



Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera

## **Grundwissen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement**

**Nationales Weiterbildungskonzept BGM,  
Modul A – Kurzfassung**

Erarbeitet im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz durch:

Eberhard Ulich und Marc Wülser, Stiftung Arbeitsforschung  
Christoph Bertschinger, Radix Gesundheitsförderung

Zürich, im November 2006

## **Inhaltsverzeichnis**

1.0	Arbeit und Gesundheit	3
2.0	Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen	4
3.0	Persönlichkeits- und gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung	5
4.0	Veränderungen der Arbeitsbedingungen	8
5.0	Führung und Organisation	9

## 1.0 Arbeit und Gesundheit

An der ersten Internationalen WHO-Konferenz wurde mit der so genannten "Ottawa-Charta" ein Konzept verabschiedet, in dem der Organisation der Arbeit und der Gestaltung der Arbeitsbedingungen ein besonderer Stellenwert zugeschrieben wurde (vgl. Kasten 1).

---

### Kasten 1: Auszug aus der Ottawa-Charta der WHO 1986

"Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Mass an Selbstbestimmung über ihre Lebensumstände und Umwelt zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen ... Menschen können ihr Gesundheitspotential nur dann entfalten, wenn sie auf die Faktoren, die ihre Gesundheit beeinflussen, auch Einfluss nehmen können ...

Die Art und Weise, wie eine Gesellschaft die Arbeit und die Arbeitsbedingungen organisiert, sollte eine Quelle der Gesundheit und nicht der Krankheit sein. Gesundheitsförderung schafft sichere, anregende, befriedigende und angenehme Arbeits- und Lebensbedingungen."

---

Damit wird deutlich, dass die Weltgesundheitsorganisation die in den Arbeits- und Sozialwissenschaften gefundenen Beziehungen zwischen der Qualität des Arbeitslebens und der allgemeinen Lebensqualität in ihre Konzeption von Gesundheit integriert hat. In der Kopenhagen-Konferenz (1991) wurde als WHO-Ziel 25 zur Gesundheit der arbeitenden Bevölkerung formuliert: "Bis zum Jahr 2000 sollte sich in allen Mitgliedstaaten durch Schaffung gesünderer Arbeitsbedingungen, Einschränkung der arbeitsbedingten Krankheiten und Verletzungen sowie durch die Förderung des Wohlbefindens der arbeitenden Bevölkerung der Gesundheitszustand der Arbeitnehmer verbessert haben".

Dieses Ziel ist offensichtlich nicht erreicht worden. Zwar ist eine deutliche Reduzierung der Ausfallzeiten und -kosten aufgrund arbeitsbedingten Unfallgeschehens zu verzeichnen; hier haben sich positive Konsequenzen von Arbeitsschutzmassnahmen ebenso bemerkbar gemacht wie der Wegfall unfallträchtiger Einrichtungen als Folge technologischer Entwicklungen. Nicht so verbessert wie erhofft hat sich offenbar aber das Bild hinsichtlich der arbeitsbedingten Erkrankungen.

Damit gewinnt auch die von Nefiodow vorgelegte Zukunftsprojektion an Bedeutung. Seine Auseinandersetzung mit den langen Wellen der Konjunktur, den so genannten Kondratieffzyklen (Kondratieff 1926), führt nämlich zu dem Ergebnis, dass der gemeinsame Nenner des sechsten Kondratieff durch "Gesundheit im ganzheitlichen Sinn" zu kennzeichnen ist. Nach Nefiodow (2000, S. 136), der sich an den von der Weltgesundheitsorganisation formulierten Gesundheitskriterien orientiert, fehlt es für die Weiterentwicklung von Wirtschaft und Gesellschaft "... vor allem an psychosozialer Gesundheit. Die grösste Wachstumsbarriere am Ende des fünften Kondratieff sind die hohen Kosten der sozialen Entropie .. " (vgl. Folie).

### *Folie : Basisinnovationen und ihre wichtigsten Anwendungsfelder*

Die besondere Bedeutung, die damit der Thematik gesundheitlicher Beeinträchtigungen zugeschrieben wird, lässt sich auch an einigen Kostengrößen ablesen.

## 2.0 Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen

Eine Reihe neuerer Untersuchungen zeigt, dass krankheitsbedingte Abwesenheit für die Unternehmen nicht nur organisatorische Probleme sondern auch erhebliche Kosten verursachen kann. Nach einem Bericht der Bundesregierung vom 30.9.2005 sind im Jahr 2003 insgesamt 467 Millionen Arbeitstage wegen Arbeitsunfähigkeit ausgefallen (vgl. Folie).

*Folie: Produktionsausfall aufgrund Arbeitsunfähigkeit in Deutschland 2003*

Der Anteil arbeitsbedingter Erkrankungen am Insgesamt der Erkrankungen wird auf etwa 30 Prozent geschätzt. Gegenüber 2001 ist ein Anstieg der AU-Tage wegen psychischer und Verhaltensstörungen um mehr als 40 Prozent zu verzeichnen. „Der deutlich erkennbare Trend ist nicht unerwartet: Die psychischen Belastungen am Arbeitsplatz nehmen relativ und absolut zu. Ihre Auswirkungen auf die Gesellschaft und die Unternehmen sind bereits heute auf dem Sprung, alle anderen wirtschaftlichen Belastungen hinsichtlich Sicherheit und Gesundheit in den Schatten zu stellen“ (Thiehoff 2004, S. 62).

Inzwischen wird auch deutlich, dass neuere Entwicklungen der Wirtschafts- und Gesellschaftspolitik weitere Gefährdungspotentiale für die Gesundheit der Beschäftigten – aber auch derjenigen, die keine Beschäftigungsmöglichkeit finden – beinhalten (vgl. Folie).

*Folie: Zunehmende Unsicherheiten als Folge gesellschaftlicher Veränderungen*

Die im Bericht der deutschen Expertenkommission genannten gesellschaftlichen Veränderungen finden ihren Niederschlag u.a. auch in einer deutlichen Zunahme 'prekärer' Arbeitsverhältnisse (vgl. Folie).

*Folie: Beispiele für 'Prekäre Arbeitsverhältnisse'*

Zuzunehmen scheinen auch die sogenannten 'widersprüchlichen Anforderungen', die häufig als ausweglose Arbeitssituationen erlebt und damit zu einer Quelle u.U. erheblicher Belastungen werden können (vgl. Folie).

*Folie: Widersprüchliche Arbeitsanforderungen*

In seiner knappen Übersicht über „Die aktuelle Lage“ kam der schwedische Stressforscher Lennart Levi (2002) ebenfalls zu Schlussfolgerungen, die in aller Deutlichkeit zeigen, dass die Verbesserung der Gesundheit zu einem der vordringlichen Ziele der Wirtschafts- und Gesellschaftspolitik werden muss (vgl. Folie).

*Folie : Arbeitsbedingter Stress und depressive Verstimmungen*

Damit gewinnt die Frage nach den Möglichkeiten der Stressreduzierung vordringliche Bedeutung. Im Unterschied zu den in Unternehmen mehrheitlich vorfindbaren Maßnahmen – Stressmanagementtraining, 'power napping' etc. – besteht in den europäischen Arbeitswissenschaften seit vielen

Jahren Übereinstimmung dahingehend, dass nachhaltig wirksame Maßnahmen gegen Stress in erster Linie in der Gestaltung der Arbeitsaufgaben liegen (vgl. Folien).

*Folien: (1) Strategies to reduce workplace stressors  
(2) Stress: aspects of primary prevention*

### **3.0 Persönlichkeits- und gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung**

Zur Beantwortung der Frage, wie Arbeitstätigkeiten bzw. Arbeitsaufgaben gestaltet sein sollen, damit aus ihrer Bearbeitung keine gesundheitlichen Risiken entstehen, kann man auf einen, an der TU Dresden erarbeiteten, Satz risikobehafteter Kombinationen zurückgreifen, der sowohl branchen- als auch tätigkeitsunabhängig gelten soll (vgl. Folie).

*Folie: Branchen- und tätigkeitsübergreifender Satz risikobehafteter Kombinationen*

Ein Teil der in dem Satz risikobehafteter Kombinationen enthaltenen Merkmale wird unterstützt durch Berechnungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), nach deren Ergebnis den Merkmalen 'geringer Handlungsspielraum' und 'geringe psychische Anforderungen' ein besondere Bedeutung zukommt (vgl. Folie).

*Folie: - Veränderungen der Arbeitsbedingungen ermöglichen Veränderungen des Verhaltens  
- Zusammenhänge und Kosten*

Wenn auch davon auszugehen ist, dass sich Verhaltens- und Verhältnisorientierung zumindest teilweise wechselseitig bedingen, so gilt doch, dass "in der Sachlogik ... Verhaltensprävention der Verhältnisprävention stets nachgeordnet bleibt" (Klotter 1999, S. 43). Dies bedeutet zugleich, dass Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) bzw. des betrieblichen Gesundheitsmanagements sich nicht auf Änderungen des Verhaltens – so wichtig diese im Einzelfall auch sein mögen – beschränken darf, sondern den betrieblichen Verhältnissen, d.h. den Strukturen besondere Aufmerksamkeit schenken muss (vgl. Folie).

*Folie: personbezogene vs. bedingungsbezogene Interventionen*

Obwohl die Bedeutung der bedingungsbezogenen Interventionen, d. h. der Veränderung der Verhältnisse, insbesondere durch Maßnahmen der Arbeitsgestaltung, neuerdings immer wieder betont wird, liegt der Schwerpunkt betrieblicher Gesundheitsförderungsaktivitäten nach wie vor bei den personbezogenen Interventionen, d. h. bei der Veränderung des Verhaltens. Tatsächlich zeigen aber auch die differenzierten Kostenschätzungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, dass ein erheblicher Anteil der Ursachen arbeitsbedingter Erkrankungen in betrieblichen Verhältnissen, d. h. in den Arbeitsbedingungen, zu verorten ist. Damit stellt sich einerseits die Frage nach den äußeren Arbeitsbedingungen wie z.B. Lärm, Licht und anderen Umgebungseinflüssen; von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang indes die Gestaltung der Arbeitsaufgaben. In der Arbeitswissenschaft ist deshalb auch die Rede vom 'Primat der Aufgabe' (vgl. Folie).

*Folie: Merkmale persönlichkeits- und gesundheitsförderlicher Aufgabengestaltung*

Aufgaben, die nach den hier beschriebenen Merkmalen gestaltet sind, können

- die Motivation und die Gesundheit,
- die fachliche Qualifikation und die soziale Kompetenz,
- die Selbstwirksamkeit und die Flexibilität

der Beschäftigten fördern und sind deshalb zugleich ein hervorragendes Mittel, die Qualifikation und Kompetenz der Beschäftigten in – auch ökonomisch – sinnvoller Weise zu nutzen und zu ihrer Erweiterung beizutragen.

Die grundlegende Bedeutung des an der ETH Zürich erarbeiteten Satzes persönlichkeits- und gesundheitsförderlicher Aufgabengestaltung lässt sich u.a. daran ablesen, dass er fast vollständig in die Europäische Norm EN 614-2, die auch als DIN verabschiedet worden ist, Eingang gefunden hat (vgl. Folie).

*Folie: Merkmale gut gestalteter Arbeitsaufgaben nach DIN EN 614-2*

Unter den genannten Aufgabenmerkmalen kommt im übrigen der Ganzheitlichkeit bzw. Vollständigkeit insofern zentrale Bedeutung zu, als die Möglichkeit der Erfüllung oder Nichterfüllung einer Reihe der anderen Merkmale durch den Grad der Aufgabenvollständigkeit bedingt ist. Da vollständige Aufgaben zur Bearbeitung durch einzelne Personen möglicherweise zu komplex werden können und bei Einzelarbeit zudem Möglichkeiten unterstützender sozialer Beziehungen häufig fehlen, kommt in diesem Zusammenhang dem Konzept der Arbeit in teilautonomen Gruppen besondere Bedeutung zu.

Mögliche wirtschaftliche Auswirkungen derartiger Konzepte gehen aus einem Bericht des European Work and Technology Consortium hervor, an dessen Erhebungen sich mehrere Tausend Unternehmen in zehn europäischen Ländern beteiligten (vgl. Folie).

*Folie: Work Organisation, Competitiveness, Employment.*

Der Bericht macht zugleich deutlich, dass die konzeptionell gut begründeten und wirtschaftlich nachweislich außerordentlich erfolgreichen Maßnahmen in den Unternehmen nicht die Verbreitung gefunden haben, die man eigentlich hätte erwarten können. Im Bericht des Consortiums wird dieser Tatbestand als 'European Paradox' bezeichnet. Er bestätigt zugleich den gerade auch in Deutschland immer wieder zu beobachtenden Tatbestand, dass Unternehmen sich japanische oder US-amerikanische Produktionskonzepte zu eigen machen, ohne zu fragen, inwieweit diese kulturell bedingt sein könnten. Zu den Ursachen dafür, dass die 'europäischen Produktionskonzepte' sich nicht so verbreitet haben wie dies aufgrund ihres nachgewiesenen wirtschaftlichen Nutzens erwartet werden konnte, dürfte nicht zuletzt die Tatsache gehören, dass sie mit einer Änderung von Strukturen verbunden ist, d.h. auch mit betrieblichen Machtverhältnissen zu tun hat. Die Analyse der Ergebnisse zahlreicher Fallstudien lassen jedenfalls die Annahme gerechtfertigt erscheinen, dass die Infragestellung etablierter Machtstrukturen zu den wesentlichen Gründen für die vergleichsweise geringe Verbreitung dieser psychologisch und ökonomisch gleichermassen sinnvollen und erfolgreichen Innovation gehört

Eine kürzlich in IT-Unternehmen in Deutschland durchgeführte Untersuchung zeigt schließlich deutliche Zusammenhänge einzelner Aufgabenmerkmale wie Ganzheitlichkeit, Aufgabenvielfalt und Tätigkeitsspielraum nicht nur mit ökonomischen Erfolgsfaktoren sondern auch mit dem betrieblichen Krankenstand und der Fluktuation (vgl. Folie).

*Folie: Subjektives Erleben, ökonomischer Erfolg, Krankenstand und Fluktuation*

Auch die Daten der EPOC-Studie an der sich mehr als fünftausend europäische Unternehmen beteiligten, bestätigen, dass mit der Realisierung von Konzepten soziotechnischer Arbeitsgestaltung mit entsprechenden Partizipationsmöglichkeiten deutlich positive Effekte auf Krankheit und Abwesenheit feststellbar sind (vgl. Folie).

*Folie: Partizipation und Krankheit /Abwesenheit*

Damit stellt sich noch einmal die Frage nach möglichen gesundheitlichen Wirkungen der Arbeit in sich mehr oder weniger selbst regulierenden Gruppen. Dazu liegt eine Reihe von Untersuchungen vor; so konnten etwa van Mierlo, Rutte, Seinen und Kompier (2001) zeigen, dass insbesondere der Autonomieaspekt zum Wohlbefinden der Gruppenmitglieder einen entscheidenden Beitrag leistete.

Am Beispiel der Muskel- und Skeletterkrankungen lässt sich die Bedeutung autonomieorientierter Arbeitsgestaltung exemplarisch aufzeigen. Diese Erkrankungsformen stehen nicht nur in Deutschland an erster Stelle der Ursachen für krankheitsbedingte Fehltage. Gründe dafür sind einerseits in Bewegungsmangel und lang andauernder einseitiger körperlicher Belastung zu suchen, wie sie in zahlreichen Fällen, etwa bei Bildschirmarbeit, vorzufinden sind. Andererseits spielen in diesem Zusammenhang offensichtlich auch Merkmale wie Aufgabenvollständigkeit und Tätigkeitsspielraum eine bedeutsame Rolle.

Konkret konnte etwa Lundberg (1996) in Schweden zeigen, dass Muskel- und Skeletterkrankungen in Gruppenarbeitsstrukturen mit entsprechender Autonomie weniger häufig auftreten als in arbeitsteiligen Arbeitsstrukturen, in denen die gleichen Produkte bzw. Dienstleistungen zu erstellen sind. Auch hier zeigte sich, dass physiologische Belastungsreaktionen und Selbsteinstufungen der erlebten Ermüdung in den arbeitsteiligen Strukturen während des Schichtverlaufes zunahmten und ihren Gipfel am Ende der Schicht erreichten, während in der flexiblen Gruppenarbeitsstruktur "a moderate and more stable level throughout the shift" gefunden wurde (Lundberg, 1996). Und Melin et al. (1999) fanden in einer Untersuchung von Beschäftigten, die in unterschiedlichen Produktionsstrukturen das gleiche Produkt montierten, bei der Arbeit in teilautonomen Gruppen im Vergleich zur partialisierten Arbeit von Beginn bis Ende der Schicht die günstigeren physiologischen Kennwerte und nach der Schicht die bessere Erholungsfähigkeit.

Hinweise wie diese zeigen, dass eine ungenügende Ausprägung der Merkmale persönlichkeitsförderlicher und aufgabenorientierter bewirkender Aufgabengestaltung im Umkehrschluss eine Gefährdung der Gesundheit bedeuten kann. Dies gilt selbstverständlich nicht nur für die angesprochenen Muskel- und Skeletterkrankungen, sondern beispielsweise auch für den Umgang mit potentiellen betrieblichen Stressoren.

#### 4.0 Veränderungen der Arbeitsbedingungen

Innerhalb der Arbeitswissenschaft besteht weitgehend Übereinstimmung dahingehend, dass die Konzepte, die bisher vor allem mit der Intention persönlichkeitsförderlicher Arbeitsgestaltung formuliert worden waren, zugleich entscheidende Elemente betrieblicher Gesundheitsförderung sind. Dementsprechend werden hohe Anforderungen an eigenständiges Denken, Planen und Entscheiden – verbunden mit Möglichkeiten der Kommunikation und Kooperation –, grosse Tätigkeitsspielräume und vollständige Aufgaben als wesentliche Merkmale gesundheitsgerechter Arbeitsgestaltung beschrieben.

Anforderungen können aber auch zu hoch oder zu komplex sein, sodass sie mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen nicht bewältigt werden können. Schließlich können Anforderungen auch widersprüchlich sein, etwa wenn Aufträge ohne angemessene Möglichkeiten ihrer Erfüllung bearbeitet werden sollen. Ob Arbeitsanforderungen im Sinne hoher Denk- und Planungserfordernisse positiv zu bewerten und als gesundheitsförderlich einzustufen sind, hängt demnach entscheidend davon ab, ob die Beschäftigten über adäquate Regulationsmöglichkeiten verfügen, d.h. ob das geforderte Verhalten mit den gegebenen Verhältnissen übereinstimmt.

In diesem Zusammenhang sind allerdings auch Unterschiede zwischen den Menschen zu berücksichtigen, da nicht alle in der gleichen Weise bereit und/oder auch in der Lage sind, hohe Anforderungen zu bewältigen. Deshalb gilt als 'Königsweg' der Arbeitsgestaltung das Angebot unterschiedlicher Arbeitsstrukturen für die Herstellung von Produkten bzw. das Erbringen von Dienstleistungen (-> Prinzip der differentiellen Arbeitsgestaltung). Konkrete Beispiele zeigen, dass mit der Realisierung dieses – naturgemäß sehr anspruchsvollen - Konzepts erhebliche Motivations- und Produktivitätsverbesserungen ausgelöst werden können.

Persönlichkeits- und gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung ist im übrigen mit alternsgerechter Arbeitsgestaltung weitgehend identisch. In diesem Zusammenhang ist zwischen 'biologischem' und 'menschgemachtem' Altern zu unterscheiden. Vorliegende Berichte zeigen, dass der schon früher mehrfach belegte Einfluss anspruchsvoller Arbeitstätigkeiten auf die geistige Leistungsfähigkeit mit dem Alter noch zunimmt. Deshalb ist es auch Aufgabe des betrieblichen Gesundheitsmanagements, arbeitsinduziertes Vor-Altern als Folge gesundheitsbeeinträchtigender Arbeitsbedingungen zu vermeiden und Qualifizierungsmöglichkeiten für Ältere nicht zusätzlich zu erschweren (vgl. Folie).

*Folie: Betriebliche Strategien und demographische Folgen*

Im Umkehrschluss bestätigen die bis hierher vorgelegten Daten, dass die Vergrößerung von Handlungsspielräumen und die Erhöhung der psychischen Anforderungen nicht nur bedeutsame Elemente betrieblicher Gesundheitsförderung darstellen, sondern auch erhebliche Einsparmöglichkeiten beinhalten. Zugleich lässt sich begründet annehmen, dass solche verhältnisorientierten Maßnahmen auch Verhaltensänderungen bewirken können (vgl. Folie).

*Folie: Veränderungen der Arbeitsbedingungen ermöglichen Veränderungen des Verhaltens*

Eine ganzheitliche Konzeption betrieblichen Gesundheitsmanagements mit einer Integration verhaltens- und verhältnisorientierter Massnahmen findet sich als Postulat übrigens auch in der Luxemburger Deklaration (vgl. Kasten 2).

---

*Kasten 2: Die Luxemburger Deklaration – BGF-Leitlinien (1997)*

1. Partizipation  
Die gesamte Belegschaft muss einbezogen werden.
  2. Integration  
BGF muss bei allen wichtigen Entscheidungen und in allen Unternehmensbereichen berücksichtigt werden.
  3. Projektmanagement  
Alle Massnahmen und Programme müssen systematisch durchgeführt werden: Bedarfsanalyse, Prioritätensetzung, Planung, Ausführung, kontinuierliche Kontrolle und Bewertung der Ergebnisse.
  4. Ganzheitlichkeit  
BGF beinhaltet sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientierte Massnahmen. Sie verbindet den Ansatz der Risikoreduktion mit dem des Ausbaus von Schutzfaktoren und Gesundheitspotentialen.
- 

## **5.0 Führung und Organisation**

Änderungen der Verhältnisse führen vor allem dann zu persönlichkeits- und gesundheitsförderlicher Veränderung von Verhalten, wenn die Beschäftigten an der Veränderung der Arbeitsbedingungen maßgeblich beteiligt werden. Das macht die besondere Bedeutung der Organisation und des Verhaltens der Führungskräfte für die Gesundheit der Beschäftigten deutlich (vgl. Kasten 3).

---

*Kasten 3: Führungsbezogene Risikofaktoren in der IT-Branche (aus Klemens, Wieland & Krajewski 2004, S. 5)*

"Als hoher Risikofaktor für Burnout auf Seiten der Organisation zeigt sich das Fehlen von Partizipationsmöglichkeiten in der Arbeit. Beschäftigte, die an ihren Arbeitsplätzen nur geringe Möglichkeiten besitzen sich zu beteiligen und ihre Ideen einzubringen, haben demnach ein 3.5fach erhöhtes Risiko des 'Ausbrennens' als Beschäftigte mit grossen Partizipationsmöglichkeiten. Ein belastendes Sozialklima bzw. ein belastendes Vorgesetztenverhalten vergrössert das Risiko um den Faktor 1.8 bzw. 1.5. Ähnlich verhält es sich mit den beiden nächsten Merkmalen: Eine geringe soziale Unterstützung durch den Vorgesetzten bedeutet ein 2.3fach, ein wenig ausgeprägter mitarbeiterorientierter Führungsstil ein 2.5fach erhöhtes Burnout-Risiko."

---

Tubach et al. (2002) fanden in einer prospektiven Längsschnittstudie über 2 Jahre bei geringer sozialer Unterstützung durch Vorgesetzte ein 3.3-fach erhöhtes Risiko (Odds Ratio) für muskuloskelettale Beschwerden im Rückenbereich, Hoogendorn et al. (2002) in einer prospektiven Längsschnittstudie über 3 Jahre für den gleichen Zusammenhang ein 2.89-fach erhöhtes Risiko. In diesem Zusammenhang ist das von Siegrist (1996, 2002) formulierte Modell beruflicher Gratifikationskrisen von außerordentlicher Bedeutung. In diesem Modell wird angenommen, dass ein Ungleichgewicht zwischen beruflicher Verausgabung und als Gegenwert erhaltener Belohnung zu Stressreaktionen führt. Siegrist unterscheidet zwischen situativen (extrinsischen) und personalen (intrinsischen) Verausgabungsquellen. Gratifikationen ergeben sich über die drei 'Transmittersysteme' finanzielle Belohnung, Wertschätzung und berufliche Statuskontrolle durch Aufstiegschancen, Arbeitsplatzsicherheit und ausbildungsadäquate Beschäftigung (vgl. Folie).

*Folie: Das Modell beruflicher Gratifikationskrisen*

Die bisher vorliegenden Forschungsergebnisse belegen die grundlegende Bedeutung dieses Modells, insbesondere auch hinsichtlich möglicher Langzeitwirkungen. So wurde etwa gefunden, dass Gratifikationskrisen mit einem erhöhten Risiko für Bluthochdruck und koronare Herzkrankheiten verbunden sind (vgl. Folie).

*Folie: Berufliche Gratifikationskrisen und kardiovaskuläre Risiken*

Gratifikationskrisen entstehen häufig erst mittel- oder sogar langfristig. Deshalb kommt den prospektiven Längsschnittstudien besondere Erklärungskraft zu. Einige Untersuchungen zeigen schließlich, dass für die Entstehung von Gratifikationskrisen die Wertschätzung eine besondere Rolle spielt.

Insgesamt lässt sich aus den bisher vorgelegten Untersuchungen zum Konzept der 'Gratifikationskrise' unabweisbar ableiten, dass das Verhalten des Managements und der Führungskräfte eines Unternehmens für die Entwicklung der Gesundheit der Beschäftigten von erheblicher Bedeutung sein kann. Über das Alltagsverhalten hinaus betrifft dies nicht zuletzt auch die – oft ohne sorgfältige Analyse der langfristigen Wirkungen zustande kommenden – Entscheidungen über die Einführung "neuer" Managementkonzepte und die Erzeugung prekärer Arbeitsverhältnisse.