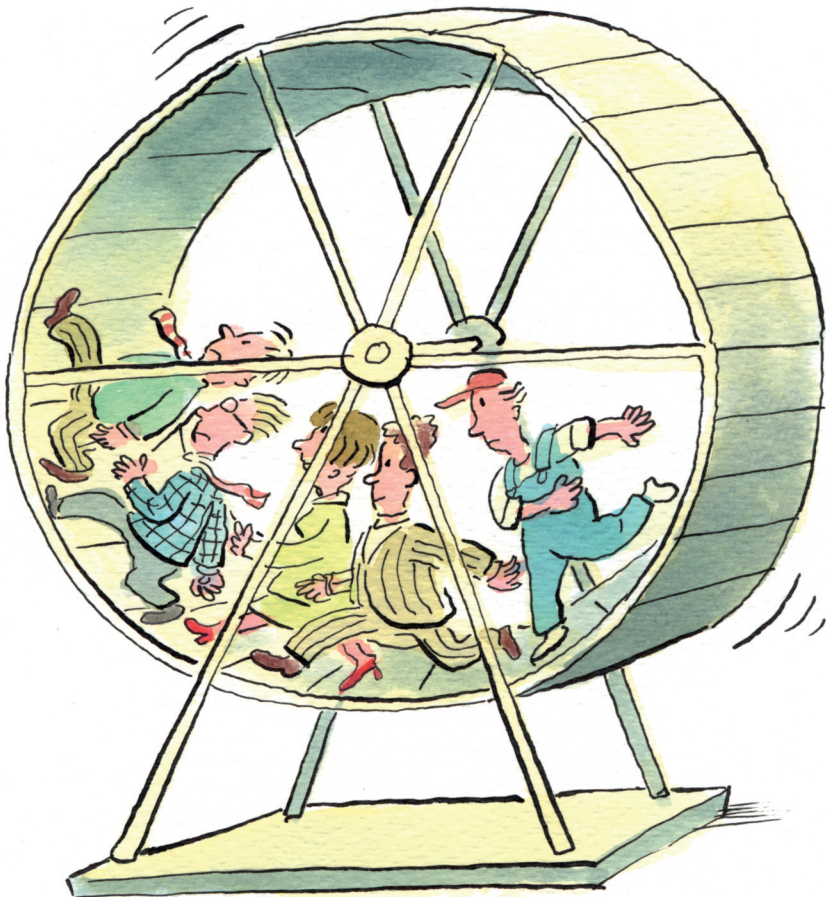


Stress

Eine Herausforderung für den Gesundheitsschutz
am Arbeitsplatz





Mit freundlicher Unterstützung der Europäischen Union

Impressum

Herausgeber: Europäisches Zentrum für Arbeitnehmerfragen, Königswinter
www.eza.org

Autor: Silviu Ispas, Michael Schwarz

Gestaltung: HellaDesign, Emmendingen

Illustrationen: © Klaus Puth, Mühlheim/Main, www.klausputh.de

Druck: Druckerei Eberwein, Wachtberg-Villip

Stand: März 2011

INHALT

	VORWORT	4
	EINLEITUNG	6
1	SEMINARE DER PROJEKTKOORDINIERUNG	8
2	METHODE	9
3	HAUPTTEIL	10
3.1	DAS KONZEPT DER BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG (BGF)	10
3.2	PRÄVENTIONSMÖGLICHKEITEN	13
3.3	AKTUELLER FORSCHUNGSSTAND	16
3.3.1	STRESS UND BURNOUT	18
3.3.2	BEHINDERUNGEN UND CHRONISCHE KRANKHEITEN	19
3.3.3	ALTERUNG DER ARBEITNEHMERSCHAFT	20
3.3.4	PFLEGEKRÄFTENACHFRAGE	21
3.3.5	ANSTIEG INDIVIDUELLER/PRIVATER PFLEGETÄTIGKEIT	21
3.4	ZUKUNFT VON GESUNDHEITSSEKTOR UND SOZIALEN SICHERUNGSSYSTEMEN	22
3.5	SEMINARERGEBNISSE	24
3.5.1	CEEFT	24
3.5.2	LCGB	26
3.5.3	IFES	27
3.5.4	CFTL	29
4	PERSPEKTIVEN UND HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN	31

VORWORT

Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz ist ein klassisches und wichtiges Thema für Arbeitnehmerorganisationen. Mit der Veränderung der Arbeitsplätze sind neue Herausforderungen in diesem Bereich entstanden. Ging es früher vor allem um die Prävention von physischen Unfallgefahren, so zählt heute die Bekämpfung von Stress am Arbeitsplatz zu den vordringlichsten Aufgaben.

Schon seit einer Reihe von Jahren widmet sich eine Gruppe von Mitgliedzentren des Europäischen Zentrums für Arbeitnehmerfragen (EZA) in ihren Projekten dieser Thematik. Nachdem ein erster Zyklus von Seminaren in den Bildungsjahren 2005 / 2006 zur Verhütung von Unfallgefahren am Arbeitsplatz stattgefunden hatte, fanden sich einige der damaligen Projektpartner im Bildungsjahr 2010 erneut zusammen, um nunmehr der Frage nachzugehen, welchen Beitrag Arbeitnehmerorganisationen zur Prävention von Stress am Arbeitsplatz leisten können.

Mein ganz besonderer Dank gilt Silviu Ispas, Direktor des [Institutul de Formare Economică și Socială \(IFES\)](#) aus Cluj / Rumänien, der beide Projektkoordinierungen leitete, sich mit seinem Bildungsinstitut an beiden Aktivitäten mit einem Seminar beteiligte und auch einen Teil des vorliegenden Berichts verfasste, für sein großes und wertvolles Engagement. Des Weiteren möchte ich mich bei den Projektverantwortlichen des [Centro de Formação e Tempos Livres \(CFTL\)](#), insbesondere bei João Paulo Branco und Antonio Brandão Guedes, bedanken, die Veranstaltungen innerhalb beider Seminarzyklen organisierten und durch ihre kontinuierliche Arbeit an der Thematik in Portugal wesentliche inhaltliche Anregungen beisteuerten.

Die Ausarbeitung des wissenschaftlichen Teils dieses Berichts übernahm Michael Schwarz, mein Kollege Matthias Homey koordinierte die Aktivitäten

inhaltlich vom EZA-Büro aus. Von der [Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz](#) in Bilbao (EU-OSHA) referierte Dr. Dietmar Elsler bei einem der Seminare, wodurch die gesamte Projektreihe wichtige Impulse erhielt. Die Generaldirektion für Beschäftigung, Soziales und Integration der Europäischen Kommission unterstützte unsere Aktivitäten inhaltlich und finanziell.

Mit den Ergebnissen und Handlungsempfehlungen dieser Broschüre möchten wir Arbeitnehmerorganisationen und deren Multiplikatoren Anregungen für ihre tägliche Arbeit im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz geben und würden uns über Vorschläge und Kommentare Ihrerseits zu dieser für alle Arbeitnehmer wichtigen Thematik sehr freuen. Unsere Kontaktdaten finden Sie auf der Rückseite dieser Broschüre.

Roswitha Gottbehüt
Generalsekretärin EZA

EINLEITUNG

Die Politik der Europäischen Union zur Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz gründet sich auf Art. 137 des Vertrags zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft, in welchem die Mitgliedstaaten der Union einschlägige Kompetenzen verleihen. Die Arbeitsschutz-Richtlinie 89/391/CEE legt allgemeine Grundsätze für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz fest. Andere europäischen Gesetze in diesem Bereich befassen sich mit spezifischen Problemen, wie z.B. Chemikalien, Lärm und der Sonderbehandlung schwangerer Angestellter. Die Ziele und Prioritäten der europäischen Politik werden in der **EU-Strategie 2007-2012 Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz** detailliert beschrieben. In diesem Dokument, dessen Ziel es ist, die Anzahl der arbeitsrelevanten Unfälle bis zum Jahr 2012 um 25 Prozent zu reduzieren, heißt es:

„Mit der vorliegenden Mitteilung möchte die Kommission alle Beteiligten auffordern, sich gemeinsam dafür einzusetzen, dass der hohe Preis, den Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten heute noch fordern, gesenkt werden kann und dass Wohlbefinden am Arbeitsplatz für die EU-Bürger eine konkrete Realität wird.“

Das Thema „Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz“ steht auch im Fokus der EZA-Mitgliedsorganisationen, die sich als Akteure und Förderer des sozialen Dialogs verstehen. In der Vergangenheit haben sich schon verschiedene Mitgliedzentren mit diesem Thema beschäftigt. Im Jahr 2006 wurde dieses Thema bereits von dem rumänischen Bildungsinstitut IFES (Institutul de Formare Economică și Socială) in seinem Seminar „Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz als wichtiges Thema des europäischen sozialen Dialogs“ behandelt. In den Jahren 2008 und 2009 wurden insgesamt drei Seminare zu diesem Thema durchgeführt. Das belgische Mitgliedszentrum **HIVA (Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving)**

beschäftigte sich mit dem Thema „Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz für flexible Arbeitsverhältnisse“, die ungarische Gewerkschaft [MOSZ \(Munkástanácsok Országos Szövetsége\)](#) diskutierte „Die Aufgabe der Gewerkschaften bei der Sicherstellung von Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz“ und die italienische Arbeitnehmerorganisation [ACLI - ENAIP \(Associazioni Cristiane Lavoratori Italiani - Ente Nazionale ACLI Istruzione Professionale\)](#) beschäftigte sich mit dem Thema „Qualität der Arbeit, Qualität am Arbeitsplatz“.

In dieser Hinsicht erwähnenswert ist auch das gemeinsame Projekt, das das portugiesische Zentrum CFTL (Centro de Formação e Tempos Livres), das rumänische Bildungsinstitut IFES und TRINITY, die frühere Bildungseinrichtung der dänischen Gewerkschaft [Krifa](#), in den Jahren 2005-2006 durchgeführt haben. In diesem Zeitraum wurde anhand einer Reihe von 3 internationalen Seminaren, einer nationalen Forschungsstudie von CFTL und mehreren Workshops eine Konferenz zum Thema Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz vorbereitet, die im Januar 2006 in Lissabon stattfand. Hierbei lag der Fokus auf den physischen Gefahren (Unfälle, Dämpfe, Lautstärke etc.) am Arbeitsplatz. Die oben bereits erwähnte Abschlusskonferenz zu der Projektkoordinierung wurde von IFES im Juni 2006 in Târgu Mureș / Rumänien durchgeführt, bei der am Beispiel einer Chemiefabrik vor Ort deutlich wurde, dass der Prävention gesundheitlicher Schäden eine viel größere Bedeutung beigemessen werden muss.

Das Interesse der EZA-Mitglieder an verschiedenen Aspekten des Themas wurde auch im Jahr 2010-2011 durch drei internationale Seminare und eine Arbeitsgruppe zum Thema **Stress am Arbeitsplatz** dokumentiert. Hierbei standen die Zunahme von Stress und die Zunahme von psychosozialen Erkrankungen im Mittelpunkt. Die vier Veranstaltungen wurden im Rahmen einer Projektkoordinierung begleitet und die Ergebnisse in thematischer und seminarspezifischer Hinsicht ausgewertet.

1 SEMINARE DER PROJEKTKOORDINIERUNG

Die katalanische Arbeitnehmerorganisation CEEFT (Centre d'estudis europeu per a la formació dels treballadors) beschäftigte sich im September 2010 im Rahmen ihres Seminars in Barcelona (Spanien) mit der Thematik „Finanz- und Wirtschaftskrise – wo bleiben Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz?“.

„Die Rolle der Sozialpartner bei der Prävention von Arbeitsstress“ war das Thema des rumänischen Bildungsinstituts IFES, welches im Oktober 2010 in Sibiu (Rumänien) stattfand.

Der [Lëtzebuurger Chrëschtliche Gewerkschafts-Bond \(LCGB\)](#) befasste sich im Oktober 2011 im Rahmen seines Seminars in Dommeldange (Luxemburg) mit dem Thema „Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz“. Im Zentrum standen dabei die Prävention von Burnout und anderen stressbedingten Gesundheitsproblemen.

Die portugiesische Arbeitnehmerorganisation CFTL organisierte im Februar 2011 eine Arbeitsgruppe zur Analyse der Ergebnisse der drei vorangegangenen EZA Seminare zur Thematik „Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz“.

2 METHODE

Ziel dieser Publikation soll es sein, die wichtigsten Impulse und Diskussionen der drei Seminare und der Arbeitsgruppe nach thematischen Gesichtspunkten aufzuarbeiten und einen strukturierten Überblick über notwendige Maßnahmen und über aktuelle Entwicklungen und Trends im Bereich Stress am Arbeitsplatz aufzuzeigen. Um ein möglichst vollständiges und aktuelles Bild des derzeitigen Diskussions- und Entwicklungsstands zu diesem Thema aufzeigen zu können, wird neben den Seminarergebnissen auch auf relevante Publikationen und Dokumente der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) und der [Europäischen Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen \(Eurofound\)](#) zurückgegriffen.

3 HAUPTTEIL

3.1 DAS KONZEPT DER BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG (BGF)

Das Konzept der Gesundheitsförderung wurde 1986 von der [Weltgesundheitsorganisation \(WHO\)](#) entwickelt und festgeschrieben. Gesundheitsförderung ist demnach ein Prozess, der Menschen dazu in die Lage versetzen soll, mehr Einfluss auf ihren Gesundheitszustand zu entwickeln und ihre Gesundheit aktiv zu verbessern. Sie sollte demnach am Arbeitsplatz, im sozialen Wohnumfeld, in Schulen und im Krankenhaus stattfinden.

Eine Definition der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) leistet die [Luxemburger Deklaration](#) zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der EU von 1997. Sie beschreibt BGF als moderne Unternehmensstrategie mit dem Ziel, Krankheiten (arbeitsbedingte Erkrankungen, Unfälle, Berufskrankheiten, Stress) am Arbeitsplatz vorzubeugen und Gesundheitspotentiale durch gezielte gesundheitsfördernde Arbeits- und Organisationsbedingungen in den Bereichen Arbeitsgestaltung und Personalmanagement zu stärken und dadurch Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter zu verbessern. BGF umfasst dabei alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und anderen gesellschaftlichen Akteuren.

Betriebliche Gesundheitsmaßnahmen (BGM) können in drei Bereichen stattfinden: Verhaltensorientierte Maßnahmen zielen erstens auf eine Verhaltensänderung bei den Mitarbeitenden ab. Dies kann beispielsweise durch Seminare für Stressbewältigung, durch Entspannungstraining, durch Ernährungsberatung und durch Kurse zur Suchtprävention gefördert werden. Verhältnisorientierte Maßnahmen zielen zweitens auf die Veränderung der betrieblichen Bedingungen ab. Hierbei können gesunde Arbeitsbedingungen

durch eine verbesserte Arbeitsorganisation, durch Lärmschutz, durch Arbeitszeitgestaltung, durch Ruheräume oder durch eine verbesserte Ergonomie am Arbeitsplatz erreicht werden. Systemorientierte Maßnahmen versuchen drittens ein gutes Arbeitsklima, ein kollegiales Miteinander und Teamgeist herzustellen sowie das Miteinander von Führungsebene und Mitarbeitenden zu verbessern. Teamentwicklung, Führungstraining, Konfliktmanagement und Mobbing-Prävention sind in diesem Zusammenhang geeignete Maßnahmen.



Langfristiges Ziel dieser Maßnahmen ist die Senkung der betrieblichen Krankheitskosten und Fehlzeiten und die Steigerung der Leistungsfähigkeit und Produktivität. Die Kosten krankheitsbedingter Abwesenheit können in direkte Kosten (Produktivitätsausfall pro Stunde) und indirekte Kosten (Organisationsaufwand, Temporärsatz, Produktivitätsverlust) unterteilt werden. Hierbei übersteigen die indirekten Kosten die direkten Kosten um das zwei- bis vierfache. Laut einer Studie des Deutschen Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen tragen Programme zur Gesundheitsförderung dazu bei, die Fehlzeiten der Arbeitnehmer um 12 bis 36 Prozent zu senken und Produktivitätsinvestitionen zu vervier- bzw. zu versechsfachen.

Somit liegt der Nutzen von betrieblichen Gesundheitsmaßnahmen sowohl für das Unternehmen als auch für die Mitarbeiter klar auf der Hand. Unternehmen profitieren von der Verringerung krankheitsbedingter Fehltagel, der Motivationssteigerung, der Produktivitätserhöhung, dem Fluktuationsrückgang, der verbesserten Kommunikation und Kooperation, dem besseren Arbeitsklima, der geringeren Arbeitsbelastung, der Reduktion von Stressfaktoren sowie von verbessertem Firmenimage und „Corporate Identity“. Die Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen von weniger gesundheitlichen Beschwerden, gesteigerter Arbeitszufriedenheit, gesteigertem körperlichem, psychischem und sozialem Wohlbefinden, verringerter Arbeitsbelastung, gesünderem Verhalten und geringerem Stress.

3.2 PRÄVENTIONSMÖGLICHKEITEN

Die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) (<http://osha.europa.eu/en>) leistet auf Europäischer Ebene einen wichtigen Beitrag zur Aufrechterhaltung bestehender Standards für Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit. OSHA, die durch einen Vertreter beim Seminar der katalanischen Arbeitnehmerorganisation CEEFT vertreten war, ist die Organisation der Europäischen Union zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in den Bereichen Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz und wurde 1996 in Bilbao gegründet. Ihre Hauptaufgabe besteht in der Sammlung, Analyse und Weiterverbreitung technischer, wissenschaftlicher und wirtschaftlicher Informationen zu diesem Themenbereich an die Gemeinschaftsorgane, Mitgliedstaaten, Sozialpartner und an andere relevante Akteure. Ziel der Agentur ist es, eine präventive Europäische Arbeitskultur zu etablieren, die durch sichere, gesundheitsfördernde und produktive Arbeitsplätze gekennzeichnet ist, das Bewusstsein für Risiken, entstehende Risiken und Präventionsmöglichkeiten zu schaffen, gute Praktiken zu identifizieren und weiter zu geben sowie die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten in Bezug auf Informations-, Forschungsaustausch und Netzwerkarbeit zu fördern. Die Agentur ist eine tripartite Organisation, die mit nationalen Regierungsvertretern, Mitgliedern der Europäischen Kommission sowie mit Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern zusammenarbeitet.

Sie wird durch strategische Beratergruppen aus dem Bereich „Informationen über die Arbeitsumgebungen“ und der „Europäischen Beobachtungsstelle für Risiken“ unterstützt. Die Europäische Beobachtungsstelle für Risiken ([European Risk Observatory, ERO](#)) hat die Aufgabe, neue und aufkommende Risiken im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit zu erkennen, um die frühzeitige Ergreifung wirksamer Präventionsmaßnahmen zu verbessern. Um dieses Ziel zu erreichen, bietet die Beobachtungsstelle einen Überblick über den Stand von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in Europa, beschreibt Tendenzen und zugrunde liegende Faktoren und

antizipiert Änderungen in der Arbeitswelt sowie ihre mutmaßlichen Auswirkungen auf die Sicherheit und den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz. Das Hauptinformationsnetz der Agentur besteht aus den so genannten „Focalpoints“ in den Mitgliedstaaten, Kandidatenländern und EFTA-Staaten¹. Die „Focalpoints“ werden von jeder Regierung als offizielle Vertreter ernannt und bestehen in der Regel aus den nationalen Behörden die sich mit sicherheits- und gesundheitsrelevanten Fragen bei der Arbeit beschäftigen. Die „Focalpoints“ unterstützen die Agentur durch Informationen sowie durch ihre Arbeit mit nationalen Netzwerken, mit Regierungen und mit Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern.

Nach Erhebungen der „Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz“ sterben jährlich 167.000 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aufgrund von arbeitsbedingten Krankheiten, Unfällen und dem Umgang mit gefährlichen oder gesundheitsgefährdenden Materialien und Substanzen. Die Arbeitskräfteerhebung von 2007 (Labour Force Survey 2007) macht deutlich, dass 8,6 Prozent der Arbeitnehmer unter arbeitsbedingten Gesundheitsproblemen leiden und 3,2 Prozent Opfer von arbeitsbedingten Unfällen wurden. Der Großteil der entstehenden Kosten aufgrund von Unfällen und arbeitsbedingten Erkrankungen werden der EU-Gemeinschaftsstrategie 2007-2012 zufolge zu 76 Prozent aus staatlichen Mitteln getragen, zu 13 Prozent von den Geschädigten und deren Familien sowie zu 11 Prozent von den Arbeitgebern.

Als Stimulus für eine Verstärkung von *Präventionsmaßnahmen und Präventionsaktivitäten* werden in Europa in erster Linie Versicherungsanreize geschaffen, die meist in direktem Zusammenhang mit den Unfallraten in Unternehmen stehen. Steuervergünstigungen für Unternehmen, die präven-

1 Die EFTA-Staaten sind Island, Liechtenstein, Norwegen und die Schweiz.

tive Ansätze verfolgen, werden in Lettland, den Niederlanden und Deutschland praktiziert. In Italien beteiligt sich die Unfallversicherung an der Zinstilgung von Krediten, die in die Förderung eines besseren Arbeitsumfelds investiert werden. In den meisten Mitgliedstaaten existieren darüber hinaus finanzielle Fördermechanismen für Training und die Umsetzung innovativer Konzepte. Die Zertifizierung und Auditierung von Präventionsmechanismen und Konzepten in Unternehmen stellt einen weiteren Anreiz dar, insbesondere wenn die hierdurch entstehenden Kosten von Versicherungen oder staatlichen Stellen rückerstattet werden.

Zusätzlich zu den vorgestellten Anreizen ist es von Bedeutung, dass das Management und die Führungsebene eines Unternehmens Sicherheit und Gesundheitsschutz sowie Stressprävention als zentrales Anliegen der Arbeitsgestaltung verinnerlicht, vertritt, kommuniziert und langfristige Strategien entwickelt und implementiert. Der Dialog mit den Arbeitnehmern über potentielle Gefahren ist hierbei ein zentraler Ansatzpunkt. Die gezielte Gesundheitsförderung und Verhaltensprävention in Unternehmen hat verbesserte Arbeitsbedingungen, ein verbessertes Betriebsklima, eine höhere Mitarbeitermotivation sowie eine stärkere Mitarbeiterorientierung der Führungsebene zur Folge. Die Erhöhung der Gesundheitsquote schützt somit vor Gesundheitsbeeinträchtigungen, verbessert den Gesundheitszustand und erhöht langfristig die Mitarbeiterzufriedenheit und den Unternehmenserfolg. In diesem Zusammenhang ist insbesondere auch der Bericht der OSHA von 2009 - „OSH in figures: stress at work – facts and figures“² – hervorzuheben, der sich mit arbeitsbedingtem Stress in den EU-Mitgliedstaaten und den unterschiedlichen Ausprägungen in Bezug auf Alter, Geschlecht, Branche, Beschäftigungsart, Beschäftigungsstand und psychosozialen Risiken auseinandersetzt.

2 Vgl. European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) (Hrsg.): Osh in figure: stress at work – facts and figures, abrufbar unter http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TE-81-08-478-EN-C_OSH_in_figures_stress_at_work

3.3 AKTUELLER FORSCHUNGSSTAND

Neben der *Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz beschäftigt sich auch die Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen (Eurofound)* (<http://www.eurofound.europa.eu>) mit dem physischen, mentalen und sozialen Wohlbefinden der Arbeitnehmer sowie mit arbeitsbedingtem Stress, Krankheiten und den gesundheitlichen Herausforderungen für behinderte Menschen. Verschiedene Eurofound Studien belegen, dass Erkrankungen des Bewegungsapparats sowie Stress die beiden häufigsten arbeitsbedingten Gesundheitsprobleme sind.

Dies unterstreicht auch der im Jahr 2010 veröffentlichte Eurofound-Bericht zu arbeitsbedingtem Stress³, der dieses Thema in den 27 Mitgliedstaaten untersucht und als zentrale Risikofaktoren eine hohe Arbeitsbelastung, lange Arbeitszeiten, eine geringe Arbeitsautonomie, Unkollegialität und arbeitsorganisatorische Veränderungen identifiziert. Die häufigsten stressbedingten Folgen in individueller, organisatorischer und gesellschaftlicher Hinsicht sind physische und mentale Probleme, Arbeitsplatzabwesenheit, schlechte Arbeitsergebnisse, steigende Gesundheitsausgaben und eine geringere Produktivität. Da arbeitsbedingter Stress bereits heute ein zentraler Kostenfaktor für Unternehmen und Staaten darstellt, ist die Identifikation von Lösungsansätzen in den EU-Mitgliedstaaten zur Entwicklung einer kohärenten Präventionspolitik sehr wichtig. Ein wichtiger Schritt in diese Richtung wurde durch das „Rahmenabkommen der Europäischen Sozialpartner zu arbeitsbedingtem Stress“⁴ ermöglicht, da hierdurch die Zusammen-

3 Vgl. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound) (Hrsg.): *Work-related Stress*, 2009, abrufbar unter www.eurofound.eu

4 Vgl. ETUC/ BUSINESSEUROPE/ CEEP/ UEAPME (Hrsg.): *Implementation of the European Autonomous Framework Agreement on Work-Related Stress. Report by the European Social Partners. Adopted at the Social Dialogue Committee*, 2008, abrufbar unter http://www.etuc.org/IMG/pdf_Final_Implementation_report.pdf

arbeit zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgebern verbessert wurde und Rahmenabkommen auf nationaler und sektoraler Ebene sowie auf Unternehmensebene und auf Ebene der Sozialpartner unter Einbeziehung staatlicher Stellen implementiert werden konnten. Die Studie unterstreicht neben den individuellen und organisatorischen Folgen von arbeitsbedingtem Stress auch die gesellschaftlichen Konsequenzen und versucht, relevante Interventionsmöglichkeiten hinsichtlich ihrer Effektivität zu analysieren. Hierbei wird deutlich, dass die neuen EU-Mitgliedstaaten weit mehr von arbeitsbedingtem Stress betroffen sind als die Staaten der EU15 und dass die öffentliche Debatte zu diesem Thema in manchen Ländern noch am Anfang steht. Initiativen zur Stressbewältigung und zum Stressabbau stehen inzwischen in vielen Unternehmen und Organisationen auf der Agenda, dennoch ist Stress ein komplexes Phänomen, da persönliches Empfinden und persönliche Resilienz eine wichtige Rolle im Umgang mit arbeitsbedingtem Stress spielen.

3.3.1 STRESS UND BURNOUT



Eurofound beschäftigt sich seit 1993 mit dem Thema Stress. Die Umfrage zu den Arbeitsbedingungen in Europa von 2005⁵ kam zu dem Ergebnis, dass Stress eines der am häufigsten arbeitsbedingten Gesundheitsprobleme darstellt und bereits 22 Prozent der europäischen Arbeitnehmerschaft betroffen sind. Stress beschreibt eine unspezifische Reaktion des Körpers auf jegliche Anforderung und wird in positiven Stress, so genannten „Eustress“, und negativen Stress, so genannten „Distress“, unterteilt. Während beim Eustress nach der Stressphase wieder eine Erholungsphase eintritt, ist dies beim Distress nicht der Fall. Stress steht in direktem Zusammenhang mit

5 European Working Condition Survey 2005, abrufbar unter <http://www.eurofound.europa.eu/surveys/ewcs/>

der Job-Zufriedenheit und ist oftmals die Ursache für weitere Gesundheitsprobleme und kann im schlimmsten Fall zu Burnout führen.

Burnout beschreibt das Gefühl geistiger, körperlicher und emotionaler Erschöpfung, die zum Abbau der Leistungsfähigkeit führt sowie zu psychosomatischen Reaktionen und Verzweiflung. Schätzungen zu Folge werden in naher Zukunft etwa 25 Prozent aller Erwerbstätigen von Burnout betroffen sein. Aus diesem Grund sind die Entwicklung und Durchführung nationaler Politiken, zur Verbesserung berufsbedingter psychosozialer Stressfaktoren, in den einzelnen Mitgliedstaaten von entscheidender Bedeutung. Hierzu zählen eine entsprechende Gesetzgebung, die Inspektion der Arbeitsplätze, die Verbreitung von Informationen zum Thema Stress, die Durchführung wissenschaftlicher Studien zum Thema, die Schaffung wirtschaftlicher Anreize für die Durchführung von Präventionsmaßnahmen, die Überprüfung der bestehenden Versicherungsangebote sowie die Beteiligung der Arbeitnehmer. Neben Präventionsmaßnahmen auf betrieblicher Ebene sind geeignete Maßnahmen im individuellen Bereich ebenfalls von fundamentaler Bedeutung. Hierzu zählen die unter 4.1 erläuterten Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung.

Neben arbeitsbedingtem Stress und Burnout identifiziert Eurofound im Gesundheitsbereich mehrere zentrale Herausforderungen und Entwicklungen, auf die im Folgenden näher eingegangen werden soll.

3.3.2 BEHINDERUNGEN UND CHRONISCHE KRANKHEITEN

17 Prozent der Bevölkerung und 15 Prozent der Personen im erwerbstätigen Alter haben chronische Krankheiten oder Behinderungen. Die Arbeitsmarktbeteiligung von behinderten Arbeitnehmern ist doppelt so gering wie die Teilnahme von Arbeitnehmern ohne Behinderung, während die Arbeitslosenrate dieser Personengruppe dreimal so hoch ist und das Einkommensniveau

um ein vielfaches geringer. In manchen Mitgliedstaaten sind etwa 10 Prozent der Erwerbsbevölkerung aufgrund langfristiger Erwerbsunfähigkeit im Leistungsbezug. Chronische Krankheiten, insbesondere auch stressbedingte und psychische Probleme, spielen eine zentrale Rolle für die Entscheidung vieler Arbeitnehmer, von Vorruhestandsregelungen Gebrauch zu machen. Aus diesem Grund sind effektive Maßnahmen zum Eintrittszeitpunkt einer Krankheit sehr wichtig, denn weniger als 50 Prozent der Betroffenen kehren nach einer Abwesenheit von mehr als drei bis sechs Monaten wieder an ihren Arbeitsplatz zurück. Zusätzlich müssen sich Unternehmen auch mit der Reintegration erkrankter Mitarbeiter beschäftigen. Dies erfordert einen holistischen Ansatz, der neben den Betroffenen selbst auch deren Familien, den Arbeitgeber, einen Arzt sowie den Gesundheitsbeauftragten oder die Personalentwicklung des Unternehmens mit einbezieht.

3.3.3 ALTERUNG DER ARBEITNEHMERSCHAFT

Das steigende Alter der Arbeitnehmerschaft macht eine Untersuchung der bestehenden gesundheitsrelevanten Probleme am Arbeitsplatz, insbesondere auch die Probleme älterer Arbeitnehmer, erforderlich. Hierzu zählen geringere Fortbildungsmöglichkeiten, ein eingeschränktes Maß an beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten sowie der begrenzte Zugang zu neuen Technologien. Im Rahmen der „Vierten Umfrage zu den Arbeitsbedingungen in Europa“ wurde deutlich, dass die Entscheidung älterer Arbeitnehmer, im Arbeitsmarkt zu verbleiben, sehr stark von den folgenden Faktoren abhängig ist: Erstens von bestehenden Karrieremöglichkeiten und Arbeitsplatzsicherheit, zweitens vom eigenen Gesundheitszustand und Wohlbefinden, drittens vom Vorhandensein von Weiterentwicklungsmöglichkeiten und viertens vom Vorhandensein einer Balance zwischen Privat- und Berufsleben. Aus diesem Grund sind gute Arbeitsbedingungen eine Grundvoraussetzung für gute und nachhaltige Arbeitsplätze und den langen Verbleib im Arbeitsmarkt.

3.3.4 PFLEGEFACHKRÄFTENACHFRAGE

Die unter 4.3.3 beschriebenen Entwicklungen führen zu einer zunehmenden Nachfrage nach Pflegekräften. Der gestiegenen Nachfrage stehen allerdings schlechte Arbeitsbedingungen in diesem Bereich gegenüber sowie ein geringes Maß an beruflicher Attraktivität aufgrund von geringen Löhnen, einem niedrigen gesellschaftlichen Stellenwert sowie hohen Fluktuations- und Burnoutraten. Da der Pflegesektor eine Vielzahl an Arbeitsplätzen im öffentlichen und privaten Bereich bereitstellt, muss die zukünftige Politik beide Ansätze aufgreifen und vorantreiben. Die Unterstützung solch privater Betreuungsmöglichkeiten durch finanzielle Anreize oder unterstützende Dienstleistungen wird eine der zentralen Herausforderungen der nächsten Jahre werden. Eine qualitative Absicherung bildet deshalb den Grundstein für die Schaffung attraktiver Pflegeberufe und für die Kalkulation der finanziellen Realisierbarkeit der Pflege.

3.3.5 ANSTIEG INDIVIDUELLER/PRIVATER PFLEGETÄTIGKEIT

Die Eurobarometer Umfrage zur Gesundheit in der EU 27 aus dem Jahr 2005 kommt zu dem Ergebnis, dass die Kombination aus staatlichen und privaten Betreuungsangeboten eine individuelle Arbeitsorganisation und Arbeitszeitgestaltung erfordert, um den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern private Pflegetätigkeiten zu ermöglichen. Ist dies gewährleistet, kann die Pflegetätigkeit von Arbeitnehmern reduziert, ihre Produktivität am Arbeitsplatz erhöht und ihre Lebensqualität verbessert werden. Seit der EU-Osterweiterung lässt sich eine Zunahme der familiären Pflegetätigkeiten beobachten sowie ein hoher Grad an intergenerationeller Unterstützung. Mehr als 80 Prozent der EU-Bürger bevorzugen demnach Pflegeleistungen, die einen Verbleib in der eigenen Wohnung ermöglichen. Das zunehmende Maß an intergenerationeller Unterstützung bedeutet jedoch gleichzeitig eine Doppelbelastung für die aktive Erwerbsbevölkerung.

3.4 ZUKUNFT VON GESUNDHEITSSEKTOR UND SOZIALEN SICHERUNGSSYSTEMEN

Zukunftstrends weisen auf eine Zunahme der privaten Pflgetätigkeiten hin, auf die Anwerbung zusätzlichen Gesundheitspersonals aus dem außereuropäischen Ausland, auf die Aktivierung von Personen im Ruhestand, auf die Zunahme umweltbedingter Krankheiten, wie beispielsweise Hautkrebs, und auf die Zunahme antibiotischer Resistenzen.

Ein weitere Trend ist die zunehmende Internationalisierung von gesundheitlichen Interessengruppen und Patientenorganisationen, wie beispielsweise die „International Alliance of Patients' Organizations“ (IAPO) (<http://www.patientsorganizations.org>) eindrucksvoll belegt. Dies kann in Zukunft dazu führen, dass Verbraucherorganisationen sich den Interessen von Gesundheits- und Pharamindustrie auf nationaler und internationaler Ebene entgegen stellen können und werden.

Neue Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) tragen ebenfalls zu weitreichenden Veränderungen im Verhältnis zwischen Patient und Arzt bei. Neben dem Austausch von krankheitsrelevanten Informationen zwischen Ärzten und Gesundheitspersonal zählen hierzu ebenfalls neue Methoden der Ferndiagnose, der Telemedizin, der Genomik und der Robotik. Dies Bedarf der Ausbildung von spezialisierten Gesundheitsinformatikern zur Entwicklung intelligenter IKT. Gleichzeitig bedeutet diese Entwicklung jedoch die Gefahr einer zunehmenden Politisierung des Gesundheitsbereichs, insbesondere in Bezug auf das Finanzierungsregime. So stehen sich steuerfinanzierte, beitragsfinanzierte und privatfinanzierte Systeme schon heute in den einzelnen Mitgliedstaaten gegenüber.

Trotz der Tatsache, dass die Hauptverantwortung für die Bereitstellung von Gesundheitsdiensten im Bereich der Mitgliedstaaten liegt, ist eine Zunahme von Aktionen und Initiativen durch die europäische Ebene zu verzeichnen. Die Maßnahmen reichen vom Informationsaustausch und der Diskussion von

best practices zwischen den Mitgliedstaaten bis hin zu Initiativen zur Standardisierung von Gesundheitsinitiativen, der Mobilität von Patienten und Gesundheitspersonal im Gemeinsamen Markt sowie der Unterstützung für Hightechinnovationen im biotechnologischen Bereich, wie beispielsweise der Genomik.

Die Finanzierung der Gesundheits- und sozialen Sicherungssysteme bedarf aus Sicht von Arbeitnehmerorganisationen einer kostenlosen Bereitstellung aller relevanten Leistungen für die unterste Einkommensgruppe. Darüber hinaus müssen die Beiträge einkommensabhängig gestaffelt werden, um ein Höchstmaß an Abdeckung und Qualität zu gewährleisten. Hinzu kommt die graduelle Dezentralisierung der Verantwortung auf die lokale Ebene, um den individuellen Bedürfnissen durch eine lokale medizinische Grundversorgung Rechnung tragen zu können. Weiterhin ist die Entwicklung und Ausbildung von Fähigkeiten für den so genannten Hightechgesundheitsbereich von zentraler Wichtigkeit. Ziel muss es sein, eine umfassende Grundversorgung im Gesundheitsbereich für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aufrecht zu erhalten, um eine Teilung zwischen Wohlhabenden und Armen zu verhindern.

3.5 SEMINARERGEBNISSE

Die Seminare kamen übereinstimmend zu dem Schluss, dass die Gewährleistung von Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz sowie die Reduzierung von arbeitsbedingtem Stress im Interesse aller Beteiligten liegt: Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer werden von Berufskrankheiten bzw. ihren langfristigen Folgen verschont, Unternehmen sparen Geld durch verringerte Arbeits- und Verdienstaufälle und der Staat braucht weniger Geld für die von Berufskrankheiten betroffenen Personen aufzuwenden. Im Folgenden sollen die Ergebnisse der einzelnen Seminare noch einmal differenziert betrachtet werden.

3.5.1 CEEFT

Das Seminar von CEEFT konzentrierte sich auf die wirtschaftliche Situation und die soziale wie berufliche Eingliederung im Zeichen der Wirtschaftskrise und beleuchtete verschiedene Möglichkeiten der sozialen Eingliederung, wie beispielsweise die Möglichkeit gezielter Schulungen oder die verstärkte Übernahme sozialer Verantwortung von Seiten der Unternehmen zur Verringerung berufsbedingter Risiken – insbesondere zur Verringerung von berufsbedingtem Stress. Eine vergleichende Analyse politischer Maßnahmen zur Verringerung berufsbedingter Risiken sollte Aufschluss über die unterschiedlichen Strategien und Realitäten in verschiedenen EU-Mitgliedstaaten geben, und die Bedeutung eines Ausgleichs unternehmerischer Interessen mit dem Recht der Arbeitnehmer auf Gesundheit wurde hervorgehoben. Im Kontext der derzeitigen Finanz- und Verschuldungskrise wurde das Dilemma, in dem sich viele Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer hinsichtlich gesundheitlicher und sicherheitsrelevanter Fragen am Arbeitsplatz befinden, thematisiert. Der Unternehmenstendenz, Kosten durch die qualitative Minderung der Arbeitsplätze einzusparen, steht die Tendenz der

Mitarbeiter gegenüber, im Interesse einer Erhaltung der Arbeitsplätze sicherheitstechnische Kompromisse bei der Gestaltung ihrer Arbeitsbedingungen zu machen. Aus diesem Grund ist unter Beteiligung der Sozialpartner zu gewährleisten, dass die derzeit bestehenden Standards für Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit nicht weiter aufgeweicht werden.

Während Anzahl und Häufigkeit von arbeitsbedingten Unfällen auch in Krisenzeiten weiter zurückgehen, ist eine Zunahme von Teilzeitbeschäftigung, Zeitarbeit und selbstständiger Arbeit zu verzeichnen. Die zunehmende Restrukturierung vieler Unternehmen hat, wie bereits erwähnt, negative Auswirkungen auf den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, psychische und Herz-Kreislauf-Erkrankungen nehmen zu und das Risiko des Arbeitsplatzverlustes bei krankheitsbedingten Fehlzeiten von mehr als sechs Monaten ist ebenfalls angestiegen.

3.5.2 LCGB



Im Rahmen des Seminars des LCGB wurde die Bedeutung von Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit diskutiert, die Bedeutung und Herkunft von beruflichem Stress und des Burnout-Syndroms debattiert sowie die arbeitsrechtlichen Konsequenzen von Burnout und gesundheitshinderlichen Arbeitsbedingungen aufgezeigt. Gesundheitsschutz und gute Präventionsbedingungen müssen in Zukunft als gesellschaftliche und unternehmerische Pflicht begriffen werden, so die Teilnehmer. Abschließend wurde die derzeitige „EU-Strategie zu Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz 2007-2012“ diskutiert.

Das Seminar machte deutlich, dass wir uns von überkommenen Konzepten des Arbeits- und Gesundheitsschutzes trennen müssen. Arbeitsunfälle wegen unsachgemäßer Verwendung von Geräten und Werkzeugen sind nicht mehr

das größte Problem. Inzwischen zählen steigende Leistungsanforderungen, Überlastung, Überarbeitung, unsichere Arbeitsperspektiven sowie die Unvereinbarkeit zwischen Beruf und Privatleben zu den Hauptproblemen, die für 50 bis 60 Prozent der berufsbedingten Krankheiten verantwortlich sind. Hierbei sind insbesondere eine Zunahme chronisch-degenerativer Krankheiten und psycho-soziale Erkrankungen zu verzeichnen. 19 Prozent aller Arbeitsunfälle finden in Luxemburg in 3 Prozent der Unternehmen statt und sind für 21 Prozent der Versicherungskosten verantwortlich. Der Großteil der Unfälle ereignet sich nicht wie früher im Bau- und Industriesektor sondern in kleinen und mittleren Unternehmen (KMU). Vor diesem Hintergrund ist es die Aufgabe der Arbeitnehmerorganisationen, den Fokus stärker auf den Bereich der KMU zu legen, die veränderte Problemlage zu identifizieren, eine entsprechende Aktualisierung der politischen Tagesordnung einzufordern und die Führungskräfte von Unternehmen für den Bereich Gesundheitsschutz zu sensibilisieren.

Abschließend stellten die Teilnehmer fest, dass arbeitsbedingte Unfälle und Krankheiten für die öffentlichen und privaten sozialen Sicherungssysteme eine enorme Last darstellen. Aus diesem Grund sind koordinierte und strategische Maßnahmen sowie die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Parteien – Arbeitnehmer, Arbeitgeber, nationale Regierungen und Europäische Kommission – notwendig, so die Teilnehmer.

3.5.3 IFES

Das Seminar von IFES konzentrierte sich auf die Rolle der Sozialpartner zur Verhinderung von Stress am Arbeitsplatz und wurde durch eine belgische und eine rumänische Universität wissenschaftlich begleitet. Weiterhin wurden Ergebnisse einschlägiger Forschungsstudien vorgestellt – insbesondere die unter 4.3 vorgestellte Eurofound-Studie zu arbeitsbedingtem Stress – sowie neue Erkenntnisse über die Ursachen und Auswirkungen von indivi-

duellem, organisatorischem und wirtschaftlichem Stress behandelt. Ein weiteres wichtiges Thema des Seminars waren die Verhütung von beruflichem Stress und die Minderung seiner Folgen. Hierzu wurde eine Erhebung vorgestellt, die in Deutschland, Österreich, Portugal, Spanien und der Slowakei zu diesem Thema durchgeführt wurde. Im abschließenden Teil des Seminars wurde analysiert, welche Rolle die Partner des sozialen Dialogs bei der Einführung der Europäischen Rahmenvereinbarung über Stress am Arbeitsplatz spielen können.



Es wurde unterstrichen, dass Stress durch verschiedene Faktoren im Arbeitsumfeld ausgelöst werden kann, wie beispielsweise durch niedrige Löhne, die nicht zum Bestreiten des Lebensunterhalts ausreichen, durch unsichere Arbeitsplätze, mit deren Verlust jederzeit gerechnet werden muss, sowie durch Arbeitslosigkeit. In Rumänien kann in diesem Zusammenhang beobachtet werden, dass sich primär multinationale Unternehmen um Sicherheit, Gesundheitsschutz und die Vermeidung von arbeitsbedingtem Stress am Arbeitsplatz bemühen, da sie an der Aufrechterhaltung des bestehenden positiven Images interessiert sind. Es wurde hervorgehoben, dass die Gewerkschaften Ideen zur Gesetzesänderung in diesem Bereich einbringen müssen sowie die Einführung von Vorschriften, auf europäischer und nationaler Ebene, in den kollektiven Arbeitsverträgen vorantreiben sollten. Weiterhin gilt es, das öffentliche Bewusstsein für die häufigsten Ursachen von Stress zu sensibilisieren.

3.5.4 CFTL

In Portugal gewinnt das Thema Arbeitsstress seit 2002 bei verschiedenen Organisationen aus dem gewerkschaftlichen und universitären Umfeld zunehmend an Bedeutung. Ebenso die Durchführung von Fortbildungen, Trainings, Studien und Aktionstage in Unternehmen zu diesem Thema. Dies ist auch durch die Maßnahmen der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz zum Thema Arbeitsstress erklärbar, so die Teilnehmer. Die bisherigen Seminarergebnisse der Projektkoordinierung wurden im Rahmen der Arbeitsgruppe von CFTL nochmals diskutiert. Hieran nahmen verschiedene Sachverständige aus den EZA-Mitgliedorganisationen teil. Die Arbeitsgruppe kam zu folgenden Schlussfolgerungen:

1. Die Schaffung von „mehr und besseren Jobs“ als eine der zentralen Zieldimensionen der Strategie Europa 2020, setzt die Berücksichtigung

der qualitativen Dimension von Arbeit voraus und somit auch die Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer am Arbeitsplatz.

2. Die Tätigkeit der Sozialpartner muss auf die Information der Mitarbeiter ausgerichtet sein. Belegschaftsangehörige müssen ein Bewusstsein für korrekte Verhaltensweisen am Arbeitsplatz entwickeln.
3. Zur Bewältigung und Prävention von Arbeitsstress sind der persönliche Hintergrund bzw. das persönliche Umfeld und eine gute Balance zwischen Berufs- und Privatleben entscheidend. Diese beiden Bereiche sind für die Entwicklung zukünftiger Präventionskonzepte von fundamentaler Bedeutung.
4. Die Einrichtung des portugiesischen Blogs „Wellness at Work“ trägt zum Informationsaustausch bezüglich Arbeitsbedingungen und Arbeitsstress bei und verzeichnet eine durchschnittliche Besucherzahl von 100 Personen am Tag aus verschiedenen Ländern (<http://bestrabalho.blogspot.com/>). Es gilt, diesen Blog im Rahmen des EZA-Netzwerks weiter bekannt zu machen.
5. Mittelfristig sollte ein Projekt zur Bekämpfung von Stress am Arbeitsplatz entwickelt werden. Hierbei stehen die Durchführung einer umfassenden Studie in mehreren EU-Ländern sowie die Entwicklung eines Seminarkonzepts zur Vorstellung der Ergebnisse durch die in der Arbeitsgruppe vertretenen Organisationen im Vordergrund.
6. Die Websites der EZA-Mitgliedzentren sollte durch eine Rubrik für „Stress am Arbeitsplatz“ erweitert werden, und entsprechende Themen sollten anhand eines neu einzurichtenden Blogs diskutiert und besprochen werden.

4 PERSPEKTIVEN UND HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Stress am Arbeitsplatz hat tief greifende Auswirkungen auf das wirtschaftliche und soziale Leben unserer Zeit. Die eingesetzten Präventionsstrategien bestimmen sowohl über die individuellen und organisatorischen Leistungen als auch über die Qualität unseres aktuellen und zukünftigen Lebens.

Zur Schaffung einer präventiven Gesundheitspolitik am Arbeitsplatz müssen die bestehenden Gesundheitsprobleme der Arbeitnehmer berücksichtigt werden und das Gefährdungspotential dem sie ausgesetzt sind bekannt sein. Zusätzlich bedarf es einer Arbeitsaufteilung und Arbeitsorganisation, welche die Belange der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mitberücksichtigt.

Bei der Schaffung gezielter Präventionspolitiken (siehe 4.2) ist es wichtig, die zentralen Ursachen von arbeitsbedingtem Stress, wie schlechte Arbeitsorganisation und Arbeitsbedingungen, geringe Löhne, schlechte Vereinbarkeitsmöglichkeiten von Familie und Beruf sowie die Unterstützung durch das persönliche Umfeld, mit einzubeziehen und Lösungen zu erarbeiten, die diesen Ursachen Rechnung tragen.

Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz sowie das individuelle Stressempfinden sind einem stetigen Wandel ausgesetzt und unterscheiden sich von Region zu Region und von Land zu Land. Erscheinen neue Probleme, werden neue Lösungen benötigt, die je nach länderspezifischem Kontext unterschiedlich ausfallen müssen.

Arbeitsbedingter Stress kann nur durch zweigleisige Maßnahmen – durch Veränderungen des rechtlichen Rahmens und des menschlichen Verhaltens –

gewährleistet werden. Die Bemühungen der interessierten EZA-Mitglied-zentren haben dies zu reflektieren.

Arbeitnehmerorganisationen müssen Vorschläge für Gesetzesänderungen in diesem Bereich einbringen sowie die Einführung von besseren Vorschriften zu Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, auf europäischer und nationaler Ebene, in den kollektiven Arbeitsverträgen vorantreiben.

Arbeitnehmerorganisationen müssen den Fokus stärker auf den Bereich der KMU legen, da dort die meisten Probleme in Bezug auf arbeitsbedingten Stress auftreten, und die Führungskräfte dieser Unternehmen für den Bereich Gesundheitsschutz sensibilisieren.

Im Kontext der Finanz- und Verschuldungskrise müssen Arbeitnehmer und Unternehmen darin bestärkt werden, dass sicherheitstechnische Kompromisse bei der Gestaltung der Arbeitsbedingungen nicht zum Erhalt von Arbeitsplätzen beitragen, sondern zusätzliche Kosten verursachen.

Die zukünftige Finanzierung der Gesundheits- und sozialen Sicherungssysteme bedarf aus Sicht von Arbeitnehmerorganisationen einer einkommensabhängigen Beitragsstaffelung sowie einer Dezentralisierung der Verantwortung auf die lokale Ebene, um den individuellen Bedürfnissen durch eine lokale medizinische Grundversorgung für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer Rechnung tragen zu können.

Das konstante Interesse des EZA-Netzwerks für dieses Thema gilt es aufrechtzuerhalten, da die internationale Dimension der Seminare einen grenzübergreifenden Austausch von Erfahrungen, Lösungen und einschlägigen (vorbildlichen und nicht vorbildlichen) Praktiken ermöglicht und eine effektive Verbreitung der Ergebnisse durch die Herausgabe von Broschüren gewährleistet.