

1

Vol. 9

Psychologie
des Alltagshandelns

*Psychology
of Everyday Activity*

Guest Editors
C. Seubert
L. Hopfgartner
S. Peißl

JOURNAL

JOURNAL
Psychologie des Alltagshandelns
Psychology of Everyday Activity
Vol. 9 / No. 1, March 2016
ISSN 1998-9970
innsbruck university press

Impressum

Herausgeber / Editor

Pierre Sachse, Innsbruck (A)

Redaktionsassistent / Editorial Assistent

Thomas Höge, Innsbruck (A)

Christian Seubert, Innsbruck (A)

Mitherausgeber / Associate Editors

Dietrich Dörner, Bamberg (D)

Winfried Hacker, Dresden (D)

Hartmann Hinterhuber, Innsbruck (A)

Oswald Huber, Marly (CH)

Wolfgang G. Weber, Innsbruck (A)

Eberhard Ulich, Zürich (CH)

Beirat / Advisory Board

Petra Badke-Schaub, Delft (NL)

Claudia M. Eckert, Milton Keynes (GB)

Jürgen Glaser, Innsbruck (A)

Birgit E. Schmid, Dornbirn (A)

Philip Strasser, Zürich (CH)

Rüdiger von der Weth, Dresden (D)

Momme von Sydow, München (D)

Anton Wäfler, Olten (CH)

Verlag / Publisher

innsbruck university press (A)

www.uibk.ac.at/iup

Grafisches Konzept / Art Direction

innsbruck university press (A)

Gestaltung / Layout

Carmen Drolshagen, Innsbruck (A)

Organisation / Organization

Gertraud Kirchmair, Innsbruck (A)

Herstellung / Produced

Sterndruck GmbH, Fügen

© 2016 Universität Innsbruck
Alle Rechte vorbehalten. / All rights reserved.

ISSN 1998-9970





Inhalt

Editorial	5
<i>Christian Seubert, Lisa Hopfgartner, Sylvia Peißl, Jürgen Glaser & Pierre Sachse</i>	
Geleitwort	7
<i>Alexander Heider & Johanna Klösch</i>	
Einer für alle(s) – Alle(s) für einen? Zur Arbeitssituation und Kooperation von Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen	9
<i>Christian Seubert, Lisa Hopfgartner, Sylvia Peißl, Jürgen Glaser & Pierre Sachse</i>	
Arbeitsmedizin im Wandel – Bestandsaufnahme der Arbeitssituation von Arbeitsmedizinern	27
<i>Sylvia Peißl, Lisa Hopfgartner, Christian Seubert, Jürgen Glaser & Pierre Sachse</i>	
Kommentar der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin	36
<i>Christine Kliem & Erich Pospischil</i>	
Pioniere des Arbeitnehmerschutzes – Zur Arbeitssituation der Sicherheitsfachkräfte in Österreich	39
<i>Christian Seubert, Sylvia Peißl, Lisa Hopfgartner, Pierre Sachse & Jürgen Glaser</i>	
Kommentar des Verbandes Österreichischer Sicherheits-Experten	52
<i>Wolfgang Tremel</i>	
Ein steiler Weg zum Erfolg – Die Etablierung der Arbeitspsychologie im Arbeitnehmerschutz	55
<i>Lisa Hopfgartner, Christian Seubert, Sylvia Peißl, Pierre Sachse & Jürgen Glaser</i>	
Kommentar des Berufsverbandes Österreichischer Psychologinnen und Psychologen	68
<i>Arthur Drexler, Martina Molnar, Natascha Klinser, Paul Jimenez & Alfred Lackner</i>	
Kommentar der Gesellschaft kritischer Psychologen und Psychologinnen	71
<i>Andrea Birbaumer</i>	



Editorial

Christian Seubert, Lisa Hopfgartner, Sylvia Peißl, Jürgen Glaser & Pierre Sachse

Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Institut für Psychologie

Die Studie „Bestandsaufnahme der Arbeitssituation von ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräften und ArbeitspsychologInnen in Österreich“ hatte zum Ziel, die Tätigkeit von VertreterInnen jener Berufsgruppen unter die Lupe zu nehmen, deren Aufgabe darin besteht, die Arbeitsbedingungen von anderen (mit-) zu gestalten. Die Anforderungen, die diese Gestaltungsaufgabe konkret mit sich bringt, haben sich historisch entwickelt und im Spannungsfeld von Mensch, Technik und Organisation immer weiter ausdifferenziert. Allumfassende Entwicklungen wie Globalisierung, technologischer Fortschritt, alternde Gesellschaften und die überragende Bedeutung des Dienstleistungssektors tragen zum Wandel der Erwerbsarbeit bei. Sie verlangen nach innovativen Ansätzen, um sowohl Risiken als auch Chancen der „neuen Arbeitswelt“ angemessen begegnen zu können.

Den präventiv Tätigen als FachexpertInnen für arbeitsmedizinische, sicherheitstechnische oder arbeits- und organisationspsychologische Fragen kommt hier eine Schlüsselfunktion als Systemgestalter zu. Gleichzeitig erfordert die Komplexität moderner Arbeitssysteme die Vernetzung der Berufsgruppen, um unterschiedliche Perspektiven zu berücksichtigen und so nachhaltigere Lösungen zu finden. Jede Berufsgruppe verfügt über ein Kompetenzprofil, das sie mit keiner anderen Berufsgruppe teilt, und durch Kooperation aller entsteht ein besseres Ergebnis, als es einer Berufsgruppe alleine möglich wäre.

Damit die präventiv Tätigen ihre Arbeit effektiv erledigen können, muss ihre eigene Arbeitssituation günstig sein. Ebendies thematisiert die vorliegende Studie. Mit den in diesem Heft gesammelten Beiträgen geben wir einen detaillierten Einblick in die Tätigkeit von ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräften und ArbeitspsychologInnen, ihre Rahmenbedingungen, (Fehl-) Belastungen, Fragen der beruflichen Identität sowie ihrer Kooperation. Wir freuen uns, dem interessierten Fachpublikum die Ergebnisse der

Studie in Form eines Sonderhefts des Journals *Psychologie des Alltagshandelns* (engl. *Journal of Everyday Activity*) vorstellen zu können.

Der erste Fachbeitrag dieses Hefts widmet sich zunächst der Vorstellung der Studie und fasst die wesentlichen Gemeinsamkeiten und Unterschiede in den Ergebnissen der Berufsgruppen zusammen, insbesondere zur Kooperation. Die folgenden drei Fachbeiträge berichten sodann berufsgruppenspezifische Ergebnisse der befragten ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräfte und ArbeitspsychologInnen. Jeder berufsgruppenspezifische Beitrag wird anschließend von den jeweiligen BerufsgruppenvertreterInnen kommentiert.

Wir bedanken uns ganz herzlich bei der Bundesarbeitskammer für die Förderung dieser Studie. Darüber hinaus sind wir der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin, dem Verband Österreichischer Sicherheits-Experten, dem Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen sowie der Gesellschaft kritischer Psychologinnen und Psychologen für ihre finanziellen und insbesondere ihre fachlichen Beiträge zur Studie zu Dank verpflichtet. Namentlich erwähnen möchten wir Alexander Heider, Dr. Christine Klien, Ing. Wolfgang Tremel, Mag. Martina Molnar, Mag. Andrea Birbaumer, Dr. Michael Sprenger, Mag. Johanna Klösch, Dr. Erich Pospischil, Mag. Natascha Klinser, Dr. Arthur Drexler sowie Dr. Paulino Jimenez. Ihnen allen wie auch all den an unserer Studie in Form von Interviews und schriftlichen Befragungen teilnehmenden ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräften und ArbeitspsychologInnen gilt unser besonderer Dank.

An dieser Stelle möchten wir noch auf eine aktuelle Folgestudie hinweisen, die – in Ergänzung der hier dokumentierten Arbeitssituation von präventiv Tätigen – die Perspektive von ArbeitgeberInnen und ArbeitnehmerInnen auf den ArbeitnehmerInnen-schutz untersucht. Diese Folgestudie wird vom Tiroler

Wissenschaftsfonds finanziert. Nähere Informationen zu dieser Studie sind zu finden unter <https://ao-psychologie.uibk.ac.at/cms/aktuelle-projekte/arevaa>. Eine Bekanntmachung dieser Studie ist ausdrücklich erwünscht und wir freuen uns über jegliche Unterstützung.

Abschließend wünschen wir eine spannende Lektüre und erlauben uns, unserer Hoffnung Ausdruck zu verleihen, mit dieser Studie einen Beitrag zur Festigung des ArbeitnehmerInnenschutzes in Österreich

und zur Stärkung der interdisziplinären Kooperation der befragten Berufsgruppen geleistet zu haben.

Innsbruck, im Februar 2016

Christian Seubert
Lisa Hopfgartner
Sylvia Peißl
Jürgen Glaser
Pierre Sachse

Geleitwort

Alexander Heider & Johanna Klösch

Arbeiterkammer Wien, Abteilung Sicherheit, Gesundheit und Arbeit

Der präventive Leitgedanke bildet das sichere Fundament und grundlegende Ziel des ArbeitnehmerInnen-schutzes.

Diesem Gedanken folgend müssen an den individuellen Arbeitsplätzen frühzeitig passgenaue, wirksame Schutzmaßnahmen zur Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheit gesetzt werden – BEVOR Beschäftigte verunfallen oder arbeitsbedingte psychische und physische Erkrankungen bzw. Berufskrankheiten auftreten.

Umfassend verantwortlich für den Sicherheits- und Gesundheitsschutz sind die ArbeitgeberInnen. Prävention, als Betriebs- und Organisationskultur verstanden und aktiv gelebt, verhindert enormes Leid für die Beschäftigten und hohe Kosten für den Betrieb. Eine win-win Situation für ArbeitgeberInnen und ArbeitnehmerInnen.

Das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) sieht den Einsatz von Präventivfachkräften (ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräfte) und weiteren ExpertInnen, insbesondere ArbeitspsychologInnen (in der Folge gemeinsam Präventivdienste genannt) für die betriebliche Prävention vor.

Bildet die Prävention das stabile Fundament, so stellen Sicherheitsfachkräfte, ArbeitsmedizinerInnen und ArbeitspsychologInnen die tragenden Säulen des ArbeitnehmerInnenschutzes dar. Die Präventivdienste unterstützen mit ihrer Fachkunde die ArbeitgeberInnen bei der Umsetzung der Sicherheits- und Gesundheitsschutzaufgaben und bringen ihre umfassende Expertise bei der Schaffung und Gestaltung von menschengerechten Arbeitsbedingungen ein.

So vielfältig die Anforderungen im Betrieb sind, so vielfältig sind auch die Anforderungen an die Präventivdienste. Sicherheitsfachkräfte kümmern sich vorwiegend um Belange der technischen Arbeitssicherheit, ArbeitsmedizinerInnen bringen ihre Expertise in erster Linie im Bereich der physischen Gesundheit ein und ArbeitspsychologInnen punkten mit ihrem Wissen auf dem Gebiet des psychischen ArbeitnehmerInnenschutzes.

Die Präventivdienste sind mit ihrer Expertise für die praxisgerechte betriebliche Anwendung von ArbeitnehmerInnenschutzvorschriften, die Umsetzung hoher betrieblicher Sicherheitsstandards und die Vermeidung von Gesundheitsverschleiß der ArbeitnehmerInnen von zentraler Bedeutung. Sie helfen damit ArbeitgeberInnen bei der praktikablen betriebsbezogenen Anwendung dieser einschlägigen Bestimmungen.

Die Rahmenbedingungen zur Erfüllung ihrer gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben haben sich aufgrund externer Einflüsse und der limitierten, gesetzlich definierten Mindesteinsatzzeit (Präventionszeit) zunehmend verschärft. Die Tätigkeiten sowie die Arbeitsanforderungen haben durch die rasanten technologischen und organisatorischen Veränderungen der Arbeitswelt, sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Hinsicht deutlich zugenommen. Mit der 2013 erfolgten Novellierung des ASchG wurde die Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen konkretisiert und explizit festgelegt, woraus neue und zusätzliche Aufgaben für Präventivdienste resultierten.

Die Gewährleistung guter Arbeits- und Rahmenbedingungen für ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräfte und ArbeitspsychologInnen ist essentiell, wenn diese ihre Fachkunde erfolgreich, zielgerecht und hochwirksam anwenden sollen. Dementsprechend ist es erforderlich, die Präventionszeiten für alle Präventivdienste an die neuen Anforderungen der Arbeitswelt anzupassen und entsprechend zu erhöhen.

Obwohl ArbeitspsychologInnen im ASchG als besonders geeignete Fachleute für den Bereich der arbeitsbedingten „psychischen Belastungen“ hervorgehoben werden und 25% der gesetzlich vorgegebenen Präventionszeit von ArbeitspsychologInnen abgedeckt werden kann, sind diese nach wie vor nicht als gleichberechtigte dritte Präventivfachkraft im ASchG verankert. Betrachtet man die Folgen von arbeitsbedingten psychischen Gefahren, erstaunt dieser Umstand umso mehr: 29,5 Prozent aller Neuzugänge der Pensionen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit erfolgen mittlerweile aufgrund psychischer Krankheiten. Darüber

hinaus verursachen Krankenstände aufgrund psychischer Belastungen pro Jahr bereits gesamtwirtschaftliche Kosten von rund 3,3 Milliarden € (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Statistik 2014 sowie Biffl et.al, 2011).

Es ist im Hinblick auf die neuen Anforderungen der Arbeitswelt erforderlich, dass ArbeitspsychologInnen „auf Augenhöhe“ mit den anderen Präventivfachkräften agieren können und dementsprechend mit den gleichen Rechten und Pflichten ausgestattet werden.

Der Arbeit der Präventivdienste wurde bisher in der Forschung wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Die vorliegende Studie leistet einen Beitrag zur Verringerung dieser Forschungslücke. Sie entstand im Rahmen eines Projektes, das im Auftrag der Bundesarbeitskammer (BAK) und in Kooperation mit den Berufsverbänden von ArbeitsmedizinerInnen (Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin – ÖGA), Sicherheitsfachkräften (Verband Österreichischer Sicherheits-Experten – VÖSI) und ArbeitspsychologInnen (Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen – BÖP, und Gesellschaft kritischer Psychologen und Psychologinnen – GkPP) durchgeführt wurde.

Erstmalig wird nun in Österreich die Arbeitssituation von ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräften und ArbeitspsychologInnen mit einem besonderen Fokus auf Belastungen, Chancen und Hindernissen einer interdisziplinären Kooperation und der beruflichen Identität der Präventivdienste wissenschaftlich analysiert und betrachtet. Die Ergebnisse der Studie sind auch auf der umfassendsten österreichischen Info-Webseite zum Thema Sicherheit und Gesundheit in der Arbeitswelt www.gesundearbeit.at abrufbar.

Zum Schutz der Menschen an ihren Arbeitsplätzen ist ein Miteinander von Sicherheitsfachkräften, ArbeitsmedizinerInnen und ArbeitspsychologInnen erforderlich. Nur gemeinsam kann ein wirksamer, ganzheitlicher Präventionsansatz vorangetrieben wer-

den. Ganz nach dem Motto: Eine(r) für alle – Alle für eine(n)!

Die Schaffung von menschengerechten, d. h. lebens- und altersgerechten Arbeitsbedingungen in einer globalisierten Leistungsgesellschaft stellt tagtäglich eine große Herausforderung für die Präventivdienste dar und verlangt viel Engagement, Motivation und Leistungsfähigkeit.

Gesundes Arbeiten erfordert gesunde Rahmenbedingungen – das muss auch und besonders für ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräfte und ArbeitspsychologInnen gelten, jene Berufsgruppen die sich tagtäglich für den Schutz, die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten an ihren Arbeitsplätzen einsetzen.

Wien, im Februar 2016

Alexander Heider & Johanna Klösch

Korrespondenz-Adressen:

Alexander Heider

Leiter der Abteilung Sicherheit, Gesundheit und Arbeit in der Arbeiterkammer Wien

Prinz-Eugen-Straße 20-22

A-1040 Wien

alexander.heider@akwien.at

Johanna Klösch

Arbeits- und Organisationspsychologin

Abteilung Sicherheit, Gesundheit und

Arbeit in der Arbeiterkammer Wien

Prinz-Eugen-Straße 20-22

A-1040 Wien

johanna.kloesch@akwien.at

Einer für alle(s) – Alle(s) für einen? Zur Arbeitssituation und Kooperation von Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen¹

Christian Seubert, Lisa Hopfgartner, Sylvia Peißl, Jürgen Glaser & Pierre Sachse

Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Institut für Psychologie

ZUSAMMENFASSUNG

Arbeitsmediziner, Sicherheitsfachkräfte und Arbeitspsychologen sind gleichermaßen, aber mit unterschiedlichen Schwerpunkten mit Arbeitnehmerschutz, betrieblicher Gesundheitsförderung und lern- und persönlichkeitsförderlicher Arbeitsgestaltung befasst. Der Arbeitssituation der präventiv Tätigen selbst wurde in der Wissenschaft, vor allem in Österreich, bisher jedoch wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Eine Studie, die von der Bundesarbeitskammer sowie von den jeweiligen Berufsgruppenvertretungen unterstützt wurde, leistet einen Beitrag zur Reduktion dieses Forschungsdefizits. In einer Vorstudie (N = 31) wurden Experteninterviews mit Praktikern, Berufsgruppenvertretern, Sozialpartnern und Arbeitsinspektoren durchgeführt. Die dabei mittels qualitativer Inhaltsanalyse identifizierten Themen bildeten die Grundlage für die Hauptstudie (N = 530), eine österreichweit durchgeführte Onlinebefragung unter Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen. Ziele der Studie waren die Ermittlung der Arbeitssituation jeder Berufsgruppe sowie die Identifikation von Chancen und Hindernissen in der interdisziplinären Kooperation. In diesem Beitrag werden die wichtigsten Befunde dargestellt, sofern sie alle Berufsgruppen betreffen. Im Mittelpunkt steht dabei die Kooperation der Berufsgruppen. Auf Basis dieser Ergebnisse leiten wir Handlungsempfehlungen für die berufliche Praxis und für politische Entscheidungsträger ab, um die Arbeitssituation und interdisziplinäre Kooperation der Berufsgruppen nachhaltig zu stärken.

Schlüsselworte

Arbeitssituation – Kooperation – Arbeitsmediziner – Sicherheitsfachkräfte – Arbeitspsychologen

ABSTRACT

Occupational physicians, safety specialists, and work psychologists are engaged equally, but with distinct foci, in occupational health and safety, workplace health promotion, and work design that promotes learning and personality development. However, working conditions in these professions themselves have been largely neglected by current scientific research, especially in Austria. A study that was supported by the Federal Chamber of Labor as well as by associations of the respective occupational groups contributes to close this research gap. In a preliminary study (N = 31), expert interviews were conducted with practitioners, occupational group representatives, social partners, and labor inspectors. The results were subjected to qualitative content analysis and subsequently identified topics served as a base for the main study (N = 530), an Austria-wide online survey among occupational physicians, safety specialists, and work psychologists. The aims of the study were to analyze the labor situation of each occupational group as well as to identify opportunities and obstacles in interdisciplinary cooperation. In this article, we report the essential findings as far as they concern all occupational groups, with a special focus on cooperation. On the basis of these results, we offer recommendations for further action for both practitioners and policy makers, guided by the overall objective to improve working conditions of and interdisciplinary cooperation among the occupational groups.

Keywords

Labor situation – cooperation – occupational physicians – safety specialists – work psychologists

¹ Die Studie war Bestandteil des Forschungsprojektes „Bestandsaufnahme der Arbeitssituation der ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräfte und ArbeitspsychologInnen“ gefördert durch die Bundesarbeitskammer (BAK), die Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin (ÖGA), den Verband Österreichischer Sicherheits-Experten (VÖSD), den Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) und die Gesellschaft kritischer Psychologen und Psychologinnen (GkPP).

1 Arbeitnehmerschutz² in Österreich

Der Arbeitnehmerschutz hat in Österreich eine lange geschichtliche Entwicklung aufzuweisen. Der Ursprung geht bis ins Kaiserreich zurück. Bereits 1859 wurde mit dem staatlichen Auftrag der Gewerbeordnung Prävention verpflichtend festgelegt. Erste präventive Tätigkeiten entstanden aber erst durch einen kaiserlichen Erlass im Jahr 1895, wodurch die Arbeiterunfallversicherungsanstalten erstmals bei der Vorschreibung der Beiträge die Gefährlichkeit der Betriebe berücksichtigen mussten (Friedl, 2002). Aufgrund der zunehmenden Industrialisierung zu Beginn des 20. Jahrhunderts nahmen Arbeitsunfälle drastisch zu. Um dieser Fehlentwicklung entgegenzuwirken, wurden in Unternehmen sog. „Sicherheitsmänner“ (heute als Sicherheitsfachkräfte bekannt) eingesetzt, die für Sicherheit am Arbeitsplatz sorgen sollten (Schmalhofer, 2002). Sicherheitsfachkräfte hielten somit als erste Präventivfachkräfte Einzug in die Arbeitswelt. Vor allem durch die rasch voranschreitende Technisierung und die damit einhergehenden, steigenden Unfallraten in Betrieben wurden Sicherheitsfachkräfte nach dem 2. Weltkrieg vermehrt von Unternehmern bestellt. Wie sich später herausstellen sollte, gab ihnen der Erfolg Recht. So ist die Zahl der Arbeitsunfälle in Österreich seit Jahren rückläufig und erreichte im Jahr 2013 ihren Tiefstand seit 1974 (Leoni, 2014).

Mitte des 20. Jahrhunderts gewann der Zusammenhang von Arbeit und berufsbedingten Erkrankungen, und damit das Fachgebiet Medizin, für den Arbeitnehmerschutz zunehmend an Interesse. Den Begriff „Arbeitsmedizin“ führte die ständige Kommission für Berufskrankheiten und Arbeitshygiene der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Lyon schon im Jahr 1929 ein. Die erste arbeitsmedizinische Betreuung in Österreich wurde 1973 für Unternehmen mit mehr als 750 Mitarbeitern und ab 1979 für Unternehmen mit mehr als 250 Beschäftigten eingeführt (Klien, 2011). Mit ihrem Fachwissen sind Mediziner in besonderem Maß qualifiziert, Gesundheitsgefahren auch am Arbeitsplatz zu erkennen und so Krankheiten vorzubeugen.

Mit dem Beitritt Österreichs zum Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) im Jahr 1993 mussten auch die Arbeitsschutzbestimmungen den Richtlinien der EWR angepasst werden. Bis dato war das Arbeitnehmerschutzgesetz (ASchG, BGBl. Nr. 254/1972) in der jeweiligen Fassung die wichtigste rechtliche Grundlage für den Arbeitnehmerschutz in Österreich. Das neue ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG, BGBl.

Nr. 450/1994) trat mit 1. Jänner 1995 in Kraft und bildet bis heute die Grundlage für den Schutz des Lebens, der Gesundheit und Sittlichkeit der Arbeitnehmer in Österreich. Nach § 3 Abs. 1 ASchG lauten die allgemeinen Pflichten für Arbeitgeber folgendermaßen:

Arbeitgeber sind verpflichtet, für Sicherheit und Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer in Bezug auf alle Aspekte, die die Arbeit betreffen, zu sorgen. Die Kosten dafür dürfen auf keinen Fall zu Lasten der Arbeitnehmer gehen. Arbeitgeber haben die zum Schutz des Lebens, der Gesundheit sowie der Integrität und Würde erforderlichen Maßnahmen zu treffen, einschließlich der Maßnahmen zur Verhütung arbeitsbedingter Gefahren, zur Information und zur Unterweisung sowie der Bereitstellung einer geeigneten Organisation und der erforderlichen Mittel.

Für diese Aufgabe müssen vom Arbeitgeber geeignete Fachleute hinzugezogen werden. Im ASchG werden Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmediziner als Präventivfachkräfte mit genauen Tätigkeitsbereichen definiert. Dabei behandelt § 73 bis § 77 ASchG die Aufgaben und Tätigkeitsschwerpunkte von Sicherheitsfachkräften und § 79 bis § 82 ASchG definiert Aufgabenbereiche der Arbeitsmediziner.

Seit dem Erlass dieses Gesetzes haben sich die Arbeitsbedingungen aufgrund des Wandels vom Produktions- zum Dienstleistungssektor und der zunehmenden Globalisierung allerdings grundlegend geändert. Im Jahr 2013 arbeiteten ca. 70 % aller erwerbstätigen Österreicher in der Dienstleistungsbranche, ca. 25 % in der Industrie bzw. im Gewerbe und nur mehr 5 % in der Land- und Forstwirtschaft (Statistik Austria, 2014). Diese gesellschaftliche Entwicklung ging mit veränderten Anforderungen an den arbeitenden Menschen einher, die eine Verlagerung von physischen hin zu psychischen arbeitsbedingten Belastungen nach sich ziehen und in Folge zu gesundheitlichen Problemen führen können. Eine Untersuchung der Statistik Austria (2009) zeigte, dass rund 2,4 Mio. erwerbstätige Österreicher (ca. 60 % aller Erwerbstätigen in Österreich) von körperlichen und/oder psychischen Belastungen am Arbeitsplatz berichteten. Aus einer Folgeuntersuchung im Jahr 2013 (Statistik Austria, 2014) wurde deutlich, dass „Bürokrankheiten“ (Kopfschmerzen, übermüdete Augen, Stress, Depressionen, Nackenschmerzen) einen erheblichen Anstieg verzeichneten. Stress, Depression und Angstzustän-

² Der Paartherapeut Jürg Willi machte mit dem folgenden Satz deutlich, dass eine befriedigende Lösung des Genderproblems in der Sprache nicht möglich ist: „Wenn man/frau mit seiner/ihrer Partner/in zusammenleben will, so wird er/sie zu ihr/ihm in ihre/seine oder sie/er in seine/ihre Wohnung ziehen.“ Aus Gründen der Lesbarkeit wird daher in diesem Beitrag auf eine geschlechtergerechte Schreibweise verzichtet. Wo nicht explizit auf ein bestimmtes Geschlecht Bezug genommen wird, sind stets Männer und Frauen gleichermaßen angesprochen.

de sind von 2007 auf 2015 um mehr als das Doppelte (von 52 000 auf 108 000 betroffene Personen, also um 105.4 %) angestiegen (Statistik Austria, 2014). Zudem stieg die Zahl der Krankenstandstage aufgrund psychischer Erkrankungen und hat sich seit Mitte der 1990er Jahre fast verdreifacht (Leoni, 2014). Volkswirtschaftlich betrachtet sind diese Zahlen alarmierend, denn Krankenstände aufgrund psychischer Erkrankungen dauern etwa dreimal so lange (durchschnittlich ca. 13 Tage, Krankenstandsdauer aufgrund psychischer Erkrankungen durchschnittlich 39 Tage; Zahlen aus dem Jahr 2015; Leoni, 2014).

Der Gesetzgeber reagierte auf diese Entwicklungen mit einer Novellierung des ASchG, in der klar gestellt wurde, dass neben physischen auch arbeitsbedingte psychische Belastungen evaluiert werden müssen. Seit dem 01.01.2013 wird daher im Gesetz explizit darauf hingewiesen, dass im Zuge der Arbeitsplatzevaluierung auch psychische Belastungen von Fachleuten beurteilt werden müssen. Bereits im Jahr 2002 wurden weitere Berufsgruppen unter dem Begriff „sonstige geeignete Fachleute“ ins ASchG aufgenommen, die ihr Fachwissen einbringen und gegebenenfalls vom Arbeitgeber beauftragt werden können. Als sonstige geeignete Fachleute werden im Gesetz „Chemiker, Toxikologen, Ergonomen, insbesondere jedoch Arbeitspsychologen“ (§ 4 Abs. 6 und § 82a Abs. 5 ASchG) genannt. Arbeitspsychologen werden hier zwar besonders hervorgehoben, es besteht aber – trotz der drastischen Zunahme arbeitsbedingter psychischer Belastungen – dennoch keine Verpflichtung, Arbeitspsychologen allgemein im Rahmen der Arbeitsplatzevaluierung, oder speziell zur Evaluierung psychischer Belastungen, zu bestellen.

Über die konkreten Umsetzungen des Arbeitnehmerschutzes in Österreich ist aufgrund fehlender Daten wenig bekannt. Die Wissenschaft hat es bisher versäumt, den Arbeitnehmerschutz in Österreich sowie Arbeitsplatzevaluierungen bei präventiv Tätigen zu untersuchen. Hier setzt die vorliegende Studie an, indem erstmals systematisch die Arbeitssituation von Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen (nachfolgend als *Präventivdienste* bezeichnet, vgl. 7. Abschnitt ASchG) untersucht wird, da diese Fachleute – wie oben begründet – zentrale Akteure für den Arbeitnehmerschutz in Österreich sind.

Die Studie entstand im Rahmen eines Projektes, das im Auftrag der Bundesarbeitskammer (BAK) und in Kooperation mit den Berufsverbänden von Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen [Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin (ÖGA), Verband Österreichischer Sicherheits-Experten (VÖSI), Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP), Gesellschaft kritischer Psychologinnen und Psychologinnen (GkPP)] an der Universität Innsbruck durchgeführt wurde.

Ziel des Projekts war, zunächst relevante Themen der Arbeitssituation aller drei Berufsgruppen zu identifizieren, um diese dann in einer österreichweiten Befragung systematisch zu untersuchen.

Der vorliegende Beitrag fasst die Kernbefunde der Studie zusammen, soweit sie alle drei Berufsgruppen betreffen. Dies bedeutet, dass wir zum einen die wesentlichen Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Ergebnisse der Berufsgruppen aus allen Themenbereichen herausarbeiten, zum anderen berichten wir die vollständigen Ergebnisse zur Kooperation der Berufsgruppen. Aus den Befunden der Studie werden Schlussfolgerungen gezogen und Handlungsempfehlungen für eine Verbesserung der Arbeitssituation der präventiv Tätigen in Österreich gegeben.

Ferner beschreiben wir in diesem Beitrag den Ablauf der Studie und stellen alle in der Studie verwendeten Messinstrumente inkl. Gütekriterien vor. Daher bildet dieser Beitrag den Rahmen und die Grundlage für die nachfolgenden drei berufsgruppenspezifischen Beiträge in diesem Heft, die der detaillierten Darstellung der Befragungsergebnisse für jeweils eine Berufsgruppe gewidmet sind. Um Redundanzen zu vermeiden, verweisen die nachfolgenden Beiträge an manchen Stellen auf den vorliegenden Beitrag.

Ausführliche Ergebnisse der Studie sind einem gesonderten Bericht zu entnehmen, welcher der Bundesarbeitskammer sowie den Berufsgruppenvertretungen (ÖGA, VÖSI, BÖP, GkPP) vorliegt.

2 Methode

2.1 Vorgehen

Das Projekt wurde im Zeitraum von November 2014 bis Dezember 2015 in zwei Teilstudien durchgeführt. In der ersten, qualitativen Studie wurden Experteninterviews mit Praktikern, Berufsgruppenvertretern, Sozialpartnern (Arbeitgeber- / Arbeitnehmervertretern) und Arbeitsinspektoren geführt. Ziel war es, den Arbeitsalltag und die Rahmenbedingungen der präventiven Tätigkeit aus Sicht verschiedener Akteure kennenzulernen. Die transkribierten Interviews wurden einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2002) mit dem Ziel unterzogen, relevante Themenbereiche zu identifizieren. Dabei wurden einerseits Themen aufgegriffen, die übereinstimmend in mehreren Interviews genannt wurden. Daneben wurden auch Einzelnennungen berücksichtigt, die eine besondere Relevanz für die gesamte Berufsgruppe vermuten ließen. Die ermittelten Einzelthemen wurden zu den Themenbereichen *Tätigkeitsschwerpunkte, Aus- und Weiterbildung, Rahmenbedingungen der Tätigkeit, berufliche Fehlbelastungen, Befinden und berufliche Identität* sowie *Chancen und Hindernisse einer interdisziplinären*

linären Kooperation aggregiert. Weiterhin wurden die berufsgruppenspezifischen Themen *Nachwuchs und Ausbildung* (Arbeitsmediziner), *Weiterbildung und interne Konkurrenz* (Sicherheitsfachkräfte) und *prekäre Arbeitsverhältnisse und Identitätsfindung* (Arbeitspsychologen) identifiziert. Die Themen dienten als inhaltlicher Rahmen für die Entwicklung eines standardisierten Fragebogens. Neben den ganz überwiegend selbst entwickelten Items flossen in den Fragebogen auch einzelne validierte Kurzskalen ein. Der entwickelte Itempool wurde mit den Mitgliedern des Steuerkreises als Expertengremium inhaltlich abgestimmt. Der endgültige Fragebogen enthielt 195 Items für alle drei Berufsgruppen sowie weitere Zusatzfragen für Arbeitsmediziner (26 Items), Sicherheitsfachkräfte (25 Items) und Arbeitspsychologen (12 Items).

Die quantitative Hauptstudie wurde als bundesweite Onlinebefragung durchgeführt, in der aktiv tätige Arbeitsmediziner, Sicherheitsfachkräfte und Arbeitspsychologen befragt wurden. Die Befragung lief vom 1. Juni bis 31. Juli 2015 und wurde von den Mitgliedern des Projektsteuerkreises durch Verlinkung auf assoziierten Webseiten und durch gezielten (postalischen und elektronischen) Versand von Einladungen bekanntgemacht.

2.2 Stichprobe

Im Rahmen der Vorstudie wurden $N_1 = 31$ Experten befragt. An der Hauptstudie beteiligten sich insgesamt $N_2 = 530$ Personen, darunter 147 Arbeitsmediziner, 261 Sicherheitsfachkräfte und 122 Arbeitspsychologen. Die älteste Gruppe stellten Arbeitsmediziner dar ($M = 51.90$ Jahre, $SD = 8.52$), gefolgt von Sicherheitsfachkräften ($M = 48.76$ Jahre, $SD = 9.74$) und Arbeitspsychologen als jüngster Gruppe ($M = 42.01$ Jahre, $SD = 8.86$). Entsprechend stellte sich auch die jeweilige Berufserfahrung dar: Arbeitsmediziner ($M = 16.17$ Jahre, $SD = 8.25$) hatten durchschnittlich mehr Berufserfahrung als Sicherheitsfachkräfte ($M = 11.55$ Jahre, $SD = 7.95$) oder Arbeitspsychologen ($M = 9.14$ Jahre, $SD = 7.10$). Alle Unterschiede zwischen den Berufsgruppen hinsichtlich Alter und Berufserfahrung waren statistisch signifikant [Alter: $F(2,521) = 39.35$, $p < .01$; Berufserfahrung: $F(2,521) = 28.52$, $p < .01$; alle post-hoc-Tests $p \leq .02$]. Es nahmen 95 Arbeitsmedizinerinnen (65 % aller Teilnehmer dieser Berufsgruppe), 17 weibliche Sicherheitsfachkräfte (7 %) und 87 Arbeitspsychologinnen (71 %) teil. Weitere, die Stichprobe beschreibende Merkmale können in den berufsgruppenspezifischen Beiträgen in diesem Heft nachgelesen werden.

2.3 Instrumente

Die selbsterstellten Items wurden nicht mit dem Ziel entworfen, eindimensionale Konstrukte in Skalen abzubilden. Da aber angesichts der Informationsfülle eine aggregierte Betrachtung in den Beiträgen dieses Hefts geboten war, wurden die Items themenbezogen durch Mittelwertbildung zu ungewichteten additiven *Indizes* zusammengefasst (Bortz & Döring, 2006).

Tabelle 1 fasst die wichtigsten Kennwerte der in dieser Studie verwendeten Indizes und Skalen zusammen. Alle aus selbsterstellten Items berechneten Indizes waren auf einer fünfstufigen Likertskala mit den Abstufungen 1 = *nein, gar nicht*, 2 = *eher nein*, 3 = *teils, teils*, 4 = *eher ja* sowie 5 = *ja, genau* zu beantworten. Nachfolgend werden alle Indizes bzw. Skalen beschrieben. Die Beispielimens verdeutlichen in Kombination mit der Antwortskala, wie die Werte zu interpretieren sind.

Die *Zufriedenheit mit der eigenen Ausbildungsqualität* wurde mit einem Item erhoben („Ich bin mit der Qualität meiner Ausbildung zufrieden“). Bezüglich der *Zufriedenheit mit der Weiterbildung* konnte die Verfügbarkeit von Angeboten und die Zufriedenheit mit dem Angebot der Berufsgruppenvertretung bewertet werden (2 Items, Beispielimens „Es gibt für mich ausreichende Weiterbildungsmöglichkeiten“). Die *Zufriedenheit mit der Entlohnung* umfasste die Aspekte eigene Entlohnung und das Verhältnis von Entlohnung und Aufwand sowie Qualität (3 Items, Beispielimens „Für meinen Arbeitsaufwand werde ich angemessen entlohnt“).

Bei den Fehlbelastungen wurden die folgenden Indizes gebildet: *unrealistische Erwartungen seitens Arbeitgebern* (4 Items, Beispielimens „Arbeitgeber verlangen immer wieder Aufgaben, die eigentlich nicht zu meinen Tätigkeiten gehören“) und *seitens Arbeitnehmern* (3 Items, Beispielimens „Manche Mitarbeiter haben Wünsche oder Erwartungen, die ich nicht erfüllen kann, da sie nicht zu meiner präventiven Tätigkeit gehören“), Schwierigkeiten bei der *Durchsetzung von Veränderungen* (3 Items, Beispielimens „Arbeitgeber sind gegenüber geplanten Veränderungen immer wieder skeptisch“), Probleme bei der *Erfolgsmessung von Maßnahmen* (3 Items, Beispielimens „Die Erfolgsmessung einer Maßnahme oder Intervention ist in meiner Tätigkeit generell schwierig“), *Konflikte in multiprofessionellen Teams* (2 Items, Beispielimens „In multiprofessionellen Teams kommt es nach meiner Erfahrung immer wieder zu Konflikten“), *Schweigepflicht* (2 Items, Beispielimens „Die Schweigepflicht ist immer wieder hinderlich, um Mitarbeitern angemessen helfen zu können“), *Überforderung durch Flexibilität* (2 Items, Beispielimens „Weil viele Termine von außen vorgegeben sind, hetze ich immer wieder von Unternehmen zu Unternehmen“), *Dokumentationsaufwand*

Tabelle 1: Deskriptive Statistiken der verwendeten Indizes bzw. Skalen.

Merkmale	Typ	Items	Range	N	α	M	SD
<i>Aus- und Weiterbildungssituation</i>							
Zufriedenheit mit Ausbildungsqualität	E	1	1-5	529	-	3.95	0.92
Nachwuchssituation ^a	I	4	1-5	145	.76	3.69	0.78
Zufriedenheit mit Weiterbildung	I	2	1-5	526	.73	3.42	0.96
Gesetzliche Weiterbildungspflicht ^b	I	3	1-5	259	.87	3.85	1.07
Zufriedenheit mit Entlohnung	I	3	1-5	524	.73	3.42	0.88
Zentrales Register für SFK ^b	I	2	1-5	255	.86	3.33	1.19
<i>Fehlbelastungen</i>							
Unrealistische Erwartungen seitens AG	I	4	1-5	530	.77	2.63	0.84
Unrealistische Erwartungen seitens AN	I	3	1-5	530	.65	2.57	0.75
Durchsetzung von Veränderungen	I	3	1-5	528	.68	3.59	0.68
Erfolgsmessung von Maßnahmen	I	3	1-5	527	.62	3.46	0.77
Konflikte in multiprofessionellen Teams	I	2	1-5	517	.85	2.61	0.78
Schweigepflicht	I	2	1-5	529	.69	2.04	0.85
Überforderung durch Flexibilität	I	2	1-5	528	.64	2.04	0.89
Dokumentationsaufwand	E	1	1-5	526	-	2.79	1.15
Wettbewerbssituation	I	2	1-5	502	.69	3.22	1.05
Interne Konkurrenz ^b	I	6	1-5	234	.71	2.98	0.75
Informationsprobleme	I	3	1-5	529	.67	2.77	0.77
<i>Berufliche Identität</i>							
Prekäre Arbeitsverhältnisse ^c	I	6	1-5	122	.75	3.45	0.73
Berufliche Identitätsfindung ^c	I	5	1-5	119	.72	3.04	0.72
Unsicheres & undefiniertes Berufsbild ^c	I	11	1-5	122	.82	3.27	0.64
Wertschätzung	I	3	1-5	523	.76	3.61	0.81
Identifikation mit dem Beruf	I	3	1-5	523	.83	3.86	0.85
Rollenkonflikt	S	3	1-5	524	.58	2.61	0.80
Rollenunklarheit	S	3	1-5	524	.82	1.75	0.67
<i>Leistungsfähigkeit und Befinden</i>							
Arbeitsfähigkeit	E	1	0-10	526	-	8.35	1.59
Wohlbefinden	S	5	1-6	524	.89	4.25	0.99
Berufliche Sinnerfüllung	S	6	1-5	523	.91	4.08	0.70
<i>Konkurrenz</i>							
Konkurrenz mit AM ^{b,c}	I	3	1-5	372	.82	2.17	0.98
Konkurrenz mit SFK ^{a,c}	I	3	1-5	258	.74	1.98	0.80
Konkurrenz mit AP ^{a,b}	I	3	1-5	372	.79	1.84	0.83

Hinweis: M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs Alpha, AG = Arbeitgeber, AN = Arbeitnehmer, AM = Arbeitsmediziner, SFK = Sicherheitsfachkräfte, AP = Arbeitspsychologen. Typ: E = Einzelitem, I = Index, S = Skala.

^a nur Arbeitsmediziner wurden befragt, ^b nur Sicherheitsfachkräfte wurden befragt, ^c nur Arbeitspsychologen wurden befragt.

(Einzelitem „Ich empfinde die Dokumentationspflicht als hinderlich“), *Wettbewerbssituation* (2 Items, Beispielitem „Der Preis ist immer wieder das ausschlaggebende Kriterium, ob ich einen Auftrag bekomme“) sowie *Informationsprobleme* [3 Items, Beispielitem „Es ist schwierig, in der unübersichtlichen Vielfalt an Vorschriften (Gesetze, Verordnungen, Grenzwerte usw.) immer auf dem aktuellen Stand zu bleiben“].

Vier Aspekte der beruflichen Identität wurden erhoben. Der Index *Wertschätzung* erfasste das wahrgenommene Ansehen in der Gesellschaft, bei Arbeitgebern und Arbeitnehmern (3 Items, Beispielitem „Mit der gesellschaftlichen Wertschätzung, die mir entgegengebracht wird, bin ich zufrieden“). Das Ausmaß der *Identifikation mit dem Beruf* wurde mit 3 Items erfasst (Beispielitem „Mein Beruf ist mein Traumberuf“). Zwei Formen von Rollenstress wurden mit ausgewählten Items der Skalen von Rizzo, House und Lirtzman (1970) gemessen (fünfstufiges Antwortformat von 1 = *nein, gar nicht* bis 5 = *ja, genau*). 3 Items erfassten das Ausmaß von erlebtem Intrasender- und Intersenderkonflikt (nachfolgend als *Rollenkonflikt* bezeichnet, Beispielitem „Ich erhalte unvereinbare Aufträge von zwei oder mehreren Personen“), und 3 Items fokussierten auf Unklarheiten bezüglich der Erwartungen an die eigene berufliche Rolle (nachfolgend als *Rollenunklarheit* bezeichnet; Beispielitem „Ich weiß genau, was von mir erwartet wird“; die Items wurden vor Bildung der Skala umgepolt).

Leistungsfähigkeit und Befinden der Befragten wurde mit drei Skalen erhoben. *Arbeitsfähigkeit* wurde mit dem ersten Item des Work Ability Index (Ilmarinen, 2007) erhoben, welches sich in einer Studie von Ahlstrom, Grimby-Ekman, Hagberg und Dellve (2010) als valider, ökonomischer Indikator erwiesen hat. Die „derzeitige Arbeitsfähigkeit im Vergleich zur besten, je erreichten Arbeitsfähigkeit“ ist auf einer elfstufigen Likertskala von 0 = *voll arbeitsunfähig* bis 10 = *derzeit die beste Arbeitsfähigkeit* einzuschätzen. Die Häufigkeit von erlebtem, allgemeinem *Wohlbefinden* wurde mit den 5 Items des WHO Well-Being Index (Topp, Østergaard, Søndergaard & Bech, 2015) auf einer sechsstufigen Likertskala (von 1 = *zu keinem Zeitpunkt* bis 6 = *die ganze Zeit*) erhoben (Beispielitem „In den letzten zwei Wochen war ich froh und guter Laune“). Die subjektive Erfahrung von Sinn im Arbeitskontext wurde mit der Skala *Berufliche Sinnerfüllung* erhoben (Schnell, Höge & Pollet, 2013), bei der 6 Items auf einer fünfstufigen Likertskala von 1 = *trifft überhaupt nicht zu* bis 5 = *trifft vollkommen zu* beantwortet wurden (Beispielitem „Ich empfinde meine Arbeit als sinnvoll“).

Wahrnehmungen von *Konkurrenz* in der Kooperation mit Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften oder Arbeitspsychologen wurden mit jeweils 3 Items erfasst [Beispielitem „Aus meiner persönlichen Erfahrung kommt es mit (AM/SFK/AP) immer wieder zu

Konflikten um die Präventionszeit“]. Mitglieder einer Berufsgruppe wurden nur um die Einschätzung der Konkurrenz zu Mitgliedern der beiden anderen Berufsgruppen gebeten, nicht jedoch zu Mitgliedern der eigenen Berufsgruppe.

Ausschließlich Arbeitsmedizinern wurden Fragen zur Beurteilung der *Nachwuchssituation* gestellt (4 Items, Beispielitem „Die Entwicklung der Nachwuchssituation ist besorgniserregend“). Aus spezifischen Items für Sicherheitsfachkräfte wurden drei Indizes gebildet: die Einstellung zur Einführung einer gesetzlichen *Weiterbildungspflicht* (3 Items, Beispielitem „Es sollte eine gesetzliche Weiterbildungspflicht für Sicherheitsfachkräfte geben“), die Einstellung zur Einführung eines *zentralen Registers für Sicherheitsfachkräfte* in Österreich [2 Items, Beispielitem „Eine zentral geführte ‚Liste der Sicherheitsfachkräfte in Österreich‘ (mit Eintragungspflicht) wäre ein hilfreiches Werbeinstrument, da Unternehmen damit leichter eine passende Sicherheitsfachkraft finden könnten“] sowie die wahrgenommene berufsgruppeninterne *Konkurrenz* (6 Items, Beispielitem „Es gibt zu viele Sicherheitsfachkräfte am Markt“). Die spezifischen Items für Arbeitspsychologen wurden zu den beiden Indizes *prekäre Arbeitsverhältnisse* (6 Items, Beispielitem „Es ist schwierig, sich als Arbeitspsychologe eine berufliche Existenz aufzubauen“) und *berufliche Identitätsfindung* (5 Items, Beispielitem „Die meisten Menschen wissen nicht, was ein Arbeitspsychologe macht“) zusammengefasst. Die Items dieser beiden Indizes wurden ferner zu einem globalen Index (11 Items) zusammengefasst, der *unsicheres und undefiniertes Berufsbild* genannt wurde.

Um aus den gemittelten Antworten auf jedes Item einen Trend zu „eher Zustimmung“ bzw. „eher Ablehnung“ herauslesen zu können, wurde jeweils das arithmetische Zentrum der Skala [Formel: (kleinste Antwortkategorie + größte Antwortkategorie) / 2] als „Grenzwert“ zwischen diesen beiden Trends definiert. Bei diesem Vorgehen muss aber stets berücksichtigt werden, ob und wie stark sich der Mittelwert tatsächlich von diesem „Grenzwert“ unterscheidet. Bei der hier meist verwendeten, fünfstufigen Antwortskala ist das arithmetische Zentrum der Wert 3, jedoch bedeutet letztlich der Wertebereich > 2.5 und < 3.5 stets noch eine gewisse Ambivalenz im Urteil (vgl. Wortlaut der mittleren Antwortkategorie: „teils, teils“).

3 Ergebnisse

3.1 Gemeinsamkeiten und Unterschiede in den Ergebnissen der befragten Berufsgruppen

Im Folgenden werden die zentralen Gemeinsamkeiten und Unterschiede in den Befragungsergebnissen der

Tabelle 2: Ausprägungen ausgewählter Merkmale der Berufsgruppen im Vergleich.

Merkmal	Typ	AM [M (SD)]	SFK [M (SD)]	AP [M (SD)]
<i>Aus- und Weiterbildungssituation</i>				
Zufriedenheit mit der Ausbildungsqualität	E	3.62 [0.96] ^b	4.21 [0.77] ^{a,c}	3.71 [1.02] ^b
Genügend Ausbildungsstätten für die eigene Berufsgruppe	E	4.04 [0.96] ^c	4.22 [0.78] ^c	3.09 [1.25] ^{a,b}
Wunsch nach mehr Kooperation bereits in der Ausbildung	E	3.89 [1.10] ^c	4.06 [0.84] ^c	4.50 [0.89] ^{a,b}
Ausreichende Weiterbildungsmöglichkeiten	E	3.45 [1.04] ^b	3.72 [0.92] ^{a,c}	3.53 [1.11] ^b
<i>Rahmenbedingungen und Institutionen</i>				
Die AUVA ist eine hilfreiche und wichtige Institution	E	4.12 [0.82] ^c	4.23 [0.91] ^c	3.54 [1.38] ^{a,b}
Das AI ist eine hilfreiche und wichtige Institution	E	3.41 [1.10] ^{b,c}	4.07 [0.94] ^{a,c}	3.07 [1.33] ^{a,b}
Das AI sollte seine kontrollierende Funktion gegenüber Unternehmen verstärkt wahrnehmen.	E	3.26 [1.00] ^{b,c}	3.62 [1.04] ^{a,c}	3.93 [1.09] ^{a,b}
Manche Arbeitsinspektoren sind zu strikt in ihrer kontrollierenden Tätigkeit.	E	3.45 [1.10] ^{b,c}	3.14 [1.17] ^{a,c}	2.68 [1.20] ^{a,b}
Es sollte mehr einheitliche Standards in der Beurteilung seitens des Arbeitsinspektorats geben.	E	4.12 [0.85] ^c	3.97 [1.01] ^c	4.43 [0.74] ^{a,b}
Es sollte mehr zu Arbeitsschutz und betrieblicher Gesundheit geforscht werden.	E	4.03 [0.92] ^b	3.80 [0.89] ^{a,c}	4.22 [0.82] ^b
<i>Fehlbelastungen</i>				
Durchsetzung von Veränderungen	I	3.57 [0.61]	3.56 [0.70]	3.67 [0.73]
Erfolgsmessung von Interventionen	I	3.63 [0.67] ^{b,c}	3.39 [0.79] ^a	3.43 [0.83] ^a
Wettbewerbssituation innerhalb der eigenen Berufsgruppe	I	2.93 [0.93] ^{b,c}	3.33 [1.12] ^a	3.56 [0.96] ^a
Dokumentationspflicht ist hinderlich.	E	3.14 [1.03] ^{b,c}	2.70 [1.20] ^a	2.58 [1.12] ^a
<i>Befinden und Berufliche Identität</i>				
Wohlbefinden (Range 1-6)	S	4.21 [0.97]	4.19 [1.03]	4.41 [0.91]
Arbeitsfähigkeit (Range 0-10)	E	8.54 [1.35]	8.43 [1.63]	8.18 [1.77]
Ich kann einen wirksamen Beitrag zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen leisten.	E	4.01 [0.82] ^{b,c}	4.38 [0.73] ^a	4.27 [0.89] ^a
Berufliche Sinnerfüllung	S	3.91 [0.72] ^{b,c}	4.09 [0.67] ^{a,c}	4.29 [0.70] ^{a,b}
Wertschätzung	I	3.49 [0.74] ^c	3.55 [0.85] ^c	3.87 [0.74] ^{a,b}
Identifikation mit dem Beruf	I	3.74 [0.89] ^c	3.78 [0.81] ^c	4.17 [0.81] ^{a,b}
Rollenkonflikt	S	2.70 [0.72] ^c	2.67 [0.77] ^c	2.40 [0.91] ^{a,b}
Rollenunklarheit	S	1.90 [0.67] ^b	1.60 [0.62] ^{a,c}	1.88 [0.69] ^b

Anmerkung: M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, AM = Arbeitsmediziner, SFK = Sicherheitsfachkräfte, AP = Arbeitspsychologen. Typ: E = Einzelitem, I = Index, S = Skala. Ranges aller Merkmale 1-5, sofern nicht anders vermerkt. Statistisch signifikante Unterschiede ($p < .05$) zu anderen Berufsgruppen sind folgendermaßen kenntlich gemacht: ^a Arbeitsmediziner, ^b Sicherheitsfachkräfte, ^c Arbeitspsychologen.

drei Berufsgruppen überblicksartig zusammengefasst. Dabei werden die Themen Aus- und Weiterbildung, Rahmenbedingungen und Institutionen, Fehlbelastungen sowie Befinden und berufliche Identität behandelt. Detailliertere Ergebnisse sind in den berufsspezifischen Beiträgen zu finden. Exakte Kennwerte (M und SD) sowie signifikante Unterschiede zwischen den Berufsgruppen für die nachfolgend diskutierten Merkmale sind in Tabelle 2 dargestellt. Wo im Text auf Unterschiede zwischen den Berufsgruppen hingewiesen wird, sind diese jeweils auf dem Signifikanzniveau von $p < .05$ abgesichert.

Die *Aus- und Weiterbildungssituation* der eigenen Berufsgruppe wurde von Sicherheitsfachkräften, Arbeitsmedizinern und Arbeitspsychologen unterschiedlich gesehen. Am zufriedensten mit der Qualität der Ausbildung waren Sicherheitsfachkräfte, etwas weniger zufrieden waren Arbeitspsychologen und Arbeitsmediziner. Während die meisten Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmediziner bestätigten, dass es genügend Ausbildungsstätten gebe, stimmten Arbeitspsychologen dem nur teilweise zu. Diejenigen Befragten, die hier Mängel sahen, wünschten sich mehr Ausbildungsmöglichkeiten (a) für Arbeitsmedizin in Salzburg (25 %), (b) für Sicherheitsfachkräfte in Niederösterreich (17 %) und (c) für Arbeitspsychologie vor allem in der Steiermark (26 %), Tirol (26 %), Vorarlberg (25 %) und Niederösterreich (24 %). Relativ einig waren sich die drei Berufsgruppen darüber, dass es bereits in der Ausbildung mehr Kooperation geben solle. Ausreichende Weiterbildungsangebote bestätigten am ehesten Sicherheitsfachkräfte, tendenziell stimmten dem aber auch Arbeitsmediziner und Arbeitspsychologen zu.

In der Beurteilung der *Rahmenbedingungen und Institutionen* zeigte sich, dass Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmediziner die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) klar als wichtige und hilfreiche Institution bewerteten, während Arbeitspsychologen dieser Aussage nur tendenziell zustimmten. Das Arbeitsinspektorat (AI) wurde von Sicherheitsfachkräften als gleichermaßen wichtig und hilfreich beurteilt, Arbeitsmediziner stimmten hier jedoch nur tendenziell zu und Arbeitspsychologen bewerteten das AI ambivalent. Während vor allem Arbeitspsychologen der Meinung waren, das AI als Institution sollte verstärkt seine kontrollierende Funktion wahrnehmen, befanden am ehesten Arbeitsmediziner, dass manche Arbeitsinspektoren zu strikt in ihrer kontrollierenden Tätigkeit seien. Relativ einig waren sich die drei Berufsgruppen aber darüber, dass es beim Arbeitsinspektorat mehr einheitliche Beurteilungsstandards geben sollte. Ferner konstatierten alle drei Berufsgruppen einhellig einen Bedarf an wissenschaftlicher Forschung, vor allem zur Wirksamkeit von Prävention und zum Nutzen von Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) und Betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM).

Werden die *Fehlbelastungen* in den drei Berufsgruppen verglichen, so wird deutlich, dass die Durchsetzung von Veränderungen und die Erfolgsmessung von Maßnahmen bei allen drei Berufsgruppen als die beiden stärksten Fehlbelastungen wahrgenommen wurden. Ferner wurde die Wettbewerbssituation innerhalb der eigenen Berufsgruppe von Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen als eher problematisch wahrgenommen. Arbeitsmediziner sahen hingegen den Dokumentationsaufwand als eher hinderlich an.

Das eigene *Befinden* und verschiedene Aspekte der *beruflichen Identität* wurden von den Befragten aus allen Berufsgruppen positiv beurteilt. So waren das allgemeine Wohlbefinden und die wahrgenommene Arbeitsfähigkeit bei Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen durchwegs sehr hoch ausgeprägt. Alle drei Berufsgruppen waren auch der Ansicht, dass sie einen wirksamen Beitrag zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen leisten können. Wahrgenommene berufliche Sinnerfüllung, erlebte Wertschätzung und Identifikation mit dem Beruf wurden von Befragten aus allen drei Berufsgruppen positiv beurteilt – ganz besonders positiv von Arbeitspsychologen. Während Arbeitsmediziner und Sicherheitsfachkräfte die Wertschätzung und die Identifikation mit dem Beruf sehr ähnlich beurteilten, nahmen Sicherheitsfachkräfte mehr berufliche Sinnerfüllung wahr als Arbeitsmediziner. Rollenkonflikte wurden von Arbeitsmedizinern und Sicherheitsfachkräften stärker wahrgenommen als von Arbeitspsychologen. Rollenunklarheiten waren bei Sicherheitsfachkräften sehr gering ausgeprägt, während Arbeitsmediziner und Arbeitspsychologen etwas höhere, aber immer noch geringe Werte aufwiesen.

3.2 Zur Kooperation der Präventivdienste

Dieser Abschnitt beschreibt Aspekte der Kooperation von Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen miteinander sowie innerhalb der eigenen Berufsgruppe. Zur *Häufigkeit der Kooperation* ergab sich folgendes Bild (vgl. Abbildung 1): 81 % der befragten Arbeitsmediziner arbeiteten mehrmals im Monat oder häufiger mit Sicherheitsfachkräften zusammen, 54 % mit anderen Arbeitsmedizinern und 35 % mit Arbeitspsychologen. Analog gaben 80 % der befragten Sicherheitsfachkräfte an, mehrmals im Monat oder häufiger mit Arbeitsmedizinern zusammenzuarbeiten, 45 % mit anderen Sicherheitsfachkräften und 11 % mit Arbeitspsychologen. Arbeitspsychologen wiederum arbeiteten am häufigsten mit Kollegen der eigenen Berufsgruppe zusammen (58 % mehrmals im Monat oder häufiger), gefolgt von Arbeitsmedizinern (43 %) und Sicherheitsfachkräften (35 %). Mit sonstigen Fachleuten arbeiteten Sicherheitsfachkräfte am häufigsten zusammen (18 % mehrmals im Monat oder

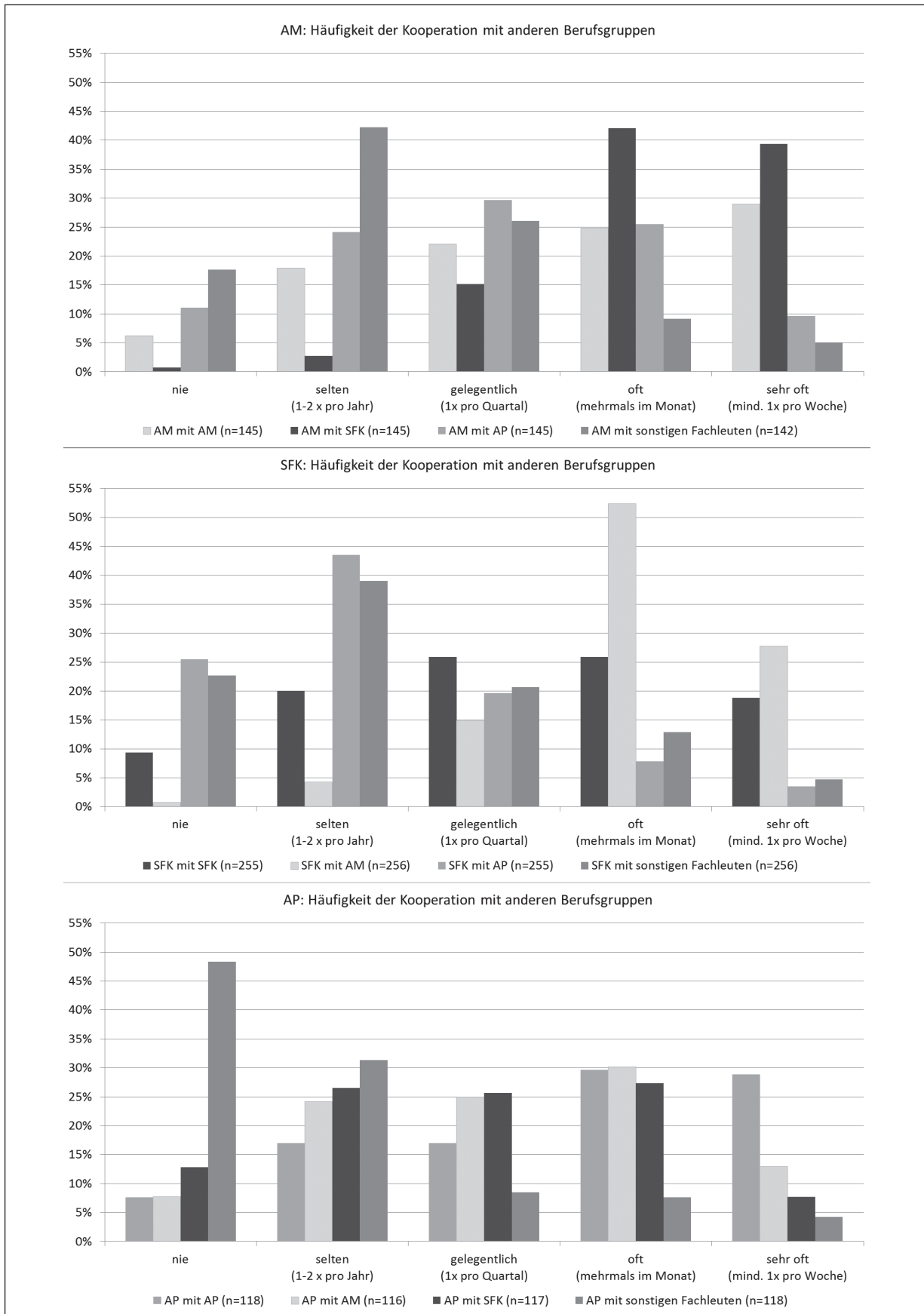


Abbildung 1: Häufigkeit der Kooperation der verschiedenen Berufsgruppen.

häufiger), seltener Arbeitsmediziner (14 %) oder Arbeitspsychologen (12 %).

Befragte, die angaben, mit anderen präventiv Tätigen zu kooperieren, wurden nach den *Formen der Kooperation* befragt (vgl. Abbildung 2). Innerhalb der jeweiligen Berufsgruppen war für alle Befragten der informell-fachliche Austausch die am häufigsten genannte Form der Kooperation (90 % der Arbeitsmediziner, 89 % der Sicherheitsfachkräfte und 84 % der Arbeitspsychologen). Aber auch der informell-fachliche Austausch mit den jeweils anderen beiden Berufsgruppen wurde oft genannt (Werte zwischen 57 % und 75 %). Bei der wechselseitigen Kooperation von Arbeitsmedizinern und Sicherheitsfachkräften waren erwartungsgemäß gemeinsame Begehungen (95 % der Arbeitsmediziner und 90 % der Sicherheitsfachkräfte) und gemeinsame Besprechungen in Unternehmen (82 % der Arbeitsmediziner und 81 % der Sicherheitsfachkräfte) die häufigste Kooperationsform. Auch Arbeitspsychologen waren häufig an gemeinsamen Besprechungen in Unternehmen beteiligt (69 % mit Arbeitsmedizinern, 70 % mit Sicherheitsfachkräften), jedoch weniger an gemeinsamen Begehungen (45 % mit Arbeitsmedizinern, 39 % mit Sicherheitsfachkräften).

Bei Formen einer intensiveren Kooperation unterschieden sich die Nennungen der Berufsgruppen stärker. Arbeitsmediziner gaben an, recht häufig gemeinsame Projekte in Unternehmen mit Sicherheitsfachkräften (59 %) und Arbeitspsychologen (61 %) durchzuführen, eher selten jedoch mit anderen Arbeitsmedizinern (35 %). Sicherheitsfachkräfte nannten hier in erster Linie Arbeitsmediziner (59 %), während Arbeitspsychologen (46 %) und andere Sicherheitsfachkräfte (40 %) seltener genannt wurden. Arbeitspsychologen führten gemeinsame, unternehmensinterne Projekte vorwiegend mit anderen Arbeitspsychologen durch (58 %), seltener mit Arbeitsmedizinern (46 %) oder Sicherheitsfachkräften (39 %). Eine noch engere Kooperation, die gemeinsame Leistungserbringung in Form eines Zusammenschlusses mit anderen präventiv Tätigen, wurde am ehesten noch mit Kollegen der eigenen Berufsgruppe praktiziert, im Allgemeinen jedoch eher selten: Etwa 23 % der Arbeitsmediziner erbrachten ihre Leistung im Zusammenschluss mit anderen Arbeitsmedizinern und 21 % der Sicherheitsfachkräfte arbeiteten im Zusammenschluss mit anderen Sicherheitsfachkräften. Eine Ausnahme bildeten Arbeitspsychologen, von denen 50 % angaben, im Zusammenschluss mit anderen Arbeitspsychologen tätig zu sein. Den Zusammenschluss mit einer anderen als der eigenen Berufsgruppe zur gemeinsamen Leistungserbringung bejahten nur zwischen 5 % und 14 % der Befragten.

Arbeitsmediziner, Sicherheitsfachkräfte und Arbeitspsychologen, die angaben, nicht mit anderen

und/oder der eigenen Berufsgruppe zusammenzuarbeiten, wurden nach den *Gründen für die nicht stattfindende Kooperation* gefragt (Auswahlmöglichkeiten waren „habe keine Möglichkeit“, „sehe keine Notwendigkeit“, „habe schlechte Erfahrungen gemacht“, „ungünstige räumliche/zeitliche/finanzielle Rahmenbedingungen“). Aufgrund von geringen Fallzahlen in manchen Gruppen (teilweise $n = 1$) sind die Ergebnisse weniger aussagekräftig. Insgesamt wurde jedoch als weitaus häufigster Grund für eine nicht stattfindende Zusammenarbeit zwischen Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen die fehlende Möglichkeit zur Kooperation angegeben (Werte zwischen 54 % und 100 %).

Zur *Bewertung der Kooperation* mit der eigenen und den anderen Berufsgruppen ergab sich folgendes Bild (vgl. Abbildung 3): Sicherheitsfachkräfte bewerteten die Kooperation mit Arbeitspsychologen nur tendenziell als sinnvoll ($M = 3.54$, $SD = 1.02$) und zeigten sich ambivalent bei der Frage, ob sie gerne verstärkt mit Arbeitspsychologen zusammenarbeiten würden ($M = 3.14$, $SD = 0.98$). Diese beiden Befunde unterschieden sich statistisch signifikant von den Einschätzungen der Befragten aus den anderen Berufsgruppen [$F(2,477) = 54.15$, $p < .01$ bzw. $F(2,477) = 8.15$, $p < .01$]. Davon abgesehen, bewerteten Arbeitsmediziner, Sicherheitsfachkräfte und Arbeitspsychologen die Kooperation sowohl mit Vertretern der eigenen als auch der anderen Berufsgruppen durchgängig als sinnvoll (Mittelwerte zwischen 3.99 und 4.52) und würden die Zusammenarbeit tendenziell auch gerne intensivieren (Mittelwerte zwischen 3.40 und 3.66). Arbeitspsychologen berichteten teilweise [und stärker als die anderen Berufsgruppen, $F(2,477) = 18.78$, $p < .01$] von Schwierigkeiten in der Kooperation mit Arbeitsmedizinern ($M = 2.89$, $SD = 1.11$), während Arbeitsmediziner weniger Probleme in der Kooperation mit Arbeitspsychologen sahen ($M = 2.35$, $SD = 1.04$). Ansonsten wurde die intra- und interdisziplinäre Kooperation von den Befragten als eher unproblematisch bewertet (Mittelwerte zwischen 2.10 und 2.55). Die stellenweise und einseitig von Arbeitspsychologen berichteten Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit Arbeitsmedizinern spiegelten sich auch in einer asymmetrischen Wahrnehmung von Hierarchien wider (ohne Abbildung): Während 65 % der Arbeitsmediziner sich Arbeitspsychologen gleich gestellt fühlten und 34 % sich höher gestellt ansahen, bewerteten nur 47 % der Arbeitspsychologen sich den Arbeitsmedizinern gleich gestellt, dagegen sahen sich 52 % tiefer gestellt. Nur 1 % der Arbeitsmediziner sah sich tiefer gestellt und 1 % der Arbeitspsychologen sah sich höher gestellt. Im Vergleich dazu waren die Einschätzungen von Hierarchien bei den übrigen beiden Berufsgruppenpaaren, obgleich ebenfalls asymmetrisch, so doch deutlich weniger extrem. So sahen sich 65 % der Arbeitspsycho-

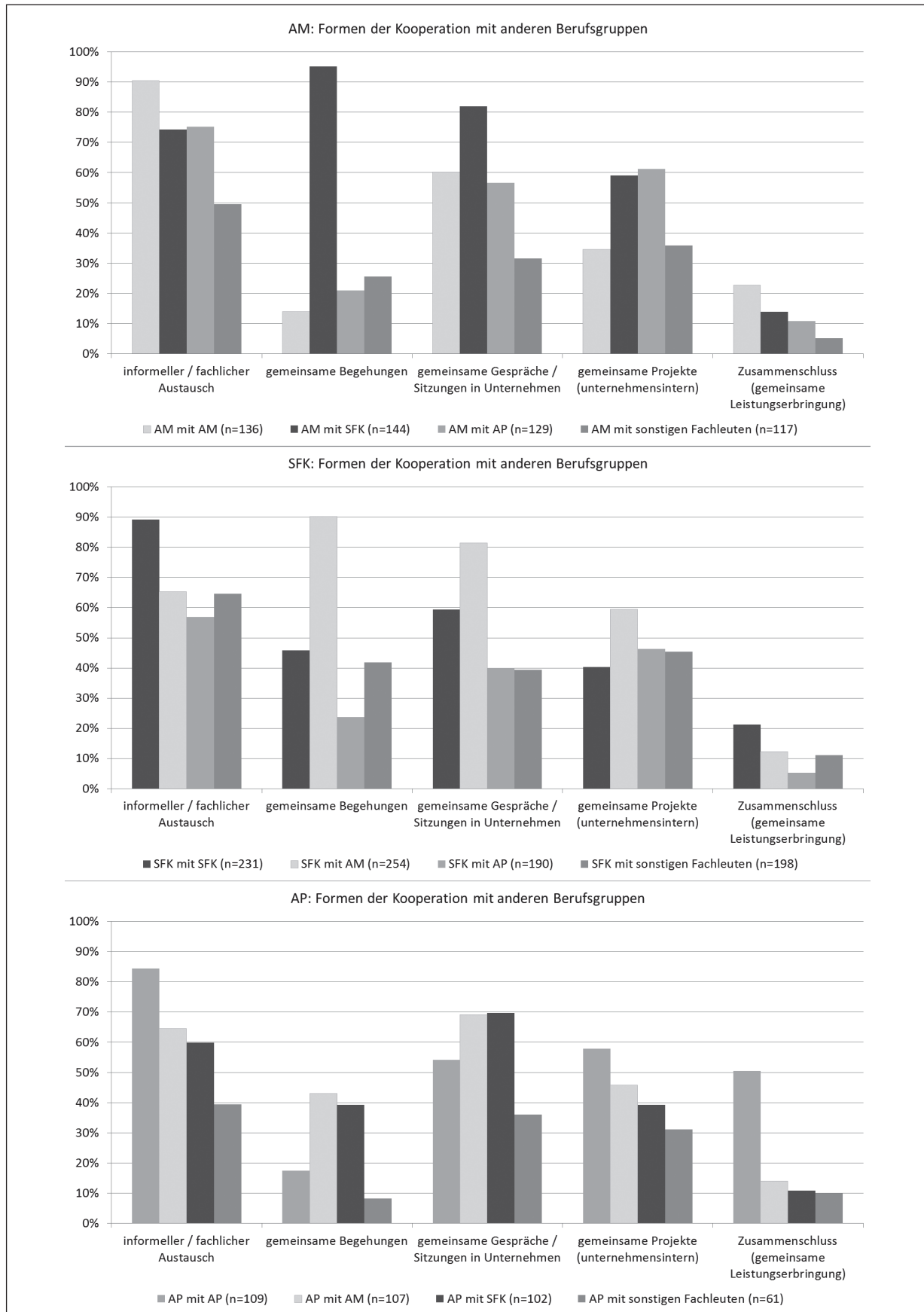


Abbildung 2: Kooperationsformen der verschiedenen Berufsgruppen.

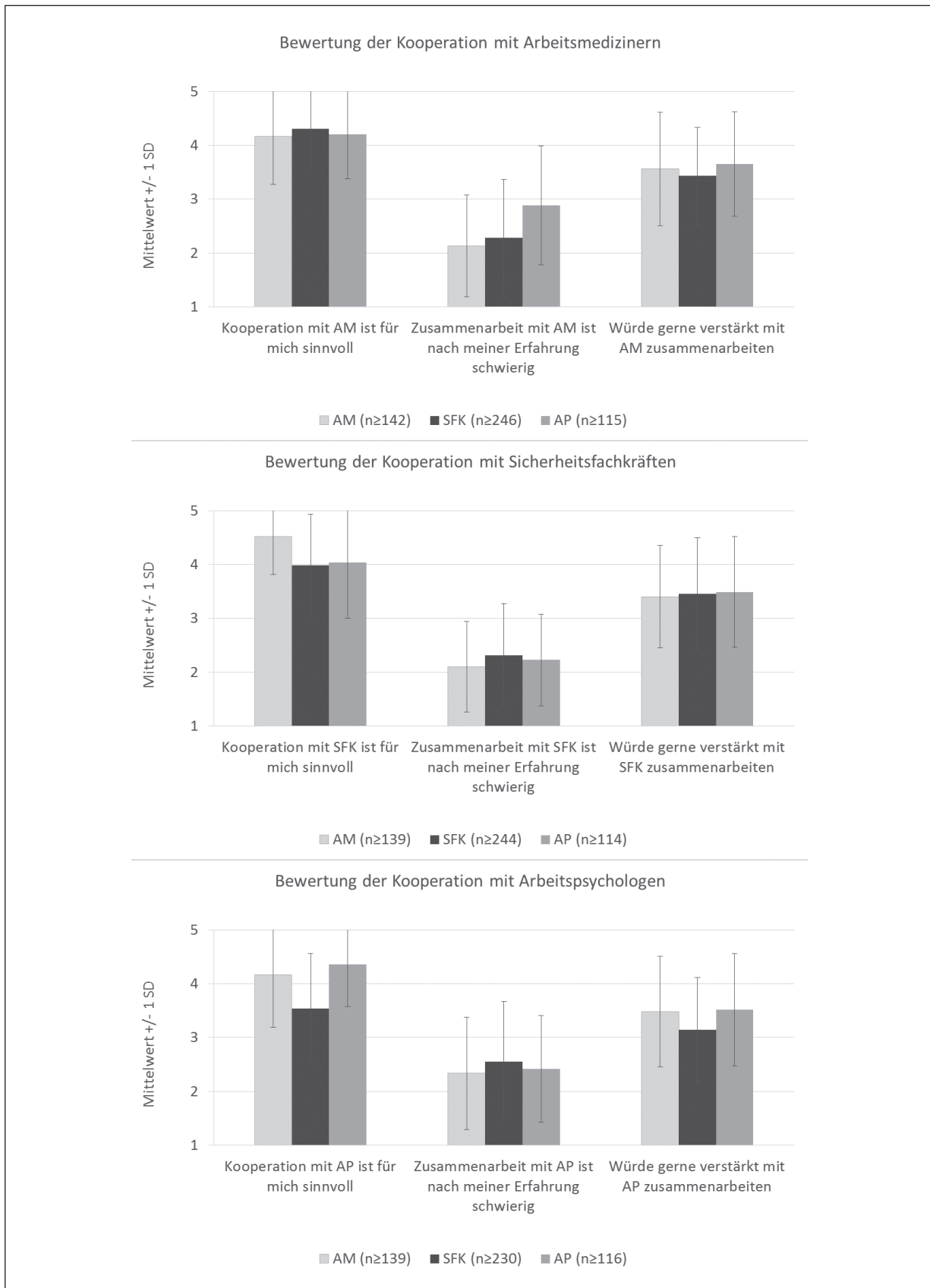


Abbildung 3: Bewertung der Kooperation mit den einzelnen Berufsgruppen.

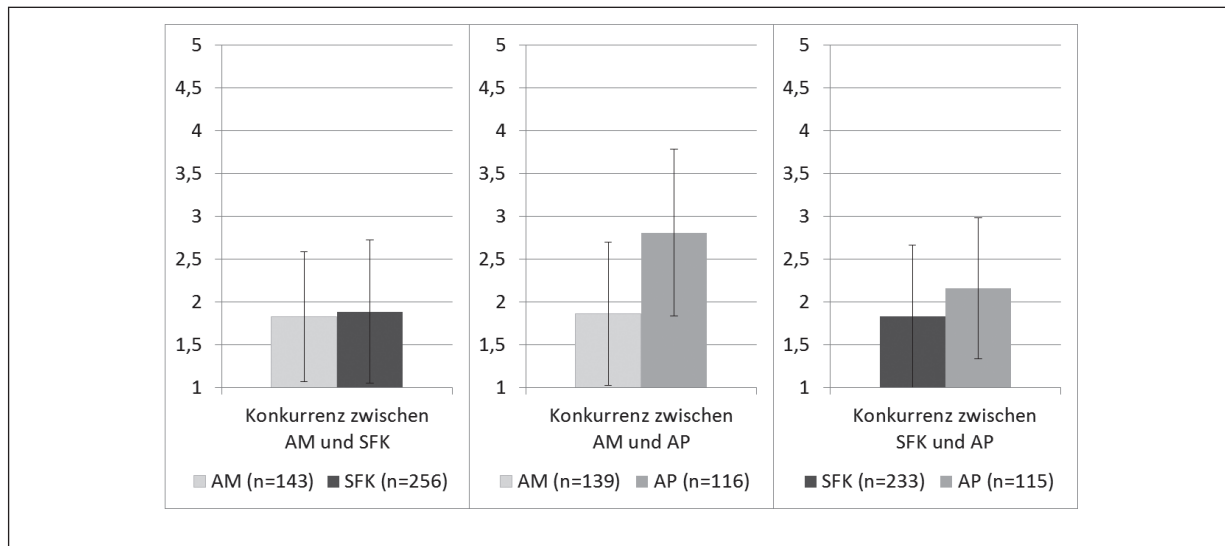


Abbildung 4: Wahrnehmungen von Konkurrenz zwischen den Berufsgruppen.

logen den Sicherheitsfachkräften gleich gestellt (11 % tiefer und 24 % höher), während sich 52 % der Sicherheitsfachkräfte gleich gestellt sahen (27 % tiefer und 21 % höher). Zwar sahen sich 44 % der Arbeitsmediziner den Sicherheitsfachkräften höher gestellt (4 % tiefer) und nur 8 % der Sicherheitsfachkräfte sahen sich Arbeitsmedizinern höher gestellt (37 % tiefer), jedoch sah sich etwa die Hälfte der Arbeitsmediziner (52 %) wie auch der Sicherheitsfachkräfte (55 %) gleich gestellt.

Zur Wahrnehmung von *Konkurrenz zwischen den Berufsgruppen* befragt (vgl. Abbildung 4), zeigte sich der Befund, dass sowohl Arbeitsmediziner als auch Sicherheitsfachkräfte kaum Konkurrenz zu den übrigen Berufsgruppen, Arbeitspsychologen eingeschlossen, sahen (Mittelwerte zwischen 1.85 und 1.89). Im Unterschied dazu berichteten Arbeitspsychologen von signifikant mehr Konkurrenz mit Sicherheitsfachkräften [$M = 2.16$, $SD = 0.82$; $t(346) = -5.51$, $p < .01$] und insbesondere mit Arbeitsmedizinern [$M = 2.81$, $SD = 0.98$; $t(253) = -8.35$, $p < .01$], wenn auch jeweils auf geringem bzw. moderatem Niveau.

Die Teilnehmer wurden schließlich auch zu ihrer Meinung über eine *Gleichstellung von Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen im ASchG als Präventivfachkräfte* befragt. Erwartungsgemäß stimmte die große Mehrheit der befragten Arbeitspsychologen dem zu ($M = 4.65$, $SD = 0.79$), aber auch Sicherheitsfachkräfte befürworteten eine Gleichstellung ($M = 3.70$, $SD = 1.26$). Lediglich Arbeitsmediziner zeigten sich bei dieser Frage eher unentschieden, wengleich auch sie die Idee tendenziell begrüßten ($M = 3.16$, $SD = 1.29$).

4 Diskussion

4.1 Erkenntnisse der Studie

In der Studie wurde die Arbeitssituation von Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen untersucht. Die Teilnehmer der drei Berufsgruppen unterschieden sich hinsichtlich Lebensalter und Berufserfahrung. Der Unterschied im Lebensalter zwischen Arbeitsmedizinern und Sicherheitsfachkräften (Arbeitsmediziner waren im Mittel 3.14 Jahre älter) ging mit einem größeren Unterschied in der Berufserfahrung einher (hier hatten Arbeitsmediziner im Mittel 4.64 Jahre mehr Berufserfahrung). Zu diesem Ergebnis tragen wenigstens zwei Faktoren bei: Zum einen leidet die Berufsgruppe der Arbeitsmediziner unter Nachwuchsmangel, zum anderen dauert die (arbeits-)medizinische Ausbildung länger als die Ausbildung zur Sicherheitsfachkraft. Demgegenüber waren teilnehmende Arbeitspsychologen deutlich jünger und hatten vergleichsweise weniger Berufserfahrung. Mit durchschnittlich 9.14 Jahren gehörten jedoch auch sie, ebenso wie die befragten Arbeitsmediziner und Sicherheitsfachkräfte, eher zu den erfahreneren Vertretern der Berufsgruppe. Bei der Interpretation der Ergebnisse muss außerdem die spezifische Situation jeder Berufsgruppe und auch das besondere Verhältnis zu anderen Berufsgruppen bedacht werden. In erster Linie ist hier die gesetzliche Grundlegung zu beachten. Hier können Sicherheitsfachkräfte auf die stärkste Verankerung im ASchG (bzw. Vorgängergesetzen) zurückblicken und sind dementsprechend fest in Unternehmensstrukturen verankert. Da Sicherheitsfachkräfte zumeist eine technische berufliche Vorbildung haben und ihre Tätigkeit in erster Linie auch die technischen

Aspekte des Arbeitnehmerschutzes umfasst, gelten sie, unbehelligt von Arbeitsmedizinern oder -psychologen, als Experten ihres Fachs. Gemeinsam mit Arbeitsmedizinern sind sie im ASchG als verpflichtend zu bestellende Präventivfachkräfte festgeschrieben und verfügen damit ferner über ein klar definiertes Aufgabenprofil. Für die Ausübung der Tätigkeit des Arbeitsmediziners und der Sicherheitsfachkraft besteht darüber hinaus ein Tätigkeitsvorbehalt. Im Gegensatz dazu sind Arbeitspsychologen weder auf dieselbe Weise wie Arbeitsmediziner oder Sicherheitsfachkräfte im ASchG verankert, noch ist die Tätigkeit nur ausgebildeten (Arbeits-) Psychologen vorbehalten. Obwohl arbeitsbedingten psychischen Belastungen in modernen Arbeitssystemen eine immer stärkere Rolle zukommt, werden Arbeitspsychologen im ASchG nur als sonstige Fachleute genannt, die bei Bedarf hinzuzuziehen sind. Hinsichtlich der präventiven Tätigkeiten, die nicht unter einen Tätigkeitsvorbehalt fallen, gibt es zwischen Arbeitsmedizinern und Arbeitspsychologen naturgemäß stärkere Überlappungen (und damit mögliches Konfliktpotenzial) als mit dem Tätigkeitsfeld von Sicherheitsfachkräften. Alle hier berichteten Ergebnisse sind im Lichte dieser unterschiedlichen berufsgruppenspezifischen Voraussetzungen zu sehen.

Bei der Beurteilung der Aus- und Weiterbildungs-situation zeigten sich die Befragten aller Berufsgruppen zufrieden mit der Qualität ihrer Ausbildung. Ferner wünschten sich die Befragten übereinstimmend schon in der Ausbildungsphase eine verstärkte Kooperation der Berufsgruppen. Arbeitspsychologen sahen teilweise zu wenig verfügbare Ausbildungsstätten, aber auch Arbeitsmediziner und Sicherheitsfachkräfte sahen hier punktuellen Bedarf. Zieht man zudem die unterschiedlichen Teilnahmezahlen nach Bundesländern (vgl. berufsgruppenspezifische Beiträge in diesem Heft) in Betracht, ergibt sich ein Hinweis auf mögliche regionale Versorgungsdefizite mit Präventivdienstleistungen. Die Ergebnisse der Studie geben konkrete Hinweise darauf, welchen Bundesländern mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte.

AUVA und AI wurden von Sicherheitsfachkräften, und erstere auch von Arbeitsmedizinern, als wichtige und hilfreiche Institutionen gesehen. Arbeitspsychologen und (bezogen auf das AI) Arbeitsmediziner äußerten sich dagegen kritischer. Arbeitspsychologen monierten vor allem, dass das AI seine kontrollierende Funktion zu wenig wahrnehme. Vor dem Hintergrund ihrer besonderen Ausgangssituation könnte diese Kritik als Wunsch nach höheren Qualitätsstandards bei der Evaluierung psychischer Belastungen gelesen werden; Kommentare von Interviewpartnern stützen diese Sichtweise. An das AI gerichtet, sahen Befragte aller Berufsgruppen dagegen die Punkte einheitliche Standards und Vorabprüfung von Konzepten als verbesserungswürdig an. Damit ergeben sich auch hier

konkrete Empfehlungen für die Weiterentwicklung und Stärkung der Rollen von AUVA und AI.

Einigkeit bestand ferner bezüglich des Bedarfs an mehr wissenschaftlicher Forschung zum Nutzen von Prävention sowie zur Erfolgsmessung von Maßnahmen. Nicht zufällig lagen auch die Fehlbelastungsschwerpunkte aller drei Berufsgruppen in den Bereichen Durchsetzung von Veränderungen (mit der Notwendigkeit, deren Effektivität zu rechtfertigen) und Erfolgsmessung von Maßnahmen. Eine stärkere Verschränkung von Wissenschaft und Praxis, zur Intensivierung praxisrelevanter Forschung einerseits und zum stärkeren Transfer wissenschaftlicher Erkenntnisse in den betrieblichen Kontext andererseits, erscheint im Lichte dieser Ergebnisse dringend geboten. Die Ergebnisse legen außerdem nahe, dass der Sinn und Nutzen von Prävention in der Praxis zuweilen immer noch skeptisch gesehen wird. Neben einer intensivierte Forschung ist es daher auch wichtig, bestehende Erkenntnisse über den Nutzen von Prävention immer wieder aufzuzeigen, um einen Bewusstseinswandel für betriebliche Prävention weiter voranzutreiben. Ferner ist zu bedenken, dass die Abfrage von induktiv aus Experteninterviews abgeleiteten Fehlbelastungen, wie hier geschehen, keine systematische und differenzierte Ermittlung (psychischer) Belastungen ersetzt, wie sie vom ASchG gefordert wird. Personen, die psychische Belastungen bei anderen evaluieren, sollten auch selbst hinsichtlich ihrer Belastungen evaluiert werden. Neben Fehlbelastungen (i. S. v. Stressoren) sollten auch Lernanforderungen und arbeitsbezogene Ressourcen ermittelt werden (Glaser & Herbig, 2012; Glaser, Seubert, Hornung & Herbig, 2015).

Ausgesprochen positiv sind die Ergebnisse zum Befinden und zur beruflichen Identität: Arbeitsmediziner, Sicherheitsfachkräfte und Arbeitspsychologen attestierten sich ein gutes Wohlbefinden und eine hohe Arbeitsfähigkeit, erlebten Wertschätzung, nahmen ihren Beruf als sinnstiftend wahr und identifizierten sich jeweils auch stark mit ihrer beruflichen Rolle. Die Ergebnisse legen den erfreulichen Schluss nahe, dass es sich bei den Befragten um engagierte, kompetente und leistungsstarke Menschen handelt, die die Auseinandersetzung mit den Herausforderungen ihres Berufs als sehr lohnenswert empfinden. Punktuell höhere Werte von Arbeitspsychologen lassen möglicherweise auf eine besondere Befriedigung schließen, trotz oder wegen der vergleichsweise prekären beruflichen Ausgangslage dennoch erfolgreich im Beruf zu sein.

Ferner wurden in diesem Artikel die Ergebnisse zur intra- und interdisziplinären Kooperation berichtet. Bei Häufigkeiten und Formen der Kooperation zeigte sich ganz klar der normierende Einfluss des ASchG: Die stärkste Zusammenarbeit wurde zwischen Arbeitsmedizinern und Sicherheitsfachkräften berichtet. Sie arbeiteten am häufigsten zusammen und

nannten verschiedenste Arten der interdisziplinären Kooperation, vom fachlichen Austausch bis hin zu gemeinsamen Projekten. Arbeitspsychologen sahen sich jedoch auch häufig an gemeinsamen Besprechungen beteiligt und wurden zudem von Arbeitsmedizinern als häufigster Partner in gemeinsamen Projekten benannt. Dennoch zeigte sich eine gewisse Außenseiterrolle von Arbeitspsychologen an der vergleichsweise geringen Beteiligung an gemeinsamen Begehungen und der Tatsache, dass engere Formen der Kooperation (gemeinsame Projekte oder gemeinsame Leistungserbringung durch Zusammenschluss) vornehmlich mit anderen Arbeitspsychologen, weniger mit Vertretern der anderen Berufsgruppen praktiziert wurden. Dass die gemeinsame Leistungserbringung durch Zusammenschluss mit anderen Arbeitspsychologen sogar von der Hälfte der befragten Arbeitspsychologen genannt wurde, kann als zusätzliche Absicherungsstrategie in einem noch stark unregelmäßig, von prekären Arbeitsbedingungen geprägten Berufsfeld gesehen werden.

Während die Kooperation mit Vertretern der eigenen und der anderen Berufsgruppen generell als sinnvoll beurteilt wurde und der Wunsch nach verstärkter Kooperation bestand, wurde die Sinnhaftigkeit der Kooperation mit Arbeitspsychologen von Sicherheitsfachkräften nur verhalten bejaht. Dieser Befund kann auch im Zusammenhang mit der – im Vergleich mit Arbeitsmedizinern – seltenen und eingeschränkten Kooperation von Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen gesehen werden. Offenbar besteht bei manchen Sicherheitsfachkräften eine gewisse Ratlosigkeit darüber, ob bzw. inwiefern die beiden Fachbereiche der Sicherheitstechnik und der Arbeitspsychologie zusammenwirken bzw. gegenseitig voneinander profitieren können.

Die Ergebnisse zur Bewertung der Kooperation legen zudem gelegentlich auftretende Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit von Arbeitsmedizinern und Arbeitspsychologen nahe. Dass dies in (nur vergleichsweise, nicht absolut) erhöhtem Ausmaß nur einseitig von Arbeitspsychologen berichtet wurde, lässt sich einerseits mit dem Befund der asymmetrischen Wahrnehmung von Hierarchien in Verbindung bringen: Während sich etwa zwei Drittel der Arbeitsmediziner den Arbeitspsychologen als gleich gestellt sah und nur ein Drittel sich höher gestellt fühlte, sah sich mehr als die Hälfte der Arbeitspsychologen gegenüber Arbeitsmedizinern als tiefer gestellt und nur etwas weniger als die Hälfte fühlte sich gleich gestellt. Die Frage nach der Wahrnehmung von Hierarchien erfasst weniger die objektiv ungleichen Tätigkeitsvoraussetzungen, sondern eher die subjektiven Erfahrungen im konkreten Umgang zwischen Arbeitsmedizinern und Arbeitspsychologen. Dass Arbeitspsychologen stärker als Arbeitsmediziner von gelegentlichen

Spannungen in der Kooperation berichteten, könnte darauf zurückzuführen sein, dass für eine Minderheit der Befragten so manches unglückliche Zusammentreffen zwischen beiden Berufsgruppen von Hierarchie- und Konkurrenzdenken (auf Seite einer oder sogar beider Berufsgruppen) geprägt war und so entsprechend negative Erfahrungen von Unter- bzw. Überlegenheit begünstigte. Andererseits muss auch die objektiv weniger sichere Tätigkeitsgrundlage von Arbeitspsychologen bedacht werden, die sich offenbar auch subjektiv niederschlägt. Für diese Interpretation spricht der Befund, dass Arbeitspsychologen die Konkurrenz zu Arbeitsmedizinern wie auch (in geringerem Maße) zu Sicherheitsfachkräften als stärker beurteilten als es andersherum der Fall war. Bei diesen vermeintlichen Schwierigkeiten in der Kooperation darf nicht übersehen werden, dass Spannungen, wo sie berichtet wurden, durchwegs selten vorkamen und die Mehrheit der Befragten ein offensichtliches Interesse an mehr Zusammenarbeit und ein klares Verständnis des daraus erwachsenden Potenzials zeigte. Nicht zuletzt ergibt sich für die Zusammenarbeit von Arbeitsmedizinern und Arbeitspsychologen durch die Gemeinsamkeiten im Tätigkeitsbereich auch die Aussicht auf besonders starke Synergieeffekte, sowohl in fachlicher (z. B. durch Aufgabenteilung) als auch in persönlicher Hinsicht (z. B. durch eine Rollenmodellfunktion von erfahrenen Arbeitsmedizinern für Arbeitspsychologen; vgl. Beitrag zu Arbeitspsychologen in diesem Heft).

Die überwiegende Zustimmung der Befragten zur Frage nach einer Gleichstellung der drei Berufsgruppen im ASchG zeigt schließlich, dass die Sinnhaftigkeit der Tätigkeit einer jeden Berufsgruppe erkannt und die interdisziplinäre Kooperation als wichtig erachtet wird. In Anbetracht der gegenwärtigen allgemeinen Arbeitssituation der österreichischen Bevölkerung und deren Auswirkungen auf die (psychische) Gesundheit wäre es sinnvoll, fixe Einsatzzeiten für Arbeitspsychologen festzulegen. Generell erscheinen aber auch insgesamt flexiblere bzw. höhere Präventionszeiten für alle Präventivkräfte dringlich angeraten, um den vielfältigen Belastungen heutiger Arbeitssysteme wirksam begegnen zu können.

4.2 Limitationen

In dieser Studie wurden nach unserem besten Wissen zum ersten Mal die Arbeitssituation und die Kooperation von Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen systematisch untersucht. Die Frage, inwieweit die Ergebnisse als repräsentativ für die jeweiligen Berufsgruppen gelten können, kann mangels Vergleichsdaten schwer beantwortet werden und muss somit künftigen Studien überlassen bleiben. Die Daten liefern darüber hinaus zwar eine Binnen-

perspektive von präventiv Tätigen auf ihr Tun – ein vollständigeres Bild ergäbe sich jedoch durch die Integration der Sichtweisen mindestens zweier weiterer Akteure, nämlich der Arbeitnehmer sowie der Arbeitgeber. Weiter wäre die Verknüpfung mit objektiven Daten wünschenswert, um Aussagen zur Effizienz von betrieblicher Prävention unter verschiedenen Rahmenbedingungen treffen zu können. Die Gütekriterien der verwendeten Skalen erreichen gute bis sehr gute Werte, einzig der Alpha-Koeffizient der Kurzsкала zu Rollenkonflikt ist als schlecht zu bezeichnen. Der Versuch, möglichst viel Information (hier: Intrasender- und Intersenderkonflikte) mit nur drei Items abzufragen, könnte die geringe interne Konsistenz dieser etablierten Skala erklären. Daneben wurden in der vorliegenden Studie weitgehend selbstgenerierte Items verwendet, aus denen Indizes gebildet wurden. Diese aus Gründen der „pragmatischen Reduktion“ (Schnell, Hill & Esser, 2011) gebildeten Indizes weisen eine gewisse inhaltliche Heterogenität und damit niedrigere Alpha-Koeffizienten auf. Dies ist jedoch zu erwarten, weswegen in diesem Fall anstelle der internen Konsistenz die Test-Retestmethode für eine verlässlichere Reliabilitätsschätzung empfohlen wird (Lienert & Raatz, 1994), wofür allerdings wiederholte Messungen notwendig wären. Einem Vorteil von selbstentwickelten Items, inhaltlich sehr differenziert auf ein Thema eingehen zu können, steht der Nachteil einer schwierigen Adaptierbarkeit für und Vergleichbarkeit mit anderen (insbesondere internationalen) Studien gegenüber. Bei der Interpretation der Mittelwerte wurde das arithmetische Mittel der Antwortskala als Grenzwert für Zustimmung bzw. Ablehnung herangezogen. Damit wurde eine (inhaltlich an die Formulierung der mittleren Kategorie als „teils, teils“ o.ä. angelehnte) Grenze verwendet, die wünschenswerterweise vom Antwortverhalten der Befragten unabhängig ist. Jedoch kann nicht gesagt werden, welcher Wert über oder unter dem arithmetischen Mittel tatsächlich als „kritisch“ i. S. v. beeinträchtigend einzustufen ist. Diese Frage zu beantworten, würde weitere Validierungsstudien mit Beanspruchungsmaßen erfordern. Ferner stellen alle Ergebnisse dieser Studie eine Momentaufnahme dar, insbesondere Zusammenhänge können nicht ohne Weiteres kausal interpretiert werden. Längsschnittstudien könnten helfen, Entwicklungen im Zeitverlauf zu verfolgen und Wirkketten klarer zu identifizieren. Wie bei allen Fragebogenuntersuchungen sind zudem Verzerrungen durch Antworttendenzen (z. B. soziale Erwünschtheit, Zustimmungstendenz, Tendenz zur Mitte) nicht auszuschließen.

4.3 Konklusion

Die vorliegende Studie untersuchte die Arbeitssituation von Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen in Österreich. In diesem Beitrag wurden die zentralen Gemeinsamkeiten und Unterschiede zusammenfassend dargestellt. Ferner wurden Aspekte der Kooperation zwischen den Berufsgruppen untersucht. Das gemeinsame Ziel der Verbesserung der Arbeitsbedingungen eint die Bemühungen und das Engagement aller präventiv Tätigen. Eine verstärkte Kooperation von Arbeitsmedizinern, Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen wird einhellig als Chance für eine bessere Dienstleistungsqualität gesehen. Hindernisse, die dem im Wege stehen, müssen interdisziplinär diskutiert und überwunden werden. Dies betrifft insbesondere die gemeinsame Koordination von Aktivitäten auf Berufsgruppenebene, aber auch das Verhalten aller präventiv tätigen Personen im beruflichen Alltag.

Literatur

- Ahlstrom, L., Grimby-Ekman, A., Hagberg, M. & Dellve, L. (2010). The work ability index and single-item question: Associations with sick leave, symptoms, and health – a prospective study of women on long-term sick leave. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 36 (5), 404–412.
- ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG). Gesamte Rechtsvorschrift für ArbeitnehmerInnenschutzgesetz. Abgerufen am 22.12.2015 von <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008910>.
- Arbeitnehmerschutzgesetz (ANSchG). Bundesgesetz vom 30. Mai 1972 über den Schutz des Lebens, der Gesundheit und der Sittlichkeit der Arbeitnehmer. Abgerufen am 03.02.2016 von https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgBlP-df/1972_234_0/1972_234_0.html.
- Bortz, J. & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler* (4. Aufl.). Heidelberg: Springer.
- Friedl, W. (2002). Arbeitnehmerschutz im europäischen Vergleich. In J. Cholochous, A. Hinger & N. Winker (Hrsg.), *Ausbildung zur Sicherheitsfachkraft* (3. Aufl., S. 31–38). Wien: Bohmann.
- Glaser, J. & Herbig, B. (2012). Modelle der psychischen Belastung und Beanspruchung. In DIN Deutsches Institut für Normung e. V. (Hrsg.), *Psychische Belastung und Beanspruchung am Arbeitsplatz – Inklusive DIN EN ISO 10075-1 bis -3* (S. 17–27). Berlin: Beuth.

- Glaser, J., Seubert, C., Hornung, S. & Herbig, B. (2015). Learning demands, work-related resources, and job stressors and their relationships to creative performance and health. *Journal of Personnel Psychology, 14* (1), 37-48.
- Ilmarinen, J. (2007). The work ability index (WAI). *Occupational Medicine, 57* (2), 160.
- Klien, C. (2011). *Arbeitsmedizin in Österreich*. Vortrag bei den AUVAsicher-Tagen, Wagrain, Österreich.
- Leoni, T. (2014). *Fehlzeitenreport 2013. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich*. Wien: Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Lienert, G. A. & Raatz, U. (1994). *Testaufbau und Testanalyse* (5. Aufl.). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Mayring, P. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung* (5. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Rizzo, J., House, R. & Lirtzman, S. (1970). Role conflict and ambiguity in complex organizations. *Administrative Science Quarterly, 12* (2), 150-163.
- Schmalhofer, S. (2002). Die Organisation der Sicherheitstechnik im Betrieb. In J. Cholochous, A. Hinger & N. Winker (Hrsg.), *Ausbildung zur Sicherheitsfachkraft* (3. Aufl., S. 39-66). Wien: Bohmann.
- Schnell, R., Hill, P. B. & Esser, E. (2011). *Methoden der empirischen Sozialforschung* (9. Aufl.). München: Oldenbourg.
- Schnell, T., Höge, T. & Pollet, E. (2013). Predicting meaning in work: Theory, data, implications. *The Journal of Positive Psychology, 8* (6), 543-554.
- Statistik Austria (2009). *Arbeitsunfälle und arbeitsbezogene Gesundheitsprobleme. Modul der Arbeitskräfteerhebung 2007*. Wien: Verlag Österreich.
- Statistik Austria (2014). *Arbeitsunfälle und arbeitsbezogene Gesundheitsprobleme. Modul der Arbeitskräfteerhebung 2013*. Wien: Verlag Österreich.
- Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S. & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: A systematic review of the literature. *Psychotherapy and Psychosomatics, 84* (3), 167-176.

Korrespondenz-Adresse:

Dipl.-Kfm. Mag. Christian Seubert
Leopold-Franzens-Universität Innsbruck
Institut für Psychologie
Innrain 52
A-6020 Innsbruck
christian.seubert@uibk.ac.at



Arbeitsmedizin im Wandel – Bestandsaufnahme der Arbeitssituation von Arbeitsmedizinern¹

Sylvia Peißl, Lisa Hopfgartner, Christian Seubert, Jürgen Glaser & Pierre Sachse

Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Institut für Psychologie

ZUSAMMENFASSUNG

Arbeitsmediziner in Österreich stehen derzeit vor einigen Herausforderungen, was ihre Arbeitssituation betrifft. Das Bestehen einer schwierigen Nachwuchssituation, der kontinuierliche Wandel der Arbeitswelt, gesellschaftliche und gesetzliche Veränderungen (z. B. Arbeitnehmer bis ins hohe Alter fit halten, Zusammenarbeit mit anderen Präventivdiensten in der Evaluierung von psychischen Belastungen) – das sind nur einige Stichworte, die die derzeitige Arbeitssituation von Arbeitsmedizinern beschreiben. Die vorliegende Studie untersucht die Situation von Arbeitsmedizinern in Österreich, etwa in Hinblick auf berufliche Identität, vorherrschende Fehlbelastungen oder Kooperation mit anderen Präventivdiensten. Eine schwierige Nachwuchssituation ließ sich in der Studie bestätigen, Gründe dafür werden angeführt. Die erlebte Wertschätzung im Beruf hat sich als Schlüsselfunktion in der Arbeitssituation von Arbeitsmedizinern herausgestellt. So steht Wertschätzung in positivem Zusammenhang mit Wohlbefinden und mit Arbeitsfähigkeit. Berufliche Sinnersfüllung wird von erlebter Wertschätzung und Identifikation mit dem Beruf vorhergesagt. An der Wertschätzung von Arbeitsmedizinern anzusetzen, um positive zukunftsweisende Entwicklungen anzustoßen, erscheint somit vielversprechend.

Schlüsselworte

Arbeitsmedizin – Arbeitsbelastungen – Nachwuchsmangel – Kooperation – Berufsbild

ABSTRACT

The field of occupational medicine in Austria is facing several challenges in terms of the current work situation. Challenges are the low awareness of and interest in the profession (including difficulties finding junior staff), a changing situation in society (e.g., people should be able to work until old age and be healthy) and legislative changes (cooperation with work psychologists and safety engineers in the course of workplace evaluation). The present paper examines the actual work situation of occupational physicians in Austria with a focus on professional identity and cooperation with other professions in the field of occupational health and safety. Difficulties in finding junior staff could be partially confirmed. Appreciation was found as a key factor – high appreciation was positively correlated with well-being and work ability. Perceptions of meaning in work were predicted by appreciation and professional identity. To begin with, an improvement of perceived appreciation seems promising.

Keywords

Occupational medicine – workplace stressors – shortage of junior staff – cooperation – occupational profile

¹ Die Studie war Bestandteil des Forschungsprojektes „Bestandsaufnahme der Arbeitssituation der ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräfte und ArbeitspsychologInnen“ gefördert durch die Bundesarbeitskammer (BAK Österreich), die Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin (ÖGA), den Verband Österreichischer Sicherheits-Experten (VÖSE), den Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) und die Gesellschaft kritischer Psychologen und Psychologinnen (GkPP).

1 Arbeitsmediziner² im Arbeitnehmerschutz

Fragt man praktizierende Arbeitsmediziner, was die Herausforderungen und Fehlbelastungen ihrer Tätigkeit sind, gehen die Antworten stets in dieselbe Richtung: eine schwierige Nachwuchssituation, fehlende Möglichkeiten zur Erfolgsmessung bei der Durchführung von Arbeitsplatzevaluierungen sowie falsche und unrealistische Erwartungshaltungen auf Seiten von Arbeitnehmern und Arbeitgebern bezüglich der Leistungen der Arbeitsmedizin. Zudem müssen Arbeitsmediziner ihr Handeln kontinuierlich an den Wandel der Arbeitswelt und an gesellschaftliche Veränderungen anpassen (John-Reiter, 2012). Aktuelle gesellschaftliche Herausforderungen sind etwa die steigenden Zahlen psychischer Erkrankungen, die Sicherstellung von Gesundheit und körperlicher / geistiger Leistungsfähigkeit auch im Alter oder der bestehende Fachkräftemangel (Klien, 2011). Die tatsächlichen Aufgaben eines Arbeitsmediziners im Betrieb sind bis heute nicht allen betrieblichen Akteuren klar, wobei die Aufgaben der Arbeitsmedizin im Grunde klar geregelt sind: „Arbeitsmedizin befasst sich mit der Untersuchung, Bewertung und Beeinflussung der Wechselbeziehungen zwischen Arbeitsanforderungen, -bedingungen und -organisation (Belastung) auf der einen und dem Menschen, seiner Gesundheit, Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit, Gesundheitsgefahren und -störungen (Beanspruchung) auf der anderen Seite“ (Baur, 2015, S. 4).

Geht man von dieser Definition aus, wird klar, was ein Arbeitsmediziner im Betrieb leisten kann und darf. Im ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) werden Arbeitsmediziner im Rahmen der verpflichtenden Ermittlung und Beurteilung arbeitsbedingter Gefahren explizit genannt: „Arbeitgeber haben Arbeitsmediziner zu bestellen. Diese Verpflichtung ist gemäß folgender Z 1 oder, wenn ein Arbeitgeber nicht über entsprechend fachkundiges Personal verfügt, gemäß folgender Z 2 oder 3 zu erfüllen:

1. Durch Beschäftigung von geeigneten Ärzten im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses (betriebseigene Arbeitsmediziner),
2. durch Inanspruchnahme externer Arbeitsmediziner oder
3. durch Inanspruchnahme eines arbeitsmedizinischen Zentrums“ (§ 79 Abs. 1 ASchG).

Inwieweit insbesondere die Tätigkeit im Rahmen des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes Arbeitsmediziner vor Schwierigkeiten, Fehlbelastungen oder Herausforderungen stellt und inwieweit eine funktionieren-

de Kooperation mit anderen betrieblichen Akteuren (wie Sicherheitsfachkräften oder Arbeitspsychologen) besteht, soll im vorliegenden Artikel aus Perspektive der Arbeitsmedizin geklärt werden. Konkret sollen die derzeitige Arbeitssituation von Arbeitsmedizinern in Österreich sowie etwaige Problemfelder näher beleuchtet werden. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Situation der Arbeitsmedizin in Österreich mit der Situation in Deutschland vergleichbar ist (Klien, 2011; Waclawiczek, Duscheck & Katstaller, 2014). Zudem werden auch Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der derzeitigen Arbeitssituation gegeben.

2 Methode

2.1 Stichprobe

An der von 1. Juni bis 31. Juli 2015 durchgeführten Onlinestudie nahmen insgesamt 147 Arbeitsmediziner teil. Die Rekrutierung der Teilnehmer erfolgte mit Hilfe der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin (ÖGA), die durch Aussendungen ihre Mitglieder zur Teilnahme an der Studie einluden. Insgesamt wurden 586 Einladungen versandt. Die Teilnahmequote beträgt somit 25.09 %. Die teilnehmenden Personen waren zwischen 33 und 90 Jahre alt, mit einem Durchschnittsalter von 51.90 Jahren (SD = 8.52). 95 Personen waren weiblich, 52 männlich. Die durchschnittliche Berufserfahrung der teilnehmenden Personen betrug 16.17 Jahre (SD = 8.25). Der Großteil der befragten Personen war selbständig tätig (65 Personen) oder arbeitete für einen überbetrieblichen Dienst, wie z. B. für ein arbeitsmedizinisches Zentrum (52 Personen). Einige Personen arbeiteten für ein privatwirtschaftliches Unternehmen (19 Personen), einige waren im öffentlichen Dienst (14 Personen), einige bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA; 15 Personen) beschäftigt. Mehrfachnennungen bezüglich des Beschäftigungsverhältnisses waren möglich: So gaben 19 Personen an, sowohl selbständig tätig zu sein als auch in einem Anstellungsverhältnis zu stehen, eine Person gab an, in mehr als einem Anstellungsverhältnis zu stehen. Fünf Personen machten zu ihrer Beschäftigungsform keine Angaben.

Eine Person gab an, in einem befristeten Arbeitsverhältnis zu stehen, bei 93 Personen lag ein unbefristetes Arbeitsverhältnis vor. 115 Personen waren hauptberuflich als Arbeitsmediziner tätig, 28 nebenberuflich. 71 der befragten Personen arbeiteten in Vollzeit als Arbeitsmediziner, 76 in Teilzeit. Die demographischen Daten der Stichprobe sind in Tabelle 1 dargestellt.

² Aus Gründen der Lesbarkeit wird auf eine geschlechtergerechte Schreibweise verzichtet. Wo nicht explizit auf ein bestimmtes Geschlecht Bezug genommen wird, sind stets Männer und Frauen gleichermaßen angesprochen.

Tabelle 1: Demographische Merkmale der befragten Arbeitsmediziner.

Geschlecht	männlich	52	35.4 %
	weiblich	95	64.6 %
Alter (Jahre)	Mittelwert (SD; Range)	51.90 (8.52; 33-90)	
Berufserfahrung (Jahre)	Mittelwert (SD; Range)	16.17 (8.25; 1-36)	
Befristung	Ja / Nein	1 / 93 (53 keine Angabe)	
Haupt- / Nebenberuf		115 / 28 (4 keine Angabe)	
Voll- / Teilzeit		71 / 76	
Bundesland	Wien	42	28.6 %
	Oberösterreich	25	15.6 %
	Niederösterreich	20	15.6 %
	Steiermark	19	12.9 %
	Tirol	11	7.5 %
	Salzburg	21	14.3 %
	Kärnten	3	2.0 %
	Vorarlberg	7	4.9 %
	Burgenland	1	0.7 %
Beschäftigungsform	privatwirtschaftlich angestellt	19	12.9 %
	selbständig	65	44.2 %
	überbetrieblicher Dienst	52	35.4 %
	öffentlicher Dienst	14	9.5 %
	AUVA	13	8.9 %

Hinweis: Aufgrund fehlender Werte und Mehrfachantwortmöglichkeiten (bei der Frage nach der Beschäftigungsform) addieren sich die Angaben nicht immer zu 100%.

Die vertraglich vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit der befragten Arbeitsmediziner beträgt 27.58 Stunden (SD = 12.23; Range = 1-42). Die tatsächliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 30.91 Stunden (SD = 14.41; Range = 1-60). Außendiensttätigkeiten umfassen 65 % der Tätigkeit (SD = 26.44; Range = 0-100). Die Tätigkeit der Arbeitsmediziner wird zu 76 % im Rahmen der gesetzlichen Präventionszeit ausgeübt (SD = 28.78; Range = 0-100). Im Rahmen des Begehungsmodells werden im Durchschnitt 27 % der Tätigkeit ausgeübt (SD = 30.47; Range = 0-100). Fünf Personen (3 %) gaben an, neben ihrer Tätigkeit als Arbeitsmediziner auch als Arbeitspsychologe tätig zu sein.

Die befragten Arbeitsmediziner betreuen durchschnittlich sechs Unternehmen (Median). Meist werden Organisationen mit mehr als 50 Mitarbeitern betreut (Angabe von 86 Personen) sowie Unternehmen von unterschiedlicher Größe (Angabe von 46 Personen). 117 Arbeitsmediziner gaben an, Mitglied in der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin (ÖGA) zu sein (80 %), 28 Personen gaben an, dass kei-

ne Mitgliedschaft zur ÖGA besteht (19 %), zwei Personen machten dazu keine Angabe (1 %). 20 Personen (14 %) gaben an, in wissenschaftliche Forschung involviert zu sein, 126 Personen (86 %) verneinten dies, eine Person machte dazu keine Angabe. Der Großteil der Personen stimmte darin überein, dass es mehr Forschung zu Arbeitnehmerschutz und betrieblicher Gesundheit geben sollte (M = 4.03; SD = 0.93).

2.2 Fragestellung

Ausgehend von den Ergebnissen der Interviewbefragung wurden folgende berufsgruppenspezifische Fragestellungen formuliert, die anhand der Daten der Onlinebefragung überprüft und diskutiert werden sollen:

- Wie schaut die derzeitige Aus- und Weiterbildungssituation in der Arbeitsmedizin aus, wie die Rahmenbedingungen der Tätigkeit?
- Welche beruflichen Fehlbelastungen treten in der Arbeitsmedizin primär auf? Sind die beruflichen

Fehlbelastungen größer für hauptberuflich Tätige oder für nebenberuflich Tätige? Ergibt sich eine unterschiedlich hohe Ausprägung der beruflichen Fehlbelastungen in Abhängigkeit der Beschäftigungsform?

- Inwieweit lässt sich eine problematische Nachwuchssituation bestätigen und mit welchen Faktoren steht sie in Zusammenhang?
- Inwieweit spielen Faktoren wie Wertschätzung, berufliche Sinnerfüllung, Arbeitsfähigkeit, Rollenunklarheit oder Rollenkonflikt eine Rolle für die Arbeitssituation?

2.3 Instrumente

Um die Arbeitssituation der Arbeitsmediziner möglichst detailliert erheben zu können, wurden größtenteils maßgeschneiderte Fragen generiert, die auf den Ergebnissen der vorangegangenen Experteninterviews beruhen. Diese Fragen wurden themenbezogen zu Indizes zusammengefasst. Daneben wurden auch ausgewählte publizierte Skalen verwendet, die im berufsgruppenübergreifenden Beitrag dieses Heftes beschrieben werden. Sofern nicht anders vermerkt, konnte jede Frage anhand einer fünfstufigen Likertskala mit den Abstufungen 1 = *nein, gar nicht*, 2 = *eher nein*, 3 = *teils, teils*, 4 = *eher ja* sowie 5 = *ja, genau* beantwortet werden. Statistische Kennwerte wie Mittelwerte und Standardabweichungen beziehen sich auf diese Antwortskala. Um aus den gemittelten Antworten auf jedes Item einen Trend zu „eher Zustimmung“ bzw. „eher Ablehnung“ herauslesen zu können, wurde das arithmetische Zentrum der Skala als „Grenzwert“ zwischen diesen beiden Trends definiert.⁵

3 Ergebnisse

3.1 Aus- und Weiterbildungssituation

Die befragten Arbeitsmediziner sind mit der Qualität ihrer Ausbildung eher zufrieden ($M = 3.62$; $SD = 0.96$), wünschen sich allerdings in der Ausbildung eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen Arbeitsmedizinern, Arbeitspsychologen und Sicherheitsfachkräften ($M = 3.89$; $SD = 1.10$).

Im Mittel nutzen 57 % der befragten Personen ($SD = 35.64$; Range = 0-100) die gesetzlich erlaubten 15 % der Präventionszeit für Weiterbildungszwecke. Hauptsächlich werden Weiterbildungsangebote der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin (76 %) und der AUVA (89 %) genutzt, gefolgt von in-

tern betrieblichen Weiterbildungen (45 %) und universitären Weiterbildungen (40 %). Auch Angebote vom Wirtschaftsförderungsinstitut der Wirtschaftskammer (WIFI; 5 %), Berufsförderungsinstitut bfi (3 %) oder anderen Berufsverbänden (der Psychologen und Sicherheitsfachkräfte) werden genutzt, allerdings in sehr geringem Ausmaß (VÖSI: 5 %, GkPP: 2 %, BÖP: 1 %).

3.2 Rahmenbedingungen der Tätigkeit

Zur Entlohnung ihrer Tätigkeit machten knapp ein Drittel der Arbeitsmediziner keine Angaben (33 %). 10 % der Personen gaben an, ihr üblicher Stundentarif liege zwischen 121 und 150 €, 27 % gaben an, er liege zwischen 91 und 120 €. 19 % bezifferten ihren Stundentarif mit 61 bis 90 €, 6 % mit 31 bis 60 € und 5 % mit unter 30 €. Arbeitsmediziner sind mit ihrer Entlohnung im Vergleich zu Kollegen teilweise zufrieden ($M = 3.57$; $SD = 1.01$).

Die AUVA ($M = 4.12$; $SD = 0.82$) wird als hilfreiche und wichtige Institution gesehen. Das Arbeitsinspektorat ($M = 3.41$; $SD = 1.10$) wird nur teilweise als wichtig und hilfreich gesehen. Die befragten Arbeitsmediziner sind allerdings der Meinung, dass es mehr einheitliche Standards in der Beurteilung seitens des Arbeitsinspektorates geben sollte ($M = 4.12$; $SD = 0.85$). Auch würde es ihre Arbeit erleichtern, wenn das Arbeitsinspektorat zu Konzepten bereits vorab eine klare Rückmeldung geben würde ($M = 3.95$; $SD = 1.02$).

3.3 Berufliche Fehlbelastungen

Die zusammenfassende Übersicht zu den erhobenen Fehlbelastungsindizes in Abbildung 1 zeigt, dass die befragten Arbeitsmediziner besonders die *Erfolgsmessung von Maßnahmen* als belastend wahrnehmen ($M = 3.63$, $SD = 0.67$). Speziell die generelle Schwierigkeit der Messung der Wirksamkeit von präventiven Maßnahmen ($M = 3.90$, $SD = 0.84$) wird als belastend erlebt. Auch die *Durchsetzung von Veränderungen* ($M = 3.57$, $SD = 0.61$) wird von den Befragten als belastend wahrgenommen, und zwar dahingehend, dass Veränderungen generell viel Durchsetzungsvermögen und Überzeugungskraft erfordern.

Es zeigen sich signifikante Unterschiede in den Fehlbelastungen zwischen hauptberuflich und nebenberuflich tätigen Arbeitsmedizinern: Konkret bestehen signifikante Unterschiede in Bezug auf die Fehlbelastungen *Informationsprobleme*, $t(141) = -2.60$, $p < .05$ und Überforderung durch *Flexibilität*, $t(141) = 2.69$, $p = .08$. Dabei ist die erforderliche Flexibilität für

⁵ Bei diesem Vorgehen muss aber stets berücksichtigt werden, ob und wie stark sich der Mittelwert tatsächlich von diesem „Grenzwert“ unterscheidet. Bei einer fünfstufigen Antwortskala ist das arithmetische Zentrum der Wert 3, jedoch bedeutet letztlich der Wertebereich > 2.5 und < 3.5 stets noch eine gewisse Ambivalenz im Urteil.

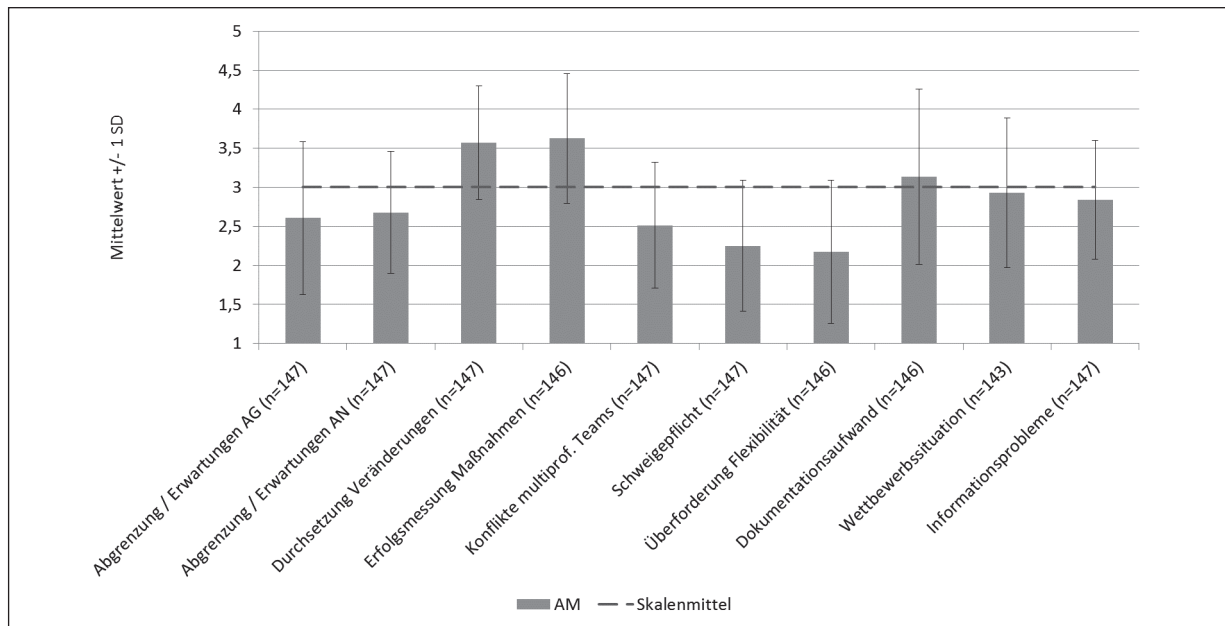


Abbildung 1: Fehlbelastungen der Arbeitsmediziner im Vergleich.

hauptberuflich tätige Arbeitsmediziner belastender ($M = 2.10$; $SD = 0.92$) als für ihre nebenberuflich tätigen Kollegen ($M = 1.84$; $SD = 0.74$), Informationsprobleme zeigen sich hingegen eher bei nebenberuflich tätigen Personen ($M = 5.17$; $SD = 0.71$) als bei hauptberuflich Tätigen ($M = 2.78$; $SD = 0.72$).

Vergleicht man angestellte mit selbständigen Arbeitsmedizinern hinsichtlich ihrer Fehlbelastungen, zeigen sich signifikante Unterschiede hinsichtlich Überforderung durch Flexibilität, $t(120) = -2.60$, $p = .01$. Angestellte stufen die Überforderung durch Flexibilität als belastender ein ($M = 2.32$, $SD = 0.95$) als selbständig Tätige ($M = 1.87$, $SD = 0.90$). Für diese Berechnung wurden Personen, die zugleich selbständig arbeiten wie auch in einem Anstellungsverhältnis stehen ($n = 18$) und eine Person, die in zwei Anstellungsverhältnissen steht ($n = 1$), ausgeschlossen.

3.4 Aspekte der beruflichen Identität

Die *berufliche Sinnerfüllung* der befragten Arbeitsmediziner ist hoch ($M = 3.91$; $SD = 0.74$). Arbeitsmediziner identifizieren sich mit ihrem Beruf ($M = 3.74$; $SD = 0.89$). *Rollenkonflikte* ($M = 2.70$; $SD = 0.72$) sind teils vorhanden, *Rollenunklarheiten* ($M = 1.90$; $SD = 0.67$) sind eher gering. Der Frage nach dem Vorhandensein von *Wertschätzung* von Seiten der Gesellschaft, von Seiten der Arbeitgeber sowie von Seiten der Arbeitnehmer wird meist zugestimmt ($M = 3.49$; $SD = 0.74$).

Erlebte Wertschätzung steht in signifikant positivem Zusammenhang mit der *Identifikation mit dem Beruf* ($r = .38$, $p < .01$) und der *beruflichen Sinnerfüllung* ($r = .44$, $p < .01$). Wertschätzung steht in signifikant

negativem Zusammenhang mit erlebter *Konkurrenz mit Arbeitspsychologen* ($r = -.28$, $p < .01$) und erlebter *Konkurrenz mit Sicherheitsfachkräften* ($r = -.25$, $p < .01$). Weiters steht Wertschätzung in signifikant positivem Zusammenhang mit *häufigerer Kooperation mit anderen Präventivdiensten* ($r = .34$, $p < .01$), mit *Wohlbefinden* ($r = .34$, $p < .01$), und mit *Arbeitsfähigkeit* ($r = .30$, $p < .01$).

Arbeitsfähigkeit steht nicht nur in signifikant positivem Zusammenhang mit Wertschätzung, sondern auch in signifikant positivem Zusammenhang mit *beruflicher Sinnerfüllung* ($r = .25$, $p < .01$), *Wohlbefinden* ($r = .58$, $p < .01$) und *Kooperation mit anderen Präventivdiensten* ($r = .32$, $p < .01$). Arbeitsfähigkeit steht in signifikant negativem Zusammenhang mit erlebter *Konkurrenz mit Arbeitspsychologen* ($r = -.17$, $p < .05$) und erlebter *Konkurrenz mit Sicherheitsfachkräften* ($r = -.18$, $p < .01$). Die vollständigen Zusammenhänge sind in Tabelle 2 dargestellt.

3.5 Explorative Analysen zur Nachwuchssituation und zur beruflichen Sinnerfüllung

Insgesamt stimmen die befragten Arbeitsmediziner dem Bestehen eines Nachwuchsproblems in ihrer Berufsgruppe eher zu ($M = 3.68$; $SD = 0.78$). Die abgefragten Aspekte der Nachwuchssituation sind in Abbildung 2 dargestellt.

Explizit befragt nach den Gründen für den Nachwuchsmangel erhielten folgende Gründe die höchste Zustimmung: schlechter Status und Prestige der Arbeitsmedizin ($M = 4.24$; $SD = 0.94$), anderer Tätigkeitsschwerpunkt als im Studium (Prävention statt Heilen; $M = 4.12$, $SD = 0.89$) und die generell geringe

Tabelle 2: Mittelwerte (M) und Standardabweichungen (SD), Cronbach's Alpha (α) und Korrelationen zwischen den Variablen.

Variable	M	SD	α	1	2	3	4	5	6	7
1 Wertschätzung	3.49	.74	.68							
2 Berufliche Sinnerfüllung (Schnell)	3.91	.72	.90	.44**						
3 Wohlbefinden (WHO-5)	4.21	.97	.88	.34**	.30**					
4 Identifikation mit dem Beruf	3.74	.89	.83	.38**	.76**	.29**				
5 Konkurrenz mit AP	1.86	.83	.79	-.28**	-.10	-.21*	-.10			
6 Konkurrenz mit SFK	1.85	.76	.70	-.25**	-.07	-.22**	-.01	.34**		
7 Häufigkeit Kooperation mit anderen Präventivdiensten (AP, SFK, Sonstige)	3.20	.82	.70	.34**	.33**	.29**	.24**	-.07	.01	
8 Arbeitsfähigkeit (WAI)	8.54	1.55	–	.30**	.25**	.58**	.34**	-.17*	-.18*	.32**

Anmerkung: $N <= 143$; alle Korrelationen für die Variablen 1-4 sowie 8 sind signifikant ($p < .01$).

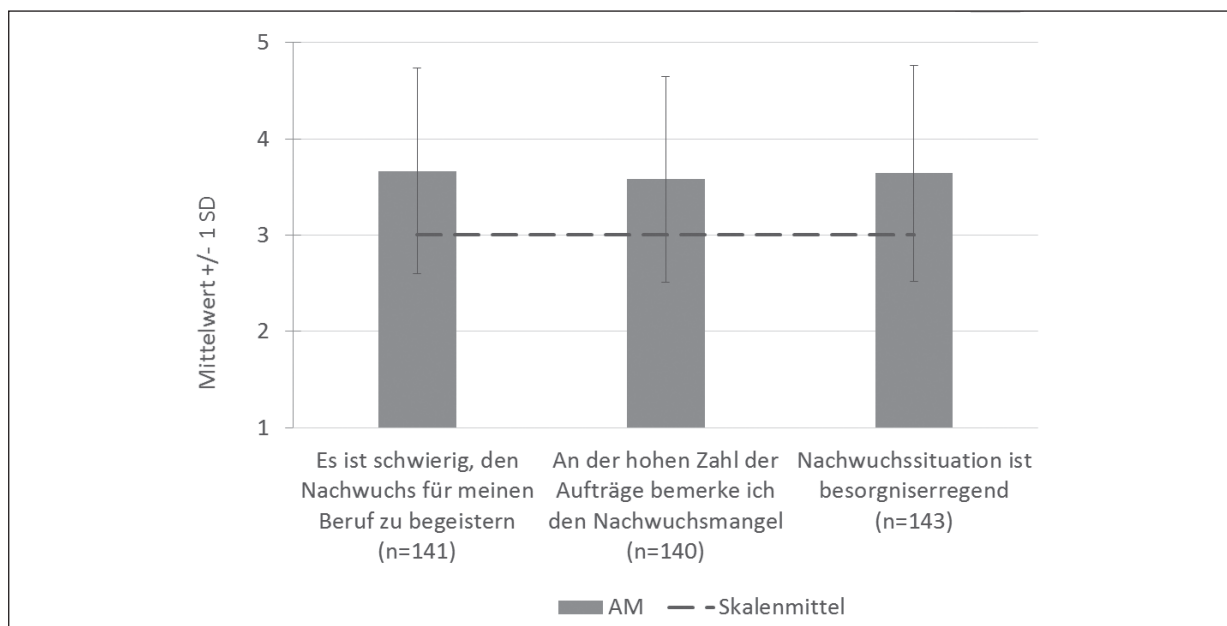


Abbildung 2: : Schwierige Nachwuchssituation der Arbeitsmediziner.

Attraktivität des Berufs unter Studierenden ($M = 4.08$; $SD = 0.91$). Auch der Aussage, dass das Berufsbild unter Studierenden weitgehend unbekannt ist, stimmen die befragten Arbeitsmediziner zu ($M = 4.02$; $SD = 0.91$).

Ein Nachwuchsproblem sehen vor allem angestellte Arbeitsmediziner ($M = 3.88$; $SD = 0.72$) im Vergleich zu selbständig tätigen Arbeitsmedizinern [$M = 3.46$; $SD = 0.80$; $t(118) = -2.99$, $p < .01$]. Auch sehen hauptberuflich als Arbeitsmediziner tätige Personen das Nachwuchsproblem kritischer ($M = 3.75$; $SD = 0.78$) als nebenberuflich tätige Personen [$M = 3.36$;

$SD = 0.76$; $t(139) = 2.32$, $p < .05$]. Die problematische Nachwuchssituation steht mit keiner der abgefragten Fehlbelastungen in Zusammenhang. Die Nachwuchssituation steht auch mit den Faktoren *Berufliche Identität*, *Wertschätzung*, *Rollenkonflikt*, *Berufliche Sinnerfüllung* und *Rollenunklarheit* nicht im Zusammenhang.

Berufliche Sinnerfüllung beschreiben Schnell et al. (2013) als ein komplexes und multidimensionales Konstrukt, basierend auf den Faktoren *Kohärenz*, *Orientierung*, *Bedeutsamkeit* und *Zugehörigkeit im Leben*. Kohärenz bezieht sich auf die Passung der Arbeitsrol-

le, die im Idealfall sowohl mit dem Selbstbild als auch mit den Werten der Person übereinstimmt. Orientierung wird über Werte und Normen der Organisation vorgegeben. Bedeutsamkeit bezieht sich auf die wahrgenommene Effektivität der Handlungen einer Person. Zugehörigkeit im Leben geht einher mit Wertschätzung und Unterstützung im Arbeitskontext. Dies wiederum führt zu einem Gefühl der Verbundenheit und Gemeinschaft und trägt dazu bei, dass die Arbeit als sinnvoll erlebt wird. Diese theoretische Grundlage (Berufliche Sinnerfüllung basiert auf Kohärenz, Orientierung, Bedeutsamkeit und Zugehörigkeit, Schnell et al., 2015) soll anhand der vorliegenden Daten überprüft werden. Es können an dieser Stelle lediglich Zusammenhänge geprüft werden. Folgende Beziehungen werden demzufolge postuliert:

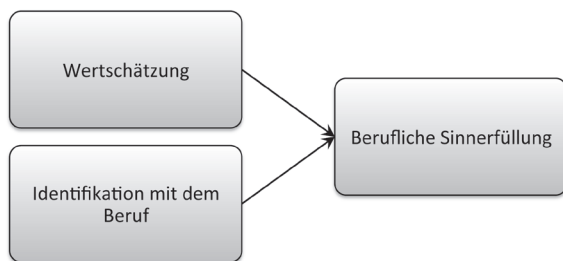


Abbildung 3: Einfluss von Wertschätzung und Identifikation mit dem Beruf auf Berufliche Sinnerfüllung.

Zu beachten ist, dass *Berufliche Sinnerfüllung* eine aus der Theorie abgeleitete Skala darstellt, wohingegen *Identifikation mit dem Beruf* ein ad hoc gebildeter Index ist. Wie diese beiden Konstrukte tatsächlich zusammenhängen, müssen weitere, primär theoriegeleitete Überlegungen klären.

Die beiden Variablen *Wertschätzung* und *Identifikation mit dem Beruf* sagen mit einer Varianzaufklärung von 60 % signifikant die *Berufliche Sinnerfüllung* vorher, $R^2 = .60$, $F(1, 143) = 106.90$, $p < .01$. Das theo-

retische Modell lässt sich somit anhand der Daten, zumindest in den Zusammenhängen im Querschnitt, bestätigen. Die Ergebnisse der Regressionsanalyse sind in Tabelle 3 dargestellt.

4 Diskussion

4.1 Erkenntnisse der Studie

Aus den Ergebnissen der durchgeführten Onlinestudie lässt sich eine Schlüsselfunktion von erlebter Wertschätzung im Beruf des Arbeitsmediziners ableiten. Eine hohe Wertschätzung von Seiten der Gesellschaft sowie von Seiten der Arbeitnehmer und Arbeitgeber steht in engem Zusammenhang mit einer hohen beruflichen Sinnerfüllung, hohem Wohlbefinden, hoher Arbeitsfähigkeit und einer hohen Identifikation mit dem Beruf des Arbeitsmediziners. Weiters steht Wertschätzung in positivem Zusammenhang mit häufiger Kooperation mit anderen Präventivdiensten (Arbeitspsychologen, Sicherheitsfachkräften, sonstigen Fachleuten) sowie in signifikant negativem Zusammenhang mit erlebter Konkurrenz gegenüber Arbeitspsychologen und Sicherheitsfachkräften.

Zudem hat sich in den Analysen gezeigt, dass wahrgenommene Wertschätzung und Identifikation mit dem Beruf die berufliche Sinnerfüllung vorhersagen können. Dieses Ergebnis deckt sich mit theoretischen Modellen (z. B. Schnell et al., 2015), wonach z. B. die Übereinstimmung der Arbeitsrolle mit der Identität einer Person zu beruflicher Sinnerfüllung führt. Auch die erlebte Zugehörigkeit, ein weiterer Faktor von beruflicher Sinnerfüllung geht Hand in Hand mit Wertschätzung. Fühlt sich eine Person im Arbeitskontext anderen zugehörig, führt dies bei ihr auch zu einem Gefühl der Verbundenheit und Gemeinschaft und dies wiederum lässt die Arbeit als sinnvoll erscheinen.

Tabelle 3: Prädiktoren von Beruflicher Sinnerfüllung.

Variable	Berufliche Sinnerfüllung		
	Modell 1	Modell 2	95 % CI
Konstante	2.42**	1.22**	[0.81, 1.64]
Wertschätzung	0.45**	0.18*	[0.07, 0.29]
Identifikation mit dem Beruf		0.56**	[0.46, 0.65]
R ²	.19	.60	
F	34.38**	106.90**	
ΔR ²		.41	
ΔF		145.05	

Anmerkung: $N = 146$. CI = Konfidenzintervall. * $p < .05$. ** $p < .01$.

Aus den genannten Gründen erscheint es somit als angebracht, z. B. an der Wertschätzung anzusetzen, die der Berufsgruppe der Arbeitsmedizin entgegengebracht wird, wenn es darum geht, (positive) Veränderungen zu bewirken. Dies kann und soll einhergehen mit einer Entschärfung der bestehenden Nachwuchsproblematik. So kann etwa daran angesetzt werden, die Arbeitsmedizin an Universitäten zu stärken (z. B. Arbeitsmedizin als Pflichtlehrfach, Einladung externer Vortragender, Schaffung von Stellen) und somit für Medizinstudenten attraktiver zu machen. Durch Informationskampagnen und Sichtbarmachung des Berufsfeldes der Arbeitsmedizin kann zudem die Attraktivität des Faches Arbeitsmedizin erhöht werden als auch die Wertschätzung des Berufsbildes in der Gesellschaft und in Unternehmen gesteigert werden.

Es gibt einige Hinweise darauf, dass die Arbeitsfähigkeit mit körperlichem und psychischem Wohlbefinden, dem generellen Gesundheitszustand und emotionaler Erschöpfung zusammenhängt (Radkiewicz & Widerszal-Bazyl, 2005). Dieser Zusammenhang hat sich zum Teil auch in dieser Studie bestätigt. So steht eine hohe Arbeitsfähigkeit in positivem Zusammenhang mit Wohlbefinden. Arnold, Turner, Barling, Kelloway & McKee (2007) kamen zum Ergebnis, dass Wohlbefinden nicht nur mit Arbeitsfähigkeit zusammenhängt, sondern auch von subjektiv erlebter beruflicher Sinnerfüllung vorhergesagt wird. Ein signifikanter Zusammenhang zwischen Wohlbefinden und beruflicher Sinnerfüllung ließ sich auch in der vorliegenden Studie nachweisen.

Zu den größten Fehlbelastungen der Arbeitsmediziner zählen die Durchsetzung von Veränderungen im Unternehmen und die Erfolgsmessung von Maßnahmen. Prävention wird in Unternehmen oft als notwendiges Übel erachtet (Klien, 2011). Aus diesem Grund wird Veränderungen auch oft mit Widerstand begegnet. Es bedarf diesbezüglich einer besseren Aufklärung von Arbeitgebern und Arbeitnehmern über den Nutzen und die Ziele von Prävention. In diesem Sinne könnten etwa Betriebsräte in Unternehmen eingebunden werden, um mit deren Unterstützung Widerstände gegen Veränderungen als auch unrealistische Erwartungen auf Seiten von Arbeitnehmern und Arbeitgebern (z. B. Erwartung von günstigen Standardlösungen und perfekte Messbarkeit von Interventionen) abzubauen.

In Bezug auf die Konkurrenzsituation mit anderen Präventivdiensten lässt sich Folgendes festhalten: Wird viel Konkurrenz wahrgenommen, ist auch das Wohlbefinden entsprechend niedriger. Eine Verbesserung der Zusammenarbeit insbesondere zwischen Arbeitsmedizinern, Arbeitspsychologen und Sicherheitsfachkräften erscheint wesentlich – auch vor dem Hintergrund, dass der Wunsch nach mehr Kooperation prinzipiell besteht. Eine Zusammenarbeit der Berufs-

gruppen, z. B. im Zuge der Arbeitsplatzevaluierung, kann zu positiven Effekten (z. B. höhere berufliche Sinnerfüllung und höheres Wohlbefinden) führen.

4.2 Limitationen

Inwieweit die Ergebnisse der Studie repräsentativ für die Arbeitsmediziner in Österreich sind, müssen zukünftige Studien klären. Die Teilnehmerquote in der durchgeführten Studie ist jedoch als zufriedenstellend zu werten. Auf jeden Fall ist zu beachten, dass die Rekrutierung der Arbeitsmediziner maßgeblich von Seiten der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin (ÖGA) durchgeführt wurde. Aus diesem Grund sind auch die Antworten auf die Frage nach der Mitgliedschaft in der ÖGA verzerrt und sagen wenig über die Grundgesamtheit der Arbeitsmediziner aus. Zudem ist davon auszugehen, dass mehr hauptberuflich tätige Arbeitsmediziner erreicht wurden bzw. hauptberuflich Tätige auch motivierter waren, an der Befragung teilzunehmen. Somit könnte auch das Verhältnis von hauptberuflich tätigen zu nebenberuflich tätigen Arbeitsmedizinern in der Stichprobe im Vergleich zur Population etwas verzerrt sein. Bezüglich weiterer Limitationen der Studie wird auf den berufsgruppenübergreifenden Beitrag in diesem Heft verwiesen.

4.3 Implikationen

Das Projekt stellt einen ersten Schritt in der Untersuchung der Arbeitssituation von Arbeitsmedizinern dar. Insbesondere in Hinblick auf die kritische Nachwuchssituation sind tiefergehende Studien und in weiterer Folge Maßnahmenableitungen (wie bereits in der Diskussion angesprochen) in jedem Fall erforderlich. So wäre auch eine systematische Evaluierung der Tätigkeit von Arbeitsmedizinern anzudenken, um ein noch vollständigeres Bild der Arbeitssituation von Arbeitsmedizinern zu bekommen.

Auch eine Stärkung der Zusammenarbeit mit Sicherheitsfachkräften und Arbeitspsychologen scheint vor dem Hintergrund einer sich wandelnden Arbeitswelt und laufenden gesellschaftlichen Veränderungen [und einer damit einhergehenden Zunahme von Krankenständen aufgrund von psychischen Fehlbelastungen (Leoni, 2012, 2014)] äußerst empfehlenswert. Durch die Nutzung der spezifischen Kompetenzen jeder einzelnen Berufsgruppe kann die Berufsgruppe der Arbeitsmedizin entlastet werden und könnte dadurch wiederum ihre eigene Situation (auch im Hinblick auf Nachwuchsmangel) verbessern.

Literatur

- ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG). Gesamte Rechtsvorschrift für ArbeitnehmerInnenschutzgesetz. Abgerufen am 15.10.2015 von <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008910>.
- Arnold, K. A., Turner, N., Barling, J., Kelloway, E. K. & McKee, M. C. (2007). Transformational leadership and psychological well-being: The mediating role of meaningful work. *Journal of Occupational Health Psychology, 12* (3), 195-205.
- Baur, X. (2013). *Arbeitsmedizin*. Berlin Heidelberg: Springer.
- John-Reiter, B. (2012). *Berufsbild Arbeitsmediziner(in)*. Klosterneuburg: Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin.
- Klien, C. (2011). *Arbeitsmedizin in Österreich*. Vortrag bei den AUVAsicher-Tagen, Wagrain, Österreich.
- Leoni, T. (2012). *Fehlzeitenreport 2012. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich*. Wien: Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Leoni, T. (2014). *Fehlzeitenreport 2013. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich*. Wien: Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Radkiewicz, P. & Widerszal-Bazyl, M. (2005). Psychometric properties of Work Ability Index in the light of comparative survey study. *International Congress Series, 1280*, 304-309.
- Schnell, T., Höge, T. & Pollet, E. (2013). Predicting meaning in work: Theory, data, implications. *The Journal of Positive Psychology, 8* (6), 543-554.
- Waclawiczek, R., Duscheck, B. & Katstaller, M. (2014). *Es gibt noch viel zu tun! Die Situation der Arbeitsmedizin im österreichischen Gesundheitswesen*. Posterpräsentation am 26. September 2014 auf der Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin, St. Pölten.

Korrespondenz-Adresse:

Mag. Dr. Sylvia Peißl
Leopold-Franzens-Universität Innsbruck
Institut für Psychologie
Innrain 52
A-6020 Innsbruck
sylvia.peissl@uibk.ac.at

Kommentar der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin

Christine Klien & Erich Pospischil

Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin, Linz

1 Vorstellung Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin

Die Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin (ÖGA) wurde 1953 gegründet. Sie hat aktuell ca. 600 Mitglieder. Der Vorstand wird alle 4 Jahre neu gewählt, ebenso der wissenschaftliche Beirat. Präsident der ÖGA ist Dr. Erich Pospischil. Die ÖGA organisiert regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen für ihre Mitglieder (3-tägige Jahrestagung mit aktuellen Themen, Tagung Lunge – Umwelt – Arbeitsmedizin, Wiener Forum Arbeitsmedizin usw.). Als medizinische Fachgesellschaft ist die ÖGA an der inhaltlichen Weiterentwicklung des Fachgebietes wesentlich beteiligt, steht als fachliche Organisation den AkteurInnen des ArbeitnehmerInnenschutzes zur Verfügung und strebt eine laufende interdisziplinäre Diskussion zu Gesundheitsfragen in der Erwerbsarbeit an. Vielleicht einzigartig ist der Umstand, dass im Vorstand der Gesellschaft kooperierte Mitglieder aus dem Bereich der Sozialpartner, Ministerien und Universitäten vertreten sind. Durch gemeinsame Veranstaltungen mit der österreichischen Gesellschaft für Pulmologie und der Gesellschaft für Reisemedizin wird der medizinische interdisziplinäre Austausch gefördert. Auf europäischer Ebene ist die ÖGA in kontinuierlichem Kontakt mit den Schwestergesellschaften in Deutschland (DGAUM) und der Schweiz (SGARM).

2 Bedeutung des Projekts und der Ergebnisse der Studie für die Arbeitsmedizin in Österreich

Die Studie zeigt einen generell für Arbeit sehr wichtigen Aspekt: ArbeitsmedizinerInnen erleben in den von ihnen betreuten Unternehmen Sinnerfüllung und Wertschätzung, die mit ansteigender Berufserfahrung zunehmen. Wertschätzung gegenüber den/der Arbeitsmediziner/in als Arzt/Ärztin mit ihrem Wissen um Krankheiten und als SpezialistIn für die

Zusammenhänge zwischen Arbeitsanforderungen, Arbeitsbedingungen und individuellem Verhalten der arbeitenden Menschen. Im Gegensatz dazu steht die geringe Wertschätzung von ArbeitsmedizinerInnen in der Gesellschaft und der geringe Bekanntheitsgrad der Arbeitsmedizin unter MedizinstudentInnen und ÄrztInnen. Der derzeit herrschende ÄrztInnenmangel in Österreich betrifft auch die Arbeitsmedizin. Die ÖGA wird den hohen Zufriedenheitsgrad der ArbeitsmedizinerInnen, die an der Studie teilgenommen haben, als eines der wichtigen Themen bei der Nachwuchsförderung aufnehmen. Die hohe Zufriedenheit ist bemerkenswert, da bei der Ausübung der medizinischen Tätigkeit nicht unmittelbar der Patient oder die Patientin im Zentrum steht. Das Setting steht nicht im kassenrechtlichen Gesundheitssystem, sondern wird primär durch einen Betrieb oder auch durch die gesetzliche Unfallversicherung definiert. Die sich daraus ergebende wirtschaftliche Abhängigkeit wird nicht wesentlich als Einschränkung empfunden. Dieser Sachverhalt wird manchmal von AbsolventInnen des Medizinstudiums einschränkend bemerkt. Besonders wichtig ist daher die Implementierung der Arbeitsmedizin im Medizinstudium an allen österreichischen Medizinuniversitäten, da hier die Richtungen zur Prävention oder zur Kuration wesentlich definiert werden. Ohne universitäre Forschung kann sich die Arbeitsmedizin in Österreich nur eingeschränkt weiterentwickeln, die ÖGA muss sich diesbezüglich noch mehr engagieren.

Die Arbeitsbedingungen von ArbeitsmedizinerInnen in Arbeitsmedizinischen Zentren wurden als belastender empfunden als bei freiberuflicher Tätigkeit. Der Nachwuchsmangel macht sich hier noch wesentlich stärker bemerkbar als bei ArbeitsmedizinerInnen in freier Praxis. Es muss überlegt werden, wie die Attraktivität der Zentren, die ausgesprochen wichtig für die Facharztausbildung und die Weiterentwicklung der Arbeitsmedizin sind, gesteigert werden kann. Der Weg wird hier in Richtung höherer Autonomie der Leistungserbringung und einer flexibleren Arbeitszeit ge-

hen, auch sind Ausbau der Teamarbeit oder fachliche Spezialisierung zu überlegen.

Als am belastendsten beschreiben die StudienteilnehmerInnen die Schwierigkeit der Erfolgsmessung von arbeitsmedizinischen Tätigkeiten einerseits und die Erwartung von Kennzahlen oder entsprechenden Messwerten von Seiten der Unternehmen andererseits. Zur Lösung dieses Problems in der Arbeitsmedizin sehen wir dringenden Forschungsbedarf.

3 Nutzen der Studie für die Praxis und Maßnahmen

Die Studie beschreibt klar die Arbeitssituationen der ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräfte und ArbeitspsychologInnen. Auch wenn es einige Unterschiede in der Arbeitszufriedenheit der drei verschiedenen Berufsgruppen gibt, bekennen sich alle zu einer verstärkten Kooperation. Hier liegt auch das Potenzial einer erleichterten Kooperation, die durch gemeinsame Aus-, Fort- und Weiterbildung gefördert werden kann. Nur so kann eine Mitwirkung in einem integralen betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsmanagement gesichert werden.

4 Bedeutung der interdisziplinären Kooperation

Prävention ist allgemein schwierig umzusetzen. Das betriebliche Setting ist primär durch gesetzliche Auflagen des ArbeitnehmerInnenschutzes geprägt, so dass von ArbeitgeberInnenseite oft nicht der sich daraus ergebende betriebliche Nutzen erkannt wird, sondern in der Kostenfrage sistiert.

Wenn sich ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräfte und ArbeitspsychologInnen gemeinsam den Präventionsthemen widmen, können diese effizienter bearbeitet und in Unternehmen implementiert werden.

Gefordert wird: Interdisziplinär verstärktes Handeln bei der Organisation des innerbetrieblichen ArbeitnehmerInnenschutzes sowie Konzentration auf gemeinsame Ziele – vor allem die Sicherstellung des Erhalts der Arbeitsfähigkeit unter der Berücksichtigung der demografischen Entwicklung.

Korrespondenz-Adressen:

Dr. Christine Klien
Ölrainstraße 26b
A-6900 Bregenz
christine.klien@am-aop.at

Dr. Erich Pospischil
Rathausplatz 3
A-2351 Wiener Neudorf
erich.pospischil@amz.at



Pioniere des Arbeitnehmerschutzes – Zur Arbeitssituation der Sicherheitsfachkräfte in Österreich¹

Christian Seubert, Sylvia Peißl, Lisa Hopfgartner, Pierre Sachse & Jürgen Glaser

Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Institut für Psychologie

ZUSAMMENFASSUNG

In diesem Beitrag werden die Ergebnisse einer Befragung der Sicherheitsfachkräfte in Österreich (N = 261) zu ihrer Arbeitssituation dargestellt. Die Befragten waren zufrieden mit der Qualität ihrer Ausbildung, wünschten sich jedoch bereits in der Ausbildung mehr interdisziplinäre Kooperation. Obwohl Weiterbildung auf freiwilliger Basis breit genutzt wurde, sprachen sich die Befragten für eine gesetzliche Weiterbildungspflicht aus. Der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und dem Arbeitsinspektorat wurde hohe Wertschätzung entgegengebracht, es ergaben sich aber auch Anhaltspunkte für konkrete Verbesserungen. Fehlbelastungsschwerpunkte lagen in der Durchsetzung von Veränderungen sowie der Erfolgsmessung von Maßnahmen. Damit zusammenhängend wurde der Wunsch nach mehr praxisrelevanter Forschung zum Nutzen von betrieblicher Prävention geäußert. Ferner wurde die Wettbewerbssituation von den Befragten als eher angespannt erlebt. Obwohl diese Fehlbelastungen charakteristische Zusammenhänge mit beeinträchtigtem Befinden aufwiesen, attestierten sich die Befragten hohe Selbstwirksamkeit und Arbeitsfähigkeit; ferner erlebten sie ihren Beruf als sinnstiftend. Selbständige berichteten von geringeren Fehlbelastungen und schätzten ihr Befinden besser ein als Angestellte. Aus den Ergebnissen werden Handlungsempfehlungen für die berufliche Praxis und politische Entscheidungsträger abgeleitet, um die Arbeitssituation von Sicherheitsfachkräften langfristig zu verbessern.

Schlüsselworte

Sicherheitskräfte – Weiterbildung – Kooperation – Fehlbelastungen – Befinden

ABSTRACT

In this paper, we report findings from a survey study of safety specialists in Austria (N = 261) concerning their labor situation. Participants were satisfied with their vocational training, yet wished for more interdisciplinary cooperation already during vocational training. Although further vocational training was used extensively on a voluntary basis, respondents argued for a legal obligation to participate in further vocational training. While great appreciation was expressed for the General Accident Insurance Fund as well as the Labor Inspectorate in general, clues for practical improvements were given as well. Concerning stressors, focal points were the implementation of organizational change and the evaluation of interventions. Related to this finding was the wish for more practice-oriented research into the benefits of occupational prevention. Furthermore, competition was perceived as rather tense by respondents. Albeit stressors exhibited characteristic associations to indicators of impaired work-related personal condition, participants reported high levels of self-efficacy and work ability and perceived their work as meaningful. Compared to employees, self-employed participants reported lower levels of stressors and higher levels in indicators of work-related personal condition. We discuss practical implications for both practitioners and policy makers in order to sustain and improve working conditions of safety specialists in the long term.

Keywords

Safety specialists – further vocational training – cooperation – workplace stressors – strain

¹ Die Studie war Bestandteil des Forschungsprojektes „Bestandsaufnahme der Arbeitssituation der ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräfte und ArbeitspsychologInnen“ gefördert durch die Bundesarbeitskammer (BAK), die Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin (ÖGA), den Verband Österreichischer Sicherheits-Experten (VÖSI), den Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) und die Gesellschaft kritischer Psychologen und Psychologinnen (GkPP).

1 Sicherheitsfachkräfte im Arbeitnehmerschutz

Im Vergleich mit den Berufsgruppen der Arbeitsmediziner² (AM) und Arbeitspsychologen (AP) können Sicherheitsfachkräfte (SFK) auf die längste und stärkste Verankerung in Bestimmungen zur Sicherheit und zum Schutz der Gesundheit in der Arbeit zurückblicken [z. B. im Arbeitnehmerschutzgesetz (ANSchG, BGBl. Nr. 254/1972) und dessen Nachfolgegesetz, dem ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG, BGBl. Nr. 450/1994)]. Die Geschichte der Berufsgruppe reicht indes noch weiter zurück: So beschäftigten etwa schon vor dem 1. Weltkrieg vor allem größere europäische Unternehmen sog. „Unfall- oder Sicherheitsingenieure“. Der Begriff „Sicherheitsfachkraft“ hat sich in Österreich aufgrund der Mitgliedschaft in der Europäischen Union etabliert, bekannt sind Sicherheitsfachkräfte in Österreich auch als „Sicherheitstechniker“ oder „Sicherheitsingenieure“ (Schmalhofer, 2002).

Bis zum Jahr 1967, als die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) einen Grundkurs für Sicherheitstechniker einrichtete, gab es keine Ausbildung für Sicherheitsfachkräfte. Das Wissen und die Kompetenzen musste sich jeder selbst aneignen. 1976 wurde mit der Gründung des Verbands Österreichischer Sicherheitsingenieure (VÖSI; heutige Bezeichnung: Verband Österreichischer Sicherheits-Experten) erstmals eine Berufsgruppenvertretung für die Sicherheitsfachkräfte geschaffen. Die Mitgliedschaft in diesem Verband ist nach wie vor freiwillig und es gibt österreichweit kein zentrales Register, in dem alle aktiv tätigen Sicherheitsfachkräfte verzeichnet sind.

Wie eine Untersuchung von Marx und Piller (2011) zeigt, konnten sich Sicherheitsfachkräfte mittlerweile vor allem in größeren Unternehmen etablieren. Wissenschaftliche Studien belegen einen Zusammenhang der Tätigkeit von Sicherheitsfachkräften und der Entwicklung einer Sicherheits- und Gesundheitskultur in diesen Unternehmen (Winterfeld & Trimpop, 2012). Sicherheitsfachkräften kommt hier eine Schlüsselrolle in der Vermittlung von Sicherheitswissen und Sicherheitsverhaltensweisen zu (Braunger, Korunka, Kubicek, Frank & Lueger 2015). So konnte schon früh gezeigt werden, dass mit steigendem Status von Sicherheitsfachkräften in Unternehmen eine sinkende Anzahl der Unfälle einhergeht (Zohar, 1980). Eine aktuelle Studie fand, dass Mitarbeiter, die ihre Sicherheitsfachkraft kannten, stärker von Präventionsmaßnahmen profitierten als Mitarbeiter, die diese nicht kannten (Ollé-Espluga, Vergara-Duarte, Belvis, Menéndez-Fuster, Jódar & Benach, 2015). Bunner (2015) zeigte, dass die Unfallschwere bei hohen physischen Belastungen und vielen gefährlichen Tätigkeiten

durch regelmäßige Sicherheitstrainings schwächer ausfiel als bei unregelmäßigen Sicherheitstrainings. Eine andere Studie zeigte, dass eine gelebte Sicherheitskultur sich auch positiv auf die Wettbewerbsfähigkeit und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit von Unternehmen auswirkt (Fernández-Muñiz, Montes-Peón & Vázquez-Ordás, 2009).

Obwohl die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Arbeitenden im Zentrum der Tätigkeit von Sicherheitsfachkräften steht, wurde den Arbeitsbedingungen der Sicherheitsfachkräfte selbst sowie deren Gesundheit und Leistungsfähigkeit in Österreich bislang wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Während die Sifal-Langzeitstudie (z. B. Winterfeld & Trimpop, 2012) die Tätigkeit von Sicherheitsfachkräften in Deutschland seit 2004 erforscht, liegen für Österreich kaum Daten vor. Die hier vorgestellte Befragung der Sicherheitsfachkräfte liefert aktuelle empirische Daten zu den folgenden Untersuchungszielen:

- a) Analyse der Arbeitssituation von Sicherheitsfachkräften mit den Themenschwerpunkten: Fakten zur Tätigkeit, Aus- und Weiterbildung, Rahmenbedingungen der Tätigkeit, berufliche Fehlbelastungen sowie Befinden und berufliche Identität,
- b) vertiefte Analyse der Wettbewerbssituation von Sicherheitsfachkräften,
- c) vertiefte Analyse der Aus- und Weiterbildungssituation von Sicherheitsfachkräften.

2 Methode

2.1 Stichprobe

Potenzielle Teilnehmer wurden vom VÖSI postalisch und per E-Mail angeschrieben und zur Teilnahme an der Onlinebefragung eingeladen. Durch eine Filterfrage am Anfang der Befragung wurde sichergestellt, dass nur aktiv tätige Sicherheitsfachkräfte teilnahmen. Insgesamt wurden 1 284 Personen angeschrieben. Im Befragungszeitraum von 1. Juni bis 31. Juli 2015 gingen Antworten von insgesamt 286 Sicherheitsfachkräften ein. Die Überprüfung der Datenqualität führte zum Ausschluss von 25 Datensätzen aufgrund zu vieler fehlender Werte und/oder inkonsistenter Antwortmuster. Insgesamt konnten Angaben von 261 Teilnehmern ausgewertet werden, was einer Teilnahmequote von 20.5 % entspricht. Die ausgewerteten Datensätze weisen je Teilnehmer 0 bis 50 % fehlende Werte auf, wobei 92 % (241) der Teilnehmer wenigstens 90 % aller Fragen beantworteten. Insgesamt liegen also je Frage ausreichend viele Antworten vor, weshalb fehlende

² Aus Gründen der Lesbarkeit wird auf eine geschlechtergerechte Schreibweise verzichtet. Wo nicht explizit auf ein bestimmtes Geschlecht Bezug genommen wird, sind stets Männer und Frauen gleichermaßen angesprochen.

Werte im Ergebnisteil nicht thematisiert werden (jedoch addieren sich aus diesem Grund manche Prozentangaben nicht zu 100 % auf).

2.2 Instrumente

Um die Arbeitssituation der Sicherheitsfachkräfte möglichst detailliert erheben zu können, wurden größtenteils maßgeschneiderte Fragen (Items) generiert, die auf den Ergebnissen von Experteninterviews beruhten. Zudem wurden ausgewählte publizierte Skalen verwendet. Um Redundanzen zu vermeiden, werden alle Instrumente im berufsgruppenübergreifenden Beitrag dieses Heftes beschrieben. Sofern nichts anderes vermerkt ist, konnte jedes Item anhand einer fünfstufigen Likertskala mit den Abstufungen 1 = *nein, gar nicht*, 2 = *eher nein*, 3 = *teils, teils*, 4 = *eher ja* sowie 5 = *ja, genau* beantwortet werden. Statistische Kennwerte, wie Mittelwerte und Standardabweichun-

gen, beziehen sich auf diese Antwortskala. Um aus den gemittelten Antworten auf jedes Item einen Trend zu „eher Zustimmung“ bzw. „eher Ablehnung“ herauslesen zu können, wurde das arithmetische Zentrum der Skala als „Grenzwert“ zwischen diesen beiden Trends definiert.⁵

3 Ergebnisse

3.1 Fakten zur Tätigkeit der Sicherheitsfachkräfte

Tabelle 1 gibt Auskunft über die wichtigsten demographischen Merkmale der teilnehmenden Sicherheitsfachkräfte. Unter den Befragten waren 244 männliche Teilnehmer (95.5 %) und 17 Teilnehmerinnen (6.5 %). Die Teilnehmer waren zwischen 24 und 84 Jahren alt, mit einem Durchschnittsalter von 48.76 Jahren

Tabelle 1: Demographische Merkmale der befragten Sicherheitsfachkräfte.

Geschlecht	männlich	244	95.5 %
	weiblich	17	6.5 %
Alter (Jahre)	Mittelwert (SD; Range)	48.76 (9.74; 24-84)	
Berufserfahrung (Jahre)	Mittelwert (SD; Range)	11.55 (7.95; 1-42)	
Befristung	Ja / Nein	3 / 185	
Haupt- / Nebenberuf		210 / 49	
Voll- / Teilzeit		202 / 55	
Bundesland	Wien	77	29.5 %
	Oberösterreich	50	19.2 %
	Niederösterreich	48	18.4 %
	Steiermark	36	13.8 %
	Tirol	19	7.3 %
	Salzburg	11	4.2 %
	Kärnten	10	3.8 %
	Vorarlberg	8	3.1 %
	Burgenland	1	0.4 %
Beschäftigungsform	privatwirtschaftlich angestellt	130	49.8 %
	selbständig	75	28.7 %
	überbetrieblicher Dienst	29	11.1 %
	öffentlicher Dienst	29	11.1 %
	AUVA	1	0.4 %

Hinweis: Aufgrund fehlender Werte und Mehrfachantwortmöglichkeiten (bei der Frage nach der Beschäftigungsform) addieren sich die Angaben nicht immer zu 100%.

⁵ Bei diesem Vorgehen muss aber stets berücksichtigt werden, ob und wie stark sich der Mittelwert tatsächlich von diesem „Grenzwert“ unterscheidet. Bei einer fünfstufigen Antwortskala ist das arithmetische Zentrum der Wert 3, jedoch bedeutet letztlich der Wertebereich > 2.5 und < 3.5 stets noch eine gewisse Ambivalenz im Urteil.

(SD = 9.74). Die durchschnittliche Berufserfahrung der Befragten belief sich auf 11.53 Jahre (SD = 7.95, Range 1 bis 42 Jahre). Bei den Beschäftigungsformen waren Mehrfachnennungen möglich. Hier dominierte die Anstellung in privatwirtschaftlichen Unternehmen (50 %), gefolgt von Selbständigen (29 %). Lediglich eine befragte Person gab an, bei der AUVA beschäftigt zu sein. Von den angestellten Befragten waren beinahe alle (98 %) mit unbefristetem Arbeitsvertrag tätig. Auf vier hauptberuflich Tätige kam in der Befragung ein nebenberuflich Tätiger, das Verhältnis von Voll- zu Teilzeittätigen lag ebenfalls bei etwa vier zu eins. Die meisten Personen waren schwerpunktmäßig in Wien, Oberösterreich, Niederösterreich oder der Steiermark tätig (zusammen 81 %), in Salzburg, Tirol oder Vorarlberg dagegen nur 15 % der Befragten.

Etwa vier von fünf Befragten (79 %) waren Mitglied im VÖSI – erfreulicherweise konnte also auch ein Fünftel (20 %) außerhalb des VÖSI-Mitgliederstamms gewonnen werden (vier Personen machten keine Angabe zur Mitgliedschaft). Ihre Arbeitszeit verwendeten die Befragten jeweils hälftig auf Tätigkeiten im Außen- und Innendienst (51 % vs. 49 %), wobei drei Viertel (74 %) der Zeit im Rahmen der gesetzlichen Präventionszeit und ein Viertel im Rahmen des Begehungsmodells (24 %) erbracht wurden. 11 % der Befragten betreuten vorwiegend kleine Unternehmen [1-50 MA; Anzahl der betreuten Unternehmen: 8 (Median)], 34 % mittlere Unternehmen [51-250 MA; Anzahl der betreuten Unternehmen: 6 (Median)], 41 % große Unternehmen [mehr als 250 MA; Anzahl der betreuten Unternehmen: 1 (Median)] und 14 % betreuten Unternehmen verschiedener Größen [Anzahl der betreuten

Unternehmen: 7 (Median)]. Hinsichtlich der Branchen der betreuten Unternehmen dominierten Industrie (56 %), gefolgt von Baugewerbe (27 %), Handwerk (25 %) sowie Handel und Gesundheitswesen (jeweils 20 %).

Zum Bedarf nach mehr Forschung zu Arbeitsschutz und betrieblicher Gesundheit befragt, antworteten 174 Teilnehmer (67 %) mit „eher ja“ oder „ja, genau“ (M = 3.80, SD = 0.89). Jedoch gaben lediglich 17 Teilnehmer (7 %) an, an wissenschaftlicher Forschung beteiligt zu sein. Gewünscht wurde vor allem Forschung zur Wirksamkeit von Prävention (67 %) sowie zum Nutzen von Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) bzw. Betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM) (52 %).

3.2 Aus- und Weiterbildungssituation

Die Ergebnisse zur Ausbildungssituation werden in Abbildung 1 veranschaulicht. Die Befragten gaben eine sehr hohe Zufriedenheit mit der Qualität der eigenen Ausbildung an (M = 4.21, SD = 0.77), dagegen wurde die Frage nach einer schlechten Ausbildung der Mitbewerber am Markt uneinheitlich bewertet (M = 2.96, SD = 0.96), ein Teil der Befragten sah also durchaus Ausbildungsdefizite bei den Mitbewerbern. Eine verstärkte Kooperation der Berufsgruppen schon in der Ausbildung wünschte sich die überwiegende Mehrheit (M = 4.06, SD = 0.84). Die Befragten stimmten zwar zu, dass es genügend Ausbildungsstätten in Österreich gebe (M = 4.22, SD = 0.78), das Interesse an der Ausbildung zur Sicherheitsfachkraft wurde jedoch als etwas schwach beurteilt (M = 2.66, SD = 0.90).

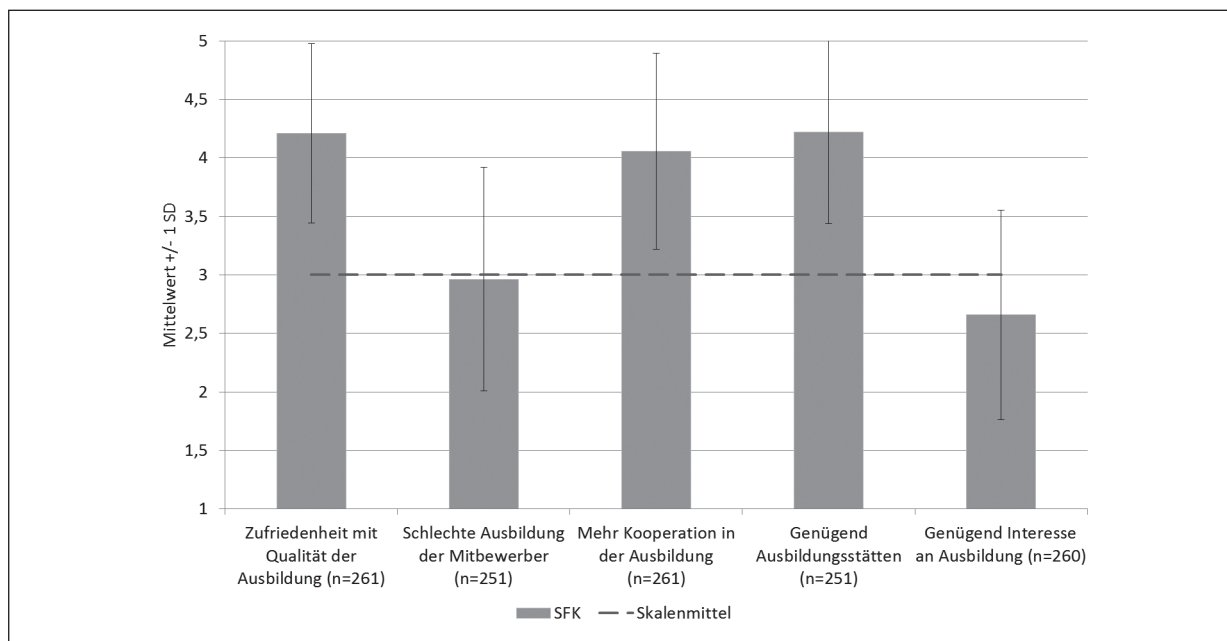


Abbildung 1: Aspekte der Ausbildungssituation von Sicherheitsfachkräften.
Hinweis: Einzelitems.

Von den Personen, die zu wenige Ausbildungsstätten sahen, verorteten 17 % diesen Mangel in Oberösterreich, die übrigen Bundesländer lagen hier bei 10 % und darunter.

Hinsichtlich des Stundenumfangs der absolvierten Weiterbildung gaben 25 % an, zwischen 1 und 15 Stunden pro Jahr dafür zu investieren, 34 % investierten 16 bis 30 Stunden und 39 % der Befragten investierten mehr als 30 Stunden (drei Personen gaben an, gar keine Weiterbildung zu absolvieren). Die gesetzlich erlaubten 15 % der Präventionszeit nutzten die Befragten etwa zur Hälfte (49 %) aus. Das VÖSI-Weiterbildungssystem wurde von den Befragten nur zögerlich genutzt: VÖSI-Punkte nutzten 25 %, das Weiterbildungszertifikat erwarben in der Vergangenheit nur 22 % der Befragten. Mit den Weiterbildungsangeboten der Berufsgruppenvertretung selbst zeigten sich die Befragten aber eher, wenn auch verhalten, zufrieden ($M = 3.44$, $SD = 1.10$), die Unzufriedenen monierten am häufigsten den Preis (35 %) sowie den Transfer von Weiterbildungsinhalten in die Praxis (32 %). Neben Weiterbildungsangeboten des VÖSI (45 %) nutzten die Befragten schwerpunktmäßig Weiterbildungen der AUVA (79 %) und des Wirtschaftsförderinstituts der Wirtschaftskammer (WIFI, 36 %). Unter den Weiterbildungsthemen, die vermehrt angeboten werden sollten, lagen Angebote zu Arbeitsstoffen (45 %), Arbeitsbedingungen (40 %), Methoden- und Verfahrenschulungen (38 %) sowie Arbeitsmitteln (38 %) beinahe gleichauf.

Gewissermaßen als Gegenpol zur freiwilligen Weiterbildung befürwortete die Mehrheit der Befragten die Idee der Einführung einer gesetzlichen Weiterbildungspflicht für Sicherheitsfachkräfte ($M = 3.94$, $SD = 1.17$), um die Dienstleistungsqualität der Berufsgruppe zu verbessern ($M = 3.91$, $SD = 1.13$) und um

Preisdumping einzudämmen ($M = 3.72$, $SD = 1.30$), welches durch eingesparte Weiterbildungskosten begünstigt werden könnte.

3.3 Rahmenbedingungen der Tätigkeit

Die Rahmenbedingungen der Tätigkeit von Sicherheitsfachkräften werden in Abbildung 2 veranschaulicht. Die befragten Sicherheitsfachkräfte sahen sowohl die AUVA ($M = 4.23$, $SD = 0.91$), als auch das Arbeitsinspektorat (AI; $M = 4.07$, $SD = 0.94$) als wichtige und hilfreiche Institutionen. Im Vergleich mit den anderen beiden befragten Berufsgruppen beurteilten sie damit beide Institutionen am positivsten, insbesondere das AI wurde von Arbeitsmedizinern und Arbeitspsychologen ambivalenter wahrgenommen [AM: $M = 3.41$, $SD = 1.10$; AP: $M = 3.07$, $SD = 1.33$; jeweils statistisch signifikanter Unterschied zu Sicherheitsfachkräften, $F(2,524) = 39.56$, $p < .01$]. Hinsichtlich einiger Aspekte der Rolle des AI, die in den Experteninterviews zur Sprache gekommen waren, äußerten sich die Teilnehmer wie folgt: moderate Zustimmung fand die Aussage, das AI als Institution sollte verstärkt seine kontrollierende Funktion wahrnehmen ($M = 3.62$, $SD = 1.04$), während die Aussage, manche Arbeitsinspektoren seien zu strikt in ihrer Tätigkeit, uneinheitlich beantwortet wurde ($M = 3.14$, $SD = 1.17$). Deutliche Zustimmung fanden jedoch die beiden Aussagen, das AI sollte innerhalb der eigenen Behörde auf einheitliche Standards achten ($M = 3.97$, $SD = 1.01$) und das AI sollte Evaluierungskonzepte schon vor der Implementierung prüfen ($M = 3.95$, $SD = 0.97$). Insgesamt fühlten sich die befragten Sicherheitsfachkräfte ausreichend über gesetzliche Bestimmungen informiert ($M = 3.94$, $SD = 0.85$). Sie hatten zudem den Eindruck, durch ihre Tätigkeit einen wirksamen Beitrag zur Verbesserung

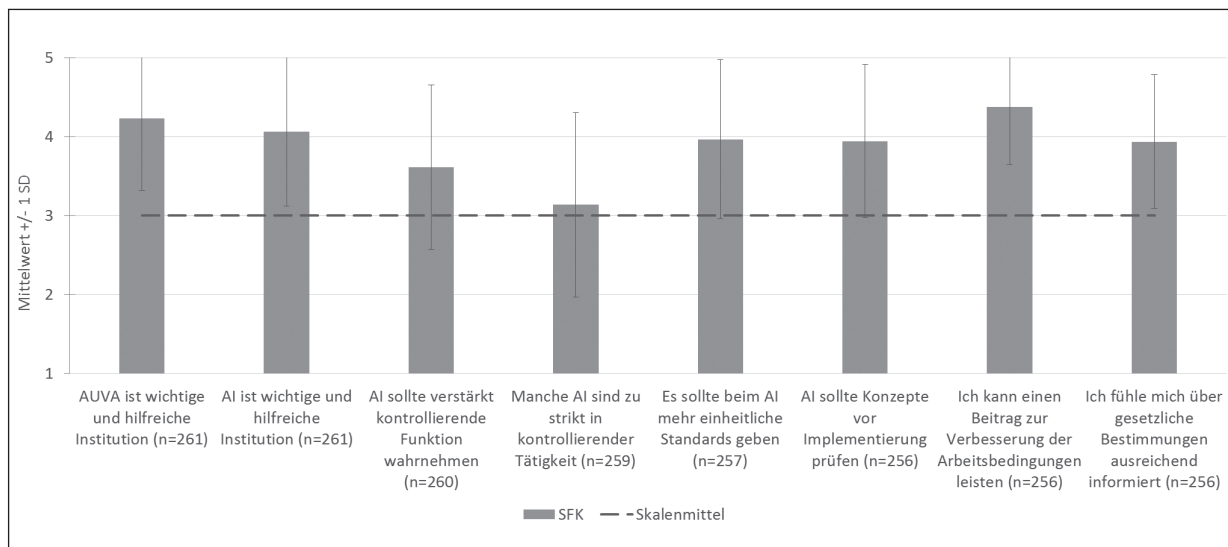


Abbildung 2: Rahmenbedingungen der Tätigkeit von Sicherheitsfachkräften.
Hinweis: Einzelitems.

der Arbeitsbedingungen leisten zu können ($M = 4.58$, $SD = 0.73$), worin sie sich in statistisch signifikanter Weise von der ebenfalls positiven Einschätzung der befragten Arbeitsmediziner unterschieden [$M = 4.01$, $SD = 0.82$, $t(402) = -4.69$, $p < .01$].

Der übliche Stundentarif wurde in Kategorien à 30 € erfragt. Die meisten Angaben entfielen auf die Kategorie 61 bis 90 € (37 %), gefolgt von den Kategorien 91 bis 120 € (11 %) und 31 bis 60 € (10 %). 10 Personen (3.8 %) gaben einen Stundentarif von nicht mehr als 30 € an, 3 Personen (1 %) gaben Stundensätze von mehr als 120 € an. 34 % gaben an, diese Frage nicht beantworten zu wollen (der Fragebogen sah hier explizit eine Antwortoption „keine Angabe“ vor). Die Befragten äußerten sich tendenziell zufrieden mit ihrer Entlohnung ($M = 3.52$, $SD = 1.01$) bzw. sahen das Verhältnis von Aufwand und Entlohnung eher als angemessen an ($M = 3.39$, $SD = 1.04$). Als Reaktion auf eine geringere Entlohnung würden die Befragten überwiegend ihre Leistung nicht mehr anbieten (51 %), seltener die Leistung reduzieren (26 %) oder gar weiterhin dieselbe Leistung anbieten (24 %).

Teilnehmer an der Befragung wurden schließlich um ihre Meinung zur möglichen Einführung eines zentral geführten Registers (mit Eintragungspflicht) der in Österreich tätigen Sicherheitsfachkräfte befragt. Als nützliches Hilfsmittel, um selbst Kollegen ausfindig machen zu können, sah dies eine knappe Mehrheit ($M = 3.19$, $SD = 1.31$). Von mehr Befragten wurde ein solches Register als nützliches Werbeinstrument gesehen, um leichter von Unternehmen gefunden werden zu können ($M = 3.48$, $SD = 1.22$).

3.4 Berufliche Fehlbelastungen

Die zusammenfassende Übersicht zu den erhobenen Fehlbelastungsindizes in Abbildung 3 zeigt, dass die Befragten zum einen die *Durchsetzung von Veränderungen* ($M = 3.56$, $SD = 0.70$) als belastend wahrnahmen, und zwar dahingehend, dass Veränderungen generell viel Durchsetzungsvermögen und Überzeugungskraft erforderten ($M = 4.17$, $SD = 0.87$) und insbesondere Arbeitnehmer (AN) und auch Arbeitgeber (AG) Veränderungen gegenüber oft skeptisch gegenüberstünden (AN: $M = 3.36$, $SD = 0.88$; AG: $M = 3.15$, $SD = 0.95$).

Als zweiter Fehlbelastungsfaktor wurde die *Erfolgsmessung von Maßnahmen* ($M = 3.39$, $SD = 0.79$, vgl. Abbildung 3) identifiziert. Im Speziellen wurde die generelle Schwierigkeit der Messung der Wirksamkeit von präventiven Maßnahmen ($M = 3.63$, $SD = 0.96$) sowie die Notwendigkeit, den Auftraggebern die Effektivität von Maßnahmen beweisen zu müssen ($M = 3.50$, $SD = 1.07$), als belastend erlebt.

Ein dritter Fehlbelastungsfaktor war für die Befragten die *Wettbewerbsituation* ($M = 3.33$, $SD = 1.12$, vgl. Abbildung 3). Die Aussage, dass unter Sicherheitsfachkräften ein starker Wettbewerb herrsche, wurde tendenziell bejaht ($M = 3.31$, $SD = 1.11$), und der Preis ($M = 3.42$, $SD = 1.32$) wurde für den Auftragserhalt eher als ausschlaggebend erachtet als die angebotene Qualität ($M = 2.82$, $SD = 1.18$). Uneinheitlich wurde jedoch die Aussage bewertet, dass es zu viele Sicherheitsfachkräfte am Markt gebe ($M = 3.07$, $SD = 1.05$). Dass es zu wenige kompetente Sicherheitsfachkräfte

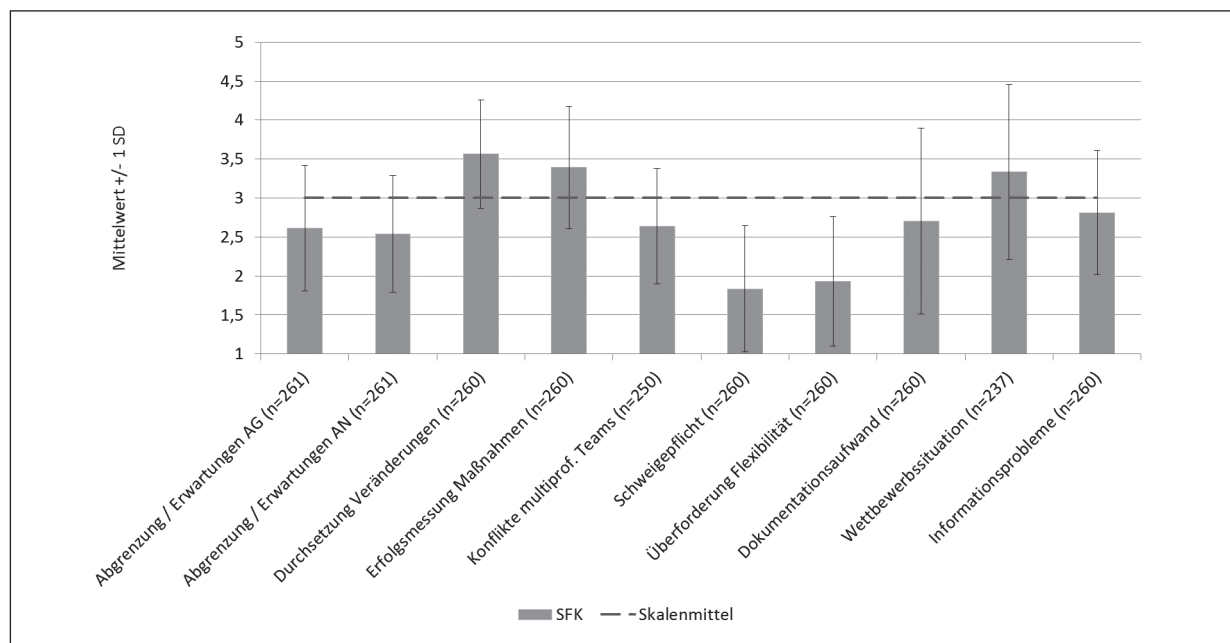


Abbildung 3: Fehlbelastungen der Sicherheitsfachkräfte.

Hinweis: Mit Ausnahme eines Einzelitems zu Dokumentationsaufwand handelt es sich um Indizes.

am Markt gebe, bestätigte eine leichte Mehrheit der Befragten ($M = 5.46$, $SD = 1.09$).

Ein Blick auf die einzelnen Fragen, aus denen die übrigen Indizes gebildet wurden, ermöglicht eine differenzierte Einschätzung der konkreten Fehlbelastungen. So stimmten die Befragten der Aussage tendenziell zu, dass Auftraggeber oft günstige, aber wenig effektive Standardlösungen verlangten ($M = 5.44$, $SD = 1.08$). Ferner erlebten die Befragten es als belastend, dass nicht alle Arbeitnehmer einen Sinn in der präventiven Tätigkeit sähen ($M = 3.04$, $SD = 1.00$). Erfreulich ist, dass die Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams als überwiegend harmonisch ($M = 5.46$, $SD = 0.74$) und tendenziell konfliktarm ($M = 2.72$, $SD = 0.85$) wahrgenommen wurde. Ebenso beanspruchte die Dokumentation zwar einen großen Teil der Arbeitszeit der Befragten ($M = 3.51$, $SD = 1.05$), dies wurde jedoch nicht als besonders belastend wahrgenommen ($M = 2.70$, $SD = 1.20$). Vielmehr empfanden die Befragten es als schwierig, angesichts sich permanent ändernder Vorschriften auf dem Laufenden zu bleiben ($M = 3.36$, $SD = 1.12$).

Eine differenzierte Analyse der Fehlbelastungsindizes nach Beschäftigungsform zeigte, dass Selbständige im Vergleich zu Angestellten alle in Abbildung 2 genannten Fehlbelastungen deskriptiv als weniger belastend wahrnahmen – lediglich die Wettbewerbssituation stuften Selbständige als belastender ein. Diese Befunde ließen sich inferenzstatistisch für Erwartungen von AG [$t(245) = -2.58$, $p < .05$] und AN [$t(245) = -2.95$, $p < .01$], für die Durchsetzung von Veränderungen [$t(242) = -2.03$, $p < .05$], die Erfolgsmessung von Maßnahmen [$t(97) = -2.24$, $p < .05$], die Wettbewerbs-

situation [$t(219) = 2.15$, $p < .05$] sowie für Informationsprobleme [$t(96) = -3.21$, $p < .01$] absichern. Eine Analyse der Fehlbelastungen nach haupt- vs. nebenberuflicher Tätigkeit zeigte lediglich, dass hauptberuflich Tätige die Wettbewerbssituation als belastender einstufen als nebenberuflich Tätige [$t(235) = 1.95$, $p = .05$], sonst unterschieden sich die beiden Gruppen nicht voneinander.

Im Vergleich mit den anderen beiden Berufsgruppen ist interessant, dass Arbeitsmediziner die Erfolgsmessung von Maßnahmen belastender als Sicherheitsfachkräfte wahrnahmen [SFK: $M = 3.59$, $SD = 0.79$, AM: $M = 3.65$, $SD = 0.67$, $t(343) = 3.18$, $p < .01$]. Darüber hinaus spielten für Sicherheitsfachkräfte etwaige Schweigepflichten eine weniger belastende Rolle als für Arbeitsmediziner und Arbeitspsychologen [SFK: $M = 1.84$, $SD = 0.81$; AM: $M = 2.25$, $SD = 0.84$, AP: $M = 2.25$, $SD = 0.84$, $F(2,526) = 16.05$, $p < .01$]. Vergleichbar nahmen Sicherheitsfachkräfte auch weniger Überforderung durch Flexibilität wahr als Kollegen aus Arbeitsmedizin und Arbeitspsychologie [SFK: $M = 1.95$, $SD = 0.85$; AM: $M = 2.17$, $SD = 0.95$, AP: $M = 2.12$, $SD = 0.91$, $F(2,525) = 4.16$, $p < .05$]. Sowohl Schweigepflicht als auch Überforderung durch Flexibilität wurden jedoch von allen Berufsgruppen generell als wenig belastend eingestuft. Für Arbeitsmediziner spielte ferner der Dokumentationsaufwand eine größere Rolle als für Sicherheitsfachkräfte [SFK: $M = 2.70$, $SD = 1.20$; AM: $M = 3.14$, $SD = 1.05$, $t(339) = 3.84$, $p < .01$], während die Wettbewerbssituation von Arbeitsmedizinern als weniger belastend wahrgenommen wurde [SFK: $M = 3.53$, $SD = 1.12$; AM: $M = 2.95$, $SD = 0.95$, $t(343) = -3.79$, $p < .01$]. Arbeitspsychologen

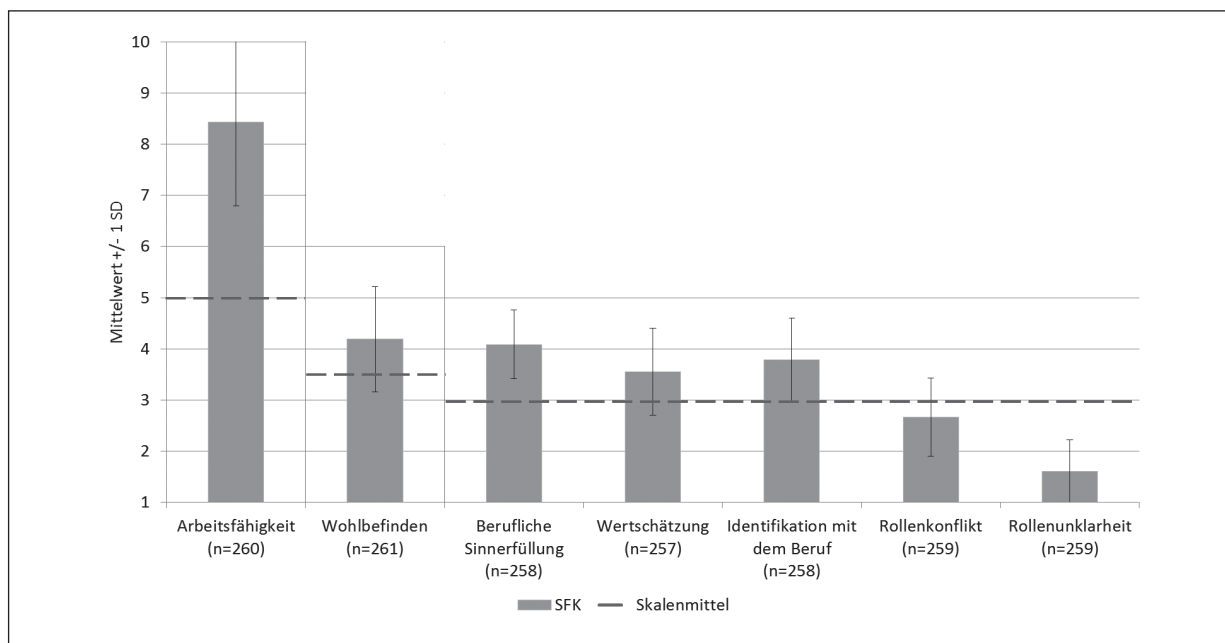


Abbildung 4: Aspekte der beruflichen Identität von Sicherheitsfachkräften.

Hinweis: Mit Ausnahme von Einzelitems zu Arbeitsfähigkeit handelt es sich um Skalen bzw. Indizes.

nahmen weniger Informationsprobleme wahr als Sicherheitsfachkräfte [SFK: $M = 2.81$, $SD = 0.80$; AP: $M = 2.60$, $SD = 0.76$, $t(380) = 2.49$, $p < .05$].

3.5 Befinden und Identität der Sicherheitsfachkräfte

Die Befragten schätzten ihre Arbeitsfähigkeit als sehr hoch ein ($M = 8.42$, $SD = 1.63$ auf einer Skala von 0 = *arbeitsunfähig* bis 10 = *derzeit die beste Arbeitsfähigkeit*). Auch ein Gefühl allgemeinen Wohlbefindens wurde häufig erlebt ($M = 4.19$, $SD = 1.02$ auf einer Skala von 1 = *zu keinem Zeitpunkt* bis 6 = *die ganze Zeit*). Die große Mehrheit der Befragten empfand ihren Beruf zudem als sinnstiftend bzw. sinnerfüllend ($M = 4.09$, $SD = 0.67$). Die Teilnehmer fühlten sich auch durch Arbeitnehmer, Auftraggeber und Gesellschaft wertgeschätzt ($M = 3.55$, $SD = 0.85$), wobei die erlebte Wertschätzung durch die Gesellschaft am niedrigsten bewertet wurde ($M = 3.35$, $SD = 1.04$). Die Befragten identifizierten sich stark mit ihrem Beruf ($M = 3.78$, $SD = 0.81$). Rollenkonflikte waren dagegen eher niedrig ($M = 2.67$, $SD = 0.77$), Rollenunklarheiten sogar sehr niedrig ausgeprägt ($M = 1.60$, $SD = 0.62$). Die Ergebnisse sind in Abbildung 4 grafisch zusammengefasst.

Die genannten Merkmale wurden ebenfalls getrennt nach der Beschäftigungsform ausgewertet. Wie schon bei den Fehlbelastungen, zeigte sich auch hier ein durchgängig günstigeres Bild für Selbständige im Vergleich mit Angestellten. Selbständige berichteten über eine höhere Arbeitsfähigkeit [$t(174) = 2.75$, $p < .01$], häufigeres Erleben von Wohlbefinden [$t(243) = 2.49$, $p < .05$], tendenziell mehr berufliche Sinnerfüllung [$t(240) = 1.85$, $p = .07$], höhere Wertschätzung [$t(239) = 3.15$, $p < .01$], marginal stärkere Identifikation mit dem Beruf [$t(240) = 1.92$, $p = .06$] sowie nochmals geringer ausgeprägte Rollenkonflikte [$t(241) = -2.23$, $p < .05$] und Rollenunklarheiten [$t(155) = -2.98$, $p < .01$].

Befinden und Identität der Sicherheitsfachkräfte wurde schließlich noch in Abhängigkeit von der Berufserfahrung untersucht. Eine Untersuchung korrelativer Zusammenhänge ergab lediglich einen statistisch signifikanten, negativen Zusammenhang von Berufserfahrung mit Rollenunklarheit ($r = -.20$, $p < .01$). Um einen detaillierteren Einblick in mögliche nichtlineare Zusammenhänge zu gewinnen, wurden Mittelwerte der folgenden Gruppen analysiert: 0-4 Jahre ($n = 65$), 5-10 Jahre ($n = 72$), 11-17 Jahre ($n = 60$) sowie 18 Jahre und mehr ($n = 64$)⁴. Es zeigte sich, dass mit steigender Berufserfahrung Arbeitsfähigkeit, Wohlbefinden und Wertschätzung leicht, aber kontinuierlich anstiegen, wohingegen Rollenunklarheiten abnahmen [marginal signifikanter Haupteffekt jedoch nur für Rollenunklarheit, $F(3,249) = 2.49$, $p = .06$]. In-

teressanterweise zeigte sich ferner, dass Identifikation mit dem Beruf und berufliche Sinnerfüllung mit zunehmender Berufserfahrung zunächst absanken, um dann in der Gruppe mit 18 und mehr Jahren Berufserfahrung den jeweils höchsten Wert anzunehmen [statistisch signifikanter Haupteffekt für Identifikation, $F(3,249) = 3.49$, $p < .05$, und marginal signifikanter Haupteffekt für Sinnerfüllung, $F(3,249) = 2.10$, $p = .10$].

3.6 Korrelative Zusammenhänge

In Tabelle 2 werden die korrelativen Zusammenhänge der für Sicherheitsfachkräfte wesentlichen Variablen in dieser Studie dargestellt. Auffällig ist die relativ große Schwankungsbreite der für die Korrelationsberechnung herangezogenen Fallzahlen ($221 \leq N \leq 261$), die durch einen Einbruch der Fallzahlen bei den Fragen nach der Wettbewerbssituation zustande kam. Da die Variable Geschlecht keine statistisch signifikanten Korrelationen zu den anderen Variablen aufwies, wurde sie aus Platzgründen nicht in die Tabelle aufgenommen.

Mit zunehmendem Lebensalter stiegen die Einschätzungen des allgemeinen Wohlbefindens ($r = .17$, $p < .01$) sowie der erlebten Wertschätzung ($r = .21$, $p < .01$). Beide Variablen waren nicht mit zunehmender Berufserfahrung assoziiert ($r = .09$, $p = .13$ bzw. $r = .09$, $p = .15$). Jedoch sank mit zunehmendem Alter und zunehmender Berufserfahrung die erlebte Rollenunklarheit ($r = .21$, $p < .01$ bzw. $r = .20$, $p < .01$), die Wettbewerbssituation wurde jedoch belastender erlebt ($r = .14$, $p < .05$ bzw. $r = .21$, $p < .01$). Teilnehmer mit weniger Berufserfahrung wünschten sich demgegenüber häufiger ein zentrales Register der Sicherheitsfachkräfte ($r = -.16$, $p < .01$).

Selbständige waren älter und hatten mehr Berufserfahrung als Angestellte ($r = .27$, $p < .01$ bzw. $r = .14$, $p < .05$), die schon berichteten positiveren Selbsteinschätzungen der Selbständigen zeigten sich auch hier [höhere Arbeitsfähigkeit ($r = .15$, $p < .05$), mehr Wohlbefinden ($r = .16$, $p < .05$), mehr Wertschätzung ($r = .20$, $p < .01$) sowie weniger Rollenunklarheit ($r = -.17$, $p < .01$), Rollenkonflikt ($r = -.14$, $p < .05$), Widerstände gegen Veränderungen ($r = .15$, $p < .05$) und Schwierigkeiten mit der Erfolgsmessung von Maßnahmen ($r = .16$, $p < .05$)]. Andererseits erlebten Selbständige die Wettbewerbssituation belastender als Angestellte ($r = .14$, $p < .05$) und äußerten weniger den Wunsch nach einer gesetzlichen Weiterbildungspflicht ($r = -.22$, $p < .01$).

Erwartungsgemäß hingen Arbeitsfähigkeit, allgemeines Wohlbefinden, Sinnerfüllung, Identifikation mit dem Beruf sowie erlebte Wertschätzung posi-

⁴ Die Gruppen wurden anhand der Quartile der Variable Berufserfahrung der Gesamtstichprobe der Studie ($N = 530$) gebildet.

Tabelle 2: Deskriptive Statistiken und Korrelationen.

Variable	M	SD	α	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1 Alter	48.76	9.74	-																
2 Berufserfahrung	11.53	7.95	-	.47**															
3 Beschäftigungsform	-	-	-	.27**	.14*														
4 Arbeitsfähigkeit ^a	8.45	1.65	-	.15*	.09	.15*													
5 Wohlbefinden ^b	4.19	1.03	.90	.17**	.09	.16*	.50**												
6 Sinnerfüllung	4.09	0.67	.91	.08	.06	.12	.50**	.44**											
7 Identifikation	3.78	0.81	.81	.02	.10	.12	.21**	.39**	.75**										
8 Wertschätzung	3.55	0.85	.81	.21**	.09	.20**	.50**	.44**	.54**	.46**									
9 Rollenklarheit	1.60	0.62	.82	-.21**	-.20**	-.17**	-.27**	-.27**	-.45**	-.55**	-.59**								
10 Rollenkonflikt	2.67	0.77	.55	.01	-.06	-.14*	-.28**	-.24**	-.09	-.15*	-.50**	.25**							
11 Weiterbildungspflicht	3.85	1.07	.87	-.05	.04	-.22**	.00	.09	.13*	.05	-.10	-.01	.19**						
12 Zentrales Register	3.55	1.19	.86	-.01	-.16**	.04	.10	.07	.18**	.10	.05	-.05	.07	.29**					
13 Veränderungswiderstände	3.56	0.70	.67	-.11	-.01	-.15*	-.12	-.19**	-.12	-.13*	-.48**	.18**	.56**	.19**	.05				
14 Erfolgsmessung	3.59	0.79	.65	-.05	.06	-.16*	-.06	-.22**	-.26**	-.25**	-.45**	.24**	.55**	.20**	.05	.48**			
15 Wettbewerb	3.53	1.12	.79	.14*	.21**	.14*	-.04	-.10	-.06	-.12	-.26**	-.05	.17*	.05	.05	.53**	.20**		

Anmerkung: $221 \leq N \leq 261$. M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs Alpha, Beschäftigungsform: 0 = angestellt, 1 = selbständig, Ranges aller Indizes bzw. Skalen 1-5, sofern nicht anders vermerkt. ^a Range 0-10, ^b Range 1-6. * $p < .05$; ** $p < .01$.

tiv miteinander zusammen. Bemerkenswert waren die hohen Korrelationen der Triade aus beruflicher Sinnerfüllung, Identifikation mit dem Beruf sowie erlebter Wertschätzung ($.46 \leq r \leq .75$).

Mit Ausnahme des (statistisch nicht signifikanten) Zusammenhangs von Rollenkonflikt und beruflicher Sinnerfüllung waren beide Dimensionen von Rollenstress (Rollenunklarheit und Rollenkonflikt) mit geringeren Werten von Arbeitsfähigkeit ($r = -.27$, $p < .01$ bzw. $r = -.28$, $p < .01$), Wohlbefinden ($r = -.27$, $p < .01$ bzw. $r = -.24$, $p < .01$), Sinnerfüllung ($r = -.45$, $p < .01$ bzw. $r = -.09$, $p = .17$), Identifikation mit dem Beruf ($r = -.35$, $p < .01$ bzw. $r = -.13$, $p < .05$) und erlebter Wertschätzung ($r = -.39$, $p < .01$ bzw. $r = -.50$, $p < .01$) assoziiert. Mehr erlebte Widerstände gegen Veränderungen und mehr Probleme mit der Erfolgsmessung von Maßnahmen gingen ebenfalls mit erhöhtem Rollenstresserleben einher, in stärkerem Maße jedoch mit Rollenkonflikt ($r = .36$, $p < .01$ bzw. $r = .35$, $p < .01$) als mit Rollenunklarheit ($r = .18$, $p < .01$ bzw. $r = .24$, $p < .01$). Ein höheres Maß an erlebtem Wettbewerb war ebenfalls mit mehr Rollenkonflikt ($r = .17$, $p < .05$), nicht jedoch mit Rollenunklarheit ($r = .05$, $p = .68$) korreliert.

Je stärker Rollenkonflikte, aber auch je stärker die berufliche Sinnerfüllung ausgeprägt waren, desto stärker war der Wunsch nach einer gesetzlichen Weiterbildungspflicht ($r = .19$, $p < .01$ bzw. $r = .15$, $p < .05$). Mehr berufliche Sinnerfüllung ging auch mit einem stärkeren Wunsch nach einem zentralen Register der Sicherheitsfachkräfte einher ($r = .18$, $p < .01$), der wiederum positiv mit dem Wunsch nach einer gesetzlichen Weiterbildungspflicht assoziiert war ($r = .29$, $p < .01$).

Schwierigkeiten mit der Erfolgsmessung von Maßnahmen gingen mit niedrigerem Wohlbefinden ($r = -.22$, $p < .01$), geringerer Sinnerfüllung ($r = -.26$, $p < .01$) und Identifikation mit dem Beruf ($r = -.25$, $p < .01$), weniger erlebter Wertschätzung ($r = -.45$, $p < .01$), mehr Rollenunklarheit ($r = .24$, $p < .01$) und Rollenkonflikt ($r = .35$, $p < .01$) sowie dem stärkeren Wunsch nach einer gesetzlichen Weiterbildungspflicht ($r = .20$, $p < .01$) einher. Mit Ausnahme eines nicht vorhandenen Zusammenhangs mit beruflicher Sinnerfüllung wurde für erlebte Widerstände gegen Veränderungen ein ähnliches Muster korrelativer Zusammenhänge gefunden (der stärkste Zusammenhang bestand auch hier mit erlebter Wertschätzung, $r = -.48$, $p < .01$). Zudem hingen Schwierigkeiten mit der Erfolgsmessung stark positiv mit Widerständen gegen Veränderungen zusammen ($r = .48$, $p < .01$) und beide wiederum mit der Wahrnehmung einer angespannten Wettbewerbssituation ($r = .20$, $p < .01$ bzw. $r = .33$, $p < .01$). Darüber hinaus war eine belastende Wettbewerbssituation mit weniger erlebter Wert-

schätzung ($r = -.26$, $p < .01$) und mehr Rollenkonflikt ($r = .17$, $p < .05$) assoziiert.

4 Diskussion

4.1 Erkenntnisse der Studie

In der vorliegenden Studie wurden Tätigkeitsschwerpunkte, Aus- und Weiterbildungssituation, Rahmenbedingungen der Tätigkeit, berufliche Fehlbelastungen sowie Befinden und berufliche Identität von Sicherheitsfachkräften in Österreich untersucht. Berücksichtigt man die Menge der versandten Einladungen und die Länge des Fragebogens, ist die Beteiligung von 261 Sicherheitsfachkräften ein zufriedenstellendes Ergebnis. Hinsichtlich Alter und Berufserfahrung der Teilnehmer stellt die Stichprobe einen breiten Querschnitt der tätigen Sicherheitsfachkräfte dar. Inwieweit diese und alle weiteren demographischen Angaben (auch zu Beschäftigungsformen, geographischer Verteilung usw.) für Österreich repräsentativ sind, bleibt vorerst unklar – stellt diese Studie doch unseres Wissens den ersten Versuch dar, die Berufsgruppe der Sicherheitsfachkräfte in Österreich zu beschreiben.

Obwohl sich die Befragten mit der Ausbildungssituation generell zufrieden zeigten, sollte der Wunsch nach mehr Kooperation mit anderen Berufsgruppen bereits in der Ausbildung gehört werden, z. B. durch (mehr) gemeinsame Aus- und Weiterbildungsmodulare. Auch der geringe Frauenanteil unter den Befragungsteilnehmern sollte zum Anlass genommen werden, die Ausbildung von weiblichen Sicherheitsfachkräften gezielt zu fördern. Dass in dieser Studie keinerlei geschlechterbezogene Zusammenhänge gefunden wurden, mag eher am sehr geringen Frauenanteil liegen als daran, dass es solche nicht gibt. Weiterbildung auf freiwilliger Basis wird von fast allen Befragten betrieben, der gesetzlich erlaubte Anteil der Präventionszeit wird dazu von den Befragten allerdings nur zur Hälfte genutzt. Dass Weiterbildung ein Qualitätsmerkmal darstellt, sollte nach dem Willen der Befragten durch die Einführung einer gesetzlichen Weiterbildungspflicht unterstrichen werden.

Hinsichtlich der Rahmenbedingungen der präventiven Tätigkeit wurden AUVA und AI als wichtige Partner für Sicherheitsfachkräfte gesehen und durchweg positiv bewertet. Einheitlichere behördeninterne Standards beim AI und die Möglichkeit, Konzepte schon vor der Implementierung prüfen zu lassen, könnten die Tätigkeit des AI aus Sicht der Befragten weiter verbessern. Die Befragten äußerten ferner Zufriedenheit sowohl mit ihrer Entlohnung als auch mit dem Verhältnis von Aufwand und Entlohnung.

Zwei Fehlbelastungsschwerpunkte der Tätigkeit als Sicherheitsfachkraft lagen für die Befragten in der Durchsetzung von Veränderungen sowie der Erfolgsmessung von Maßnahmen. Beide Punkte verweisen auf die Notwendigkeit, vorgeschlagene Maßnahmen überzeugend argumentieren und deren Nutzen belegen zu können. Derartige Belege könnten und sollten nach Einschätzung von etwa zwei Dritteln der Befragten durch mehr praxisrelevante Forschung zu den Themen Wirksamkeit von Prävention und Nutzen von BGF / BGM beigesteuert werden. Als ein dritter Fehlbelastungsschwerpunkt wurde die Wettbewerbssituation ausgemacht. Bemerkenswerterweise enthielten sich bei diesem Thema je nach Frage 25 bis 35 Teilnehmer einer Antwort. Die Antwortenden waren eher der Meinung, dass über den Auftragserhalt der Preis, weniger die angebotene Qualität entscheide. Dass sie zudem der Meinung waren, es gebe zu wenig kompetente Sicherheitsfachkräfte am Markt, unterstreicht erneut die Wichtigkeit der Weiterbildung. Eine gesetzliche Weiterbildungspflicht könnte dazu beitragen, die Qualität der Dienstleistung stärker ins Zentrum zu rücken und außerdem eine angespannte Wettbewerbssituation, etwa durch Preisdumping zulasten nicht durchgeführter Weiterbildung, zu entschärfen. Dass eine Weiterbildungspflicht weniger von Selbständigen als von Angestellten gewünscht wurde, lässt ein gewisses Unbehagen hinsichtlich zu erwartender Mehrkosten für Weiterbildung erahnen, was zunächst die Ertragslage beeinträchtigen könnte. Jedoch beträfe eine Weiterbildungspflicht ja alle Sicherheitsfachkräfte, sodass die Weiterbildung von allen eingepreist werden müsste, was letztlich zu einer Marktberreinigung der Dumpingpreis-Anbieter führen würde.

Alle drei Fehlbelastungsschwerpunkte wiesen charakteristische Zusammenhänge mit beeinträchtigtem Befinden auf. Mit allen genannten Fehlbelastungen ging ferner einher, dass die Befragten seitens Auftraggebern und Arbeitnehmern immer wieder eine gewisse Skepsis gegenüber der präventiven Tätigkeit wahrnahmen. Hier ist also auch zukünftig geduldige Aufklärungsarbeit notwendig mit dem Ziel, das Qualitätsbewusstsein für Prävention in den Köpfen der beteiligten Akteure nachhaltig zu verankern. Arbeitnehmer- und Gesundheitsschutz sowie Gesundheitsförderung sollten von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Anbietern als integraler Bestandteil moderner Arbeitssysteme gesehen werden, deren Aufgabe es ist, das Zusammenwirken von Mensch, Technik und Organisation fortlaufend zu optimieren und Fehlentwicklungen zu verhindern (Strohm & Ulich, 1997).

Die Studie erfragte auch Aspekte des Befindens und der beruflichen Identität der befragten Sicherheitsfachkräfte. Die Teilnehmer berichteten über eine hohe Selbstwirksamkeit, attestierten sich eine sehr hohe Arbeitsfähigkeit und erlebten häufig ein Gefühl

allgemeinen Wohlbefindens. Weiterhin empfanden sie ihren Beruf als sinnstiftend und äußerten tendenzielle Zufriedenheit mit der erlebten Wertschätzung. Rollenunklarheiten wurden kaum bestätigt, Rollenkonflikte waren stärker, aber auch noch gering ausgeprägt. Die Kooperation in multiprofessionellen Teams erlebten die Befragten überwiegend harmonisch und wenig konfliktbehaftet (zu detaillierten Ergebnissen hinsichtlich der Kooperation zwischen den Berufsgruppen siehe den berufsgruppenübergreifenden Beitrag in diesem Heft). Zusammengefasst weisen diese Ergebnisse darauf hin, dass die befragten Sicherheitsfachkräfte ihren Beruf mit großer Freude und viel Engagement ausüben und sie sich durch die Herausforderungen ihrer täglichen Arbeit motiviert fühlen. Die hohen Korrelationen zwischen beruflicher Sinnerfüllung, Identifikation mit dem Beruf sowie erlebter Wertschätzung weisen darauf hin, dass diese Triade sich gegenseitig bedingt. Besonders eng scheint die Identifikation mit dem Beruf mit erlebter beruflicher Sinnerfüllung verwoben zu sein.

Bei den Fehlbelastungen wie auch bei der Einschätzung von Aspekten des Befindens und der beruflichen Identität zeigte sich ferner ein salutogener Effekt der selbständigen Tätigkeit: Mit Ausnahme des als belastender wahrgenommenen Wettbewerbs berichteten Selbständige im Vergleich mit Angestellten durchgängig von weniger Fehlbelastungen, höherer Arbeitsfähigkeit, häufigerem Wohlbefinden, höherer beruflicher Wertschätzung sowie geringerem Rollenstress. Als Erklärung kommen sowohl Selektions- (z. B. besonders intrinsisch motivierte und engagierte Personen sind häufiger selbständig), als auch Sozialisationseffekte (z. B. selbständige Tätigkeit bedingt weniger Fehlbelastungen und mehr Wohlbefinden) infrage.

Ferner zeigte sich mit zunehmender Berufserfahrung ein Muster von zunächst sinkender Identifikation mit dem Beruf und tendenziell abnehmender beruflicher Sinnerfüllung. Dieses Muster wurde erst in der Gruppe mit der höchsten Berufserfahrung durchbrochen, wo die Werte für Sinnerfüllung und Identifikation den jeweils höchsten Wert aller Berufserfahrungsgruppen annahmen. Es stellt sich die Frage, worin dieses Muster begründet sein könnte und wie dem entgegenzuwirken sei. So wäre eine tiefergehende Untersuchung etwa der Frage interessant, mit welchen spezifischen Schwierigkeiten Berufsneulinge konfrontiert sind, ihre Rolle als Sicherheitsfachkraft auszufüllen und inwiefern hier Erleichterungen geschaffen werden könnten. Eine gewisse Richtung gibt die Aussage einer Sicherheitsfachkraft im Experteninterview vor: Sie erwähnte, dass „Sicherheitsfachkraft“ selten als Berufswunsch angegeben werde, vielmehr werde man oft aus Notwendigkeit zur Sicherheitsfachkraft „gemacht“, womit ein Perspektiven- und Rollen-

wechsel verbunden sein könnte, der nicht einfach zu vollziehen sei. In Übereinstimmung dazu wiesen Rollenunklarheiten und Rollenkonflikte in dieser Studie denn auch die höchsten Niveaus in den Gruppen mit geringerer Berufserfahrung auf (statistisch signifikant waren diese Unterschiede jedoch nur für Rollenunklarheit). Beide Rollenstress-Variablen wiesen zudem negative Zusammenhänge mit Befinden und beruflicher Identität auf. Dass zudem mit weniger Berufserfahrung ein stärkerer Wunsch nach einem zentralen Register einherging, könnte als weiterer Hinweis auf Schwierigkeiten für Berufseinsteiger gelesen werden, sich am Markt zu etablieren.

4.2 Limitationen

Unseres Wissens stellt diese Studie den ersten Versuch dar, die Arbeitssituation von Sicherheitsfachkräften in Österreich zu untersuchen. Inwieweit die Ergebnisse der Studie repräsentativ für die Sicherheitsfachkräfte in Österreich sind, müssen zukünftige Studien klären. Eine weitere Studie mit dem Titel „Arbeitssicherheit im Betrieb – die Bedeutung von Sicherheitsfachkräften“ wird derzeit von Christian Korunka und Johanna Bunner (Universität Wien) in Kooperation mit der AUVA durchgeführt (Bunner, 2015).

Bei der Formulierung der Items wurden Berufsgruppenvertreter und Sozialpartner mit einbezogen, um die inhaltliche Validität sicherzustellen. Eine Skala sowie zwei Indizes wiesen auffällig schlechte Reliabilitäten auf [Rollenkonflikt ($\alpha = .55$), Widerstände gegen Veränderungen ($\alpha = .67$) sowie Erfolgsmessung von Maßnahmen ($\alpha = .65$)], die übrigen Reliabilitäten können dagegen als akzeptabel bis sehr gut bezeichnet werden ($.71 \leq \alpha \leq .91$). Weitere Studien sind jedoch notwendig, um die Gütekriterien der Indizes zu überprüfen. Aufgrund der selbsterstellten Items und Indizes können ferner keine direkten Vergleiche mit Studien aus anderen Ländern gezogen werden. Die dadurch gewonnene, größere inhaltliche Freiheit ermöglichte es jedoch, Items spezifisch auf die realen Arbeitsbedingungen der österreichischen Sicherheitsfachkräfte abzustimmen. Bezüglich weiterer Limitationen der Studie wird auf den berufsgruppenübergreifenden Beitrag in diesem Heft verwiesen.

4.3 Konklusion

Die Studie zeichnet ein differenziertes Bild von der Arbeitssituation der Sicherheitsfachkräfte in Österreich. Als kompetente, leistungsstarke und engagierte Experten sind sie ein wichtiger Ansprechpartner für sichere und gesunde Arbeitsbedingungen im Betrieb. Die Studie liefert eine Reihe praktischer Ansatzpunkte für eine weitere Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Sicherheitsfachkräfte und damit des Ar-

beitnehmer- und Gesundheitsschutzes in Österreich insgesamt. Weitere Studien sollten sowohl die Arbeitsbedingungen, als auch die Auswirkungen der Tätigkeit von Sicherheitsfachkräften auf individueller und organisationaler Ebene untersuchen.

Literatur

- ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG). Gesamte Rechtsvorschrift für ArbeitnehmerInnenschutzgesetz. Abgerufen am 22.12.2015 von <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008910>.
- Arbeitnehmerschutzgesetz (ANSchG). Bundesgesetz vom 30. Mai 1972 über den Schutz des Lebens, der Gesundheit und der Sittlichkeit der Arbeitnehmer. Abgerufen am 05.02.2016 von https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgBlPDF/1972_234_0/1972_234_0.html.
- Braunger, P., Korunka, C., Kubicek, B., Frank, H. & Lueger, M. (2015). The perspective of safety engineers on safety climate. *Human Factors and Ergonomics in Manufacturing & Service Industries*, 25 (2), 198-210.
- Bunner, J. (2015). *Sicherheitsfachkräfte – ExpertInnen für mehr Sicherheit im Betrieb*. Vortrag beim 10. DoktorandInnenworkshop der österreichischen Plattform für Arbeits-, Organisations- und Wirtschaftspsychologie, Steyr, Österreich (05.-04. Dezember).
- Fernández-Muñoz, B., Montes-Peón, J. M. & Vázquez-Ordás, C. J. (2009). Relation between occupational safety management and firm performance. *Safety Science*, 47 (7), 980-991.
- Marx, A. & Piller, E. (2011). *Betreuung der österreichischen Betriebe durch Präventivdienste. Kontroll- und Informationskampagne der Arbeitsinspektion*. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.
- Ollé-Espluga, L., Vergara-Duarte, M., Belvis, F., Menéndez-Fuster, M., Jódar, P. & Benach, J. (2015). What is the impact on occupational health and safety when workers know they have safety representatives? *Safety Science*, 74, 55-58.
- Schmalhofer, S. (2002). Die Organisation der Sicherheitstechnik im Betrieb. In J. Cholochous, A. Hinger & N. Winker (Hrsg.), *Ausbildung zur Sicherheitsfachkraft* (5. Aufl., S. 39-66). Wien: Bohmann.
- Strohm, O. & Ulich, E. (1997). *Unternehmen arbeitspsychologisch bewerten. Ein Mehr-Ebenen-Ansatz unter besonderer Berücksichtigung von Mensch, Technik und Organisation*. Zürich: vdf Hochschulverlag.

Winterfeld, U. & Trimpop, R. (2012). *Sifa-Langzeitstudie: Tätigkeiten und Wirksamkeit von Fachkräften für Arbeitssicherheit*. Dresden: Technische Universität.

Zohar, D. (1980). Safety climate in industrial organizations: Theoretical and applied implications. *Journal of Applied Psychology*, 65, 96-102.

Korrespondenz-Adresse:

Dipl.-Kfm. Mag. Christian Seubert

Leopold-Franzens-Universität Innsbruck

Institut für Psychologie

Innrain 52

A-6020 Innsbruck

christian.seubert@uibk.ac.at

Kommentar des Verbandes Österreichischer Sicherheits-Experten

Wolfgang Tremel

Verband Österreichischer Sicherheits-Experten, Wien

1 Vorstellung des Verbandes Österreichischer Sicherheits-Experten

Der VÖSI wurde 1977 als Interessensvertretung der österreichischen Sicherheitsfachkräfte (SFK), damals Sicherheitsingenieure genannt, gegründet. Aus dieser Zeit stammt die Abkürzung VÖSI, welche damals für „Verband Österreichischer Sicherheitsingenieure“ stand.

Heute nennt sich der VÖSI „Verband Österreichischer Sicherheits-Experten“. Als gemeinnütziger, politisch und wirtschaftlich unabhängiger Fachverband sieht sich der VÖSI als anerkannter Partner für Wirtschaft und Politik.

Die Mitglieder setzen sich aus der Stammgruppe der SFK, sowie Personen, die in den Bereichen Sicherheit, Gesundheitsschutz, Brandschutz und Umweltschutz bei der Arbeit tätig sind, zusammen.

Nach dem anfänglichen, fast ausschließlichen Fokus auf den ArbeitnehmerInnenschutz hat sich der Wirkungsbereich des VÖSI maßgeblich durch die beiden Fachgruppen Baukoordination und Brandschutz erweitert.

Der Zweck des Verbandes ist:

- Gefahren und Belastungen der Menschen bei der Arbeit zu vermeiden oder zu verringern und die Mitglieder bei ihren Aufgaben in allen Bereichen der Prävention, der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes zu unterstützen und zu beraten;
- Förderung der Fort- und Weiterbildung;
- Meinungsaustausch der Mitglieder;
- Einflussnahme im Rahmen der österreichischen Rechtsordnung auf neue Gesetze, Verordnungen, Richtlinien, Normen und sonstige allgemeine Regeln der Technik, die Sicherheit und Gesundheitsschutz betreffen;
- Begutachtung legislativer Vorhaben;

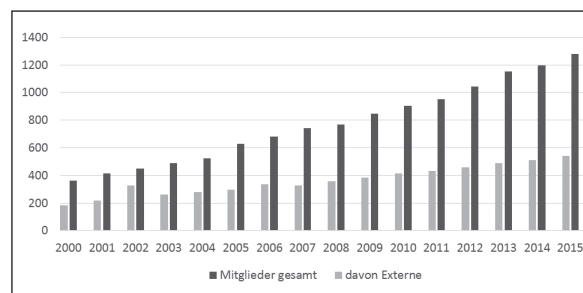
- Zusammenarbeit mit in- und ausländischen Behörden, Organisationen, Verbänden und Forschungsgruppen;
- Befassung mit Berufs- und Standesfragen;
- Hilfestellung bei der Abwehr von Berufsrisiken;
- Öffentlichkeitsarbeit.

Fachlich erfolgt die Unterstützung durch den ehrenamtlich tätigen Vorstand, die LandesstellenleiterInnen sowie den Fachgruppenvorsitzenden.

Diese Unterstützung wird insbesondere durch folgende Tätigkeiten erreicht:

- Einbeziehung in Begutachtungsverfahren;
- Mitarbeit im Arbeitnehmerschutzbeirat;
- Mitarbeit bei der österreichischen Arbeitsschutzstrategie;
- Mitarbeit in Fachausschüssen, Kommissionen und Normenausschüssen;
- Organisation von Fachveranstaltungen und einer Jahrestagung;
- die Herausgabe, Förderung, Verbreitung und den Erwerb von schriftstellerischen Arbeiten;
- persönliche Beratung von Mitgliedern;
- Betreiben einer Homepage;
- Herausgabe des Fachblattes VÖSIinform;
- kostengünstige und bedarfsgerechte Haftpflicht- und Rechtsschutzgruppenversicherungen.

Die folgende Abbildung zeigt die erfreuliche Entwicklung der Mitgliederzahlen seit dem Jahr 2000:



2 Der Wunsch und die Notwendigkeit der engeren Zusammenarbeit

Die Herausforderungen und die damit einhergehenden (Fehl-) Belastungen bei der Arbeit werden insbesondere durch die steigende Geschwindigkeit, die weiterführende Automatisierung und die höher werdende Flexibilität weiterhin wachsen. Die Ermittlung (Evaluierung) dieser Belastungen, aber insbesondere die Ableitung von zielsicheren Maßnahmen wird dadurch deutlich komplexer. Somit ist aus der Sicht des VÖSI eine engere, interdisziplinäre Zusammenarbeit noch mehr vonnöten. Eine Profession alleine wird in Zukunft selten die beste Antwort finden können. Die Studie bestätigt, dass diese Zusammenarbeit der Präventivfachkräfte ArbeitsmedizinerInnen (AM) und SFK schon jetzt relativ gut ist. Die Zusammenarbeit mit den ArbeitspsychologInnen (AP) hinkt noch etwas nach. Wir denken, dies ist in erster Linie auf die noch relativ kurze Zeit der Einbindung der AP in den ArbeitnehmerInnenschutz zurückzuführen. Zusätzlich spielt die bei den AP erkannte höchste Rollenunklarheit im Vergleich zu AM und SFK sicher eine weitere Rolle. Diese Unklarheit spiegelt sich naturgemäß dann auch bei den AM und SFK wider. Pointiert gesagt fällt es AM und SFK schwer zu wissen wann, und wofür wir die AP einbinden sollen, wenn dies noch nicht klar für die AP selber ist. Durch die nur bei den AP fehlende, genau definierte Ausbildung im Bereich des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (ASchG) darf vermutet werden, dass es bei den AP auch Unklarheiten der durch das ASchG sehr klar definierten Rollen von SFK und AM geben könnte. Die von allen drei Gruppen mehrheitlich gewünschte Zusammenarbeit und die teilweise gemeinsame Aus- und Weiterbildung setzt hier an.

3 Weiterbildung

Als kritisch kann das Ergebnis der Weiterbildung unter den oben angeführten Rahmenbedingungen des immer komplexeren Umfeldes gesehen werden. Die meisten an der Studie teilnehmenden SFK sind hauptberuflich und vollzeitlich beschäftigt. Der angegebene jährliche Umfang der Weiterbildung von 1 bis 15 Stunden bei einem Viertel und von 16 bis 30 Stunden bei weiteren 34 % zeigt, dass etwa die Hälfte der SFK bei einer Jahresarbeitszeit von ungefähr 1600 Stunden meist deutlich weniger als 2 % für Weiterbildung investiert. Entsprechend der Studie ist bei der Wahl der SFK-Betreuung der Preis von entscheidender Bedeutung. Somit müsste man vermutlich genauer sagen: „Investieren kann/darf“. Die tatsächliche Weiterbildung ist sehr weit von der Ausschöpfung der im Gesetz möglichen 15 % entfernt.

Die Mehrheit der SFK steht einer gesetzlich geregelten Weiterbildungspflicht, wie sie mittlerweile bei sehr vielen Berufsgruppen – auch bei den Ärzten – üblich ist, positiv gegenüber. Dass diese Weiterbildungspflicht verstärkt von angestellten SFK gefordert wird, verstärkt diesen kritischen Bereich. Hier wäre eine Befassung der Gesetzgebung und ggf. eine Änderung im ArbeitnehmerInnenschutz durchaus angezeigt.

4 Arbeitsfähigkeit, berufliche Identität, erlebte Wertschätzung

Durchaus erfreulich ist das hohe Maß der Arbeitsfähigkeit, der beruflichen Identität und der erlebten Wertschätzung. Interessant ist das Ergebnis, dass selbstständige SFK im Vergleich zu angestellten SFK weniger an Fehlbelastungen leiden, eine höhere Arbeitsfähigkeit aufweisen, eine höhere berufliche Wertschätzung erfahren, sowie mit geringerem Rollenstress zurecht kommen müssen. Diese Wertschätzung wird vermutlich meist von dem/der zu beratenden ArbeitgeberInnen entgegengebracht. Eine Befragung der ArbeitgeberInnen zu den Hintergründen könnte interessante und hilfreiche Informationen liefern.

5 Die Rolle der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) und der Arbeitsinspektion (AI)

Die Durchsetzung von Veränderungen ist bei allen drei Gruppen als mögliche Fehlbelastung erkennbar. Die Gruppe der SFK sieht diese Belastung signifikant geringer als die beiden anderen Gruppen. Dies ist vermutlich eine schlüssige Erklärung, warum weniger SFK den Bedarf „strengerer“ AI sehen. Die positive Beurteilung der Zusammenarbeit mit beiden Partnern zeigt, dass die jahrelang geübte Praxis des Austausches an Informationen vielversprechend ist und sehr gut zu funktionieren scheint.

6 Studie

Diese, für Österreich einzigartige Studie liefert wissenschaftliche Grundlagen für „Dinge, die wir eh schon immer gewusst haben“, aber nie untermauern konnten, und natürlich neue Erkenntnisse. Sie wird eine hilfreiche Grundlage für die weiteren Tätigkeiten der Interessensvertretungen und somit auch für den VÖSI sein, und, so hoffen wir, auch für Entscheidungen in der Veränderung der Logistik dienen.

Der VÖSI hätte alleine niemals die finanziellen Ressourcen für diese Studie aufbringen können. Wir bedanken uns bei der Bundesarbeitskammer für die

Übernahme des Löwenanteiles, und bei den anderen Interessensvertretungen für die gemeinsame Teilnahme. Aus unserer Sicht ist dies ein gutes Zeichen für die zukünftig gewünschte, und dem ArbeitnehmerInnen-schutz sicher sehr dienliche, noch engere Zusammenarbeit in der Prävention.

Korrespondenz-Adresse:
Ing. Wolfgang Tremel
Präsident des Verbandes Österreichischer
Sicherheits-Experten
Erzherzog-Karl-Straße 5A/1
A-1220 Wien
office@voesi.at

Ein steiler Weg zum Erfolg – Die Etablierung der Arbeitspsychologie im Arbeitnehmerschutz¹

Lisa Hopfgartner, Christian Seubert, Sylvia Peißl, Pierre Sachse & Jürgen Glaser

Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Institut für Psychologie

ZUSAMMENFASSUNG

Aufgrund der Zunahme arbeitsbedingter psychischer Belastungen wurde mit der Novellierung des ArbeitnehmerInnen-schutzgesetzes (ASchG) am 01.01.2015 klargestellt, dass neben den physischen auch psychische Belastungen evaluiert werden müssen. Für Arbeitsplatzevaluierungen müssen bei Bedarf geeignete Fachleute hinzugezogen werden. Arbeitgeber sind allerdings nicht verpflichtet, Arbeitspsychologen in Evaluierungen einzubinden. Da es die Wissenschaft bislang versäumt hat, die Arbeitssituation von Arbeitspsychologen zu untersuchen, bleibt unklar, inwiefern Arbeitspsychologen im Arbeitnehmerschutz mitwirken. Diese Studie mit 122 österreichischen Arbeitspsychologen (71 % weiblich, Durchschnittsalter 42.01 Jahre) gibt einen umfassenden Überblick über deren Arbeitssituation (Tätigkeitsaspekte, Fehlbelastungen, Identität) und deren Berufsbild. Wie die Ergebnisse zeigen, werden Durchsetzung von Veränderungen, Erfolgsmessung und Wettbewerbssituation als Fehlbelastung gesehen. Die eigene berufliche Identität wurde allerdings durchwegs positiv wahrgenommen. Eine Mediationsanalyse konnte außerdem einen vermittelnden Effekt von Rollenunklarheit zwischen unsicherem und undefiniertem Berufsbild und verringerter beruflicher Sinnerfüllung nachweisen ($p < .05$). Aus den Ergebnissen werden Implikationen für Arbeitspsychologen und den Arbeitnehmerschutz in Österreich abgeleitet.

Schlüsselworte

Arbeitspsychologen – Arbeitnehmerschutz – psychische Belastungen – Rollenunklarheit – Berufsbild

ABSTRACT

Due to an increase in work-related psychological stressors, an amendment to the Occupational Health and Safety Act on Jan 01, 2015 clarified that not only physical but also psychological stressors have to be evaluated. For evaluations of the workplace, employers have to engage appropriate experts, if need be. Employers are not obliged, however, to include work psychologists into workplace evaluations. Since scientific research to date largely neglected to investigate the labor situation of work psychologists, it is uncertain to what extent work psychologists contribute to occupational health and safety. The current study of 122 Austrian work psychologists (71 % female, mean age 42.01 years) gives an overview of their labor situation (aspects of the occupation, work-related stressors, professional identity) and their occupational profile. Results show that the implementation of organizational change, the evaluation of interventions, and competition were perceived as stressful. However, the own professional identity was consistently perceived as positive. Further analyses showed a mediating effect of role ambiguity between an insecure and undefined occupational profile and less meaning in work ($p < .05$). Implications for work psychologists and improvements for occupational health and safety in Austria are discussed.

Keywords

Work psychologists – occupational health and safety – psychological stressors – role ambiguity – occupational profile

¹ Die Studie war Bestandteil des Forschungsprojektes „Bestandsaufnahme der Arbeitssituation der ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräfte und ArbeitspsychologInnen“ gefördert durch die Bundesarbeitskammer (BAK), die Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin (ÖGA), den Verband Österreichischer Sicherheits-Experten (VÖSI), den Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) und die Gesellschaft kritischer Psychologen und Psychologinnen (GkPP).

1 Theoretischer Hintergrund

Jeder Arbeitgeber² ist in Österreich laut den Bestimmungen des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (ASchG) verpflichtet für Sicherheit zu sorgen und vor Gefährdung am Arbeitsplatz zu schützen (§ 4 & § 7 ASchG). Dafür müssen vom Arbeitgeber geeignete Fachleute hinzugezogen werden. Unter Fachleuten werden Arbeitsmediziner, Sicherheitsfachkräfte und sonstige Fachleute, insbesondere jedoch Arbeitspsychologen³, genannt (§ 4 Abs. 6 ASchG). Dadurch erhalten Arbeitspsychologen unter den sonstigen Fachleuten im Gesetz eine besondere Stellung. Die Novellierung des ASchG am 01.01.2013 stellte zudem die Evaluierungspflicht für psychische Belastungen am Arbeitsplatz klar, um auch gesundheitsbeeinträchtigenden psychosozialen Arbeitsbedingungen der österreichischen Arbeitnehmer entgegenzuwirken. Allerdings wurde gesetzlich nicht festgelegt, dass für die Arbeitsplatzevaluierung der psychischen Belastungen Arbeitspsychologen beauftragt werden müssen. Außerdem ist die Berufsbezeichnung „Arbeitspsychologe“ bislang gesetzlich nicht geschützt, das heißt, im Grunde kann sich jeder ausgebildete Psychologe als „Arbeitspsychologe“ betiteln. Zur Qualitätssicherung wurden von den Berufsverbänden, d. h. dem Berufsverband österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) und der Gesellschaft kritischer Psychologen und Psychologinnen (GkPP), Richtlinien für die Zertifizierung zum Arbeitspsychologen entwickelt, um bestimmte Theorie- und Praxiskompetenzen nachweisen zu können. Die Richtlinien wurden schon mehrmals verändert bzw. angepasst, um den Qualitätsstandard zu verbessern. Dennoch bleibt, aufgrund fehlender Daten, unklar, inwiefern Arbeitspsychologen in der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention in Österreich eingesetzt werden und wie effizient die arbeitspsychologische Tätigkeit ist.

Das Berufsbild Arbeitspsychologe ist in der österreichischen Gesellschaft weitgehend unbekannt und auch in der Arbeitswelt herrscht oft Unklarheit und Unwissenheit über die Aufgaben und Kompetenzen von Arbeitspsychologen. Innerhalb der Psychologie ist dieses Gebiet noch eine relativ junge Disziplin und erst im Begriff sich in der betrieblichen Praxis zu entwickeln.

Laut eines unveröffentlichten Berichtes von Knabl und Jiménez (2010) sind österreichische Unternehmen der Meinung, dass die Aufgaben und Kompetenzen von Arbeitspsychologen vorwiegend in der Evaluierung psychischer Belastungen liegen, obwohl Arbeitspsychologen ein breites Fach- und Theorie-

wissen zu verschiedensten arbeitsrelevanten Themenbereichen haben. Arbeits-, Organisations- und Wirtschaftspsychologen sind befähigt menschengerechte und gesundheits-, persönlichkeits- und lernfördernde Arbeitssysteme, Arbeitsabläufe, Arbeitstätigkeiten und organisationale Rahmenbedingungen unter Verwendung von Modellen, Konzepten und Methoden, die auf wissenschaftlicher Basis und auf systemischer Sichtweise beruhen, zu gestalten (Hoffmann & Kalus, 2014). Auch Molnar und Geißler-Gruber (2004) benannten Probleme des Berufsbildes der Arbeitspsychologen, die nach über zehn Jahren zu großen Teilen noch immer bestehen. Im Folgenden werden drei wichtige Punkte näher erläutert:

1. Das „*Psych-Dilemma*“: Die Aufgaben- und Kompetenzbereiche von Arbeitspsychologen sind nicht klar und Arbeitspsychologie wird mit klinisch-therapeutischen Interventionen im Betrieb assoziiert. Viele Arbeitgeber erwarten deshalb klinisch-psychologische Tätigkeiten von Arbeitspsychologen.
2. *Niemandesland „(Arbeits-)Psychologie“*: Es fehlt an der Vermittlung von Wissen über die speziellen Kompetenzen und die Expertise von Arbeitspsychologen, die diese Berufsgruppe unverwechselbar machen. Dadurch werden arbeitspsychologische Themen und Methoden von anderen Berufsgruppen verwertet und vermarktet. Qualitativ hochwertige Arbeitspsychologie ist durch diesen Wettbewerb mit anderen Berufsgruppen gefährdet, da nicht selten die beste Vermarktung den Auftrag erhält und oft auch von Unternehmen einfache Lösungen für komplexe Probleme verlangt werden.
3. *Arbeitnehmerschutz*: Arbeitspsychologen fehlt es an einer gesetzlichen Verankerung mit einer definierten beruflichen Rolle. Anders als bei Sicherheitsfachkräften und Arbeitsmedizinern ist die arbeitspsychologische Betreuung von Unternehmen nicht verpflichtend und es fehlen sowohl festgelegte Aufgabenbereiche, als auch fixe Einsatzzeiten für Arbeitspsychologen. Da nur die Aufgaben und Kompetenzen der Arbeitsmediziner (gesetzlich) definiert sind, die Aufgabenbereiche der Arbeitsmedizin und Arbeitspsychologie aber Ähnlichkeiten aufweisen, ergibt sich eine spezielle Konkurrenzsituation zwischen Arbeitsmedizinern und Arbeitspsychologen.

Es ist außerdem davon auszugehen, dass Arbeitspsychologen mit ähnlichen arbeitsbedingten Schwie-

² Aus Gründen der Lesbarkeit wird auf eine geschlechtergerechte Schreibweise verzichtet. Wo nicht explizit auf ein bestimmtes Geschlecht Bezug genommen wird, sind stets Männer und Frauen gleichermaßen angesprochen.

³ Der Teilnehmerkreis der Studie bestand aus Arbeits-, Organisations- und Wirtschaftspsychologen. Der Einfachheit halber wird im Folgenden stets von Arbeitspsychologen gesprochen.

rigkeiten (z. B. Erwartungen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern, Problemen bei der Erfolgsmessung von Maßnahmen, hohem Dokumentationsaufwand; vgl. Seyfriedsberger, Pospischil & Klien, 2014) wie Arbeitsmediziner und Sicherheitsfachkräfte konfrontiert werden, die ihre berufliche Situation zusätzlich erschweren.

Arbeitspsychologen verfügen jedoch über ein breites fachspezifisches Wissen und weitreichende theoretische Konzepte und Methoden, die für die Lösung der gegenwärtigen marktwirtschaftlichen Probleme (z. B. demografischer Wandel, Fachkräftemangel, Flexibilisierung der Arbeit, arbeitsbedingte psychische Belastungen, etc.) vielversprechend und zielführend sein könnten. Da es die Wissenschaft bisher versäumt hat, das Berufsbild bzw. die berufliche Identität und Arbeitssituation von Arbeitspsychologen zu untersuchen, leistet diese Studie einen ersten wichtigen Beitrag. Mit Hilfe der Ergebnisse dieser Studie soll ein Überblick über die Arbeitssituation von Arbeitspsychologen gegeben werden und die Wichtigkeit der Arbeitspsychologie für den Arbeitnehmerschutz in Österreich aufgezeigt werden. Dieser Artikel konzentriert sich vorwiegend auf die Onlinestudie, wichtige Ergebnisse aus den Interviews werden an geeigneten Stellen eingeflochten.

2 Methode

2.1 Stichprobe

An der von 1. Juni bis 31. Juli 2015 durchgeführten Onlinestudie nahmen 122 Arbeitspsychologen teil. Aus der ursprünglichen Stichprobe mit 152 Teilnehmern mussten 30 Personen aufgrund zu vieler fehlender Werte ausgeschlossen werden. Die Rekrutierung erfolgte mit Hilfe der Berufsgruppenvertretungen (BÖP und GkPP), die durch Aussendungen von E-Mails ihre Mitglieder zur Teilnahme an der Studie einluden. Aus den von BÖP und GkPP zurückgemeldeten Zahlen über die Reichweite der Einladungen zur Teilnahme ließe sich eine Beteiligungsquote von 7 % errechnen. Da es keine gesicherten Zahlen darüber gibt, wie viele Arbeitspsychologen in Österreich tätig sind, sind exakte Aussagen leider nicht möglich und die errechnete Beteiligungsquote ist eher nach oben zu korrigieren.

Die Mehrheit der Teilnehmer war weiblich (71 %, männlich 28 %, 1 % keine Angabe) und das Durchschnittsalter lag bei 42.01 Jahren (SD = 8.86, Range 25 bis 66 Jahre). Fast die Hälfte (40 %) der teilnehmenden Arbeitspsychologen gab an, schwerpunktmä-

ßig in Wien tätig zu sein. Weitere Bundesländer, in denen Arbeitspsychologen hauptsächlich arbeiteten, waren Steiermark (17 %), Niederösterreich (15 %), Oberösterreich (12 %), Vorarlberg (6 %), Salzburg (5 %), Tirol (4 %) und Kärnten (3 %). Niemand gab an, schwerpunktmäßig im Burgenland zu arbeiten.

2.2 Instrumente

Um die Arbeitssituation der Arbeitspsychologen möglichst detailliert erheben zu können, wurden größtenteils maßgeschneiderte Fragen generiert, die auf den Ergebnissen der vorangegangenen Experteninterviews beruhen. Diese Fragen wurden themenbezogen zu Indizes zusammengefasst. Daneben wurden auch ausgewählte publizierte Skalen verwendet, die im berufsgruppenübergreifenden Beitrag dieses Heftes beschrieben werden. Sofern nichts anderes vermerkt ist, konnte jede Frage anhand einer fünfstufigen Likertskala mit den Abstufungen 1 = *nein, gar nicht*, 2 = *eher nein*, 3 = *teils, teils*, 4 = *eher ja* sowie 5 = *ja, genau* beantwortet werden. Statistische Kennwerte wie Mittelwerte und Standardabweichungen beziehen sich auf diese Antwortskala. Um aus den gemittelten Antworten auf jedes Item einen Trend zu „eher Zustimmung“ bzw. „eher Ablehnung“ herauslesen zu können, wurde das arithmetische Zentrum der Skala als „Grenzwert“ zwischen diesen beiden Trends definiert.⁴

3 Ergebnisse

3.1 Fakten zur eigenen Tätigkeit

Die mittlere Berufserfahrung betrug 9.14 Jahre (SD = 7.10, Range 1 bis 35). Für den Großteil der Studienteilnehmer (68 %) war Arbeitspsychologie der Hauptberuf, ca. ein Drittel der Teilnehmer (32 %) übte die arbeitspsychologische Tätigkeit nur als Nebenberuf aus. Die Mehrheit der Arbeitspsychologen dieser Studie war selbständig tätig (57 %). Für Arbeitspsychologen in einem Anstellungsverhältnis ergab sich folgendes Bild: 27 % waren bei einem privatwirtschaftlichen Unternehmen angestellt, 15 % waren bei einem öffentlichen Dienst, 7 % bei einem überbetrieblichen Dienst (z. B. arbeitsmedizinisches Zentrum) und 3 % bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) angestellt. Wichtig zu erwähnen ist, dass bei den Beschäftigungsformen Mehrfachnennungen möglich waren. Die überwiegende Mehrheit der angestellten Arbeitspsychologen hatte einen unbefristeten Arbeitsvertrag (88 %). Lediglich 9 % gaben an, einen

⁴ Bei diesem Vorgehen muss aber stets berücksichtigt werden, ob und wie stark sich der Mittelwert tatsächlich von diesem „Grenzwert“ unterscheidet. Bei einer fünfstufigen Antwortskala ist das arithmetische Zentrum der Wert 3, jedoch bedeutet letztlich der Wertebereich > 2.5 und < 3.5 stets noch eine gewisse Ambivalenz im Urteil.

Tabelle 1: Demographische Merkmale der befragten Arbeitspsychologen.

Geschlecht	weiblich	87	71.5 %
	männlich	34	27.9 %
	keine Angabe	1	0.8 %
Alter (Jahre)	Mittelwert (SD; Range)	42.01 (8.86; 25-66)	
Berufserfahrung (Jahre)	Mittelwert (SD; Range)	9.14 (7.10; 1-35)	
Befristung	Ja / Nein	5 / 52	
Haupt- / Nebenberuf		83 / 39	
Voll- / Teilzeit		52 / 68 (2 k. A.)	
Bundesland	Wien	49	40.2 %
	Steiermark	21	17.2 %
	Niederösterreich	16	13.1 %
	Oberösterreich	14	11.5 %
	Vorarlberg	7	5.7 %
	Salzburg	6	4.9 %
	Tirol	5	4.1 %
	Kärnten	4	3.3 %
	Burgenland	0	0.0 %
Beschäftigungsform	selbständig	70	57.4 %
	privatwirtschaftlich angestellt	33	27.0 %
	öffentlicher Dienst	16	13.1 %
	überbetrieblicher Dienst	8	6.6 %
	AUVA	4	3.3 %

Hinweis: Aufgrund fehlender Werte und Mehrfachantwortmöglichkeiten (bei der Frage nach der Beschäftigungsform) addieren sich die Angaben nicht immer zu 100%.

befristeten Arbeitsvertrag zu haben (2 angestellte Arbeitspsychologen bzw. 3 % machten dazu keine Angabe). Tabelle 1 gibt einen graphischen Überblick über die Fakten zur Tätigkeit.

Im Durchschnitt betreute ein Arbeitspsychologe 4 Organisationen (Median). Die betreuten Organisation hatten folgende Unternehmensgrößen: Kleinbetriebe (mit weniger als 10 Beschäftigten) 1 %, Kleinbetriebe (10 bis 50 Beschäftigte) 12 %, mittelständische Unternehmen (mehr als 50 und bis zu 250 Beschäftigte) 29 % und Großunternehmen (mit mehr als 250 Beschäftigten) 32 %. Von den befragten Arbeitspsychologen gaben 26 % an, verschiedenste Unternehmensgrößen zu betreuen und 2 % machten zu dieser Frage keine Angabe. Die betreuten Unternehmen stammten vor allem aus den Branchen: Industrie (53 %), Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen (44 %) sowie öffentliche Verwaltung (38 %).

Die vertraglich vereinbarte Arbeitszeit der Arbeitspsychologen betrug im Durchschnitt 25.11 Stunden pro Woche (SD = 15.32, Range 0 bis 60 Stunden), die tatsächliche Arbeitszeit 26.28 Wochenstunden (SD = 15.74, Range 1 bis 80 Stunden). Das Verhältnis Außen- (52 %) zu Innendiensttätigkeiten war beinahe ausgeglichen. Die Arbeitspsychologen der Studie gaben an, dass 29 % ihrer Tätigkeit zur gesetzlichen Präventionszeit und 10 % zum Begehungsmodell gezählt werden.

Fast alle befragten Arbeitspsychologen waren Mitglied in den Berufsvertretungen BÖP und/oder GkPP (92 %) und zum Arbeitspsychologen zertifiziert (93 %). Der Großteil der Arbeitspsychologen (63 %) hatte keine weitere Qualifikation als präventiv Tätige, nur 7 % gaben an auch als Sicherheitsfachkraft und 1 % als Arbeitsmediziner qualifiziert zu sein.

Ungefähr ein Drittel der Arbeitspsychologen (32 %) gab an, in wissenschaftliche Forschung invol-

viert zu sein (66 % verneinte dies, 2 % machten dazu keine Angabe). Die Teilnehmer der Studie stimmten dem Wunsch nach mehr Forschungsbedarf ($M = 4.22$, $SD = 0.82$) deutlich zu. Dabei wurde vor allem den folgenden Wunschthemen (Mehrfachnennungen möglich) zugestimmt: Wirksamkeit von Prävention (85 %), Nutzen von Betrieblicher Gesundheitsförderung/Betrieblichem Gesundheitsmanagement (69 %), gelingende Kooperation der Präventivkräfte (35 %), und Arbeitnehmerschutz (35 %).

3.2 Aus- und Weiterbildungssituation

Zur Bewertung der Ausbildungssituation der Arbeitspsychologen ergab sich folgendes Bild (siehe auch Abbildung 1): Tendenziell waren die Befragten mit der Qualität der Ausbildung ($M = 3.71$, $SD = 1.02$) zufrieden und bestätigten genügend Nachwuchs im Bereich Arbeitspsychologie ($M = 3.45$, $SD = 0.94$). Eine schlechte Ausbildung von Mitbewerbern am Markt ($M = 3.41$, $SD = 1.09$) wurde von den Studienteilnehmern teilweise bejaht. Stark zugestimmt wurde dem Wunsch zur Förderung bzw. Verstärkung der Kooperation mit Arbeitsmedizinern und Sicherheitsfachkräften bereits in der Ausbildung ($M = 4.30$, $SD = 0.89$). Den Aussagen, dass die Ausbildung österreichweit nach denselben Standards durchgeführt werde ($M = 3.05$, $SD = 1.12$) und dass es genügend Ausbildungsstätten für Arbeitspsychologen gebe ($M = 3.09$, $SD = 1.25$), stimmten die Befragten nur teilweise zu. Arbeitspsychologen, die mit den Ausbildungsstätten nicht zufrieden waren, wünschten sich vor allem in der Steiermark (26 %), in Tirol (26 %), Vorarlberg (25 %), Niederösterreich

(24 %), Kärnten (20 %) und Wien (20 %) mehr Ausbildungsstätten (alle anderen Bundesländer lagen unter 20 %).

Zur Weiterbildung ergab sich folgendes Bild: Der Großteil der Befragten absolvierte jährlich 16 bis 30 Stunden (37 %) oder 1 bis 15 Stunden (33 %) an Weiterbildung. Mehr als 30 bis 45 Weiterbildungsstunden bestätigten 16 % der Teilnehmer. Ein sehr hohes Ausmaß an Weiterbildung absolvierte nur ein kleiner Teil der Befragten: 46 bis 60 Stunden (8 %) bzw. mehr als 60 Stunden (6 %). Eine Person (1 %) machte diesbezüglich keine Angabe. Folgende Weiterbildungsangebote wurden in unterschiedlichem Ausmaß genutzt (Mehrfachnennungen möglich): AUVA (66 %), BÖP (62 %), innerbetriebliche Weiterbildungsangebote (34 %), universitäre Ausbildung (34 %), GkPP (27 %), Wirtschaftsförderungsinstitut der Wirtschaftskammer (WIFI, 11 %), Berufsförderungsinstitut (bfi, 3 %), ÖGA (3 %), VÖSI (2 %). Die Befragten stimmten tendenziell zu, dass es genügend Weiterbildungsangebote ($M = 3.33$, $SD = 1.11$) gäbe. Mit dem Weiterbildungsangebot der eigenen Berufsgruppe ($M = 2.95$, $SD = 1.23$) zeigten sich die Arbeitspsychologen nur teilweise zufrieden. Diejenigen, die mit dem Weiterbildungsangebot unzufrieden waren, gaben folgende Gründe an (Mehrfachnennungen möglich): Falsche Themen (45 %), Transferproblematik (32 %), schlecht erreichbare Orte (25 %), zu hoher Preis (19 %). Demgegenüber wurden folgende Weiterbildungsangebote gewünscht (Mehrfachnennungen möglich): Arbeitsrecht und ASchG (53 %), Methoden-/Verfahrensschulungen (52 %), Grundlagenkenntnisse aus anderen Bereichen (44 %), Arbeitsbedingungen (43 %), Evaluierung psy-

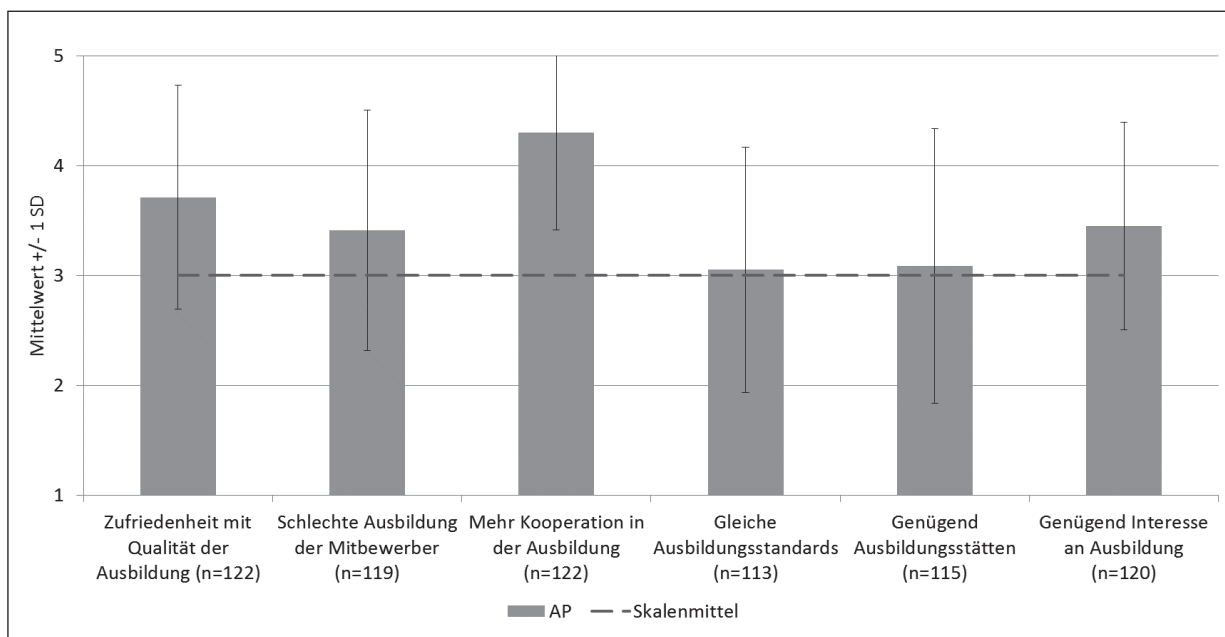


Abbildung 1: Aspekte der Ausbildungssituation von Arbeitspsychologen.

Hinweis: Einzeleitem.

chischer Belastungen (41 %), betriebswirtschaftliche Grundlagen aus anderen Bereichen (41 %), Arbeitsmittel (14 %) und Arbeitsstoffe (4 %).

Der übliche Stundentarif bewegte sich bei einem Drittel der befragten Arbeitspsychologen (30 %) zwischen 90 € und 120 €. Ein Fünftel der Teilnehmer hatte einen etwas niedrigeren Stundentarif von 61 € bis 90 € (21 %) bzw. einen etwas höheren Stundentarif zwischen 121 € und 150 € (18 %). Lediglich 7 % der Befragten gaben an, einen Stundentarif unter 60 € zu haben. Stundentarife über 150 € wurden nur von 6 % der Befragten bestätigt. 17 % der Studienteilnehmer gaben ihren Stundentarif nicht an. Mit der Entlohnung im Vergleich zu Kollegen waren die Teilnehmer tendenziell zufrieden ($M = 3.49$, $SD = 1.09$). Die Befragten bestätigten teilweise, dass sie für den Arbeitsaufwand angemessen entlohnt werden würden ($M = 3.28$, $SD = 1.06$). Eher keine Zustimmung fand die Aussage, dass für den am Markt erzielbaren Preis an der Qualität gespart werden müsse ($M = 2.65$, $SD = 1.18$).

3.3 Rahmenbedingungen und Institutionen

Bei den Rahmenbedingungen und Institutionen wurde in der Onlinebefragung vor allem die Sicht bzw. Einstellung bezüglich AUVA und dem Arbeitsinspektorat (AI) erfragt. Die AUVA wurde von den Befragten tendenziell ($M = 3.54$, $SD = 1.38$) als wichtige und hilfreiche Institution eingeschätzt. Das Arbeitsinspektorat wurde etwas weniger hilfreich und wichtig eingestuft ($M = 3.07$, $SD = 1.22$) als die AUVA. Die Teilnehmer stimmten überwiegend zu, dass das Arbeitsinspektorat seine kontrollierende Funktion gegenüber Unternehmen verstärkt wahrnehmen sollte ($M = 3.93$, $SD = 1.09$). Uneinig waren sich die Befragten darüber, ob manche Arbeitsinspektoren zu strikt in ihrer kontrollierenden Tätigkeit seien ($M = 2.68$, $SD = 1.20$). Klar ist allerdings die Meinung der Teilnehmer darüber, dass es beim Arbeitsinspektorat mehr einheitliche Standards geben sollte ($M = 4.45$, $SD = 0.74$) und eher zugestimmt wurde auch der Frage, ob klare Rückmeldungen zu Konzepten (z. B. zu geplanten Evaluierungsprojekten) die Arbeit erleichtern würde ($M = 3.96$, $SD = 1.11$). Die Befragten waren außerdem der Ansicht, dass sie einen wirksamen Beitrag zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen leisten können ($M = 4.27$, $SD = 0.89$) und fühlten sich zum Großteil über die gesetzlichen Bestimmungen ausreichend informiert ($M = 3.85$, $SD = 0.96$). Bemerkenswerterweise stimmten auch alle befragten Berufsgruppen (zumindest tendenziell) der Aussage zu, dass Arbeitspsychologen als dritte Präventivfachkraft ins ASchG aufgenommen werden sollen (Sicherheitsfachkräfte: $M = 3.70$, $SD = 1.26$; Arbeitsmediziner: $M = 3.16$, $SD = 1.29$; Arbeitspsychologen: $M = 4.65$, $SD = 0.79$).

3.4 Berufliche Fehlbelastungen

Die aus den Interviews relevanten Dimensionen bezüglich Fehlbelastungen wurden in der Onlinestudie umfassender abgefragt und zu jedem Fehlbelastungsschwerpunkt wurden entsprechende Items generiert. Abbildung 2 gibt eine Übersicht über die Indizes zur Messung von Fehlbelastungen, die bei den befragten Arbeitspsychologen auftraten. Die größte Fehlbelastung sahen die Teilnehmer in der *Durchsetzung von Veränderungen*, denn diese erfordere ein hohes Maß an Durchsetzungs- und Überzeugungskraft ($M = 4.07$, $SD = 0.89$) und geplanten Veränderungen stünden Arbeitgeber ($M = 3.48$, $SD = 0.91$) sowie Arbeitnehmer ($M = 3.45$, $SD = 0.95$) skeptisch gegenüber.

Eine weitere Fehlbelastung war die *Erfolgsmessung von Maßnahmen*, wobei vor allem das Verlangen von Beweisen problematisch erschien ($M = 3.72$, $SD = 1.08$). Tendenziell bejaht wurden auch die Aussagen, dass es generell schwierig sei eine Erfolgsmessung durchzuführen ($M = 3.51$, $SD = 1.10$) und dass die Wirksamkeit einer Maßnahme oft nicht genau eingeschätzt werden könne ($M = 3.25$, $SD = 1.07$).

Die *Wettbewerbssituation* ($M = 3.36$, $SD = 0.96$) wurde bei den befragten Arbeitspsychologen ebenso als Fehlbelastung gesehen. Tendenziell bejaht wurde dabei, dass in der Berufsgruppe ein starker Wettbewerb herrsche ($M = 3.44$, $SD = 1.00$). Teilweise zugestimmt wurde der Aussage, dass der Preis das ausschlaggebende Kriterium sei ($M = 3.50$, $SD = 1.27$).

Als eher weniger belastend stuften die Befragten *unrealistische Erwartungen und Abgrenzung von Arbeitgebern* ($M = 2.70$, $SD = 0.98$), *Konflikte in multiprofessionellen Teams* ($M = 2.69$, $SD = 0.80$) sowie *Informationsprobleme* ($M = 2.60$, $SD = 0.76$) ein. Problematisch schien bei den unrealistischen Erwartungen vor allem das Verlangen von günstigen, jedoch wenig effektiven, Standardlösungen ($M = 3.57$, $SD = 1.17$). Bezüglich den Informationsproblemen fanden es die Befragten teilweise schwer, bei den vielen Vorschriften auf dem Laufenden zu bleiben ($M = 3.15$, $SD = 1.04$).

Tendenziell eher nicht als Fehlbelastung wurde auch die *Abgrenzung bzw. unrealistische Erwartungen von Arbeitnehmern* ($M = 2.51$, $SD = 0.78$) gesehen. Dabei wurde am ehesten die Aussage, dass nicht alle Mitarbeiter einen Sinn in der präventiven Tätigkeit sehen würden, bejaht ($M = 3.15$, $SD = 1.18$).

Eher nicht als Fehlbelastung schätzten die befragten Arbeitspsychologen den *Dokumentationsaufwand* ($M = 2.58$, $SD = 1.12$) ein, der zwar einen großen Teil der Arbeitszeit beanspruche ($M = 3.15$, $SD = 0.02$), allerdings eher weniger hinderlich sei ($M = 2.57$, $SD = 1.12$). Schwierigkeiten aufgrund der *Schweigepflicht* ($M = 2.25$, $SD = 0.84$) und der *Überforderung*

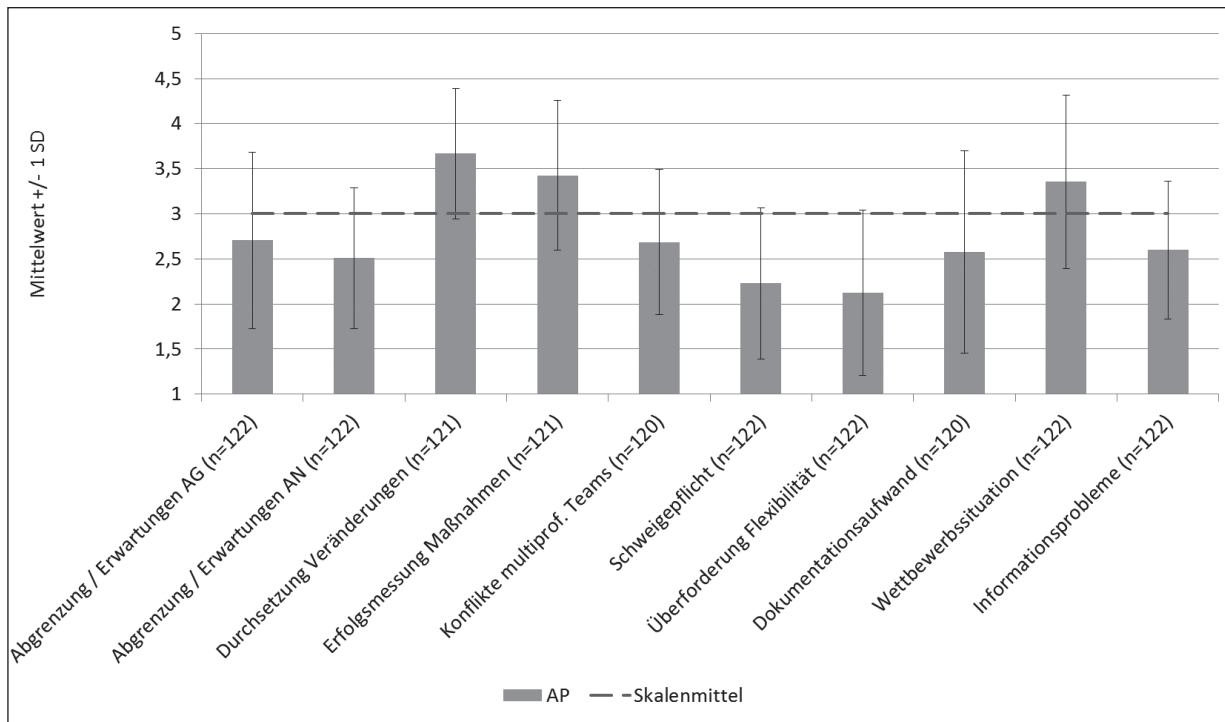


Abbildung 2: Überblick über die Fehlbelastungsindizes bei Arbeitspsychologen.

durch Flexibilität ($M = 2.12$, $SD = 0.91$) wurden von den Befragten eher nicht bestätigt.

Zur Überprüfung, ob sich die Fehlbelastungen in Abhängigkeit vom Beschäftigungsverhältnis (selbstständig vs. angestellt) unterscheiden, wurden die Analysen auch getrennt für selbstständige und angestellte Arbeitspsychologen durchgeführt. Lediglich bei den *Informationsproblemen* gab es einen statistisch signifikanten Unterschied [$t(107) = -2.22$, $p < .05$]. Demnach nehmen angestellte Arbeitspsychologen ($M = 2.78$, $SD = 0.82$) mehr Probleme mit Informationen wahr als Selbstständige ($M = 2.45$, $SD = 0.69$). Für alle anderen Fehlbelastungsindizes konnten keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen selbstständigen und angestellten Arbeitspsychologen gefunden werden.

Weiters wurden die Fehlbelastungsindizes für haupt- und nebenberufliche Arbeitspsychologen miteinander verglichen. Dabei zeigte sich wie bei den Beschäftigungsformen, dass Hauptberufliche im Vergleich zu Nebenberuflichen Fehlbelastungen ähnlich wahrnehmen. Es konnte nur für *Überforderung durch Flexibilität* ein statistisch signifikanter Befund [$t(108) = 2.19$, $p < .05$] aufgezeigt werden, wonach Hauptberufliche ($M = 2.23$, $SD = 1.00$) die Überforderung durch Flexibilität etwas höher einstufen als Nebenberufliche ($M = 1.90$, $SD = 0.65$).

Um zu überprüfen, ob sich Fehlbelastungen in Abhängigkeit von der Berufserfahrung unterscheiden, wurden die Mittelwerte der folgenden Gruppen⁵

analysiert: 0 – 4 Jahre (37 Teilnehmer), 5 – 10 Jahre (50 Teilnehmer), 11 – 17 Jahre (15 Teilnehmer) sowie 18 Jahre und mehr (19 Teilnehmer). Obwohl sich deskriptiv eine fallende Tendenz zeigte, indem die Fehlbelastungen mit steigender Berufserfahrung einen geringeren Mittelwert aufwiesen, wurden keine statistisch signifikanten Unterschiede in Abhängigkeit von der Berufserfahrung gefunden.

3.5 Befinden und Identität der Arbeitspsychologen

Die Teilnehmer dieser Studie stufen sowohl ihre Arbeitsfähigkeit ($M = 8.18$, $SD = 1.77$ auf einer Skala von 0 = *arbeitsunfähig* bis 10 = *derzeit die beste Arbeitsfähigkeit*) als auch ihr allgemeines Wohlbefinden ($M = 4.41$, $SD = 0.91$ auf einer Skala von 1 = *zu keinem Zeitpunkt* bis 6 = *die ganze Zeit*) sehr hoch ein.

Die berufliche Identität wurde durch folgende Aspekte untersucht: berufliche Sinnerfüllung, Wertschätzung, Rollenkonflikt, Rollenunklarheit und Identifikation mit dem Beruf. Einen Überblick über die Aspekte der beruflichen Identität bietet Abbildung 3. Speziell für Arbeitspsychologen wurden weitere Items zu ihrer beruflichen Identität und Stellung generiert. Die Ergebnisse dieser Fragen werden im nächsten Abschnitt (explorative Analysen) berichtet. Die Aspekte der beruflichen Identität wurden teilweise mit validierten Skalen erhoben und zum Teil aus selbstgenerierten Items gebildet.

⁴ Die Gruppen wurden anhand der Quartile der Variable Berufserfahrung der Gesamtstichprobe der Studie ($N = 530$) gebildet.

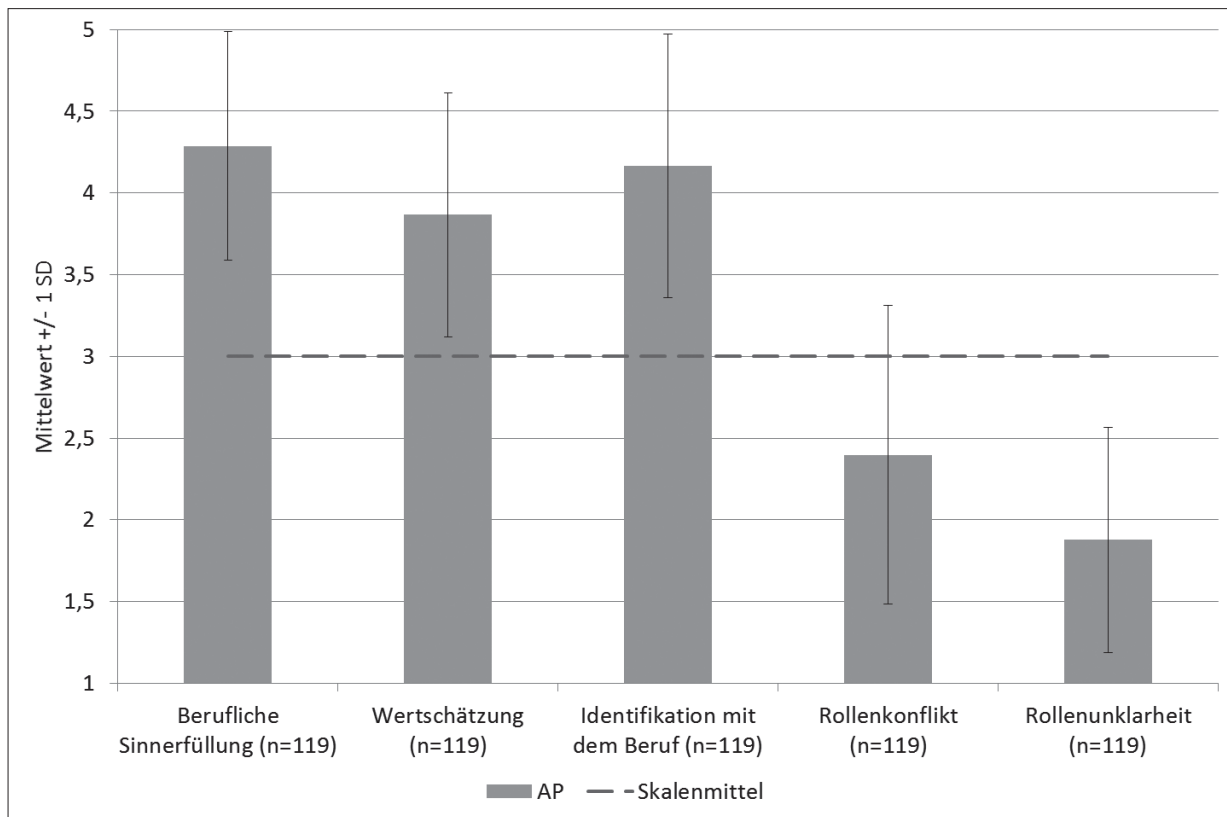


Abbildung 3: Aspekte der beruflichen Identität der Arbeitspsychologen.

Die berufliche Sinnerfüllung ($M = 4.28$, $SD = 0.70$) war bei den befragten Arbeitspsychologen sehr hoch ausgeprägt. Etwas niedriger, aber dennoch auf einem eher hohen Niveau stuften die Teilnehmer die ihnen entgegengebrachte Wertschätzung ein ($M = 3.87$, $SD = 0.74$). Dabei zeigte sich, dass vor allem die Wertschätzung durch Arbeitnehmer ($M = 4.18$, $SD = 0.75$) als hoch bewertet wurde. Am wenigsten Wertschätzung erlebten die Befragten durch die Gesellschaft ($M = 3.49$, $SD = 1.14$). Rollenkonflikt ($M = 2.40$, $SD = 0.91$) war bei den Befragten eher niedrig ausgeprägt, eine noch niedrigere Ausprägung hatte die Rollenunklarheit ($M = 1.88$, $SD = 0.69$). Die Teilnehmer identifizierten sich sehr stark mit ihrem Beruf ($M = 4.17$, $SD = 0.81$), denn sie schienen beispielsweise mit der Wahl ihres Berufs sehr zufrieden ($M = 4.49$, $SD = 0.71$).

Die Analysen für diese Aspekte der beruflichen Identität wurden auch getrennt für selbständige und angestellte Arbeitspsychologen durchgeführt, um etwaige Unterschiede der beiden Beschäftigungsformen aufzudecken. Die Ergebnisse zur beruflichen Sinnerfüllung zeigten, dass Selbständige im Vergleich zu Angestellten signifikant mehr Sinn in ihrer beruflichen Tätigkeit sahen [$t(74) = 2.15$, $p < .05$]. Ebenso erlebten Selbständige mehr Wertschätzung als Angestellte [$t(104) = 2.12$, $p < .05$]. Rollenstress war bei den Selbständigen (marginal) signifikant niedriger ausgeprägt als bei Angestellten [Rollenkonflikt: $t(80) = -2.01$, $p <$

$.05$]; Rollenunklarheit: [$t(104) = -2.11$, $p < .05$]. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass selbständige Arbeitspsychologen im Vergleich zu angestellten Arbeitspsychologen ihre berufliche Identität positiver wahrnehmen bzw. besser bewerten.

Außerdem wurden die Analysen getrennt für hauptberufliche und nebenberufliche Arbeitspsychologen durchgeführt. Allerdings konnten keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen haupt- und nebenberuflichen Arbeitspsychologen hinsichtlich beruflicher Sinnerfüllung, Wertschätzung, Rollenkonflikt, Rollenunklarheit oder Identifikation mit dem Beruf gefunden werden. Das Ergebnis deutet darauf hin, dass sich haupt- und nebenberufliche Arbeitspsychologen in diesen Aspekten der Identität nicht wesentlich voneinander unterscheiden.

Die Aspekte der Identität wurden für Arbeitspsychologen zusätzlich in Abhängigkeit von der Berufserfahrung berechnet. Um Zusammenhänge zwischen Identität und Berufserfahrung zu ermitteln, wurden die Mittelwerte der folgenden Gruppen analysiert: 0 – 4 Jahre (37 Teilnehmer), 5 – 10 Jahre (50 Teilnehmer), 11 – 17 Jahre (15 Teilnehmer) sowie 18 Jahre und mehr (19 Teilnehmer). Deskriptiv zeigte sich zwar eine Tendenz zur positiveren Wahrnehmung der beruflichen Identität mit steigender Berufserfahrung, d. h. berufliche Sinnerfüllung, Wertschätzung und die Identifikation mit dem Beruf erhöhten sich, während

die Wahrnehmung von Rollenkonflikt und Rollenunklarheit mit steigender Berufserfahrung abnahm. Inferenzstatistisch ließ sich allerdings nur für Rollenunklarheit ein signifikanter Unterschied nachweisen [0 – 4 Jahre: $M = 2.05$, $SD = 0.72$; 5 – 10 Jahre: $M = 1.95$, $SD = 0.70$; 11 – 17 Jahre: $M = 1.71$, $SD = 0.63$, mehr als 18 Jahre: $M = 1.49$, $SD = 0.50$; $F(3,114) = 3.31$, $p < .05$; vergleiche auch Korrelation von Berufserfahrung und Rollenunklarheit, $r = -.27$, $p < .01$ in Tabelle 2].

3.6 Explorative Analysen

Ergänzend zu den oben beschriebenen Ergebnissen der umfangreichen Studie widmet sich der nachfolgende Abschnitt speziell der beruflichen Situation von Arbeitspsychologen in Österreich und den Auswirkungen auf arbeitsrelevante Aspekte, wie Rollenstress und berufliche Sinnerfüllung.

Aus den Ergebnissen der Interviews ging hervor, dass nicht nur Arbeitspsychologen, sondern auch Arbeitsmediziner und Sicherheitsfachkräfte die erschwerte Stellung der Arbeitspsychologen erkennen würden (Zitat: „Arbeitspsychologen haben ein echtes ‚Standing-Problem‘ gegenüber Sicherheitsfachkräften und Arbeitsmedizinern.“). Ebenso wurde von Arbeitsmedizinern und Sicherheitsfachkräften bestätigt, dass die berufliche Identität der Arbeitspsychologen unsicher und (gesetzlich) nicht definiert sei (Zitat: „Arbeitspsychologie muss ihre Identität entwickeln.“ oder „Die Arbeitspsychologie ist noch jung, kommt langsam in die Gänge.“) und dass Arbeitspsychologen mit schwierigen Arbeitsbedingungen konfrontiert sind (Zitat: „Wenn ich sage ‚Holen wir uns einen Arbeitspsychologen‘, dann sagt der Unternehmer ‚Spinnst du, wir brauchen keine Psychologen!‘“). In der Onlinebefragung wurden daher Items speziell zur Identitätsfindung von

Arbeitspsychologen ($M = 3.04$, $SD = 0.72$) und zu den prekären Arbeitsverhältnissen ($M = 3.45$, $SD = 0.73$) generiert, um das Berufsbild genauer zu untersuchen (siehe Abbildung 4 und Abbildung 5).

Von den befragten Arbeitspsychologen wurde bestätigt, dass die meisten Menschen nicht wissen würden, was ein Arbeitspsychologe mache ($M = 4.10$; $SD = 0.91$) und Arbeitgeber die Kompetenzen von Arbeitspsychologen nicht kennen würden ($M = 4.08$; $SD = 0.94$). Eher abgelehnt wurde, dass ein selbstbewussteres Auftreten von Arbeitspsychologen die Arbeit erleichtern würde ($M = 2.85$; $SD = 1.35$). Die befragten Arbeitspsychologen bestätigten die Aussage eher nicht, dass ihr Berufsbild so unscharf sei, dass sie sich über ihre eigenen Kompetenzen unklar seien ($M = 2.35$; $SD = 1.10$). Die in dieser Untersuchung befragten Arbeitspsychologen fanden es nicht schwer, die Arbeit von Arbeitspsychologen zu erklären ($M = 1.86$; $SD = 0.91$).

Die Notwendigkeit einer gesetzlichen Verankerung für Arbeitspsychologen wurde durchwegs bestätigt ($M = 4.43$; $SD = 0.82$). Die befragten Arbeitspsychologen stimmten auch zu, dass 25 % Präventionszeit für sonstige Fachleute für eine Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastungen nicht ausreichend sei ($M = 4.15$; $SD = 1.02$). Tendenzielle Zustimmung fanden auch die Aussagen, dass sich Arbeitspsychologen am Markt noch nicht etabliert haben ($M = 3.64$; $SD = 1.06$) und dass ein beruflicher Existenzaufbau schwierig sei ($M = 3.58$; $SD = 1.10$). Das Leisten von unbezahltem Zusatzaufwand zur Qualitätssicherung ($M = 3.12$; $SD = 1.31$) bestätigten Arbeitspsychologen dieser Studie teilweise. Die meisten Arbeitspsychologen gaben an, dass sie aus heutiger Sicht keinen anderen Beruf ergreifen würden ($M = 1.91$; $SD = 1.13$).

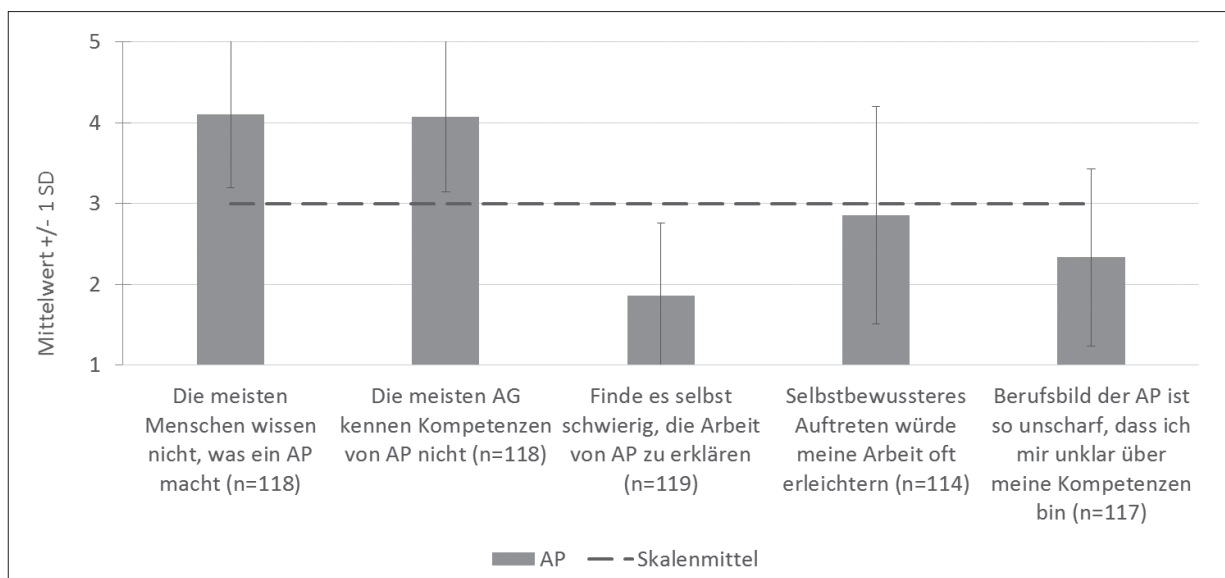


Abbildung 4: Items zur beruflichen Identitätsfindung von Arbeitspsychologen.

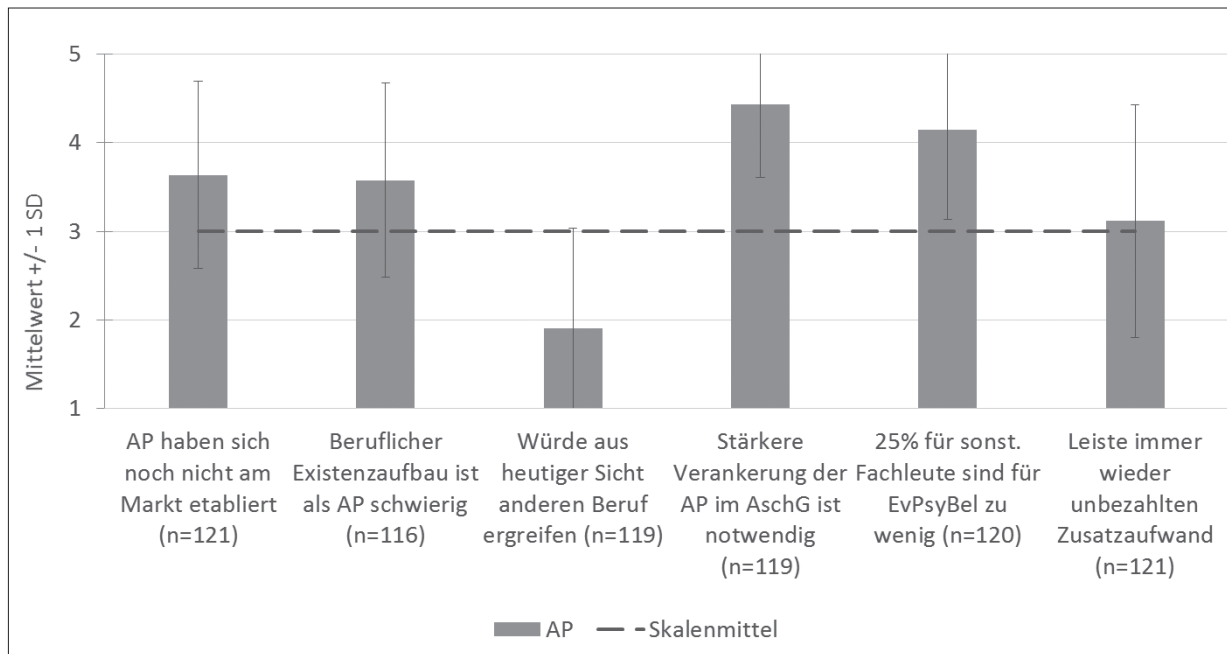


Abbildung 5: Items zu prekären Arbeitsverhältnissen von Arbeitspsychologen.

Diese Ergebnisse bestätigten die Schwierigkeiten mit der Identität und Stellung der Arbeitspsychologen. Für weitere Analysen wurden diese Items zum Index „unsicheres und undefiniertes Berufsbild“ (siehe Tabelle 2) zusammengefasst und getestet, inwiefern ein unsicheres und undefiniertes Berufsbild mit anderen arbeitsrelevanten Faktoren, wie Rollenstress (Rollenkonflikt und Rollenunklarheit) oder beruflicher Sinnerfüllung, zusammenhängt.

Mittelwerte, Standardabweichungen und Korrelationen der Variablen unsicheres und undefiniertes Berufsbild, Rollenkonflikt, Rollenunklarheit, berufliche Sinnerfüllung und der Kontrollvariablen Geschlecht, Alter, Berufserfahrung sind in Tabelle 2 dargestellt.

Das unsichere und undefinierte Berufsbild von Arbeitspsychologen zeigte eine moderate Ausprägung. Rollenkonflikt war eher schwach ausgeprägt, noch

schwächer ausgeprägt war Rollenunklarheit. Berufliche Sinnerfüllung war bei den untersuchten Arbeitspsychologen sehr hoch ausgeprägt.

Aufgrund der Arbeitssituation und Stellung von Arbeitspsychologen in Österreich, deren fehlender gesetzlicher Verankerung und des unscharfen Berufsbildes, und anhand der Ergebnisse aus den Interviews und der Onlinestudie zur beruflichen Identität, wird auf problematische Beschäftigungsverhältnisse und eine schlechtere Berufsstellung von Arbeitspsychologen im Vergleich zu Arbeitsmedizinern und Sicherheitsfachkräften in Österreich geschlossen. Es ist davon auszugehen, dass sich insbesondere das unsichere und undefinierte Berufsbild der Arbeitspsychologen negativ auf die berufliche Sinnerfüllung auswirkt. Weiters wird angenommen, dass Rollenunklarheit, d.h. eine Unsicherheit bezüglich der Rollenerwartun-

Tabelle 2: Mittelwerte, Standardabweichung und Korrelationen der Variablen.

	M	SD	α	1	2	3	4	5	6
1 Geschlecht	-	-							
2 Alter	42.01	8.86		.23*					
3 Berufserfahrung	9.14	7.10		.54**	.60**				
4 unsicheres & undefiniertes Berufsbild	3.27	0.64	.82	.01	-.18	-.20*			
5 Rollenkonflikt	2.40	0.91	.75	.02	-.09	-.09	.41**		
6 Rollenunklarheit	1.88	0.69	.78	-.10	-.27**	-.27**	.47**	.29**	
7 Sinnerfüllung	4.29	0.70	.91	.14	.25**	.21*	-.53**	-.18*	-.48**

Anmerkung: $N \geq 117$. Antwortskalenabstufungen (1;5), Geschlecht (0 = weiblich, 1 = männlich), * $p < .05$, ** $p < .01$.

gen an Arbeitspsychologen, durch das unsichere und undefinierte Berufsbild verstärkt wahrgenommen werden könnte und sich in weiterer Folge negativ auf berufliche Sinnerfüllung auswirkt. Lankau, Carlson und Nielson (2006) fanden in ihrer Untersuchung, dass Rollenstress (Rollenkonflikt und Rollenunklarheit) den Zusammenhang zwischen Mentoring (sozialer Unterstützung durch erfahrene und fachkundige Organisationsmitglieder) und Arbeitszufriedenheit sowie organisationaler Bindung mediiert. Demnach reduziert Mentoring durch psychologische Unterstützung und die Rollenmodellfunktion die Wahrnehmung von Rollenstress und führt dadurch zu erhöhter Arbeitszufriedenheit und Engagement. Reziprok dazu wird davon ausgegangen, dass derselbe Wirkpfad in negativer Weise auch für den Effekt des unsicheren und undefinierten Berufsbildes auf berufliche Sinnerfüllung gilt. Dabei wird angenommen, dass das unsichere und undefinierte Berufsbild mehr zu Rollenunklarheit und weniger zu Rollenkonflikt, also unvereinbaren Erwartungen von anderen Personen, führt. Die stärkere signifikant positive Korrelation des unsicheren und undefinierten Berufsbildes mit Rollenunklarheit im Vergleich zur Korrelation mit Rollenkonflikt gibt einen ersten Hinweis auf die Richtigkeit dieser Annahme (vgl. Tabelle 2).

Folgende Hypothese lässt sich aus diesen Überlegungen ableiten:

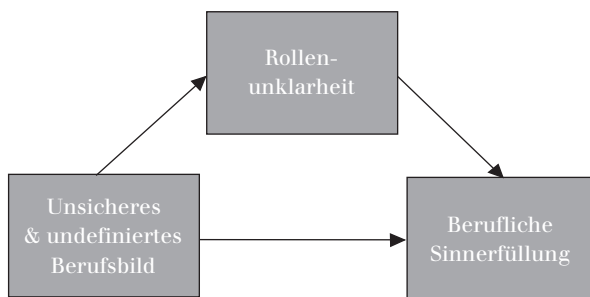


Abbildung 6: Hypothese 1.

H1: Der negative Zusammenhang des unsicheren und undefinierten Berufsbildes mit beruflicher Sinnerfüllung wird durch Rollenunklarheit mediiert.

Die Mediationsanalyse für die Beziehung vom unsicheren und undefinierten Berufsbild mit beruflicher Sinnerfüllung konnte erwartungsgemäß einen vermittelnden Effekt für Rollenunklarheit bestätigen (siehe Tabelle 3). Die angenommene Wirkkette des unsicheren und undefinierten Berufsbildes über Rollenunklarheit auf berufliche Sinnerfüllung ergab somit das Bild einer statistisch signifikanten, vollständigen Mediation.

4 Diskussion

4.1 Erkenntnisse der Studie

Diese Studie zielte auf einen umfassenden Überblick über die Arbeitssituation von Arbeitspsychologen in Österreich. Ein besonderer Fokus lag dabei auf den Fehlbelastungen und der beruflichen Identität. Bei den Fehlbelastungsindizes wurde deutlich, dass vor allem die Durchsetzung von Veränderungen und die Erfolgsmessung problematisch sind. Dieses Ergebnis deckt sich mit dem starken Wunsch nach Forschung vor allem zu den Themen Wirksamkeit von Prävention (85 %) und Nutzen von Betrieblicher Gesundheitsförderung bzw. betrieblichem Gesundheitsmanagement (69 %). Eine weitere Fehlbelastung war die Wettbewerbssituation. Dieses Ergebnis verdeutlicht die erschwerte Stellung der Arbeitspsychologen im ASchG, aufgrund der fehlenden Verankerung als Präventivfachkraft mit fixen Einsatzzeiten und Aufgabenbereichen. Obwohl sich seit den 1990er Jahren die Zahl der Krankenstände aufgrund psychischer Erkrankungen verdreifacht hat und bei Frauen die häufigste, bei

Tabelle 3: Mediationsanalyse von Rollenunklarheit für die Beziehung des unsicheren und undefinierten Berufsbildes mit beruflicher Sinnerfüllung.

Schritt	Variablen	Pfad	β	SE	p	95 % CI	
						LL	UL
1 (x→y)	Berufsbild→Sinnerfüllung	c	-.29	.09	<.01	-.46	-.12
2 (x→m)	Berufsbild→Rollenunklarheit	a	.42	.08	<.01	.26	.58
3 (x+m→y)	Berufsbild→Sinnerfüllung	c'	-.15	.09	.15	-.52	.05
	Rollenunklarheit→Sinnerfüllung	b	-.57	.09	<.01	-.56	-.19
Indirekter Effekt (x→m→y)	Berufsbild→Rollenunklarheit→Sinnerfüllung	a*b	-.16	.06 ^a		-.50 ^b	-.06 ^b

Anmerkung: N = 117, c = totaler Effekt; a*b = indirekter Effekt; c' = direkter Effekt, ^a Bootstrapping-Standardfehler; ^b Bootstrapping-Konfidenzintervall.

Männern die zweithäufigste Ursache für eine Invaliditätspension in Österreich darstellt (Leoni, 2012, 2014), werden Arbeitspsychologen im ASchG nicht als Präventivfachkräfte genannt und müssen somit nicht für die Arbeitsplatzevaluierung beauftragt werden. Die Auswirkungen von arbeitsbedingten Fehlbelastungen bei österreichischen Arbeitnehmern belegen allerdings die Notwendigkeit psychische Fehlbelastungen in der Arbeitsplatzevaluierung stärker in den Fokus zu stellen. Außerdem wünschten sich die Befragten aller drei Berufsgruppen (vgl. auch die Beiträge zu den Sicherheitsfachkräften und Arbeitsmedizinern in diesem Heft) verstärkte Kooperation von Sicherheitsfachkräften, Arbeitsmedizinern und Arbeitspsychologen bereits in der Ausbildung und stimmten (tendenziell) der Aufwertung von Arbeitspsychologen zu Präventivfachkräften zu.

Die Ausbildungssituation wurde von befragten Arbeitspsychologen ambivalent gesehen. Während sich die befragten Arbeitspsychologen als gut ausgebildet bezeichneten, bestätigten sie teilweise eine schlechte Ausbildung ihrer Mitbewerber. Vielleicht aufgrund der Tatsache, dass gleiche Ausbildungsstandards nur teilweise bejaht wurden. Bemerkenswert scheinen die Ergebnisse zur beruflichen Identität der befragten Arbeitspsychologen, die durchwegs positiv bewertet wurden. Die Teilnehmer erlebten eine hohe berufliche Sinnerfüllung, hohe Wertschätzung und identifizieren sich sehr stark mit ihrem Beruf, zudem war Rollenkonflikt und Rollenunklarheit insgesamt eher niedrig ausgeprägt. Weitere Fragen zur Identität und Stellung von Arbeitspsychologen bestätigten allerdings eine undefinierte berufliche Identität und unsichere Berufsstellung.

Arbeitspsychologie ist in der Gesellschaft weitgehend unbekannt und auch Arbeitgeber kennen die Kompetenzen von Arbeitspsychologen nicht. Besonders die fehlende gesetzliche Verankerung scheint ein Problem zu sein, denn innerhalb der 25 % Präventionszeit für sonstige Fachleute kann keine Evaluierung psychischer Belastungen durchgeführt werden und eine stärkere Verankerung im ASchG ist notwendig. Es konnte darüber hinaus bestätigt werden, dass die Wahrnehmung eines unsicheren und undefinierten Berufsbildes zu Rollenunklarheit und in weiterer Folge zu verringerter beruflicher Sinnerfüllung führt. Bemerkenswert erscheint dieser statistisch signifikante Befund trotz der Tatsache, dass Rollenunklarheit im Mittel eher gering ausgeprägt war und mit steigender Berufserfahrung signifikant abnahm. Deutlich wird daher wie wichtig ein definiertes Berufsbild und eine sichere Stellung für Arbeitspsychologen ist, denn die Mehrheit der Arbeitspsychologen in Österreich verfügt wahrscheinlich nicht über eine derart lange Berufserfahrung und somit höhere Rollenunklarheit wie die Teilnehmer dieser Studie.

4.2 Limitationen

Das Ziel dieser Studie war es, eine repräsentative Untersuchung der Arbeitssituation von Arbeitspsychologen in Österreich durchzuführen. Da mehr als die Hälfte der Teilnehmer selbstständig tätig war und die mittlere Berufserfahrung bei über neun Jahren lag (gesetzliche Klarstellung zur Evaluierung psychischer Belastungen erst seit 01.01.2015), ist davon auszugehen, dass überwiegend erfahrene Arbeitspsychologen teilgenommen haben. Es kann daher nicht ausgeschlossen werden, dass eine große Zahl an Arbeitspsychologen mit geringer Berufserfahrung in Österreich noch problematischere Arbeitsverhältnisse vorfindet.

Viele Items dieser Studie mussten neu generiert werden und bereits validierte Skalen konnten nur begrenzt (und teilweise in gekürzter Form) eingesetzt werden. Obwohl die Messgenauigkeit (interne Konsistenz) des selbsterstellten Indexes „unsicheres und undefiniertes Berufsbild“ zufriedenstellend ausfiel, ist insbesondere die Validität dieses Indexes nicht ausreichend nachgewiesen und daher in weiteren Studien zu prüfen. Es muss zudem darauf hingewiesen werden, dass ein internationaler Vergleich mithilfe dieser selbsterstellten Indizes kaum möglich sein wird, da sie speziell auf die Situation von Arbeitspsychologen in Österreich zugeschnitten sind.

Eine Langzeitstudie zur Arbeitssituation und dem Berufsbild von Arbeitspsychologen in Österreich wäre eine interessante Ergänzung dieser Querschnittstudie, im Hinblick auf die Entwicklung einer beruflichen Identität von Arbeitspsychologen in Österreich und die hier fehlenden Kausalitätsprüfungen etwa zur Wirkung spezifischer Fehlbelastungen. Die Ergebnisse dieser Studie deuten darauf hin, dass die berufliche Identität mit den Berufsjahren positiver bewertet wird. Bezüglich weiterer Limitationen der Studie wird auf den berufsgruppenübergreifenden Beitrag in diesem Heft verwiesen.

4.3 Implikationen

Aus den Ergebnissen dieser Studie lassen sich Implikationen für die Verbesserung der Arbeitssituation von Arbeitspsychologen und des Arbeitnehmerschutzes in Österreich ableiten.

Arbeitspsychologen sollten sich der verschiedensten Fehlbelastungen (wie Probleme bei der Durchsetzung von Veränderung, bei der Erfolgsmessung, Wettbewerbssituation etc.) bewusst werden und nach Ursachen und Lösungen suchen. Bereits etablierte Präventivfachkräfte könnten eine Rollenmodellfunktion einnehmen, indem Arbeitspsychologen von ihnen lernen besser mit Fehlbelastungen umzugehen und

einen leichteren Zugang zum sozialen Netzwerk einer Organisation erhalten (Lankau, Carlson & Nielson, 2006). Für ein klareres Berufsbild der Arbeitspsychologen und um die Wichtigkeit der Arbeitspsychologie für die arbeitende Bevölkerung aufzuzeigen sowie Skepsis abzubauen, wären breite Aufklärungskampagnen in der Öffentlichkeit und in Unternehmen sinnvoll. Berufsverbände und Arbeitspsychologen sollten dabei über die speziellen Kompetenzen aufklären und aufzeigen, worin Unterschiede und Gemeinsamkeiten zu Arbeitsmedizinern und Sicherheitsfachkräften liegen.

Besonders wichtig für eine langfristige Etablierung der Arbeitspsychologie im Arbeitnehmerschutz ist jedoch eine verbesserte gesetzliche Grundlage. Die Aufnahme der Arbeitspsychologen als dritte Präventivfachkraft ins ASchG, wie es bei Arbeitsmedizinern und Sicherheitsfachkräften bereits der Fall ist, wäre dringend erforderlich. Letztlich sind *allein* Arbeitspsychologen aufgrund ihrer spezifischen und vertieften Fach- und Methodenausbildung für die Evaluierung *psychischer* Belastungen hinreichend geeignet. Nachschulungen für fachfremde, in (Arbeits-) Psychologie nicht vorgebildete Präventivdienste, können keine wirkliche Abhilfe bieten. Vielmehr erodieren solche Kurse nicht nur insgesamt die Qualität des Arbeitnehmerschutzes im Hinblick auf psychische Belastungen, sondern tragen ihrerseits weiter zur Fehlannahme bei, es bedürfe dazu keiner besonderen Ausbildung. In Anbetracht der gegenwärtigen allgemeinen Arbeitssituation der österreichischen Bevölkerung und deren Auswirkungen auf die (psychische) Gesundheit, wäre es sinnvoll, fixe Einsatzzeiten für Arbeitspsychologen festzulegen, bei insgesamt höheren Präventionszeiten für alle Präventivfachkräfte.

Literatur

- ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG). Gesamte Rechtsvorschrift für ArbeitnehmerInnenschutzgesetz. Abgerufen am 15.10.2015 von <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008910>.
- Hoffmann, P. & Kallus, W. K. (2014). *Arbeits- und Organisationspsycholog/innen. Information aus dem ArbeitnehmerInnenschutzgesetz*. (2. Aufl.). Wien: Bösmüller Printmanagement.
- Knabl, P. & Jiménez, P. (2010). *Arbeitspsychologie in Unternehmen. Eine Bestandsaufnahme der Arbeitspsychologie aus Sicht der Unternehmen*. Graz: Unveröffentlichter Bericht.
- Lankau, M. J., Carlson, D. S. & Nielson, T. R. (2006). The mediating influence of role stressors in the relationship between mentoring and job attitudes. *Journal of Vocational Behavior*, 68 (2), 308-322.
- Leoni, T. (2012). *Fehlzeitenreport 2012. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich*. Wien: Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Leoni, T. (2014). *Fehlzeitenreport 2013. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich*. Wien: Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Molnar, M. & Geißler-Gruber, B. (2004). Arbeitspsychologie. In G. Mehta (Hrsg.), *Die Praxis der Psychologie. Ein Karriereplaner* (S. 89-106). Wien/New York: Springer.
- Seyfriedsberger, S., Pospischil, E. & Klien, C. (2014). *Arbeitsmedizin*. Vortrag bei der Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin (ÖGA), St. Pölten, Österreich.

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

Kommentar des Berufsverbandes Österreichischer Psychologinnen und Psychologen

Arbeitspsychologie im Spannungsfeld zwischen betrieblicher Notwendigkeit und gesetzlicher Beliebigkeit

Arthur Drexler, Martina Molnar, Natascha Klinser, Paul Jimenez & Alfred Lackner

Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen, AWO-Leitungsteam, Wien

1 Die Berufsgruppenvertretung der Arbeits- und OrganisationspsychologInnen im Berufsverband Österreichischer PsychologInnen

Arbeits-, Organisations- und WirtschaftspsychologInnen (kurz: AWO-PsychologInnen) und ihre beruflichen Anliegen werden im Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) in Form einer eigenen Sektion vertreten. Diese Sektion wurde 1985 gegründet und sie vertritt mittlerweile 1950 Mitglieder.

Das Leitungsteam der AWO-Sektion setzt sich aktuell aus den folgenden gewählten und ehrenamtlich tätigen Mitgliedern zusammen:

- Mag. Martina Molnar: Vorsitzende des Leitungsteams
- Mag. Natascha Klinser: Stv. Vorsitzende
- Dr. Arthur Drexler: Kassier
- Dr. Paul Jimenez
- Mag. Alfred Lackner

Das Leitungsteam vertritt die Mitglieder der AWO-Sektion und standespolitische Themen der Arbeits- und Organisationspsychologie innerhalb sowie außerhalb des Berufsverbands gegenüber Vertretern der Politik, Interessensverbänden, Kammern und der Wirtschaft. Über die Landesgrenzen hinweg ist das Leitungsteam auch in EU- und internationalen Gremien präsent. Öffentlichkeitsarbeit ist ein weiteres Tätigkeitsfeld der AWO-Fachsektion (Erstellung von Web-Informationen, Folderkonzeptionen, Veranstaltungen organisieren sowie Informationsleistungen für Medien bereitstellen).

Die Qualitätssicherung und -entwicklung von arbeitspsychologischen Angeboten und Standards, ihre

Abgrenzung gegenüber Konkurrenten am Markt und entsprechende Zertifizierungen der Mitglieder unter Berücksichtigung nationaler und internationaler Standards sind ebenfalls Aufgaben der AWO-Sektion.

Den steigenden Anforderungen und der ständigen Ausweitung der Arbeitsfelder versucht die Berufsgruppenvertretung auch mit der Erarbeitung und dem Verweis auf entsprechende Weiterbildungsangebote für ihre Mitglieder zu begegnen. Zu ihren Aufgaben zählt das Leitungsteam ebenfalls jährliche Sektionstreffen in den Bundesländern.

Zunehmende Bedeutung erlangt die Arbeits- und Organisationspsychologie in der Wirtschaft beispielsweise im Zuge der Novellierung des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (ASchG). Nach § 4 Abs. 6 können insbesondere Arbeits- und OrganisationspsychologInnen mit der Gefahrenermittlung am Arbeitsplatz sowie der Evaluierung psychischer Belastungen beauftragt werden. Arbeits- und OrganisationspsychologInnen sind auch im Rahmen der verpflichtenden Präventionszeit in Unternehmen im Ausmaß von bis zu 25 % einsetzbar. Die definitive Verankerung der Arbeits- und OrganisationspsychologInnen im ASchG als dritte Berufsgruppe der Präventivfachkräfte wird von der AWO-Sektion dringend gefordert.

In diesem Zusammenhang wird die vorliegende Studie über die Arbeitssituation von Präventivfachkräften und AWO-PsychologInnen als wertvolle Begründung für Bestrebungen zur besseren Sichtbarkeit und Etablierung der Arbeits- und OrganisationspsychologInnen und ihrer Angebote im Praxisfeld angesehen. Die Mitglieder des AWO-Leitungsteams waren dazu auch im Steuerkreis des Forschungsprojekts vertreten, um ihre Anliegen dort einbringen zu können.

2 Die Relevanz des Projekts und seiner Ergebnisse für die Berufsgruppenvertretung der AWO-PsychologInnen

Die vorliegende Studie hat eine Reihe von interessanten Befunden zur Arbeitssituation der Präventivfachkräfte und der Arbeits- und OrganisationspsychologInnen erbracht und sie stellt somit einen wertvollen Beitrag für die Berufsgruppenvertretung im BÖP dar, um notwendige Verbesserungen empirisch begründen zu können.

Bereits am Beginn der Untersuchung (im Rahmen der qualitativen Erhebung) haben die BerufsgruppenvertreterInnen der AWO-Sektion ihre Mitglieder hauptsächlich als selbstständig tätige Fachleute beschrieben, die durchschnittlich 10 Betriebe betreuen. Als Aufgaben wurden vorrangig Evaluierungen psychischer Belastungen, Beratungen von Unternehmen und die Erstellung von arbeitspsychologischen Stellungnahmen angesehen.

Kritisch wurde vermerkt, dass die Arbeits- und OrganisationspsychologInnen nicht ausreichend über ihre gesetzlichen Aufgaben informiert seien. Dem entsprechend wurden vermehrt Weiterbildungsangebote in den Bereichen ArbeitnehmerInnenschutz, Recht sowie die verstärkte Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen gewünscht. Diese Angaben sind auch in der nachfolgenden quantitativen Befragung berücksichtigt worden, deren Resultate nun vorliegen.

Im Hinblick auf die Repräsentativität der erhobenen Ergebnisse aus der Onlinebefragung ist anzumerken, dass sich lediglich ca. 7 % der Arbeits- und OrganisationspsychologInnen an der Erhebung beteiligt haben. Ein größerer Rücklauf wäre wünschenswert gewesen.

Insgesamt muss festgestellt werden, dass sich die Bedingungen der drei Berufsgruppen im Arbeitsfeld der Prävention grundlegend unterscheiden, was zwangsläufig auch zu unterschiedlichen Bewertungen (z. B. hinsichtlich Informationsstand, Ausbildungen, Konkurrenz und Zusammenarbeit) führen muss. Während die Präventivfachkräfte (ArbeitsmedizinerInnen und Sicherheitsfachkräfte) aus einer gesicherten Rolle heraus ihre Bedingungen beschreiben, agieren Arbeits- und OrganisationspsychologInnen aus einer rechtlich unverbindlichen Situation und stehen daher unter einem härteren Wettbewerbs- und Erfolgsdruck.

Die Endergebnisse der Studie belegen, dass bei den Unternehmen Unklarheiten bezüglich der Aufgabenbereiche und der Einsatzzeiten von Arbeits- und OrganisationspsychologInnen bestehen, was nicht zuletzt durch eine fehlende gesetzliche Grundlage – im Unterschied zu ArbeitsmedizinerInnen und Sicherheitsfachkräften – begründet ist. Gerade hier sollte einerseits rasch Klarheit durch eine verbindliche gesetzliche Verankerung der AWO-PsychologInnen im

ASchG geschaffen werden, damit arbeitspsychologische Leistungen nicht als „klinische Behandlungsangebote“ missverstanden werden. Andererseits ist noch mehr entsprechende Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit zum Berufsfeld erforderlich.

Entsprechende Vorarbeiten in Form von hochwertigen und umfassenden Fachausbildungen, die gemeinsam mit praxisbezogenen Nachweisen und begleitenden Supervisionen zu – inzwischen im Praxisfeld anerkannten – Zertifizierungen führen, laufende Weiterbildungsverpflichtungen und die Berücksichtigung internationaler Standards wurden inzwischen mit maßgeblicher Beteiligung der AWO-Sektion des BÖP umgesetzt und bilden eine gute Basis für die notwendige gesetzliche Berücksichtigung der Berufsgruppe. Die aufwändigen Ausbildungserfordernisse und die verpflichtenden jährlichen Weiterbildungen und Schulungen stellen aber Investitionen dar, denen – anders als bei den Präventivfachkräften – derzeit keine gesicherte Nachfrage gegenüber steht.

3 Ausblicke aus der Sicht des Leitungsteams der AWO-Sektion als Berufsgruppenvertretung im BÖP

Ausgehend von den europaweiten Untersuchungen zu den Ursachen für betriebliche Fehlzeiten und Arbeitsunfähigkeit, die eine starke Zunahme von psychischen Erkrankungen zeigen, haben sich zu ihrer Reduktion politische Forderungen nach der Evaluierung von psychischen (Fehl-)Belastungen und daraus abgeleiteten Maßnahmen entwickelt. Wenn der ArbeitnehmerInnenschutz darauf aufbauend konsequent weitergedacht wird, dann ergibt sich daraus zwingend die Notwendigkeit für eine arbeits- und organisationspsychologische Unterstützung in den Betrieben.

Dem widerspricht allerdings die aktuelle Praxis und Gesetzeslage: Einerseits reicht die Präventionszeit in Unternehmen in der Regel nicht aus, um größere Projekte durchführen zu können und andererseits gibt es – worauf zuvor bereits mehrfach hingewiesen wurde – keine Verpflichtung zur Beauftragung von Arbeits- und OrganisationspsychologInnen.

Aus Sicht der Berufsvertretung der AWO-Sektion im BÖP ergeben sich daraus vorrangig folgende Ziele, die zusätzlich zu den Aktivitäten genannt werden sollen, die bereits im ersten Kapitel erwähnt wurden:

1. Die Integration der Arbeits- und OrganisationspsychologInnen in die Gruppe der Präventivfachkräfte wäre sowohl der interdisziplinären Prävention nützlich als auch eine Basis für Arbeits- und OrganisationspsychologInnen, um ihr Aufgabenfeld stärker professionalisieren zu können.

2. Qualitätssicherung und Professionalisierung sind zentrale Themen, mit denen sich die AWO-Sektion derzeit befasst, weil diese Merkmale ein unverwechselbares fachliches Profil schaffen. Dies geschieht durch die Verbesserung der Qualität der Zertifizierungen, entsprechende Anpassungen und Angebote im Ausbildungsbereich und umfasst die Entwicklung und Vermittlung von Standards für Prozesse und Methoden unter Berücksichtigung bereits vorliegender Regelwerke sowie Abstimmungen zur gemeinsamen Weiterentwicklung des Faches mit den Berufsvertretungen in Deutschland und der Schweiz.

Abschließend soll festgehalten werden, dass es auch Hinweise gibt, dass sich die Zusammenarbeit von Arbeits- und OrganisationspsychologInnen mit ArbeitsmedizinerInnen und Sicherheitsfachkräften insgesamt gut entwickelt hat und alle Gruppen voneinander ge-

lernt haben. Es kristallisieren sich bestimmte Schwerpunktfelder heraus, die sozusagen „typische“ Aufgaben der einzelnen Berufsgruppen sind und trotzdem gibt es interdisziplinäre Gespräche und einen fachlichen Austausch miteinander. Wenn es gelingt, die Gruppe der Arbeits- und OrganisationspsychologInnen und ihre Tätigkeit für die Prävention und den ArbeitnehmerInnenschutz zu stärken, wird sich dieses gemeinsame Tun weiterhin positiv entwickeln können.

Korrespondenz-Adresse:
Priv.-Doz. Dr. Arthur Drexler
BÖP / AWO Sektion
Dietrichgasse 25
A-1030 Wien
leitung.awo@boep.or.at

Kommentar der Gesellschaft kritischer Psychologen und Psychologinnen

Der nächste Schritt: ArbeitspsychologInnen als 3. Präventivfachkraft im ArbeitnehmerInnenschutz

Andrea Birbaumer

Gesellschaft kritischer Psychologen und Psychologinnen, Fachabt. Arbeits- und Organisationspsychologie, Wien

1 Die Gesellschaft kritischer Psychologen und Psychologinnen (GkPP) – österreichische Berufsvertretung für PsychologInnen

Die GkPP wurde 1985 als zweite österreichische Berufsvertretung für PsychologInnen gegründet. Wesentliche Beweggründe waren damals einerseits, einem wissenschaftlich fundierten Gegengewicht zur an den österreichischen Universitäten vorherrschenden Mainstream-Psychologie eine Heimat zu geben, kritische Psychologie in Österreich zu vertreten. Unter dem Begriff „kritische Psychologie“ werden jene Strömungen innerhalb der Psychologie zusammengefasst, die auf eine gesellschaftliche bzw. auf eine geschlechterspezifische Betrachtung fokussieren und die Funktion von PsychologInnen und deren Tätigkeit einer kritischen Reflexion unterziehen.

Andererseits hat die GkPP ebenso starke Wurzeln in der (berufs)politischen Arbeit. Die Gründung verdanken wir auch der damaligen öffentlichen Auseinandersetzung um die Einführung eines Berufsgesetzes (Psychologengesetz), dem wir in der damaligen Form mit großer Skepsis gegenüberstanden.

Derzeit hat die GkPP über 1000 Mitglieder in ganz Österreich. Die Berufsvertretung ist als gemeinnütziger Verein organisiert und besteht aus verschiedenen Fachabteilungen und regionalen Gruppen in einigen Bundesländern. Der Bereich Fort- und Weiterbildung wird als eigenständiges Aufgabengebiet alle psychologischen Fachrichtungen übergreifend geführt.

Seit nunmehr 30 Jahren verstehen wir uns als politische Berufs- und Interessensvertretung für PsychologInnen. Dabei ist es uns besonders wichtig, den Menschen in seiner Wechselwirkung mit seinem gesellschaftlichen Umfeld zu betrachten und uns für eine emanzipatorische Praxis zu engagieren. Das bedeutet

für die GkPP auch stets, über eine reine Standespolitik hinaus Berufspolitik zu betreiben. Zu diesem Selbstverständnis gehört auch die kontinuierliche Kooperation mit anderen Berufsvertretungen und Berufsgruppen in den unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern, in denen PsychologInnen verankert sind.

Unsere Einschätzung und Standpunkte bringen wir regelmäßig in diversen Gremien, Beiräten und in Form von Stellungnahmen zu aktuellen Gesetzesentwürfen und Bestimmungen ein.

Zudem sind wir mittlerweile zu einem wesentlichen Qualitätsanbieter in der Fort- und Weiterbildungslandschaft geworden. Unser Augenmerk liegt seit einiger Zeit vermehrt auf maßgeschneiderten Fortbildungsangeboten, die den Bedürfnissen unserer praktisch tätigen Mitglieder entsprechen und sich an der aktuellen Entwicklung des Fachs Psychologie orientieren. Wir setzen hier in erster Linie auf modulare Weiterbildung, die es ermöglicht, Inhalte für mehrere Tätigkeitsfelder brauchbar und anrechenbar aufzubereiten. Unterschiedliche didaktische Formen sowie ein Mix an niederschweligen Angeboten mit viel Diskussionscharakter, Fachsupervision, Intervision und fachlich spezifischen Seminaren auf hohem Niveau schaffen ein vielfältiges Angebot und somit auch Raum für interdisziplinäre Weiterbildung und Kooperationen mit anderen Weiterbildungseinrichtungen. In Form von Tagungen und Konferenzen, die letzte zum Thema „Psycholog_innen prekär“ greifen wir regelmäßig aktuelle und brisante Themen auf – auch hier wird die Verschränkung von berufspolitischem Engagement und theoretischer Weiterentwicklung psychologischer Inhalte deutlich.

Die Qualitätssicherung der fachlichen Weiterbildung ist uns ein zentrales Anliegen, welches auch in Form von Zertifizierungen sichtbar gemacht wird.

Neben der gesetzlich verankerten Ausbildung zu Klinischer und Gesundheits-Psychologie vergibt die GkPP Zertifikate für Arbeits- und Organisationspsychologie, Evaluierung psychischer Belastungen, Notfallpsychologie. Einige weitere Bereiche sind derzeit in Ausarbeitung.

2 Arbeits- und Organisationspsychologie in der GkPP

Die Arbeits- und Organisationspsychologie (A&O-Psychologie) ist in der GkPP als Fachabteilung fix verankert und widmet sich als politische Berufs- und Interessensvertretung in diesem Fachbereich seit vielen Jahren dem Aufzeigen des Leistungsspektrums von A&O-PsychologInnen, der Förderung ihrer Fachkompetenzen durch gezielte Weiterbildung sowie der rechtlichen Verankerung der Arbeitspsychologie im ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG), Psychologengesetz und anderen rechtlichen Bestimmungen.

Beispiele dafür sind die Mitwirkung von GkPP-VertreterInnen schon in den ersten Diskussionen unter den Sozialpartnern, die die erstmalige Erwähnung der ArbeitspsychologInnen im ASchG zur Folge hatte. In weiteren Stellungnahmen zu ASchG-Novellierungen hat die Fachabteilung A&O-Psychologie wiederholt auf eine stärkere Verankerung gedrängt. So heißt es bspw. schon in einer GkPP-Stellungnahme 2011 und in einer Presseaussendung 2012:

„Arbeit wird ständig (neu) organisiert und gestaltet. Dies bedeutet eine tendenziell immer vorhandene Gefahrenlage, der präventiv Rechnung getragen werden muss. Angesichts des massiven Anstiegs psychischer Beschwerden und Erkrankungen in den letzten Jahren sehen wir arbeitspsychologische Prävention als dringend notwendige Maßnahme an. Daher schlagen wir vor, die Arbeitspsychologie als 3. Präventivfachkraft im ASchG fix zu verankern (§ 83/1)“;

„ArbeitnehmerInnenschutzgesetz wird seinem Präventionsauftrag nicht gerecht! ... Das ASchG nimmt in seiner Neufassung eine Schwerpunktsetzung auf psychische Gefährdungen und Belastungen in der Arbeitswelt vor. Das Gesetz verabsäumt aber, ArbeitspsychologInnen als einzige ausgewiesene ExpertInnen als Präventionsfachkräfte festzuschreiben. ... An unserer Grundforderung nach der gesetzlichen Verankerung der ArbeitspsychologInnen als 3. Präventivfachkraft ... hat sich nichts geändert.“

In Folge der erstmaligen Erwähnungen der ArbeitspsychologInnen im ASchG wurden die Qualifikations-

kriterien für ArbeitspsychologInnen entwickelt, die den Qualitätsstandard und die Fachkompetenz von ArbeitspsychologInnen transparent und nachvollziehbar machen sollten. Daraus folgte die bis heute laufend adaptierte Zertifizierungsrichtlinie A&O-Psychologie. Zertifizierungen werden von den beiden österreichischen Berufsvertretungen GkPP und BÖP anhand dieser Bestimmungen vorgenommen.

In Kooperation mit der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) wird eine regelmäßig aktualisierte Liste aller zertifizierten A&O-PsychologInnen veröffentlicht, die von der GkPP zertifizierten KollegInnen sind auf unserer Homepage abzurufen.

3 Stellenwert der Studie „Bestandsaufnahme der Arbeitssituation von ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräften und ArbeitspsychologInnen in Österreich“

Angesichts der mangelnden Datenlage zur Situation von ArbeitspsychologInnen in Österreich und der in den letzten Jahren durch die Novellierungen des ASchG sich rasch verändernden Anforderungssituation für unsere Berufsgruppe ist die vorliegende Studie als Meilenstein einzustufen.

Seit Beginn der Erstellung von Qualifikationskriterien anlässlich der Novellierung 2002 und der Zertifizierung der A&O-PsychologInnen wächst deren Zahl stetig an. Wir sind wöchentlich mit neuen Anträgen beschäftigt und bieten dementsprechend auch immer mehr Fortbildung in diesem Bereich an. Wir sind allerdings auch damit konfrontiert, dass unsere BerufskollegInnen sich täglich ihre Stellung im Rahmen des ArbeitnehmerInnenschutzes, aber auch im Verhältnis zu den gesetzlich verankerten Präventivfachkräften ein Stück weit selbst erarbeiten bis erkämpfen müssen.

Seit der ersten Erwähnung der ArbeitspsychologInnen im ASchG ist die Forderung der GkPP, die ArbeitspsychologInnen als dritte Präventivfachkraft im ASchG fix zu verankern, unverändert. Dass diese Forderung von den in der Studie befragten BerufskollegInnen ebenso deutlich erhoben wird, ist als dringende Handlungsaufforderung für eine baldige Novellierung zu verstehen, die die ArbeitspsychologInnen mit ArbeitsmedizinerInnen und Sicherheitsfachkräften gleichstellt.

A&O-PsychologInnen mangelt es nicht an Wissen um ihre Kompetenz. Sie wissen auch um die Einsatzfelder und in welchen Bereichen sie gefordert und gefragt sind. Wie die vorliegende Studie m. E. sehr deutlich ans Tageslicht gebracht hat, identifizieren sich A&O-PsychologInnen mit ihrem Beruf und ihren Tätigkeitsbereichen bis hin zur Bezeichnung „Traumberuf“. Als Berufsvertretung möchte ich darauf gerne sagen: „Sie tun das trotzdem“, trotz der gesetzlichen Schlechter-

stellung, trotz der dadurch schwierigeren Rahmenbedingungen, trotz des täglichen Rechtfertigungsdrucks.

Entgegen früherer Überlegungen, als dritte Präventivfachkraft zu Lasten der bereits verankerten einbezogen zu werden, sehen wir gegenwärtig, auch angesichts der Entwicklungen im Bereich „Arbeit“, der Zunahme an psychischen Belastungen etc. die beste Lösung darin, die Präventionszeit insgesamt zu erhöhen und sie auf alle drei Präventivkräfte gleichmäßig aufzuteilen. Nur auf diese Weise ist auch die oft erwähnte, vielgewünschte Begegnung auf Augenhöhe der drei Berufsgruppen möglich.

Eine deutliche Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Präventivkräfte neben der gesetzlichen Verankerung sollte zudem in einer engen Kooperation mit dem Zentralarbeitsinspektorat in Hinblick auf Standards, Richtlinien, Kontrollen etc. erreicht werden können.

Im Kontakt mit unseren Mitgliedern erfahren wir zunehmend – und diese Wahrnehmung wird durch die Studie gestützt – den großen Bedarf an weiterer Forschung, vor allem den Stellenwert und die Wirksamkeit von Prävention betreffend. Gesicherte aktuelle Erkenntnisse wären in der Kommunikation mit den Betrieben äußerst wünschenswert.

Hinsichtlich qualitativ hochwertiger und praxisnaher Fortbildung sehen wir neben dem Bedarf an fachspezifischer Weiterqualifizierung für PsychologInnen auch die interdisziplinäre Weiterbildung von ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräften und ArbeitspsychologInnen als Chance – nämlich die, von allen benötigtes Wissen gemeinsam zu erwerben und sich schon in der Ausbildung kennen zu lernen, die Kompetenzen der anderen zu erfahren und den Grundstein für eine gleichberechtigte Kooperation in der Praxis zu legen. Berufsgruppenübergreifende Weiterbildung gilt es zu etablieren – den Boden dafür haben die fruchtbaren Diskussionen der BerufsgruppenvertreterInnen im Rahmen des Steuerkreises zu dieser Studie bereitet.

Korrespondenz-Adresse:

Mag. Andrea Birbaumer

Gesellschaft kritischer Psychologen und
Psychologinnen

Fachabteilung Arbeits- und Organisationspsychologie

Margaretenstraße 72/3

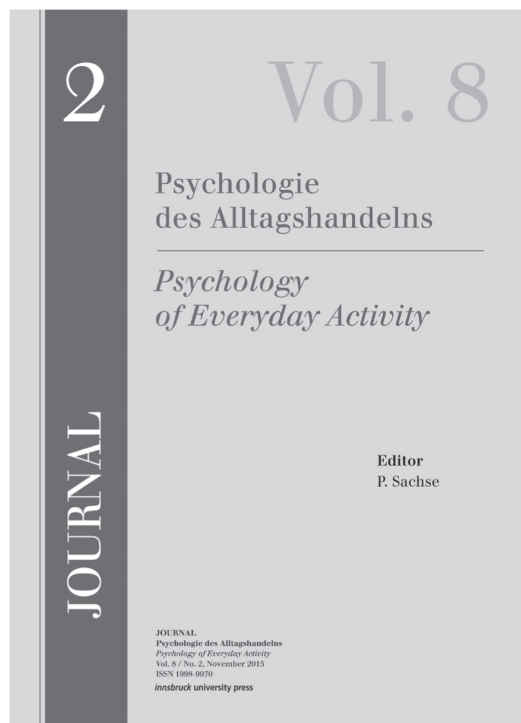
A-1050 Wien

birbaumer@gkpp.at

Psychologie des Alltagshandelns

Psychology of Everyday Activity

Editor: P. Sachse



In der Psychologie hat eine Erkenntnis eine lange Tradition: Der *Alltag* ist jenes Terrain, in dem sich menschliches *Handeln* primär vollzieht. Dieses Handeln ist eine Form des Verhaltens; es ist all das, was wir tun, wenn wir arbeiten, uns betätigen, uns austauschen, miteinander umgehen usw. Diesem alltäglichen Handeln gilt es unter Berücksichtigung *kognitiver, emotionaler* und *motivationaler Prozesse* auf den Grund zu gehen. Eine fundierte Analyse des Alltagshandelns bedarf dabei der Einbeziehung fast aller psychischen Aktivitäten sowie der wesentlichen sozialen und materiellen Umgebungsbedingungen.

Bei der psychologischen Analyse des Handelns besteht ein Problem darin, aufzuzeigen, wie Handlungen durch die interne Repräsentation der Umwelt im Organismus reguliert werden. Die theoretische und praktische Bedeutung derartiger Analysen einschließlich ihrer soliden Untersuchung kann nicht überschätzt werden.

Das *Journal Psychologie des Alltagshandelns* soll periodisch der Veröffentlichung von aktuellen Fachbeiträgen mit interdisziplinärer Ausrichtung, von innovativen empirischen *und* theoretischen Beiträgen, von Beiträgen aus der Grundlagen- *und* Anwendungsforschung, von Beiträgen des wissenschaftlichen Nachwuchses *und* der Erfahrungsträger etc. dienen.

Psychologie des Alltagshandelns

Psychology of Everyday Activity

ISSN 1998-9970

Preis für Einzelheft: 15,00 Euro inkl. Versand

Abo-Preis (jeweils 4 Hefte): 50,00 Euro inkl. Versand

www.allgemeine-psychologie.info/journal.html

Ich/wir bestelle/n

Aktuelles Einzelheft: 15,00 Euro inkl. Versand

Abo (jeweils 4 Hefte): 50,00 Euro inkl. Versand

Name _____

Vorname _____

Straße / Nr. _____

PLZ / Ort _____

Datum _____

Unterschrift _____

Kontakt:

innsbruck university press

Universität Innsbruck

Technikerstraße 21 a

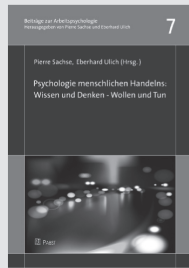
A-6020 Innsbruck

Tel. +43 (0) 512 / 507-51701, -51702

Fax +43 (0) 512 / 507-51799

Mail: iup@uibk.ac.at

www.uibk.ac.at/iup



Pierre Sachse, Eberhard Ulich (Hrsg.)
Psychologie menschlichen Handelns: Wissen & Denken – Wollen & Tun

‘Wissen – Denken – Handeln’ ist der Name der Arbeitsgruppe, die Winfried Hacker nach seiner Emeritierung an der TU Dresden aufgebaut hat und leitet. ‘Wissen & Denken – Wollen & Tun’ ist ein Teil des Titels dieser Festschrift, die sich mit verschiedenen Aspekten der ‘Psychologie menschlichen Handelns’ beschäftigt und Winfried Hacker gewidmet ist. Die für den ersten Teil des Buches zusammengestellte Bibliografie mit der Nennung von mehr als 700 Beiträgen vermittelt einen Eindruck vom Engagement und der Schaffenskraft eines Autors, dessen Arbeiten die deutschsprachige Arbeitspsychologie seit mehr als einem halben Jahrhundert entscheidend geprägt haben. Dies wird auch in den folgenden 16 Beiträgen sichtbar, deren Autorinnen und Autoren in unterschiedlichen Zusammenhängen – und zum Teil über Jahrzehnte – mit ihm zusammenarbeiten konnten und in jedem Fall von ihm gelernt haben. Beginnend mit einem Beitrag ‘Von der Handlungstheorie zur Aufgabengestaltung’ und endend mit einem Beitrag über ‘Das Arbeitsgedächtnis als „Nadelöhr“ des Denkens’ wird ein weites Feld konzeptionell und empirisch bedeutsamer Fragestellungen behandelt und der jeweilige Erkenntnisfortschritt sichtbar gemacht.

368 Seiten, ISBN 978-3-89967-909-0,
 Preis: 30,- €
 eBook: www.ciando.com



Markus Domeier
Architektur der Fehlentscheidung: Analyse suboptimaler Ergebnisse bei Managemententscheidungen aufgrund kognitiver Verzerrungen

Woran liegt es, dass erfahrene und gut ausgebildete Manager Entscheidungen treffen, deren Outcome teilweise sehr weit entfernt von den realen Anforderungen liegt? Unvermeidlich werden immer wieder Entscheidungen getroffen, die aufgrund von später einwirkenden, unvorhersehbaren Faktoren zu einem suboptimalen Ergebnis führen. Daneben zeigen sich aber bei der Analyse von vermeidbaren Fehlentscheidungen auffällige, unbewusste Muster, die beim Entscheider wiederholt auftreten: sogenannte kognitive Verzerrungen. Genau hier setzt die vorliegende Arbeit an, identifiziert die relevanten kognitiven Verzerrungen aus realen Management-Fehlentscheidungen und ordnet sie den einzelnen Stufen im Entscheidungsprozess zu. Ziel der Untersuchung ist die Klärung der Frage, ob man kognitive Verzerrungen aus Interviews identifizieren kann, welche Verzerrungen im ökonomischen Kontext überhaupt stattfinden und wo sich die kritischen Punkte im Prozessverlauf befinden. Damit bietet die Untersuchung eine gute Grundlage für einen präzisen Interventionsansatz im Entscheidungsprozess, um zukünftig folgenreiche Fehlentscheidungen effektiver zu verhindern.

128 Seiten, ISBN 978-3-89967-963-2,
 Preis: 15,- €
 eBook: www.ciando.com



Verena Wagner
Hochwertigkeit von Geräuschen im Fahrzeuginnenraum

Geräusche im Fahrzeuginnenraum sind ein wichtiger Faktor der KundInnenzufriedenheit und haben einen entscheidenden Einfluss auf das „Produkt“ Automobil sowie den Qualitätseindruck. Die subjektive Wahrnehmung eines Produktes und dessen Geräusche lassen sich nicht einzig mithilfe technischer Parameter bestimmen; vielmehr ist es für die Produktentwicklung wichtig, technische Spezifikationen mit den Ansprüchen von KundInnen zu verknüpfen. Die vorliegende Arbeit setzt sich mit dieser Herausforderung im Kontext der Automobilbranche auseinander. Mithilfe von vier aufeinander aufbauenden Untersuchungen wird die Bedeutung von Geräuschen im Fahrzeug aus KundInnenperspektive analysiert und der Frage nachgegangen, welche Geräuschmerkmale die wahrgenommene Hochwertigkeit beeinflussen. Um Zusammenhänge aufzuzeigen und Handlungsempfehlungen abzuleiten, werden im Rahmen eines mehrdimensionalen Ansatzes subjektive Bewertungen, akustische Parameter der Geräusche und psychophysiologische Reaktionen der UntersuchungsteilnehmerInnen miteinander in Verbindung gebracht. Die im Rahmen dieser Arbeit entwickelten Bewertungskriterien können wesentlich zur Soundoptimierung des Produktes Automobil beitragen.

228 Seiten, ISBN 978-3-89967-967-0,
 Preis: 25,- €
 eBook: www.ciando.com



Christian Seubert
Absenzanalyse im Kontext des betrieblichen Gesundheitsmanagements

Zur Implementierung gesundheits- und persönlichkeitsförderlicher Arbeitsbedingungen sind umfassende, an Stärken und Potenzialen orientierte Konzepte gefragt, wie sie in der betrieblichen Gesundheitsförderung und im betrieblichen Gesundheitsmanagement verankert sind. Darin eingebettete Interventionen erfordern Daten zur Evaluation ihrer Auswirkungen. Den Absenzdaten kommt dabei eine wichtige Funktion zu: Sie liefern objektive Informationen und sind daher ein nützliches Screeninginstrument für die Identifizierung ungünstiger Entwicklungen und Risiken. Die vorliegende Arbeit informiert in prägnanter Form über die für betriebliche Gesundheitsförderung grundlegenden arbeitspsychologischen Konzepte und dokumentiert die Durchführung einer längsschnittlichen Analyse der Absenzen eines Schweizer Versicherungskonzerns über einen Zeitraum von sieben Jahren. Hierzu wurden die Daten gestaffelt nach soziodemographischen Merkmalen ausgewertet und in einem Benchmarking mit Referenzdaten verglichen. Zudem wurden die Auswirkungen von Krisenzeiten im Unternehmen auf die Absenzdaten näher beleuchtet. Die Arbeit vertieft wissenschaftliche Erkenntnisse der Fehlzeitenforschung und liefert praktische Impulse für die Schaffung einer gesicherten Datenbasis zur Implementierung und Evaluation der betrieblichen Gesundheitsförderung.

152 Seiten, ISBN 978-3-95853-016-4,
 Preis: 15,- €
 eBook: www.ciando.com



Instructions to authors

Kinds of contributions:

The journal *Psychology of Everyday Activity* publishes the following formats:

Original contributions

Original contributions contain results of empirical research, method developments, or theoretical reflections (max. 40,000 characters).

Research reviews

Research reviews encompass the current state of research considering a specific subject (max. 50,000 characters).

Research notes

Research notes represent pilot studies or replications, or inform about new research projects or research programs and their first results (max. 20,000 characters).

Discussion

Discussion contributions take argumentatively position on a discussion-worthy topic with reference to psychological research or practice (max. 20,000 characters).

Book reviews

Reviews refer to a new published work from the psychological research or practice (max. 8,000 characters).

Submission of manuscripts:

Manuscripts should consider the usual guidelines of manuscript design of the German Society of Psychology (DGPs) or the American Psychological Association (APA). However, in contrast to the guidelines of DGPs or APA we ask the authors to set those passages which should appear in *italics* in the printing version *already* in the manuscript version in italics. The abstract should not exceed 1,000 characters. Contributions can be written in German or English language. If a manuscript is written in German language, both a German *and* an English abstract should be submitted. Following the abstract, up to six Keywords should be listed. In German contributions the keywords should indicated both in German and in English.

In order to ensure an anonymous review, the names of the authors should appear only on the title page.

Tables and figures should be numbered and attached separately at the end of the manuscript. The place in which the respective table or figure shall be inserted should be marked in the manuscript text.

Please submit your manuscripts to the following email-address:

Journal-Psychologie-des-Alltagshandelns@uibk.ac.at

We need a version in pdf-format as well as a version in .doc (e.g., Word) or .rtf.

Specimen copy

The first authors receive one issue in which the paper has been published as well as a pdf-copy of their article.

Hinweise für Autorinnen und Autoren

Beitragsarten:

Das Journal *Psychologie des Alltagshandelns / Psychology of Everyday Activity* veröffentlicht die folgenden Formate:

Originalarbeiten

Originalarbeiten beinhalten empirische Forschungsergebnisse, Methodenentwicklungen oder theoretische Beiträge (max. 40.000 Zeichen).

Sammelreferate (Reviews)

Sammelreferate fassen den aktuellen Forschungsstand zu einem bestimmten Thema zusammen (max. 50.000 Zeichen).

Kurzberichte (Research notes)

Kurzberichte stellen Pilotstudien oder Replikationen dar oder informieren über anlaufende Forschungsprojekte oder -programme und deren erste Ergebnisse (max. 20.000 Zeichen).

Diskussion

Diskussionsbeiträge beziehen argumentativ zu einem diskussionswürdigen Thema mit Bezug zur psychologischen Forschung oder Praxis Stellung (max. 20.000 Zeichen).

Buchbesprechungen

Rezensionen zu einem neu erschienenen Werk aus der psychologischen Forschung oder Praxis (max. 8.000 Zeichen).

Einreichung von Manuskripten:

Manuskripte sind generell nach den Richtlinien zur Manuskriptgestaltung der Deutschen Gesellschaft für Psychologie oder der American Psychological Association zu gestalten. Eine Ausnahme bildet jedoch die Kursivsetzung. Im Unterschied zu den DGPs-Richtlinien bzw. APA-Richtlinien bitten wir die Autorinnen und Autoren Textstellen, die in der Druckfassung kursiv erscheinen sollen, bereits im Manuskript kursiv zu setzen. Die Kurzzusammenfassung (Abstract) sollte 1000 Zeichen nicht überschreiten. Beiträge können in deutscher oder englischer Sprache verfasst werden. Bei deutschsprachigen Beiträgen ist neben der deutschsprachigen Kurzzusammenfassung auch ein englischsprachiges Abstract einzureichen. Im Anschluss an das Abstract sind maximal sechs Schlüsselwörter (Keywords) aufzulisten. Bei deutschsprachigen Beiträgen sind die Schlüsselwörter sowohl in deutscher als auch in englischer Sprache anzugeben.

Die Namen der Autorinnen und Autoren sollten nur auf dem Titelblatt erscheinen, um eine anonyme Begutachtung zu gewährleisten.

Tabellen und Abbildungen sind jeweils gesondert und nummeriert dem Manuskript am Manuskriptende beizufügen. Im Manuskripttext ist die Stelle zu kennzeichnen, an der die jeweilige Tabelle oder Abbildung gewünscht wird.

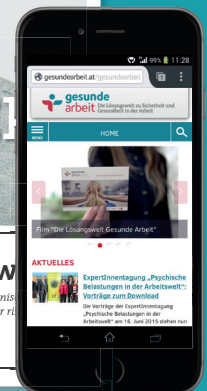
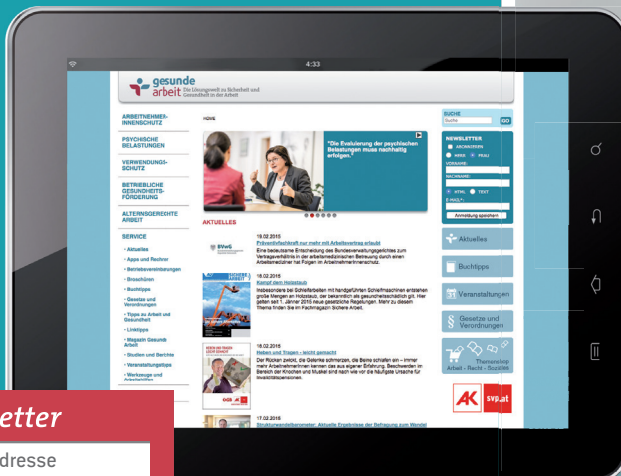
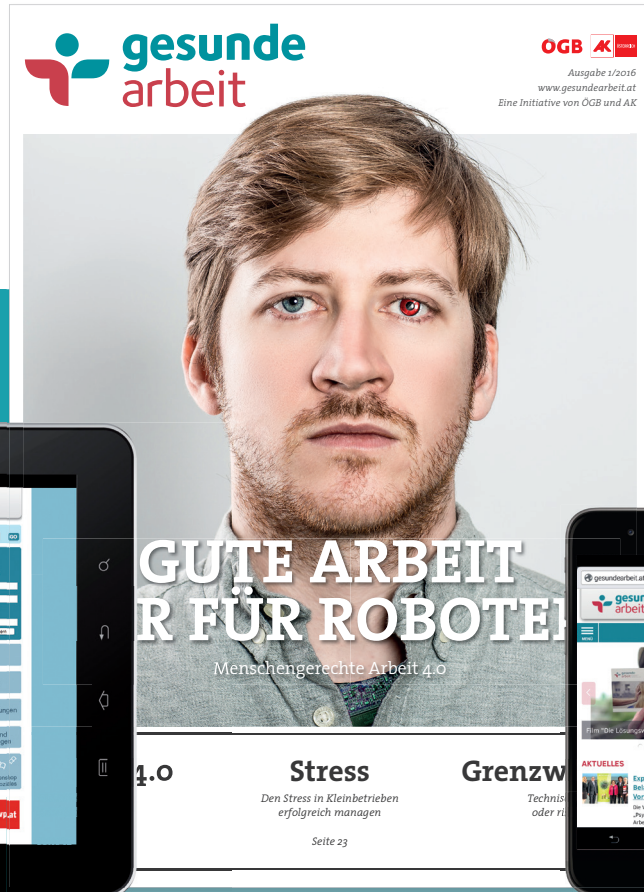
Beiträge sind bitte per E-Mail an die folgende Adresse einzureichen:

Journal-Psychologie-des-Alltagshandelns@uibk.ac.at

Es wird sowohl eine Version im pdf-Format als auch eine Version in einem gängigen Textverarbeitungsprogramm (z.B. Word) benötigt.

Belegexemplare

Erstautorinnen und -autoren erhalten jeweils ein Heft des Journals als Belegexemplar sowie eine pdf-Kopie ihres Beitrages.



Newsletter

E-Mail-Adresse

ANMELDEN

Der Newsletter

Der Newsletter Gesunde Arbeit liefert Ihnen regelmäßig aktuelle News, Veranstaltungshinweise, Buch- und Broschürentipps sowie Tipps zu Gesundheit und Arbeit.

www.gesundearbeit.at/newsletter

Die Website

www.gesundearbeit.at ist die umfassende Themen- und Informationsplattform zu Sicherheit und Gesundheit in der Arbeit. Hier finden Sie aktuelle News, einen umfangreichen Servicebereich und wichtige Fachinformationen zum Thema Sicherheit und Gesundheit in der Arbeit.

www.gesundearbeit.at

Das Magazin

Das Magazin Gesunde Arbeit greift aktuelle Themen auf und bietet vierteljährlich eine Vielzahl interessanter Artikel zum Thema Sicherheit und Gesundheit in der Arbeit.

www.gesundearbeit.at/magazin