Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 37 (2011)
Heft: 2

Artikel: Arbeit und Gesundheit : Situation in der Schweiz
Autor: Marquis, Jean-François
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-800273

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 11.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Arbeit und Gesundheit: Situation in der Schweiz

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung SGB 2007 beleuchtet die Beziehung zwischen Arbeitsbedingungen und Gesundheitszustand. Die Mehrzahl der Arbeitnehmenden ist gehäuften körperlichen und/oder psychosozialen Risiken ausgesetzt. Zwischen diesen Arbeitsbedingungen und dem Gesundheitszustand lassen sich signifikative Zusammenhänge aufzeigen. Bei Arbeitsplatzunsicherheit fällt der Zusammenhang sogar noch deutlicher aus.[1]

Jean-François Marquis
lic.phil., Master of advanced studies en économie et management de la santé MASHEM, Wissenschaftl. Mitarbeiter Bundesamt für Statistik BFS, Place de l'Europe 10, CH-2010 Neuchâtel, jean-francois.marquis@bfs.admin.ch

Arbeit und Arbeitsbedingungen gehören zu den wichtigsten sozialen Gesundheitsdeterminanten, die laut Weltgesundheitsorganisation WHO «einem grossen Teil der zu beobachtenden gesundheitlichen Ungleichheit zugrunde liegen».[2] Anhand von Daten aus der letzten Schweizerischen Gesundheitsbefragung SGB von 2007 lässt sich diese Tatsache auch für die Schweiz herleiten. Die SGB wird vom Bundesamt für Statistik BFS seit 1992 alle fünf Jahre durchgeführt. Befragt wird eine repräsentative Zufallsauswahl von Personen über 15 Jahren aus der ständigen Wohnbevölkerung, die in Privathaushalten wohnen (was z.B. Personen in sozio-medizinischen Einrichtungen oder Spitälern ausschliesst). Von den 18'760 im Jahr 2007 befragten Personen waren 6'514 zwischen 25-64 Jahre alt und übten eine Erwerbstätigkeit mit mindestens einem 20%-Pensum aus.[3]

Physische und psychosoziale Risiken

Bei der Betrachtung von Arbeitsbedingungen und deren Einfluss auf die Gesundheit wird gemeinhin zwischen physischen und psychosozialen Risiken unterschieden.
Unter physischen Risiken werden die mit der Arbeit verbundenen materiellen Beanspruchungen verstanden. Die 4. Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen[4] unterscheidet hier drei Gruppen: ergonomische Risiken (anstrengende Körperhaltung, Vibrationen etc.), biologische/chemische und Strahlungsrisiken (Einatmen von Dämpfen, Umgang mit Chemikalien etc.) sowie umgebungs- und umweltbedingte Risiken (Lärm, extreme Temperaturen).
Psychosoziale Risiken gehen von den Merkmalen der Arbeitsorganisation und den zwischenmenschlichen Beziehungen am Arbeitsplatz aus. Sie werden vorwiegend mit Hilfe des auf Untersuchungen von Karasek[5] beruhenden Anforderungs-Kontroll-Modells analysiert. Dieses Modell stützt sich auf drei die Arbeitsorganisation kennzeichnende Achsen, nämlich das Ausmass der psychischen Anforderungen (z.B. Höhe des Arbeitsanfalls, Arbeitsintensität), der eigenen Entscheidungsfreiheit (z.B. Handlungsspielraum, Möglichkeiten zur Weiterentwicklung der eigenen Fähigkeiten) sowie der sozialen Unterstützung (durch KollegInnen bzw. Vorgesetzte).

Ergebnisse der SGB

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung vermittelt einen recht guten Eindruck von der Prävalenz dieser Risiken am Arbeitsplatz.

Häufige Risiken

Erste Feststellung: Die Mehrzahl der Arbeitnehmenden ist Arbeitsbedingungen ausgesetzt, die potenzielle Gesundheitsrisiken darstellen. Zwei von fünf Personen (39%) haben es mit mindestens drei physischen Risiken zu tun, jede dritte (35%) mit mindestens drei psychosozialen. Weniger als die Hälfte der Arbeitnehmenden (42% der Männer und 45% der Frauen) ist nicht von mindestens einem dieser kumulativen Risiken betroffen. Ebenso lässt sich festhalten, dass 12% der Arbeitnehmenden angeben, schon einmal Angst vor der Arbeit gehabt zu haben.

Physische Risiken

Zweite Feststellung: Physische Risiken am Arbeitsplatz sind nach wie vor stark vorhanden. Darunter nehmen die ergonomischen Risiken den breitesten Raum ein (vgl. Abbildung 1). So müssen beispielsweise 47% der Arbeitnehmenden während mindestens einem Viertel ihrer Arbeitszeit repetitive Bewegungen von Hand oder Arm durchführen. Abgesehen von der Belastung durch Vibrationen unterscheidet sich die Exposition in diesem Bereich nicht wesentlich zwischen Männern und Frauen. Im Gegensatz dazu sind männliche Arbeitnehmende den anderen körperlichen Risiken im Allgemeinen stärker ausgesetzt als weibliche.

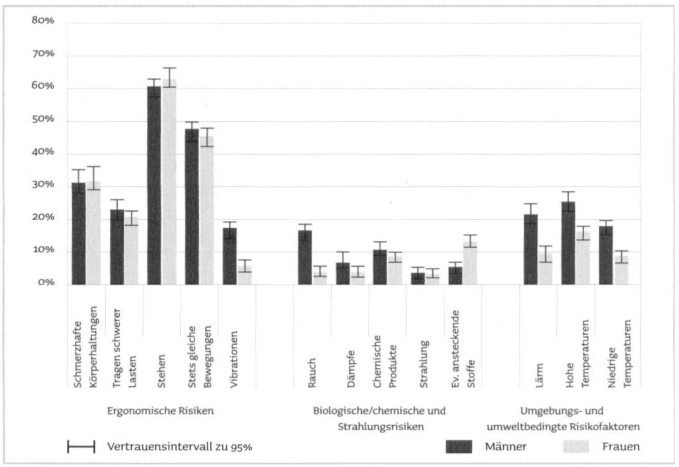

Abb. 1: **Physische Risiken nach Geschlecht, 2007.**
Quelle: BFS/SGB 2007

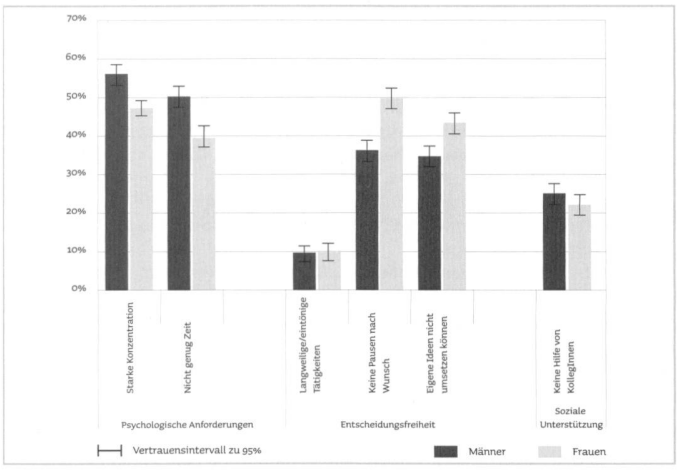

Abb. 2: **Psychosoziale Risiken nach Geschlecht, 2007.**
Quelle: BFS/SGB 2007

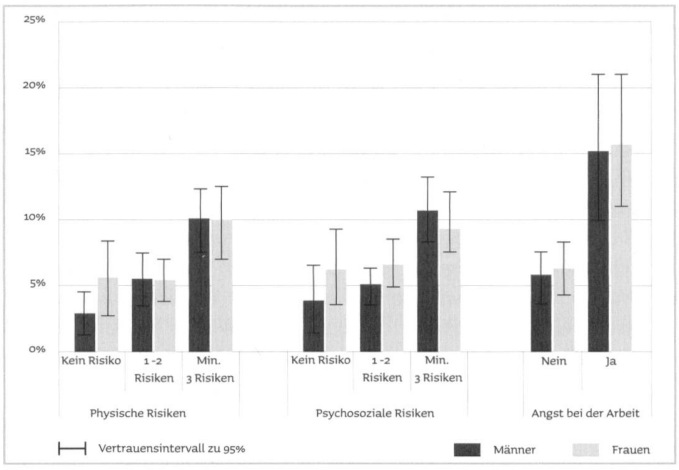

Abb. 3: **Nicht guter selbst wahrgenommener Gesundheitszustand nach Exposition gegenüber gesundheitsgefährdenden Arbeitsbedingungen 2007.**
Quelle: BFS/SGB 2007

Psychosoziale Risiken

Dritte Feststellung: Was die psychosozialen Risiken betrifft, so sind Männer wesentlich häufiger von durch erhöhte psychische Anforderungen bedingte Belastungen betroffen. Frauen haben es hingegen häufiger mit den Risiken zu tun, die von geringen Entscheidungsspielräumen ausgehen (vgl. Abbildung 2).

Sozialer Gradient

Vierte Feststellung: Die Exposition gegenüber risikobehafteten Arbeitsbedingungen ist durch einen sozialen Gradienten gekennzeichnet. Je niedriger der Bildungsstand bzw. die sozioprofessionelle Kategorie (SPK), desto höher die Risikobelastung. Dieser Gradient verläuft bei Männern steiler als bei Frauen. Der Anteil der Männer, die einer Kumulation körperlicher Risiken ausgesetzt sind, ist viermal höher unter solchen mit obligatorischer Schule als höchstem Bildungsabschluss im Vergleich zu solchen mit Tertiärstufenabschluss (82% versus 22%). Bei den Frauen ist der Abstand nicht ganz so gross, aber dennoch bedeutend (58% versus 22%). Im Bereich der psychosozialen Risiken verläuft der soziale Gradient hingegen flacher.

Branchenspezifische Unterschiede

Fünfte Feststellung: Die Risikoexposition variiert ebenso in Abhängigkeit vom Tätigkeitsfeld. Dabei sind die Unterschiede im Bereich der körperlichen Risiken stärker ausgeprägt. Es zeigt sich eine starke Mehrbelastung bei männlichen Arbeitnehmenden im Industrie- (56% betroffen von mindestens drei Risiken), Bau- (65%) und Hotel-/Gastronomie-Bereich (67%). Demgegenüber liegt die Risikobelastung von in den Sektoren Banken und Versicherungen (8%), Erziehung und Unterricht (21%) tätigen Männern deutlich unter dem Durchschnitt. Bei den Frauen ist eine starke Mehrbelastung in den Tätigkeitsfeldern des Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesens (54%) – wogegen die Belastung der Männer in diesen Bereichen unter dem Mittel liegt – sowie im Hotel-/Gastronomie-Sektor (61%) festzustellen. Ebenso wie männliche sind weibliche Beschäftigte in der Banken- und Versicherungsbranche (11%) sowie im Erziehungs- und Unterrichtswesen (19%) unterdurchschnittlich exponiert. Die Belastung durch psychosoziale Risiken lässt keine signifikanten Unterschiede erkennen.

Zusammenhang zwischen Belastung und Gesundheit

Lassen sich Zusammenhänge zwischen der Belastung durch diese körperlichen und psychosozialen Risiken und dem Gesundheitszustand nachweisen? Dank der Daten aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung kann diese Frage bejaht werden. Abbildung 3 veranschaulicht das Verhältnis zwischen risikobehafteten Arbeitsbedingungen und selbstberichtetem gesundheitlichem Zustand, einem guten synthetischen Gesundheitsindikator. Analoge Beziehungen finden sich auch mit anderen Gesundheitsindikatoren wie somatischen oder psychischen Beschwerden. Multivariate Analysen zeigen, dass diese Zusammenhänge – unter sonst gleichen Bedingungen – oft statistisch signifikant sind, und zwar von dem Moment an, da die Betroffenen einer Kumulation von mindestens drei körperlichen oder psychosozialen Risiken ausgesetzt sind. Der Umstand, Angst vor der Arbeit zu empfinden, geht stets mit einer starken Erhöhung der Prävalenz gesundheitlicher Probleme einher.

Arbeitsplatzunsicherheit und Gesundheit

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung 2007 ermöglicht darüber hinaus eine Untersuchung des möglichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsplatzunsicherheit und Gesundheit. Im Jahr 2007 fürchtete jeder siebte Arbeitnehmende (14%) um seinen Arbeitsplatz.

Die Prävalenz gesundheitlicher Probleme unter Arbeitnehmenden, die keine Angst vor dem Verlust ihrer Arbeit haben, liegt durchgehend signifikant niedriger als unter solchen, bei denen dies der Fall ist, und – in noch stärkerem Mass – als unter Erwerbslosen (Abbildung 4). Multivariate Analysen belegen die durchgehende statistische Signifikanz dieser Zusammenhänge (unter ansonsten gleichen Bedingungen).

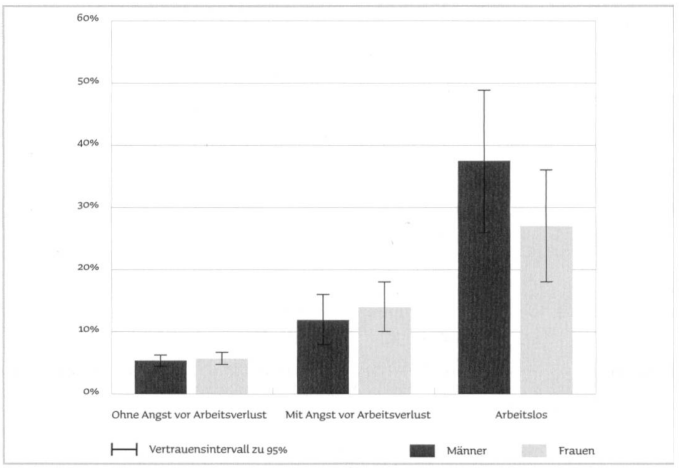

Abb. 4: **Nicht guter selbst wahrgenommener Gesundheitszustand nach Arbeitsunsicherheit oder Arbeitslosigkeit 2007.**
Quelle: BFS/SGB 2007

Andere Analysen zeigen darüber hinaus eine sehr enge Beziehung zwischen Arbeitsplatzunsicherheit und der Einnahme psychotroper Medikamente auf.[6] Laut einschlägiger Literatur können diese Zusammenhänge auf zweierlei Weise erklärt werden. Einmal durch Selektion: Eine anfällige gesundheitliche Konstitution erhöht das Risiko, den eigenen Arbeitsplatz als bedroht anzusehen und arbeitslos zu werden. Und auf der anderen Seite durch Kausalität: Die Tatsache des Arbeitsplatzverlustes verursacht eine gesundheitliche Beeinträchtigung.[7] Die vorliegenden Daten gestatten keine Unterscheidung zwischen diesen beiden Erklärungsmodellen. In Zeiten niedriger Arbeitslosenzahlen (wie 2007 in der Schweiz der Fall) wird den Mechanismen der Selektion jedoch häufig eine stärkere Bedeutung zugeschrieben als bei hoher Arbeitslosigkeit.

Fazit

Die Ergebnisse der Analyse von Daten aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung konvergieren mit Angaben in der wissenschaftlichen Literatur. Sie zeigen, dass unter den die Volksgesundheit beeinflussenden Determinanten der Arbeit und Arbeitsplatzunsicherheit eine bedeutende Rolle eingeräumt werden muss. Sie verdeutlichen zudem, dass in der Diskussion um Arbeitsbedingungen und Arbeitslosigkeit deren Einfluss auf die Gesundheit nicht ausser Acht gelassen werden darf.●

Literatur

Bartley, M./Ferrie, J./Montgomery, S.C. (2006): Health and labour market disadvantage: unemployment, non-employment, and job insecurity. S. 78-96 in: Marmot, M./Wilkinson, R.G. (Hrsg.), Social determinants of health. 2. Aufl. Oxford: Oxford University Press.

Bundesamt für Statistik (2010): Arbeit und Gesundheit. Ergebnisse der schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007. Neuchâtel. www.tinyurl.com/sgb-ergebnisse, Zugriff 10.3.2011.

Domenighetti, G./Fahrländer, A./Clivio, L. (2007): Effetti della disoccupazione sullo stato di salute. Analisi per il Cantone Ticino. Bellinzona, Sezione sanitaria.

Karasek, R./Theorell, T. (1990): Healthy work. Stress, productivity and the reconstruction of working life. Basic Books.

Marmot, M./Siegrist, J./Theorell, T. (2006): Health and the psychosocial environment at work. S. 97-130 in: Marmot, M./Wilkinson, R.G. (Hrsg.), Social determinants of health. Second edition. Oxford: Oxford University Press.

Marquis, J.-F. (2010): Conditions de travail, chômage et santé. La situation en Suisse à la lumière de l'enquête suisse sur la santé 2007. Lausanne : éditions Page deux.

Parent-Thirion, A./Fernández Macías, E./Hurley, J./Vermeylen, G. (2007): Vierte Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen. Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen. Luxemburg. www.tinyurl.com/euro-arbeit, Zugriff 10.3.2011.

Sermet, C./Khlat, M. (2004): La santé des chômeurs en France: revue de la littérature. Revue d'épidémiologie et de sante publique 52: 465-474.

Siegrist, J./Theorell, T. (2006): Socio-economic position and health: the role of work and employment. S. 73-100 in: Siegrist J./Marmot M. (Hrsg.), Social inequalities in health. New evidence and policy implications. Oxford: Oxford University Press.

WHO (2008): Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva.

Endnoten

1 Der vorliegende Artikel wurde im Auftrag von Infodrog aus dem Französischen ins Deutsche übersetzt. Die französische Originalversion ist auf www.infodrog.ch zu finden.

2 WHO 2008: 1. Für eine Literaturübersicht vgl. Marmot/Siegrist/Theorell 2006 und Siegrist/Theorell 2006.

3 Vgl. Bundesamt für Statistik 2010.
Die Übersicht zu allen Publikationen der SGB 2007 ist zu finden unter: www.tinyurl.com/sgb-uebersicht, Zugriff 10.3.2011

4 Vgl. Parent-Thirion et al. 2007.

5 Vgl. Karasek/Theorell 1990.

6 Marquis 2010: 121. Analoge Ergebnisse sind bei Domenighetti et al. 2007 zu finden.

7 Für eine Zusammenfassung: Bartley et al. 2006 sowie Sermet/Khlat 2004.

Bücher zum Thema

Doping am Arbeitsplatz. Problembewältigung und Leistungssteigerung
Marianne Giesert/Cornelia Wendt-Danigel (Hrsg.)
2010, VSA, 224 S.

Der Leistungsdruck in der Arbeitswelt steigt konstant an. Darum wird einerseits vermehrt zu Aufputschmitteln zur Leistungssteigerung gegriffen, andererseits zu klassischen Suchtmitteln wie z.B. Alkohol zur Problembewältigung. Gemäss einer Studie von 2009 hält jedeR fünfte Beschäftigte eine Leistungssteigerung mit Hilfe verschreibungspflichtiger Medikamente für vertretbar. Die Einnahme folgt geschlechterspezifischen Mustern. Dieser Band geht aus den 2. und 3. Starnberger Suchtgesprächen (2009/2010) des DGB Bildungswerks hervor. Es werden präventive Strategien vorgestellt und die Einbindung in die betriebliche Suchtarbeit und im Betrieblichen Gesundheitsmanagement thematisiert.

Praxishandbuch Betriebliche Gesundheitsförderung. Ein Leitfaden für kleine und mittlere Unternehmen
Dieta Simon/Günther Heger/Sabine Reszies (Hrsg.)
2011, Kohlhammer, 210. S.

Um konkurrenzfähig zu bleiben, müssen mittelständische Unternehmen angesichts des demografischen Wandels in Zukunft mehr tun, um junge Mitarbeitende an sich zu binden und gesund und leistungsfähig zu halten. Eine systematisch entwickelte Betriebliche Gesundheitsförderung kann dazu einen wichtigen Beitrag leisten. In dem Praxishandbuch werden Instrumente für ein pragmatisches Vorgehen beschrieben und wichtige Zusammenhänge erläutert, z.B. zwischen Arbeitsbelastungen und -beanspruchungen der Mitarbeitenden sowie zwischen Kosten und Nutzen. Ein Modell der Kooperation mit anderen Unternehmen und Dienstleistern wird vorgestellt.

Betriebliches Gesundheitsmanagement. Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt – Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen
Thorsten Uhle/Michael Treier
2011, Springer, 372 S.

Leistungsdruck, Flexibilisierungszwang und der demografische Wandel kennzeichnen unsere Arbeitswelt und erfordern eine neue Sichtweise auf den arbeitenden Menschen: Massnahmen der betrieblichen Gesundheitsarbeit sind gefragt, um Mitarbeitende gesund zu erhalten und ihre Beschäftigungsfähigkeit zu fördern. Doch die Aufgabe «Gesundheitsmanagement» stellt Personal- und Gesundheitsverantwortliche und Geschäftsführung vor eine komplexe und oft unklare Auftragslage: Wo anfangen? Welche Bereiche abdecken? Wen einbeziehen? Wie Erfolge messen? – Dieses Buch zeigt Kernprozesse und neue Wege im Gesundheitsmanagement auf. Durch eine psychologische Sichtweise erweitert es die Handlungsmöglichkeiten im Umgang mit der Gesundheitsförderung.

Alkohol-, Medikamenten- und Drogenmissbrauch im Betrieb. Begriffe – Prävention – rechtliche Konsequenzen
Gerhard Heinze/Marion Reuss
2009 (3. Aufl.), Erich Schmidt, 193 S.

Suchtprobleme sind im betrieblichen Alltag weit verbreitet, dazu gehören z.B. auch die Nachwirkungen des sog. «Komasaufens» bei Jugendlichen. Das Buch unterstützt Personalverantwortliche und Führungskräfte bei der praktischen Bewältigung von Suchtproblemen im Betrieb. Es ist in die Themenbereiche Alkohol, Medikamente und Drogen gegliedert und beschreibt neben den Wirkungen des Stoffkonsums insb. die Symptome. Wichtig ist die rechtzeitige Intervention, die Rehabilitation und Wiedereingliederung der Betroffenen. Eine Muster-Betriebsvereinbarung, Checklisten, Gefährdungsfragebögen und Hinweise zu Rechtsgrundlagen (D) runden den Ratgeber ab.