

Angerer · Glaser · Letzel · Nowak
(Hrsg. Arbeitsmedizin & Arbeitspsychologie)
Gündel · Henningsen · Lahmann
(Hrsg. Psychosomatische Medizin)

Psychische und psychosomatische Gesundheit in der Arbeit

Wissenschaft, Erfahrungen,
Lösungen aus Arbeitsmedizin,
Arbeitspsychologie und
Psychosomatischer Medizin

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort der Bundesministerin für Arbeit und Soziales	19
Geleitwort des Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin	21
Geleitwort des Vorsitzenden des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin	23
Vorwort der Herausgeber und Einführung.	25
1 Grundlagen: Zusammenhänge zwischen psychischer Gesundheit und Arbeit	
1.1 Häufigkeit, Bedeutung und Entwicklung psychischer Erkrankungen	29
1.1.1 Psychische Erkrankungen.	29
A. GENZ und F. JACOBI	
Was sind psychische Erkrankungen?	29
Allgemeine Epidemiologie psychischer Störungen	29
Unterschiede in Subpopulationen.	31
Psychische Störungen im beruflichen Kontext	33
Kosten durch psychische Störungen	35
Literatur	37
1.1.2 Nehmen psychische Störungen zu?	39
A. GENZ und F. JACOBI	
Methodische Anforderungen an Wiederholungsstudien.	39
Ergebnisse epidemiologischer Wiederholungsstudien.	39
Entwicklung psychischer Störungen in Kostenträgerdaten.	41
Literatur	45
1.2 Arbeitsbezogene psychosoziale Determinanten von Gesundheit	47
1.2.1 Arbeitshandeln, Arbeitsbelastung, Arbeitsorganisation	47
J. GLASER und CH. SEUBERT	
Modelle des Arbeitshandelns	47
Verhaltenstheoretisches Modell des Arbeitshandelns.	47
Informationsverarbeitungsmodell des Arbeitshandelns	48
Psychische Regulation des Arbeitshandelns	49
Arbeitsbelastungen.	50
Lernanforderungen	50
Aufgabenbezogene und soziale Ressourcen in der Arbeit.	51
Arbeitsstressoren	51
Arbeitsorganisation	53
Wirkungen von Arbeit auf Gesundheit und Leistung.	55
Positive Wirkungen von Arbeit.	56
Negative Wirkungen von Arbeit.	57
Gestaltung gesundheits- und lernförderlicher Arbeit	59
Literatur	61

1.2.2	Stresstheoretische Modelle arbeitsbedingter Erkrankungen	64
	J. SIEGRIST und K. SIEGRIST	
	Einführung	64
	Evidenzkriterien	65
	Drei international etablierte Arbeitsstressmodelle	66
	Prävalenz von Arbeitsstress	71
	Schlussbemerkung	72
	Literatur	72
1.2.3	Führung und Mitarbeitergesundheit	74
	J. GLASER und A. KÜHNL	
	Was ist Führung?	74
	Führungstheorien und -konzepte	75
	Befunde zu Führung und Mitarbeitergesundheit	77
	Fazit	81
	Literatur	82
1.3	Epidemiologische Zusammenhänge zwischen psychosozialen Determinanten (Arbeitsbedingungen, beruflichem Stress) und Erkrankungen	84
1.3.1	Epidemiologische Zusammenhänge zwischen psychosozialen Arbeitsbelastungen und psychischen Erkrankungen	84
	K. SIEGRIST und J. SIEGRIST	
	Psychische Erkrankungen und psychosoziale Arbeitsbelastungen als Gegenstand der Forschung	84
	Ergebnisse systematischer Reviews	84
	Ergebnisse ausgewählter Längsschnittstudien	85
	Psychische Störungen und Arbeitsstress im Kontext der Lebensgeschichte	87
	Psychische Störungen und Arbeitsstress im Kontext der Gesellschaft	88
	Schlussbemerkung	89
	Literatur	89
1.3.2	Epidemiologische Zusammenhänge zwischen psychosozialen Arbeitsbelastungen und Herz-Kreislauf-Krankheiten	91
	J. SIEGRIST und K. SIEGRIST	
	Einleitung	91
	Arbeitsstress und kardiovaskuläre Risikofaktoren	91
	Arbeitsstress und manifeste Herz-Kreislauf-Erkrankungen	93
	Abschließende Bemerkungen	94
	Literatur	95
1.3.3	Epidemiologische Zusammenhänge zwischen psychosozialen Arbeitsbelastungen und muskuloskelettalen Erkrankungen (MSE)	97
	K. SIEGRIST	
	Zur Prävalenz von MSE	97
	Arbeitsstress und MSE im Kontext mit biomechanischen Stressoren	97
	Systematische Reviews weisen auf offene Fragen	98
	Längsschnittstudien mit Aussagen zu biologischen Mechanismen	99
	Praktische Folgerungen, Interventionsbedarf	100
	Literatur	100

1.3.4	Epidemiologische Zusammenhänge zwischen psychosozialen Arbeitsbelastungen und weiteren Erkrankungen.	101
	K. SIEGRIST	
	Reproduktive Probleme	101
	Tinnitus und Hörstörungen	101
	Demenz	101
	Störungen des Immunsystems	101
	Alkoholmissbrauch	102
	Krebserkrankungen	102
	Literatur	102
1.3.5	Führung, kardiovaskuläre Erkrankungen und Muskelskeletterkrankungen	104
	P. ANGERER und H. GÜNDEL	
	Kardiovaskuläre Erkrankungen	105
	Muskuloskelettale Schmerzen	108
	Literatur	109
1.4	Wirkmechanismen: biologische und psychologische Zusammenhänge	111
1.4.1	Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Typ 2-Diabetes mellitus durch beruflichen Stress.	111
	K.-H. LADWIG	
	Einleitung.	111
	Psychosoziale Stressfaktoren am Arbeitsplatz und Evidenz für die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankung und Typ 2-Diabetes mellitus.	113
	Akuter Stress, chronischer Stress und Allostase.	115
	Autonome, endokrine und entzündliche Regulation bei kurzfristigen Stress-episoden und andauerndem Stress	116
	Zusammenfassung	123
	Literatur	123
1.4.2	Entstehung psychischer und psychosomatischer Erkrankungen.	126
	H. GÜNDEL	
	Wichtige allgemeine Einflussfaktoren	126
	Zur Rolle der Alexithymie	128
	Versuch eines Resümees	130
	Das Dysregulierungsmodell von Herbert Weiner	131
	Literatur	132
1.4.3	Neurobiologische Grundlagen von Stress – Grundlagen der Stressanfälligkeit und der Stressresistenz.	133
	ST. REBER	
	Einleitung.	133
	Das Stresskonzept	133
	Die akute Stressreaktion.	134
	Das sympathische Nervensystem	135
	Die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse	136
	Die chronische Stressreaktion	138
	Chronische Stressoren, Immunaktivierung und affektive Erkrankungen	140
	Resilienz und Vulnerabilität.	141
	Ausblick und Zusammenfassung	149
	Literatur	150

1.4.4	Schmerzen und funktionelle Körperbeschwerden	156
	P. HENNINGSEN	
	Ein bio-psychosoziales Modell der Entstehung und Aufrechterhaltung von Schmerzen und anderen Körperbeschwerden	157
	Zur Klassifikation von Körperbeschwerden	159
	Zum Zusammenhang von Körperbeschwerden und Arbeit	160
	Schmerzen und andere Körperbeschwerden als Ursachen für reduzierte Arbeitsproduktivität	164
	Fazit	166
	Literatur	167
1.5	Prävalenz von spezifischen psychischen Belastungen und Beanspruchungen in speziellen Berufen	169
1.5.1	Lehrkräfte	169
	S. DUDENHÖFFER	
	Psychische Belastungen von Lehrkräften	170
	Psychische Beanspruchung und Beanspruchungsfolgen	175
	Zusammenfassung und Diskussion	179
	Literatur	180
1.5.2	Pflegekräfte	183
	N. STAB	
	Befunde zur Arbeitsbelastung in der stationären Krankenpflege	183
	Befunde zur Beanspruchung in der stationären Krankenpflege	185
	Literatur	187
1.5.3	Beschäftigte im ärztlichen Dienst	191
	M. WEIGL	
	Ärztegesundheit	191
	Arbeitsbezogene Einflussfaktoren auf die Ärztegesundheit	192
	Ansätze für Gesundheitsförderung und Intervention	194
	Konsequenzen für die arbeitsmedizinische und -psychologische Versorgung von Krankenhausärzten	197
	Literatur	198
1.5.4	Beschäftigte im Callcenter	201
	J. PETERSEN	
	Definition und Struktur	201
	Psychische Belastungen	201
	Psychische Beanspruchung und Beanspruchungsfolgen	203
	Prävention	204
	Literatur	205
1.5.5	Beschäftigte im Militärdienst	206
	A. MEYER-FALCKE	
	Zahlenmäßige Bedeutung psychischer Erkrankungen	206
	Wandelndes Berufsbild „Soldat“	206
	Belastungen	206
	Auswirkungen der Belastungen	210
	Prävention	211
	Literatur	212

1.6	Auswirkung psychischer Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit und betriebliche Wiedereingliederung psychisch Erkrankter	213
1.6.1	Auswirkungen psychischer Erkrankungen auf Arbeitsfähigkeit und Rückkehr zur Arbeit.	213
	N. WEGE und P. ANGERER	
	Psychische Erkrankungen und Arbeitsfähigkeit	213
	Rückkehr zur Arbeit – Prognostische Faktoren	214
	Zusammenfassung	217
	Literatur	217
1.6.2	Psychische Erkrankungen und betriebliche Wiedereingliederung	220
	G. VATER und M. NIEHAUS	
	Einleitung.	220
	Psychische Erkrankung im Arbeitsleben	220
	Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM).	221
	Unterstützung durch das Integrationsamt und Integrationsfachdienste	225
	Zusammenfassung	228
	Literatur	228
1.7	Gesundes Altern unter Berücksichtigung psychosozialer Arbeitsbedingungen . .	231
1.7.1	Arbeitsbedingungen und Älterwerden im Beruf	231
	A. MÜLLER	
	Einleitung.	231
	Funktionales Alter – Veränderung von Ressourcen	231
	Betriebliche Möglichkeiten einer alternsgerechten Arbeitsgestaltung.	232
	Alternsgerechte individuelle Allokation von Ressourcen	234
	Schlussbemerkungen	235
	Literatur	236
1.7.2	Arbeitsfähigkeit messen und erhalten mit Work Ability Index	237
	M. EBENER	
	Oft dominant: der Blick auf die Arbeitsunfähigkeit.	237
	Was bedeutet Arbeitsfähigkeit?	237
	Wie kann man Arbeitsfähigkeit messen?	238
	Anwendung des WAI	239
	Arbeitsfähigkeit und Alter	242
	Der Nutzen des WAI für die Beteiligten.	243
	Weiterführendes.	244
	Literatur	244
2	Theorie und Praxis betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention psychischer Erkrankungen in der Arbeit	
2.1	Primärpräventive Maßnahmen	249
2.1.1	Primärpräventive verhältnisbezogene Maßnahmen	249
	A. MÜLLER und R. SEIBT	
	Ziele verhältnisbezogener Maßnahmen	249
	Prozess der Implementierung verhältnisbezogener Maßnahmen	249

	Schlussbemerkung	254
	Literatur	254
2.1.2	Primärpräventive verhaltensbezogene Maßnahmen.	255
	H. LImm	
	Zunahme an stressbedingten und psychischen Störungen	255
	Wirksamkeit von Stressprävention am Arbeitsplatz	255
	Praxisbeispiel	257
	Fazit	259
	Literatur	259
2.1.3	Mind-Body-Ansätze.	261
	N. KOHLS, M. OFFENBÄCHER und T. ESCH	
	Einleitung	261
	Taxonomie von Mind-Body-Techniken	262
	Zusammenfassung	266
	Literatur	266
2.1.4	Sport und psychische Gesundheit.	268
	M. HÖLZER und CH. BLACHA	
	Vorbemerkung	268
	Definitionen	269
	Sportliche Aktivität und Selbstgefühl	271
	Sportliche Aktivität und Stressempfinden	272
	Breitensport und seelische Gesundheit	273
	Sportliche Aktivität und psychische Störungen: Angst und Depression	274
	Abschließende Bemerkungen	277
	Literatur	279
2.2	Sekundärpräventive Maßnahmen – Screeningprogramme für psychische Erkrankungen	280
2.2.1	Betriebliches Screening von Depressionen: Ist die Früherkennung von Depressionen am Arbeitsplatz wirksam und nützlich?	280
	J. STEIN und S. G. RIEDEL-HELLER	
	Depressionen und Arbeitswelt	280
	Die Diagnostik von Depressionen	280
	Fazit und Implikationen für die Praxis	286
	Literatur	287
2.3	Tertiärpräventive Maßnahmen/berufliche Rehabilitation.	288
2.3.1	Betriebsnahe Versorgungsnetzwerke bei allgemeinen psychischen Störungen – Überblick und internationale Studienlage.	288
	E. ROTHERMUND, H. GÜNDEL und N. WEGE	
	Begriffsbestimmung	288
	BVN: komplexe Interventionen in der Versorgungslandschaft	288
	Zielsetzung BVN	289
	Spannungsfeld für die Entstehung von BVN	289
	Internationale Studienlage	290
	BVN in der Fachliteratur	293
	Literatur	295

2.3.2	Betriebsnahe Versorgungsnetzwerke – Beispiele guter Praxis in Deutschland . . .	299
	N. WEGE, B. JANSSEN und E. ROTHERMUND	
	Nutzen für den Betrieb.	299
	Psychosomatische Sprechstunden im Betrieb	302
	Zusammenfassung	306
	Literatur.	308
2.3.3	Betriebliches Eingliederungsmanagement und Wiedereingliederung als Instrumente der Betrieblichen Reintegration	309
	K. HUPFER	
	Einleitung.	309
	Das Betriebliche Eingliederungsmanagement.	310
	Die stufenweise Wiedereingliederung.	312
	Stufenweise Wiedereingliederung in der BASF SE	314
	Literatur.	318
2.4	Maßnahmen für die psychische Gesundheit im Betrieb und Verantwortlich- keiten	319
2.4.1	Maßnahmen für die psychische Gesundheit im Betrieb und Verantwortlich- keiten aus Sicht der DGUV	319
	M. COSMAR, W. EICHENDORF und R. PORTUNÉ	
	Psychische Gesundheit als Thema für die DGUV und die Unfallversicherungsträger	319
	Ansatzpunkte der DGUV und der UVT bezüglich Schutz und Stärkung der psychischen Gesundheit	320
	Verhältnispräventive Maßnahmen	320
	Verhaltenspräventive Maßnahmen.	324
	Fazit	324
	Literatur.	325
2.4.2	Maßnahmen für die psychische Gesundheit im Betrieb und Verantwortlich- keiten aus Sicht der Krankenversicherung	326
	K. KNOCHE und A. SCHRÖER	
	Literatur.	331
2.4.3	Maßnahmen für die psychische Gesundheit im Betrieb und Verantwortlich- keiten aus Sicht der Arbeitgeber.	333
	S. OSING und N. BREUTMANN	
	Gemeinsames Interesse und Wirken von Arbeitgebern und Werks- und Betriebsärzten	333
	Hilfe zur Bewältigung der Erfordernisse aus dem Arbeitsschutzgesetz	334
	Keine weiteren gesetzlichen Regelungen im Arbeitsschutz notwendig	334
	Psychische Erkrankungen haben viele Ursachen und werden häufiger diagnostiziert	336
	Versorgung muss verbessert werden.	337
	Eigenverantwortung ist gefragt	337
	Gemeinsame Erklärung von Bundesarbeitsministerium, DGB und BDA zur psychischen Gesundheit	338
	Literatur.	338

2.4.4	Psychische Belastung und psychische Gesundheit – Handlungsmöglichkeiten aus Sicht der Arbeitnehmer	339
	H. PAULI	
	Zwei Themen: Belastung und Erkrankung.	339
	Die Dimension des Problems	340
	Zielgruppen	341
	Entwicklungen auf der Belastungsseite	342
	Umsetzungsdefizite bei den Präventionsansätzen.	342
	Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie ausbauen und Stress reduzieren ..	343
	Ausblick	344
	Literatur.	345
2.4.5	Maßnahmen für die psychische Gesundheit im Betrieb und Verantwortlichkeiten aus Sicht des VDBW	346
	W. PANTER	
	Einführung.	346
	Ergebnisse der VDBW-Kurzbefragung „Psychische Gesundheit im Betrieb“ 2012.	346
	Den Ursachen auf der Spur: Wie entstehen psychische Erkrankungen?	347
	Auf dem Weg zu einer Präventionsstrategie	348
	Literatur.	353
2.4.6	Maßnahmen für die psychische Gesundheit im Betrieb und Verantwortlichkeiten aus Sicht der DGAUM.	354
	S. LETZEL, TH. NESSELER, D. NOWAK und H. DREXLER	
	Arbeitsmedizin: Definition.	354
	Arbeitsmedizin: Ziele	354
	Arbeitsmedizin: Ganzheitliches ärztliches Denken und Handeln gefordert	355
	Psychische Gesundheit als wichtiger Teil der arbeitsmedizinischen Weiterbildung.	356
	Psychische Gesundheit als wichtiger Teil der arbeitsmedizinischer Forschung. ..	357
	Demografische Entwicklung: Arbeiten in einer alternden Gesellschaft	358
	Literatur.	359
3	Praktische Anwendung/Psychosomatische Grundversorgung in der Arbeitsmedizin	
3.1	Einführung in die Psychosomatische Grundversorgung in der Arbeitsmedizin ..	363
	H. GÜNDEL, C. LAHMANN und P. ANGERER	
3.2	Grundlagen und Gesprächsführung.	367
3.2.1	Grundlagen der Gesprächsführung und verbale Interventionstechniken für die Psychosomatische Grundversorgung	367
	C. LAHMANN	
	Ärztliche Gesprächsführung – eine hohe Kunst von hohem Wert	367
	Was brauche ich für ein Gespräch?	368
	Der Gesprächskontext	369
	Der Gesprächsrahmen	369
	Der Gesprächsführende und seine Techniken in der Gesprächsführung	370
	Literatur.	377

3.2.2	Lebensstilberatung und Intervention: Motivational Interviewing als „Gesprächstechnik“	378
	H. LIMM	
	Ausgangslage: Neue Morbidität	378
	Das Transtheoretische Modell der Verhaltensänderung	378
	Die Prinzipien und Inhalte der Motivierenden Gesprächsführung	381
	Wirksamkeit von Motivierender Gesprächsführung	382
	Wirksamkeit von Lebensstilinterventionen	382
	Fazit	383
	Literatur	384
3.3	Psychosomatische Grundversorgung funktioneller Körperbeschwerden und chronischer Schmerzen.	385
	C. LAHMANN	
	Epidemiologie	386
	Verlauf und Prognose	386
	Diagnostik	387
	Klassifikation	388
	Modelle zur Ätiologie medizinisch nicht ausreichend erklärbarer Körperbeschwerden	390
	Psychosomatische Grundversorgung und Therapie somatoformer Störungen – Grundlagen der Behandlung somatoformer Beschwerden und Störungen	392
	Gesprächsführung bei Verdacht auf somatoforme Körperbeschwerden	393
	Medikamentöse Therapie	394
	Konsiliarpsychiatrie	395
	Wirksamkeit psychotherapeutischer Behandlung	396
	Barrieren einer optimierten therapeutischen Versorgung	396
	Literatur	397
3.4	Primär psychische Beschwerden.	400
3.4.1	Angststörungen	400
	P. HENNINGSEN	
	Definition und klinische Beschreibung	400
	Diagnostisches und therapeutisches Vorgehen im arbeitsmedizinischen Setting	403
	Literatur	405
3.4.2	Depression	406
	H. GÜNDEL	
	Einleitung	406
	Symptomatik	407
	Prävalenz	409
	Krankheitsmodelle	409
	Verlauf	410
	Behandlung	411
	Literatur	413

3.5	Suchtprobleme	414
3.5.1	Alkohol	414
	F. TRETTER	
	Arbeit, Gesundheit und Konsum psychoaktiver Substanzen	414
	Alkoholwirkungen	415
	Funktionen des Alkohols im psychischen Haushalt	416
	Erkennen der Suchtprobleme am Arbeitsplatz	417
	Gesprächstechnik	419
	Interventionsziele	419
	Hilfesystem	420
	Therapieziele	421
	Prävention	421
	Literatur	422
3.5.2	Tabak	424
	T. RÜTHER	
	Folgen des Tabakkonsums	424
	Tabakabhängigkeit – eine Suchterkrankung	424
	Diagnostik der Tabakabhängigkeit	425
	Therapie der Tabakabhängigkeit	426
	Zusammenfassung	428
	Literatur	429
3.5.3	Andere Drogen	430
	M. BACKMUND	
	Legalisierung – Illegalisierung	430
	Häufigkeit	430
	Schädlich – gefährlich	431
	Amphetamin, Methamphetamin (Crystal), Crack, Kokain, Cathinone	433
	Cannabis	434
	Opioide	434
	Fazit	436
	Literatur	437
3.6	Arbeitsbezogene Problematiken	439
3.6.1	Burnout	439
	K. I. ZEPF und C. LAHMANN	
	Der Begriff Burnout: Definitionsversuche und Symptome	439
	Diagnostik des Burnout-Syndroms	440
	Entstehung von Burnout	440
	Der Burnout-Zyklus	442
	Studienlage: Burnout in verschiedenen Berufszweigen	443
	Intervention und Prävention	444
	Abgrenzung einer arbeitspsychologischen von einer klinischen Perspektive (C. LAHMANN)	446
	Literatur	446

3.6.2	Soziale Konflikte, Mobbing	449
	K. I. ZEPF	
	Definitionen: Soziale Konflikte und Mobbing	449
	Häufigkeit von Mobbing	451
	Verlauf von Mobbing	451
	Mobbing begünstigende Faktoren	452
	Folgen von Mobbing	453
	Handlungsmöglichkeiten: Präventiv und intervenierend	453
	Literatur	455
3.6.3	Traumafolgestörungen	457
	M. SACK und C. HAUSTEINER-WIEHLE	
	Einführung	457
	Folgen psychischer Traumatisierungen	457
	Risiko- und Schutzfaktoren	460
	Traumatherapie	461
	Betriebliches Fallmanagement bei Traumafolgestörungen	462
	Literatur	463
3.6.4	Arbeitsplatzängste und Arbeitsplatzphobie und ihre Auswirkungen auf die berufliche Partizipation	464
	M. LINDEN und B. MUSCHALLA	
	Einleitung	464
	Auslöser von Arbeitsplatzängsten	464
	Differenzialdiagnostik von Arbeitsplatzängsten	465
	Arbeitsplatzphobie und Vermeidung: „Krankschreibung“	467
	Klinische Wertigkeit und sozialmedizinische Relevanz der Arbeitsplatzphobie ..	467
	Häufigkeit von Arbeitsplatzängsten und -phobien	468
	Therapie der Arbeitsplatzängste	469
	Bedeutung von Arbeitsplatzängsten in der sozial- und arbeitsmedizinischen Praxis	470
	Fazit	472
	Literatur	472
3.7	Interventionen auf individueller Ebene	474
3.7.1	Grundlagen der Psychotherapie	474
	M. HÖLZER	
	Einführung	474
	Definitionen von Psychotherapie	475
	Kurzer historischer Überblick	476
	Einzelne Therapieverfahren	478
	Störungsspezifische Ansätze	482
	Bei Risiken und Nebenwirkungen	483
	Fragen der Indikation	485
	Ausblick	487
	Literatur	488

3.7.2	Achtsamkeitsbasierte Programme	490
	B. HÖLZEL	
	Einleitung	490
	Definition: „Achtsamkeit“	490
	Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion (Mindfulness-Based Stress Reduction): ein Gruppenprogramm	491
	Effekte achtsamkeitsbasierter Interventionen	492
	Wirkfaktoren der Achtsamkeit	493
	Einsatz achtsamkeitsbasierter Verfahren im Arbeitskontext	495
	Literatur	495
3.7.3	Grundlagen der Psychopharmakotherapie	498
	J. BÄUML	
	Einleitung	498
	Antidepressiva	500
	Tranquilizer und Schlafmedikation	504
	Antipsychotika (Neuroleptika)	507
	Moodstabilizer	512
	Antidementiva	514
	Stimulantien	516
	Schlussbemerkung	518
	Literatur	518
3.7.4	Krisenintervention und Akutinterventionen	519
	C. LAHMANN	
	Was ist eine Krise?	519
	Diagnostik in der Krisenintervention	521
	Krisenintervention im Rahmen der psychosomatischen Grundversorgung	522
	Psychopharmakologische Optionen in der Krisenintervention	523
	Literatur	524
3.8	Hilfsangebote für Betriebsärzte	525
3.8.1	Balintgruppe – was ist und was soll das?	525
	B. SCHRÖDER	
	Kurzbiographie Michael Balint	525
	Zentrale Gedanken von Michael Balint	526
	Die Balintgruppe	526
	Wer braucht die Balintgruppe?	527
	Ablauf und Rahmen	528
	Fazit	530
	Literatur	530
3.8.2	Balintgruppenarbeit für Arbeitsmediziner	531
	B. SCHRÖDER	
	Homogene oder heterogene Balintgruppen?	531
	Veränderung der Anforderungen an Arbeitsmediziner	531
	Fallvignetten aus Balintgruppen von Arbeitsmedizinern	532
	Fazit	535
	Literatur	536

3.8.3	Psychiatrische – psychosomatische – psychotherapeutische Versorgung	537
	P. HENNINGSSEN, H. GÜNDEL und C. LAHMANN	
	Typen der ambulanten Versorgung	537
	Typen stationärer Versorgung	539
	Literatur	540
3.9	Bestimmung der Belastung und Beanspruchung im Betrieb	541
3.9.1	Erfassung von Belastungen	541
	B. HERBIG	
	Hintergrund und Problematik	541
	Mögliche Einteilung von Verfahren zur Erfassung von Belastungen	542
	Voraussetzungen und Erfolgsfaktoren für die Durchführung von Belastungsanalysen im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung.	546
	Literatur	548
3.9.2	Erfassung von Beanspruchung und Beanspruchungsfolgen	550
	J. GLASER, P. ANGERER und H. GÜNDEL	
	Belastung, Beanspruchung und Beanspruchungsfolgen	550
	Indikatoren von Beanspruchung und Beanspruchungsfolgen.	551
	Beispielhafte Verfahren zur Erfassung körperlicher Beanspruchung	553
	Beispielhafte Verfahren zur Erfassung psychischer Beanspruchungsfolgen	559
	Fazit	560
	Literatur	562
3.10	Prävention psychischer Erkrankungen auf betrieblicher Ebene	564
3.10.1	Individuelle berufliche Stressprävention	564
	H. GÜNDEL	
3.10.2	Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeit im Betrieb	570
	J. GLASER	
	Psychische Gesundheit in der Arbeit – wer ist dafür verantwortlich?	570
	Erst die Diagnose, dann die Therapie – Gefährdungsbeurteilung im Betrieb.	571
	Keine Daten ohne Taten – partizipative Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeit	573
	Genug zu tun für Alle – interdisziplinäre Prävention psychischer Erkrankungen	575
	Literatur	576
4	Anhang	
4.1	Autorenverzeichnis	579
4.2	Abkürzungsverzeichnis	589
4.3	Stichwortverzeichnis	593