



---

# BETRIEBLICHES GESUNDHEITS MANAGEMENT

Ein Praxisbericht.

---

In Kooperation mit:

logo consult  
Beratung, die Sinn macht.

SWICA

Unsere Vision ist die Rehumanisierung  
der Arbeitswelt.

Rehumanisierung heißt:  
Arbeit ist eine Sinnquelle im Leben.

A-9232 Rosegg

Rosenweg 8

T +43 42 74 - 51 487

[office@logoconsult.at](mailto:office@logoconsult.at)

[www.logoconsult.at](http://www.logoconsult.at)

Autoren:

Mag. Mag. Dr. Helmut Graf

Dr. Mag. Vincent Grote

Mario Graf, BSc MSc

logo consult  
Beratung, die Sinn macht.

Gesellschaft für Gesundheits-, Arbeits-,  
Organisations- und Sportpsychologie,  
Psychotherapie für Wirtschaft und Arbeit,  
Human Resource Management  
und Wirtschaftsmediation

# Inhalt - Überblick

1	Das Projekt: Nutzen und Möglichkeiten für einen Best-practice-Transfer - Erfolgsfaktoren	4
2	Das Projekt: Ein Überblick	8
3	Das Projekt: Konzept-Grundlagen	10
4	Verhaltens- und verhältnisorientierte BGM-Interventionen mit Prä-Post-Vergleich - Methode: psychometrische Testverfahren	16
5	Absenzen-Management und Reduktion der Krankenstandstage: Prä-Post-Vergleich	25

Das Projekt:

Nutzen und Möglichkeiten

für einen Best-practice-Transfer

- Erfolgsfaktoren

1



**(1) Die Bedeutung eines praxisorientierten betrieblichen Gesundheits-Managements**

BGM-Konzepte bilden eine nicht verzichtbare Grundlage für das Top-Management. Ein klares verhaltens- und verhältnisorientiertes (monetäres) Commitment der Entscheidungsebene ist zwingend erforderlich. BGM-Konzepte sind aber dann wirkungslos und kontraproduktiv, wenn nicht praxisorientierte und vor allem konkrete Maßnahmen in Aktivitäten mitarbeiterorientiert umgesetzt werden.

**Was ist hilfreich?**

- Gezielte abteilungsspezifische und individuelle BGM-Maßnahmen.  
Verzicht auf Aktionismus mit großem finanziellem Aufwand und Unterhaltungscharakter.
- Valide Datenerhebung (psychometrische Testung ergänzt durch qualitatives Datenmaterial von Befragungen)
- Durchführung von kollektiven BGM-Maßnahmen nur dort, wo es notwendig ist.
- Personenzentrierte (individuelle) Förderung bei jenen Mitarbeitenden, die durch stressfördernde Persönlichkeitseigenschaften ein erhöhtes (subjektives) Problem-, Konflikt- und Stressempfinden haben.

**(2) Welche Wirkungsfelder sind bei den mittel- und langfristigen BGM-Konzepten zu beachten?**

- a) Gesunde Organisation (Rahmenbedingungen schaffen)
- b) Gesundes Verhalten (Gesundheitskompetenzen stärken)
- c) Gesundes Führen (Führungskompetenzen stärken)

**Was ist hilfreich? Das SWICA-Konzept (R. Reilly):**

- Analyse: Unternehmenskennzahlen - SWICA-Kennzahlen - BGM-Check
- Entwicklung der Interventions-Massnahmen
- Umsetzung: Gesunde Führung (mit externer, arbeitspsychologischen Begleitung)
- Umsetzung: Gesundes Verhalten (Ergonomie, Physiotherapie, Medical Services von SWICA)
- Ergebnispräsentation und Strategieplan (Führungszirkel, Partizipation)

**(3) Welche Rolle in der operativen Umsetzung von BGM-Massnahmen muss das Top-Management einnehmen?**

Die oberste Entscheidungsebene hat vor allem dann eine klare Position zu beziehen, wenn verhältnisorientierte Entscheidungen zu treffen sind.

**Was ist hilfreich?**

- Vermeidung von abteilungs- und persönlichkeitsorientierten Machtkämpfen, um den Status-quo aufrecht zu halten.
- Vermeidung von System-Blindheit.

#### (4) Ein ganzheitliches Menschenbild (Körper, Psyche, Geist) ist erforderlich.

**Verantwortung und ein freiwilliges Ja von allen Beteiligten muss eingefordert werden.**

Körper und Psyche sind eine untrennbare Einheit, daher sind fachspezifische (Verhältnisse) und persönlichkeitsorientierte (Verhalten) Interventionen nicht trennbar und daher notwendig. Freiheit des Willens trotz Abhängigkeit vom und im Arbeitskontext (Freiheit trotz Dependenz) gibt Raum und Möglichkeit, (fast) unveränderliche Situationen innerlich gut integrieren und vor allem (mit)verantworten zu können: Mitarbeitende sind nicht frei von etwas, aber frei zu etwas. Persönlichkeitsorientierte Interventionen sind für ein Kaderpersonal besonders dann anzudenken, wenn das Anforderungsprofil klar „Führung“ zum Mittelpunkt erklärt.

##### Was ist hilfreich?

- Betonung der Sinnorientierung im Arbeitsleben. Sinnerleben ist der stärkste Motivator.
- Appell an die „Freiheit“ bei Entscheidungen: Menschen können sie je Situation und je Person neu und vor allem anders entscheiden, als in der Vergangenheit. Alte Denkmuster sind unterbrechbar.
- Einfordern von Verantwortung:  
Jede(r) hat Eigenverantwortung im Bereich Gesundheit zu übernehmen.

#### (5) Warum sollten bei der Datenerhebung (Prä-Post-Vergleich) auch valide, psychometrische Testverfahren eingesetzt werden?

Mitarbeiterbefragungen (Fragebögen) erfüllen in den wenigsten Fällen die Qualitätsansprüche der klassischen Testgütekriterien (Objektivität, Reliabilität, Validität). Es muss darauf geachtet werden, dass bei der Datenerhebung so weit wie möglich subjektiv gefärbte Meinungen (Wertvorstellungen) nicht einfließen, damit klinisch- und diagnostisch-relevante Daten abgeleitet werden können. Daher müssen valide, psychometrische Testverfahren eingesetzt werden, besonders dann, wenn für ein Case-Management dominante Persönlichkeitseigenschaften erhoben werden müssen, um stress- und konfliktfördernde Dysfunktionen individuell reduzieren zu können.

##### Was ist hilfreich?

- Sowohl-als-auch-Position: psychometrische Testverfahren und Befragungen.
- Fokus der Hilfestellung aufzeigen - Vertrauen gewinnen. Ängste abbauen.
- Inanspruchnahme: Medical Services SWICA.

#### (6) Woran können valide und vor allem praxisorientierte Testverfahren erkannt werden?

Menschliche Systeme sind zu komplex, um sie in Schablonen reduktionistisch einzuordnen. Andererseits haben aber Testverfahren eine klare praxisorientierte Aussagekraft zu erfüllen. Sie müssen auch Nicht-Fachleuten einfach erklärbar sein.

##### Was ist hilfreich?

- Dokumentation einfordern, wo die angebotenen Testverfahren veröffentlicht wurden.  
Siehe dazu das Testverzeichnis PSYNDEX beim Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID). Das ZPID ist das überregionale Fachinformationszentrum für die Psychologie in den deutschsprachigen Ländern. Es informiert Wissenschaft und Praxis aktuell und umfassend über psychologisch relevante Literatur und Testverfahren.
- Welches Menschenbild und Testtheorie liegt dem Testverfahren zu Grunde?
- Ist in der Dokumentation ausreichend belegt, dass Testdaten von Referenzgruppen vorhanden sind, die auch eine klare Differenzierung erkennen lassen? Erforderlich: Signifikante statistische Unterscheidung  $p = 0.00$ .  
Beispiel: Burnout-Patient(inn)en im Vergleich zu Personen ohne Burnout-Symptome.

### (7) Wie kann die Beteiligung der Mitarbeitenden verbessert werden?

BGM-Massnahmen sind eine direkte Intervention, um verhaltens- und verhältnisorientierte Dysfunktionen zu beseitigen. Diese Aufgabe hat das Kaderpersonal zu erfüllen. Das Prinzip der Freiwilligkeit bei solchen Interventionen ist deswegen zu hinterfragen, weil die Fach-, Sozial- und Selbstkompetenz aller Beteiligten eine wesentliche Voraussetzung dafür ist, um den multikausalen Anforderungen der Arbeitswelt gerecht zu werden.

#### Was ist hilfreich?

- Vertrauen der Betroffenen gewinnen. Die Hilfestellung steht im Vordergrund. Visualisierung, welchen Nutzen jemand persönlich ziehen kann.
- Datenschutz aufzeigen und garantieren.
- Ziel(e) der BGM-Massnahmen aufzeigen, indem der Nutzen einfach dargestellt wird.
- Mitarbeitende können bei der Datenerhebung (Befragung) ihre Probleme klar aufzeigen, ohne Angst vor Konsequenzen haben zu müssen.
- Appell und Einforderung der Eigenverantwortung aller Beteiligten.

### (8) Was ist bei der Stress- und Burnout-Prävention zu beachten? Fachkompetenz ist gefragt.

Dysfunktionale Stress-Dynamiken müssen verhaltens- und verhältnisorientiert analysiert und reduziert werden. Voraussetzungen für solche interdisziplinären Interventionen sind, dass diese auf validem Datenmaterial basieren. Datenerhebungen, allein gestützt auf Befragungen, laufen Gefahr, ein verzerrtes Bild zu zeichnen, die zu falschen Schlussfolgerungen und Interventionen führen können.

Eine externe arbeitspsychologische-psychotherapeutische Begleitung ist zu empfehlen. Erfahrungsberichte zeigen, dass eine Mindestanzahl von 8 bis 10 Interventionseinheiten (Zeitraum 8 bis 12 Monate) nicht unterschritten werden sollen, um Veränderungen durch Testverfahren valide nachweisen zu können. Eine Voraussetzung dafür ist, dass organisationspsychologisch und psychotherapeutisch parallel interveniert wird (siehe: Verhaltens- und Verhältnis-Orientierung).

#### Was ist hilfreich?

- Verhaltens- und Verhältnisorientierung.
- Belastungs- und Beanspruchungsorientierung.  
Was ist tatsächlich an objektiven Belastungen vorhanden? Was kann ich messen?  
Was macht die Belastung mit mir (subjektiv – Beanspruchung)?
- State-Trait-Differenzierung [Unterscheidung: aktuelle Belastung vs. habituelle („charakterliche“) Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster (Stress Marke „Eigenbau“)].

### (9) Wie kann verhindert werden, dass BGM-Maßnahmen nur Strohfeuer sind?

**Also: Viel Lärm um nichts.**

Unverzichtbare Basis ist ein mittel- und langfristiges BGM-Konzept des Entscheidungs-Managements. Gleichzeitig muss der Mut aufgebracht werden zu erkennen, dass jedes System Grenzen hat, die ohne externe Begleitung nicht überwunden werden können. Daher ist eine hilfreiche und konsequente Reflexion der Eigenlogiken im System unerlässlich.

#### Was ist hilfreich?

- Unternehmensinternes Know-how nutzen:  
So viel wie möglich. Was kann intern erkannt und verändert werden?
- Unternehmensexternes Know-how einsetzen: So wenig wie notwendig (hilfreich). Welche Eigendynamik („blinder“ Fleck) verhindert neue Sichtweisen und organisatorische Veränderungen?
- Mut zur interdisziplinären Zusammenarbeit (extern, intern) unter Beachtung einer betriebswirtschaftlich verantwortbaren Kosten-Nutzen-Relation.

Das Projekt:

Ein Überblick

2

In einem Gemeinschaftsprojekt von SWICA und logo consult GmbH wurde in einem Tochterunternehmen eines Schweizer Großkonzerns ein Projekt des Betrieblichen Gesundheitsmanagements durchgeführt.

□ Eckdaten:

Durchführungszeitraum:	Jänner bis November 2016
Personenanzahl:	95 Mitarbeitende und 6 Führungspersonen
Projektziel:	Verbesserung des Ist-Zustands (Verhaltens- und Verhältnisorientierung) mit besonderer Fokussierung einer Reduktion der Absenztage

□ Interventionen:

Seminare (Workshops) für Teamleiter(innen) und Mitarbeitende, Arbeitskreise (Erstellung von Guidelines), Persönlichkeits-Coaching und Physiotherapie.

□ Die arbeitspsychologischen, psychotherapeutischen Interventionen haben sich an der Systemtherapie und Logotherapie | Existenzanalyse orientiert. Sie waren verhaltens- und verhältnisorientiert (inter- und intrapsychische, biographisch bedingte Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster).

□ Bewertung – generell

- Workshops, Arbeitskreis, Persönlichkeits-Coaching, MOA-Testverfahren wurden durchgehend sehr positiv beurteilt.
- Das Verhältnis zu den Führungspersonen zeigt im Prä-Post-Vergleich eine Verbesserung.
- Post-Evaluierung – Mitarbeitend und Teamleiter(innen): In allen Test-Dimensionen wurden klare (signifikante) Verbesserungen erreicht.

□ Absenzquote: Prä-Post-Vergleich

Gesamtabsenz: 2015 - 10.8 % | 2016 - 7.9 %

Kurzzeit: 2015 - 3.8 % | 2016 - 3.3 %

Langzeit: 2015 – 7.0 % | 2016 – 4.6 %

□ BGM-Projekt 2016: Absenzvollkosten – Kosteneinsparung CHF 597.506,--

2016 gab es 693 Tage weniger Absenztage:

Durchschnittliche Absenzvollkosten CHF 519.750,--

□ Als eine wichtige Intervention (inkl. organisatorischer Maßnahmen) muss die Neufokussierung für die Teamleiter(innen) als Führungsperson angesehen werden.

Das Projekt:

Konzept-Grundlagen

3



### Aufbau über Wirkungsfelder



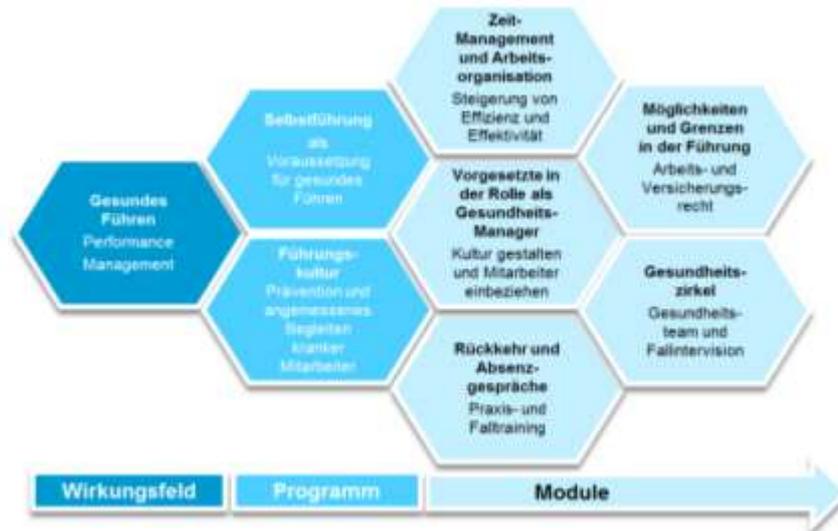
## Gesunde Organisation – Auszug Programme und Module



15

WEL GESUNDE? KUZ 11 | SW/CA

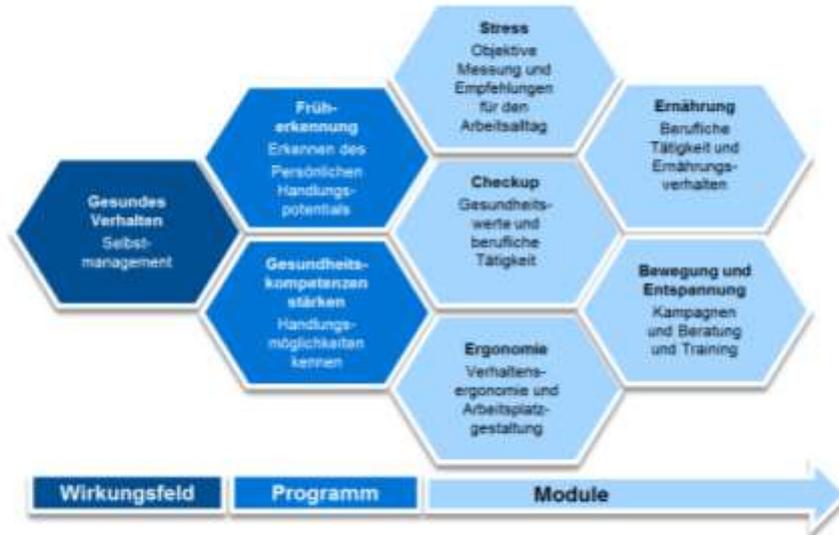
## Gesunde Führung – Auszug Programme und Module



16

WEL GESUNDE? KUZ 11 | SW/CA

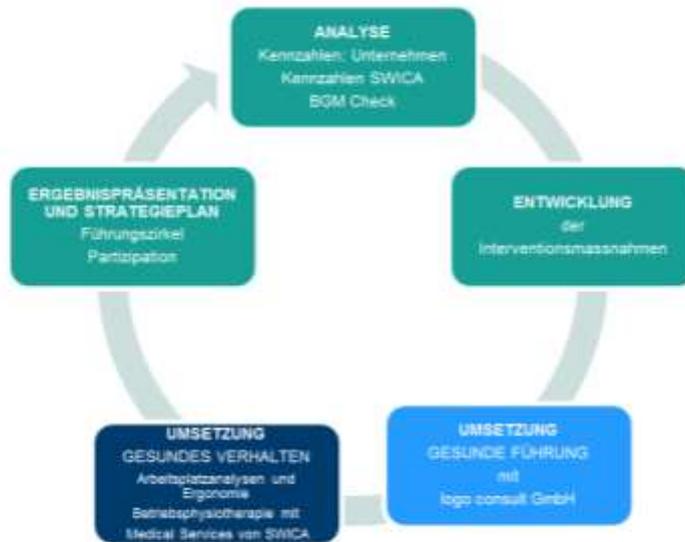
## Gesundes Verhalten – Auszug Programme und Module



17

WIRTSCHAFTS UNIVERSITÄT WIEN **SW/CA**

## Praxistransfer



18

logo consult  
Beratung, die Sinn macht

WIRTSCHAFTS UNIVERSITÄT WIEN **SW/CA**

Die psychometrischen Testungen wurden mit drei, testtheoretisch validen, Testverfahren durchgeführt.<sup>1</sup>

- (1) Meaningful Occupation Assessment – MOA 7.01
- (2) Meaningful Occupation Assessment Burnout-Screening - MOA-SCR 1.0
- (3) Belastungs-Beanspruchungs-Risiko-Index – BBRI 1.0

Die Testverfahren wurden von H. Graf und V. Grote entwickelt und sind im PSYINDEX, der Datenbank der Psychologie aus deutschsprachigen Ländern, registriert.

Diagnostische Zielsetzung:

Die Testverfahren ermöglichen eine theoretisch fundierte und valide Erfassung von gesundheitsfördernden und gesundheitserhaltenden Persönlichkeitsmerkmalen, die bei einer dysfunktionalen Ausprägung eine chronische Stresssymptomatik darstellen bzw. assoziierte Merkmale eines Burnout-Prozesses abbilden.

Die erfassten intrapsychischen Dimensionen (MOA 7.01 und MOA-SCR 1.0) sind:

- (1) Sinndimension in der Arbeit und Vorhandensein einer möglichen noetiven Dissonanz
- (2) Bio-psycho-soziale Belastungen
- (3) Intrapsychische Stressvulnerabilität (Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster)
- (4) Kohärenzgefühl
- (5) Physische Beschwerden-Symptome als mögliche Hinweise für somatoforme Störungen

Die systematische Erfassung persönlichkeitspezifischer und arbeitsbezogener Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster und der zugrundeliegenden internalisierten Wertehaltungen, ermöglicht eine Quantifizierung essentieller Indikatoren psychischer Gesundheit im Arbeits- und Lebenskontext, wobei das Sinnkonstrukt nach Frankl das zentral vorherrschende Element ist.

Anwendungskontexte:

Betriebliches Gesundheitsmanagement, Betriebliche Gesundheitsförderung, Gesundheitsprävention, Unternehmensberatung, Persönlichkeitscoaching, Arbeitspsychologie, Gesundheitspsychologie, Klinische Psychologie, Psychotherapie und Forschung.

---

<sup>1</sup> Die Testverfahren sind im PSYINDEX, Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID), registriert: Siehe [www.zpid.de](http://www.zpid.de) – Schlagwort: MOA

Beim Testverfahren BBRI 1.0 werden zusätzlich Belastungsfaktoren (siehe SECO, Schutz vor psychosozialen Risiken am Arbeitsplatz, 2015) erhoben, die zu einer psychischen Fehlbeanspruchung führen können:

- (1) Aufgabenanforderungen und Tätigkeiten
- (2) Organisationsklima (soziale Beziehungen)
- (3) Arbeitsumgebung
- (4) Arbeitsabläufe und Arbeitsorganisation

Die MOA-Testverfahren können mit 94 %-iger Sicherheit (Spezifität) im Bereich chronischer Stress (stark) gefährdete MitarbeiterInnen von nicht oder weniger gefährdeten MitarbeiterInnen unterscheiden. Das Testverfahren kann mit 74 %-iger Sicherheit (Sensitivität) erkennen, ob ein Burnout-Prozess vorliegt (klinische Differentialdiagnose bei einem Burnout-Index > 55 erforderlich).

Testgütekriterien siehe dazu DIN EN ISO 10075.3:

Gütekriterien	Daten
Objektivität	Durchführungsstandard und klinische Referenzwerte (N=2.446)
Reliabilität: Cronbachs Alpha (Summenwert)	.960
Retest Reliabilität (Summenwert / nach 2 Tagen)	.944
Retest Reliabilität (Summenwert / nach 6 Monaten inkl. Intervention)	.610
Validität:	
- Spezifität	94 %
- Sensitivität	74 %
- Gesunde Referenzgruppe vs. Burnout-Patient(inn)en	p .000

Verhaltens- und  
verhältnisorientierte  
BGM-Interventionen mit  
Prä-Post-Vergleich

Methode:  
psychometrische Testverfahren

4



## 4.0 Prä-Post-Vergleich: Psychometrische Testung

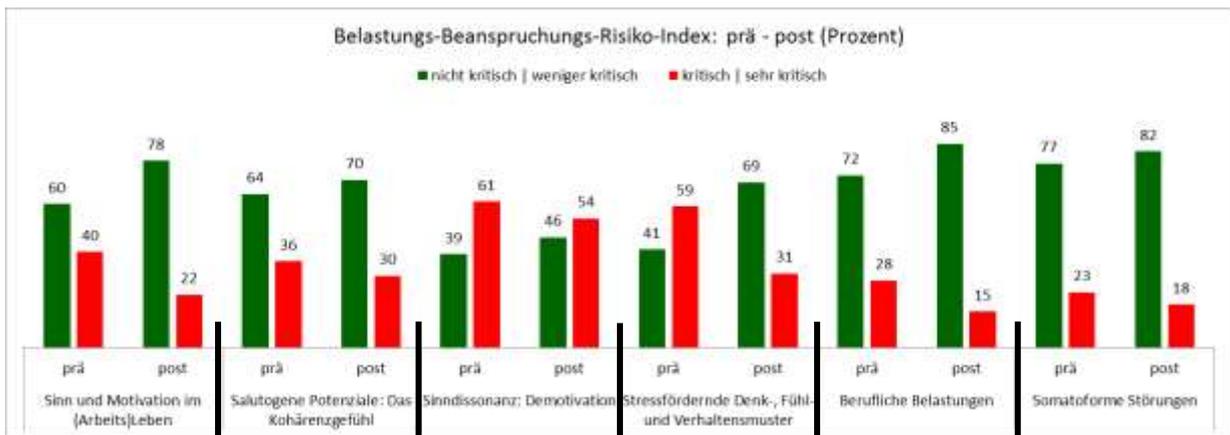
Die psychometrischen Testungen wurden mit drei, testtheoretisch validen, Testverfahren durchgeführt.

- (1) Meaningful Occupation Assessment – MOA 7.01
- (2) Meaningful Occupation Assessment Burnout-Screening - MOA-SCR 1.0
- (3) Belastungs-Beanspruchungs-Risiko-Index – BBRI

An der Prämessung haben 79 und an der Postmessung 75 Mitarbeiter(innen) teilgenommen. Unter Berücksichtigung von langfristigen Krankenständen haben die Testung bei beiden Evaluierungen fast 100 Prozent durchgeführt.

## 4.1 Mitarbeitende: Belastungs-Beanspruchungs-Risiko-Index - BBRI

Testdimensionen: gesamt - Prä-Messung: N= 79 | Post-Messung: N=75

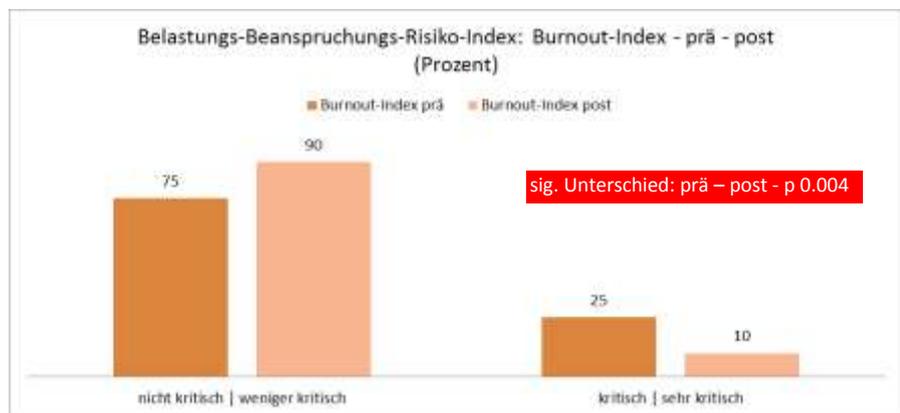


Sig. p = 0,032

Sig. p = 0.000

Sig. p = 0,001

Burnout-Index:  
gesamt



Post-Evaluierung: Mitarbeitende

In allen Test-Dimensionen wurden klare Verbesserungen evaluiert:

- Sinn und Motivation: signifikante Verbesserung (p = 0.03)
- Salutogene Potenziale (Kohärenzgefühl): 70 % nicht kritisch, weniger kritisch
- Sinndissonanz (Demotivation): Reduzierung der kritischen Werte
- Stressfördernde Denk-, Fehl- und Verhaltensmuster. signifikante Verbesserung ( p = 0.000)
- Berufliche Belastung: signifikante Verbesserung (p= 0.001).
- Burnout-Gesamt-Index: signifikante Verbesserung (p= 0.004).
- Exkurs 1: Der Prä-Post-Vergleich aller Mitarbeitenden zeigt eine sig. Verbesserung bei vier Testdimensionen (prä N=79, post N=75)
- Exkurs 2: Prä-Post-Vergleich – alle Mitarbeiter(innen), die beim ersten und zweiten Messzeitpunkt in einem aufrechten Arbeitsverhältnis waren (prä N=51, post N=51), zeigen in vier Testdimensionen sig. Verbesserungen.
- Exkurs 3: Prä-Post-Vergleich aller Mitarbeiter(innen) mit ausgeschiedenen bzw. neu hinzugekommenen Mitarbeitern bestätigt die Personalmaßnahmen: Die ausgeschiedenen Personen haben im Vergleich zu den neu hinzugekommenen Mitarbeitenden teilweise sig. negativere Messwerte.

Psychische Belastung: Mitarbeiterinnen (11-2016)								
Screening	Screening I bis 6	N-gesamt	absolut				Mittelwert: Abt. / UG	Prozent
			1-3	4-5	6-7	8-9		
POST	Aufgabenanforderungen und Tätigkeiten	75	18	32	22	11	1,37	13% 48% 29% 10%
POST	Organisationsklima	75	42	24	9	0	1,61	56% 20% 14% 10%
POST	Arbeitsumgebung	75	26	35	14	0	1,11	35% 47% 18% 0%
POST	Arbeitsabläufe und Arbeitsorganisation	75	33	36	5	1	1,26	44% 48% 8% 0%

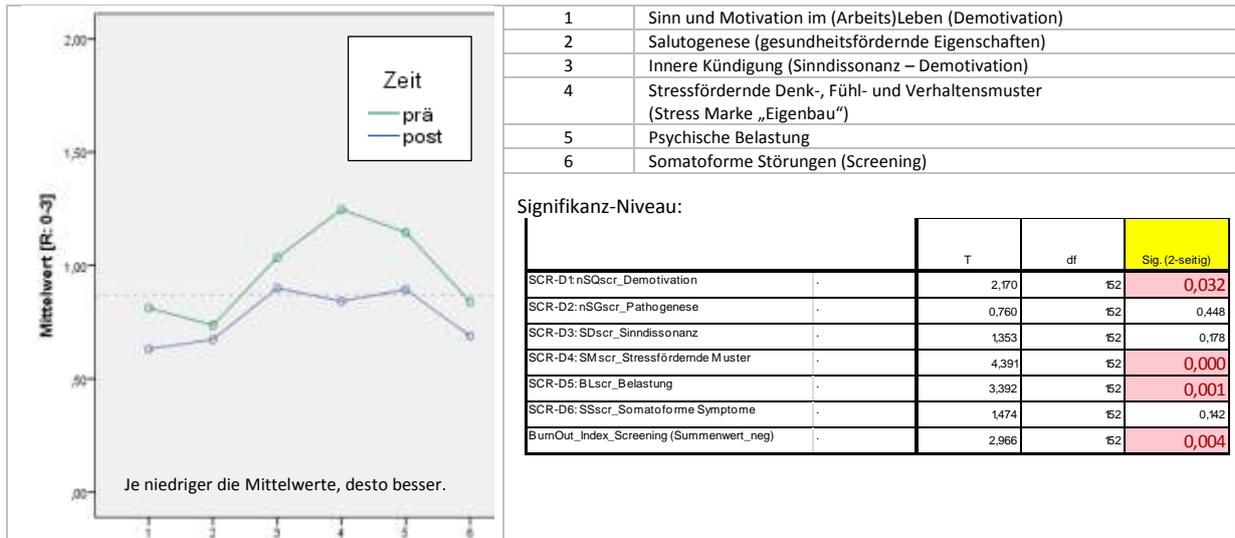
Aufgabenanforderungen und Tätigkeiten	Organisationsklima	Arbeitsumgebung	Arbeitsabläufe und Arbeitsorganisation
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Körperliche Belastungen (z. B. hohe Ansprüche an Sinnesorgane)</li> <li>▪ Geistige Belastungen (z.B. Menge an Informationsverarbeitung)</li> <li>▪ Emotionale Belastungen (z.B. Anzahl der zwischenmenschlichen Konflikte)</li> <li>▪ Menge und Qualifikationsanforderungen der Arbeit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mangelhafte kollegiale Zusammenarbeit (qualitativ)</li> <li>▪ Mangelhafte Zusammenarbeit mit der Führungsperson</li> <li>▪ Informationsmängel (allgemein, spezifisch)</li> <li>▪ Fehlender Handlungsspielraum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Klimatische Arbeitsbelastung</li> <li>▪ Akustische Arbeitsbelastung</li> <li>▪ Visuelle Arbeitsbelastung</li> <li>▪ Raumangebot: Arbeitsplatz</li> <li>▪ Arbeitsplatzgestaltung / Arbeitsmittel</li> <li>▪ Gesundheitliche Gefahren / Unfallrisiko</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Arbeitsprozesse, die ungenügend mitgestaltet werden können</li> <li>▪ Unklare Kompetenzverteilung</li> <li>▪ Störungen und Arbeitsunterbrechungen</li> <li>▪ Belastende Arbeitszeitgestaltung</li> <li>▪ Belastende Arbeitsmenge</li> </ul>

Prä-Post-Vergleich: Mitarbeiterinnen (02-2016 vs. 11-2016)								
Screening	Screening 1 bis 6	N - gesamt	absolut				Mittelwert: Abteilung	Prozent
			nicht kritisch	weniger kritisch	kritisch	sehr kritisch		
PRÄ	Sinn und Motivation im (Arbeits)Leben	79	34	13	24	8	2,19	
POST		75	38	20	14	3	2,37	
PRÄ	Salutogene Potenziale: Das Kohärenzgefühl	79	35	15	24	5	2,26	
POST		75	32	20	20	3	2,33	
PRÄ	Sinndissonanz: Demotivation durch Sinnentfremdung	79	20	11	37	11	1,03	
POST		75	27	7	31	10	0,90	
PRÄ	Stressfördernde Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster	79	18	14	28	19	1,25	
POST		75	28	24	19	4	0,84	
PRÄ	Berufliche Belastungen: bio-psycho-sozial	79	35	22	22	0	1,15	
POST		75	49	15	11	0	0,89	
PRÄ	Somatoforme Störungen	79	43	18	7	11	0,84	
POST		75	47	14	11	3	0,69	

Prä-Post-Vergleich: Mitarbeiterinnen (02-2016 vs. 11-2016)								
Screening	Screening	N - gesamt	absolut				Mittelwert: Abteilung	Prozent
			1-2	3-4	5-6	7-8		
PRÄ	Burnout-INDEX	79	31	21	17	3	2,02	
POST		75	32	25	5	3	2,37	

Sig. Unterschiede

Testdimensionen: Prä-Post-Vergleich – Mitarbeitende - alle

**Exkurs 1: Prä-post-Vergleich – alle Mitarbeiter(innen) - prä N=79 | post N=75****Prä-post-Vergleich: Mitarbeiter(innen) - alle**

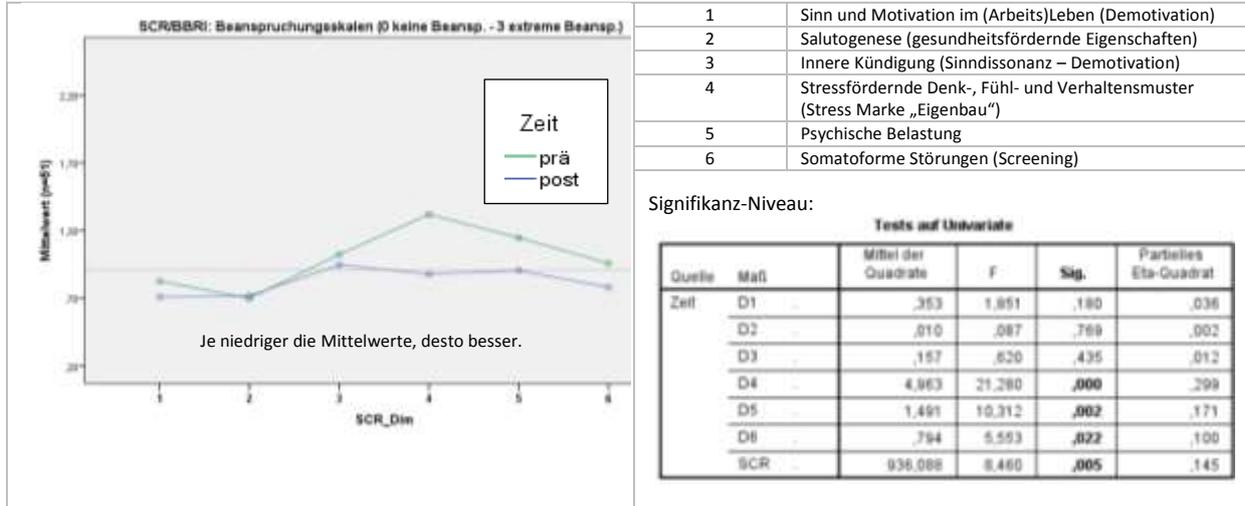
Signifikante Verbesserungen bei vier von sieben Dimensionen

- (1) Die Sinn-Motivation wurde sig. gesteigert, die Demotivation sig. reduziert ( $p = 0.032$ ).
- (2) Stress Marke „Eigenbau“ wurde reduziert. Jene Persönlichkeits-Eigenschaften, die klinisch gesehen Burnout gefährdend sind, wurden sig. reduziert ( $p = 0,000$ ).\*
- (3) Die psychische Belastung wurde sig. reduziert ( $p = 0.001$ ).
- (4) Der Burnout-INDEX gesamt wurde sig. reduziert ( $p = 0.004$ ).

\*Siehe dazu Zusammenfassung KMU-vital Mitarbeiterbefragung, Seite 9, ad Kap. 4.1 und Seite 34 (Daten sind auf Anfrage erhältlich).

**Exkurs 2: Prä-post-Vergleich: Mitarbeiter(innen), die beim ersten und zweiten Messzeitpunkt in einem aufrechten Arbeitsverhältnis waren - prä N=51 | post N=51**

Es wurden nur jene Mitarbeiter(innen) untereinander verglichen, die tatsächlich zum Prä- und Post-Zeitpunkt im Arbeitsverhältnis waren, d.h.: Die Zu- und Abgänge wurden aus der Berechnung genommen.



1	Sinn und Motivation im (Arbeits)Leben (Demotivation)
2	Salutogenese (gesundheitsfördernde Eigenschaften)
3	Innere Kündigung (Sinndissonanz – Demotivation)
4	Stressfördernde Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster (Stress Marke „Eigenbau“)
5	Psychische Belastung
6	Somatoforme Störungen (Screening)

Signifikanz-Niveau:

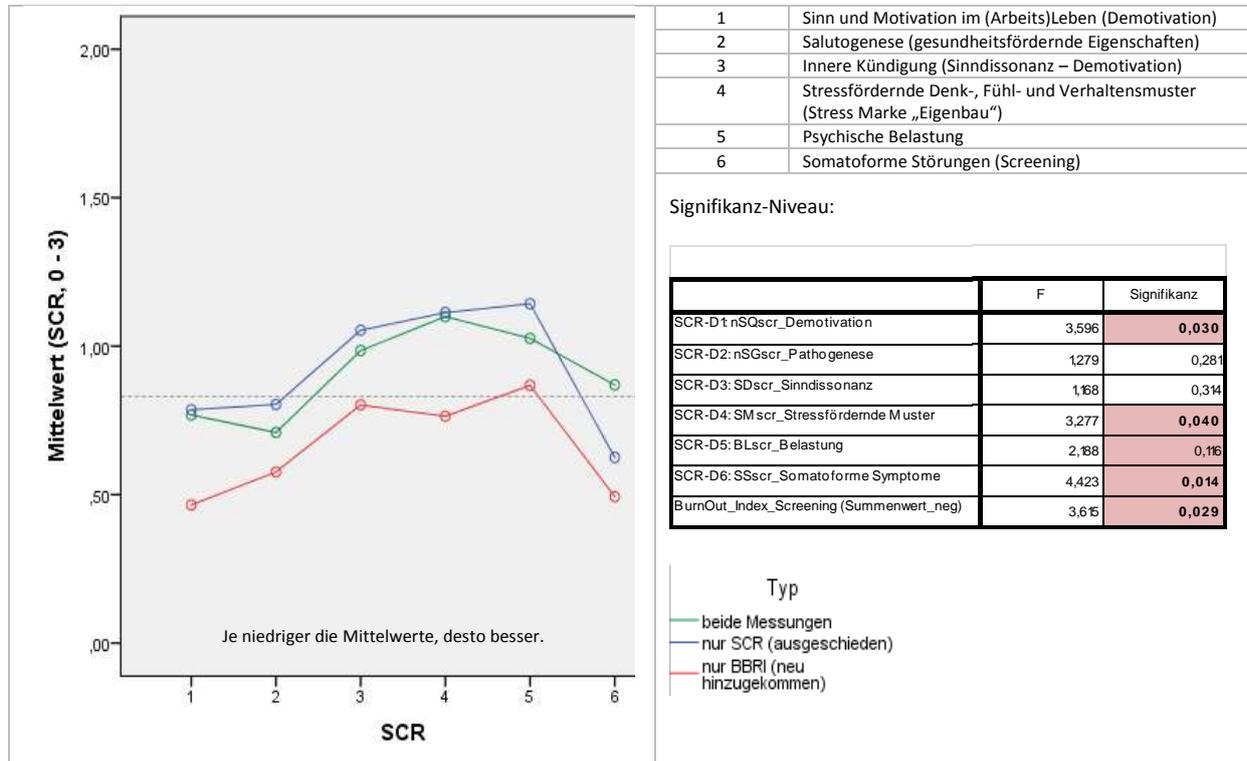
Quelle	Maß	Mittel der Quadrate	F	Sig.	Partielles Eta-Quadrat
Zeit	D1	,353	1,851	,180	,036
	D2	,010	,087	,769	,002
	D3	,157	,820	,435	,012
	D4	4,963	21,280	,000	,299
	D5	1,491	10,312	,002	,171
	D6	,794	5,553	,022	,100
SCR		936,088	8,460	,005	,145

**Prä-post-Vergleich: Mitarbeiter(innen), die beim ersten und zweiten Messzeitpunkt in einem aufrechten Arbeitsverhältnis waren. Signifikante Verbesserungen bei vier von sieben Dimensionen**

- (1) Stress Marke „Eigenbau“ wurde reduziert. Jene Persönlichkeits-Eigenschaften, die klinisch gesehen Burnout gefährdend sind, wurden sig. reduziert (p = 0.000).
- (2) Die psychischen Belastungen wurden sig. reduziert (p = 0,002).
- (3) Somatoforme Störungen (körperliche Beschwerden mit psych. Ursache) - (p = 0.022).
- (4) Der Burnout-INDEX gesamt wurde sig. reduziert (p = 0.005).

### Exkurs 3:

- **Prä-Post-Vergleich – alle Mitarbeiter(innen), die bei beiden Messzeitpunkten im Arbeitsverhältnis waren (prä = 51 | post = 51).**
- **Mitarbeiter(innen), die im Jahr 2016 ausgeschieden sind.**
- **Mitarbeiter(innen), die im Jahr 2016 neu aufgenommen worden sind.**



Signifikante Unterschiede zwischen den Mitarbeiter-Gruppen bestätigen die Personalentscheidungen der Führungspersonen

- Die ausgeschiedenen Mitarbeiter(innen)
  - haben eine niedrigere Motivation, waren demotivierter
  - verspürten mehr Stress Marke „Eigenbau“
  - fühlten eine höhere Belastung
  - hatten eine höhere Anzahl von somatoformen Störungen
  - der Gesamt-Burnout-INDEX war höher
- Die neuen Mitarbeiter(innen) haben bei oben genannten Persönlichkeitseigenschaften signifikant bessere Werte als die Gruppe der ausgeschiedenen Mitarbeiter(innen) und jener, die bei der ersten und zweiten Messung beim Unternehmen waren.

4.2

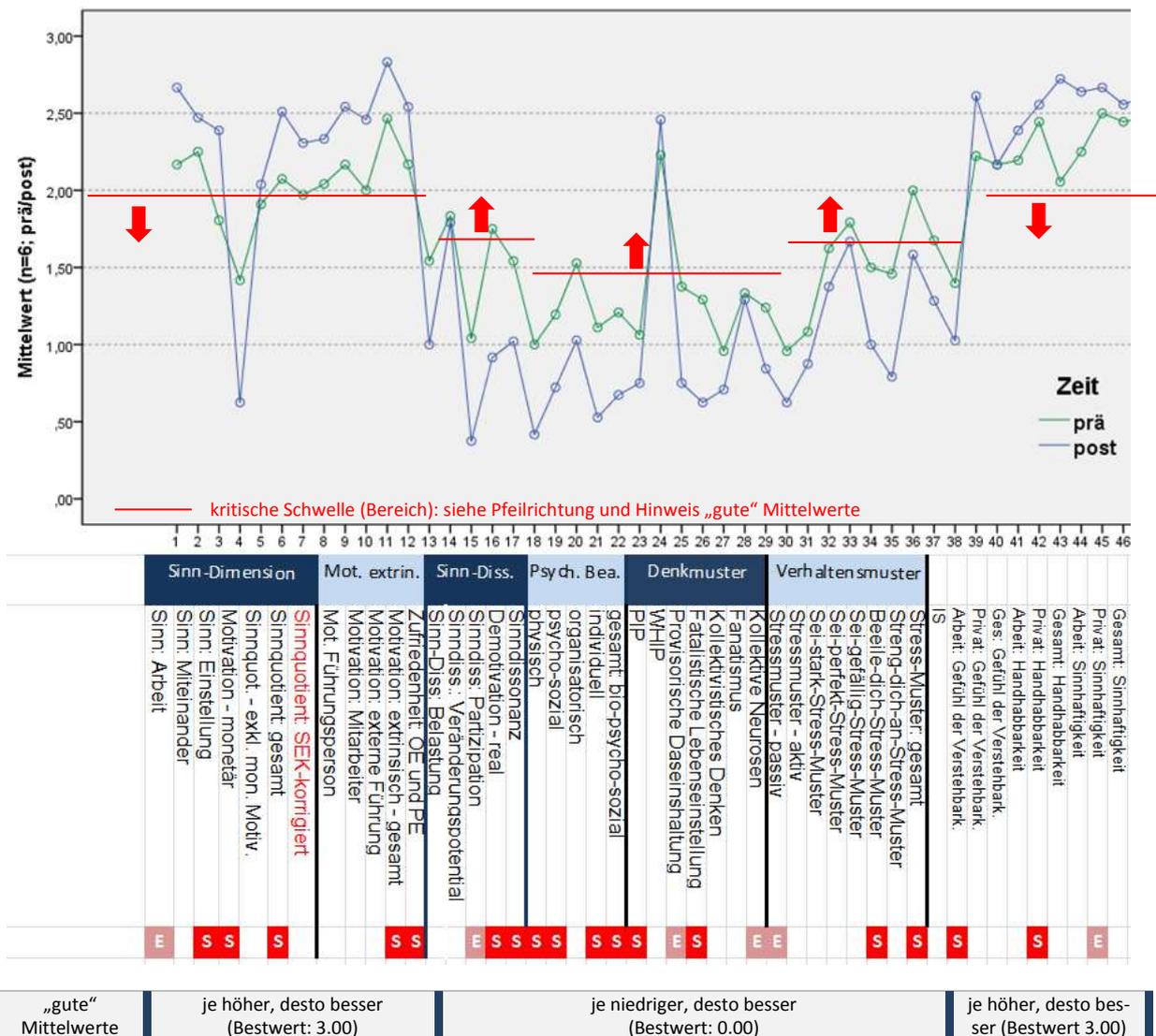
Teamleiter(innen): Meaningful Occupation Assessment – MOA 7.01

Post-Evaluierung: Teamleiter(innen)

In allen Test-Dimensionen wurden klare Verbesserungen evaluiert:

- Sinn und Motivation: signifikante Verbesserung (p = 0.01)
- Salutogene Potenziale (Kohärenzgefühl): signifikante Verbesserung (p = 0.03)
- Sinn-Dissonanz (Demotivation): signifikante Verbesserung (p = 0.01)
- Stressfördernde Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster: signifikante Verbesserung (p = 0.01)
- Berufliche Belastung: signifikante Verbesserung (p= 0.000).
- Burnout-Gesamt-Index: signifikante Verbesserung (p= 0.004).

**Exkurs 4: Prä-Post-Vergleich: Sub-Dimensionen – MOA-Testverfahren**



E = Effektstärke – eine Veränderung wurde tatsächlich gemessen, die jedoch nicht signifikant ist.  
 S = signifikante Veränderung (p < 0.05).

**Die Teamleiter(innen) haben sich verbessert:**

(1) In allen Sub-Dimensionen  
 (2) Bei 17 von 47 Einzel-Persönlichkeits-Eigenschaften signifikant ( $p < 0.05$ )  
 (3) Bei 6 Einzel-Persönlichkeits-Eigenschaften in Effektstärke ( $p = \text{annähernd} < 0.05$ )

MOA-Testdimension	Sub-Dimensionen	Signifikanz - < 0.05
Sinnebene	gesamt	<b>0,024</b>
	Sinn: Arbeit	0,072
	Sinn: Miteinander	0,262
	Sinn: Einstellung	<b>0,009</b>
Extrinsische Motivation	gesamt	<b>0,014</b>
	Motivation: Führungsperson	0,110
	Zufriedenheit: Organisationsentwicklung	<b>0,021</b>
Sinndissonanz	gesamt	<b>0,015</b>
	Sinndissonanz: Belastung	0,150
	Sinndissonanz: Veränderungspotenzial	0,741
	Sinndissonanz: Partizipation	0,051
	Demotivation – real	<b>0,015</b>
Psychische Beanspruchung	gesamt	<b>0,007</b>
	individuell	<b>0,001</b>
Stressfördernde Einstellungen	gesamt	<b>0,044</b>
	Provisorische Daseinshaltung	0,059
	Fatalistische Lebenseinstellung	<b>0,021</b>
	Kollektivistisches Denken	0,296
	Fanatismus	0,849
Stressfördernde Fühl- und Verhaltensmuster	gesamt	<b>0,035</b>
	Sei-stark-Muster	0,111
	Sei-perfekt-Muster	0,490
	Sei-gefällig-Muster	0,350
	Beeile-dich-Muster	<b>0,010</b>
	Streng-dich-an-Muster	0,267

rot: signifikante Verbesserung

orange: Effektstärken-Verbesserung (d. h. Verbesserung ist eingetreten, jedoch nicht signifikant)

### Exkurs 5: Prä-Post-Vergleich: Burnout-INDEX

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	Konfidenzintervall der				
					Untere	Obere			
Dimension 1	Sinnquotient	-0,44444	0,43033	0,17568	-0,89605	0,00716	-2,530	5	<b>0,05</b>
Dimension 2	Salutogene Potentiale (Salutogenese)	-0,52778	0,30581	0,12485	-0,84870	-0,20685	-4,227	5	<b>0,01</b>
Dimension 3	Noetive Dissonanz (Innere Kündigung)	0,83333	0,64550	0,26352	0,15593	1,51074	3,162	5	<b>0,03</b>
Dimension 4	Stressvulnerabilität (Stress Marke Eigenbau)	0,75000	0,39087	0,15957	0,33981	1,16019	4,700	5	<b>0,01</b>
Dimension 5	Bio-psycho-soziale Belastung	0,52778	0,26701	0,10901	0,24756	0,80799	4,842	5	<b>0,00</b>
Dimension 6	Somatoforme Störung	0,11111	0,17213	0,07027	-0,06953	0,29175	1,581	5	<b>0,17</b>
Dimension 7	Burnout-INDEX	17,50000	6,41093	2,61725	10,77214	24,22786	6,686	5	<b>0,00</b>

Die (Sub)Dimensionen des Burnout-Indexes haben sich in allen Bereichen signifikant verbessert, mit Ausnahme der „somatoformen Störungen“, was jedoch theoriekonform ist und die Zuverlässigkeit (Reliabilität) des Testverfahrens bestätigt.

Absenzen-Management  
und

Reduktion der

Krankenstandstage:

Prä-Post-Vergleich

5



5.0

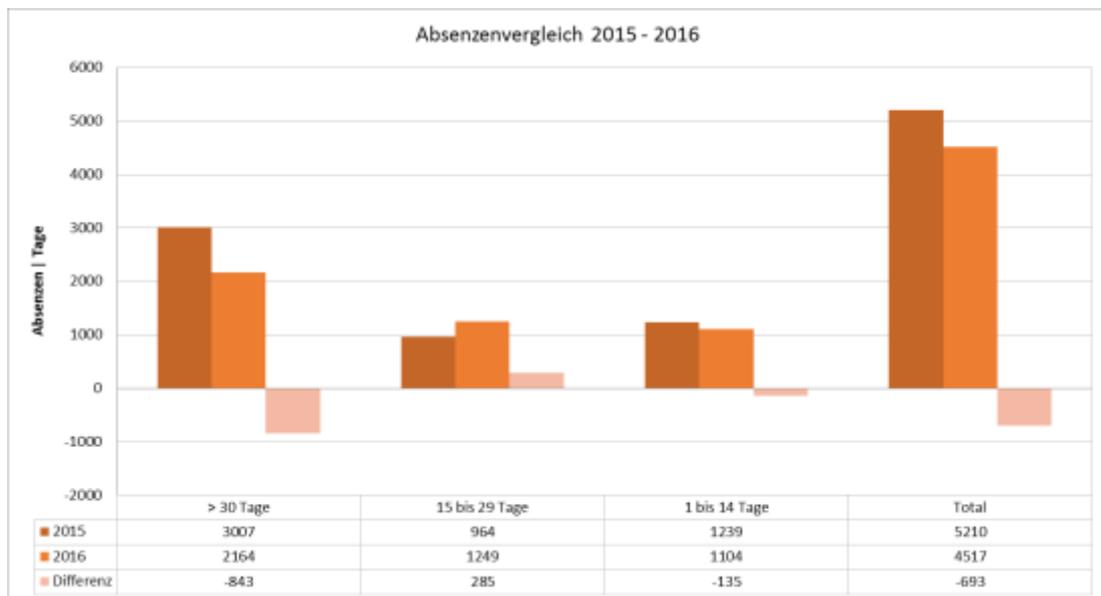
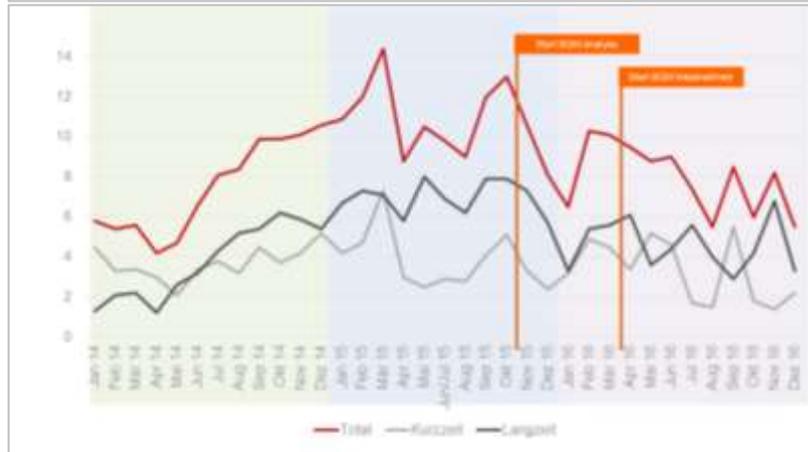
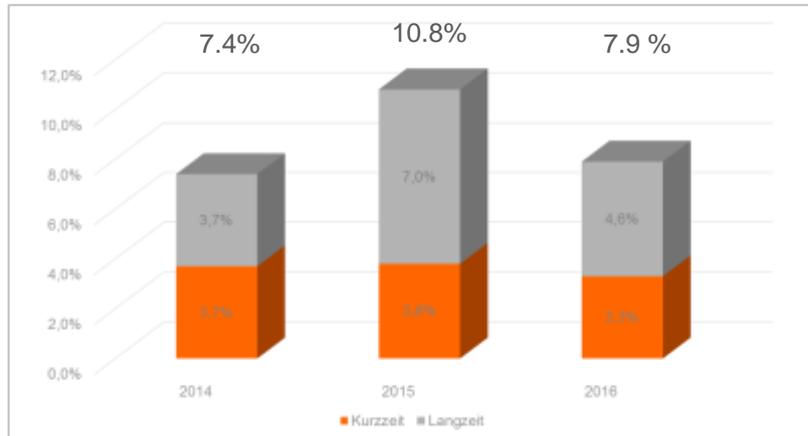
Absenzenreduktion: Prä-Post-Vergleich

Absenzquote des Unternehmens

Absenzen – gesamt p.a.:  
Reduktion von 10.8 auf 7.9 Prozent

Kurzzeitabsenzen p.a.:  
Reduktion von 3.8 auf 3.3 Prozent

Langzeitabsenzen p.a.:  
Reduktion von 7.0 auf 4.6 Prozent



5.1

Kostensparnis: Absenzvollkosten und Potenzialbewertung



In dieser Darstellung werden die Absenzvollkosten berechnet. Dazu wird die Absenzquote mit den Lohnkosten gemäss Salärmanagement verrechnet, welche die direkten Kosten (Lohnausfallkosten) verursachen. Die indirekten Kosten sind gemäss Institut für Arbeitsmedizin (IfA) und Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) 2 bis 4 mal so hoch wie die direkten Kosten. In der Berechnung wurde der Faktor 2.5 verwendet. Zusammen ergibt dies die Absenzvollkosten.



Berechnung: Einsparpotential 2017 bis 2019

Vorausgesetzt (angenommen) wird, dass sich die Absenzquote weiterhin im gleichen Mass reduziert werden kann, wie im Prä-/Postvergleich (0.8 Prozentpunkte).

Würde die Absenzquote wie bei Projektabschluss stabil bei 5.4 % bleiben, wäre die Einsparung über 3 Jahre CHF 1.792.518,-.

## *Beratung, die Sinn macht.*

Der Name unseres Unternehmens leitet sich vom griechischen Wort „logos“ ab.

Logos bedeutet Sinn.

Dementsprechend hat unsere Beratertätigkeit das Ziel, Menschen und Organisationen auf der Suche nach Sinn zu begleiten.

Wir entdecken mit Ihnen Werte - Werte, die zum Erfolg führen.

## *Sinn fördert Ihre Gesundheit.*

- ▶ Sinn motiviert.
- ▶ Sinn fördert das seelische Wohlbefinden.
- ▶ Sinn macht erfolgreich.
- ▶ Sinn gibt ein Wozu.

logo consult GmbH

9232 Rosegg – Rosenweg 8 – Österreich  
T +43 (0)42 74 - 51 487  
F +43 (0)42 74 - 51 487-40  
office@logoconsult.at  
www.logoconsult.at  
www.msa-sporttest.at