

Arbeitsgestaltung bei hoher Arbeitsintensität und Zeit- und Leistungsdruck

Herausforderungen und Herangehensweisen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung

Katja Schuller und Anika Schulz-Dadaczynski

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, FG 3.2 „Psychische Belastung und Mentale Gesundheit“, Berlin, Deutschland

Zusammenfassung: Eine hohe Arbeitsintensität (AI) wird von Beschäftigten als Zeit- und Leistungsdruck (ZLD) erlebt. Sie gilt als Schlüsselfaktor psychischer Belastung, dem geeignete Arbeitsschutzmaßnahmen entgegengesetzt werden müssen. In mehreren Projekten erforscht die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) die betriebliche Umsetzung dieser Arbeitsschutz- und Gestaltungsaufgabe, um zu beantworten, 1) warum es nicht gelingt, hohe AI/ZLD in der betrieblichen Praxis ausreichend zu vermeiden (Barrieren) und 2) welche Gestaltungsansätze in der Praxis dennoch entwickelt werden. Inhaltsanalytisch thematische Auswertungen von 79 leitfadengestützten Interviews aus zwei Studien (Studie 1: Akteursperspektive, Studie 2: Beschäftigtenperspektive) zeigen, dass zwei Faktoren die Entwicklung von Schutzmaßnahmen durch betriebliche Akteur_innen beeinträchtigen: die Komplexität der Entstehungsbedingungen und als gering wahrgenommene Gestaltungsspielräume. Beide Faktoren werden mit Bezug zu hoher AI/ZLD weiter ausdifferenziert. Weiterhin werden in der Zusammenschau der Perspektiven vielfältige Ansätze herausgearbeitet und diskutiert, mit denen hoher AI/ZLD auf den verschiedenen Ebenen des Unternehmens begegnet wird.

Schlüsselwörter: Arbeitsgestaltung, psychische Belastung, Zeit- und Leistungsdruck/ Arbeitsintensität, Gefährdungsbeurteilung, Akteurs- und Beschäftigtenperspektive

Designing Work to Reduce Time and Performance Pressures. Challenges and Approaches in the Context of Psychosocial Risk Management

Abstract: High work intensity (WI) is experienced by employees as time and performance pressure (TPP). It is considered a key psychosocial risk factor, which must be countered by appropriate occupational health and safety measures. In several projects, the Federal Institute of Occupational Health and Safety investigates the operational implementation and work design task to determine (1) why TPP is not avoided sufficiently (barriers) and (2) which design approaches are nevertheless developed in practice. Content-analytical thematic analyses of 79 guideline-supported interviews from two studies (Study 1: actor perspective, Study 2: employee perspective) show that two factors hinder actors from implementing suitable measures: the complexity of the formation conditions and perceived limited scope for work design. Both factors are further differentiated regarding high imbalance/TPP. Furthermore, considering the two perspectives simultaneously, we address and discuss various approaches to counter high imbalance/TPP at different company levels.

Keywords: work design, psychosocial risks, time and performance pressure/work demands, psychosocial risk management, actor and employee perspective

Jede_r Arbeitgeber_in hat die gesetzliche Verpflichtung, Arbeit so zu gestalten, dass „eine Gefährdung für das Leben sowie die physische und die psychische Gesundheit möglichst vermieden und die verbleibende Gefährdung möglichst geringgehalten wird“ (ArbSchG §4). Sie sind gehalten, „durch eine Beurteilung der für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdung zu ermitteln, welche Maßnahmen des Arbeitsschutzes erforderlich sind“ (ArbSchG §5). Eine Orientierung, welche As-

pekte psychischer Belastung in der Gefährdungsbeurteilung (GB) zu berücksichtigen sind, bietet die Liste „Gefährdungen durch psychische Belastung“, auf die sich die Träger der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) (also Bund, Länder und Unfallversicherungsträger) verständigt haben (GDA, 2022). Eine hohe Arbeitsintensität (AI), die von Beschäftigten als Zeit- und Leistungsdruck (ZLD) erlebt wird (Schulz-Dadaczynski et al., 2022), gilt demnach als ein Schlüsselfaktor psychi-

scher Belastung, der im Rahmen der GB für alle Tätigkeiten zu berücksichtigen ist (GDA, 2022 und BAuA, 2017)¹. Eine hohe AI in Verbindung mit einem geringen Tätigkeitsspielraum geht mit eingeschränkter körperlicher und psychischer Gesundheit einher („Strain-Hypothese“, vgl. „Job-Demand-Control Modell“, Karasek, 1979). Das wurde in zahlreichen Studien, Reviews und Meta-Reviews bestätigt (Kivimäki et al., 2015; Madsen et al., 2017; Niedhammer, Betrais & Witt, 2021). Ein von der BAuA durchgeführter Scoping Review stellt die bedeutsame Rolle einer hohen AI als Gesundheitsgefährdung an sich heraus (Stab, Jahn & Schulz-Dadaczynski, 2016).

Obwohl die Verpflichtung zum Arbeitsschutz mit Blick auf die AI explizit schon seit einigen Jahren besteht, bleibt das Erleben von ZLD auf einem hohen Niveau. Im aktuellen Stressreport der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) geben 48% der Befragten an, häufig hohen Zeit- und Leistungsdruck (ZLD) zu erleben. Von diesen fühlen sich hierdurch insgesamt 67% - 2012 noch 65% - belastet (Schulz-Dadaczynski, 2020). Offenbar gelingt es in der betrieblichen Arbeitsschutzpraxis nicht, Gesundheitsgefährdungen durch hohe AI/ZLD ausreichend abzubauen.

Die Berücksichtigung psychischer Belastung in der GB, insbesondere die Entwicklung und Umsetzung von Gestaltungsmaßnahmen zur Vermeidung von Gefährdungen, stellt die betriebliche Praxis vor große Herausforderungen (Ahlers, 2016; Hasle, 2011; Sczesny et al., 2014; van den Heuvel et al., 2018). Beck und Lenhardt (2019) zeigen, dass in Deutschland nur 42% der Unternehmen, die überhaupt eine Gefährdungsbeurteilung haben (54% aller befragten Unternehmen), psychische Belastung berücksichtigen. Einen Überblick über Barrieren für die Umsetzung der GB psychischer Belastung im Allgemeinen bieten Studien, die zum einen auf Experten-Interviews (Langenhan et al., 2013; Sivris & Leka, 2015) und zum anderen auf quantitativen Daten aus dem ESENER-Survey beruhen (Milczarek et al., 2012). Beeinträchtigende Faktoren sind demnach: fehlende Ressourcen (z.B. finanziell, Wissen, fehlende technische Unterstützung, fehlende Zeit), konkurrierende Prioritäten, ein fehlendes Bewusstsein, Angst (aufgrund der Sensitivität des Themas) und kulturelle

Hindernisse. Hinzu kommen in KMU laut einer Interviewstudie mit betrieblichen Akteur_innen ein negatives Image der GB, die Stigmatisierung psychischer Gesundheit und von allem, was mit „Psyche“ zu tun hat, fehlende Akzeptanz auf Seiten der Beschäftigten (Psyche ist etwas Privates), die Befürchtung von zu starker Einflussnahme durch externe Autoritäten und unpassende Ansätze zur Durchführung der GB (Pavlista, Angerer & Diebig, 2021).

In der Literatur zur Implementierung von betrieblichen Interventionen für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten werden als wichtige Herausforderungen für den Erfolg dieser Interventionen beschrieben: a) die Schaffung eines Management-Commitments (Noblet & LaMontagne, 2009; Polanyi et al., 2005), b) die Etablierung partizipativer Prozesse (Sagie and Koslowsky, 1996; Toker et al., 2015) und c) eine grundsätzliche Veränderungsbereitschaft der Beteiligten („readiness for change“) (Nytrø et al., 2000).

Tatsächlich geht es bei der Arbeitsgestaltung im Kontext der GB nicht nur um die Implementierung von Gestaltungsmaßnahmen, sondern auch um deren Entwicklung, die hier im Sinne Hackers (2018) als Problemlöseprozess verstanden wird. Während Hindernisse für die Umsetzung der GB im Allgemeinen und der Implementierung spezifischer Interventionen bereits untersucht wurden, stand die Phase der Entwicklung von Gestaltungslösungen bisher wenig im Fokus der Forschung (Hasson et al., 2014; Parker et al., 2017). Sie ist vermutlich mit anderen Hindernissen und Herausforderungen verbunden, die dazu führen können, dass die Möglichkeiten für eine Arbeitsgestaltung, die Gefährdungen durch psychische Belastung vermeidet, bereits in der Entwicklungsphase nicht ausgeschöpft werden. Diese zu kennen, kann einen wichtigen Beitrag dazu leisten, die Entwicklung angemessener Arbeitsgestaltungslösungen vor Ort in den Betrieben zielgerichteter unterstützen zu können. Darüber hinaus wurde bisher bei der Erforschung von Hindernissen nicht nach Gefährdungsfaktoren unterschieden. Es scheint jedoch plausibel, dass die unterschiedlichen Gefährdungen durch psychische Belastung mit unterschiedlichen Hindernissen bei der Entwicklung

¹ Den Konzepten „Arbeitsintensität“ und „Zeit- und Leistungsdruck“ ist gemeinsam, dass sie ein Ungleichgewicht zwischen Arbeitsmenge, Aufgabenschwierigkeit bzw. Qualität und zu Verfügung stehender Zeit thematisieren (Schulz-Dadaczynski et al., 2022). Während jedoch „Arbeitsintensität“ auf eine gestaltbare Arbeitsbedingung verweist, schließt „Zeit- und Leistungsdruck“ das Erleben der Beschäftigten in die Konzeption ein. Im Arbeitsschutz, der entsprechend §4 ArbSchG darauf ausgerichtet ist, „Gefahren an ihrer Quelle zu bekämpfen“ (Abs. 2) und individuelle Schutzmaßnahmen hinter anderen Maßnahmen zurückzustellen (Abs. 5), spielt daher das Konzept der Arbeitsintensität eine zentralere Rolle als das Konzept des Zeit- und Leistungsdrucks. Dies gilt demzufolge auch für die betrieblichen Akteure des Arbeitsschutzes. In der Auseinandersetzung mit der Perspektive der Beschäftigten rückt das Konzept des Zeit- und Leistungsdrucks mit seiner Erlebenskomponente stärker in den Fokus. Wird also in diesem Beitrag speziell die Arbeitsschutzperspektive angesprochen, verwenden die Autorinnen den Begriff Arbeitsintensität, steht die Beschäftigtenperspektive im Fokus, sprechen die Autorinnen von Zeit- und Leistungsdruck. Für die gemeinsame Betrachtung der beiden Perspektiven in diesem Beitrag halten es die Autorinnen trotz konzeptioneller und definitorischer Differenzen für vertretbar, hohe Arbeitsintensität und Zeit- und Leistungsdruck synonym zu verwenden (hohe AI/ZLD), da beide Konzepte auch in der betrieblichen Praxis, mit der sich dieser Beitrag auseinandersetzt, nicht trennscharf voneinander unterschieden werden.

von Gestaltungsmaßnahmen einhergehen, da auch die jeweiligen Entstehungsbedingungen sehr vielfältig sein können. Daher scheint es lohnenswert, Barrieren speziell für die Entwicklung von Gestaltungsmaßnahmen zur Vermeidung von hoher AI/ZLD zu untersuchen, um zu verstehen, warum die Arbeitsgestaltungsprozesse zum Abbau hoher AI/ZLD zur Vermeidung von Gesundheitsgefährdungen scheitern.

Die Entwicklung und Umsetzung von Schutzmaßnahmen könnte von empirisch begründetem Gestaltungswissen profitieren. Die Grundlage für dieses Wissen bilden in der betrieblichen Realität entwickelte und erprobte Gestaltungsoptionen. Jedoch kommt der Abschlussbericht der „Wissenschaftlichen Standortbestimmung: Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt“ der BAuA (2017) bezüglich der Evidenz hinsichtlich der Gestaltungsoptionen zu dem Schluss, dass in den Scoping-Reviews zugrundeliegenden Studien überwiegend „Gestaltungshinweise“ gegeben werden, die nicht aus den Untersuchungsergebnissen empirisch, sondern allenfalls aus den Operationalisierungen abgeleitet sind. Empirisch fundiertes Wissen ist demgegenüber jedoch noch rar.

Zusammenfassend lässt sich feststellen: Zum einen greift die Forschung zu Barrieren für gefährdungsvermeidende Arbeitsgestaltung (im Kontext der GB) zu kurz, wenn sie auf die Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung ohne Bezug zu spezifischen Gefährdungsfaktoren oder auf die Implementierung von Interventionen fokussiert, da in diesen Ansätzen die Phase der Entwicklung von Gestaltungsmaßnahmen auf betrieblicher Ebene für spezifische Gefährdungen unberücksichtigt bleibt. Zweitens sind empirisch erprobte Möglichkeiten der betrieblichen Gestaltung von Arbeit zur Vermeidung von Gesundheitsgefährdungen durch hohe AI/ZLD noch rar.

Um diese Lücken zu schließen, erforscht die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) in mehreren Projekten die betriebliche Umsetzung dieser Arbeitsschutz- und Gestaltungsaufgabe, um beantworten zu können, 1) warum es oftmals nicht gelingt, hohe AI/ZLD in der betrieblichen Praxis ausreichend zu vermeiden bzw. abzubauen (Barrieren für die Entwicklung von Gestaltungsmaßnahmen) (Studie 1) aber auch, 2) welche Herangehensweisen bei der Gestaltung von AI/ZLD in der betrieblichen Praxis aufgegriffen und verfolgt werden (Studie 1 und Studie 2). Studie 1 rückt die Perspektive betrieblicher Akteure (z.B. Arbeitsschutz-Verantwortliche, Geschäftsführer_innen, Betriebsärzt_innen, Human-Ressource u.ä.), Studie 2 die Beschäftigtenperspektive in den Mittelpunkt. In diesem Beitrag werden Ergebnisse dieser zwei Studien vorgestellt, die bei-

den Perspektiven aufeinander bezogen und gemeinsam diskutiert. Beide Studien und ein Teil der Ergebnisse wurden bereits in anderen Publikationen veröffentlicht (Beck, 2019; Beck, Schuller & Schulz-Dadaczynski, 2017; Schuller, 2020; Schuller, Schulz-Dadaczynski & Beck, 2018; Schulz-Dadaczynski & Janetzke, 2020; Schulz-Dadaczynski, Junghanns & Lohmann-Haislah, 2019).

Methode

Die Ergebnisse basieren auf insgesamt 79 transkribierten, leitfadengestützten Interviews aus zwei qualitativen Forschungsprojekten (*Studie 1, Akteursperspektive*: 34 Einzel- und Gruppeninterviews mit betrieblichen Akteuren in 34 Unternehmen unterschiedlicher Größe und Branchen; *Studie 2, Beschäftigtenperspektive*: 45 Einzelinterviews mit Beschäftigten in fünf Unternehmen (8–10 Interviews pro Unternehmen)). In beiden Studien wurde ein qualitativer Forschungsansatz gewählt, da dieser besonders gut geeignet ist, um Einsichten in die Perspektiven der Studienteilnehmer zu gewinnen und deren Verhaltensweisen, Reflexionen und Erfahrungen zu untersuchen und hierzu neues Wissen zu generieren. Die Transkripte wurden hinsichtlich der beiden Fragestellungen in Studie 1 thematisch ausgewertet (vgl. Braun & Clarke, 2006) und in Studie 2 einer systematischen qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen (Kohlbacher, 2006; Mayring, 2003; 2005). In beiden Studien wurde hierfür die Software MAXQDA (Version 11) genutzt. Eine detaillierte Darstellung des methodischen Vorgehens der beiden Studien findet sich im Elektronischen Supplement ESM_1². Darüber hinaus wird das Vorgehen der Studie 1 in Schuller, Schulz-Dadaczynski und Beck (2018) und Schuller (2020) und das der Studie 2 in Schulz-Dadaczynski, Junghanns und Lohmann-Haislah (2019) und Schulz-Dadaczynski und Janetzke (2020) näher ausgeführt.

Ergebnisse

Barrieren für den Abbau bzw. die Vermeidung von hoher AI in der betrieblichen Praxis (Fragestellung 1, Akteursperspektive)

In früheren Analysen wurden bereits Barrieren für die Entwicklung (und Umsetzung) von Maßnahmen zur Ver-

² In der detaillierten Darstellung des methodischen Vorgehens wird auf die zwei weiteren Elektronischen Supplemente verwiesen (ESM_2: Interviewleitfaden der Studie 1, ESM_3: Muster eines tabellarischen Fallberichtes der Studie 1).

Ebene des GB Prozesses	Hindernisse für die Entwicklung und Umsetzung von Gestaltungsmaßnahmen zur Vermeidung von Gefährdungen durch psychische Belastung		
Gegenstand	Merkmale „Psychischer Belastung“ als Gegenstand des GB Prozesses (1) <u>Hohe Komplexität betrieblicher Probleme, die sich in psychischer Belastung äußern</u>		
Akteure	Merkmale verschiedener Akteure während des GB Prozesses (2) Hinderliche generelle Überzeugungen und Einstellungen (3) <u>Fehlender wahrgenommener Gestaltungsspielraum zur Vermeidung von Gefährdungen</u> (4) Fehlende Verantwortungsübernahme		
Strukturen	Generelle Merkmale des GB Prozesses (5) Diskrepanz zwischen formeller Verantwortung und Entscheidungsbefugnissen (6) Fehlende Organisation, Steuerung und Reflexion der eigentlichen Arbeitsgestaltungsprozesse		

Anmerkungen: Unterstrichen sind die Barrieren, die in diesem Beitrag mit Bezug zu Arbeitsintensität/ZLD weiter ausdifferenziert werden (Original in Schuller (2020)).

Abbildung 1. Barrieren für die Entwicklung und Umsetzung von Gestaltungsmaßnahmen zur Vermeidung von Gefährdungen durch psychische Belastung.

meidung von Gefährdungen durch psychische Belastung auf verschiedenen Prozessebenen (Gegenstand, Akteure, Struktur) identifiziert (siehe Abbildung 1, Original in [gelöscht für den Review-Prozess]). Hierbei wurde nicht zwischen verschiedenen Gefährdungsfaktoren psychischer Belastung unterschieden.

In Bezug auf die beiden Barrieren „hohe Komplexität betrieblicher Problemlagen“ und „fehlender wahrgenommener Gestaltungsspielraum“ bietet das Interviewmaterial Möglichkeiten der Ausdifferenzierung mit einem konkreten Bezug zu AI. Diese Ausdifferenzierung ermöglicht ein tieferes Verständnis für Barrieren, die betriebliche Akteur_innen im Kontext der Vermeidung von hoher AI reflektieren.

Komplexität betrieblicher Problemlagen

Die Interviewten thematisierten folgende Aspekte, die die „Komplexität betrieblicher Problemlagen“ und damit verbundene diffuse betriebliche und überbetriebliche Zusammenhänge einer hohen AI weiter untersetzen (Tabelle 1):

Insbesondere, wenn die *Arbeit durch Anforderungen „von außen“ intensiviert* wurde, z.B. durch Kunden- und Klientenanforderungen, aber auch in der Zusammenarbeit mit Trägern von Einrichtungen, dem Mutterkonzern bzw. anderen Unternehmensstandorten in multinationalen Unternehmen wurden die Zusammenhänge komplex und erschwerten die Identifikation von Ansatzpunkten für die Gestaltung.

Als schwierig wurde außerdem thematisiert, wenn *Ursachen hoher AI nicht nur im Aufwand für Kernaufgaben* liegen, sondern im hohen Aufwand für „Rand“-Aufgaben, wie beispielsweise Dokumentationsaufgaben, deren Umfang die Erledigung der Kernaufgaben behindert. Hier

war es schwierig, in dem komplexen Gefüge aus externen und tätigkeitsimmanenten Anforderungen wirksame Ansatzpunkte für die Vermeidung hoher AI zu finden. Reflektiert wurde auch, dass die Ursache einer hohen AI *nicht immer nur „zu wenig Personal“* sei, auch wenn diese Ursachenzuschreibung oftmals naheläge. *Ursachen einer hohen AI lägen auch in komplexen, verkomplizierten Prozessen* auf betrieblicher Ebene, zum Beispiel, wenn Geschäftsbereiche, wie der IT-Service, ins Ausland verlegt wurden, was die Verständigung und kurzfristige Problemlösungen erschwerte, aber auch wenn Entscheidungsprozesse so organisiert waren, dass viele „Freigaben“ benötigt wurden und Beschäftigte auf diese komplexeren, aber zeitintensiveren Prozesse bestanden.

Eine hohe AI wurde als etwas beschrieben, dass nicht nur von außen auf den Menschen zukam, sondern zu dem das *Verhalten und die Einstellungen von Beschäftigten* beitrugen, wie in o.g. Fallbeispiel, in dem Beschäftigte auf aufwändigere Prozesse bestanden. Darüber hinaus wurde beschrieben, dass eine hohe AI nicht offensichtlich wurde, da Beschäftigte diese aus verschiedenen Gründen in Kauf nähmen. Dies täten sie, wenn sie hierfür belohnt wurden (z.B. im Fall vom Akkordarbeit) und/oder eine hohe Leistungsbereitschaft/Verantwortungsbewusstsein mitbrachten. Aber auch wenn das Ablehnen einer Aufgabe als Eingeständnis fehlender Leistungsfähigkeit und -bereitschaft gewertet werde, akzeptierten Beschäftigte eine hohe AI. Darüber hinaus werde sie teilweise zum Beruf gehörig verstanden und daher nicht hinterfragt. Eine Interviewte_r reflektierte die *Ambivalenz einer hohen AI*: Im Gegensatz zur klaren Auffassung von hoher AI als Gesundheitsgefährdung, sei sie auch ein Zeichen von Erfolg und gehe mit stärkerer Abwechslung einher. Diese Ambivalenz deckelte ebenfalls das Sichtbarmachen von

Tabelle 1. Ergebnisse der thematischen Analyse zu Barrieren bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen zur Vermeidung zu hoher Arbeitsintensität/ZLD

Oberthema	Subthemen
hohe Komplexität betrieblicher Problemlagen	Ursachen hoher Arbeitsintensität komplex: – liegen auch „außerhalb“ des Unternehmens – liegen nicht nur im Aufwand für Kernaufgaben – nicht immer zu wenig Personal – liegen auch in komplexen, verkomplizierten Prozessen – liegen auch im Verhalten/Einstellungen von Beschäftigten – Ambivalenz deckelt Sichtbarwerden zu hoher Arbeitsintensität (Wirkungen hoher Arbeitsintensität für den Beschäftigten nicht nur negativ, auch Erfolg, vielfältige Tätigkeiten)
Fehlende wahrgenommene Gestaltungsspielräume	Konflikt zwischen Leistungsanforderungen („von außen“), Wirtschaftlichkeit und Gesundheitsschutz Fehlende Ressourcen (Zeit, Strukturen) zur Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen Zusammenwirken mit Anforderungen aus dem Privatleben – „Arm des Arbeitsschutzes“ zu kurz

hoher AI. Es wurde außerdem problematisiert, dass das Arbeitsverhalten einiger Beschäftigter zu Mehrarbeit bei anderen Beschäftigten führen konnte.

Fehlende wahrgenommene Gestaltungsspielräume zur Vermeidung von Gesundheitsgefährdungen durch hohe AI

Auch in Bezug auf fehlende wahrgenommene Gestaltungsspielräume bietet das Interviewmaterial Möglichkeiten zur weiteren Ausdifferenzierung mit Hinblick auf die Vermeidung von Gesundheitsgefährdungen durch hohe AI (Tabelle 1).

Wenn die Arbeit als durch Anforderungen „von außen“ intensiviert wahrgenommen wurde, wurden die Zusammenhänge nicht nur als komplex, sondern auch die Gestaltungsspielräume als eingeschränkt wahrgenommen. Zum einen waren Ressourcenentscheidungen (z. B. über Personal, zur Verfügung stehende Zeit) nicht immer unternehmensinterne Entscheidungen. Zum Teil sah der gesetzliche Rahmen Leistungen vor, die nicht durch eine angemessene Finanzierung abgesichert waren und/oder den Unternehmen die Flexibilität nahmen, Entscheidungen im Sinne der Beschäftigten zu treffen. Nicht immer sahen die Interviewten hier Gestaltungsspielräume, um den Konflikt zwischen den Leistungsanforderungen/-erwartungen „von außen“ (Gesetzgeber, Kund_innen, Klient_innen), der Wirtschaftlichkeit und dem Gesundheitsschutz in Richtung des Gesundheitsschutzes aufzulösen.

Die Interviewten thematisierten *fehlende Ressourcen* für die Umsetzung von Gestaltungslösungen, aber auch schon für die Auseinandersetzung mit Gestaltungsproblemen und die Entwicklung von Lösungen. Es mangelte Beschäftigten zum einen an Zeit, insbesondere in Tätigkeiten, in denen die AI bereits hoch war. Aber auch eine fehlende Veränderungsbereitschaft wurde als hinderlich für die Entwicklung und Umsetzung von Gestaltungsmaßnahmen beschrieben. In mehreren Interviews beschrieben Interviewte, dass ihr Einfluss auf die „Quellen“

hoher AI zu klein war oder es keine angemessenen Strukturen im Unternehmen gab, um z. B. die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Abteilungen zu thematisieren und zu gestalten.

Als weiterer Aspekt wurde thematisiert, dass das Erleben von hoher AI/ZLD („Stress“) nicht nur von den Bedingungen auf der Arbeit abhängig sei, sondern auch von *Anforderungen aus dem Privatleben*. Diese Ursachenzuschreibung ging damit einher, dass die Gestaltungsspielräume für diesen Faktor als begrenzt wahrgenommen wurden, da das Private nicht in den Wirkensbereich betrieblicher Akteure fiel.

Herangehensweisen bei der Gestaltung von AI/ZLD (Fragestellung 2, Akteurs- und Beschäftigtenperspektive)

Im Folgenden werden Herangehensweisen zur Gestaltung zunächst getrennt nach Studie 1 und 2 dargestellt. In Studie 1 wurden von betrieblichen Akteur_innen umgesetzte Maßnahmen reflektiert, die hoher AI entgegenwirken sollten. In Studie 2 wurden von Beschäftigten gesundheitserhaltende Umgangsweisen mit ZLD beschrieben. Die Ergebnisse der beiden Studien werden anschließend integriert und gemeinsam hinsichtlich der sich herauskristallisierenden Gestaltungsansätze zur Vermeidung von Gesundheitsgefährdungen durch hohe AI/ZLD diskutiert.

Akteursperspektive: Maßnahmen, die hoher AI entgegenwirken (Studie 1)

Trotz der reflektierten Barrieren bei der Entwicklung und Umsetzung von Gestaltungsmaßnahmen wurden in fünfzehn Fällen Maßnahmen beschrieben, die an der Arbeitsmenge, der Komplexität/Schwierigkeit der Arbeitsaufgaben und/oder der zur Verfügung stehenden Zeit ansetzten oder flankierende Maßnahmen darstellten.

Maßnahmen, die die Arbeitsmenge begrenzen: In einigen Fällen wurden Ansätze beschrieben, die Arbeitsmenge durch *Anpassung des Angebots für Kund_innen/Klient_innen an die vorhandenen Ressourcen* zu begrenzen (z. B. durch Neuverhandlung des Leistungskataloges mit dem externen Träger, durch Reduzierung des Angebots für Klient_innen bei Personalausfällen). Auch die *Begrenzung der Arbeitsaufgaben* und deren klare Kommunikation war ein Ansatz (z. B. durch eine klare Beschränkung auf zwei „thematische Teams“, in denen Beschäftigte einer sozialen Organisation verpflichtet waren, regelmäßig mitzuarbeiten). In diesem Kontext reflektierten Akteur_innen, dass es zur Begrenzung der Anforderungen zunächst wichtig war, zu verstehen, wie stark die hohe Leistungsbereitschaft der Beschäftigten und ein hohes Verantwortungsgefühl gegenüber den Kund_innen/Klient_innen zu einer hohen AI beitragen. Ein weiterer Ansatz bestand in der *Optimierung/Verschlinkung von Prozessen*, um „überflüssige“ Schritte herauszunehmen und so die Arbeitsmenge zu reduzieren.

Maßnahmen, die die Komplexität/Schwierigkeit der Aufgabe berücksichtigen: Die Schwierigkeit oder Komplexität von Aufgaben spielte in einem Fall im Kontext sozialer Arbeit eine Rolle und bestand darin, sog. „schwierige“ zu betreuende Fälle ausgewogen auf die Beschäftigten zu verteilen.

Maßnahmen, die direkt die zur Verfügung stehende Zeit an die Aufgabenmenge/-schwere anpassen: Ein Ansatz hierzu bestand in einer verbesserten Koordination bei der Auftragsplanung, um Auftragsüberschneidungen und somit Ressourcenengpässe zu vermeiden. Auch die Planung von Puffern für Auftragspitzen und Auftragsflauten (z. B. in Bezug auf Aufgaben/Material, um Flauten zu füllen) wurde thematisiert. Weitere reflektierte Ansätze waren das bewusste Hinterfragen der Dringlichkeit von (Kunden-) Terminen zur Vermeidung von ungeplantem Mehraufwand und das Absagen von Kundenterminen bei fehlenden Ressourcen.

Personalaufstockung: Personalressourcen auszubauen, wurde in den meisten Interviews als schwierig bzw. unmöglich thematisiert. Dennoch wurde in zwei Fällen Personalaufstockung erreicht (zum einen über die GB, zum anderen im Kontext anderer Schutzmaßnahmen, wie Patienten-/ Produktsicherheit).

Maßnahmen zur Umverteilung der Arbeit: Im Interviewmaterial lassen sich zwei Ansätze unterscheiden, bei denen die Arbeitsaufgaben zur Vermeidung von Gesundheitsgefährdungen durch eine hohe AI umverteilt wurden: Eine *stärkere Arbeitsteilung*, bei der die aus einer Tätigkeit zur Entlastung herausgelösten Aufgabenbestandteile in neu geschaffene Tätigkeiten integriert wurden und eine *differenzielle Verteilung von Arbeitsaufgaben* (nach Fähigkeiten, Interessen und Belastbarkeit), was zum einen

durch die Führungskraft, zum anderen in Eigenverantwortung auf Teamebene umgesetzt wurde.

Indirekte („flankierende“) Maßnahmen: Über diese direkten Ansätze hinaus beschrieben Interviewte indirekte bzw. „flankierende“ Maßnahmen zur Vermeidung einer hohen AI. Sie beschrieben zum einen den Ansatz, *Arbeitsaufgaben und die zu übernehmende Verantwortung genau zu klären* und vor allem festzulegen, was nicht in den Verantwortungsbereich fiel. Sie reflektierten zum anderen unterschiedliche *Maßnahmen zum Umgang mit Überstunden*, z. B. Überstunden im Blick behalten durch Zeiterfassung oder „Achtsamkeit“ der Führungskräfte. Aber auch eine „hohe Belastbarkeit“ als *Einstellungskriterium, Anpassung der Anforderungsprofile für Führungskräfte* (im Sinne der Berücksichtigung „weicherer Faktoren“) und die *Schaffung einer guten Gesprächskultur*, um zeitnah auf Mehrbelastung reagieren und Lösungen gemeinsam mit den Beschäftigten entwickeln zu können, wurden als umgesetzte Gestaltungsansätze berichtet.

Beschäftigtenperspektive: Gesundheitserhaltende Umgangsweisen mit ZLD (Studie 2)

Wie Ergebnisse der Studie 1 zeigen, gibt es verschiedene Barrieren, die erfolgreiche Gestaltungsprozesse zum Abbau von hoher AI/ZLD im Betrieb behindern. Selbst wenn Betriebe Maßnahmen (vgl. Studie 1) umsetzen, müssen Beschäftigte in ihrem Arbeitsalltag vielfach mit verbliebenem, weiterhin vorhandenem ZLD umgehen. Dabei wenden sie verbreitete Umgangsweisen der Arbeitsausdehnung (z. B. das Leisten von Überstunden, Arbeit in der Freizeit) und Arbeitsintensivierung an (z. B. schnell arbeiten, Pausenausfall), die zumindest langfristig gesundheitsgefährdend sind (BAuA, 2016; Dettmers et al., 2016; Schulz-Dadaczynski, 2017; Schulz-Dadaczynski, Jungmanns & Lohmann-Haislah, 2019). Die Förderung eines anderen, möglichst gesundheitserhaltenden Umgangs mit ZLD kann neue Gestaltungsspielräume zur Vermeidung von Beeinträchtigungen des Wohlbefindens und der Gesundheit durch hohe AI/ZLD eröffnen. Studie 2 hatte solche Umgangsweisen, die Beschäftigte und Teams zum Schutz ihrer Gesundheit umsetzen, und ihre Förderfaktoren im Fokus.

Gesundheitserhaltende Umgangsweisen mit ZLD:

Begrenzung und Fokussierung

Die interviewten Beschäftigten schilderten als Reaktion auf den vorhandenen ZLD individuell bzw. auf Teamebene – abwechselnd oder parallel – ein Bündel unterschiedlicher Umgangsweisen. Darunter fanden sich solche, die die Ausdehnung von Arbeit und deren Intensivierung zwar nicht vollständig verhinderten, jedoch in unterschiedlichem Ausmaß entgegen wirkten. Umgangsweisen der Begrenzung und Fokussierung ermöglichten den Be-

schäftigten, die Ausdehnung der Arbeit in die Freizeit zu begrenzen, sowie ein konzentriertes und entzerrtes Arbeiten während der Arbeitszeit. Die erfolgreiche Realisierung dieser Gegenstrategien wurde von den Befragten überwiegend als positiv für die eigene Gesundheit bewertet, insbesondere dann, wenn dieser Umgang indirekt zum Abbau von ZLD beitragen konnte. Die Ergebnisse der gepoolten Analyse zu diesen Umgangsweisen werden im Folgenden vorgestellt, d. h. identifizierte Kernthemen und Unterthemen über alle Interviews (siehe zu den Ergebnissen ausführlicher auch Schulz-Dadaczynski, Jungmanns & Lohmann-Haislah, 2019 und Schulz-Dadaczynski et al., 2022).

Umgangsweisen der Begrenzung

Im Rahmen der Begrenzung wenden Beschäftigte Umgangsweisen an, die zum einen auf eine *Reduktion der Arbeitsmenge* zielen. Dies gelingt bspw. durch die Suche nach (vorübergehender) Unterstützung oder das Outsourcing bestimmter Tätigkeiten. Eine Reduktion der Arbeitsmenge kann auch erzielt werden, indem Zusatzarbeit vermieden wird, z. B. indem Zusatzaufgaben oder die Mitarbeit in Projekten aus Kapazitätsgründen abgelehnt werden. Hierfür ist ein offener Umgang mit der eigenen Auslastung bzw. Überlastung wichtig, was auch eine offene Kommunikation im Team und mit der Führungskraft voraussetzt.

Im Rahmen der Begrenzung versuchen die Beschäftigten weiterhin, eine *gute Balance zwischen Perfektionismus und Pragmatismus* zu finden, d. h. sie wägen ab zwischen den eigenen Ansprüchen sowie den Erwartungen anderer an eine bestimmte Ergebnisqualität und der Erreichbarkeit dieser Ergebnisqualität bei gegebener Arbeitsmenge und -zeit. Es sind also immer wieder Entscheidungen hinsichtlich der erwünschten und möglichen Arbeitstiefe bzw. Arbeitsqualität zu treffen, d. h. zu überlegen, welche Abstriche für einen selbst in Ordnung und gegenüber anderen vertretbar sind. Grenzen der eigenen Arbeitsrolle, von Zuständigkeiten und Verantwortung müssen in Interaktionen mit anderen Personen, seien dies Kolleg_innen, Auftraggeber_innen, Kund_innen oder Patient_innen, kommuniziert werden.

Weiterhin schilderten einige Befragte die ganz *klare Grenzziehung zwischen der Arbeit und der Freizeit* im Sinne eines rigiden „Boundary Management“. Hierbei vermeiden sie zum einen das physische Vordringen der Arbeit in die Privatsphäre, indem sie bspw. Arbeitsmittel (z. B. den Laptop oder arbeitsbezogene Dokumente) nicht mit nach Hause nehmen oder trotz bestehender Möglichkeiten nicht im Homeoffice arbeiten. Dadurch wird zugleich das mentale Vordringen der Arbeit in die Privatsphäre reduziert, was diese Befragten weitergehend unterstützen, indem sie z. B. Pausen oder Arbeitswege bewusst gestalten

bspw. durch die Vermeidung von Arbeitsgesprächen in den Pausen oder das Aufsuchen ruhiger Pausenorte.

Umgangsweisen der Fokussierung

Im Rahmen der Fokussierung schilderten die Befragten zum einen Umgangsweisen der *Organisation der Arbeit*, die ihnen ein *zeitlich entzerrtes Arbeiten* ermöglichen. Viele Beschäftigte berichteten, dass sie sich hierzu kontinuierlich einen Überblick über die anfallende Arbeit verschaffen und dabei auf konkrete Hilfsmittel wie bspw. mit Checklisten oder Wiedervorlage-Systeme zurück greifen. Dabei planen sie auch einen möglichst handhabbaren Mix unterschiedlicher Tätigkeiten, so dass bspw. Dokumentationsstätigkeiten u. ä. nicht angesammelt werden. Viele Beschäftigte überprüfen außerdem regelmäßig, wie feststehend oder verhandelbar Termine und Fristen und wie relevant einzelne Arbeitsaufträge sind, um daraufhin Priorisierungen vorzunehmen. Vorausschauende Planungen sind hierbei wichtig, um ausreichend Zeitpuffer bzw. Vorlauf zu realisieren. Grundsätzlich betonten einige Befragte die Relevanz vorausschauenden Handelns im Arbeitsalltag, d. h. proaktiv zu agieren anstatt zu reagieren.

Zum anderen berichteten die Interviewten im Rahmen der Fokussierung von Umgangsweisen, die ihnen ein *effizientes und konzentriertes Arbeiten* ermöglichen. Hierbei betonten viele die Wichtigkeit des störungsfreien Arbeitens, welches zumindest phasenweise gewährleistet sein sollte, und beschrieben konkrete Umgangsweisen zur Vermeidung von Störungen und Unterbrechungen, wie bspw. die Einrichtung von Sprechzeiten bei Interaktionsarbeit oder die zeitliche Verlagerung bestimmter Tätigkeiten auf ruhigere Tageszeiten oder auch das Aufsuchen stillerer Arbeitsorte im Unternehmen. Die Beschäftigten schilderten auch Umgangsweisen zur (Wieder)Herstellung der eigenen Konzentrations- und Leistungsfähigkeit. So versuchen sie bspw., sich im Arbeitsalltag immer wieder zu sammeln, indem sie bewusst Kurzpausen oder kleine Unterbrechungen einbauen oder gerade bei hohem ZLD erst einmal innehalten. Auch das bewusste Verschaffen kleiner Erfolgserlebnisse im Arbeitsalltag, wie bspw. der Abschluss eines überschaubaren Arbeitsauftrags oder das Einholen eines kurzen (positiven) Feedbacks wurden diesbezüglich erwähnt. Darüber hinaus berichteten einzelne Befragte, die Arbeit durch die Nutzung von Gleitzeit u. ä. möglichst optimal dem eigenen Biorhythmus anzupassen. Andere berichteten von einer weitestgehend differentiellen Arbeitsverteilung im Team, die die individuellen Präferenzen und Kompetenzen der Teammitglieder berücksichtigt.

Das Ausmaß der Realisierung von Begrenzung und Fokussierung als Reaktion auf vorhandenen ZLD unterscheidet sich zwischen den untersuchten Betrieben und interviewten Beschäftigten. Es ist offensichtlich abhängig

von einigen Faktoren, die – je nach Ausprägung – Umgangsweisen der Begrenzung und Fokussierung fördern oder behindern können. Diese Faktoren sind wichtige Ansatzpunkte für die Gestaltung eines betrieblichen Kontextes, in dem die Umsetzung eher gesundheitserhaltender Umgangsweisen mit ZLD gelingen kann.

Förderfaktoren von Begrenzung und Fokussierung als Ansatzpunkte für Gestaltung

Es konnten Förderfaktoren auf vier unterschiedlichen Ebenen als Ansatzpunkte für Gestaltung identifiziert werden: 1) auf der Ebene der Organisation, 2) auf der Ebene der Tätigkeit, 3) auf der Ebene des Teams und 4) auf der Ebene der individuellen Beschäftigten. Insbesondere die Faktoren auf der organisationalen und tätigkeitsbezogenen Ebene stellen Ansatzpunkte für verhältnisbezogene Maßnahmen der Arbeits- und Aufgabengestaltung dar, die im Rahmen der GB psychischer Belastung primär verfolgt werden sollte. Diese werden im Folgenden vorgestellt (siehe ausführlicher zu den Förderfaktoren über alle Ebenen Schulz-Dadaczynski & Janetzke, 2020 und Schulz-Dadaczynski et al., 2022).

Ebene der Organisation

Die in einer Organisation vorhandenen *Strukturen und Regelungen* wurden als ein relevanter Faktor für das Ausmaß möglicher Begrenzung und Fokussierung identifiziert. Eher flache Hierarchien und eher wenig Bürokratie wurden in der Analyse des Materials als förderlich für Begrenzung und Fokussierung herausgearbeitet, da hiermit bspw. flexiblere Routinen und kurze Kommunikationswege einhergehen, welche z.B. gemeinsame Priorisierungen oder eine Anpassung von Arbeitsweisen ermöglichen. Zudem sind die Art der Beschäftigungsverhältnisse und die Personalstärke wichtige Faktoren. Unbefristete Beschäftigungsverhältnisse tragen zu stabilen, eingespielten Teams bei, die dann auch eher Umgangsweisen der Begrenzung und Fokussierung gemeinsam erfolgreich anwenden. Je angemessener die Personalstärke ist, desto eher können Umgangsweisen der Begrenzung und Fokussierung ausgeübt werden, ohne dass sie negative Folgen haben, z. B. in Form von Mehrarbeit für andere. Die in einem Unternehmen herrschenden Regelungen zu Arbeitszeit und Arbeitsort beeinflussen ebenfalls das mögliche Ausmaß von Begrenzung und Fokussierung. Flexible Arbeitszeit- und Arbeitsortregelungen (bspw. Gleitzeit, Homeoffice) wurden als eher förderlich beschrieben, da erst sie bspw. eine Anpassung der Arbeit an den eigenen Biorhythmus oder auch die Verlagerung bestimmter Tätigkeiten auf ruhigere Arbeitszeiten bzw. Orte ermöglichen.

Auch das im Unternehmen vorherrschende *Leistungs-klima* wurde als wichtiges Thema für das mögliche Aus-

maß an Begrenzung und Fokussierung identifiziert. Zu diesem gehören die im Unternehmen vorherrschenden Leistungserwartungen, wie bspw. Erwartungen an die Erreichbarkeit bzw. Verfügbarkeit der Beschäftigten nach Feierabend oder die Bereitschaft, Überstunden zu leisten. Sind diese Erwartungen moderat, wurden sie als förderlich für Begrenzung und Fokussierung beschrieben. Eine wertschätzende, vertrauensvolle Haltung des Managements zu seinen Beschäftigten und der Einbezug der Beschäftigten in organisationale Entscheidungs- und Änderungsprozesse (zumindest in Form von Transparenz) fördern ebenfalls Umgangsweisen der Begrenzung und Fokussierung, da sie Beschäftigte bspw. dazu ermutigen, Leistungsgrenzen klar zu kommunizieren oder sich proaktiv in Prozessverbesserungen einzubringen. Kooperative Beziehungen zwischen Abteilungen sind ebenfalls förderlich, da sie eine gute Zusammenarbeit und Arbeitsverteilung – auch über Abteilungsgrenzen hinweg – unterstützen und die Wahrscheinlichkeit für Bereichsegoismen sowie die Profilierung einzelner (Gruppen) senken. Zudem ist es relevant, inwieweit das Management betriebswirtschaftlichen Druck weitergibt oder von den Beschäftigten fernhält. Wird den Beschäftigten der betriebswirtschaftliche Druck von ihrem Arbeitgeber regelmäßig vor Augen geführt, bspw. in Form von Benchmarks oder rigidem Prozessmanagement, werden Umgangsweisen der Begrenzung und Fokussierung eher behindert.

Auch die Existenz eines *Fürsorgeklimas* ist ein wichtiges Thema auf organisationaler Ebene, durch das die Beschäftigten zu Umgangsweisen der Begrenzung und Fokussierung ermutigt werden. Ein Fürsorgeklima wird von den Beschäftigten eher wahrgenommen, wenn angebotene Fortbildungen im Unternehmen nicht nur eine funktionale Intention (wie bspw. Produktschulungen oder EDV-Schulungen), sondern darüber hinaus auch das Wohlbefinden der Beschäftigten explizit im Blick haben (bspw. durch Supervisionen, Erholungstrainings oder Trainings zum Stressmanagement). Daneben ist für die Wahrnehmung eines Fürsorgeklimas von hoher Relevanz, wie im Unternehmen mit der Thematik der Überlastung umgegangen wird. Gibt es im Falle der Überlastung einzelner Beschäftigter oder Teams organisationsseitig zumindest Gesprächsangebote und Lösungsversuche und keine Ignoranz oder sogar die stillschweigende Norm, die Thematik nicht anzusprechen, wird dies als organisationsseitige Fürsorge gewertet.

Ebene der Tätigkeit

Auf der Ebene der Tätigkeit ist *Selbstbestimmung bei der Tätigkeitsausübung* ein wichtiger Förderfaktor für Begrenzung und Fokussierung. Diese Selbstbestimmung ergibt sich zum einen über Autonomie der Beschäftigten bei ihrer Tätigkeitsausübung, d.h. die hierbei vorhandenen

Handlungs- und Entscheidungsspielräume auf dem Weg zum Tätigkeitsziel. Das Vorhandensein von Autonomie ist eine zentrale Voraussetzung z. B. für das Setzen von Prioritäten oder die sinnvolle Strukturierung der zu einer Tätigkeit gehörenden Arbeitsaufträge. Sie ergibt sich zum anderen über die Zeitbindung der Tätigkeit, d. h. deren Bindung an Zeitpunkte und Fristen. Ist die Zeitbindung hoch, fehlen zeitliche Spielräume bei der Tätigkeitsausübung. Zuletzt ergibt sich die Selbstbestimmung bei der Tätigkeitsausübung über die Abhängigkeit von Zuarbeiten oder Abstimmungen mit anderen. Ist die Abhängigkeit groß, werden die Vorhersehbarkeit und Planbarkeit der Tätigkeitsausübung stark eingeschränkt, was bspw. eigene sinnvolle Arbeitsplanungen erschweren kann.

Ein zweiter wichtiger tätigkeitsbezogener Faktor ist die *Rollenklarheit*. Diese umfasst sowohl Klarheit über Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten, als auch Klarheit über Arbeitsstandards und die erwartete Ergebnisqualität. Eine vorhandene Rollenklarheit fördert bspw. das Ablehnen oder die sinnvolle Delegation von Aufträgen sowie vertretbare Qualitätsabstriche.

Zusammenführung der Ergebnisse der beiden Studien und Diskussion

Ziel der hier dargestellten Studien war es zum einen, aus Perspektive der betrieblichen Akteur_innen zu beantworten, warum es oftmals nicht gelingt, hohe AI/ZLD in der betrieblichen Praxis ausreichend zu vermeiden (Barrieren). Zum Anderen sollte herausgearbeitet werden, welche Herangehensweisen betriebliche Akteure und Beschäftigte bei der Vermeidung von Gesundheitsgefährdungen durch hohe AI/ZLD in der betrieblichen Praxis entwickeln und umsetzen. Entlang dieser beiden Fragen werden die Ergebnisse der beiden Studien im Folgenden zusammengeführt und diskutiert.

Barrieren bei der Gestaltung

Die Auswertung der Interviews der Studie 1 zeigte, dass aus Sicht betrieblicher Akteur_innen *die hohe Komplexität hoher AI/ZLD* in Bezug auf seine Entstehungsbedingungen eine große Barriere für die aktive Gestaltung unter Berücksichtigung des Gesundheitsschutzes darstellt. Sie reflektieren komplexe, ineinander verschachtelte Bedingungen auf unterschiedlichen organisationalen Ebenen, die AI/ZLD beeinflussen (vgl. Abbildung 2). So wird reflektiert, dass „von außen“ Aufgaben und Qualitätsanforderungen an das Unternehmen herangetragen werden

(durch Kundenwünsche, den Markt, externe Träger und rechtliche Vorgaben), wofür jedoch nur begrenzte finanzielle und zeitliche Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Bereits an dieser Schnittstelle wird hohe AI/ZLD verursacht. Auf *innerbetrieblicher Ebene* finden sich aus ihrer Sicht weitere, die AI/ZLD verschärfende Bedingungen, wie z. B. komplizierte Arbeits- und Entscheidungsprozesse, unklare Verantwortungsbereiche und Abstimmungsprobleme zwischen, aber auch innerhalb von Abteilungen und Teams. Schließlich reflektieren betriebliche Akteur_innen den Einfluss, den das *Verhalten und die Einstellungen von Beschäftigten* bei der Entstehung von hoher AI/ZLD haben. Auch in Bezug auf diesen Aspekt thematisieren sie geringe Gestaltungsspielräume.

Schon Hackman (1969) spricht von der sog. „Redefinition des Arbeitsauftrags“, deren Determinanten das individuelle Aufgabenverständnis, Akzeptanz der Anforderungen, frühere Erfahrungen mit ähnlichen Aufgaben und ideosynkratische Bedürfnisse und Wertvorstellungen der Beschäftigten sind. So spielen neben o.g. Aspekten aus Sicht betrieblicher Akteur_innen individuelle Leistungserwartungen, Qualitätsansprüche, Berufsethos sowie Anforderungen aus dem Privatleben eine Rolle bei der Entstehung von hoher AI/ZLD, insbesondere, wenn Aufgaben und Anforderungen an die Qualität nicht klar kommuniziert werden. Auch Beschäftigte thematisieren diese Aspekte, wie z. B. Rollenklarheit als Förderfaktor gesundheitserhaltender Umgangsweisen mit ZLD. Rollenklarheit umfasst auch eindeutig kommunizierte Erwartungen an die Ergebnisqualität und das Wissen um Zuständigkeiten und Verantwortung. Außerdem beschreiben betriebliche Akteure, dass die Wirkungen einer hohen AI/ZLD ambivalent sind: Sie kann sich negativ auf die Gesundheit auswirken, wird aber auch mit Erfolg und vielfältigen Aufgaben verbunden und geht mit Stolz einher (vgl. Diskurs um Challenge-Hindrancen-Stressoren (z. B. Kern & Zapf, 2021), wobei in diesem Fall eine hohe AI gleichzeitig Challenge- und Hindrance-Stressor ist (z. B. Horan et al., 2020). Diese ambivalenten Wirkungen können das Sichtbarmachen von hoher AI/ZLD verhindern.

Die Beschreibungen der Komplexität betrieblicher Bedingungen, die hohe AI/ZLD verursachen, unterstützen empirisch die theoretische Arbeit von Jespersen et al. (2016), die psychosoziale Risiken als „wicked problems“ (vgl. Head & Alford, 2015) beschreiben. Sie unterstreichen auch die praktische Bedeutung der Forschung zum Umgang mit komplexen Problemen (z. B. Funke et al., 2018; Hung, 2013; Mumford et al., 2000; Neubert et al., 2015). Denn die Komplexität wird insbesondere dann als Barriere erlebt, wenn Akteur_innen versuchen, auf die Gestaltung psychischer Belastung Lösungsstrategien für klar definierte Probleme („tame“ bzw. „well-defined“

problems) anzuwenden, wie sie sie mit dem klassischen Arbeitsschutz verbinden.

Die fehlende Wahrnehmung von Gestaltungsspielräumen sind Teil einer fehlenden wahrgenommenen Kontrolle über die Gestaltung psychischer Belastung, die betriebliche Akteur_innen thematisieren. Nach Bandura (1997) erhöht jedoch wahrgenommene Kontrolle die Motivation und die Wahrscheinlichkeit, ins Handeln zu kommen. Janetzke und Ertel (2017) diskutieren Kontrolle über psychosoziale Risiken als wichtige förderliche Bedingung für deren Management. Fehlende wahrgenommene Gestaltungsspielräume in Bezug auf hohe AI/ZLD können also erklären, warum nur unzureichend Maßnahmen zur Vermeidung einer hohen AI/ZLD umgesetzt werden.

In der hier vorliegenden Re-Analyse (Studie 1) wurden Barrieren, die in einer früheren Analyse herausgearbeitet wurden, mit einem spezifischen Bezug zu AI/ZLD weiter untersetzt. Diese Untersetzungen beschreiben Aspekte näher, die insbesondere die Vermeidung von hoher AI/ZLD erschweren, aber nicht für AI/ZLD spezifisch sein müssen. Inwieweit diese oder weitere Barrieren auch bei der Vermeidung anderer Gefährdungen durch psychische Belastung wirksam sind, kann an dieser Stelle nur vermutet werden und sollte Gegenstand zukünftiger Forschung sein.

Herangehensweisen bei der Gestaltung

Die komplexen betrieblichen Bedingungen bei der Entstehung von hoher AI/ZLD sind nicht nur eine Barriere für die Gestaltung. Vielmehr können sie auch den Möglichkeitsraum der Arbeitsgestaltung bei hoher AI/ZLD erweitern: Die in den Interviews mit betrieblichen Akteur_innen (Studie 1) reflektierten Gestaltungsansätze und die in den Interviews mit den Beschäftigten (Studie 2) herausgearbeiteten Umgangsweisen und förderlichen Bedingungen entlang der thematisierten Ebenen stellen hierzu verschiedenste Ansatzpunkte dar (siehe Abbildung 2).

Bezogen auf die *Schnittstelle zwischen Unternehmen und externen „Treibern“ hoher AI/ZLD* (Markt/Kund_innen, rechtliche Regelungen, externe Träger) reflektieren betriebliche Akteur_innen Gestaltungsansätze, die vor allem die Ausweitung zeitlicher Ressourcen betreffen, z. B. durch Hinterfragen der Dringlichkeit von durch Kund_innen gesetzten Terminen, verbesserte Koordination bei der Auftragsplanung und entsprechendes Verhandeln von Bearbeitungsfristen mit Kund_innen/Klient_innen, Ein-

planen von Puffern oder Absagen von Terminen gegenüber Kund_innen/Klient_innen. Aber auch Anpassungen der Arbeitsmenge an vorhandene Ressourcen z. B. durch Aushandeln eines reduzierten Angebots (für Kund_innen/Klient_innen) bis hin zur Nicht-Übernahme von Aufträgen oder Projekten werden berichtet. Personalaufstockungen werden von den Interviewten ebenfalls angesprochen, jedoch als sehr schwierig dargestellt. Von Beschäftigten werden eine angemessene Personalstärke und unbefristete Beschäftigungsverhältnisse als wichtige Voraussetzungen für die Möglichkeit, sich zu fokussieren und zu begrenzen, betont.

Auf der *Ebene des Unternehmens* werden sowohl von betrieblichen Akteur_innen als auch von Beschäftigten eine ganze Reihe von Herangehensweisen angesprochen, aus denen sich Rückschlüsse auf mögliche Gestaltungsansätze auf dieser Ebene ziehen lassen. Ein Ansatz bezieht sich auf die Optimierung und Verschlankeung von Prozessen, sowohl auf innerbetrieblicher Ebene, als auch auf individueller Ebene als bewusste Organisation der eigenen Arbeitsprozesse. Darüber hinaus werden mehrere Ansätze beschrieben, die sich auf die Verteilung der Arbeitsaufgaben (interindividuell und intraindividuell) beziehen: 1. Gleichmäßige Verteilung von Aufgaben auf die Beschäftigten unter Berücksichtigung der Schwierigkeit, 2. Stärkere Arbeitsteilung, Schaffung neuer Tätigkeiten (mit zunehmender Spezialisierung und Expertise)³, 3. Differentielle Verteilung von Arbeitsaufgaben (nach Fähigkeiten, Interessen, Ressourcen) durch die Führungskraft oder eigenverantwortlich im Team und 4. Möglichkeiten für Beschäftigte, die Aufgabenbearbeitung entsprechend der eigenen Leistungsfähigkeit zu organisieren und hierzu zeitliche und räumliche Spielräume zu nutzen. Die Schaffung von Handlungs-, Entscheidungs- und zeitlichen Spielräumen (und die Ermutigung, diese im Sinn des Gesundheitsschutzes zu nutzen), ermöglicht es Beschäftigten darüber hinaus, erfolgreicher zu fokussieren und zeitlich entzerrt zu arbeiten. Die Arbeitsmenge zu begrenzen wird als weiterer Ansatz thematisiert, zum einen „von oben“, z. B. durch Regelungen oder durch die Führungskraft, zum anderen als Umgangsweise auf individueller Ebene, z. B. durch das Ablehnen von Zusatzarbeit oder von Mitarbeit in Projekten. Beschäftigte thematisieren außerdem, dass sie sich ein störungsfreies Arbeiten organisieren und sich Pausen schaffen, um fokussierter arbeiten zu können. Beides sind Gestaltungsansätze, die zwar von betrieblichen Akteur_innen in Studie 1 nicht in diesem Kontext angesprochen wurden, aber als eigene

³ Hierbei muss allerdings darauf geachtet werden, dass diese Veränderungen keine anderen Gefährdungen durch psychische Belastung nach sich ziehen (z. B. geringere Variabilität, Abwechslungsarmut, verringerte Tätigkeitsspielräume).



Anmerkungen: (1) Die Ergebnisse aus Studie 1 (Akteursperspektive) sind nicht kursiv, die Ergebnisse aus Studie 2 (Beschäftigtenperspektive) kursiv gedruckt. (2) Die Pfeile in dieser Abbildung geben mögliche Wirkrichtungen wieder.

Abbildung 2. Zusammenführung der Ergebnisse aus Studie 1 und Studie 2 – Wesentliche Aspekte der Komplexität von Arbeitsintensität, Gestaltungsansätze, Umgangsweisen und Förderfaktoren.

Faktoren psychischer Belastung für die Arbeitsgestaltung ebenfalls eine zentrale Rolle spielen.

Auf der Ebene, auf der sich *Beschäftigte* mit den Anforderungen, die auf sie zukommen, auseinandersetzen, sie „redefinieren“ (vgl. Hackman, 1969), werden verschiedene Ansätze zur Förderung des Setzens von Grenzen in Bezug auf Leistungserwartungen, Verantwortungs- und Rollenübernahme und das Zusammenspiel von Arbeit

und Freizeit von Akteur_innen und Beschäftigten thematisiert. Ein Gestaltungsansatz besteht hier darin, Arbeitsaufgaben und die zu übernehmende Verantwortung genau zu klären. Um Beschäftigte in ihrer Verantwortungsübernahme zu begrenzen, werden Ergebnisse z.B. in überarbeiteten Stellenbeschreibungen festgehalten. Auch Beschäftigte betonen die Rollenklarheit auf der Tätigkeitsebene als wichtige Voraussetzung für fokussierende

und begrenzende Umgangsweisen. Neben dem Setzen von Grenzen bei der eigenen Arbeitsrolle benennen Beschäftigte eine gute Balance zwischen Perfektionismus und Pragmatismus und eine klare Unterscheidung zwischen Arbeit und Freizeit im Sinne eines eher strikten „Boundary Managements“ (Kossek et al., 2012) als gesundheitserhaltende Umgangsweisen mit ZLD.

Sowohl von betrieblichen Akteur_innen als auch von Beschäftigten werden *unternehmenskulturelle Faktoren* reflektiert, die sich förderlich auf Möglichkeiten zur Vermeidung einer hohen AI/ZLD und zum gesundheitserhaltenden Umgang mit ZLD auswirken. Als förderlich wurde von Beschäftigten eine Leistungskultur beschrieben, die ungesundes „Overcommitment“ der Beschäftigten nicht belohnt oder gar fördert. Dies steht im Kontrast zu dem Ansatz, eine „hohe Belastbarkeit“ zu einem Einstellungskriterium zu machen, wobei angemerkt werden soll, dass die Bewertung eines solchen Ansatzes nur kontextbezogen erfolgen kann. Eine im Unternehmen vorhandene Fürsorgekultur und eine gute Gesprächskultur mit kurzen Kommunikationswegen werden ebenfalls als wichtige Förderfaktoren sowohl zur Vermeidung von hoher AI/ZLD als auch für gesundheitserhaltende Umgangsweisen mit ZLD thematisiert.

Eine dementsprechende Fürsorge- und Gesprächskultur ergibt sich nicht nur aus der Interaktion der Beschäftigten, sondern auch aus dem Verhältnis zu den Führungskräften bis hin zum oberen Management, so dass hier deutlich Bezüge zu einem wertschätzenden und gesundheitsförderlichen Führungsverhalten bestehen (Krick et al., 2022; Stocker et al., 2014).

Limitationen

Bei der Zusammenstellung der Samples wurde in beiden Studien der Grundsatz der Varianzmaximierung verfolgt, in Studie 1 in Bezug auf Vorgehensweisen zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung, in Studie 2 in Bezug auf Tätigkeiten der Dienstleistungs- und Wissensarbeit. Damit kann davon ausgegangen werden, dass ein breites Spektrum an Gestaltungsansätzen und Umgangsweisen reflektiert wurde. Dennoch ist nicht auszuschließen, dass es weitere Gestaltungsansätze und auch Barrieren gibt, die von den Studienteilnehmern nicht beschrieben wurden und somit nicht Gegenstand der Auswertungen werden konnten. Dennoch ist es in der Zusammenschau der beiden Studien gelungen, einen konzeptionellen Rahmen für die Betrachtung von in der betrieblichen Praxis entwickelten und umgesetzten Gestaltungsansätzen zur Vermeidung von Gefährdungen durch

hohe AI/ZLD abzuleiten. Zukünftige Forschung könnte hier einen wichtigen Beitrag zur weiteren Ausdifferenzierung der Betrachtungsebenen und Gestaltungsansätze leisten.

In beiden Studien fand keine Erfolgskontrolle der Maßnahmen und Umgangsweisen anhand externer Kriterien statt. Während in Studie 2 die Beschäftigten selbst angaben, dass die reflektierten Umgangsweisen für sie gesundheitserhaltend waren, fokussierte Studie 1 auf Gestaltungsansätze, die auf eine Vermeidung von Gesundheitsgefährdungen durch hohe AI/ZLD ausgerichtet waren. Die starke Kontextgebundenheit von betrieblichen Gestaltungsansätzen ist eine große Herausforderung für eine vergleichende Erfolgskontrolle. Dennoch wäre es wünschenswert, wenn zukünftige Forschung hier Lösungen findet.

Eine weitere Limitation besteht darin, dass bei den Re-Analysen des vorhandenen Interviewmaterials die Interviewfragen nicht direkt auf den Untersuchungsgegenstand ausgerichtet werden konnten. Daher konnte die angestrebte Trennung der Phasen der Entwicklung von Maßnahmen (im Sinne eines Problemlöseprozesses) und der Implementierung dieser Maßnahmen mit dem vorhandenen Interviewmaterial in der Re-Analyse nicht konsequent umgesetzt werden. Zukünftige Forschung sollte diese Trennung aufgreifen und deutlich herausarbeiten, in welcher Phase welche hinderlichen und förderlichen Faktoren wirksam werden. Dieses Wissen sollte genutzt werden, um sowohl die Entwicklung als auch die Implementierung angemessener Gestaltungsmaßnahmen zielgerichteter zu unterstützen.

Schlussfolgerungen / Implikationen

Aufgabe des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes ist es, Gefährdungen für die Gesundheit der Beschäftigten bereits an ihrer Quelle zu vermeiden, dies gilt auch für hohe AI/ZLD. Die hohe Komplexität der Entstehungsbedingungen von hoher AI/ZLD und als gering wahrgenommene Gestaltungsspielräume behindern betriebliche Akteur_innen bei der Entwicklung und Umsetzung von geeigneten Schutzmaßnahmen. Diese hohe Komplexität eröffnet dem Arbeits- und Gesundheitsschutz andererseits eine große Vielfalt an Möglichkeiten, gestalterisch einzugreifen, wie die Auswertung der reflektierten, in der Praxis umgesetzten, Gestaltungsansätze und Umgangsweisen zeigt. Um diese Möglichkeiten nutzen zu können, ist es jedoch zunächst notwendig, dass sich betriebliche Akteur_innen und Beschäftigte mit den vielfältigen Entstehungsbedingungen auf den verschiede-

nen Ebenen diskursiv-reflexiv⁴ auseinandersetzen, um dann in einem kontinuierlichen Prozess nach und nach Gestaltungslösungen zu entwickeln, umzusetzen und hinsichtlich des Gesundheitsschutzes immer wieder neu zu hinterfragen.

Gelingt es in der betrieblichen Realität nicht, hohe AI/ZLD ausreichend zu vermeiden, kommt ein gewisser ZLD bei den Beschäftigten an, mit dem diese dann umgehen müssen. Sie begegnen vorhandenem ZLD mit unterschiedlichen Umgangsweisen, auch der Begrenzung und Fokussierung, deren Ziele und Förderfaktoren vielfältige Überschneidungen mit Ansätzen zum direkten, betrieblichen Abbau von hoher AI/ZLD aufweisen. Die Auseinandersetzung mit individuellen und teambasierten gesundheitserhaltenden Umgangsweisen mit ZLD liefert also Ansatzpunkte für gefährdungsvermeidende Gestaltungsmaßnahmen zum Abbau hoher AI/ZLD, die im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung auf höherer Ebene umgesetzt werden können. Somit könnte die Reflektion der Umgangsweisen mit ZLD (auf der Ebene der individuellen Beschäftigten und im Team) eine lohnenswerte komplementäre Perspektive für die Arbeitsgestaltung, die die Vermeidung von hoher AI/ZLD in den Mittelpunkt rückt, sein.

Elektronische Supplemente (ESM)

Die elektronischen Supplemente sind mit der Online-Version dieses Artikels verfügbar unter <https://doi.org/10.1026/0932-4089/a000396>

ESM 1. Methodisches Vorgehen beider Studien im Detail

ESM 2. Leitfadensstudie 1

ESM 3. Tabellarischer Fallbericht Musterstudie 1

Literatur

- Ahlers, E. (2016). „Arbeit und Gesundheit im betrieblichen Kontext – Befunde aus der Betriebsrätebefragung des WSI 2015“, *WSI Report No. 12/2016*, Düsseldorf.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman.
- Beck, D. (2019). Psychische Belastung als Gegenstand des Arbeitsschutzes: Typische Herausforderungen in der betrieblichen Praxis. *Arbeit*, 28(2), 125–147. <https://doi.org/10.1515/arbeit-2019-0009>
- Beck, D. & Lenhardt, U. (2019). Consideration of psychosocial factors in workplace risk assessments: Findings from a company survey in Germany. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 92, 435–451. <https://doi.org/10.1007/s00420-019-01416-5>
- Beck, D., Schuller, K. & Schulz-Dadaczynski, A. (2017). Aktive Gefährdungsvermeidung bei psychischer Belastung. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 12, 302–310. <https://doi.org/10.1007/s11553-017-0615-0>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (2016). *Arbeitszeitreport Deutschland 2016*. Berlin, Dortmund, Dresden: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (2017). *Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt – Wissenschaftliche Standortbestimmung*. Berlin, Dortmund, Dresden: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Dettmers, J., Deci, N., Baeriswyl, S., Berset, M. & Krause, A. (2016). Self-endangering work behavior. In M. Wienke, M. Cacace & S. Fischer (Eds.), *Healthy at Work* (pp. 37–53). Heidelberg: Springer.
- Funke, J., Fischer, A. & Holt, D. (2018). Competencies for complexity: Problem solving in the twenty-first century. In E. Care, P. Griffin & M. Wilson (Eds.), *Assessment and teaching of 21st century skills* (pp. 41–53). Dordrecht: Springer.
- Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) (2022). *Berücksichtigung psychischer Belastung in der Gefährdungsbeurteilung – Empfehlungen zur Umsetzung in der betrieblichen Praxis*. Verfügbar unter: <https://www.gda-psyche.de/SharedDocs/Publikationen/DE/broschuere-empfehlung-gefaehrdungsbeurteilung.html>
- Hacker, W. (2018). Kooperative Arbeitsgestaltung durch Arbeitsplatzinhaber/innen – ein Lernprozess. *Arbeit*, 27, 391–400. <https://doi.org/10.1515/arbeit-2018-0027>
- Hackman, J. R. (1969). Effects of task factors on job attitudes and behavior: A symposium: IV. Nature of the task as a determiner of job behavior. *Personnel Psychology*, 22, 435–444. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1969.tb00344.x>
- Hasle, P. (2011). When health and safety interventions meet real-life challenges. *Policy and Practice in Health and Safety*, 9(1), 3–16. <https://doi.org/10.1080/14774003.2011.11667753>
- Hasson, H., Villaume, K., von Thiele Schwarz, U. & Palm, K. (2014). Managing implementation: Roles of line managers, senior managers, and human resource professionals in an occupational health intervention. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 56(1), 58–65. <https://doi.org/10.1097/JOM.000000000000020>
- Head, B. W. & Alford, J. (2015). Wicked Problems. *Administration & Society*, 47, 711–739. <https://doi.org/10.1177/0095399713481601>
- Horan, K.A., Nakahara, W.H., DiStaso, M.J. & Jex, S.M. (2020). A review of the challenge-hindrance stress model: Recent advances, expanded paradigms, and recommendations for future research. *Frontiers in Psychology*, 11(560346). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.560346>
- Hung, W. (2013). Team-based complex problem solving: A collective cognition perspective. *Educational Technology Research*

⁴ „Diskursiv-reflexive Auseinandersetzung“ bezieht sich auf die Darstellung methodischer Vorgehensweisen zum Ermitteln und Beurteilen psychischer Belastung in der betrieblichen Praxis (Schuller, Beck & Schulz-Dadaczynski, 2018) und meint in Abgrenzung zu messenden Ansätzen (über Fragebögen und/oder Beobachtungsverfahren) Vorgehensweisen, die auf gezielten Gesprächen und Reflexionen beruhen und dem Verständnis betrieblicher und überbetrieblicher Zusammenhänge dienen.

- and *Development*, 61(3), 365–384. <https://doi.org/10.1007/s11423-013-9296-3>
- Janetzke, H. & Ertel, M. (2017). *Psychosoziale Belastungen im Fokus – Neue Perspektiven der Gefährdungsbeurteilung im europäischen Vergleich*. Wiesbaden: Springer VS.
- Jespersen, A. H., Hasle, P. & Nielsen, K. T. (2016). The wicked character of psychosocial risks: Implications for regulation. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 6(3), 23–42. <https://doi.org/10.19154/njwls.v6i3.5526>
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2). <https://doi.org/10.2307/2392498>
- Kern, M. & Zapf, D. (2021). Ready for change? A longitudinal examination of challenge stressors in the context of organizational change. *Journal of Occupational Health Psychology*, 26, 204–223.
- Kivimäki, M., Singh-Manoux, A., Nyberg, S., Jokela, M. & Virtanen, M. (2015). Job strain and risk of obesity: Systematic review and meta-analysis of cohort studies. *International Journal of Obesity*, 39, 1597–1600. <https://doi.org/10.1038/ijo.2015.103>
- Kohlbacher, F. (2006). The use of qualitative content analysis in case study research. *Forum: Qualitative Social Research (Online Journal)*, 7(1), 1–30. <https://doi.org/10.17169/fqs-7.1.75>
- Kossek, E. E., Ruderman, M. N., Braddy, P. W. & Hannum, K. M. (2012). Work–nonwork boundary management profiles: A person-centered approach. *Journal of Vocational Behavior*, 81(1), 112–128.
- Krick, A., Felfe, J. & Pischel, S. (2022). Health-oriented leadership as a job resource: Can staff care buffer the effects of job demands on employee health and job satisfaction? *Journal of Managerial Psychology*, 37(2), 139–152. <https://doi.org/10.1108/JMP-02-2021-0067>
- Langenhan, M. K., Leka, S. & Jain, A. (2013). Psychosocial risks: Is risk management strategic enough in business and policy making? *Safety and Health at Work*, 4(2), 87–94. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2013.04.003>
- Madsen, I. E. H., Nyberg, S. T., Magnusson Hanson, L. L., Ferrie, J. E., Ahola, K., Alfredsson, L., . . . Consortium, I. P.-W. (2017). Job strain as a risk factor for clinical depression: Systematic review and meta-analysis with additional individual participant data. *Psychological Medicine*, 47, 1342–1356. <https://doi.org/10.1017/S003329171600355X>
- Mayring, P. (2003). *Qualitative Inhaltsanalyse, Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz.
- Mayring, P. & Gläser-Zikuda, M. (2005). *Die Praxis der Qualitativen Inhaltsanalyse*. Weinheim: Beltz.
- Milczarek, M., Irastorza, X., Leka, S., Jain, A., Iavicoli, S., Mirabile, M., . . . Bakhuys Roozeboom, M. (2012). *Drivers and barriers for psychosocial risk management: An analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER)*. Luxemburg: European Union European Agency for Safety and health at Work.
- Mumford, M. D., Zaccaro, S. J., Harding, F. D., Jacobs, T. O. & Fleishman, E. A. (2000). Leadership skills for a changing world: Solving complex social problems. *The Leadership Quarterly*, 11(1), 11–35. [https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(99\)00041-7](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(99)00041-7)
- Nationale Arbeitsschutzkonferenz (NAK) (2018), *Leitlinie Beratung und Überwachung bei psychischer Belastung am Arbeitsplatz*. Verfügbar unter: www.gda-portal.de/DE/Downloads/pdf/Leitlinie-Psych-Belastung.pdf
- Neubert, J. C., Mainert, J., Kretschmar, A. & Greiff, S. (2015). The assessment of 21st century skills in industrial and organizational psychology: Complex and collaborative problem solving. *Industrial and Organizational Psychology*, 8, 238–268. <https://doi.org/10.1017/iop.2015.14>
- Niedhammer, I., Bertrais, S. & Witt, K. (2021). Psychosocial work exposures and health outcomes: A meta-review of 72 literature reviews with meta-analysis. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 47, 489–508. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3968>
- Noblet, A.J. & LaMontagne, A.D. (2009). The challenges of developing, implementing, and evaluating interventions. In S. Cartwright & C.L. Cooper (Eds.), *The Oxford handbook of organizational well being* (pp. 466–496), Oxford University Press, Oxford.
- Nytrø, K., Saksvik, P. Ø., Mikkelsen, A., Bohle, P. & Quinlan, M. (2000). An appraisal of key factors in the implementation of occupational stress interventions. *Work & Stress*, 14, 213–225. <https://doi.org/10.1080/02678370010024749>
- Parker, S. K., Morgeson, F. P. & Johns, G. (2017). One hundred years of work design research: Looking back and looking forward. *Journal of Applied Psychology*, 102, 403–420. <https://doi.org/10.1037/apl0000106>
- Pavlista, V., Angerer, P. & Diebig, M. (2021). Barriers and drivers of psychosocial risk assessments in German micro and small-sized enterprises: A qualitative study with owners and managers. *BMC Public Health*, 21, 1376. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11416-1>
- Polanyi, M. F., Cole, D. C., Ferrier, S. E., Facey, M. & Worksite Upper Extremity Research, G. (2005). Paddling upstream: A contextual analysis of implementation of a workplace ergonomic policy at a large newspaper. *Applied Ergonomics*, 36, 231–239. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2004.10.011>
- Sagie, A. & Koslowsky, M. (1996). International replication note decision type, organisational control, and acceptance of change: An integrative approach to participative decision making. *Applied Psychology*, 45(1), 85–92. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.1996.tb00850.x>
- Schuller, K. (2020). Interventions as the centrepiece of psychosocial risk assessment – why so difficult? *International Journal of Workplace Health Management*, 13(1), 61–80. <https://doi.org/10.1108/IJWHM-07-2018-0098>
- Schuller, K., Schulz-Dadaczynski, A. & Beck, D. (2018). Methodische Vorgehensweisen bei der Ermittlung und Beurteilung psychischer Belastung in der betrieblichen Praxis. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie A&O*, 62, 126–141. <https://doi.org/10.1026/0932-4089/a000269>
- Schulz-Dadaczynski, A. (2020). Termin- oder Leistungsdruck. In BAuA (Hrsg.), *Stressreport Deutschland 2019: Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden* (S. 40–47). Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Schulz-Dadaczynski, A. (2017). Umgang mit Zeit- und Leistungsdruck. Eher Anpassung als Reduktion? *Prävention und Gesundheitsförderung*, 12, 160–166.
- Schulz-Dadaczynski, A. & Janetzke, H. (2020). Preconditions for coping with time and performance pressure in different ways. *Scandinavian Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(1), 1–16. <https://doi.org/10.16993/sjwop.106>
- Schulz-Dadaczynski, A., Junghanns, G. & Lohmann-Haislah, A. (2019). Extensives und intensivierte Arbeiten in der digitalisierten Arbeitswelt – Verbreitung, gesundheitliche Risiken und mögliche Gegenstrategien. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Mayer (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2019. Digitalisierung* (S. 267–283). Berlin: Springer.
- Schulz-Dadaczynski, A., Stab, N., Lohmann-Haislah, A. & Junghanns, G. (2022). *Arbeitsintensität. Umgang mit Zeitdruck, Leistungsdruck und Informationsflut in der betrieblichen Praxis* (Reihe Managementpsychologie, Bd. 4). Göttingen: Hogrefe.
- Sczesny, C., Keindorf, S., Droß, P. & Jasper, G. (2014). *Kenntnisstand von Unternehmen und Beschäftigten auf dem Gebiet des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in KMU*. Berlin, Dortmund, Dresden: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.

- Sivris, K. C. & Leka, S. (2015). Examples of holistic good practices in promoting and protecting mental health in the workplace: Current and future challenges. *Safety and Health at Work*, 6, 295–304. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2015.07.002>
- Stab, N., Jahn S. & Schulz-Dadaczynski, A. (2016) *Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt. Arbeitsintensität*. Berlin, Dortmund, Dresden: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Stocker, D., Jacobshagen, N., Krings, R., Pfister, I. B. & Semmer, N. K. (2014). Appreciative leadership and employee well-being in everyday working life. *German Journal of Human Resource Management*, 28, 73–95.
- Toker, S., Heaney, C. A., & Ein-Gar, D. (2015). Why won't they participate? Barriers to participation in worksite health promotion programmes. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 24, 866–881. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2014.968131>
- Van den Heuvel, S.G., Bakhuys Roozebom, M.C., Eekhout, I. & Venema, A. (2018). *Management of psychosocial risks in European workplaces – evidence from the second European survey of enterprises on new and emerging risks (ESENER-2)*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Historie

Eingegangen: 12.11.2021

Revision eingegangen: 16.06.2022

Danksagung

Die Autorinnen dieses Beitrages möchten sich herzlich bei allen Personen bedanken, die diese Studie tatkräftig unterstützt haben: 1) unseren Interviewpartnern, die uns tiefe Einblicke in ihre Unternehmen, ihre Arbeitsgestaltungsprozesse und Umgangsweisen gewährten; 2) Wibke Leistner, Kristin Seigies und Diana Eichhorn für ihre engagierte Mitarbeit in den Projekten, 3) Dagmar Rahim für ihre wertvollen Anmerkungen zur sprachlichen Überarbeitung des Beitrages und 4) den Projektbeiräten und den anonymen Gutachtern, die durch ihre wertvollen Kommentare zur Schärfung und Konkretisierung der Aussagen in diesem Artikel beigetragen haben.

ORCID

Katja Schuller

 <https://orcid.org/0000-0001-5720-3501>

Anika Schulz-Dadaczynski

 <https://orcid.org/0000-0002-3427-1138>

Dr. Katja Schuller

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
 Fachgruppe 3.2 „Psychische Belastung und Mentale Gesundheit“
 Nöldnerstraße 40–42
 10317 Berlin
 Deutschland
schuller.katja@baua.bund.de