

Angestellte Schweiz  
Rigiplatz 1  
Postfach

**8033 Zürich**

Lugano, 12. Dezember 2010

## **Mitteilung über die Auswirkungen von Arbeitsplatzunsicherheit auf die Gesundheit der betroffenen Arbeitnehmer nach der Androhung von Entlassungen.**

Diese Mitteilung erhalten Sie aufgrund Ihrer Anfrage vom 9. Dezember, welche Auswirkungen auf der Grundlage medizinischer und gesundheitlicher Literatur die Ankündigung von Alstom Power vom 4. Oktober, in naher Zukunft in der Schweiz 750 Arbeitsstellen in Birr und Baden im Sektor Turbinenbau zu streichen, der entsprechende Stress aufgrund der Ungewissheit, ob die Arbeitsplätze erhalten bleiben, auf die Gesundheit der Angestellten von Alstom haben könnte. Es ist anzumerken, dass bis heute weder bekannt ist, welche Arbeitnehmer tatsächlich entlassen werden, noch wann diese Entscheidung gefällt wird.

### **Prämisse über den Zusammenhang zwischen Arbeit und Gesundheit.**

Die epidemiologische Forschung hat gezeigt, dass das individuelle und kollektive gesundheitliche Wohlbefinden vor allem von Faktoren abhängt, die im Allgemeinen von der Bevölkerung als wenig einflussreich auf die Quantität und Qualität des Lebens von Individuen und Gruppen erachtet werden, wenn nicht sogar als daran unbeteiligt. Diese so genannten „Gesundheitsfaktoren“ sind: **die sozioökonomische Situation**, die Umwelt (Ökosystem), die genetische Ausstattung und die Verfügbarkeit eines gerechten Zugangs zu einem Gesundheitssystem (Badura 1995, Wilkinson-Marmot 2003). Von diesen Faktoren ist die sozioökonomische Situation bei Weitem der wichtigste und wird seinerseits von der **Arbeit** bestimmt. Tatsächlich werden die Rolle und der Status eines Individuums in der Gesellschaft sowie sein Lohn und sein Vermögen von der Art der ausgeübten beruflichen Tätigkeit und der Funktion, die dabei eingenommen wird, bestimmt.

Arbeit ist nicht nur der Hauptfaktor für soziale Integration, sondern auch für das gesundheitliche Wohlbefinden, denn sie ermöglicht potenziell eine „fruchtbare“ dialektische Beziehung zwischen Individuum und Gesellschaft. Dennoch muss die Arbeit, damit alle diese erwünschten Wirkungen eintreten können, einige Mindestbedingungen erfüllen: Sie muss **relativ stabil**, gerecht entlohnt und hinlänglich interessant sein und unter Bedingungen geleistet werden, die die Gesundheit, Sicherheit und Würde der Person respektieren (Domenighetti 2010). Die Globalisierung der Wirtschaft im Laufe der vergangenen Jahre und die Auswirkungen der jüngsten Finanzkrise, von der die Realwirtschaft überrollt wurde, scheinen eine schwere Hypothek im Hinblick auf die Erfüllung dieser Mindestbedingungen zu sein.

### **Angst vor Arbeitsplatzverlust („Job Insecurity“) und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit**

Seit den 80er Jahren gibt es eine umfangreiche internationale wissenschaftliche Literatur über die gesundheitlichen Auswirkungen der Angst, die Arbeitsstelle zu verlieren und arbeitslos zu werden, insbesondere bei Arbeitnehmern, die über unbefristete Arbeitsverträge verfügen.

Aus „subjektiver“ und wahrscheinlich auch „objektiver“ Sicht sind diese Risiken für die Mehrheit der abhängigen Arbeitnehmer die „schlimmsten“ unerwünschten Ereignisse, die ihnen zustossen könnten, besonders in schwierigen Zeiten auf dem Arbeitsmarkt. Denn die Arbeit zu verlieren kann, vor allem ab 40 Jahren, sehr oft bedeuten, die eigene Zukunft nicht mehr planen zu können. Wir zeigen hier auf der Grundlage von Forschungen aus der internationalen wissenschaftlichen Literatur (insbesondere „Reviews“ über Ferrie 2001 und Sverke 2006) der Schweiz die Hauptbereiche, in denen signifikante Auswirkungen der Angst vor Arbeitsplatzverlust auf die Gesundheit der Arbeitnehmer erwartet werden müssen.

#### **A) Auswirkungen auf die psychologische Krankheitsanfälligkeit**

Es gibt zahlreiche Studien über die Auswirkungen von Unsicherheit auf die seelische Gesundheit, alle zeigen eine signifikante Prävalenz negativer Auswirkungen (insbesondere einen Anstieg von depressiven Symptomen, Schlaflosigkeit, Einnahme von Psychopharmaka) bei Arbeitnehmern, die Angst haben, ihre Arbeitsstelle zu verlieren, im Vergleich zu anderen Personen. Die „Stabilität“ des Zusammenhangs zwischen dem wahrgenommenen Unsicherheitsniveau und der Zunahme von Krankheitsanfälligkeiten wurde durch Dosis-Wirkungs-Beziehungen und Langzeitstudien nachgewiesen, die zeigen, dass die Symptome vorübergingen, als die unsichere Situation vorübergegangen war.

Eine Umfrage bei den **Schweizer Angestellten** über das Gefühl von Arbeitsplatzunsicherheit und den Zusammenhang mit Gesundheit (Domenighetti 2000) ergab insbesondere, (a) dass diese Befürchtung bei sieben Indikatoren von zehn mit einem weniger guten Gesundheitszustand verbunden war, (b) dass **bei den Personen, die fürchteten, ihre Arbeitsstelle zu verlieren**, die Prävalenz von Angestellten, die über ein hohes Stressniveau klagten, 60% höher war als bei denjenigen ohne Angst, sie war 190% höher bei niedrigem Selbstwertgefühl, 60% höher bei regelmässigen Schlafstörungen, 110% höher bei täglicher Einnahme von Psychopharmaka. Diejenigen Angestellten, die über eine bessere schulische Ausbildung verfügten, aber starke Angst hatten, ihre Arbeitsstelle zu verlieren, hatten die schlechtesten Indikatoren für seelische Gesundheit (hohes Stressniveau + 110%; niedriges Selbstwertgefühl + 620%; Einnahme von

Psychopharmaka + 220%). Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass diese Gruppe womöglich mehr Schwierigkeiten hat, mit dem Stress in Verbindung mit der Unsicherheit umzugehen, da sie wahrscheinlich viel in eine berufliche Karriere investiert hat, die nun in Gefahr ist.

Eine weitere **Schweizer Studie** wurde bei den Mitarbeitern der **Banken des Kantons Tessin** durchgeführt, als dieser Sektor gerade zwei Jahre mit bedeutenden wirtschaftlichen **Umstrukturierungen** und **Arbeitsplatzabbau** erlebt hatte (Domenighetti 2004). Diese Daten wurden dann mit denen verglichen, die bei Angestellten in anderen Wirtschaftszweigen erhoben worden waren. Hieraus ergab sich insbesondere: (a) eine grössere Prävalenz bei den Bankangestellten (im Vergleich zu den anderen Angestellten) von höherem Arbeitsdruck, Angst vor Arbeitsplatzverlust oder mangelnder Unterstützung von Kollegen und Vorgesetzten; (b) bei den Bankangestellten, die Angst vor einem Arbeitsplatzverlust hatten, eine erhöhte Prävalenz von Arbeitnehmern mit hohem Stressniveau (47% versus 21% bei denjenigen ohne Ängste), Depressionen (36% versus 11%), regelmässigen Schlafstörungen (81% versus 39%), regelmässiger Einnahme von Psychopharmaka (33% versus 9,5%).

Praktisch keine seriöse Studie hat die Auswirkungen von Arbeitsplatzunsicherheit auf Selbstmord untersucht, obwohl die aktuellen Fälle bei Orange France Télécom (23 Selbstmorde von Januar bis September 2010) diese Thematik in der öffentlichen Meinung an die erste Stelle gesetzt haben. Denn genau nach dem Arbeitsplatzverlust und dem Beginn der Arbeitslosigkeit wird nämlich diese Problematik relevant, die in mehreren epidemiologischen Studien untersucht wurde, welche eine Verdoppelung des Selbstmordrisikos bei Arbeitslosen ergeben haben (Lewis 1998, Blakely 2003).

## **B) Auswirkungen auf die körperliche Gesundheit**

### **B1) Auswirkungen auf die selbst wahrgenommene Gesundheit**

Wie auch bei der psychologischen Krankheitsanfälligkeit zeigt die internationale Literatur ohne grosse Überraschung eine positive Dosis-Wirkungs-Beziehung zwischen der Höhe der Angst vor Arbeitsplatzverlust und der selbst wahrgenommenen Gesundheit (Ferrie 2001, Sverke 2006).

Für die **Schweiz** hat eine vom Bundesamt für Statistik durchgeführte Analyse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002 gezeigt, dass die Prävalenz des Gesamtindikators „erhebliche körperliche Beschwerden“ positiv mit der Höhe der Angst vor Arbeitsplatzverlust verbunden war (keine Angst = 17%; eher keine = 20%; ja, ziemlich = 27%; ja, sehr = 37%). Auch zeigen die oben genannten **Schweizer Studien**, dass bei den Personen, die den Verlust ihres Arbeitsplatzes befürchteten, die Prävalenz eines schlechten Gesundheitszustands 60% höher war sowie die Prävalenz regelmässiger Rückenschmerzen + 100% im Vergleich zu den Personen ohne Angst vor Arbeitsplatzverlust (Domenighetti 2000). Ebenso (Domenighetti 2004) beklagten 39% der Bankangestellten, die an Stress aufgrund von Arbeitsplatzunsicherheit litten, einen schlechten Gesundheitszustand (versus 17% im Vergleich zu Angestellten anderer Sektoren ohne Angst vor Arbeitsplatzverlust), 29% beklagten regelmässige Rückenschmerzen (versus 16%), 69% Gelenkschmerzen (versus 22%) und 28% Augenbrennen (versus 10%).

## B2) Auswirkungen auf physiologische Parameter

In etwa 15 Studien wurden die Auswirkungen von Arbeitsplatzunsicherheit auf physiologische Parameter untersucht. Dabei wurde insbesondere eine Erhöhung des Blutdrucks (Schnall 1992 und Ferrie 1998) und, in zwei Studien, des Cholesterinwertes (Ferrie 1998 Soc Sci Med) sowie des BMI (Body Mass Index) festgestellt. Es ist interessant, dass der Stress in Verbindung mit der Arbeitsplatzunsicherheit sich besonders negativ auf Parameter auswirkt, die Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind (Orth-Gomer 2007).

## B3) Auswirkungen auf kardiovaskuläre Erkrankungen und Sterblichkeit

Es ist bekannt, dass hoher chronischer Arbeitsstress, besonders, wenn er mit einer geringen Beherrschung des beruflichen Umfelds einhergeht, mit einer Erhöhung des Risikos für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Kuper 2003) sowie mit der doppelten Wahrscheinlichkeit eines zweiten Infarkts (Aboa-Éboulé 2007) verbunden ist. Eine vergleichende Studie (Vahtera 2004) hat die Auswirkungen betrieblicher Umstrukturierungen (**Downsizing**) auf die kardiovaskuläre Sterblichkeit von Angestellten analysiert, die einer Entlassung entgangen waren, nachdem sie eine Zeit mit sehr hohem Stressniveau aufgrund der Angst vor Entlassung erlebt hatten. Bei diesen Angestellten hatte sich die kardiovaskuläre Sterblichkeit im Vergleich zu den Angestellten der Firmen desselben Sektors, bei denen keine Umstrukturierungen mit Personalabbau stattgefunden hatten, verdoppelt.

## C) Weitere Auswirkungen von Unsicherheit

- Die beiden oben genannten Schweizer Studien (Domenighetti 2000 und 2004) haben gezeigt, dass ein signifikant hoher Anteil (53%) von Angestellten mit grosser Angst vor Arbeitsplatzverlust darauf verzichtet hat, einen Arzt aufzusuchen, um dem Arbeitsplatz nicht fernzubleiben (versus 10% bei denjenigen ohne Ängste). Dieses Ergebnis bedeutet wahrscheinlich, dass die Angestellten bei einer „Job Insecurity“ nicht als „Schwache“ mit gesundheitlichen Problemen gelten wollen.
- Wie erwartet beeinflussen die Auswirkungen von Unsicherheit auch die familiäre Umgebung mit einer signifikanten Übertragung der Spannungen auf die Familie (Ferrie 2001, Rook 1999).
- Eine aktuelle Schweizer Studie (Domenighetti 2009) zeigt, dass eine Erhöhung der Angst vor Arbeitsplatzverlust mit einer signifikanten Verringerung der Libido bei Angestellten zwischen 20 und 49 Jahren verbunden ist.

## Schlussfolgerungen

Diese Übersicht über die wissenschaftliche Literatur zeigt, dass die Stresssituation, die durch Arbeitsunsicherheit und vor allem durch die Unsicherheit hervorgerufen wird, ob die bisher besetzte Stelle in der Zukunft weiter bestehen wird,

- das Stressniveau, Depressionen, Schlafstörungen, die Einnahme von Psychopharmaka, den selbst wahrgenommenen schlechten Gesundheitszustand, Rückenschmerzen, Gelenkschmerzen, Augenbrennen, Bluthochdruck, Cholesterinwerte, Gewicht (BMI), Herz-Kreislauf-Probleme, die Wahrscheinlichkeit eines zweiten Infarktes und die kardiovaskuläre Sterblichkeit signifikant **erhöht** und

- die berufliche Zufriedenheit, die Beziehungen zu Kollegen und Vorgesetzten, das Selbstwertgefühl, die familiären Beziehungen und die Libido signifikant **verringert**.

- Zudem verzichten Personen mit gesundheitlichen Problemen, welche sich durch die Angst vor Arbeitsplatzverlust verschlimmert haben, darauf, ihrem Arbeitsplatz fernzubleiben und einen Arzt aufzusuchen, um so das Risiko zu verringern, als „schwach“ und somit als geeigneter als andere angesehen zu werden, die Folgen von Umstrukturierungen und betrieblichem „Downsizing“ zu spüren zu bekommen.

**Die Grösse der Risiken** in Verbindung mit diesen Faktoren **ist eng mit der Dauer der Unsicherheitssituation verbunden**, die direkt die Prävalenz und die Intensität des von jedem Angestellten subjektiv empfundenen Stresses beeinflusst.

Alstom Power hat am **4. Oktober** offiziell **die allgemeine Streichung** von 750 Arbeitsplätzen angekündigt, und bis heute ist weder bekannt, welche Arbeitnehmer tatsächlich entlassen werden, noch wann diese Entscheidung gefällt wird. Eine solche Vorgehensweise, die das gesamte Personal von Alstom potentiell in **einer langen Unsicherheitssituation** hält, erzeugt nur **zusätzlichen psychosozialen Stress**, der den oben genannten Krankheitsanfälligkeiten zugrunde liegt. Dies gilt insbesondere für Langzeitangestellte und Mitarbeiter über 40 Jahren mit zu versorgender Familie (die sich eigentlich gerade auf Weihnachten und Silvester freuen sollten).

=====  
Prof. Dr. Gianfranco Domenighetti  
Università della Svizzera Italiana  
Via G. Buffi 13  
CH - 6900 Lugano  
Tel. Büro: (+41) 58 666 4543  
Tel. mobil: (+41) 79 639 6628  
Internet: <http://www.unisi.ch/personal-info?id=429>

---

---

## QUELLENANGABEN:

Badura B., **Scientific foundations for a public health policy in Europe** (Juvena, Weinheim, 1995)

Wilkinson R., & Marmot M. **Social Determinants of Health: The Solid Facts**, (WHO, Copenhagen 2003), [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/98438/e81384.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf)

Domenighetti G. **Préface au livre «Conditions de travail, chômage et santé»** de J.F. Marquis. Editions Page Deux, Lausanne 2010: S. 11-16.

Ferrie J. **Is job insecurity harmful to health ?** Journal of the Royal Society of Medicine 2001; 94: 71-76, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1297910/pdf/11234203.pdf>

Sverke M. et al. **Job insecurity, a literature review**. Report N.1-2006. National Institute for Working Life, Stockholm 2006  
[http://www.ekhist.uu.se/Saltsa/Saltsa\\_pdf/2006\\_3\\_Job%20insecurity\\_Sverke.pdf](http://www.ekhist.uu.se/Saltsa/Saltsa_pdf/2006_3_Job%20insecurity_Sverke.pdf)

Domenighetti G., D'Avanzo B., Bisig B. (2000), **Health effects of job insecurity among employees in the swiss general population**, *International Journal of Health Services*, 2000, vol. 30, N. 3, S. 477-490

Domenighetti G., Quaglia J., Fahrlander A., Tomamichel M., Kiener A. (2004), **Health effects of stress and insecurity among employees in the banking sector. Comparison with employees in other sectors**, Cahiers de recherches économiques no 04.14, Département d'économétrie et d'économie politique, Université de Lausanne, 16 S.

Lewis G., Sloggett A. **Suicide, deprivation and unemployment : record linkage study**. British Medical Journal 1998;317: 1283-1286

Blakely TA., Collings SCD., Atkinson J. **Unemployment and suicide**. Journal of Epidemiology and Community Health 2003; 57:594-600

Schnall PL., Landsbergis PA., Pieper GF. et al. **The impact of anticipation of job loss on psychological distress and worksite blood pressure**. American Journal Industrial Medicine 1992; 21: 417-432

Ferrie JE, Shipley MJ, Marmot MG, Stansfeld SA, Davey Smith G. **An uncertain future: the health effects of threats to employment security in white collar men and women**. American J Public Health 1998; 88: 1030-36.

Ferrie JE, Shipley MJ, Marmot MG, Stansfeld SA, Davey Smith G. **The health effects of major organizational change and job insecurity**. Social Science and Medicine 1998; 46: 243-354.

Orth-Gomer K. **Job strain and risk of recurrent coronary events.** Journal of American Medical Association 2007; 298: 1693-4

Kuper H., Marmot M. **Job strain, job demand, decision latitude and risk of coronary heart disease within the Whitehall II study.** Journal of Epidemiology and Community Health 2003;57:147-153

Aboa-Éboulé C., Brisson C., Maunsell E., et al. **Job strain and risk of acute recurrent coronary heart disease.** Journal of American Medical Association 2007;298:1652-1660

Vahtera J., Kivimaki M., Pentti J., et al. **Organisational downsizing, sickness absence and mortality: 10-Town prospective cohort study.** British Medical Journal 2004; 328: 555-560

Rook K., Dooley D., Catalano R. **Stress transmission: the effects of husbands' stressors on the emotional health of their wives.** Journal of Marriage and Family 1999; 53:165-177

Domenighetti G., Tomada A., Marazzi A., et al. **Impact of job insecurity on sexual desire: an exploratory analysis.** Swiss Medical Weekly 2009; 130: 486-492