

Wie bewerten Arbeitnehmer und Arbeitgeber in Österreich den Arbeitnehmerschutz?¹

Lisa Hopfgartner, Christian Seubert & Sylvia Peißl

Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Institut für Psychologie

ZUSAMMENFASSUNG

Trends wie Globalisierung, Flexibilisierung und neue Kommunikations- und Informationstechnologien verändern die Arbeitsbedingungen tiefgreifend. Neue Arbeitsanforderungen bedingen vor allem vermehrte psychische Belastungen der Arbeitenden. Eine Vielzahl an Studien belegen kausale Zusammenhänge zwischen arbeitsbedingten psychischen Fehlbelastungen und körperlichen wie psychischen Erkrankungen. Erhöhte Erkrankungsrisiken stellen den Arbeitnehmerschutz vor neue Herausforderungen, die effektiver bewältigt werden können, wenn die präventiv Tätigen selbst gute Arbeitsbedingungen vorfinden. Eine Vorgängerstudie (Seubert, Hopfgartner, Peißl, Glaser & Sachse, 2016) untersuchte daher die Arbeitssituation von präventiv Tätigen in Österreich. Die vorliegende Fragebogenstudie (N = 378) erweitert diese Perspektive und gibt einen Überblick über die Praxis der Arbeitsplatzevaluierung und des Arbeitnehmerschutzes aus Sicht von österreichischen Arbeitnehmer- (N = 213) und Arbeitgebervertretern (N = 165). Aus den Ergebnissen der Studie werden Handlungsempfehlungen zur effektiveren Gestaltung des Arbeitnehmerschutzes aufgezeigt.

Schlüsselwörter

Arbeitsplatzevaluierung – Arbeitnehmerschutz – psychische Belastung – Arbeitnehmer – Arbeitgeber

ABSTRACT

Trends such as globalization, flexibility, as well as new forms of communication and information technology induce profound changes in working conditions. New job demands mainly bring about increased psychological strain. A large body of evidence shows causal associations between work-related psychological stressors and physical and mental diseases. Higher risks of disease pose a new challenge that can be dealt with more successfully if occupational health and safety professionals work under favorable conditions. Therefore, a predecessor study (Seubert, Hopfgartner, Peißl, Glaser & Sachse, 2016) investigated the working conditions of occupational health and safety professionals in Austria. The current survey study (N = 378) extends this perspective and gives an overview of the praxis of workplace evaluation and occupational health and safety activities from the viewpoint of representatives of employees (N = 213) and employers (N = 165). From the results, we derive recommendations for a more effective conduct of occupational health and safety activities.

Keywords

Workplace evaluation – occupational health and safety – psychological strain – employees – employers

¹ Dieser Beitrag ist Dr. Peter Hoffmann gewidmet, in Anerkennung seiner langjährigen und vielfältigen Bemühungen für die Weiterentwicklung der Arbeits-, Wirtschafts- und Organisationspsychologie in Österreich. Die Studie „Arbeitsplatzevaluierung aus Sicht von ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen“ wurde gefördert durch den Tiroler Wissenschaftsfonds (TWF) und die Universität Innsbruck.

1 Hintergrund der Studie

1.1 *Veränderte Arbeitsbedingungen und neue Herausforderungen*

Globalisierung, technologischer Fortschritt und Flexibilisierung kennzeichnen die wesentlichsten Veränderungen der Arbeitswelt im 20. und 21. Jahrhundert. Bedingt durch eine zunehmende internationale Ausrichtung der Märkte wurden seit Mitte der 1990er Jahre politische Deregulierungs- und betriebliche Restrukturierungsprozesse in Gang gesetzt. Die Entwicklung und breite Verwendung neuer Informations- und Kommunikationstechnologien Ende des 20. Jahrhunderts ermöglichte eine größere zeitliche und räumliche Flexibilität für Arbeitnehmer und Arbeitgeber². Diese gesellschaftspolitische Entwicklung von einer strukturierten hin zu einer flexiblen Arbeitswelt eröffnet einerseits Chancen, bringt andererseits aber auch Risiken mit sich (Böhne & Breutmann, 2012; Sauer, 2012). Zu den neuen Möglichkeiten einer flexiblen Arbeitswelt gehören größere Spielräume bei der individuellen Abstimmung verschiedener Lebensbereiche (Ulich & Wiese, 2011) und somit günstigere Voraussetzungen zur Selbstverwirklichung und Entfaltung des persönlichen Entwicklungspotenzials.

Aufgrund der geforderten oder zugebilligten Freiräume entstehen unweigerlich aber auch neue Herausforderungen an die Selbstorganisation und -steuerung mit größerer Verantwortungsübernahme. Marktrisiken werden nicht mehr vom Unternehmen abgedeckt, sondern an die Arbeitnehmer durchgereicht, was sich in einer Verunsicherung der Beschäftigten niederschlägt. Eine 2014 durchgeführte Befragung von Betriebsräten ergab einen Anstieg von Zeitdruck und Flexibilitätsanforderungen, bei gleichzeitiger Verschlechterung des Betriebsklimas (Michenthaler, Beier & Pflügl, 2015).

1.2 *Arbeitsbedingte psychische Fehlbelastungen und ihre Folgen*

Die Auswirkungen dieser Entwicklung der Arbeitswelt sind vielfach untersucht worden und es gibt gut belegte Hinweise darauf, dass die veränderten Arbeitsbedingungen zu einem Anstieg an psychischen Fehlbelastungen und in weiterer Folge zu gesundheitlichen Problemen und Erkrankungen führen können. Psychische Fehlbelastungen (z. B. Stress, Zeitdruck) und Erkrankungen (z. B. Depressionen, Angsterkrankungen) treten in Europa vermehrt arbeitsbedingt auf und werden von Beschäftigten häufig im Zusam-

menhang mit der Arbeit berichtet (OECD, 2012). Als gesundheitsgefährdende psychische Fehlbelastungen gelten nach Rau, Blum und Mätschke (2015) vor allem hohe Arbeitsintensität, geringer Handlungsspielraum, geringe soziale Unterstützung, Überstunden, Schichtarbeit, Rollenstress, Gratifikationskrisen, aggressives Verhalten am Arbeitsplatz und Arbeitsplatzunsicherheit. Arbeitsbedingte psychische Fehlbelastungen können sowohl psychische als auch physische Erkrankungen mitverursachen (Paridon & Mühlbach, 2016). Es gibt starke Evidenz für einen kausalen Zusammenhang von arbeitsbedingten psychischen Fehlbelastungen und der Entstehung von muskulo-skeletalen Beschwerden (z. B. Eijckelhof et al., 2013; Lang, Ochsmann, Kraus & Lang, 2012), kardiovaskulären Erkrankungen bzw. Bluthochdruck (z. B. Babu et al., 2014; Gilbert-Ouimet, Trudel, Brisson, Milo & Vézi-na, 2014; Landsbergis, Dobson, Koutsouras & Schnall, 2013) oder Depressionen (z. B. Bonde, 2008; Hershcovis & Barling, 2010; Siegrist, 2008). Wahrscheinlich ist zudem ein Kausalzusammenhang zwischen psychischen Fehlbelastungen bei der Arbeit und dem Immunsystem (z. B. Nakata, 2012), der Schlafqualität (z. B. van Laethem, Beckers, Kompier, Dijksterhuis & Geurts, 2013), körperlicher Aktivität (z. B. Fransson et al., 2012) und (allgemeinem) Wohlbefinden (z. B. Häusser, Mojzisch, Niesel & Schulz-Hardt, 2010).

Gesundheitlich beeinträchtigte Arbeitnehmer sind nicht derart leistungsfähig und produktiv wie motivierte und gesunde Mitarbeiter, wodurch wertvolles Potenzial verloren geht und außerdem die Abwesenheitsrate steigt (OECD, 2012). In diesem Zusammenhang sollten daher die Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen nicht unerwähnt bleiben. Das österreichische Wirtschaftsforschungsinstitut bezifferte für das Jahr 2004 die gesamtwirtschaftlichen Kosten von physischen Arbeitsplatzbelastungen auf 2.8 Milliarden Euro, wobei durch Verbesserungen der Arbeitsbedingungen bis zu 1.7 Milliarden Euro eingespart werden könnten (Biffl & Leoni, 2008). Für das Jahr 2009 wurden die gesamtwirtschaftlichen Kosten der psychischen Belastungen bei der Arbeit auf 3.3 Milliarden Euro geschätzt (Biffl et al., 2012). Die Krankenstandskosten für das Jahr 2013 beliefen sich in Österreich auf 3.4 Milliarden Euro (2.8 Milliarden Euro für Entgeltfortzahlungen und 626 Millionen Euro für Krankengeld) bzw. 1.1 % des Bruttoinlandprodukts, wobei hier der Wertschöpfungsverlust und sonstige betriebliche Ausgaben nicht eingerechnet wurden (Leoni, 2015). Nicht nur Krankenstände und gesundheitliche Beschwerden verursachen Kosten, auch Arbeitsunfälle schlagen sich finanziell nieder. Laut der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt verursacht ein Arbeitsunfall dem be-

² Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Beitrag auf eine geschlechtergerechte Schreibweise verzichtet, es sind aber stets Männer und Frauen gleichermaßen angesprochen.

troffenen Unternehmen durchschnittliche Kosten i.H.v. 2 300 Euro; die volkswirtschaftlichen Kosten belaufen sich sogar auf 12 500 Euro (Heider, 2016). Das Interesse an den Themen Sicherheits- und Gesundheitsschutz ist in den Unternehmen jedoch erkennbar gestiegen (Sczesny, Keindorf, Droß & Jasper, 2014). Die Notwendigkeit präventiver Maßnahmen zeigt sich u. a. auch in der Statistik der Krankenstände: Seit Mitte der 1990er Jahren haben sich Krankenstände aufgrund psychischer Erkrankungen verdreifacht, während andere Erkrankungen stagnierten (Leoni, 2015). Trotzdem geht aus dem Fehlzeitenreport 2015 (Leoni, 2015) hervor, dass Muskel- und Skelett-Erkrankungen mit 22 %, gefolgt von Atemwegserkrankungen mit 19 % und Verletzungen, Vergiftungen sowie bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen mit 17 % die Mehrheit der gesamten Krankenstandstage ausmachen. Psychische und Verhaltensstörungen folgen dahinter mit 9 % der Krankenstandstage, dauern allerdings im Durchschnitt 39 Tage, das ist von allen Erkrankungen die längste Krankenstandsdauer. Mittlerweile sind mehr als ein Drittel aller Invaliditätspensionen auf psychische und Verhaltensstörungen zurückzuführen, gefolgt von Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes sowie sonstigen Ursachen (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, 2016). Zwar dürfte der Anstieg psychischer Erkrankungen zum Teil auch auf eine zunehmende gesellschaftliche Enttabuisierung des Themas, verbunden mit einer stärkeren Sensibilisierung innerhalb der Medizin, zurückzuführen sein (Leoni, 2015). Dennoch wird der Anteil des Krankheitsgeschehens, der auf psychische Belastungen zurückzuführen ist (sog. Attributives Risiko), in einer epidemiologischen Studie auf Basis der Daten deutscher Krankenkassen auf 31 % geschätzt (Bödeker, Friedel, Röttger & Schröder, 2002).

Wie wichtig und sinnvoll der Sicherheits- und Gesundheitsschutz ist, zeigt andererseits der positive Rückgang bei den Arbeitsunfällen: seit den 1970er Jahren sind Arbeitsunfälle um mehr als die Hälfte gesunken und erreichten im Jahr 2014 ihren Tiefstand (Leoni, 2015). Dieser Trend wurde wesentlich durch Sicherheitsmaßnahmen am Arbeitsplatz erreicht. Dennoch gab es im Jahr 2015 in Österreich 104 312 anerkannte Arbeitsunfälle, 148 sogar mit tödlichem Ausgang (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, 2016). Die Häufigkeit von Arbeitsunfällen kann als ein Indikator für körperliche Belastungen am Arbeitsplatz dienen, während die Krankenstände aufgrund psychischer Erkrankungen einen Indikator für psychische Belastungen am Arbeitsplatz darstellen. Es kann daher festgehalten werden, dass körperliche Belastungen aufgrund der Maßnahmen zum Schutz der Sicherheit und Gesundheit rückläufig sind oder zumindest stagnieren, während arbeitsbedingte psychische Belastungen zunehmen.

1.3 Gesetzliche Rahmenbedingungen des Arbeitnehmerschutzes in Österreich

Die gegenwärtigen Arbeitsbedingungen stellen eine große Herausforderung sowohl für den einzelnen Arbeitnehmer, als auch für die Arbeitgeber und Unternehmen dar. Die Bestimmungen des Arbeitnehmerschutzes müssen ebenfalls auf diese Veränderungen reagieren und einen gesetzlichen Rahmen zum Schutz der Sicherheit und Gesundheit unter den gegebenen Arbeitsbedingungen vorgeben. In Österreich bildet das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) diese rechtliche Grundlage und gibt ein Mindestausmaß für präventive Tätigkeiten vor. Jedes Unternehmen muss regelmäßig Arbeitsplatzevaluierungen durchführen und dafür pro Jahr 1,2 Stunden pro Arbeitnehmer an Büroarbeitsplätzen und 1,5 Stunden pro Arbeitnehmer an sonstigen Arbeitsplätzen für Prävention aufwenden (§ 82a Abs. 2 ASchG). Die errechnete Präventionszeit wird auf Präventivfachkräfte (Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmediziner) und ggf. sonstige Fachleute aufgeteilt (§ 82a Abs. 5 ASchG). Für die Praxis des Arbeitnehmerschutzes bedeutet dies, dass Sicherheitsfachkräfte für mind. 40 % und Arbeitsmediziner für mind. 35 % der jährlichen Präventionszeit beauftragt werden müssen. Die Aufgaben- und Fachbereiche von Arbeitsmedizinern und Sicherheitsfachkräften sind gesetzlich festgelegt (siehe Abschnitt 7 Präventivdienste ASchG), wobei Sicherheit im Betrieb im Kompetenzbereich der Sicherheitsfachkräfte liegt und Gesundheitsschutz überwiegend von Arbeitsmedizinern übernommen wird. Die restlichen 25 % der Präventionszeit können je nach Belastungs- und Gefährdungssituation auf sonstige Fachleute (Chemiker, Toxikologen, Ergonomen, insbesondere jedoch Arbeitspsychologen) oder auf Sicherheitsfachkräfte und/oder Arbeitsmediziner aufgeteilt werden. Eine Sonderregelung gibt es für Arbeitsstätten mit bis zu 50 Arbeitnehmern: diese können für die sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung ein Präventionszentrum des zuständigen Unfallversicherungsträgers (z. B. AUVAsicher) in Anspruch nehmen (§ 78a ASchG, sog. Begehungsmodell), bei entsprechenden Fachkenntnissen kann der Arbeitgeber die sicherheitstechnische Betreuung selbst übernehmen (§ 78b ASchG, sog. Unternehmermodell). Zusätzlich zu den Präventivdiensten gibt es in den Unternehmen meist einen Betriebsrat, der sich als Arbeitnehmervertretung um die Anliegen der Mitarbeiter kümmert und u. a. im Bereich Sicherheit und Gesundheit eine wichtige Funktion einnimmt. Über den Betriebsrat haben Arbeitnehmer Mitwirkungsrechte bei der Gestaltung der Arbeitsplätze und der Umsetzung des Arbeitnehmerschutzes [§ 54 Betriebsrats-Geschäftsordnung (BRGO)]. Jeder Arbeitgeber muss zusätzlich ab 11 Arbeitnehmern sog. Sicherheitsvertrauenspersonen bestellen, die als Arbeitnehmer-

vertreter fungieren (§ 10 ASchG). Die Aufgaben der Sicherheitsvertrauenspersonen bestehen vor allem in der Informierung, Beratung und Unterstützung des Arbeitgebers in Bezug auf den Arbeitnehmerschutz sowie in der Interessensvertretung der Arbeitnehmer gegenüber dem Arbeitgeber, zuständigen Behörden und sonstigen Stellen (§ 11 ASchG). Bei ihrer Tätigkeit sind Sicherheitsvertrauenspersonen weisungsfrei und dürfen z. B. notwendige Maßnahmen oder die Beseitigung von Mängeln zum Schutze der Sicherheit und Gesundheit verlangen. Umgekehrt sind Arbeitgeber dazu verpflichtet, Sicherheitsvertrauenspersonen in Bezug auf den Arbeitnehmerschutz anzuhören. Präventiv(fach)kräfte (Arbeitsmediziner, Sicherheitsfachkräfte, ggf. sonstige Fachleute wie Arbeitspsychologen), Betriebsräte und Sicherheitsvertrauenspersonen sind angehalten, in ihrer Tätigkeit mit den jeweils anderen Berufsgruppen und Interessensvertretungen zusammenzuarbeiten. Die Verantwortung für den Arbeitnehmerschutz und die dafür entstehenden Kosten sind aber in jedem Fall vom Arbeitgeber zu übernehmen (§ 3 ASchG). Das Arbeitsinspektorat kontrolliert die Umsetzung des Arbeitnehmerschutzes und berät Unternehmen bei Fragen. Die genauen Rechte und Pflichten bezüglich der Aufgaben, Besichtigungen, Untersuchungen etc., welche das Arbeitsinspektorat durchführt, sind im Arbeitsinspektionsgesetz von 1995 (ArbIG) geregelt. Werden bei einer Kontrolle Mängel oder Verstöße gegen das ASchG festgestellt, so kann bei schweren Vergehen die Arbeitsstätte sofort geschlossen werden oder eine Geldstrafe verhängt werden. In der Regel wird bei Verstößen gegen das ASchG die Arbeitsstätte vom Arbeitsinspektorat vorgemerkt und erhält eine Frist, innerhalb derer die Mängel durch Maßnahmen beseitigt werden müssen.

1.4 Praxis der Arbeitsplatzevaluierung aus Sicht der Beteiligten

Mit der Novellierung des ASchG vom 01.01.2013 reagierte der Gesetzgeber auf den Anstieg der psychischen Fehlbelastungen und stellte klar, dass neben den physischen auch psychische Belastungen verpflichtend evaluiert werden müssen. Arbeitspsychologen, die ein fundiertes Fachwissen und Kompetenzen in diesem Bereich aufweisen, können, müssen jedoch nicht in den Präventionsprozess eingebunden werden. Weiters ist aufgrund fehlender Daten unklar, wie die Bestimmungen des Arbeitnehmerschutzes in der Praxis konkret umgesetzt werden. Zwar gibt der jährliche Tätigkeitsbericht des Arbeitsinspektorates eine Zusammenfassung der Übertretungen, vorgemerkten Arbeitsstätten und verhängten Strafen [vgl. Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMAK), 2016]. Aus diesem Bericht kann jedoch nicht

auf die generelle Praxis des Arbeitnehmerschutzes geschlossen werden, da keine konkreten Angaben zu dessen Umsetzung gemacht werden. Die vorliegende Studie, welche im Rahmen des Projekts „Arbeitsplatz-evaluierung aus Sicht von ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen“ an der Universität Innsbruck durchgeführt und vom Tiroler Wissenschaftsfonds (TWF) und der Universität Innsbruck finanziell unterstützt wurde, versteht sich als Fortsetzung des Projekts „Arbeits-situation von ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräften und ArbeitspsychologInnen in Österreich“ (vgl. Seubert et al., 2016). Ziel des aktuellen Projekts war es, ein vollständigeres Bild über den Arbeitnehmerschutz und die Praxis der Arbeitsplatzevaluierung in Österreich zu zeichnen, indem die Perspektive präventiv Tätiger (im Vorläuferprojekt untersucht) nun um die Perspektive von Arbeitnehmern und Arbeitgebern ergänzt wurde. Als Zielgruppen präventiver Dienstleistungen und, im Falle von Arbeitgebern, auch als deren Auftraggeber ist es unverzichtbar, ihre Erfahrungen in den Prozess der Weiterentwicklung betrieblicher Prävention einzubeziehen.

2 Methode

2.1 Vorgehen

Das Projekt erstreckte sich von Februar bis November 2016 und wurde in zwei Teilstudien durchgeführt. In der ersten, qualitativen Studie wurden Experteninterviews mit jeweils einem Vertreter von Arbeitnehmerseite und einem Vertreter von Arbeitgeberseite aus vier Tiroler Unternehmen (verschiedener Größen und Branchen), sowie einer überbetrieblichen Arbeitnehmervertretung durchgeführt. Das transkribierte Interviewmaterial wurde einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2002) unterzogen. Einerseits wurden dabei Themen berücksichtigt, die von mehreren Interviewteilnehmern genannt wurden, andererseits wurden wichtige Einzelnennungen bzw. Zitate einbezogen. Ziel war es, relevante Themenbereiche im Rahmen der Arbeitsplatzevaluierung und des Arbeitnehmerschutzes in Österreich zu identifizieren, um daraus eine österreichweite Onlinebefragung zu konzipieren. Auf diese Weise wurden Items generiert, die im vorliegenden Beitrag zu folgenden Themenbereichen verdichtet wurden: *Arbeitsplatzevaluierung im eigenen Unternehmen, Evaluierung psychischer Belastungen, Bewertung der Arbeitsplatzevaluierung und der Evaluierung psychischer Belastungen, Präventionszeit und Kosten-Nutzen-Verhältnis sowie Präventivdienste* (Sicherheitsfachkräfte, Arbeitsmediziner, Arbeitspsychologen). Die Befragung wurde vom 10.05.2016 bis 31.08.2016 durchgeführt. Um potenzielle Teilnehmer für die Studie zu identifizieren, wurden bundes-

landspezifische Internetrecherchen nach Unternehmen aller Branchen durchgeführt. Soweit möglich, wurden Inhaber, Geschäftsführer, Prokuristen, Personalverantwortliche, Betriebsräte, Sicherheitsvertrauenspersonen und Vertreter des Sicherheits- und Gesundheitsmanagements persönlich per E-Mail zur Teilnahme eingeladen. Konnten keine Personen identifiziert werden, wurde das Unternehmen über eine Kontaktmailadresse angeschrieben.

Der vorliegende Beitrag fasst die Ergebnisse der Onlinebefragung zusammen. Zu Beginn des Fragebogens wurden die teilnehmenden Personen gebeten, anzugeben, ob sie die folgenden Fragen aus Sicht eines Arbeitnehmers (nachfolgend mit AN abgekürzt) oder Arbeitgebervertreters (nachfolgend mit AG abgekürzt) beantworten möchten. Auf diese Weise wurde die Perspektive (AN oder AG) nicht durch die berufliche Funktion definiert (die dennoch für eine Plausibilitätsprüfung abgefragt wurde), vielmehr wurde den Teilnehmenden bewusst die Wahlmöglichkeit eingeräumt, die Perspektive selbst festzulegen. Ansonsten waren die Fragebögen für beide Interessensvertretungen identisch. Die Itemanzahl bewegte sich zwischen 42 und 62 pro Person, je nach Angaben zur Betreuung durch Präventivdienste und dem Stand der Evaluierung im Unternehmen. Die Items waren hauptsächlich auf vorgegebenen Antwortformaten (teilweise als Likert-Skala von 1 „nein, gar nicht“ bis 5 „ja, genau“) zu beantworten. Da bei einigen Fragen

Mehrfachnennungen möglich waren, addieren sich Prozentangaben der einzelnen Antwortoptionen nicht immer auf 100 %. Zusätzlich wurden offene Antwortformate verwendet, um den Studienteilnehmern die Möglichkeit zu geben, eigene Anmerkungen zu machen. Die Bearbeitungsdauer des Onlinefragebogens betrug im Durchschnitt 12 Minuten.

2.2 Stichprobe

Nach Plausibilitätsprüfungen konnten von insgesamt $N = 378$ Personen verwertbare Angaben gewonnen werden, wovon 215 Personen ihre Sicht als AN und 165 Personen ihre Sicht als AG darstellten. Insgesamt wurden 1 887 Einladungen zur Studie versandt, die daraus berechnete Teilnahmequote beträgt 20 %. Der Anteil fehlender Angaben war insgesamt gering ausgeprägt (89 % der Teilnehmenden beantworteten mehr als 75 % der Fragen). Die Zusammensetzung der Stichprobe ist in Tabelle 1 detailliert beschrieben.

Innerhalb der Gruppe der AN gaben 67 % an, eine Funktion als Betriebsrat auszuüben. 22 % gaben an, Sicherheitsvertrauensperson zu sein, weitere 7 % waren Teil des Sicherheits- und Gesundheitsmanagements. Auf Seite der AG gaben 30 % an, in der Personalabteilung tätig zu sein und weitere 25 %, die Funktion eines Geschäftsführers auszuüben. 17 % waren Teil des Sicherheits- und Gesundheitsmanagements,

Tabelle 1: Demographische Merkmale der befragten Berufsgruppen.

Interessensgruppe		AN (215)	AG (165)
Funktion	Betriebsrat	143 (67 %)	
	Sicherheitsvertrauensperson	47 (22 %)	
	Sicherheits- und Gesundheitsmanagement	15 (7 %)	28 (17 %)
	Personalabteilung	1 (0.5 %)	49 (30 %)
	Bereichsleitung	1 (0.5 %)	6 (4 %)
	Inhaber		12 (7 %)
	Geschäftsführer		38 (23 %)
	Prokurist		25 (15 %)
	andere Funktion	6 (3 %)	7 (4 %)
Geschlecht	männlich	154 (73 %)	103 (63 %)
	weiblich	58 (27%)	61 (37 %)
Alter (Jahre)	Mittelwert (SD)	49.92 (7.75)	47.03 (9.19)
Dienstalter (Jahre)	Mittelwert (SD)	22.91 (11.43)	16.24 (10.29)

Bundesland	Burgenland	5 (2 %)	2 (1 %)
	Kärnten	5 (2 %)	2 (1 %)
	Niederösterreich	35 (17 %)	11 (7 %)
	Oberösterreich	21 (10 %)	8 (5 %)
	Salzburg	17 (8 %)	15 (9 %)
	Steiermark	21 (10 %)	8 (5 %)
	Tirol	32 (15 %)	60 (37 %)
	Vorarlberg	10 (5 %)	8 (5 %)
	Wien	66 (31 %)	48 (30 %)
Unternehmensgröße	0 – 10 Mitarbeiter	1 (0,5 %)	7 (4 %)
	11 – 50 Mitarbeiter	9 (4 %)	11 (7 %)
	51 – 100 Mitarbeiter	11 (5 %)	24 (15 %)
	101 – 500 Mitarbeiter	66 (31 %)	55 (32 %)
	über 500 Mitarbeiter	126 (59 %)	70 (42 %)
Branchen	Industrie	65 (31 %)	37 (22 %)
	Handwerk	2 (1 %)	3 (2 %)
	Handel	10 (5 %)	22 (13 %)
	Gastgewerbe, Tourismus	2 (1 %)	12 (7 %)
	Baugewerbe	7 (3 %)	6 (4 %)
	Öffentliche Verwaltung	8 (4 %)	2 (1 %)
	Erziehung, Unterricht, Erwachsenenbildung	6 (3 %)	2 (1 %)
	Gesundheits-, Veterinär-, Sozialwesen	38 (18 %)	25 (15 %)
	Land- und Forstwirtschaft	0 (0 %)	1 (1 %)
	Energie- & Wasserversorgung	7 (3 %)	6 (4 %)
	Verkehr, Post- & Kurierdienste	14 (7 %)	7 (4 %)
	Kredit- & Versicherungsgewerbe	12 (6 %)	11 (7 %)
	Grundstückswesen & Vermietung	2 (1 %)	2 (1 %)
	Information & Kommunikation	6 (3 %)	5 (3 %)
	Sonstige öffentliche & private Dienstleistungen	21 (10 %)	15 (9 %)
Sonstige Branchen	12 (6 %)	9 (5 %)	

Hinweis: AN = Arbeitnehmer; AG = Arbeitgeber. Aufgrund von fehlenden Antwortangaben addieren sich die Zahlen nicht immer auf 213 (AN) bzw. 165 (AG). Bei den Prozentangaben kann die Gesamtsumme aufgrund von Rundungsfehlern von 100 % leicht abweichen.

15 % hatten eine Funktion als Prokurist inne und 7 % waren Inhaber. Die Mehrheit der Befragten war männlich (AN: 73 %; AG: 63 %) und das durchschnittliche Alter lag auf AN-Seite bei 49.92 Jahren (SD = 7.75) und auf AG-Seite bei 47.05 Jahren (SD = 9.19). Die teilnehmenden AN waren im Durchschnitt 22.91 Jahre (SD = 11.45) und die AG durchschnittlich 16.24 Jahre (SD = 10.29) im jetzigen Unternehmen tätig. Die AN waren hauptsächlich in Wien (31 %), Niederösterreich (17 %) und Tirol (15 %) beschäftigt. AG hatten ihren Tätigkeitsschwerpunkt hauptsächlich in Tirol (37 %) und Wien (30 %). An der Befragung nahmen überwiegend Personen aus großen Unternehmen mit mehr als 500 Mitarbeitern teil (AN: 59 %; AG: 42 %). Etwa ein Drittel der AN und AG stammten aus Unternehmen mit 101 bis 500 Mitarbeitern (AN: 31 %; AG: 32 %). Weniger vertreten waren Personen aus Unternehmen mit 51 bis 100 Mitarbeitern (AN: 5 %; AG: 15 %). Nur wenige Teilnehmer (AN: 4.5 %; AG: 11 %) waren in kleineren Unternehmen mit bis zu 50 Mitarbeitern tätig. AN kamen hauptsächlich aus den Branchen Industrie (31 %), Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen (18 %) sowie sonstige öffentliche und private Dienstleistungen (10 %). Bei den AG waren ebenso die Branchen Industrie (22 %) und Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen (15 %) sowie Handel (13 %) am stärksten vertreten.

5 Ergebnisse

3.1 Arbeitsplatzevaluierungen im Unternehmen

Vollständige Arbeitsplatzevaluierungen, also ein vollständiger Zyklus von Gefährdungsermittlung, Beurteilung, Maßnahmenableitung und Wirksamkeitsüberprüfung, wurden laut Angabe der teilnehmenden AN und AG großteils regelmäßig durchgeführt. Ein Drittel der Unternehmen, in denen die teilnehmenden AN (33 %) und AG (33 %) beschäftigt waren, führte Arbeitsplatzevaluierungen jährlich durch. In Unternehmen von 19 % der AN und 37 % der AG wurden Arbeitsplätze ca. alle 2 Jahre evaluiert. 19 % der AN und 15 % der AG gaben an, dass vollständige Arbeitsplatzevaluierungen seltener stattfänden. In Unternehmen von 24 % der AN und 17 % der AG wurden vollständige Arbeitsplatzevaluierungen ausschließlich anlassbezogen durchgeführt. Nur 5 % der AN wussten über die Häufigkeit von Arbeitsplatzevaluierungen nicht Bescheid.

Als *Gründe für die Durchführung der letzten Arbeitsplatzevaluierung* (hier waren Mehrfachnennungen möglich) sahen sowohl AN als auch AG hauptsächlich die Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtung (AN: 62 %; AG: 70 %), aber auch eine Verbesserung der betrieblichen Sicherheit und Gesundheit (AN:

51 %; AG: 58 %). Von etwa einem Fünftel der Befragten wurde ein Anlassfall als Grund für die letzte Arbeitsplatzevaluierung berichtet (AN: 21 %; AG: 21 %). Eine Aufforderung durch das Arbeitsinspektorat oder die Unfallversicherungsanstalt war laut 10 % der AN und 12 % der AG der Grund für die letzte Evaluierung im Unternehmen.

Auf die Frage, *von wem Arbeitsplatzevaluierungen gewöhnlich durchgeführt werden* würden, nannten AN und AG hauptsächlich Sicherheitsfachkräfte (AN: 71 %; AG: 77 %) und Arbeitsmediziner (AN: 71 %; AG: 65 %). Weiters wurden hier auch Sicherheitsvertrauenspersonen (AN: 39 %; AG: 28 %), Arbeitgeber gemäß Unternehmermodell (AN: 24 %; AG: 22 %), Arbeitspsychologen (AN: 19 %; AG: 22 %) und Präventionszentren des zuständigen Unfallversicherungsträgers (AN: 12 %; AG: 13 %) genannt.

3.2 Evaluierung psychischer Belastungen

Ergänzend zu den obigen Fragen wurde das für viele Unternehmen „neue“ Thema der Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastungen aufgegriffen. Als Kriterium, ob diese Fragen gestellt wurden, diente die Frage, ob im eigenen Unternehmen *bereits eine Evaluierung der psychischen Belastungen durchgeführt wurde oder in Planung sei*. Die Mehrheit der AN (84 %) und der AG (91 %) bestätigte, dass die Evaluierung der psychischen Belastungen bereits durchgeführt wurde oder diese derzeit durchgeführt werde. 11 % der AN und 9 % der AG gaben an, die Evaluierung psychischer Belastungen sei derzeit in Planung. Lediglich 5 % der AN verneinten diese Frage und wurden daher nicht weiter zu diesem Thema befragt.

Zur derzeitigen *Phase der Evaluierung* ergab sich folgendes Bild: Am Beginn der erstmaligen Ermittlung psychischer Belastungen standen die Unternehmen von 19 % der AN und 12 % der AG. Etwa ein Viertel der Unternehmen, aus denen die Befragten stammten, befand sich in der Phase der Beurteilung und Ableitung geeigneter Maßnahmen (AN: 26 %; AG: 26 %) und beinahe die Hälfte der Befragten gab an, dass sich ihr Unternehmen in der Phase der Maßnahmenumsetzung (AN: 44 %; AG: 42 %) befände. In der letzten Phase, der Wirksamkeitsüberprüfung, befanden sich laut Auskunft der Befragten (AN: 4 %; AG: 1 %) die wenigsten Unternehmen.

Die Evaluierung psychischer Belastungen wurde *hauptsächlich von Arbeitspsychologen* (AN: 39 %; AG: 45 %) *oder Arbeitsmedizinerinnen* (AN: 40 %; AG: 34 %) *durchgeführt*. Teilweise evaluierten auch Sicherheitsfachkräfte (AN: 27 %; AG: 22 %) und Sicherheitsvertrauenspersonen (AN: 15 %; AG: 12 %) die psychischen Belastungen am Arbeitsplatz. Eher selten wurden für die Evaluierung der psychischen

Belastungen die Präventionszentren der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AN: 7 %; AG: 4 %) herangezogen. Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich.

Das am häufigsten eingesetzte *Verfahren zur Evaluierung psychischer Belastungen* stellte der Fragebogen (AN: 72 %; AG: 68 %) dar. Etwa ein Drittel der Befragten (AN: 29 %; AG: 54 %) verwendete Interviews zur Erhebung der psychischen Belastungen. Die geringste Verwendung fanden Beobachtungsinterviews (AN: 10 %; AG: 8 %).

3.3 Bewertung der Arbeitsplatzevaluierung und der Evaluierung psychischer Belastungen

Die *Bewertung der Arbeitsplatzevaluierung* fiel positiv aus (siehe auch Abbildung 1): Die Sinnhaftigkeit der Arbeitsplatzevaluierung wurde von AN (M = 4.55; SD = 0.67) und AG (M = 4.07; SD = 0.90) bestätigt. Die Durchführung der Arbeitsplatzevaluierung im eigenen Unternehmen bewerteten vor allem AG (M = 4.21; SD = 0.80) als sinnvoll, in etwas geringerem Ausmaß auch AN (M = 3.67; SD = 1.12).

Die *Bewertung der Evaluierung psychischer Belastungen* fiel ebenfalls positiv aus, jedoch wurden hier die Unterschiede zwischen den Gruppen deutlicher. Die generelle Sinnhaftigkeit der Evaluierung psychischer Belastungen wurde besonders von AN bejaht (M = 4.57; SD = 0.76), während AG (M = 3.69; SD = 1.08) dem etwas verhaltener zustimmten. Die

Durchführung der Evaluierung psychischer Belastungen im eigenen Unternehmen bewertete die Mehrheit der AG als sinnvoll (M = 3.99; SD = 0.78), während AN dies nur tendenziell bestätigten (M = 3.52; SD = 1.04).

Hinsichtlich *Verbesserungsvorschlägen* für die Evaluierung psychischer Belastungen wurden von den teilnehmenden AN am häufigsten eine stärkere Einbindung der Mitarbeiter bzw. deren Vertretung (47 %), die Ableitung sinnvollerer Maßnahmen (36 %) sowie eine stärkere Unterstützung durch Vorgesetzte (29 %) genannt. Die AG sahen Verbesserungspotenziale vor allem in der Ableitung sinnvollerer Maßnahmen (29 %), der besseren Unterstützung durch Vorgesetzte (23 %) und der Verwendung geeigneterer Instrumente bzw. Verfahren (18 %).

3.4 Präventionszeit und Kosten-Nutzen-Verhältnis

Bezüglich der *vorgeschriebenen Präventionszeit* und der *tatsächlich in Prävention investierten Zeit* gaben AN überwiegend an, in ihrem Unternehmen werde genau die gesetzlich vorgegebene Präventionszeit (47 %) oder mehr (33 %) für Prävention aufgewendet. Nur ein Fünftel der AN (20 %) gab an, dass weniger Zeit als gesetzlich vorgeschrieben investiert werde. Die Hälfte der AG (50 %) gab an, in ihrem Unternehmen werde mehr als die gesetzlich vorgeschriebene Zeit für Prävention aufgewendet und etwas weniger als die Hälfte (42 %), es werde genau die gesetzlich vorgeschriebene Zeit investiert. Nur 9 % der Unter-

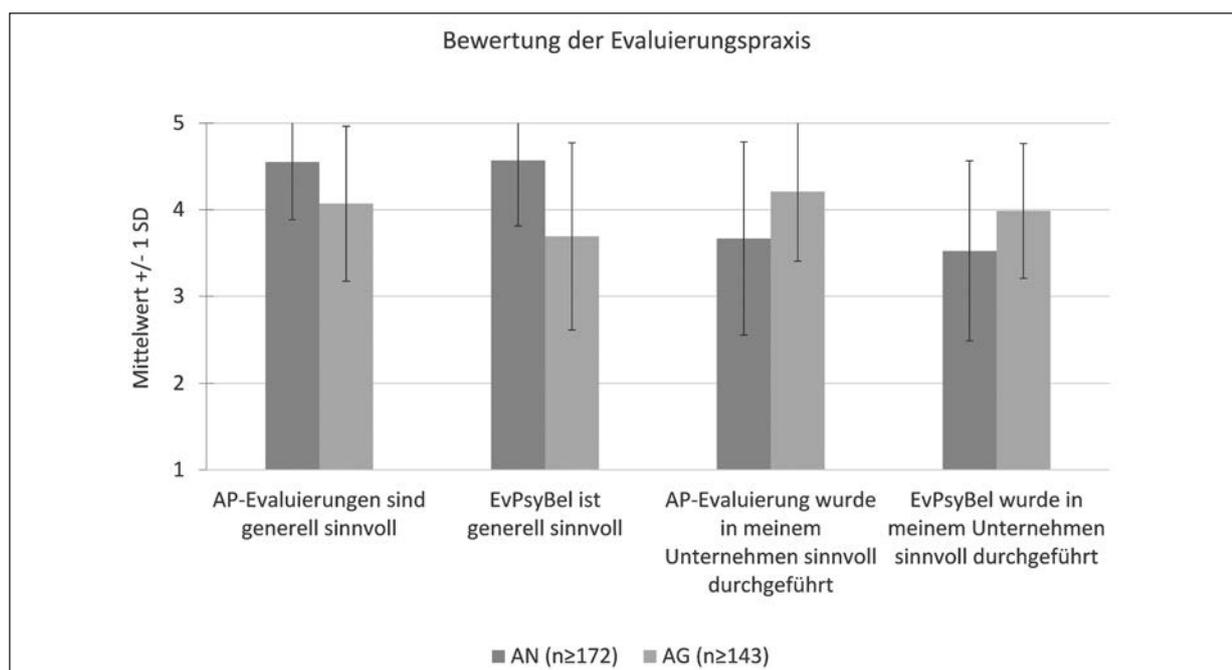


Abbildung 1: Überblick über die Bewertung der (physischen und psychischen) Arbeitsplatzevaluierungen allgemein sowie im eigenen Unternehmen. AP-Evaluierungen = Arbeitsplatzevaluierungen, EvPsyBel = Evaluierung psychischer Belastungen.

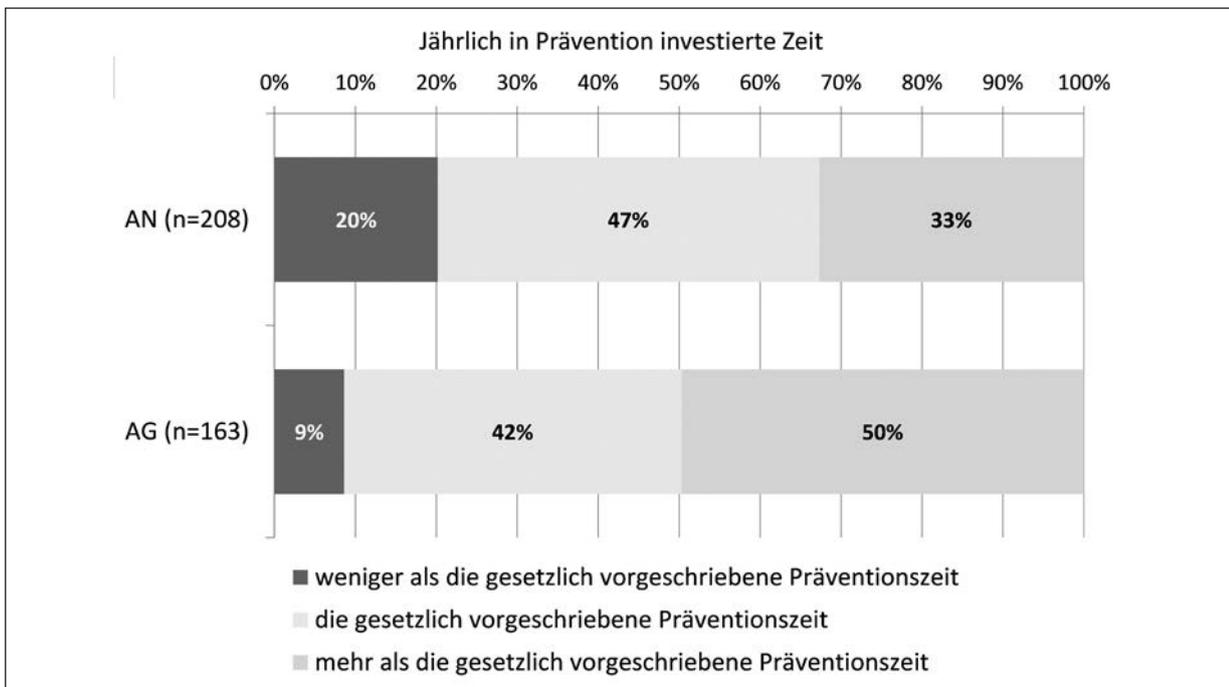


Abbildung 2: Vergleich von in Prävention investierter Zeit mit gesetzlich vorgeschriebener Zeit.

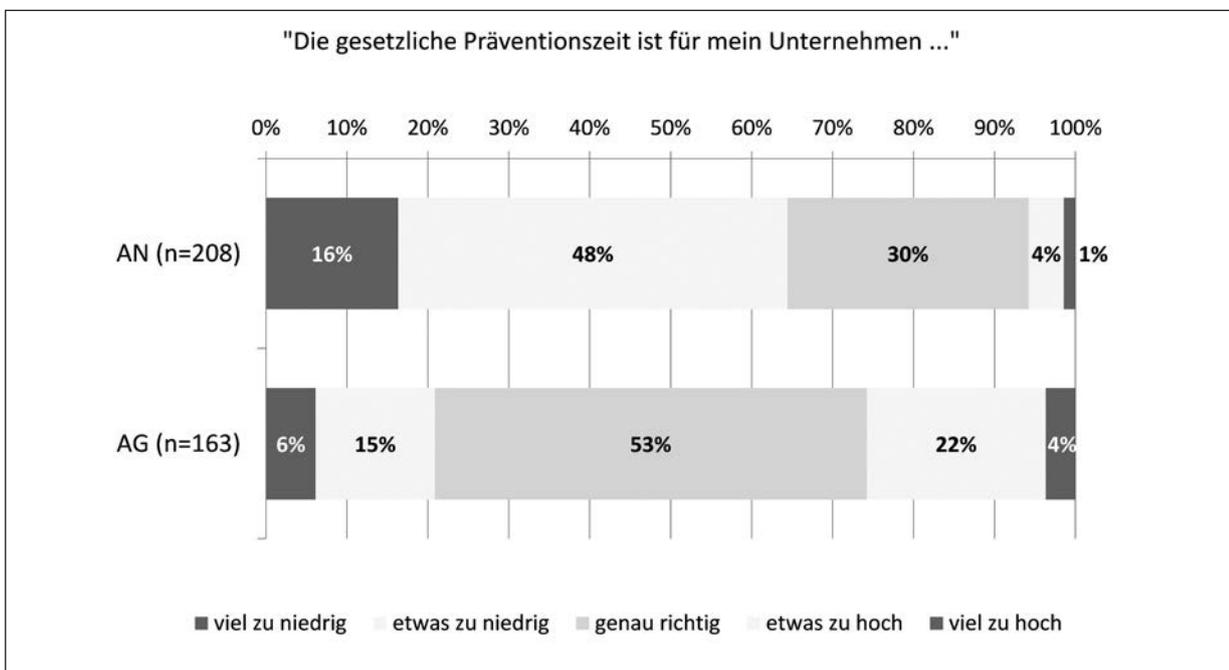


Abbildung 3: Angemessenheit der jährlichen Präventionszeit für das eigene Unternehmen.

nehmen der befragten AG wendeten demnach weniger als die gesetzlich vorgeschriebene Präventionszeit auf (siehe auch Abbildung 2).

Bezüglich der *Angemessenheit der vorgeschriebenen Präventionszeit* (vgl. Abbildung 3) für das eigene Unternehmen waren AN großteils der Meinung, die Präventionszeit sei zu niedrig (64 %) oder genau richtig (30 %) bemessen. AG bewerteten die vorgeschriebene Präventionszeit für ihr Unternehmen vorran-

gig als genau richtig bemessen (53 %) oder zu hoch (26 %).

Das *Kosten-Nutzen-Verhältnis von Prävention* (siehe auch Abbildung 4) wurde besonders von AN sehr positiv gesehen: 54 % bewerteten den Nutzen größer als die Kosten, 52 % sahen ein ausgeglichenes Kosten-Nutzen-Verhältnis und 14 % sahen mehr Kosten als Nutzen. 40 % der AG gingen von einem ausgeglichenen Kosten-Nutzen-Verhältnis aus, während 31 % den

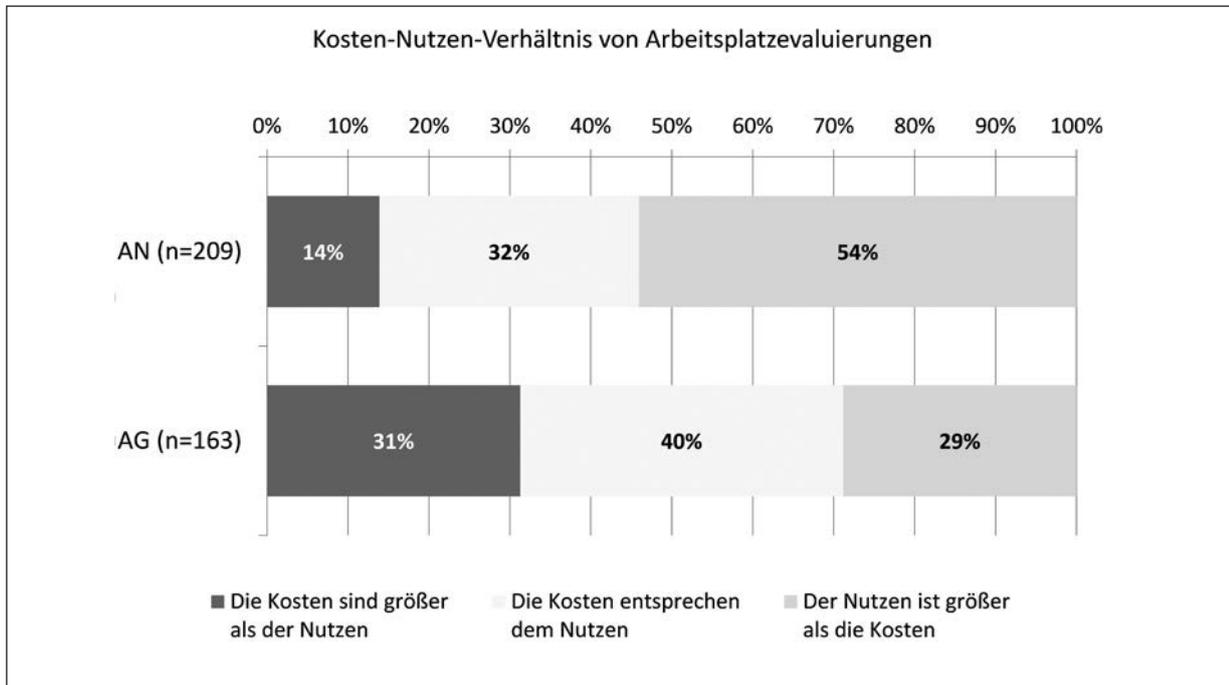


Abbildung 4: Kosten-Nutzen-Verhältnis von Arbeitsplatzevaluierungen.

Nutzen übersteigende Kosten sahen und 29 % angaben, der Nutzen sei größer als die Kosten.

3.5 Präventivdienste

Dieser Abschnitt befasst sich mit der Sichtweise von AN und AG auf die Tätigkeit von *Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen*. Zunächst wurde gefragt, ob die Aufgabenbereiche von Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen bekannt seien. Für Sicherheitsfachkräfte (AN: $M = 4.59$; $SD = 0.75$; AG: $M = 4.56$; $SD = 0.66$) und Arbeitsmediziner (AN: $M = 4.41$; $SD = 0.68$; AG: $M = 4.54$; $SD = 0.74$) wurde dies ganz überwiegend bejaht, dagegen waren die Aufgabenbereiche von Arbeitspsychologen den AN ($M = 3.92$; $SD = 1.06$) etwas weniger bekannt als den AG ($M = 4.20$; $SD = 0.98$).

Über 90 % der befragten AN und AG bestätigten eine *Betreuung des Unternehmens* durch Arbeitsmediziner und Sicherheitsfachkräfte, während jeweils nur 39 % der befragten AN und AG die Betreuung des Unternehmens durch einen Arbeitspsychologen bejahten. Alle drei Berufsgruppen wurden übereinstimmend als kompetent und wichtig eingestuft und ihnen ein effektiver Beitrag zum Arbeitnehmerschutz bescheinigt.

AN und AG wurden zudem gebeten, die *Kooperation der Präventivdienste* im Unternehmen zu bewerten, sofern mehrere Berufsgruppen im jeweiligen Unternehmen tätig waren. Diese Kooperation wurde von AN ($M = 3.88$; $SD = 1.00$) und AG ($M = 4.28$;

$SD = 0.86$) als gut funktionierend eingeschätzt. Die Frage, ob die Kooperation ausgebaut werden sollte, bejahten eher AN ($M = 5.74$; $SD = 1.15$), AG sahen nur teilweise einen Bedarf an vermehrter Kooperation ($M = 2.91$; $SD = 1.22$). Konkurrenz zwischen den Präventivdiensten wurde kaum wahrgenommen (AN: $M = 1.97$; $SD = 1.01$; AG: $M = 1.80$; $SD = 1.11$) und auch Hierarchien wurden nur in geringem Ausmaß gesehen (AN: $M = 2.29$; $SD = 1.53$; AG: $M = 1.80$; $SD = 1.05$). Jedoch nahmen AN tendenziell mehr Konkurrenz und Hierarchien wahr als AG.

4 Diskussion

Ziel der Studie war es, ein genaueres Bild zur Praxis der Arbeitsplatzevaluierung und des Arbeitnehmerschutzes aus Sicht von Arbeitnehmern und Arbeitgebern bzw. deren Vertretern in Österreich zu geben. Aus den Ergebnissen dieser Studie lässt sich erfreulicherweise ableiten, dass Arbeitsplatzevaluierungen in den Unternehmen der Befragten regelmäßig durchgeführt werden. Nach dem Grund für die letzte Arbeitsplatzevaluierung befragt, gaben jedoch die meisten Befragten die Antwort, sie sei durchgeführt worden, um die gesetzliche Verpflichtung zu erfüllen. Erst an zweiter Stelle rangierte die Aussage, sie sei zur allgemeinen Verbesserung der betrieblichen Sicherheit und Gesundheit durchgeführt worden. Dieses Ergebnis kann so interpretiert werden, dass eine gesetzliche Verpflichtung die primäre Triebfeder für den Arbeitnehmerschutz darstellt. Andererseits zeigt

das Ergebnis auch, dass bereits eine erkennbare Bewusstseinsbildung für die Wichtigkeit von betrieblicher Prävention stattgefunden hat. Indem AN und AG noch stärker für die Themen Arbeitnehmerschutz und betriebliche Prävention sensibilisiert werden, kann dieser Prozess sich weiter entfalten. Ziel sollte es sein, dass langfristig nicht mehr die Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtung im Vordergrund steht, sondern die unmittelbaren gesundheitsförderlichen Auswirkungen für die Mitarbeiter sowie die dadurch vermittelten Auswirkungen auf den Unternehmenserfolg erkannt und aktiv verfolgt werden.

Teilnehmende aus Tirol und Wien sowie aus Unternehmen mit mehr als 500 Mitarbeitern waren in der Stichprobe besonders stark vertreten. Diese Häufungen können zwar teilweise über Einwohnerzahlen, Wirtschaftsstandorte und unterschiedliche Anzahlen versendeter Teilnahmeanfragen erklärt werden. Allerdings könnten geringe Teilnahmezahlen in manchen Bundesländern und von kleineren Unternehmen auch auf mögliche bundesland- und größenspezifische Versorgungsdefizite mit Präventivdienstleistungen hinweisen. Sollten solche bestehen, könnte diesen einerseits mit Aufklärungskampagnen über den Arbeitnehmerschutz und Prävention vor allem in kleinen Unternehmen und kleineren Bundesländern entgegen gewirkt werden. Andererseits könnte gezielt die Mobilität und Zusammenarbeit der Präventivdienste in angrenzenden Bundesländern gefördert werden. Besonders für Klein- und Kleinstbetriebe könnten weitere Unterstützungsleistungen des zuständigen Trägers der Unfallversicherung, etwa bei der Evaluierung psychischer Belastungen, zu einer finanziellen Entlastung beitragen.

Ebenso gab es in Bezug auf die Unternehmensbranche deutlich unterschiedliche Teilnahmezahlen: Während die Branche Industrie mit naturgemäß höheren Unfallgefahren sehr stark vertreten war, waren Unternehmen mit vorwiegend geistiger Tätigkeit (öffentliche Verwaltung; Erziehung, Unterricht, Erwachsenenbildung; Grundstückswesen, Vermietung) vergleichsweise unterrepräsentiert. Branchen mit überwiegend geistiger Arbeit weisen aber neben physischen Gefährdungen vor allem ein psychisches Gefährdungspotenzial auf. Eine flexiblere Aufteilung der Präventionszeiten könnte helfen, präventive Maßnahmen besser an die Besonderheiten verschiedener Branchen anzupassen.

In Bezug auf Arbeitsplatzevaluierungen wurde das Thema der Evaluierung psychischer Belastungen separat behandelt. Der Großteil der Befragten bestätigte zwar, dass eine Evaluierung der psychischen Belastungen durchgeführt wurde oder gerade durchgeführt wird, dennoch wurde die Frage von manchen AN (12 %) und AG (10 %) nicht beantwortet (obwohl die Antwortoption „weiß nicht“ zur Verfügung stand).

Anhand dieses Ergebnisses wird vermutet, dass die Evaluierung der psychischen Belastungen in den Unternehmen der Nichtantwortenden möglicherweise überhaupt noch nicht thematisiert wurde. Weiterhin kann diskutiert werden, inwieweit die Thematik als „Psychotherapie im Betrieb“ missverstanden wird und AN und AG deshalb keine Auskunft geben wollen. Auch wenn die individuelle Befindlichkeit der Mitarbeiter bei der Evaluierung psychischer Belastungen gerade nicht zu evaluieren ist, würde die fortgesetzte Enttabuisierung und Demystifizierung von psychischen Erkrankungen helfen, die Arbeitspsychologie von der reflexartigen Assoziation mit dem sog. „Abnormalen“ zu befreien.

Die psychischen Belastungen wurden laut Auskunft der Befragten vielfach von Arbeitspsychologen mit themenspezifischen Kenntnissen evaluiert, aber auch Arbeitsmediziner, Sicherheitsfachkräfte, Sicherheitsvertrauenspersonen etc. führten Evaluierungen psychischer Belastungen durch. Winterfeld und Trimpop (2013) stellten jedoch fest, dass Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmediziner im Umgang mit der Evaluierung psychischer Belastungen Kompetenzdefizite aufweisen. Verbesserungsbedarf bei der Evaluierung psychischer Belastungen sahen AN vor allem in einer stärkeren Einbindung der Mitarbeiter bzw. deren Vertretung, während AG vor allem die Ableitung sinnvollerer Maßnahmen anregten. Aufgrund der vorliegenden Studienergebnisse ist anzunehmen, dass die Evaluierung der psychischen Belastungen von Akteuren mit schwankenden Fachkenntnissen durchgeführt wird und davon auch maßgeblich die Qualität abhängt. Im Interesse der Sicherstellung einer adäquaten Dienstleistungsqualität ist es empfehlenswert, die Evaluierung psychischer Belastungen ausschließlich ausreichend ausgebildeten Fachleuten zu übertragen. Auf diese Weise kann gewährleistet werden, dass auf Basis empirisch bewährter Theorien vorgegangen, valide Verfahren eingesetzt, Mitarbeiter partizipativ in den Evaluierungsprozess eingebunden, sinnvolle Maßnahmen abgeleitet und deren Effekte evaluiert werden. Arbeitspsychologen sind Experten für die Analyse, Bewertung und Gestaltung gesundheits- und persönlichkeitsförderlicher Arbeitsbedingungen und können daher, insbesondere unter den gegenwärtigen Bedingungen steigender psychischer Belastungen, wertvolle Beiträge zur betrieblichen Prävention leisten. Eine stärkere gesetzliche Verankerung der Arbeitspsychologie im Psychologengesetz und im ASchG könnte helfen, die Integration der Berufsgruppe in die betriebliche Prävention voranzutreiben.

Die gesetzlich vorgeschriebene Präventionszeit gibt ein Mindestausmaß an betrieblicher Prävention für den Arbeitnehmerschutz in Abhängigkeit der Unternehmensgröße und der Art der Arbeitsplätze vor. Laut Auskunft der Befragten wendet die Hälfte der

Unternehmen der AG und ca. ein Drittel der Unternehmen, in denen die befragten AN beschäftigt sind, mehr Zeit für Prävention auf als gesetzlich vorgeschrieben ist. 64 % der AN und 21 % der AG waren der Meinung, dass die Präventionszeit für das eigene Unternehmen zu niedrig bemessen ist. Etwa die Hälfte der AG und ein Drittel der AN gaben an, dass die Präventionszeit für das eigene Unternehmen genau richtig bemessen ist. Lediglich 6 % der AN und 26 % der AG beurteilten die Präventionszeit als zu hoch bemessen. Wenn ohnehin mehr Zeit als gesetzlich vorgeschrieben für Prävention aufgewendet wird, könnte man einerseits argumentieren, dass die Präventionszeit auf ein realistischeres Maß angehoben werden könnte, ohne Zusatzkosten für die meisten Unternehmen zu verursachen. Andererseits sprechen die Ergebnisse auch dafür, dass die Unternehmen die Präventionszeit im Sinne einer Mindestpräventionszeit verstehen und dass sie bei Bedarf durchaus mehr Zeit (und damit Geld) investieren, als es gesetzlich notwendig wäre. Eine flexiblere Gestaltung der Präventionszeit könnte eine alternative Lösung sein. Durch eine entsprechende gesetzliche Regelung könnte etwa nicht nur die Verteilung der Präventionszeit auf die Berufsgruppen (s. o.), sondern ebenso die insgesamt aufzuwendende Präventionszeit besser auf die spezifischen Gefährdungsprofile im Unternehmen angepasst werden.

Zum Kosten-Nutzen-Verhältnis von Prävention befragt, bestätigte die überwiegende Mehrheit (86 % der AN und 69 % der AG) ein wenigstens ausgeglichenes Verhältnis oder sogar ein Überwiegen des Nutzens. Dieses Ergebnis deckt sich mit wissenschaftlichen Studien zum Nutzen von betrieblicher Prävention, nach denen Investitionen in die Sicherheit und Gesundheit der Mitarbeiter durch Kosteneinsparung aufgrund von Fehlzeitenreduktion, gesteigerter Motivation und Produktivität überkompensiert werden können (z. B. Bräunig et al., 2015; Hamacher et al., 2015).

Die in der Studie angesprochenen Präventivdienste, also Sicherheitsfachkräfte, Arbeitsmediziner und Arbeitspsychologen, wurden von den AN und AG sehr positiv bewertet: ihnen wurde Kompetenz, Wichtigkeit und Effektivität zugeschrieben. Aus den Ergebnissen geht auch hervor, dass die Aufgabenbereiche von Arbeitsmedizinern und Sicherheitsfachkräften bekannt sind und dass beinahe jedes Unternehmen von einer Sicherheitsfachkraft und einem Arbeitsmediziner betreut wird. Die Aufgabenbereiche von Arbeitspsychologen waren den teilnehmenden AN und AG allerdings nicht im gleichen Ausmaß bekannt wie die Aufgabenbereiche von Präventivfachkräften. Außerdem wurden Arbeitspsychologen nicht einmal von der Hälfte der befragten AN und AG für das eigene Unternehmen beauftragt. Dieses Ergebnis könnte wiederum auf Unwissenheit über die Fachkenntnisse und Kompetenzen von Arbeitspsychologen zurückzuführen sein. Durch

fehlendes Wissen über das Fachgebiet der Arbeitspsychologie, sowie, damit zusammenhängend, fortbestehende Missverständnisse und Vorurteile, könnte die eher geringe Betreuung dieser Berufsgruppe in österreichischen Betrieben teilweise erklärbar sein. Diesbezüglich wäre eine Aufklärung über die Kompetenzen und Fachkenntnisse von Arbeitspsychologen bzw. arbeitspsychologischen Methoden und deren Nutzen für betriebliche Prävention sinnvoll.

4.1 Limitationen

Obwohl eine repräsentative Erhebung der Sicht von österreichischen Arbeitnehmern und Arbeitgebern auf den Arbeitnehmerschutz und Arbeitsplatzbewertungen angestrebt wurde, kann die Studie keinen Anspruch auf Repräsentativität erheben. Die Anzahl der (nicht geringfügig) Beschäftigten im Jahr 2015 (3 534 870 in Gesamtösterreich) gereiht nach den Beschäftigtenzahlen in den Bundesländern (Wien: 801 919 / 22.7 %; Oberösterreich: 629 128 / 17.8 %; Niederösterreich: 588 119 / 16.6 %; Steiermark: 489 682 / 15.9 %; Tirol: 317 498 / 9.0 %; Kärnten: 205 266 / 5.8 %; Vorarlberg: 156 506 / 4.4 %; Burgenland: 99 799 / 2.8 %; Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, 2016) spiegelt die relativen Anteile der Teilnehmenden aus den verschiedenen Bundesländern (vgl. Tabelle 1) nicht wider. Demnach war Tirol in der Stichprobe überrepräsentiert, während andere Bundesländer wie Steiermark, Oberösterreich, Kärnten oder Burgenland unterrepräsentiert waren. Die Verteilung der Branchen in der Studie (siehe Tabelle 1), deckt sich wiederum nicht mit der Verteilung der Wirtschaftsklassen in Österreich im Jahr 2015 vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (2016). Demzufolge war die Branche Industrie in der Erhebung überrepräsentiert, während die Branche öffentliche Verwaltung deutlich unterrepräsentiert war. Laut der Beschäftigungsstatistik der österreichischen Wirtschaftskammer (WKO, 2016) ist die überwiegende Mehrheit der österreichischen Unternehmen (88.1 %) den Kleinstbetrieben mit weniger als fünf Mitarbeitern zuzuordnen, große Unternehmen mit mehr als 500 Mitarbeitern machen einen verschwindend kleinen Anteil (0.1 %) aus. Jedoch sind zahlenmäßig die meisten unselbstständig Beschäftigten (53 %, ohne geringfügig Beschäftigte) in Unternehmen mit mehr als 100 Mitarbeitern beschäftigt. Für die Stichprobe dieser Studie bedeutet dies, dass die Mehrheit der Unternehmen in Österreich in dieser Befragung nicht erfasst wurde, sehr wohl jedoch die Unternehmen, in denen die meisten Arbeitnehmer beschäftigt sind. Da Kleinst- und Kleinbetriebe die Präventionszentren der Unfallversicherungsträger in Anspruch nehmen können, werden sie von

der Notwendigkeit des Aufbaus eigener Expertise im Unternehmen entlastet. Angeschriebene Vertreter aus diesen Unternehmen könnten demnach eher von einer Teilnahme abgesehen haben, da sie sich als nicht kompetent genug oder die Thematik als zu wenig relevant erachteten.

Die Stichprobe könnte ferner einem Selbstselektionsbias unterliegen, indem an der Studie überwiegend besonders Interessierte teilgenommen haben, deren Unternehmen der betrieblichen Prävention einen überdurchschnittlichen Stellenwert beimessen und / oder die sich folglich in besonderem Ausmaß für Sicherheit und Gesundheit engagieren. Die durchwegs positiven Ergebnisse zur Arbeitsplatzevaluierung und die positive Bewertung des Arbeitnehmerschutzes allgemein unterstützen diese Vermutung. Ebenso war es aufgrund des freien, anonymen Zugangs zur Studie nicht möglich, zu kontrollieren, aus welchen Unternehmen die Teilnehmer kamen. Zukünftige Studien sollten schon bei der Planung ausreichende Ressourcen für die repräsentative Zusammensetzung der Stichprobe einplanen.

Das untersuchte Thema orientiert sich sehr an der Praxis und ist außerdem bisher wenig erforscht, ein induktives Vorgehen sowie eine Kombination aus qualitativer und quantitativer Erhebungsmethode wurde daher als Mittel der Wahl angesehen. Da die Interviews nur mit jeweils vier Tiroler AN und AG sowie einer überbetrieblichen Arbeitnehmervertretung durchgeführt wurden, könnten bestimmte Themen des Arbeitnehmerschutzes, die sich z. B. aus Faktoren anderer Wirtschaftsstandorte, Branchen, Unternehmensstrukturen und -kulturen ergeben, in dieser Studie nicht berücksichtigt worden sein. Aufgrund des induktiven Vorgehens und der starken Praxisorientierung wurden alle Items der Befragung speziell für die Studie in Österreich formuliert. Weitere Untersuchungen sollten möglichst ähnliche Fragen verwenden, um Vergleiche zwischen verschiedenen Ländern durchführen zu können, und so unter anderem den Einfluss unterschiedlicher gesetzlicher Rahmenbedingungen zu klären.

Die Wechselwirkung zwischen betrieblichen Veränderungsprozessen einerseits und gesetzlichen Vorschriften andererseits ist in der Regel zeitverzögert zu beobachten. Aus diesem Grund sind längsschnittliche Untersuchungen anzudenken, um die Auswirkungen von Veränderungen beider Faktoren besser abschätzen zu können.

Die Studie wurde durchgeführt, um einen ersten Überblick über die praktische Umsetzung des Arbeitnehmerschutzes zu erlangen. Andere, ebenso wichtige Themen wurden in diesem Zusammenhang bewusst nicht berücksichtigt. So lassen die Ergebnisse der Befragung keine Rückschlüsse auf die tatsächliche Arbeitssituation von Arbeitnehmern und Arbeitgebern in

Österreich zu. Inwiefern die oben skizzierten veränderten Arbeitsbedingungen auf österreichische Arbeitnehmer und Arbeitgeber zutreffen, bleibt daher offen.

4.2 Konklusion

Betriebliche Prävention kann nur gelingen, wenn alle Beteiligten – sowohl Arbeitnehmer, als auch Arbeitgeber – sich der Wichtigkeit dieses Themas in der Arbeitswelt bewusst sind. Besonders arbeitsbedingte psychische Belastungen sollten stärker in den Fokus betrieblicher Prävention gerückt werden, um den heutigen Arbeitsbedingungen gerecht zu werden und den negativen Auswirkungen auf die Gesundheit bestmöglich entgegenzuwirken. Für effektive Prävention ist ein qualitativ hochwertiger Evaluierungsprozess (Gefährdungsermittlung, Beurteilung, Maßnahmenableitung und Wirksamkeitsüberprüfung) durch Experten mit fundiertem Fachwissen von großer Bedeutung. Die Überwindung der Sichtweise von betrieblicher Prävention und Arbeitsplatzevaluierung als einer lästigen Pflicht zugunsten eines Verständnisses von Mitarbeitergesundheit und -sicherheit als zentraler Aufgabe der Unternehmensführung im Sinne des Betrieblichen Gesundheitsmanagements eröffnet Potenziale für individuelle Selbstverwirklichung und Unternehmenserfolg gleichermaßen: Ein Unternehmen, in dem ein „Sicherheits- und Gesundheitsklima“ von allen Akteuren gelebt wird, zieht motivierte und engagierte Mitarbeiter an und kann die vielfältigen Ressourcen seiner Mitarbeiter aktivieren.

Literatur

- ArbeitnehmerInnenschutzgesetz. *Gesamte Rechtsvorschrift für ArbeitnehmerInnenschutzgesetz* (ASchG). Abgerufen am 12.01.2017 von <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008910>
- Arbeitsinspektionsgesetz (1993). *Gesamte Rechtsvorschrift für Arbeitsinspektionsgesetz* (ArbIG). Abgerufen am 15.01.2017 von <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008840>
- Babu, G. R., Jotheeswaran, A. T., Mahapatra, T., Mahapatra, S., Kumar, A. S., Detels, R., et al. (2014). Is hypertension associated with job strain? A meta-analysis of observational studies. *Occupational and Environmental Medicine*, 71 (5), 220-227.
- Betriebsrat-Geschäftsordnung (1974). *Gesamte Rechtsvorschrift für Betriebsrats-Geschäftsordnung* (BRGO). Abgerufen am 12.01.2017 von <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008532>

- Biffi, G. & Leoni, T. (2008). *Arbeitsbedingte Erkrankungen. Schätzung der gesamtwirtschaftlichen Kosten mit dem Schwerpunkt auf physischen Belastungen*. Wien: Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Biffi, G., Faustmann, A., Gabriel, D., Leoni, T., Mayrhuber C. & Rückert, E. (2012). *Psychische Belastungen der Arbeit und ihre Folgen*. Wien: Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Bödeker, W., Friedel, H., Röttger, C. & Schröer, A. (2002). *Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen in Deutschland* (Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Forschungsbericht Fb 946). Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW Verlag für neue Wissenschaft GmbH.
- Böhne, A. & Breutmann, N. (2012). Flexibilisierung der Arbeitswelt aus Unternehmenssicht: Chancen und Risiken für Arbeitgeber und Arbeitnehmer. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2012. Gesundheit in der flexiblen Arbeitswelt: Chancen nutzen, Risiken minimieren* (S. 25-27). Berlin: Springer.
- Bonde, J. P. E. (2008). Psychosocial factors at work and risk of depression: A systematic review of the epidemiological evidence. *Occupational and Environmental Medicine*, 65 (7), 458-445.
- Bräunig, D., Haupt, J., Kohstall, T., Kramer, I., Pieper, C. & Schröer, S. (2015). *iga.Report 28. Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Prävention*. Abgerufen am 05.04.2016 von https://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Reporte/Dokumente/iga-Report_28_Wirksamkeit_Nutzen_betrieblicher_Praevention.pdf
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2016). *Die Tätigkeit der Arbeitsinspektion im Jahr 2015. Statistische Daten, Rechtsvorschriften, Personal und Organisation*. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz und Zentralarbeitsinspektorat (BMAK).
- Eijkelhof, B. H. W., Huysmans, M. A., Garza, J. L. B., Blatter, B. M., van Dieën, J. H., Dennerlein, J. T., et al. (2015). The effects of workplace stressors on muscle activity in the neck-shoulder and forearm muscles during computer work: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Applied Physiology*, 113 (12), 2897-2912.
- Fransson, E. I., Heikkilä, K., Nyberg, S. T., Zins, M., Westerlund, H., Westerholm, P., et al. (2012). Job strain as a risk factor for leisure-time physical inactivity: An individual-participant meta-analysis of up to 170,000 men and women: The IPD-work consortium. *American Journal of Epidemiology*, 176 (12), 1078-1089.
- Gilbert-Ouimet, M., Trudel, X., Brisson, C., Milot, A. & Vézina, M. (2014). Adverse effects of psychosocial work factors on blood pressure: Systematic review of studies on demand-control-support and effort-reward imbalance models. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*, 40 (2), 109-132.
- Hamacher, W., Lenartz, N., Riebe, S., Trimpop, R., Höhn, K. & Köhler, T. (2015). *DGUV Report 3. Prävention wirksam gestalten – Erkenntnisse aus der Sifa-Langzeitstudie*. Berlin: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung.
- Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (2016). *Statistisches Handbuch der österreichischen Sozialversicherung 2016*. St. Margarethen: Samson Druck GmbH.
- Häusser, J. A., Mojzisch, A., Niesel, M. & Schulz-Hardt, S. (2010). Ten years on: A review of recent research on the job demand-control (-support) model and psychological well-being. *Work & Stress*, 24 (1), 1-35.
- Heider, A. (2016). *Arbeitnehmerschutz und Gesundheit. Arbeit darf nicht krank machen* (überarbeitete Auflage). Wien: Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien.
- Hershcovis, S. M. & Barling, J. (2010). Towards a multi-foci approach to workplace aggression: A meta-analytic review of outcomes from different perpetrators. *Journal of Organizational Behavior*, 31 (1), 24-44.
- Landsbergis, P. A., Dobson, M., Koutsouras, G. & Schnall, P. (2015). Job strain and ambulatory blood pressure: A metaanalysis and systematic review. *American Journal of Public Health*, 103 (3), e61-e71.
- Lang, J., Ochsmann, E., Kraus, T. & Lang, J. W. B. (2012). Psychosocial work stressors as antecedents of musculoskeletal problems: A systematic review and meta-analysis of stability-adjusted longitudinal studies. *Social Science & Medicine*, 75 (7), 1163-1174.
- Leoni, T. (2015). *Fehlzeitenreport 2015. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich*. Wien: Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Mayring, P. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung* (5. Auflage). Weinheim: Beltz.
- Michenthaler, G., Beier, N. & Pflügl, C. (2015). *Strukturwandelbarometer 2014*. Wien: Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien.
- Nakata, A. (2012). Psychosocial job stress and immunity: A systematic review. *Methods in Molecular Biology*, 934, 59-75.
- Organization for Economic Co-operation and Development (2012). *Sick on the job? Myths and realities about mental health and work*. Paris: OECD Publishing.

- Paridon, H. & Mühlbach, J. (2016). *iga.Report 32. Psychische Belastungen in der Arbeitswelt*. Abgerufen am 05.04.2016 von https://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga-Reporte/Dokumente/iga-Report_32_Psychische_Belastung_in_der_Arbeitswelt.pdf
- Psychologengesetz (2013). *Gesamte Rechtsvorschrift für Psychologengesetz*. Abgerufen am 26.01.2017 von <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20008552>
- Rau, R., Blum, M. & Mätschke, L.-M. (2015). *iga.Report 31. Risikobereiche und psychische Belastungen*. Abgerufen am 05.04.2016 von https://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga-Reporte/Dokumente/iga-Report_31_Risikobereiche_fuer_psychische_Belastungen.pdf
- Sauer, D. (2012). Entgrenzung – Chiffre einer flexiblen Arbeitswelt – ein Blick auf den historischen Wandel von Arbeit. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer, M (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2012. Gesundheit in der flexiblen Arbeitswelt: Chancen nutzen, Risiken minimieren* (S. 3-15). Berlin: Springer.
- Sczesny, C., Keindorf, S., Droß, P. & Jasper, G. (2014). *Kenntnisstand von Unternehmen und Beschäftigten auf dem Gebiet des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in KMU* (Forschungsbericht F 1913). Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Siegrist, J. (2008). Chronic psychosocial stress at work and risk of depression: Evidence from prospective studies. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 258, 115-119.
- Seubert, C., Hopfgartner, L., Peißl, S., Glaser, J. & Sachse, P. (2016). Einer für alle(s) – Alle(s) für einen? Zur Arbeitssituation und Kooperation von Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen. *Journal Psychologie des Alltagshandelns*, 9 (1), 9-25.
- Ulich, E. & Wiese, B. S. (2011). *Life Domain Balance. Konzepte zur Verbesserung der Lebensqualität*. Wiesbaden: Gabler.
- van Laethem, M., Beckers, D. G. J., Kompier, M. A. J., Dijksterhuis, A. & Geurts, S. A. E. (2013). Psychosocial work characteristics and sleep quality: A systematic review of longitudinal and intervention research. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 39 (6), 535-549.
- Winterfeld, U. & Trimpop, R. (2013). *Kurzbericht. Wirksamkeit und Tätigkeit von Fachkräften für Arbeitssicherheit*. Abgerufen am 17.01.2017 von http://www.dguv.de/medien/sifa-online/documents/plk_2013_08_20.pdf
- Wirtschaftskammer Österreich (2016). *Unternehmen nach Beschäftigtengrößenklassen und Sparten*. Abgerufen am 15.01.2017 von <http://wko.at/statistik/jahrbuch/unternehmen-GK.pdf>
- Korrespondenz-Adresse:
Lisa Hopfgartner, BA BSc MSc
Leopold-Franzens-Universität Innsbruck
Institut für Psychologie
Innrain 52
A-6020 Innsbruck
lisa.hopfgartner@student.uibk.ac.at