

## 1 Bloß keinen Stress!

Wenn der Fahrstuhl ausgefallen ist und man die Treppen nehmen muss, um dann nass geschwitzt im dritten Stock anzukommen, dann halten dies viele Menschen für Stress. Das ist aber völlig falsch! Stress ist nicht das Gleiche wie körperliche Anstrengung! – Ganz im Gegenteil: Wenn man sich körperlich kräftig anstrengt und schwitzt, *baut man Stress ab!*

Stress ist etwas ganz anderes, nämlich das *Fehlen von Kontrolle*. Betrachten wir hierzu ein ganz einfaches Beispiel (17) (Abb. 1-1): Eine Ratte sitzt in einem Käfig und bekommt ab und zu über dessen Drahtfußboden einen kleinen elektrischen Schock. Der Schock tut weh und die Ratte versucht, ihn zu vermeiden. Dies ist ihr möglich, denn man baut eine kleine Lampe in den Käfig, die immer kurz vor dem Elektroschock aufleuchtet. Weiterhin befindet sich im Käfig noch eine Taste, die gedrückt werden muss, sobald die Lampe aufleuchtet. Geschieht dies, erfolgt kein elektrischer Schock. Ist die Ratte jedoch etwas zu langsam, folgt das schmerzhafteste Schockerlebnis. Man kann das Ganze so einstellen, dass es der Ratte meistens gelingt, den Schock zu vermeiden. Ab und zu wird sie jedoch zu langsam sein und dann wird sie einen Schock bekommen. Am Schock-Apparat ist ein weiterer Käfig im Nachbarraum angeschlossen. Auch in diesem Käfig sitzt eine Ratte. Immer wenn die Ratte Nummer 1 einen schmerzhaften Schock bekommt (also zu langsam war in ihrer Reaktion auf das Lämpchen), dann bekommt auch Ratte Nummer 2 im zweiten Käfig einen Schock. Ansonsten hat Ratte Nummer 2 nichts zu tun und „hängt ab“, wie die jungen Leute heute sagen würden. Sie hat keine Lampe und keinen Hebel, kann also an ihrem Schicksal nichts ändern. Umgekehrt braucht sie weder auf der Lauer zu liegen, noch auf das Licht zu achten.

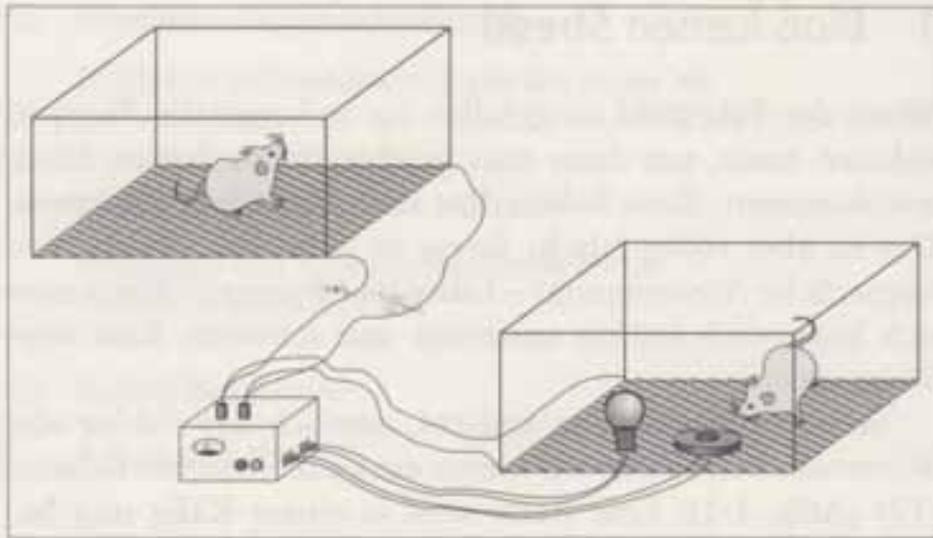


Abb. 1-1 Versuchsanordnung (schematisch) zur Untersuchung von Stress.

Welche von beiden Ratten bekommt nun Stress aufgrund der Rahmenbedingungen ihres Lebens im Käfig? – Man möchte meinen, die Ratte Nummer 1. Sie ist aufmerksam und angespannt, muss rasch reagieren und ist damit in gewisser Weise immer „unter Strom“. Anders die Ratte Nummer 2, die nichts zu tun hat und einfach nur gelegentlich einen Schmerzreiz erhält – genau denselben wie Ratte Nummer 1 und zur genau gleichen Zeit. Durch Messung der Konzentration von Stresshormonen im Blut oder durch Beobachtung von stressbedingten Krankheiten wie Magengeschwüren, Bluthochdruck, Diabetes, Infektionen oder malignen Erkrankungen kann man zeigen, dass nicht Ratte 1, wie man erwarten würde, Stress hat, sondern Ratte 2. Obwohl beide objektiv das gleiche Unbill erleben (die gleichen schmerzhaften Schocks zur genau gleichen Zeit), gibt es im subjektiven Erleben der Tiere einen großen Unterschied: Ratte 1 hat ihre Situation einigermaßen „im Griff“, Ratte 2 nicht. Ratte 1 bemerkt, dass sie meistens den

Schock vermeiden kann, und nur wenn sie nicht richtig aufpasst und daher zu langsam ist, wird sie gewissermaßen „zu Recht“ dafür bestraft. Ratte 2 hingegen kann was auch immer anstellen, sie bekommt ab und zu einen schmerzhaften Schock wie aus heiterem Himmel.

Das Experiment zeigt ganz deutlich: Nicht die unangenehmen Erfahrungen an sich bewirken Stress, sondern das Gefühl, ihnen machtlos ausgeliefert zu sein. Wenn wir wissen, dass wir keine Einwirkungsmöglichkeit und keine Kontrolle haben, löst das bei uns (wie bei der Ratte) chronischen Stress aus. Gestresst sind wir immer dann, wenn uns die Kontrolle abhandenkommt.

Betrachten wir ein einfaches Beispiel aus dem menschlichen Lebensalltag: Menschen sind Gemeinschaftswesen (15), sie fühlen sich in der Gemeinschaft wohl und suchen sie auf. Umgekehrt bereitet uns akute Vereinsamung Schmerzen (14, 16). Diese zeigen an, dass wir unser Verhalten ändern sollten, um nicht langfristig einsam zu sein. Denn alleine treffen einen die Wechselfälle des Lebens ungleich härter als in einer Gemeinschaft von der man getragen wird – buchstäblich, wenn man verletzt oder krank ist, und im übertragenen Sinne bei allen anderen Widrigkeiten. Gute Gemeinschaft ist der ultimative Puffer gegenüber Stress!

Genau dies zeigt eine Studie, bei der nichts anderes gemessen wurde als die Konzentration von Stresshormon einerseits und das Gefühl, in seiner Gemeinschaft aufgehoben zu sein andererseits (3). Einhundertfünfundzwanzig freiwillige Probanden (54 Männer) erklärten sich auf eine Annonce hin bereit, für ein Entgelt von 60 US-Dollar einen Stress-Provokationstest über sich ergehen zu lassen. Hierbei handelte es sich um den *Trier Social Stress Task* (TSST), eine Prozedur, die seit 20 Jahren zur Provokation von Stress in Laboratorien verwendet wird (10, 11). Er besteht darin, dass eine Versuchsperson vor einem Publikum, das sich

eher ablehnend verhält, eine freie Rede halten muss und Kopfrechenaufgaben so schnell wie möglich lösen soll. Es geht also um sozialen Stress – keine Elektroschocks oder Schmerzen, sondern lediglich die Chance, sich zu blamieren –, der gerade beim Menschen, dem ultimativen sozialen Wesen, sehr leicht und mit großer Zuverlässigkeit entsprechende körperliche Reaktionen hervorruft.

Die Teilnehmer mussten also eine fünfminütige Rede darüber halten, warum sie der ideale Büroassistent sind. Ihnen wurde zuvor gesagt, dass die Rede auf Video aufgezeichnet wird und zum einen von einer Gruppe ihrer Mitstreiter und zum anderen von einer Expertengruppe bewertet würde. Die Rede wurde dann tatsächlich vor zwei Studentinnen gehalten, bei denen es sich um studentische Hilfskräfte handelte, die zuvor instruiert worden waren, auf die Rede relativ gelangweilt bis ablehnend zu reagieren. Direkt danach musste die Versuchsperson dann von der Zahl 2083 jeweils 13 abziehen (Kopfrechnen), wobei ihnen zuvor gesagt wurde, dass sie dies so rasch wie möglich und so genau wie möglich tun sollten. Bei einem Fehler mussten sie wieder von vorne beginnen. In Abständen von einer Minute wurden sie von den nach wie vor anwesenden zwei vermeintlichen „Mitstudenten“ dazu aufgefordert, schneller zu rechnen. Spaß machte das Ganze mit Sicherheit nicht!

Die Cortisolkonzentrationen wurden bei allen Versuchspersonen 10 Minuten nach Betreten des Labors (entsprechend etwa 40 Minuten vor dem Stresstest) und etwa 20 Minuten nach Beginn des Stresstests gemessen. Dies geschah mit einem Wattestäbchen, das die Probanden für eine Minute und 45 Sekunden über die Mundschleimhaut rollen mussten.

Von den Teilnehmern des Stresstests wurde anschließend in Erfahrung gebracht, ob sie bei einer weiteren Studie teilnehmen würden, in deren Rahmen unter anderem

eine fMRT-Untersuchung durchgeführt wurde und für die es erneut 60 US-Dollar an Aufwandsentschädigung gab. Bei den hiermit einverständenen 32 Probanden wurde zunächst eine „Time Sampling-Prozedur“ durchgeführt, um das Ausmaß der sozialen Unterstützung bei alltäglichen sozialen Interaktionen zu messen. Man verlieh hierzu an alle Probanden einen Taschencomputer (*Palm Pilot*), der so programmiert war, dass er sich in zufälligen Abständen bemerkbar machte und die Probanden aufforderte, den Grad der Unterstützung, die sie im Rahmen ihrer jüngst zurückliegenden sozialen Interaktion erfahren hatten, zu bewerten.

Man wollte hierbei ganz allgemein das Ausmaß der von jeder Versuchsperson erlebten sozialen Unterstützung erfahren. Daher fragte man nicht nach dem Ausmaß der sozialen Unterstützung bei *genau diesem* Erlebnis, sondern nach der sozialen Unterstützung, die man im Allgemeinen von der getroffenen Person erhält. Verwendet wurden dazu drei Sieben-Punkte-Skalen, die von „1 = mir nicht nahestehend“ bis „7 = mir sehr nahe“ sowie von „1 = bedrohlich“ bis „7 = angenehm“ sowie von „1 = nicht unterstützend“ bis „7 = sehr unterstützend“ reichten. Es ging also nicht um die konkrete soziale Interaktion, sondern um das Verhältnis zu dem betreffenden Interaktionspartner ganz allgemein. Im Durchschnitt gab es bei den Teilnehmern pro Tag 2,5 solcher Einschätzungen, sodass über einen Zeitraum von 10 Tagen pro Teilnehmer 25 Einschätzungen ihrer Sozialkontakte erhoben wurden. Das Ausmaß der von den Teilnehmern jeweils erlebten sozialen Unterstützung wurde dann durch Bestimmung der Mittelwerte von Nähe, Angenehmheit und Unterstützungsgrad berechnet. Bei dieser kleinen Gruppe von 32 Teilnehmern handelte es sich um 19 Frauen und 13 Männer im mittleren Alter von 20,6 Jahren (Bereich 18 bis 36 Jahre) unterschiedlicher ethnischer Herkunft (28,1 % europäisch-amerikanisch; 40,6 % asia-

tisch-amerikanisch, 15,6 % spanisch/Latino, 6,3 % afrikanisch-amerikanisch und 9,4 % andere).

Für die kernspintomografische Untersuchung wurde das bekannte *Cyberball Paradigma* verwendet, bei dem drei Probanden miteinander Ball spielen, und das auch schon in der vor 10 Jahren im Fachblatt *Science* erschienen Studie von Eisenberger und Mitarbeitern (3) eingesetzt wurde. Nachdem das Zuwerfen eines virtuellen Balls mit Joystick und Bildschirm gelernt worden war und von allen Beteiligten gespielt werden konnte, wird einer der Probanden in einen Magnetresonanztomografen gefahren. Zunächst wurde das Spiel für etwa 140 Sekunden gespielt, wobei alle drei zusammen spielten und der Teilnehmer im MR-Scanner etwa 50 % der Würfe erhielt (Bedingung Inklusion). Danach wurde wieder gespielt, wobei jedoch der Teilnehmer im Scanner zunächst während eines Zeitraums von etwa 50 Sekunden nur siebenmal angespielt und danach für 60 bis 90 Sekunden überhaupt nicht mehr angespielt wurde. Direkt danach mussten die Probanden einen Fragebogen ausfüllen, der das Ausmaß an sozialer Ablehnung erfasste. Die Items lauteten beispielsweise „Ich fühlte mich gemocht“, „Ich fühlte mich ausgestoßen“ oder „Ich fühlte mich mächtig“. Das wichtigste Ergebnis der Studie bestand in einem Zusammenhang zwischen der Stressreaktion im Test und der erlebten sozialen Unterstützung: je größer die Unterstützung, desto geringer der Stress (Abb. 1-2). Die fMRT-Daten zeigten zudem, dass dieser Zusammenhang durch eine verminderte Aktivität u.a. des dorsalen anterioren zingulären Kortex (dACC) bei sozialem Stress vermittelt ist.

Dass ein Leben in einer gut funktionierenden Gemeinschaft mit weniger Stress verbunden ist, wirkt sich direkt auf die Gesundheit aus: Wenn man weiß, dass der Chef montags immer schlecht gelaunt ins Büro kommt, wird man nicht sehr darunter leiden. Wenn der Chef jedoch ab und zu wie aus heiterem Himmel seine schlechte Laune an

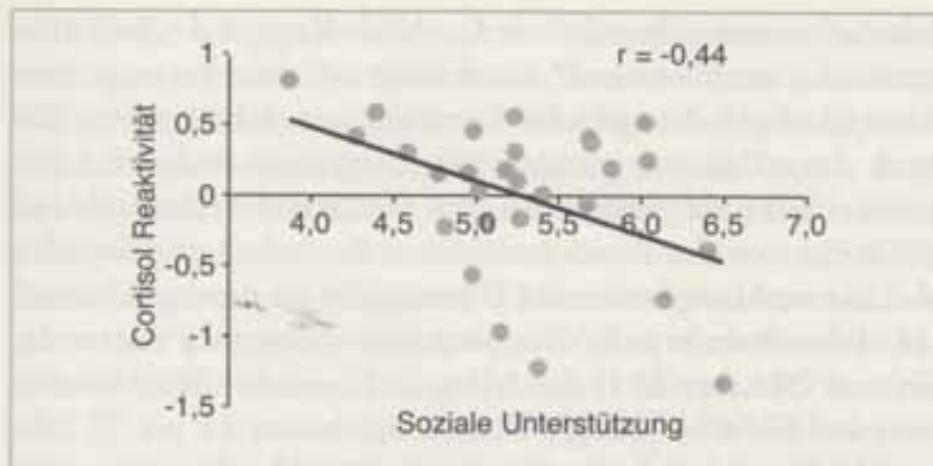


Abb.1-2 Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und Stress: Je mehr Unterstützung, desto geringer der Stress (nach 4). Das Diagramm zeigt den Anstieg der Konzentration von Cortisol beim Trier Social Stress Test (Nachher minus Vorher geteilt durch Vorher; logarithmierte Werte).

einem Mitarbeiter auslöst, dann löst das bei diesem Stress aus. Wer öfter lächelt, lebt länger (1). Demgegenüber vermindert eine launische Ehefrau oder Partnerin nicht nur das Lebensglück eines Mannes nachweislich, sondern auch seine Lebenszeit, denn Glücksgefühle sind das Gegenteil von Stress und wirken lebensverlängernd (8). Ein Mann hat Stress, wenn er nie weiß, wie seine Frau als Nächstes reagiert. (Der Effekt gilt natürlich auch umgekehrt, ist jedoch nicht so stark.) Dass ein Leben in einer guten Gemeinschaft auch gute Chancen hat, ein langes Leben zu sein, wundert nicht, wenn man bedenkt, dass Einsamkeit und das damit verbundene erhöhte chronische Stressniveau die Immunabwehr schwächt und damit Infektionen und Tumoren begünstigt. Wer eher einsam und zurückgezogen lebt, stirbt mit höherer Wahrscheinlichkeit in den darauffolgenden Jahren (20). Auch die Gemeinschaft am Arbeitsplatz hat einen nicht unbedeutenden Einfluss auf das

Ausmaß unseres Stresserlebens. Auch Kapitel 5 „Selbstbestimmung am Fließband“ beschäftigt sich mit den negativen Auswirkungen mangelnder Kontrolle am Arbeitsplatz. Wie stark diese Zusammenhänge ganz allgemein sind, wird nirgends klarer dargestellt als im *Stressreport Deutschland 2012*, der von der Bundesministerin für Arbeit und Soziales als „die wohl umfassendste Datenquelle zu diesem Thema“ (18) bezeichnet wurde. Ihm liegt eine Befragung zugrunde, die von Oktober 2011 bis März 2012 mittels Telefoninterview bei 17 562 abhängig Beschäftigten von 15 bis 77 Jahren (54 % männlich; Durchschnittsalter 42 Jahre) mit einer bezahlten Tätigkeit von mindestens zehn Stunden pro Woche vom *Bundesinstitut für Berufsbildung* (BIBB) und der *Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin* (BAuA) durchgeführt wurde. „Ziel dieser Befragung ist die Beschreibung der sich kontinuierlich verändernden Arbeitswelt. Dabei stehen Fragen zum Arbeitsplatz (z.B. Tätigkeitsschwerpunkte, Anforderungsniveau, Kennnisanforderungen, Arbeitsanforderungen, Weiterbildungsbedarf, Arbeitsbedingungen, Arbeitsbelastungen) und Fragen zu Beanspruchung und gesundheitlichen Beschwerden im Fokus der Befragung“, kann man dazu in einer Präambel lesen (12).

In ihrem Vorwort stellt die Bundesministerin für Arbeit und Soziales das Problem klar fest: „Die Zahlen zeigen, dass die psychische Gesundheit am Arbeitsplatz kein Randthema ist: 2012 waren in Deutschland psychische Störungen für mehr als 53 Millionen Krankheitstage verantwortlich. Bereits 41 % der Frühberentungen haben psychische Ursachen. Die Betroffenen sind im Durchschnitt erst 48 Jahre alt.“ Und sie kommentiert treffend: „Das können wir nicht hinnehmen“ (18).

Der Stressreport informiert über Arbeitsbedingungen, die sich positiv oder negativ auf die Gesundheit auswirken. Welche sind das? „Den Stand der psychischen Arbeitsanforderungen könnte man verkürzt mit den Schlagworten

„viel gleichzeitig, schnell und auf Termin, immer wieder neu, aber auch oft das Gleiche“ zusammenfassen“, heißt es hierzu im Stressreport (12, S. 34) (Abb. 1-3). Fragt man danach, wie belastend die Bedingung jeweils ist, so zeigt sich ein unterschiedliches Bild: Betrachtet man die relative Belastung (prozentualer Anteil derer, die eine bestimmte Bedingung auch als belastend erleben), zeigt sich das Arbeiten an der *Grenze der Leistungsfähigkeit* als besonders belastend. Diese Anforderung tritt zwar mit ca. 16 % nicht sehr häufig auf, wird aber von 74 % der Arbeitnehmer als belastend erlebt (Abb. 1-3). Relativ stark belastend sind im Hinblick darauf, wie Stress entsteht, erwartungsgemäß das Fehlen von Informationen zu Entscheidungen und Änderungen am Arbeitsplatz sowie zur konkreten Arbeit selber. Monotonie und Langeweile beklagen dagegen zwar recht viele Beschäftigte, als belastend wird dies jedoch nur von einem relativ kleinen prozentualen Anteil erlebt.

Interessant sind diese Daten im Vergleich mit Daten aus der Europäischen Union (EU-27). Die europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen hat im Jahr 2010 die fünfte Welle der Europäischen Erhebung über die Arbeitsbedingungen (*European Working Conditions Survey, EWCS 2011*) durchgeführt. Hierbei gaben 73 % der deutschen Befragten an, dass ihre Arbeit zu wenigstens einem Viertel der Zeit unter Termindruck stehe, wohingegen in der EU insgesamt dies nur von 62 % der Befragten angegeben wird. Beim Arbeitstempo ist dies ganz ähnlich: 73 % der Deutschen geben an, dass sie während mindestens einem Viertel der Arbeitszeit ein hohes Arbeitstempo bringen müssen, wohingegen dies im Durchschnitt der EU nur von 59 % der Befragten angegeben wird. Eintönige Aufgaben erleben die Deutschen hingegen mit 31 % seltener als im EU-Durchschnitt (45 %). Noch deutlicher wird der Raum für Verbesserungen in Deutschland im Hinblick auf den Stress am Arbeitsplatz, bei Bedarf immer

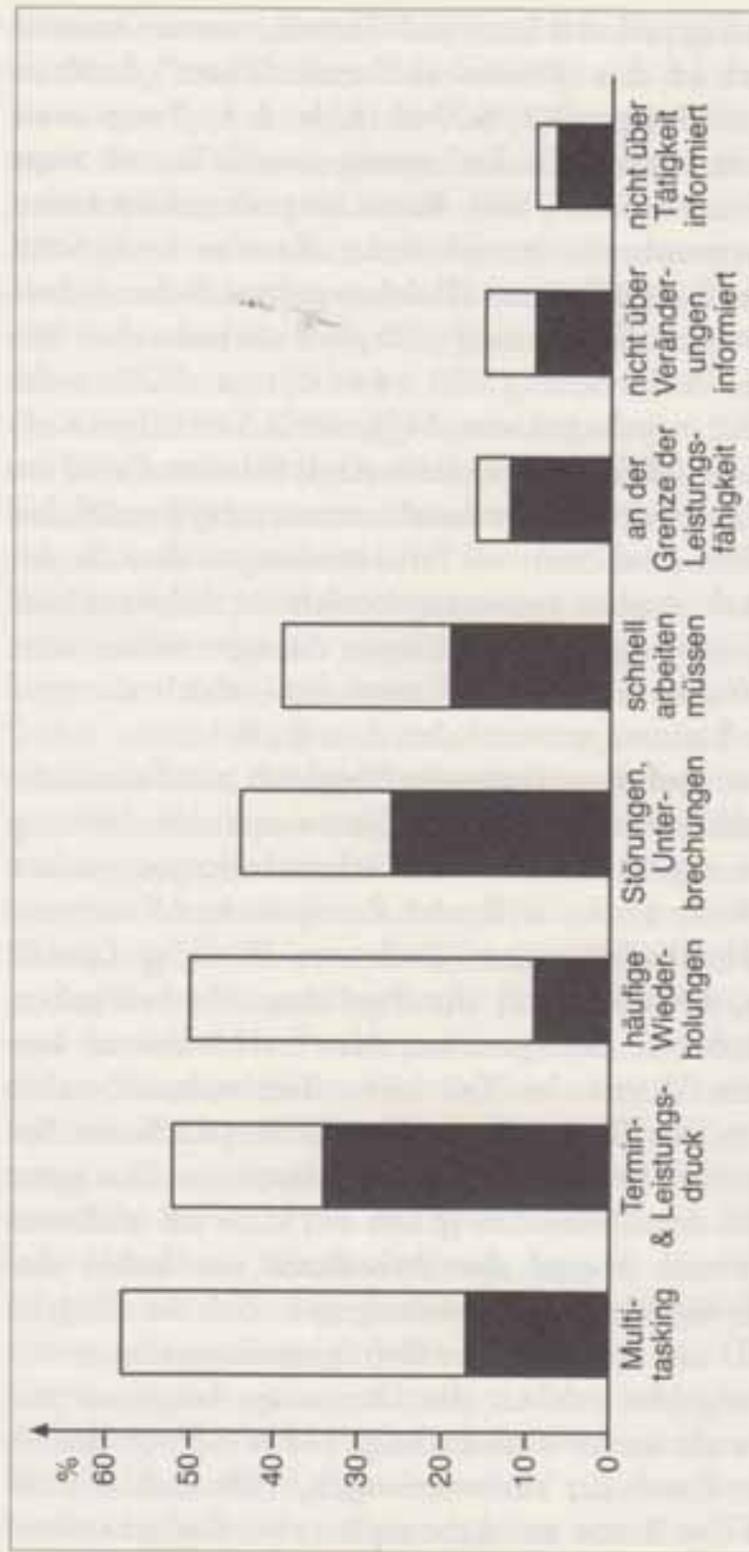


Abb. 1-3 Prozentuales Vorliegen von bestimmten Arbeitsbedingungen (weiße Säulen) und der durch sie erlebten Belastung (schwarze Säulen) bei insgesamt 17 562 Arbeitnehmern (ausgewählte Daten nach 12, S. 35).



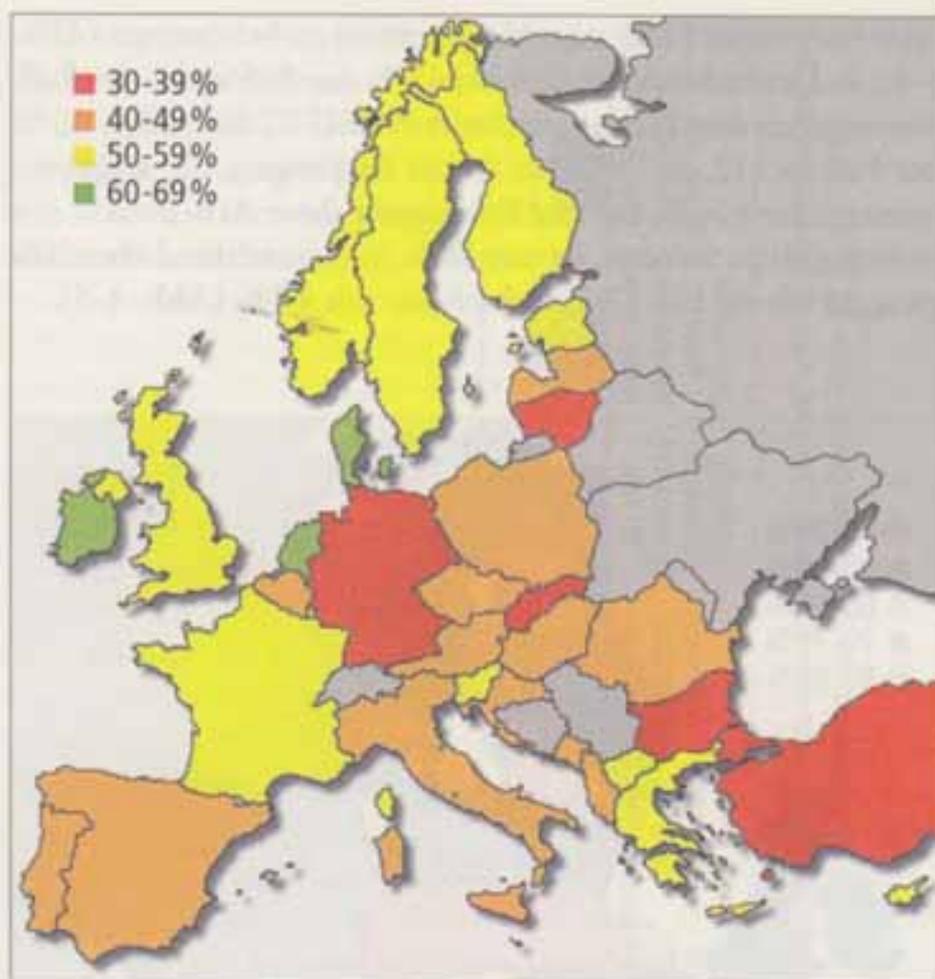


Abb. 1-5 Prozentualer Anteil der Angestellten, die angeben, in ihrer Abteilung oder Firma/Organisation an der Verbesserung der Arbeitsorganisation oder der Arbeitsabläufe beteiligt zu sein im europäischen Vergleich (5). Deutschland fällt als „roter Fleck“ in der Mitte ebenso auf wie ein Nord-Süd-Gefälle.

Die Art, wie der Chef mit seinen Leuten umgeht, wird damit eindeutig zum Einflussfaktor für die Mitarbeitergesundheit. Dies ergibt sich zum einen aus der Definition dessen, was Stress wirklich ist und zum anderen aus zahlreichen Studien. Diese belegen anhand von Daten, dass die Mitarbeiterführung mit dem psychischen Befinden und der kör-

perlichen Gesundheit der Mitarbeiter zusammenhängt und zudem die Arbeitszufriedenheit und Arbeitsfähigkeit beeinflusst (2, 7). Ein guter Chef – also einer, der seine Aufgabe ernst nimmt und nicht nur seinen Narzissmus auslebt – gibt soziale Unterstützung, bezieht die Mitarbeiter in Entscheidungen mit ein (Mitbestimmung, Beteiligung) und zeigt ihnen seine Anerkennung und Wertschätzung.

Entsprechend zeigte sich auch in den Daten des Stressreports ein signifikanter Zusammenhang (im Chi-Quadrat-Test) zwischen der Variable *Hilfe/Unterstützung vom direkten Vorgesetzten* und der Anzahl der Krankheitsbeschwerden: Wie Abbildung 1-6 zeigt, berichten Mitarbeiter, die häufig vom direkten Vorgesetzten Unterstützung erhalten, deutlich weniger gesundheitliche Beschwerden als Mitarbeiter, die manchmal, selten oder nie unterstützt werden. Je mehr Stressoren vorliegen, desto mehr Symptome zeigen die Mitarbeiter, wie ein Vergleich der entsprechenden Extremgruppen zeigt: Man teilte die Teilnehmer nach dem Vorliegen von Symptomen ein (je nach Anzahl vorliegender Beschwerden) und ermittelte das Vorliegen von Arbeitsbedingungen, die bekanntermaßen Stress auslösen: Multitasking (21), Störungen und Druck (Abb. 1-7).

„Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass das Verhalten von Führungskräften als ein wichtiger Ansatzpunkt für Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung gesehen werden muss. Aus der Forschung liegen fundierte Erkenntnisse darüber vor, wie Führungskräfte die Gesundheit ihrer Mitarbeiter fördern bzw. gesundheitliche Beeinträchtigungen vermeiden können“, kommentiert der Stressreport (20, S. 124) diese Daten. Wie entsprechende Mitarbeiterbefragungen<sup>1</sup> und Daten für Deutschland im

---

1 Vgl. (9): 34 % der in Einzelinterviews befragten 6 161 Mitarbeiter gaben an, durch das Verhalten ihres Vorgesetzten beeinträchtigt zu sein.

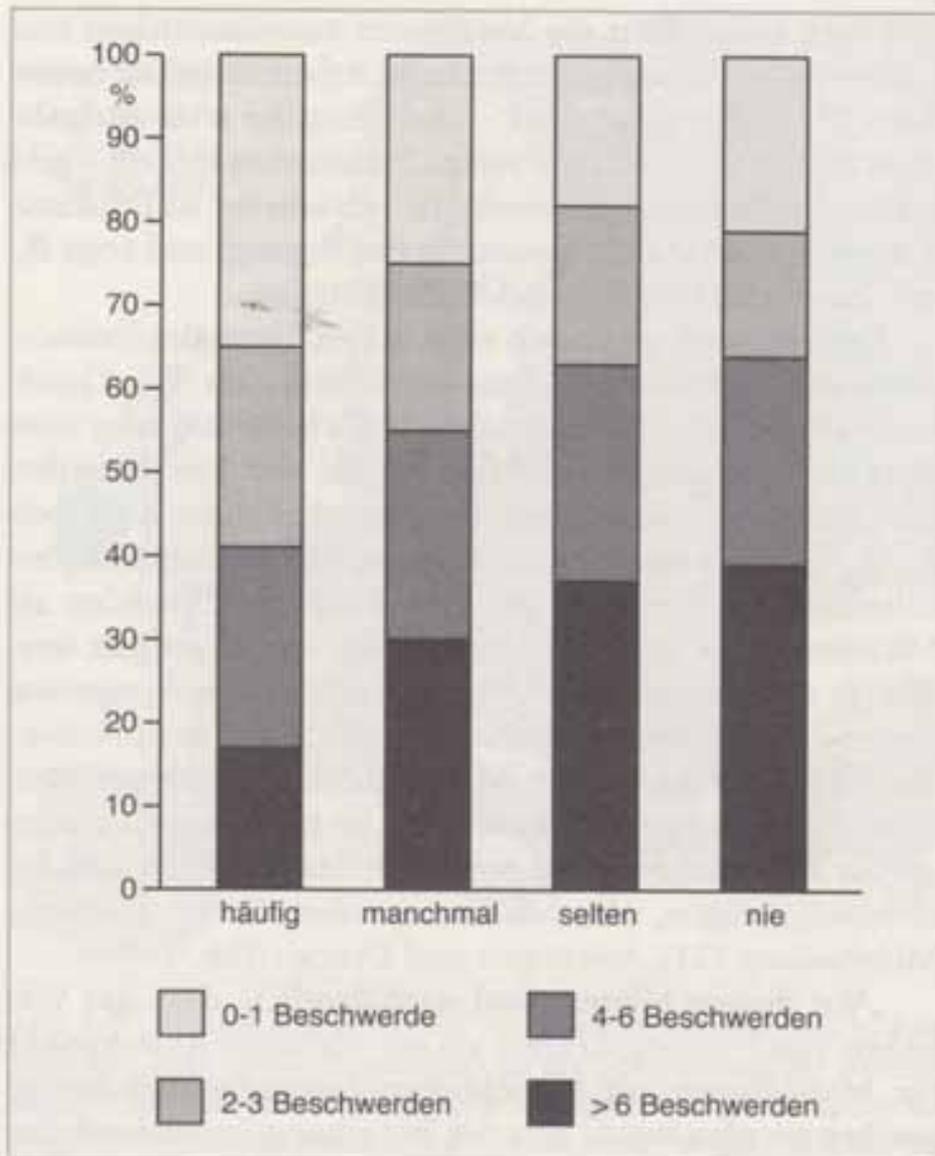


Abb. 1-6 Prozentuale Verteilung nach Anzahl der Beschwerden der Mitarbeiter, die nach der Unterstützung durch ihren Vorgesetzten („häufig“, „manchmal“, „selten“, „nie“) in vier Gruppen eingeteilt wurden (nach Daten aus 12, S. 124).

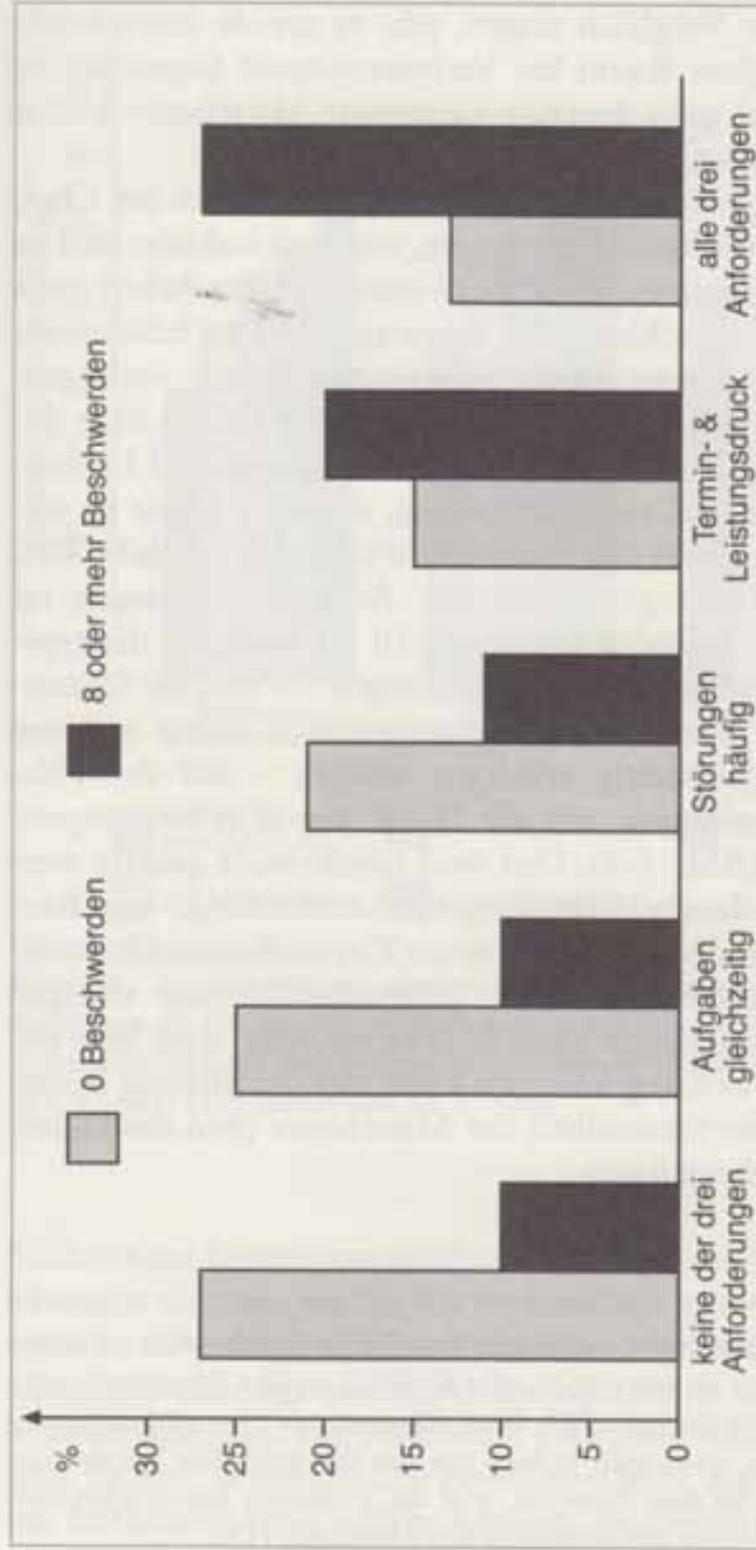


Abb. 1-7 Nach der Anzahl der Beschwerden eingeteilte Teilnehmer ( $n = 3825$ ) und Extremgruppenvergleich der Gesunden (0 Beschwerden) und der Teilnehmer mit 8 und mehr Beschwerden im Hinblick auf das Vorliegen bestimmter Stressoren am Arbeitsplatz wie 1 Multitasking, 2 häufige Unterbrechungen, 3 Termin- und Leistungsdruck sowie aller drei Stressoren zugleich (ganz rechtes Säulenpaar) oder keiner der drei Stressoren (ganz linkes Säulenpaar) (nach Daten aus 12, S. 127).

europäischen Vergleich zeigen, gibt es gerade hierzulande noch deutlichen Raum für Verbesserungen! Sagen wir es damit einmal ganz deutlich: Gestresste Mitarbeiter haben einen schlechten Chef!

Das Problem hierbei ist natürlich, dass kaum ein Chef, wie kaum ein Mensch überhaupt, morgens aufsteht und zu sich sagt: „Heute mache ich mal wieder meine Arbeit ganz bewusst richtig schlecht!“ – Ich wage, dies zu behaupten, obwohl mir hierzu keine empirischen Daten vorliegen. Aber gut 30 Jahre von Berufes wegen mit Leuten über deren Leben, Lebensentwürfe, Lebensumstände und Lebensläufe zu sprechen, reicht mir völlig, um diese These zu wagen. Warum gibt es dann überhaupt schlechte Chefs? – Weil auch sie sich wegen schlechter Arbeitsbedingungen im Dauerstress<sup>2</sup> befinden können (13)! So wachsen die typischen „schlechten Arbeitsbedingungen“ – häufige Störungen, starker Termin- und Leistungsdruck sowie mehrere Aufgaben gleichzeitig erledigen müssen – mit der Führungsverantwortung, wie die Daten aus dem Stressreport klar zeigen (Abb. 1-8). Und weil mittlerweile gezeigt werden konnte, dass bei ungünstigerer Anforderungs- und Ressourcensituation und schlechteren Gesundheitsindikatoren von Führungskräften, deren Führungsstil umso weniger gesundheitsförderlich ausfällt (19), ist klar, dass hier ein Teufelskreis in Gang kommen kann, der mittelfristig in den Untergang der Gesundheit der Mitarbeiter (und des Unternehmens) führen kann.

---

2 Der geneigte Leser weiß mittlerweile natürlich, dass „Dauerstress“ so etwas ist wie ein „runder Kreis“, „weißer Schimmel“ oder „unverheirateter Junggeselle“. Nur „Dauerstress“ hat pathologische Konsequenzen, weswegen es hier nur um ihn geht. Die kurzfristige Stressreaktion ist eine sinnvolle, von der Evolution hervorgebrachte Anpassungsleistung auf entsprechende Umstände (13).

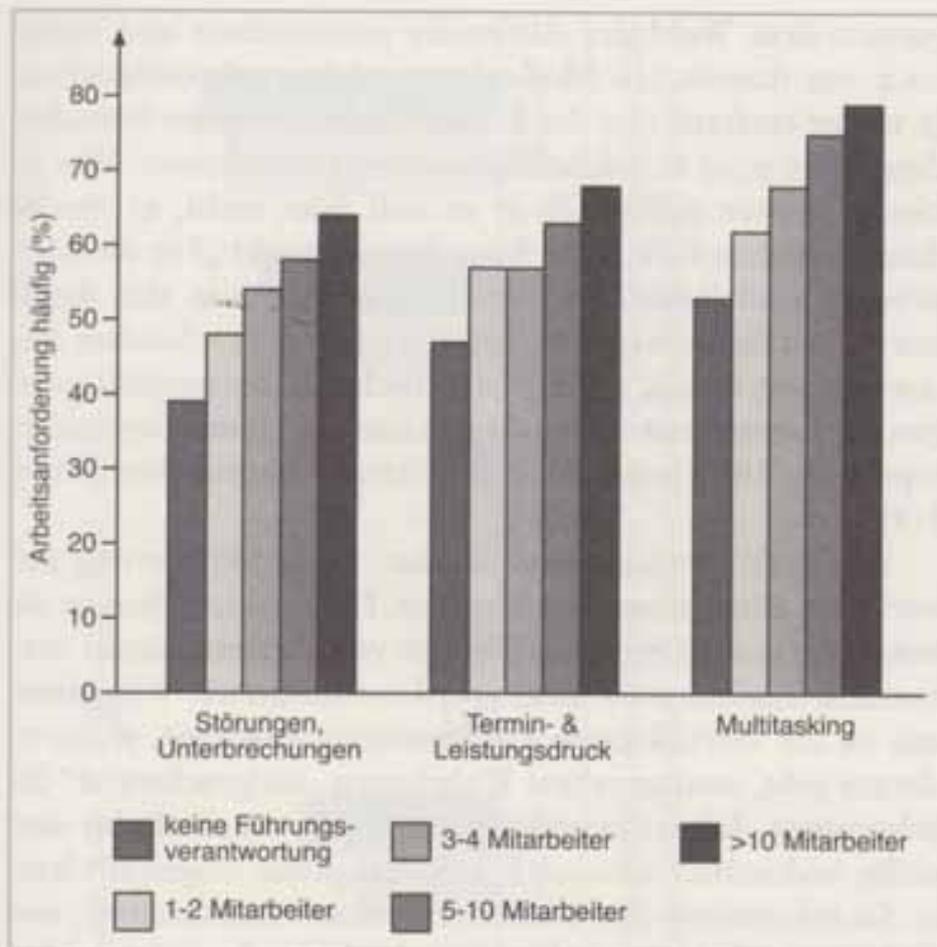


Abb. 1-8 Zusammenhang zwischen Führungsverantwortung (operationalisiert als Anzahl der geführten Mitarbeiter) und dem Vorliegen unproduktiver (und damit Stress verursachender) Arbeitsbedingungen (n = 17 562; nach Daten aus 12, S. 126).

Nicht selten kommt ein solcher Teufelskreis in Gang, wenn Manager das tun, was sie für ihr Geschäft halten: umstrukturieren. Dies liegt daran, dass sie ja sonst nichts können, vor allem nicht irgendwie unmittelbar positiv in die Abläufe des Unternehmens eingreifen. Nein, sie müssen zeigen, dass sie der Globalisierung gewachsen sind, auch unbequeme Entscheidungen treffen können, ihre emotionalen Re-

gungen dem Wohl der Aktionäre unterordnen und daher auch vor drastischen Maßnahmen nicht zurückschrecken. Je weiter entfernt von der Basis sich der Manager befindet, desto eher wird er solche Maßnahmen veranlassen. Was er hierbei wissen sollte: Ob er es will oder nicht, er macht damit in jedem Falle seine Mitarbeiter krank! „Für die Mitarbeiter sind Restrukturierungsmaßnahmen in der Regel mit Arbeitsintensivierung, einer stärkeren psychischen Belastung und häufig mittelfristig auch mit Beeinträchtigungen der Gesundheit verbunden“ kann man hierzu im Stressreport (S. 143) lesen. Und die Daten belegen dies (Abb. 1-9).

Der Pathomechanismus ist klar: Umstrukturierung bewirkt vor allem eines: Unsicherheit. Denn nicht selten ist sie bekanntermaßen mit dem Verlust von Arbeitsplätzen verbunden. Zudem wird miserabel kommuniziert: Wir haben uns an die verrücktesten Euphemismen gewöhnt, wenn es darum geht, unangenehme Wahrheiten „aufgeschwatzt“ zu bekommen. Ich erinnere mich noch gut, als die Bahn ihre völlig undurchschaubaren Fahrkartenpreise eingeführt hatte. Sie informierte ihre Kunden mit einem Anschreiben, das da lautete: „Jetzt wird alles einfacher!“ Und wenn ein Manager zu seinen Leuten sagt, „wir müssen uns den neuen Herausforderungen stellen und neue Wege gehen“, dann wissen diese auch schon, dass er eigentlich sagt: „Leute, jeder Fünfte muss gehen, sonst sind wir pleite“. Es ist sehr schade, dass die meisten Menschen in Führungspositionen zu viele „Coaches“ hatten, die ihnen beigebracht haben, so zu reden („kommt aus Amerika“ – stimmt, da habe ich solchen Lug und Trug schon vor 25 Jahren überall beobachtet). Im Hinblick auf die Gesundheit der Mitarbeiter wäre das Einschenken von reinem Wein und die Einbeziehung der Mitarbeiter bei jeglichen Veränderungsmaßnahmen nicht nur gesundheitsförderlich, sondern auch schlau im Hinblick auf die Zukunft des Unternehmens. Denn ei-

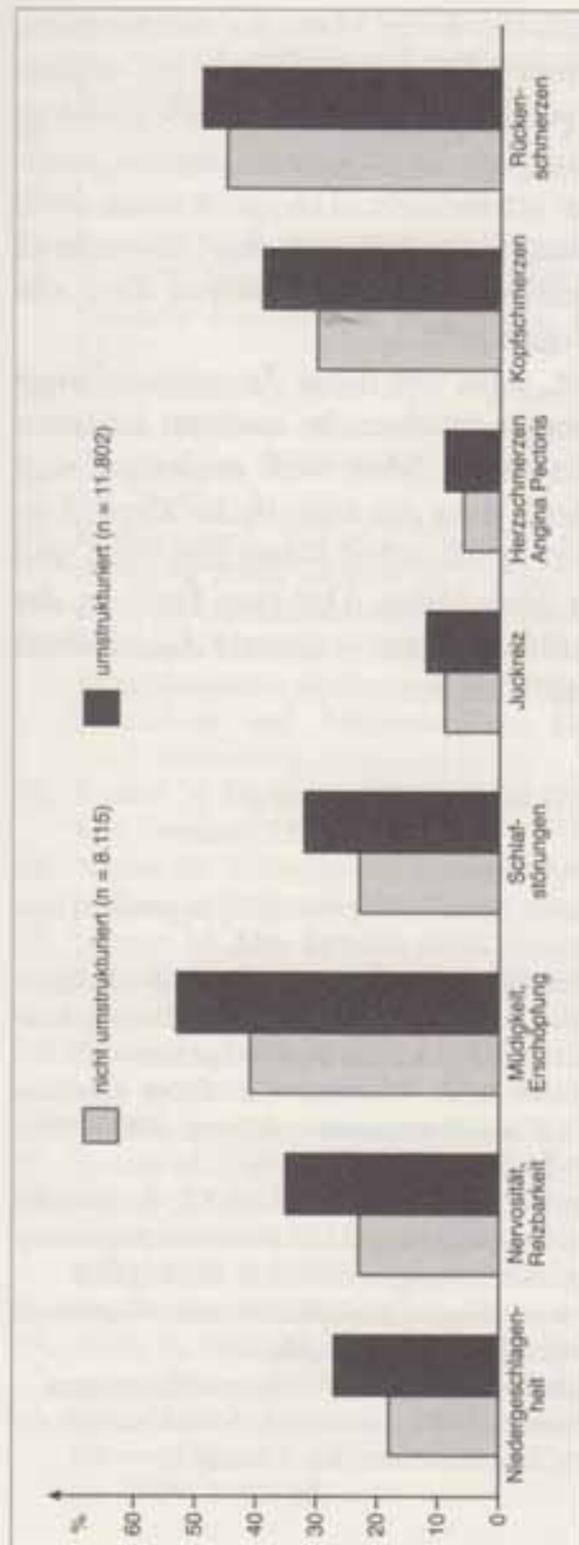


Abb. 1-9 Vergleich häufig auftretender Beschwerden in Unternehmen ohne bzw. mit Umstrukturierungsmaßnahmen (nach 12). Was auch immer man an Symptomen betrachtet, bei Umstrukturierung hat man mehr davon!

gentlich kann es sich auch der beste Manager nicht leisten, auf die Erfahrungen seiner Mitarbeiter gerade bei wichtigen Entscheidungen zu verzichten! Aber die meisten sind zu schwach und/oder zu faul, um Gespräche zu führen, zuzuhören und Alternativen abzuwägen. Da spielt man doch lieber gleich den Starken, lässt sich von den Aktionären feiern (und fürstlich belohnen) und ist sowieso über alle Berge, wenn es dann bergab geht ...

Es wird höchste Zeit, dass wir diese Zusammenhänge durchschauen und es besser machen. In anderen Ländern der EU ist man da schon weiter. Man weiß auch (und sagt es nicht nur bei Festreden), dass das eigentliche Kapital jeder Organisation die dort arbeitenden Menschen sind, und nicht die Gebäude oder Maschinen. Der rote Fleck in der Mitte Europas muss grün werden – unserer Gesundheit *und* unserem Wohl(stand) zuliebe!

## Literatur

1. Abel EL, Kruger ML. Smile intensity in photographs predicts longevity. *Psychological Science* 2010; 21: 542–544.
2. Badura B, Ducki A, Schröder H, Klose J, Macco K. Fehlzeiten-Report 2011: Führung und Gesundheit. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Berlin: Springer 2011.
3. Eisenberger NI, Lieberman MD, Williams KD. Does rejection hurt? An fMRI study of social exclusion. *Science* 2003; 302: 290–292.
4. Eisenberger NI, Taylor, SE, Gable SL, Hilmert CJ, Lieberman MD. Neural pathways link social support to attenuated neuroendocrine stress responses. *Neuroimage* 2007; 35: 1601–1612.
5. Eurofond 2011. [www.eurofound.europa.eu/surveys/smt/ewcs/ewcs2010\\_10\\_05\\_de.htm](http://www.eurofound.europa.eu/surveys/smt/ewcs/ewcs2010_10_05_de.htm). Accessed: 25.6.2013.
6. EWCS Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen – Darstellung der Ergebnisse 2011. [www.eurofound.europa.eu/surveys/smt/ewcs/results\\_de.htm](http://www.eurofound.europa.eu/surveys/smt/ewcs/results_de.htm). Accessed: 25.6.2013.

7. Gregersen S, Kuhnert S, Zimmer A, Nienhaus A. Führungsverhalten und Gesundheit – Zum Stand der Forschung. *Das Gesundheitswesen* 2011; 73: 3–12.
8. Headey B, Muffels R, Wagner GG. Long-running German panel survey shows that personal and economic choices, not just genes, matter for happiness. *PNAS* 2011; 107: 17922–17926.
9. Jousseaume R. Psychische Fehlbeanspruchungen am Arbeitsplatz. In: BKK Bundesverband (Hrsg.). *BKK Gesundheitsreport 2008. Seelische Krankheiten prägen das Krankheitsgeschehen 2008*, 82–87.
10. Kirschbaum C, Pirke KM, Hellhammer DH. The 'Trier Social Stress Test': A tool for investigating psychobiological stress responses in a laboratory setting. *Neuropsychobiology* 1993; 28: 76–81.
11. Kirschbaum C, Klauer T, Filipp SH, Hellhammer DH. Sex-specific effects of social support on cortisol and subjective responses to acute psychological stress. *Psychosom Med* 1995; 57: 23–31.
12. Lohmann-Haislah A. *Stressreport Deutschland 2012. Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden*. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund, Berlin, Dresden 2013. [www.baua.de/dok/3430796](http://www.baua.de/dok/3430796).
13. Robert M Sapolsky. *Why Zebras Don't Get Ulcers*. New York: WH Freeman 1998.
14. Spitzer M. Verstoßen im Scanner: Ablehnung schmerzt. *Nervenheilkunde* 2003; 22: 486–7.
15. Spitzer M. Die Dunbar-Zahl. Zur Größe von Gehirnen und Freundeskreisen. In: *Nichtstun, Flirten, Küssen*. Stuttgart: Schattauer 2012; 66–82.
16. Spitzer M, Bohnenberger M. Soziale Schmerzen. Warum sie auch weh tun und was daraus folgt. In: Spitzer M. *Das (un)soziale Gehirn*. Stuttgart: Schattauer 2013; 121–134.
17. Spitzer M. *Digitale Demenz*. München: Droemer 2012.
18. Von der Leyen U. Vorwort. In: Lohmann-Haislah A. *Stressreport Deutschland 2012. Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden*, S. 4. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund 2012.
19. Wilde B, Hinrichs S, Bahamondes-Pavez C, Schüpbach H. Führungskräfte und ihre Verantwortung für die Gesundheit ihrer Mitarbeiter – Eine empirische Untersuchung zu den Bedingungsfaktoren gesundheitsförderlichen Führens. *Wirtschaftspsychologie* 2009; 2: 74–89.

20. Berkman LF, Syme SL. Social networks, host resistance, and mortality: a nine-year follow-up study of Alameda county residents. *Am J Epidemiol* 1979; 109: 186-203.
21. Spitzer M. Multitasking – Nein danke! In: *Aufklärung 2.0*. Stuttgart: Schattauer 2010; 164-174.

