. GP Forschungsgruppe, Institut für Grundlagen- und Programmforschung, München.

Kreis, J., Bödeker, W. (2004) *Indicators for work-related health monitoring in Europe. In Betriebliches Gesundheitsmanagement und Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren, Band 33. Bremerhaven*

Kruml, S.M., Geddes, D. (2000) *Catching fire without burning out: Is there an ideal way to perform emotion labor?* In Ashkanasy, N. , Härtel, C., Zebre, W. : *Emotions in the workplace: Research, Theory and Practice*. Westport, CT: Quorum Books/Greenwood Publishing

Lazarus, R.S., Folkman, S. (1984) *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

Lazarus, R.S. , Launier, R. (1981) *Stressbezogene Transaktionen zwischen Person und Umwelt. In J.R. Nitsch. Stress. Theorien, Untersuchungen, Massnahmen*. Bern: Huber.

Leiter, M.P. (1993) *Burnout as a developmental process: Consideration of models*. In

- W.B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek. *Professional Burnout: Recent developments in theory and research*. New York: Taylor and Francis.
- Levinson, H. (1997) *Ausgebrannt: ein Leiden mit Folgen*. Harvard Business Manager, 2
- Lu, L. (1999) *Work Motivation, Job Stress and Employees' Well-being*. In: *Journal of Applied Management Studies*, 8. Jg. 1999, Nr. 1
- Maleh, C. (2002) *Open Space in der Praxis. Erfahrungsbeispiele: interessante Highlights, Grenzen und Möglichkeiten*. Beltz, Weinheim
- Maslach, C. (1993) *Burnout: A multidimensional perspective*. In *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research* ed. Schaufeli, W.B., Maslach, C., Marek, T. Washington, D.C. Taylor and Francis.
- Maslach, C. , Jackson, S. (1981) *The measurement of experienced burnout*. *Journal of Occupational Behaviour* 2
- Maslach, C. , Schaufeli, W. & Leiter, M. (2001) *Job burnout*. *Annual Review of Psychology* 52.
- Maslow, A. (1954/1987) *Motivation and Personality*. Ed. Cynthia McReynolds. 3rd ed. New York: Harper and Row, Inc., 1987, Originalausgabe von 1954
- Mayo, E. (1933/1949) *The social problems of industrial civilization. With an appendix on the political problem*. London: Routledge and Kegan Paul. Originalausgabe von 1933.

- Melms, R., Weinreich, I., *Zentrale Begriffe und ihre Verwendung, Zusammenfassung und Ergebnisse der Recherche, Literaturstudie und Diskussion, in der Arbeitsgruppe 1, „Fachliche Grundlagen und Methoden“ des BBGM*. Wetzlar
- Morris, J., Feldmann, D. (1996) *The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor*. *Academy of Management Journal* 21.
- Mrozek, Sara (2009) *Employer Branding*. In: Bröckermann, Prof. Dr. Reiner (Hrsg.): *Praxisorientierte Personal- und Organisationsforschung*, Band 12. München / Mering: Rainer Hampp Verlag
- Oppolzer, A. (2006) *Gesundheitsmanagement im Betrieb. Integration und Koordination menschengerechter Gestaltung der Arbeit*, Hamburg 2006
- Orfeld, B., Sochert, R. (2002) *50 Models of Good Practice. Betriebliche Gesundheitsförderung in europäischen Klein- und Mittelunternehmen*. In: *Betriebliches Gesundheitsmanagement und Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren*. Band 27. Bremerhaven
- Panse, W., Stegmann, W. (1998) *Kostenfaktor Angst*. 3. Auflage. Landsberg/Lech
- Peters, Tom (1999) *The Brand You 50: Fifty Ways to Transform Yourself from an "Employee" into a Brand That Shouts Distinction, Commitment, and Passion!*
New York: Knopf.

Pudelko, M. (2000) *Das Personalmanagement in Deutschland, den USA und Japan.*

Eine systematische und vergleichende Bestandsaufnahme Bd. 2, Saborowski;
Köln

Rosa, H. (2013) „*Im Ergebnis beschleunigen wir alles*“ in *Kölner Stadt Anzeiger*,

Samstag/Sonntag 14./15. Dezember 2013

Rösing, I. (2003) *Ist die Burnout-Forschung ausgebrannt?* Asanger Verlag, Heidelberg,

Kröning.

Salanova, M., Peiro, J., Schaufeli, W.(2002) *Self-efficacy specificity and burnout among*

information technology workers: An extension of the job demand-control model.

European Journal of Work and Organizational Psychology 11.

Sand, G. (1998) *Social Support Networks and Coping Resources Decrease Burnout*

Levels in Boundary Spanners. Ann Arbor, MI: University Microfilms

international.

Schaarschmidt, U. (2003). *Psychische Beanspruchung im Lehrerberuf. Wirtschaft und*

Erziehung, Schaarschmidt VL

Schaufeli, W., Enzmann, D., (1998) *The Burnout Companion to Study and Practice. A*

Critical Analysis. London: Taylor and Francis.

Schaufeli, W., Kompier, M. (2001) *Managing Job Stress in the Netherlands.*

International Journal of Distress Management 8.

- Schein, E. (2010) *Organizational culture and leadership*. 4. ed. San Francisco, Calif. Jossey-Bass. *The Jossey-Bass Business & Management Series Formerly CIP UK*. Includes bibliographical references and index
- Schmitz, D. (2013) *Das Burnout Syndrom. Ein Review zum gegenwärtigen Wissens- und Forschungsstand 2013 unter Berücksichtigung der psychologisch-medizinischen Perspektive*. Diplomarbeit. Köln
- Schmitz, E. , Leidl, J. (1999) *Brennt wirklich aus wer entflammt war? Studie 2: eine Lisrel-Analyse zum Burnout-Prozess bei Lehrpersonen. Psychologie in Erziehung und Unterricht* 46.
- Schreurs, B., Druart, C., Proost, K. & De Witte, K. (2009) *Symbolic Attributes and Organizational Attractiveness: The moderating effects of applicant personality*. In: *International Journal of Selection and Assessment*, Vol. 17
- Seligman, M. , Csikszentmihalyi, M. (2000) *Positive Psychology: An Introduction*. *American Psychologist* 55/1
- Selye, H. (1981) *Geschichte und Grundzüge des Stresskonzeptes*. In Nitsch, J.R.. *Stress: Theorien, Untersuchungen, Maßnahmen*. Bern: Huber
- Spencer, L. präsentiert bei der Tagung des Consortium for Research on Emotional Intelligence in Organisations Cambridge, Massachusetts, 19. April 2001 zitiert nach Goleman 2002
- Steinmann, R. (2005) *Psychische Gesundheit – Stress. Wissenschaftliche Grundlagen für eine nationale Strategie zur Stressprävention und Förderung psychischer Gesundheit in der Schweiz*, Gesundheitsförderung Schweiz (Hrsg.), Bern 2005

- Sulzberger, M. (2004) Vorwort in Ulich, E., Wülser, M. (Hrsg.)
Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Arbeitspsychologische Perspektiven.
Wiesbaden
- Süssmuth, R. (1994) Grußwort in Kastner, M. (Hrsg.) *Personalpflege. Der gesunde
Mitarbeiter in einer gesunden Organisation.* Berlin/München
- Thom, N. , Brezovski, K. (2003) *Betriebliche Gesundheitsförderung. Konzeption,
Evaluation und Praxisexploration,* Arbeitsbericht Nr. 67 des Instituts für
Organisation und Personal der Universität Bern, 2003
- Tobler, M. (2011) [https://ebase-auth.dlh.de/irj/private/de/al/AM/mi tarb?refer=/dctm_p
rod/de_DE%2FW](https://ebase-auth.dlh.de/irj/private/de/al/AM/mi%20tarb?refer=/dctm_prod/de_DE%2FW), Stand: 14.01.2011
- Uhle, T., Treier, M. (2013) *Betriebliches Gesundheitsmanagement.
Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt - Mitarbeiter einbinden, Prozesse
gestalten, Erfolge messen.* Springer Verlag Berlin Heidelberg
- Ulich, E., Wülser, M. (2004) *Gesundheitsmanagement in Unternehmen.
Arbeitspsychologische Perspektiven,* Wiesbaden
- Van Yperen, N. , Buunk, P. , Schaufeli, W. (1992) *Communal orientation and the
burnout syndrome among nurses.* Journal of Applied social Psychology 22.
- Verschuren, C., Nauta, N. & Bastiaanssen, M. (2011) *één lijn in de eerste lijn bij
overspanning en burnout. Multidisciplinaire richtlijn overspanning en burnout
voor eerstelijns professionals.* Amsterdam

Volpert, W., Oesterreich, R., Galenz-Kolakovic, S., Krogoll, T., Resch, M., (1983)

Verfahren zur Ermittlung von Regulationserfordernissen in der Arbeit. (Vera)

Köln: Tüv Rheinland.

Cay von Fournier (2005) *Die 10 Gebote für ein gesundes Unternehmen. Wie Sie*

langfristigen Erfolg schaffen, Frankfurt/New York, Campus Verlag.

Walster, E., Walster, G. & Berscheid, E. (1978) *Equity: Theory and Research*. Boston,

MA: Allyn and Bacon.

Weiß, M. (2009) *Psychisch krank durch en Beruf? Immer mehr Arbeitnehmer sind*

betroffen. In: MMW Fortschritte der Medizin, 151

Wunderer, R. (2007) *Führung und Zusammenarbeit. Eine unternehmerische*

Führungslehre, 7. Auflage, Köln

[www.aok.de/bundesweit/gesundheit/vorsorge-fit-im-buero-ergonomie-arbeitsplatz-](http://www.aok.de/bundesweit/gesundheit/vorsorge-fit-im-buero-ergonomie-arbeitsplatz-11561.php)

[11561.php](http://www.aok.de/bundesweit/gesundheit/vorsorge-fit-im-buero-ergonomie-arbeitsplatz-11561.php), Stand Januar 2016

[www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-](http://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61694/erwerbstaetige-nach-wirtschaftszweigen)

[deutschland/61694/erwerbstaetige-nach-wirtschaftszweigen](http://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61694/erwerbstaetige-nach-wirtschaftszweigen), Stand Januar 2016

<http://www.bdp-verband.org/bdp/archiv/gesunde-arbeit/BDP-Broschuere-06-EAP.pdf>,

Stand Januar 2016

<http://www.carlrogers.de/entwicklung-personenzentrierte-gespraechstherapie.html>,

Stand Januar 2016

www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics, Stand Juli 2013, Stand Januar 2016

www.faz.net/aktuell/beruf-chance/arbeitswelt/kein-job-fuers-ganze-leben-juengere-wechseln-ihren-arbeitgeber-rasch-12810272.html, Stand Januar 2016

www.handelsblatt.com/unternehmen/beruf-und-buero/buero-special/stress-im-arbeitsalltag-belastung-der-mitarbeiter-kostet-firmen-viel-geld/7703506.html, Stand Januar 2016

<http://www.hcc-magazin.com/best-practice-bmw-group-interview-mit-peter-laurent/10012>, Stand Januar 2016

https://www.inqa.de/SharedDocs/PDFs/DE/Publikationen/psyga-gesunde-mitarbeiter-gesundes-unternehmen.pdf?__blob=publicationFile, Stand Januar 2016

www.luxemburger-deklaration.de, Stand Januar 2016

<http://netcareer.socialmediaakademie.de/nca-blog/employer-branding-mit-social-media-teil-1-facebook>, Stand Januar 2016

www.osha.europa.eu/de/topics/stress, Stand August 2013, Stand Januar 2016

<http://www.personalmanagement.info/hr-know-how/fachartikel/detail/der-kampf-um-talente>, Stand Januar 2016

www.therapie.de/fileadmin/dokumente/pi/Dossier_Umfrageergebnisse_zu_Psychotherapie_in_Deutschland_2011_therapie.de.pdf, Stand Januar 2016

www.tk.de/tk/medizin-und-gesundheit/stress/36166, Stand Januar 2016

www.zeit.de/karriere/beruf/2011-07/chefsache-mitarbeiter-bindung, Stand Januar 2016