

INNOVATIVE KONZEPTE
DER MITARBEITERBETREUUNG-
EAP
EMPLOYEE ASSISTANCE PROGRAM
und PSYCHOSOZIALE BERATUNG

Eingereicht durch: Dr. Cornelia MARTENS

Begutachter: ÖGL: Dr. Klaus Gstirner

Datum : 27.05.2013

**INNOVATIVE KONZEPTE
DER MITARBEITERBETREUUNG
EAP
EMPLOYEE ASSISTANCE PROGRAM
und PSYCHOSOZIALE BERATUNG**

Inhaltsangabe

I.	Einleitung: innovative Konzepte der Mitarbeiterbetreuung: EAP- Employee Assistance Program in der psychosozialen Beratung ..	2
II.	Allgemeines	3
	1. Begriffsklärung EAP	3
	2. Nutzen eines EAP allgemein	5
	3. EAP Beratungsfelder	6
	4. EAP iS des EAEG: Welches EAP ist gewinnbringend	7
	5. EAP und ROI: Kosten Nutzen eines EAP	7
III.	Rechtsgrundlagen in Österreich zu Beratung im psychischen Bereich.....	10
	1. Wer darf wen beraten	11
	1.1. PsychotherapeutInnen	11
	1.2. PsychologInnen	12
	1.3. PsychiaterInnen	13
	1.4. LSB	14
	2. Fürsorgepflicht des Unternehmens	17
	3. ArbeitnehmerInnenschutzG 2013	19
IV.	EAP als Tool der psych. Entlastung von MitarbeiterInnen	20
V.	Ausblick und Conclusio	21
	Literaturliste	22

VORWORT

Als mir 2003 das Buch von Viktor E. Frankl: „Trotzdem ja zum Leben sagen“ in die Hände fiel, stand ich an einem entscheidenden Wendepunkt in meinem Leben. Als Alleinerziehende von 5 minderjährigen Kindern- das Jüngste war damals gerade einmal 9 Monate- musste ich mein Leben neu ordnen.

Frankl hatte an diesem Wendepunkt in meinem Leben einen ganz entscheidenden Einfluss, gab mir doch die Lektüre und die folgende Beschäftigung mit logotherapeutischen Inhalten Zuversicht und Kraft, meinen Sinnaufruf zu erahnen und mich in eine völlig neue Richtung zu bewegen.

Zunächst absolvierte ich die Mediationsausbildung, wurde in die Liste des BMJ eingetragen, absolvierte zahlreiche Weiterbildungen (Wirtschaftscoaching-, Trainerausbildung) und begann schließlich im Viktor Frankl Zentrum Wien die Ausbildung zur sinnzentrierten Beraterin und am ÖGL die Ausbildung zur Psychosozialen Beraterin.

Bereits während meiner Ausbildungen wurde das Thema der Sinnorientierung in der Wirtschaft ein zentrales Thema, das mich seitdem beschäftigt. Seit 2007 begleite ich zahlreiche ArbeitnehmerInnen, von FacharbeiterIn bis zur Führungskraft, durch Coaching und später durch Beratungen. 2011 machte ich mich selbständig und gründete gemeinsam mit einer Kollegin das EAP Institut für Mitarbeiterberatung.

In der vorliegenden Abschlussarbeit widme ich mich dem Konzept des EAP –Employee Assistance Program als innovativem Konzept der Mitarbeiterbetreuung im Allgemeinen.

Ich möchte mich hier besonders herzlich bei meinen hervorragenden AusbilderInnen, Heidemarie Zürner, Johanna Schechner, Elisabeth Lukas und Klaus Gstirner bedanken aber auch bei meinen Eltern, ohne deren Unterstützung die Ausbildungen nicht möglich gewesen wären.

Cornelia Martens, Mai 2013

I. EINLEITUNG :
INNOVATIVE KONZEPTE DER MITARBEITERBETREUUNG-
EAP EMPLOYEE ASSISTANCE PROGRAM IN DER PSYCHOSOZIALEN
BERATUNG

Seit der neuen Wirtschaftskrise und der Globalisierung haben sich die Arbeitsbedingungen nachhaltig verändert. Durch ständige Rationalisierungsprozesse bedingte neue Arbeitsformen führen zu höheren psychomentalen und psychosozialen Belastungen. Von Führungskräften und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wird mehr Leistung, soziale Kompetenz und emotionale Stabilität gefordert. In der vorliegenden Arbeit sollen neue innovative Wege der Mitarbeiterberatung beleuchtet werden und dargestellt werden, inwieweit Beratungen durch psychosoziale Berater eine sinnvolle Unterstützung bieten können. „Arbeit darf nicht krank machen“ war die Erkenntnis zahlreicher Analysen, die dazu führten, dass im Jahr 1994 das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz beschlossen wurde. Im Vorfeld war die Befürchtung der Wirtschaft, dass ihr durch das Gesetz immense Kosten erwachsen und der administrative Aufwand in keinem Verhältnis zum Erfolg stehe würde. Aber das Gesetz wurde zur Erfolgsgeschichte.¹ Mit den Veränderungen in der Arbeitswelt haben sich auch die krankmachenden Faktoren in der Arbeit verändert. Mittlerweile ist anerkannt, dass psychische Erkrankungen als Folge von Arbeitsbelastungen auf dem Vormarsch sind. Um die psychischen Krankmacher in der Arbeit zu erfassen und erstmals deren Kosten für die Gesamtwirtschaft festzumachen, hat die AK eine Studie beim Wirtschaftsforschungsinstitut und der Donauuniversität Krems in Auftrag gegeben.² Auch die Politik hat der geänderten Situation Rechnung getragen. Mit der Novelle 2013 zum ArbeitnehmerInnenschutzgesetz wird Unternehmen erstmals die Evaluierung psychischer Belastungen vorgeschrieben.³ Mittlerweile hat sich die Situation insbesondere im Bereich der psychischen Erkrankungen erkennbar verschlechtert, sodass die österreichischen Krankenkassen bereits seit geraumer Zeit Alarm schlagen: Der Anteil der Versicherten mit Krankschreibungen wegen psychischer Beeinträchtigungen ist in den letzten Jahren dramatisch gestiegen. Die Krankheitskosten für psychische Probleme und

¹ Psychische Krankmacher in der Arbeit, und was sie kosten:
<http://www.arbeiterkammer.at/online/psychische-krankmacher-in-der-arbeit-66801.html>

² ebenda

³ Mit der ASchG-Novelle (BGBl. I Nr. 118/2012), die am 1.1.2013 in Kraft getreten ist, wird die Wichtigkeit der psychischen Gesundheit und der Prävention arbeitsbedingter psychischer Belastungen, die zu Fehlbeanspruchungen führen stärker betont. QUELLE:
<http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Gesundheit/Belastungen/default.htm>

Verhaltensstörungen liegen 3,3 Milliarden Euro⁴. Wenn man die Arbeitnehmer einberechnet, die „unter Stress Pillen einwerfen“ und unter Medikamenten stehend am Arbeitsplatz erscheinen, aber nicht mehr produktiv sind, lägen die gesamtwirtschaftlichen Kosten sogar bis zu doppelt so hoch, analysiert WIFO-Expertin Gudrun Biffel⁵. Auch der Fehlzeitenreport 2011 schlägt in dieselbe Kerbe:⁶ Es stellt sich hier sicher die Frage, inwieweit der heutige Mensch anfälliger ist und den täglichen Herausforderungen weniger gewachsen ist als dies noch vor einigen Jahrzehnten der Fall war. Auf diese Frage kann hier aus Zeitgründen nicht weiter eingegangen werden.

Geprüft werden in dieser Arbeit lediglich die Möglichkeiten, die ein Unternehmen hat, MitarbeiterInnen in Krisensituationen oder in psychischen Belastungssituationen besser zu unterstützen. Mit einem gezielten betrieblichen Gesundheitsmanagement und innovativen Konzepten zur Gesundheitsförderung von MitarbeiterInnen können Unternehmen dem Trend der ansteigenden psychischen Belastungen effizient entgegenwirken. Gesundheit wird erhalten und gefördert, präventive Konzepte haben darüber hinaus den Effekt, dass Arbeitsbedingungen und die Mitarbeiterzufriedenheit auf hohem Niveau erhalten bzw. angehoben werden. Die mittel- bis langfristige Produktivität und Arbeitsqualität wird optimiert und die Fehlzeitenquote niedrig gehalten. Spätestens seit der verpflichtenden Evaluierung der psychischen Gesundheit durch Unternehmen (Novelle zum ArbeitnehmerInnenschutzG 2013)⁷ ist die psychische Gesundheit ins Blickfeld der Unternehmen geraten. Ziel dieser Arbeit ist es ein Modell der Mitarbeiterunterstützung, das Employee Assistance Program, vorzustellen, seine Vorteile aufzuzeigen und darzulegen, inwieweit diese Form der Mitarbeiterunterstützung durch psychosoziale Beratungen erreicht werden kann.

II. ALLGEMEINES

1. Begriffsklärung EAP

Das Employee Assistance Program (EAP) ist ein aus dem angelsächsischen Sprachraum stammendes Konzept zur unternehmensweiten Gesundheitsförderung und Steigerung der Arbeitsleistung. Die individuelle

⁴ Studie des Wirtschaftsforschungsinstituts (WIFO) und der Donauuniversität Krems im Auftrag der Arbeiterkammer QUELLE: <http://www.orf.at/stories/2135897/2135907/>

⁵ ebenda

⁶ WIFO Fehlzeitenreport, 2011, S. 50 f, http://www.hauptverband.at/mediaDB/822381_Fehlzeitenreport_2011.pdf

⁷ ArbeitnehmerInnenschutzG 2013

Betreuung durch psychologisch geschulte Berater steht allen Mitarbeitern offen.⁸ EAP wird seit Jahren mit großem Erfolg in den USA und Europa eingesetzt, geht über die betriebliche Gesundheitsförderung hinaus und ergänzt diese auf effiziente Weise. Der Grundgedanke dahinter ist, dass psychische Gesundheit eine Grundlage für positives und effektives Arbeiten ist. Der Vorteil und der Unterschied zu anderen Konzepten ist, dass sämtliche MitarbeiterInnen eines Unternehmens, ungeachtet ihrer Stellung im Unternehmen die Möglichkeit haben, anonym und kostenlos persönliche Unterstützung und Beratung in lebensspezifischen Fragen in Anspruch zu nehmen. Dies wird dadurch gewährleistet, dass der Arbeitgeber einen EAP Anbieter ankauft und pauschal pro MitarbeiterIn und Monat einen Fixbetrag bezahlt. Die MitarbeiterInnen haben danach die Möglichkeit, ohne dass es der Arbeitgeber erfährt, in Beratung zu kommen. Dadurch, dass ein belasteter Mitarbeiter vorher nicht um Beratung ansuchen muss, sondern die Leistungen vorweg bereits vom Dienstgeber bezahlt wurde, erleichtert es den Betroffenen vom Angebot Gebrauch zu machen. Die Tatsache, dass die Beratungseinrichtung NICHT an der Arbeitsstätte angesiedelt ist, erweist sich ebenfalls als positiver Faktor, da die Anonymität und Verschwiegenheit gewahrt bleibt.

Was ist der Grund warum Unternehmen ihren Mitarbeitern vermehrt einen externen EAP Anbieter zur Verfügung stellen?

Der Grund liegt zum einen darin, dass Unternehmen ihrer gesetzlichen Fürsorgepflicht dadurch nachkommen wollen. Sie wissen zu gut, dass Faktoren für Belastungen sowohl persönlicher als auch betrieblicher Natur sein können. Aber auch externe Faktoren wie die zurzeit unsichere Wirtschaftslage, führen zur Verunsicherung und können zur Überlastung des Einzelnen führen. Mitarbeiter, die private Sorgen ins Unternehmen mitnehmen oder die im Betrieb Schwierigkeiten mit Kollegen oder Vorgesetzten haben, werden in ihrer Leistung negativ beeinflusst. Kosten für das Unternehmen sind die Folge. Durch die frühzeitige Möglichkeit einen Konflikt zu lösen oder ein Problem des einzelnen nicht ausufern zu lassen kann einerseits die Leistungsfähigkeit der MitarbeiterInnen erhöht werden und gleichzeitig Kosten (Ausfallkosten, Kosten durch Präsentismus) gesenkt werden. EAP ist somit zunächst einmal präventiv: Schon bevor ein Konflikt entsteht, die Überbelastung oder das Problem zu psychischen Belastungen führt und Ausfallkosten für das Unternehmen verursacht, setzt EAP an. EAP ist aber auch in Krisen und Akutfällen effizient, da durch rasche und kompetente Unterstützung eine unmittelbare Entlastung der ratsuchenden MitarbeiterIn erfolgen kann. Es

⁸ EAP Institut für Mitarbeiterberatung Website: http://www.eap-institut.at/de/ueber_eap

ist systemisch da bei einem EAP auch alle im selben Haushalt der Mitarbeiter lebenden Angehörigen zum Zweck der Entlastung das Beratungsangebot in Anspruch nehmen können. Das Faktum der absoluten Vertraulichkeit hilft das Angebot so niedrigschwellig wie nur möglich zu halten: Da der Arbeitgeber nicht erfährt, ob und mit welchen Themen die Mitarbeiter in die Beratung kommen, wird EAP weit besser angenommen als Angebote betriebsinterner Berater. Dem Aspekt der Nachhaltigkeit wird auf diese Weise auch Rechnung getragen: Der verantwortungsvolle Umgang mit Mitarbeitern festigt den Erfolg eines Unternehmens. Wichtig zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang der Umstand, dass das Unternehmen durch halbjährlich erstellte qualitative Leistungsberichte einen Überblick über die in Anspruch genommenen Maßnahmen haben und dadurch Schwachstellen im Unternehmen rascher identifizieren werden können. Voraussetzung für die Erstellung eines aussagekräftigen Leistungsberichts ist eine effiziente Datenbank des EAP-Anbieters, die den Sicherheitserfordernissen entsprechen muss.

2. Nutzen eines EAP

Die Frage die sich hier stellt ist jene nach dem Nutzen für das Unternehmen, nicht nur für die MitarbeiterInnen. Soziale Aspekte können zwar ebenfalls Motiv für die Etablierung von Mitarbeiterunterstützungsprogrammen sein, wirkungsvollere Überzeugungsarbeit leisten harte wirtschaftliche Fakten. Was bringt ein EAP einem Unternehmen tatsächlich? Da es außerhalb Österreichs schon jahrzehntelange Erfahrung mit diesem Programm gibt, existieren Studien und Datenmaterial das EAP als nicht nur sinnvolle sondern auch kostenreduzierende Methode empfiehlt. EAP gibt es in den USA schon seit Jahrzehnten, in Europa haben Großbritannien und Deutschland jahrelange Erfahrung mit EAP. 85% der 500 umsatzstärksten US-Firmen bieten ihren Mitarbeitern EAP an. Der Einsatz reduziert laut Erfahrung dieser Unternehmen die Krankheitskosten um bis zu 33%. Es wurden in einigen Studien auch der Nachweis erbracht, dass sich die Krankenstände reduzierten: Eine Studie der „Confederation of British Industry“ hat gezeigt, dass Unternehmen mit einem EAP durchschnittlich 2,6 weniger Krankheitstage pro Mitarbeiter pro Jahr verzeichnen als Unternehmen ohne EAP.⁹ Ein weiterer nachgewiesener Effekt war, dass EAP als wirksames Mittel gegen Burnout und Stress gewertet wurde, wobei diese Aussage von einer „unverdächtigen“ Stelle nämlich der WHO stammt, die 2007 EAP untersucht und festgestellt hat, dass EAP als wirksame

⁹ <http://www.kusber-institut.de/unternehmen/outsight-company/wissenschaftliche-studien/index.html>

Maßnahme gegen den stetig steigenden arbeitsrelevanten Stress in der EU eingesetzt werden sollte¹⁰.

3. EAP Beratungsfelder:

EAP Beratungsfelder liegen sowohl in persönliche Beratung in beruflichen Fragen als auch in persönliche Beratung in privaten Fragen. Im einzelne sind dies folgende Themenbereiche:¹¹

- Arbeitsstress/ Arbeitsbelastung
- Berufliche Krisen
- Konflikte am Arbeitsplatz
- Überforderungssituationen
- Veränderungsdynamik
- Berufliche Neuorientierung
- Umgang mit Stress und Überforderung
- Mentale Fitness, Stressresistenz
- Alltagsorgen
- Erschöpfung, Burnout
- Depressionen und Ängste
- Krisen und Notfälle, Krisenintervention bei
- konkrete Informationen
- praktische Lösungsansätze
- Behandlungsindikation
- Familie und Partnerschaft
- Konfliktlösung, Trennung, neue Partnerschaften, Patchwork Familien
- Kinder und Erziehung – Entwicklungskrisen,
- Alles rund um Kindergarten und Schule, Erziehungsproblemen
- Persönliche Entwicklung
- Lebenslagen-Coaching
- Selbstmanagement
- Individuelle Beratung
- Beratung des Umfelds – beruflich und privat
- Therapieplanung und -vermittlung
- Budgetberatung
- Vorbereitung für Schuldnerberatung
- Vorbereitende Beratung bei Privatinsolvenz
- Vorbereitung für Anwaltstermine in Scheidungsfällen
- Durchführung von Mediationen

¹⁰ Gaston Harnois, WHO, 2009

¹¹ Folgender Leistungskatalog ist einem klassischen EAP Anbieter entnommen.(EAP Institut für Mitarbeiterberatung OG/ Österreich)

4. EAP im Sinne des EAEF¹²:welches EAP ist gewinnbringend

Anders als in den USA basiert die Mitgliedschaft eines EAP Anbieters auf freiwilliger Basis. Es gibt in Österreich keinerlei gesetzliche Bestimmungen oder Qualitätskontrollen hinsichtlich eines EAP. Daher scheint die Mitgliedschaft im Europäischen Verband der EAP Anbieter-EAEF(Employee Assistance European Forum) als höchst sinnvoll. Zum einen, weil die Vernetzung im gleichen Arbeitsumfeld immer sinnvolle und gewinnbringenden Aspekte bietet, andererseits auch als Qualitätskontrolle für den jeweiligen Kunden, der durch die Mitgliedschaft des Anbieters im Europäischen Verband von einer gesicherten Qualität des Anbieters ausgehen kann. Folgende Voraussetzungen sollte ein EAP bieten:

- Externe nicht im Betrieb des Kunden angesiedelte Beratungsstellen, landesweit und in der Nähe von Wohn-, oder Arbeitsortes der MitarbeiterInnen
- Vertraulichkeit und Anonymität
- Verschwiegenheitsverpflichtung
- kostenfreie Krisenhotline 0:00-24:00
- Direktberatung
- Psychosoziale Telefonberatung
- Online-Email-Beratung
- Recherchen zu Sachfragen
- Sprechstunden im Unternehmen der Auftraggeber wenn gewünscht
- Krisenintervention
- Beratung für Familienangehörige von Mitarbeitern und Führungskräften
- Höchste Beraterqualifikation
- Datensicherheit der Datenbank
- Datenbank, welche die Erstellung von qualifizierten aussagekräftigen Reports ermöglicht
- Aussagekräftige Leistungsberichte für das Unternehmen sowie Evaluierung derselben

5. EAP und Return on Investment: Kosten Nutzen eines EAP

Die Effekte, die durch die Mitarbeiterberatung entstehen, lassen sich wertmäßig nur schwer erfassen. Dennoch gibt es entsprechende Studien die Zahlenmaterial zur Wirksamkeit und dem Nutzen eines EAP liefern und seriös erscheinen, wobei sich bereits Kurzzeitberatung wirksam auf die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter und die Kostenersparnis im Unternehmen auswirken.

¹² EAEF: <http://www.eaef.org/> non profit Organisation die die Mitglieder Europäischer EAP Anbieter vereinigt und den Austausch und die Qualität der einzelnen nationalen EAPs fördert und unterstützt.

In der Literatur (siehe Anhang) finden sich Studien, die zum Teil von Unternehmen in Auftrag gegeben wurden, die EAP in ihren Unternehmen etabliert hatte. Nachfolgend sollen 13 verschiedene wissenschaftliche Untersuchungen über den Nutzen von EAP, die zwischen 1998 und 2005 veröffentlicht wurden kurz erörtert werden.

Die Studien kamen zu folgenden Schlussfolgerungen¹³:

- Signifikante Zunahme der psychischen Gesundheit und signifikante Abnahme von Stress. (Alker 2000)
- 2/3 der Mitarbeiter berichteten über besseres Wohlbefinden, bessere Produktivität, weniger Stress und Fehlzeiten. (Attridge 2001)
- Erhebliche Verbesserung der Arbeitsleistung, der Arbeitsqualität und der zwischenmenschlichen Beziehungen. (Hiatt, Hargrave & Palmertree 1999)¹⁴
- Mindestens 70% der Anrufenden konnten ihre Leistung am Arbeitsplatz steigern. (ICAS Befragung 2003)
- Die Fähigkeit, mit arbeitsbedingtem Stress besser umzugehen, stieg um 42%, mit persönlichen Stressfaktoren um 44%. Die Arbeitsleistung stieg im Durchschnitt um 33%, die Fehlzeiten sanken um 27% und die Beziehung zu Vorgesetzten verbesserte sich um 23%. (Masi, Hensley & Jacobson 2000)
- Mitarbeiter, die 2 Stunden persönliche psychologische Beratung erhielten, zeigten eine signifikant positive Veränderung. (O'Neil 1999)
- EAP Einsätze führten zu einer verbesserten Produktivität, bedingt durch bessere physische und psychische Gesundheit, bessere zwischenmenschliche Beziehungen und weniger Fehlzeiten. (Selvik & Bingaman 1998)
- Kurzzeit-Therapien innerhalb eines EAPs verbesserten den generellen Gesundheitszustand, die gegenwärtige Gesundheitswahrnehmung, das Rollenverständnis, die physische und soziale Funktionstüchtigkeit. (Turner 2000)
- Prozentanteil der Mitarbeitenden, die über eine verbesserte Leistungsfähigkeit in Bezug auf folgende EAP-Dienstleistungen berichteten: persönliche psychologische Beratung 56%, telefonische
- EAP reduzierte den Effekt emotionale Probleme auf die Produktivität und verbesserte sowohl die Fehlzeiten wie auch die Aufmerksamkeit. Auch die Anzahl der Fälle mit Depressionen ging zurück. (Harris, S.M et al. 2002)

¹³ Sämtl. Studienergebnisse: http://www.icas-eap.com/mm/Wissenschaftliche_Studien_091022_D.pdf

¹⁴ Hargrave, G. E., Hiatt, D., Alexander, R., & Shaffer, I. A. (2008). EAP treatment impact on presenteeism and absenteeism: Implications for return on investment. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 23(3), 283-293.

- Der Nutzen von EAP liegt vor allem in Kosteneinsparungen im HR Bereich sowie in der erhöhten Produktivität. (ICAS International 2003)
- Klienten, die eine telefonische oder eine persönliche psychologische Beratung erhielten, zeigten eine signifikante Reduktion in Bezug auf Distress, verglichen mit einer Kontrollgruppe, die keine Behandlung erhielt. (Spizman, P. 2001)
- Rund 60% aller Triagefälle können abschließend telemedizinisch, d.h. ohne nachfolgende Realkonsultation betreut werden. (Stefan Schäfer 2005)

Drei der jüngsten Studien im Detail:¹⁵

- Health and Productivity Management von Shepell FGI EAP Anbieter in Kanada, USA und Global). Veröffentlichung 2008: 4 Jahres-Studie in 22 Unternehmen mit fast 100.000 Arbeitnehmern. Ergebnisse:
 - Fehltag bei psychischen Erkrankungen, Muskel-Skelett-Erkrankungen und Krebserkrankungen wurden durch EAP-Nutzung um 13-19 Tage reduziert
 - Arbeitnehmer, die EAP genutzt haben, kehrten doppelt so häufig in das Arbeitsleben zurück als jene, die EAP nicht genutzt haben
 - 2% der EAP-Nutzer gehen von Kurzeiterkrankung zu Langzeiterkrankungen über, bei Arbeitnehmern, die EAP nicht nutzen, sind es 9 %
 - Unternehmen in denen EAP von mehr als 10% der Arbeitnehmerschaft genutzt wird, haben 23%-47% weniger Erkrankungen als jene, die EAP nicht nutzen
 - Nach Inanspruchnahme des EAP-Services wurde im Abstand von 2 und 4 Monaten eine gesteigert Produktivität gemessen
- FGI Client Survey FGI Toronto (USA). Kanadische Studie. (05. 2004): 2 Jahres-Studie, 24.000 Mitarbeiter befragt, die EAP in Anspruch genommen haben Ergebnisse:
 - 70,3% berichten von verbesserter Konzentrationsfähigkeit: Beratung 55%, rechtliche oder finanzielle Beratung 36%. (Attridge, M. 2002)
 - 67% stellen erhebliche Verbesserung der Arbeitsleistung fest
 - 58% hätten auf Grund der persönlichen Probleme einige Tage am Arbeitsplatz gefehlt, wenn Sie EAP nicht genutzt hätten
 - Die Beziehung zu Kollegen und Vorgesetzten und der allgemeine Gesundheitszustand verbesserten sich

¹⁵http://eap-institut.at/rcms/upload/EAP_Studien_2012.pdf

- Studie des Wissenschaftlichen Instituts der AOK ¹⁶. Diese Studie bezieht sich zwar nicht auf EAP sondern insgesamt auf betriebliches Gesundheitsmanagement und betont die Wichtigkeit desselben.

Ergebnisse:

- 8,3 Prozent der Fehlzeiten waren 2008 auf psychische Erkrankungen zurück zu führen
- Seit dem Jahr 1995 sind die Fehlzeiten wegen psychischer Erkrankungen um 80% gestiegen
- Ausfallzeiten bei psychischen Erkrankungen liegen im Durchschnitt bei 22,5 Tagen. Bei einer Atemwegserkrankung fehlt ein Arbeitnehmer durchschnittlich 6,4 Tage
- „Eine Stärkung der Mitarbeiter beim Umgang mit psychischen Belastungen wie Stress ist.

III. RECHTSLAGE IN ÖSTERREICH

EAP ist in Österreich rechtlich nicht geregelt. Daher wird im nachfolgenden Abschnitt zu klären sein, welche Professionen grundsätzlich Mitarbeiterberatung im Sinne eines EAP durchführen sollten und wie die gesetzliche Lage bei diesen Professionen in Österreich ist. Da es sich bei der Beratung von Mitarbeitern um einen sehr sensiblen Bereich handelt und oftmals Mitarbeiter die Beratungen aufsuche, die uU auch psychische Grunderkrankungen vorweisen, ist es enorm wichtig, dass Berater ausreichend gut geschult sind, damit diese eventuelle psychische Grunderkrankungen auch erkennen und allenfalls eine Weiterverweisung zu einem zuständigen Spezialisten vornehmen können. Aus diesem Grunde ist es bedenklich, unausgebildete oder unzureichend ausgebildete Berater in diesen sensiblen Bereichen einzusetzen. Angebracht ist vielmehr, dass die Beratungen durch folgende Berufsgruppen durchgeführt werden, die allesamt eine akademische oder gleichwertige Ausbildung durchlaufen haben und somit allfällige Probleme bei Klienten auch in der Lage sind zu erkennen. Zu diesen zählen aus meiner Sicht: PsychotherapeutInnen, PsychologInnen, PsychiaterInnen, Lebens- und SozialberaterInnen, MediatorInnen. Nachfolgend wird eine Unterscheidung von Psychologie, Psychotherapie und Psychiatrie und Lebens-, und Sozialberatung vorgenommen um einen Überblick über die Rechtslage zu erleichtern. Alle genannten Berufsfelder beschäftigen sich mit psychischen Problemen, Störungen und psychologischen Fragestellungen. Die folgende Darstellung soll dabei helfen, die Berufsgruppen vor allem aufgrund der Ausbildungen zu unterscheiden und ihnen auch, zumindest typische, Tätigkeitsbereiche zuzuordnen. In der

¹⁶ Quelle: Deutsches Ärzteblatt April 2009

Praxis gibt es zahlreiche Überschneidungen.

Je nach erworbenen Qualifikationen und zusätzlich absolvierten Ausbildungen bieten Angehörige aller angeführten Berufsgruppen manchmal auch Beratung, Coaching, Supervision und Mediation an.

1. Wer darf wen beraten

1.1. "Psychotherapeut" und "Psychotherapeutin"¹⁷

Die Berufsbezeichnung "Psychotherapeut" bzw. "Psychotherapeutin" dürfen in Österreich nur Personen führen, die eine den Anforderungen des Bundesministeriums entsprechende Ausbildung absolviert haben. Diese Anforderungen sind im Psychotherapiegesetz festgelegt. Als Zusatzbezeichnung können PsychotherapeutInnen einen Hinweis auf die jeweilige Methode der Ausbildungseinrichtung, bei der die Psychotherapieausbildung absolviert worden ist, anfügen. Z.B. Max Mustermann, Psychotherapeut (Gestalttherapeut). Die Psychotherapieausbildung gliedert sich in ein psychotherapeutisches Propädeutikum und ein psychotherapeutisches Fachspezifikum. Das Propädeutikum ist die gemeinsame Grundlage für alle PsychotherapeutInnen und dient vor allem der Vermittlung von Wissen und praktischer Erfahrung, die grundlegend für alle psychotherapeutischen Schulen sind. Der zweite spezielle Teil, das Fachspezifikum, ist die konkrete Ausbildung in einer der anerkannten Psychotherapie-Methoden. Es setzt sich zusammen aus einem kleineren theoretischen und einem sehr umfangreichen praktischen Teil, der schrittweise für die konkrete selbständige Arbeit als PsychotherapeutIn vorbereitet. Um PsychotherapeutIn zu werden muss man also nicht Psychologie studieren. Allerdings gibt es für die Zulassung für das Propädeutikum und für das Fachspezifikum jeweils eine Reihe von Voraussetzungen. Das sind u.a. Altersgrenzen, (für das Propädeutikum vollendetes 19. Lebensjahr und für das Fachspezifikum vollendetes 24. Lebensjahr) und bestimmte Ausbildungen, die man absolviert haben muss. Personen mit einer o.a. Ausbildung werden in die beim Bundesministerium geführte PsychotherapeutInnen-Liste eingetragen¹⁸. Vom Bundesministerium werden 22 Therapierichtungen anerkannt, die auf unterschiedliche Weise versuchen, Menschen mit psychischen Problemen zu helfen.

Psychotherapeutische Behandlung: Die Ausübung der Psychotherapie im Sinne des Psychotherapiegesetzes¹⁹ ist die nach einer allgemeinen und

¹⁷ <http://www.psyonline.at/contents/1530>

¹⁸ Bundesministerium : <http://ipp.bmgf.gv.at/>

¹⁹ Psychotherapiegesetz:

<http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010620&Show>

besonderen Ausbildung erlernte, umfassende, bewusste und geplante Behandlung von psychosozial oder auch psychosomatisch bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen mit wissenschaftlich-psychotherapeutischen Methoden in einer Interaktion zwischen einem oder mehreren Behandelten und einem oder mehreren Psychotherapeuten mit dem Ziel, bestehende Symptome zu mildern oder zu beseitigen, gestörte Verhaltensweisen und Einstellungen zu ändern und die Reifung, Entwicklung und Gesundheit des Behandelten zu fördern.

1.2. Psychologe/Psychologin²⁰

Zur Führung der Berufsbezeichnung "Psychologe" oder "Psychologin" ist berechtigt, wer die Universitäts-Studienrichtung Psychologie abgeschlossen hat. PsychologInnen arbeiten in der Forschung, Ausbildung und Beratung in verschiedensten Bereichen, u.a. als EntwicklungspsychologInnen, GesundheitspsychologInnen, Klinische PsychologInnen, NotfallpsychologInnen, RechtspsychologInnen, SchulpsychologInnen, WirtschaftspsychologInnen, usw.

Ein Teil der Berufsbezeichnungen von PsychologInnen bezieht sich auf gesetzlich geregelte Berufstitel, wie Klinische PsychologIn oder gerichtlich beeidete/r Sachverständige/r. Andere Berufsbezeichnungen wie z.B. OrganisationspsychologIn weisen auf einen bestimmten Tätigkeitsschwerpunkt oder auf Zusatzausbildungen hin.

Klinische PsychologInnen und GesundheitspsychologInnen sind PsychologInnen, die zur selbstständigen Ausübung ihres Berufes (z.B. in einer Praxis) im Gesundheitswesen berechtigt sind. Dafür müssen PsychologInnen eine entsprechende Zusatzausbildung absolvieren: In speziellen Lehrgängen sind vertiefende theoretische Kenntnisse zu erwerben, auch eine praktische Tätigkeit in einer Einrichtung des Gesundheits- oder Sozialwesens ist vorgeschrieben, sowie eine begleitende Supervision. Alle Klinische PsychologInnen und GesundheitspsychologInnen sind in die Liste der Klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen eingetragen. Die genauen gesetzlichen Bestimmungen dafür sind im Psychologengesetz geregelt.

Psychologische Behandlung: Die Ausübung des psychologischen Berufes im Bereich des Gesundheitswesens ist die durch den Erwerb fachlicher Kompetenz im Sinne dieses Bundesgesetzes erlernte Untersuchung, Auslegung, Änderung und Vorhersage des Erlebens und Verhaltens von

²⁰ <http://www.psyonline.at/contents/1530>

Menschen unter Anwendung wissenschaftlich-psychologischer Erkenntnisse und Methoden. (§ 3 Abs. 1 Psychologengesetz)
Die Ausübung des psychologischen Berufes gemäß Abs. 1 umfasst insbesondere

- die klinisch-psychologische Diagnostik hinsichtlich Leistungsfähigkeit, Persönlichkeitsmerkmalen, Verhaltensstörungen, psychischen Veränderungen und Leidenszuständen sowie sich darauf gründende Beratungen, Prognosen, Zeugnisse und Gutachten.
- die Anwendung psychologischer Behandlungsmethoden zur Prävention, Behandlung und Rehabilitation von Einzelpersonen und Gruppen oder die Beratung von juristischen Personen sowie die Forschungs- und Lehrtätigkeit auf den genannten Gebieten und
- die Entwicklung gesundheitsfördernder Maßnahmen und Projekt

1.3. PsychiaterInnen ²¹

Diese haben das Studium der Medizin und eine fachärztliche Ausbildung absolviert.

- Bei einer Ausbildung nach dem 1.2.2007 lautet die Berufsbezeichnung "Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin".
- Bei einem Abschluss vor dem 1.2.2007 lautet die Berufsbezeichnung "Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie" oder "Facharzt/Fachärztin für Neurologie".
- Bei einem Ausbildungsbeginn vor 1994 lautet die Berufsbezeichnung "Facharzt/Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie" oder "Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie".

Als ärztliches Fachgebiet umfasst die Psychiatrie alle Maßnahmen der Diagnostik, der nicht-operativen Behandlung, Prävention und Rehabilitation und Begutachtung bei psychischen Krankheiten einschließlich deren Erforschung und Lehre.

Psychiatrische Behandlung: Die Therapeutische Tätigkeit von PsychiaterInnen lässt sich in 3 Teilbereiche einteilen, die häufig gleichzeitig angewendet werden:

- Somatotherapie: Diese umfasst die medikamentöse Behandlung (Psychopharmaka-Therapie, z.B. Antidepressiva bei Depression, Tranquilizer bei Angst), aber auch weitere Verfahren wie z.B. die Wachtherapie (therapeutischer Schlafentzug, z.B. bei Depression).

²¹ <http://www.psyonline.at/contents/1530>

- Psychotherapie: Damit ist in diesem Zusammenhang die Behandlung von Kranken mit seelischen Mitteln gemeint. Immer mehr PsychiaterInnen absolvieren auch zusätzlich eine Psychotherapie-Ausbildung.
- Soziotherapie: Diese befasst sich mit der Beeinflussung der Interaktionen zwischen einem kranken Menschen und seinem sozialen Umfeld (insbesondere Familie und Beruf).

Der wichtigste Unterschied in der Behandlung ist also, dass Psychiater im Gegensatz zu PsychologInnen und PsychotherapeutInnen Medikamente verschreiben können.

1.4. Lebens- und Sozialberatung-Psychosoziale Beratung²²

Lebens- und Sozialberatung stellt die 4. Säule der Gesundheitspolitik in Österreich dar. Als bewilligungspflichtiges, gebundenes Gewerbe ist die Berufsgruppe der Lebens- und SozialberaterInnen der Allgemeinen Fachgruppe des Gewerbes der Wirtschaftskammern angegliedert. Unter LSB verstehen man die professionelle, bewusste und geplante Beratung, Betreuung und Begleitung von Menschen in Entscheidungs- und Problemsituationen. Lebens- und Sozialberatung (LSB) hat ihren Schwerpunkt in der Gesundheitsvorsorge und unterstützt Personen, Paare, Familien und Gruppen bei der Verbesserung ihrer Lebensqualität. LSB dürfen keine Psychotherapie durchführen bzw. keine Menschen mit „krankheitswertigen Störungen“ (z.B Angst- Panikstörungen usw. lt. dem ICD 10) behandeln.

Folgende Themenbereiche werden vom Gesetzgeber explizit aufgezählt. Die im Folgenden angeführten Tätigkeiten sind Tätigkeiten des Gewerbes der Lebens- und Sozialberatung und dürfen daher nur auf Grund einer diesem Gewerbe entsprechenden Bewilligung ausgeübt werden, wobei eine genau Aufteilung nach Beratungsthemen erfolgt: in Themenbereiche der Persönlichkeitsentwicklung, Selbstfindung, Problemlösung, Verbesserung der Beziehungsfähigkeit sowie psychosoziale Beratung mit der Ausnahme der Psychotherapie: Als Persönlichkeitsthemen nennt die Wirtschaftskammer im Informationsblatt der Gewerbebehörde von 2006 folgende Bereiche²³:

Im Privaten-persönlichen Bereich:

- Lebenssituationsanalyse und Standortbestimmung d. h. Unterstützung bei Selbstwahrnehmung und Reflexion der eigenen ,

²² <http://www.psyonline.at/contents/1530>

²³ <http://public.wuapaa.com/wkstmk/2006/gewerbe/files/katalog.pdf>

Arbeit an persönlichen Zielen und Zukunftsplanung. Erarbeiten eines Mission- Statements, Selbststärkung und Werteanalyse.

- Entscheidungsfindung und Handlungskompetenz d. h. Entscheidungsvorbereitung und Analyse des Entscheidungsverhaltens, Entwicklung von Handlungs-, und Lösungsstrategien.
- Freizeit und Bildung . Freizeitgestaltung zur Stärkung der persönlichen Ressourcen, persönliche Bildungskonzepte und deren
- Emotionaler Umgang mit Geld, dh. Unterstützung bei der Bewältigung finanzieller Problemsituationen , Verantwortung im Umgang mit finanziellen Ressourcen.
- Themen i m Zusammenhang mi t der Single-Lebensform d. h. Umgang mi t psychosozialen Folgen des Single-Lebens, Reflexion von Beziehungsmustern
- Bewältigung von Krisen d. h. Unterstützung bei psychosozialen und persönlichen Krisen, Begleitung von Betroffenen, Angehörigen und Helfern während Krisen und Katastrophen

Im beruflichen Bereich:

- Berufswahl und Karrierentwicklung entsprechend der persönlichen Ressourcen dh berufliche Standortbestimmung und Karriereplanung Entwicklung von Bewerbungsstrategien , persönlicher Erfolgskonzepte und- strategien, Zeitmanagement und Umgang mit Stress Stärkung der persönlichen Ressourcen zur Steigerung der Motivation , der Arbeitszufriedenheit und der Leistungsfähigkeit , Umgang mit persönlichen Folgen von Arbeitslosigkeit , Pension, Unterstützung bei spezifischen Themen der Berufstätigkeit wie Burnout und
- Alltags-, und Alltagsorganisation: Erarbeiten einer persönlichen Alltagsorganisation, Unterstützung bei der Herstellung einer Ausgewogenheit zwischen Arbeits-, und Privatleben (Work-Life-Balance)
- Psychohygiene d. h. Entwicklung eines gesunden psychosozialen Umfeldes (z.B: Gesundheitsberatung, Umgang mit Ängsten, Fragen der Abgrenzung) Suchtberatung, Suchtprävention

Lebensabschnitt Themen

- Umgang mit Krankheit und Tod d. h. Trauerarbeit, Sterbebegleitung Verlustbewältigung
- Validation d. h. Persönlichkeitsförderung alter Menschen, Beratung von Angehörigen, Pflegepersonal i n Bezug auf Kommunikation und Stressbewältigung

Beratung, Coaching, Counselling und Betreuung im beziehungsorientierten Bereich und im Zusammenhang mit persönlichen Beziehungsthemen

- Partnerschafts-, und Ehe Themen dh Analyse und Bearbeitung von Konflikten, Krisen und Veränderungen in der Paarbeziehung
- Familienthemen, dh Analyse und Bearbeitung von Familienklima, Familiendynamik
- Scheidungs- und Trennungsthemen
- Erziehungsthemen, wie allgemeines pädagogische Fragestellungen, spezielle Erziehungsprobleme wie allgemeine pädagogische Fragestellungen, spezielle Erziehungsprobleme und Verhaltensweisen, Themen im Bereich Schule, Lehrer,
- Sexualthemen,

Soziale Beziehungsthemen

- Konflikthemen und Konfliktmanagement, wie Analyse und Bearbeitung von Bedürfnisse- bzw. Wertekonflikten, Entwicklungskonflikten, vermeidende Verhaltensweisen, Konfliktbewältigungsstrategien, Mediation
- Gruppen- und Teamthemen, wie Analyse und Bearbeitung von gruppendynamischen und Interaktionsprozessen
- Supervision, wie arbeitsfeldbezogene und aufgabenorientierte Themen von Menschen im Beruf oder in ehrenamtlicher Tätigkeit

Kommunikationsthemen

- Gesprächsführung und Metakommunikation, d. h. Analyse und Trainings verbaler und nonverbaler Kommunikationsmöglichkeiten, Erkennen verschiedener Kommunikationsebenen, Entwicklung metakommunikativer Fähigkeiten.
- Soziales Kommunizieren und Lernen
- Logik, Emotion und Intuition in der sozialen Kommunikation
- Gesprächs- und Führungsverhalten, wie Reflexion verschiedenen Gesprächsverhaltensweisen Entwicklung von partnerschaftlicher Kommunikationsverhalten, und Gesprächstechniken ²⁴

²⁴ Informationsblatt für Gewerbebehörden Nr. 2 vom 20. März 2006: Tätigkeitskatalog des Gewerbes der Lebens- und Sozialberatung (§ 119 GewO 1994)

2. Fürsorgepflicht des Unternehmers

In Österreich liegt gemäß ABGB eine Fürsorgepflicht des Arbeitgebers gegenüber dem Arbeitnehmer vor, der auch im ArbeitnehmerInnenschutzG näher ausgeführt wird. Neben den klassischen Bereichen wie Lärmschutz und Schutzbestimmungen im Gesundheitsbereich gibt es eine spannende Entscheidung des OGH das die Fürsorgepflicht der Arbeitgeber drastisch erweitert.

Im Anschluss die Entscheidung 2013 des OGH in Kürze, dokumentiert durch einen Artikel von Deloitte.²⁵

Den Arbeitgeber treffen im Rahmen des Arbeitsverhältnisses mit dem Arbeitnehmer gewisse Fürsorgepflichten. Unter anderem ist der Arbeitgeber danach verpflichtet, notwendige Maßnahmen gegen das Betriebsklima gröblich beeinträchtigende Mitarbeiter zu ergreifen, insbesondere wenn deren Verhalten so weit geht, dass die Arbeitsbedingungen für andere Arbeitnehmer nahezu unzumutbar werden.

Zugrundeliegender Sachverhalt: Der Arbeitnehmer fühlte sich über längere Zeit hindurch an seinem Arbeitsplatz von den Kollegen ausgeschlossen und nicht in die Gemeinschaft eingegliedert. Deshalb nahm der Arbeitnehmer immer wieder Kontakt zum Arbeitgeber auf. Er berichtete dabei, dass er persönliche Belastungen empfinde und seine Arbeit nicht ausführen könne. Überdies könne er mit einigen Kollegen nicht zusammenarbeiten, könne nicht mehr schlafen und wolle nicht mehr zur Arbeit. Er werde schikaniert und beschimpft. In Reaktion auf dieses Gespräch teilte der Arbeitgeber den Arbeitnehmer in der Folge für Arbeiten ein, die er entweder allein oder mit einem bestimmten Kollegen, mit dem der Arbeitnehmer gerne zusammenarbeitete, durchführen konnte. Ebenso versuchte der Arbeitgeber durch Kontrollen das vom Arbeitnehmer benannte Alkoholproblem der ihn beleidigenden Kollegen im Dienst zu unterbinden. Der Arbeitnehmer wandte sich daraufhin per E-Mail abermals an den Arbeitgeber, wo er wiederum über seine schweren psychischen Belastungen berichtete und um eine Versetzung bat. Es folgten weitere Besprechungen zwischen Mitarbeitern und Vorgesetzten. Bei den Gesprächen im November 2008 erkannte der Arbeitgeber, dass er die Situation zwischen den Angestellten nicht selbst lösen könne und kündigte an, zur nächsten Besprechung einen Mediator beizuziehen. Ein Mediator wurde jedoch nie bestellt. In weiterer Folge erfuhren überdies die

²⁵ <http://www.deloittetax.at/2013/01/30/ogh-verscharft-haftung-des-arbeitgebers-bei-mobbing/#.UaMzIZyylEM>

mobbenden Kollegen von dem E-Mail des gemobbten Arbeitnehmers an den Arbeitgeber, weshalb noch stärkere Angriffe gegen den Arbeitnehmer folgten. Da sich die Situation nicht verbesserte, erklärte der gemobbte Arbeitnehmer – nachdem er sich ein Jahr im Krankenstand befand – den vorzeitigen Austritt aus seinem Dienstverhältnis. Klagebegehren: Der Arbeitnehmer beehrte daraufhin Schadenersatz aus Verdienstentgang, aus Fahrtkosten sowie aus Schmerzensgeld für die erlittene, bereits einen Krankheitswert aufweisende psychische Beeinträchtigung. Weiters beehrte der Arbeitnehmer die Feststellung, dass ihm der Arbeitgeber für alle zukünftigen Schadenersatzansprüche hafte, die im Zusammenhang mit seiner psychischen Beeinträchtigung stehen und durch Mobbinghandlungen der Arbeitskollegen hervorgerufen worden seien. Entscheidung des OGH.

Anders als die Vorinstanzen gab der OGH dem Arbeitnehmer Recht (OGH vom 26.11.2012, 9 ObA 131/11x). Der Gerichtshof führte aus, dass der beleidigte Arbeitnehmer zwar keinen Anspruch darauf hat, dass der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis mit dem Beleidiger beendet, er jedoch ein Recht darauf hat, dass der Arbeitgeber aktiv wird und die erforderlichen Mittel ergreift, um ihn vor weiteren Angriffen zu schützen. In diesem Zusammenhang sprach der OGH aus, dass die Maßnahmen des Arbeitgebers unverzüglich zu erfolgen haben, wobei der Arbeitgeber grundsätzlich in der Wahl seiner Maßnahmen frei ist. Verletzt der Arbeitgeber schuldhaft seine Fürsorgepflicht und entsteht dem Arbeitnehmer ein Schaden, so trifft den Arbeitgeber eine Schadenersatzpflicht. Zwar wurde dem Arbeitgeber in diesem Fall vom OGH zugutegehalten, dass er durch entsprechende Dienstenteilungen versuchte, den Kläger aus Konflikten mit den von ihm benannten Kollegen herauszuhalten, und gleichzeitig versuchte, durch Kontrollen das vom Kläger benannte Alkoholproblem im Dienst zu unterbinden, jedoch hätte er spätestens bei der Besprechung im November 2008 erkennen müssen, dass er die Situation zwischen den Arbeitnehmern nicht mehr selbst lösen könne, und hätte demnach rasch reagieren müssen. Tatsächlich ist aber nichts geschehen, um den Arbeitnehmer ausreichend zu schützen. Auch die Beiziehung des angekündigten Mediators unterblieb aus für den OGH nicht plausiblen Gründen. Nach der Lage des Falls war demnach für den OGH ab dem Gespräch im November 2008 von einer Verletzung der Fürsorgepflicht durch den Arbeitgeber auszugehen, weil er trotz bekannt gewordener ernster Probleme des Arbeitnehmers und dem Erkennen, dass bloße Gespräche nicht ausreichen, nur mehr halbherzig reagiert hat und nicht unverzüglich für ausreichende Abhilfe gesorgt hat. Fazit. Halbherzige

Reaktionen auf Mobbinghandlungen werden demnach in Zukunft nicht mehr ausreichen, um der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers nachzukommen. Der Arbeitgeber ist nach diesem Erkenntnis des OGH vielmehr aufgerufen, unverzüglich sowie insbesondere im ausreichenden Maße Abhilfe gegen die ihm zur Kenntnis gelangenden Mobbinghandlungen zu schaffen.²⁶

3. ArbeitnehmerInnenschutzG 2013: Evaluierung psychischer Belastungen

Psychische Fehlbelastungen sind neben den Fehlbelastungen des Muskel-Skelett-Apparates eine häufige Ursache für arbeitsbedingte Beschwerden und Erkrankungen. Sie verursachen viel menschliches Leid, aber auch enorme betriebswirtschaftliche und volkswirtschaftliche Kosten. Unter psychischen Belastungen sind sowohl psychosoziale, psychoemotionale als auch psychomentale Belastungen zu verstehen. Der Begriff psychische Belastung wird aus arbeitswissenschaftlicher Sicht zunächst einmal neutral definiert: Psychische Belastung ist "die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse", die von außen auf den Menschen zukommen und auf ihn psychisch einwirken. Unter psychischer Beanspruchung hingegen versteht man die Reaktion eines Menschen auf psychische Belastungen. Wir sprechen von psychischen Fehlbelastungen, wenn Arbeitsbedingungen vorliegen, die erfahrungsgemäß zu Störungen des körperlichen und geistigen Wohlbefindens führen können. Arbeitgeber/innen sind verpflichtet für Sicherheit und Gesundheitsschutz der ArbeitnehmerInnen in Bezug auf alle Aspekte, die die Arbeit betreffen zu sorgen. Dies schließt auch Maßnahmen zur Verhütung arbeitsbedingter Gefahren durch eine geeignete Arbeitsorganisation mit ein. Dabei ist der neueste Stand der Erkenntnisse auf dem Gebiet der Arbeitsgestaltung zu berücksichtigen.²⁷ Arbeitgeber/innen haben die Ursachen von arbeitsbedingten psychischen Fehlbelastungen zu ermitteln und zu beurteilen und Maßnahmen zur Verbesserung des psychosozialen Arbeitsumfeldes zu treffen. Die Ergebnisse der Ermittlung und Beurteilung sowie die durchgeführten Maßnahmen sind in einer geeigneten Art und Weise nachvollziehbar zu dokumentieren.²⁸

²⁶ Quelle: <http://www.deloitte.at/2013/01/30/ogh-verscharft-haftung-des-arbeitgebers-bei-mobbing/#.UYFxpVZMg>

²⁷ § 3 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz

²⁸ § 4 und § 5 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz

IV. EAP als Tool der psychischen Entlastung von MitarbeiterInnen

Folgendes findet sich auf der Website des Arbeitinspektorats: Psychische Fehlbelastungen können unter anderem sein:

- Zunehmender Zeit- und Termindruck
- Beschleunigung, Arbeitsverdichtung
- Wiederholung immer gleicher Arbeitsvorgänge in kurzen Zeitabständen
- Informationsmangel oder -überflutung
- Freundlichkeitsdruck, Umgang mit Leid und Krankheiten
- knappe Personalbemessung
- Verwischen der Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit
- häufige Umstrukturierungen, Angst vor Arbeitsplatzverlust
- fehlende Handlungsspielräume und mangelnde Beteiligungsmöglichkeiten
- isoliertes Arbeiten ohne Möglichkeit zu sozialen Kontakten
- Lärm, Hitze, Kälte, Zwangshaltungen, enge räumliche Verhältnisse

Die beispielhaft angeführten Fehlbelastungen treten aber meist in Kombination auf und nicht isoliert, z.B. Zwangshaltungen und Zeitdruck. In einigen Untersuchungen wurde insbesondere die Wechselwirkung zwischen psychischen Belastungen und Muskel-Skelett-Erkrankungen beschrieben. Psychische Fehlbelastungen verursachen oder beeinflussen aber auch andere Erkrankungen wie z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Magen-Darmerkrankungen, Immunerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, wie z.B. Diabetes mellitus.

Vergleicht man die vom AI angegebenen Auslöser psychischer Belastungen mit den EAP Leistungen kommt man zum Schluss dass EAP ein probates Mittel zur Erreichung eben dieses ,Zieles der Mitarbeiterunterstützung in psychosozialen Belangen ist.

Beim Ankauf eines EAP sollten Unternehmen aber darauf bedacht sein, Anbieter auszuwählen die die in Punkt II.4 genannten Kriterien eines Employee Assistance Program hinsichtlich Datensicherheit , BeraterInnenqualifikation, kostenfreie Krisenhotline und Erreichbarkeit der Beratungsstellen, erfüllen.

V. Ausblick und Conclusio

Die externe Mitarbeiterberatung ist im angelsächsischen Raum als Employee Assistance Program (EAP) bekannt und schon weit verbreitet. 85% der 500 umsatzstärksten US-Firmen bieten EAP an. Der Einsatz reduziert laut Erfahrung dieser Unternehmen die Ausfallkosten, die einerseits durch Krankheit andererseits durch Präsentismus entstehen.

Darunter versteht man in der Arbeitsmedizin das Verhalten von Arbeitnehmern, die insbesondere in Zeiten hoher Arbeitslosigkeit (z. B. bei Konjunkturschwäche) trotz Krankheit am Arbeitsplatz sind. Die Mitarbeiter verordnen sich selbst Anwesenheitspflicht aus Angst um den Arbeitsplatz. Dies ist nicht wünschenswert, da die Mitarbeiter trotz ihrer körperlichen Anwesenheit nicht die volle Leistung bringen können und damit die Produktivität sinkt sowie die Unfallgefahr ansteigt. Die durch körperliche und geistige Beeinträchtigungen negativ beeinflusste Konzentrationsfähigkeit führt zu mehr Fehlern.

Viele Arbeitgeber, aber auch Arbeitnehmer sind sich der Tatsache nicht bewusst, dass die bloße Anwesenheit das Unternehmen viel teurer zu stehen kommt als das Auskurieren der Krankheit. Wie bereits erörtert, bringt die Einführung eines EAPs in diesem Bereich nachweislich positive Effekte, da ArbeitnehmerInnen frühzeitig in die Beratung kommen und ihre Probleme bearbeiten. (vergl. Ausführungen zu ROI)

Darüber hinaus nimmt das Unternehmen durch die Einführung eines EAPs die vom Gesetz geforderte Fürsorgepflicht wahr. Ausgehend vom in Punkt III.2. ausgeführten OGH Urteil²⁹ kann angenommen werden, dass Gerichte in Zukunft vermehrt mit diesem Thema beschäftigt sein werden.

Durch die Bereitstellung eines Employee Assistance Program kann der Arbeitgeber nicht nur seiner gesetzlichen Fürsorgepflicht nachkommen, er verhindert unter Umständen sogar, dass Mobbingfälle, wie jener der OGH Entscheidung, oder sonstige Fälle der Überbelastung die unter Umständen zu einem Burnout führen, auftreten.

Somit kann EAP sowohl als präventive als auch als im Akutfall zu nutzende Maßnahme gesehen werden. In Österreich hat sich in den vergangenen Jahren die Anzahl der Unternehmen die ihre MitarbeiterInnen bereits aktiv in psychosozialen Belangen anbieten vermehrt.

²⁹ 9ObA131/11x vom 26.11.2012

Staatliche Initiativen, wie fit2work schaffen zusätzliche Sensibilisierung im Bereich der psychischen Gesundheit von MitarbeiterInnen. Zusätzliche steuerliche Anreize wären wünschenswert. Es konnte in der Vergangenheit nachgewiesen werden, dass Minderleistung durch Sucht, Krisen, psychische Probleme und auch die Fluktuation auf Grund eines EAP stark zurückgingen, da die Probleme schneller und gezielter gelöst werden konnten. Diese Ergebnisse unterstützen auch die oben erwähnten Studien, die gezeigt haben, dass über 2/3 der Menschen mit Problemen einen Beratungsdienst nutzen, wenn er ihnen zur Verfügung steht.

Es ist zu wünschen, dass EAP auch in der österreichischen Unternehmenskultur Fuß fasst. Die eingeleiteten Sensibilisierungsmaßnahmen (fit2work) und Gesetzesänderungen weisen einen sinnvollen Weg in die richtige Richtung; der Lebens- und Sozialberatung kommt in diesem Zusammenhang wie ausgeführt eine zentrale Rolle zu, da die meisten Beratungsthemen durch diese Berufsgruppe mit abgedeckt werden können.

Cornelia Martens, 27.5.2013

LITERATURLISTE:

English:

- Attridge, M. (2004, November). *Measuring employee productivity, presenteeism and absenteeism: Implications for EAP outcomes research*. Presented at the Employee Assistance Professionals Association Annual Conference, San Francisco, CA.
- Attridge, M. (2010a). *EAP Cost-benefit research: 20 years after McDonnell-Douglas*. *Journal of Employee Assistance*, 40(2), 14-16.
- Attridge, M. (2010b). *Reflections on 20 years of EAP cost-offset research: Taking the Pareto path to ROI*. *Journal of Employee Assistance*, 40(3), 12-15.
- Attridge, M., Bennett, J. B., Frame, M. C., & Quick, J. C. (2009). *Corporate health profile: Measuring engagement and presenteeism*. In M. A. Richard, W. G. Emener, & W. S. Hutchison, Jr. (Eds.), *Employee Assistance Programs: Wellness/Enhancement Programming*, 4th Edition (pp. 228-236). Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Attridge, M., Otis, J., & Rosenberg, T. (2002). *The impact of Optum counselor services on productivity and absenteeism: Survey results from 30,000 employees*. Optum Research Brief No. 22. Golden Valley, MN: Optum.
- Baker, E. (2007, October). *Measuring the impact of EAP on absenteeism and presenteeism*. Presented at the Employee Assistance Professionals Association Annual Conference, San Diego, CA.
- Burton, W. N., Schultz, A. B., Chen, C-Y., & Edington, D. W. (2008). *The association of worker productivity and mental health: A review of the literature*. *International Journal of Workplace Health Management*, 1 (2), 78-94.
- Chapman, L. (2005). *Presenteeism and its role in worksite health promotion*. *American Journal of Health Promotion*, 19(4), suppl. 1-8.
- Goetzel, R. Z. (2007, May). *What's the ROI for workplace health and productivity management programs?* Presented at the annual institute of the Employee Assistance Society of North America, Atlanta, GA.
- Goetzel, R. Z., Long, S. R., Ronald, M. S., Ozminkowski, J., Hawkins, K., Wang, R, et al. (2004). *Health, absence, disability and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting US employers*. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46(4), 398-412.
- Goetzel, R. Z., & Ozminkowski, R. (2006). *Integrating to improve productivity*. *Journal of Employee Assistance*, 36(4), 25-28.
- Hargrave, G. E., Hiatt, D., Alexander, R., & Shaffer, I. A. (2008). *EAP treatment impact on presenteeism and absenteeism: Implications for*

- return on investment. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 23(3), 283-293.
- Harlow, K. C. (2006). The effectiveness of a problem resolution and brief counseling EAP intervention. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 22(1), 1-12.
- Integrated Benefits Institute. (2004, June). The business case for managing health and productivity--Results from IBI's full-cost benchmarking program. San Francisco: Integrated Benefits Institute. Available online at: www.ibiweb.org.
- Jorgensen, D. G. (2007). Demonstrating EAP value. *Journal of Employee Assistance*, 37(3), 24-26.
- Kessler, R. C., Barber, C., Beck, A., Berglund, P., Cleary, P. D., McKenas, D. et al. (2003). The World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire (HPQ). *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 45(2), 156-174.
- Koopman, C., Pelletier, K. R., Murray, J. F., Sharda, C. E., Berger, M. L., Turpin, R. S., Hackleman, P., Gibson, P., Holmes, D. M., Bendel, T. (2002). Stanford Presenteeism Scale: Health status and employee productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 44(1), 14-20.
- Kramer, R. M. & Rickert, S. (2006). Health and productivity management: Market opportunities for EAPs. *Journal of Employee Assistance*, 36(1), 23-33.
- Lennox, R., Sharar, D., & Burke, J. (2009). Measuring workplace outcomes in EAPs. *Journal of Employee Assistance*, 39(4), 18-19.
- Lerner, D., Amick, B. C. III, Rogers, W. H., Malspeis, S., Bungay, K., & Cynn, D. (2001). The Work Limitations Questionnaire. *Medical Care*, 39(1), 72-85.
- Loeppke, R. L., Taitel, M., Haufle, V., Parry, T., Kessler, R. C., & Jinnett, K. (2009). Health and productivity as a business strategy: A multi-employer study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 51(4), 411-428.
- McLeod, J. & McLeod, J. (2001). How effective is workplace counseling? A review of the research literature. *Counseling Psychotherapy Research*, 1(3), 184-191.
- Parry, T., & Molmen, W. (2009). Depression: A lot bigger than you think. *Journal of Employee Assistance*, 39(4), 12-14.
- Roman, R M., & Blum, T. C. (1985). The core technology of employee assistance programs. *The ALMACAN*, 15(3), 8-9, 16-19.
- Selvik, R., Stephenson, D., Plaza, C., & Sugden, B. (2004). EAP impact on work, relationship, and health outcomes. *Journal of Employee Assistance*, 34(2), 18-22.

Simon, G. E., Barber, C., Birnbaum, H. G., Frank, R. G., Greenberg, P. E., Rose, R. M., Wang P. S., & Kessler, R. C. (2001). Depression and work productivity: The comparative costs of treatment versus nontreatment. Journal of Occupational and Environmental Medicine, 43(6), 2-9.

Smith, D. C., & Mahoney, J. J. (1990). McDonnell Douglas Corporation employee assistance program financial offset study: 1985-1988. Unpublished white paper. Bridgeton, MI: McDonnell Douglas Corporation.

Deutsch:

- *Beatrice Schüll Kategorie: Soziale Arbeit - Betriebliche Sozialarbeit Diplomarbeit; Abgabe September 2000;*
- *Die neue Generation der betrieblichen Sozialarbeit: Das employee assistance program als innovativer Baustein unternehmerischer Gesundheitsförderung von Alexandra Jaepelt , Manuela Görcke / Erscheinungsjahr: 2009 ; 128 Seiten – Taschenbuch; ISBN: 9783825813048*
- *Mitarbeiterberatung (Employee Assistance Program) als Instrument der psychologischen Gesundheitsförderung, Employee Assistance Programs für HR-Management . von Claudia Schulte-Meßtorff, Michael Schulte/ 2010, 68 Seiten,*
- *Ökonomischer Nutzen Betrieblicher Gesundheitsförderung C. Helmenstein, M. Hofmarcher, A. Kleissner, M. Riedel, G. Röhrling, A. Schnabl (Studie im Auftrag des Bundeskanzleramts, Sektion Sport, Mai 2004)*
- *Betriebliche Sozialarbeit, Chancen auf dem österreichischen Markt(Bachelor of Arts in Social Science; Daniela Gilschwert – S0910561056; Gutachterin: Prof. (FH) PD Mag. Dr. Petra Wagner)*
- *EAP Institut für Mitarbeiterberatung OG, www.eap-institut.at*



Dr. Cornelia Martens

Studium der Rechtswissenschaften an der Juridischen Fakultät der Universität Wien; Berufliche Tätigkeiten: Juristin in einer Rechtsanwaltskanzlei; Compliancemanagerin im Finanzbereich; HR Managerin eines Beratungsunternehmens; Mediatorin, Unternehmensberaterin, systemische Trainerin, sinnzentrierte Beraterin nach Viktor Frankl. Seit 2011 geschäftsführende Gesellschafterin des EAP Instituts für Mitarbeiterberatung.