



**Positionspapier**  
**“Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt”**  
(genehmigt durch den Zentralvorstand am 21.11.2013)

## 1. Einleitung

Am 11. Juni 2009 hat der Zentralvorstand von Public Health Schweiz das Grundlagenpapier „Psychische Gesundheit“ verabschiedet, welches den Handlungsbedarf in Bezug auf Mental Health darstellt und Ansätze aufzeigt, wie die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung verbessert werden kann. Ein Schwerpunkt liegt im Bereich der Arbeitswelt. In der Folge hat die neu gegründete Arbeitsgruppe „Arbeit und psychische Gesundheit“ bestehend Vertreterinnen und Vertretern von Betrieben, Behörden und Hochschulen, die sich für den Gesundheitsschutz und die Gesundheitsförderung insbesondere im Bereich der psychischen Gesundheit einsetzen, das vorliegende Positionspapier erarbeitet. Es zeigt die Grundlagen der Problematik auf und schlägt Massnahmen vor, die auf von Public Health-Ebene umzusetzen sind.

## 2. Grundlagen

Die Grundlagen und die Ist-Situation der „Psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt“ werden aus den relevanten Perspektiven dargelegt und die gesundheitspolitische, gesellschaftliche und volkswirtschaftliche Bedeutung der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz diskutiert.

### 2.1. Hintergrund

Die Aussage *Arbeit dient als Quelle für gute Gesundheit* ist allgemein anerkannt, in Anbetracht der unbestrittenen Tatsache, dass die Krankheitshäufigkeit bei Arbeitslosen im Vergleich zu Werktätigen deutlich höher liegt (z.B. Glimm et al., 1994; Pech & Freude, 2010). Bei ungünstigen Arbeitsbedingungen kann allerdings auch das Gegenteil der Fall sein. Die starke Zunahme psychischer Krankheiten in den letzten Jahren weltweit (gemäss WHO World-Health-Report stellen allein Depressionen bereits jetzt mit annähernd 12 % einen gewichtigen Anteil der weltweit führenden Ursachen für durch Behinderung beeinträchtigte Lebensjahre) ist nämlich zu einem bedeutenden Teil mit der Situation in der Arbeitswelt verknüpft, was mit zahlreichen Untersuchungen belegt ist (z.B. Griffin et al., 2007; Rau et al., 2010; Wiesner et al., 2005). Mittlerweile existiert auch eine umfangreiche Literatur, die zur Frage Stellung nimmt, mit welchen präventiven Ansätzen dieser Problematik begegnet werden kann (z.B. Semmer & Zapf, 2004).

### 2.2. Gesundheitspolitische Bedeutung und gesetzliche Grundlagen

Spätestens seit den 90-iger Jahren wird man sich in der Schweiz der Problematik vermehrt bewusst. Im Zentrum des Interesses steht der Begriff des Stresses als Auslöser von psychischen Problemen am Arbeitsplatz, wobei Stress definiert wird als krankmachender Effekt, der dann auftritt, wenn Betroffene die Belastung nicht positiv beeinflussen und Probleme nicht mehr lösen können. Insbesondere die Seco-Studie zu den Kosten des Stresses in der

Schweiz 2003 und deren Folgestudie 2010 hat die gesundheitspolitische Bedeutung der arbeitsbedingten psychischen Gesundheitsprobleme in der Schweiz deutlich aufgezeigt. Mit dem Ziel der Förderung einer gesundheitsförderlichen Unternehmenspolitik wurde 2003 unter dem Patronat des Seco der schweizerische Verband für betriebliche Gesundheitsförderung gegründet. Der Verband setzt sich gemäss den Forderungen der Luxemburger-Deklaration aktiv ein für die Förderung der Mitarbeitenden und Verbesserung des Arbeitsumfeldes in den Betrieben. In der Folge nahm sich auf nationaler Ebene auch die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz der Problematik an: 2007 wurde eine langfristige Strategie festgelegt, wobei einer von drei Pfeilern die Thematik Psychische Gesundheit – Stress, mit Fokus auf betriebliche Gesundheitsförderung umfasst. In den letzten Jahren wurden verschiedene Instrumente zum Stressabbau und zur Stressprävention entwickelt (KMU-vital, S-Tool, Stress-no-Stress), die sich an Arbeitgeber und Arbeitnehmer richten. Auch verschiedene private Anbieter haben mittlerweile in vielen Betrieben Programme zur Stress-Prävention umgesetzt. Ein Abgleich der Massnahmen erfolgte auf internationaler Ebene – insbesondere mit dem Europäischen Netzwerk für Gesundheitsförderung - über die oben genannten Verbände und Institutionen.

Angesichts dessen, dass über ein Drittel aller IV-Renten aufgrund psychischer Erkrankungen gesprochen werden stellt auch das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) ein wichtiger nationaler Player dar: Mit der 5. IV Revision stellte es Massnahmen der Früherkennung und Frühintervention bereit, die ein frühzeitiges Eingreifen und nach Möglichkeit den Arbeitsplatz erhalten für eine beeinträchtigte Person unterstützen sollen. Diese Instrumente werden mit der 6. IV Revision weiter ausgebaut. Eine Früherfassung soll bereits möglich sein, wenn eine Person von Arbeitsunfähigkeit bedroht ist.

Der Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz - und somit auch der Schutz vor Erkrankung wegen psychischer Belastung – ist gesetzlich vorgeschrieben. Die diesbezüglichen Pflichten des Arbeitgebers basieren insbesondere auf dem Arbeitsgesetz (ArG, Oberaufsicht SECO, Vollzug durch kantonale ArbeitsinspektorInnen), aber auch auf dem Unfallversicherungsgesetz (UVG, Oberaufsicht BAG/EKAS, Vollzug durch SUVA und kantonale ArbeitsinspektorInnen) sowie auf dem privaten Arbeitsvertragsrecht (insb. Art. 328 OR). Zu den beiden ersterwähnten Gesetzen bestehen Verordnungen (Verordnungen 1 - 5 zum Arbeitsgesetz, Verordnung zur Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten VUV). Diese schreiben im Grundsatz vor, dass der Arbeitgeber Massnahmen zu treffen hat, um die Gesundheit der Arbeitnehmenden zu schützen. Das Arbeitsgesetz verpflichtet die Arbeitgeber zudem zum Schutz der persönlichen Integrität und schreibt vor, dass betriebliche Einrichtungen und Arbeitsabläufe so zu gestalten sind, dass Gesundheitsgefährdungen und Überbeanspruchung der Arbeitnehmer nach Möglichkeit vermieden werden. (Art. 6 ArG). In der Verordnung 3 des Arbeitsgesetzes im sogenannten Grundsatzartikel (Art. 2) wird der Arbeitgeber verpflichtet, alle Massnahmen zu treffen, die nötig sind, um die physische und die psychische Gesundheit zu gewährleisten. Er muss insbesondere dafür sorgen, dass eine übermässig starke und allzu einseitige Beanspruchung vermieden wird und die Arbeit geeignet organisiert wird. In der EKAS-Richtlinie 6508 (Richtlinie der Verordnung zur Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten - UVG) wird den Betrieben die Verantwortung für systematische Massnahmen zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz übertragen. Standen vor allem Massnahmen zur Unfallverhütung sowie solche zur Prävention von Berufskrankheiten in Folge von Lärm und Schadstoffen im Vordergrund, so hat sich in letzter Zeit das Augenmerk vermehrt auch auf die berufsassoziierten Gesundheitsprobleme – wozu auch auf die psychischen Probleme gehören – gerichtet. Das äussert sich darin, dass die psychomenteale Belastung explizit in der Gefährdungsanalyse von Betrieben und Branchen (sog. EKAS-Branchenlösungen) Eingang finden. Auch werden Spezialisten für Arbeitssicherheit in den Betrieben zunehmend im Rahmen von Schulungen und Kampagnen auf diesen Aspekt hin geschult, ebenso wie die kantonalen Arbeitsinspektoren. Allerdings besteht in vielen Betrieben diesbezüglich immer noch grosser Handlungsbedarf, insbesondere dort, wo die Bedeutung dieser Problematik noch nicht bis zur Chefetage vorgedrungen ist.

Fortschritte hat es in letzter Zeit vor allem in denjenigen Betrieben und Institutionen gegeben, die ein umfassendes Gesundheitsmanagement eingeführt haben. Dabei geht es darum, sämtliche Bestrebungen zur Erhaltung und Förderung der Mitarbeiter-Gesundheit in ein ver-

bindliches Konzept einzubringen (insbesondere mit den Elementen ‚Arbeitsgestaltung‘, ‚Führung‘, ‚Ressourcenförderung‘ und ‚Individualbetreuung‘); dem Aspekt der psychischen Gesundheit wird besonders im Rahmen der Arbeitsorganisation und durch Schaffen eines gesundheitsförderlichen Arbeitsumfeldes Rechnung getragen.

## 2.3. Gesellschaftliche Bedeutung

### 2.3.1 Häufigkeit von arbeitsassoziierten psychischen Störungen und deren Bezug zur Arbeit

Gemäss OBSAN-Bericht ‚Psychische Gesundheit in der Schweiz‘ (2007) hat sich die Zahl der Invalidisierungen aus psychischen Gründen mehr als verdoppelt, daraufhin aber auf hohem Niveau stabilisiert (OBSAN-Bericht zur psychischen Gesundheit 2012). So wurden 2010 bereits 43 % aller IV-Renten aufgrund psychischer Erkrankungen gesprochen. Aus Umfragen wurde bekannt, dass rund ein Drittel der Bevölkerung von mindest einem leichten psychischen Leiden in der vergangenen Woche berichtet. Die Daten zeigen schwerwiegende Folgen der psychischen Probleme auf, auch in wirtschaftlicher Hinsicht. So zeigt sich, dass Personen mit psychischen Problemen in ihrer Leistungs- und Arbeitsfähigkeit mehr als doppelt so häufig beeinträchtigt sind wie Gesunde (37% und 27% gegenüber 16% und 10%). Zudem ist die Erwerbslosigkeit eine häufige Folge von psychischen Störungen. So sind bei den 35-54 jährigen Männern mit psychischen Problemen 30% erwerbslos im Vergleich zu psychisch gesunden (5%).

Die Ursachen psychischer Krankheit sind vielschichtig; ein wesentlicher Einfluss ist jedoch der Arbeitssituation zuzuschreiben. Diverse Studien (z.B. Siegrist und Rödel, 2005) zeigen, dass ein Zusammenhang besteht zwischen chronischem Distress im Erwerbsleben und Depressionen bzw. affektiven Störungen. Gesichert ist mittlerweile auch, dass beispielsweise ausreichend eigene Entscheidungsmöglichkeiten, Wertschätzung (z.B. Anerkennung) und geeignete Unterstützung durch Vorgesetzte und Kollegen Gesundheit und Befinden positiv beeinflussen. Arbeitsbezogene Belastungsfaktoren wie ständige Konflikte und Spannungen, ständiger Zeitdruck, unklare Anweisungen von Vorgesetzten und organisatorische Probleme (z.B. fehlende Informationen, mangelhafte Arbeitsmaterialien), regelmässige Überstunden und Arbeiten in der Freizeit hingegen beeinträchtigen Gesundheit und Befinden und können langfristig zu Krankheiten führen (z.B. Erschöpfung, psychosomatische Beschwerden, muskuloskelettale Krankheiten und Herz-Kreislaufkrankheiten, vgl. Belkic et al., 2004; Sonnentag & Frese, 2003; Semmer & Zapf, 2004). Diesbezüglich besteht ein grosser Handlungsbedarf, zeigen doch die Resultate der neuen seco-Studie (Grebner et al, 2010), dass die übermässige psychische Belastung am Arbeitsplatz in Folge von Stress im Vergleich zu den Verhältnissen vor zehn Jahren um 30% zugenommen haben. Dabei ist auch auf die Bedeutung sozialer Konflikte am Arbeitsplatz hinzuweisen, berichten doch gemäss der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 36% der befragten Erwerbstätigen von Spannungen am Arbeitsplatz, 15% von unfairer Behandlung und 8% von Mobbing.

Wissenschaftlich gesichert ist, dass Massnahmen, die geeignet sind individuelle Stressbewältigungskompetenzen zu verbessern, Erfolg haben (z.B. Richardson & Rothstein, 2008). Eine erste in der Schweiz zu dieser Thematik durchgeführte Studie „SwiNG“ (Jenny, Wieser et. al 2011) zeigt erfreulicherweise an Hand von 8 Pilotbetrieben, dass Interventionen zur Stressprävention eine Wirkung auf Gesundheit und Arbeitsleistung bei 25 % der Mitarbeitenden erzielt und getätigte Investitionen in diesem Rahmen sich spätestens nach 5 Jahren ökonomisch auszahlen.

### 2.3.2 Psychosoziale Risiken durch strukturelle Veränderungen der Arbeitswelt (z.B. Expertenbericht der EU, Brun / Milczarek et al.2007)

- **Neue Anstellungsformern**  
Die zunehmende Flexibilisierung der Arbeitsverhältnisse und damit einhergehend die fortschreitende Erosion der Normalarbeit geht mit einer Häufung von ‚neuen‘ und v.a. so genannt prekären Arbeitsformen einher wie Arbeit auf Abruf, Temporärarbeit, befristete Anstellung usw. und bedeutet für eine immer grösser werdende Zahl von Beschäftigten Kontrollverlust und geringere soziale Sicherheit. Gleichzeitig fallen sogenannte Nischenarbeitsplätze für Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen weg.
- **Arbeitslosigkeit und Arbeitsplatzunsicherheit**  
Es ist erwiesen und in verschiedenen Studien belegt worden, dass Arbeitslosigkeit, aber nicht minder auch die Angst vor Arbeitsplatzverlust oder vor Statusverlust am Arbeitsplatz und beruflichem Abstieg, die Gesundheit, insbesondere die psychische Gesundheit der Betroffenen beeinträchtigt. Gerade in wirtschaftlich schwierigen und unsicheren Zeiten ist nicht nur die Arbeitslosigkeit erhöht, sondern auch die Angst vor Arbeitsplatzverlust verbreiteter.
- **Intensivierung der Arbeit**  
Die zunehmende Arbeitsintensivierung infolge des Abbaus von Arbeitsplätzen und zunehmender Rationalisierung ist unbestritten und äussert sich in Form von zunehmendem Arbeitstempo, Zeitdruck und ansteigender Arbeitsmenge und damit letztlich in erhöhtem Arbeitsdruck und -stress, der sich nachweislich negativ auf die psychische (und physische) Gesundheit auswirken kann. Auch die emotionalen und fachlichen Anforderungen am Arbeitsplatz haben nach Meinung von Expert/innen deutlich zugenommen und führen somit zunehmender Überforderung und Überbeanspruchung bei der Arbeit mit einer entsprechenden Gefährdung der psychischen Gesundheit der Betroffenen.
- **Unvereinbarkeit von Arbeit und Privatleben**  
Vor dem Hintergrund besagter struktureller Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt und einem gleichzeitig gewandelten Rollenverständnis bei der Familienbetreuung steigt die Zahl derjenigen Beschäftigten stetig an, die Beruf und Familie, Erwerbs- und Privatleben miteinander in Einklang bringen, sprich: in beiden Lebensbereichen ihren Verpflichtungen nachkommen und den Anforderungen gerecht werden müssen. Schwierigkeiten mit der Vereinbarkeit, Zeitnöte und Rollenkonflikte sind die Folge. Und diese wiederum wirken sich negativ auf die Gesundheit und insbesondere die psychische Befindlichkeit der Beschäftigten aus, wie zahlreiche wissenschaftliche Studien auch für die Schweiz belegen.

### 2.3.3 Mangelnde Früherkennung und Unterstützung

Es ist davon auszugehen dass erste Anzeichen psychischer Erkrankungen oft zu spät erkannt oder zu lange missgedeutet werden. Erst ca. 15-20 Jahre nach Ausbruch macht sich die Krankheit im Arbeitsprozess bemerkbar (Baer N., Swiss Arch. of Neur. and Psych. 2013; 164(4):123-31) Häufig ist der Arbeitsplatz bereits gefährdet, wenn das Problem festgestellt wird. Dessen Verlust kann eine weitere Abwärtsspirale, verbunden mit der Verschlimmerung der Krankheitssymptome bis hin zur Chronifizierung in Gang setzen. Gleichzeitig nehmen Arbeitgeber einerseits zu wenig bzw. kaum externe Hilfe in Anspruch; andererseits haben sie Mühe, adäquate fachliche Unterstützung zu finden (Baer N. 2011).

## 2.4. Volkswirtschaftliche Bedeutung der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz

Wie oben ausgeführt stellt die Zunahme psychischer Krankheiten und Berentungen einen wesentlicher Kostenfaktor dar, und zwar sowohl im Sinne einer erhöhten Belastung der Sozialversicherungen, aber vor allem auch der Wirtschaft durch Arbeitszeit- und Produktions-

ausfälle und Leistungsverminderung der Arbeitnehmenden. Es kann davon ausgegangen werden, dass bisherige nationale Kostenschätzungen (jährliche volkswirtschaftliche Kosten von mind. 4 Milliarden pro Jahr) (z.B. Ramaciotti & Perriard, 2000) die tatsächlichen volkswirtschaftlichen Kosten von Stress am Arbeitsplatz weit unterschätzen. Beispielsweise wurden von Ramaciotti und Perriard (2000) Kosten wegen Arbeitslosigkeit und Invalidisierung infolge von Stress nicht in die Schätzung einbezogen.

### 3. Handlungsfelder

#### 3.1. Gesundheitspolitische Steuerung

- a) *Schwerpunkte setzen:* Der Aspekt Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz ist auf Public Health-Ebene gebührend zu berücksichtigen. Im Fokus stehen dabei sowohl Arbeitgeber wie Arbeitnehmer.
- b) *Multisektorale Zusammenarbeit und Vernetzung der Akteure verbessern:* Die multisektorale Zusammenarbeit und Vernetzung der Akteure und Institutionen im Bereich von Arbeit und Gesundheit ist gezielt zu verbessern und zu fördern. Angesichts der wachsenden Bedeutung psychosozialer Risiken sollen für den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz vermehrt nicht-technisch-orientierte Spezialisten für Arbeit und Gesundheit aus den Bereichen Arbeitsmedizin, Arbeits- und Organisationspsychologie, Ergonomie, betriebliche Gesundheitsförderung eingebunden werden, sowie zur Optimierung der therapeutischen Betreuung solche der Psychiatrie und der Psychotherapie. Eine wichtige Rolle kommt dabei auch dem Gesetzgeber bzw. seinen Aufsichtsorganen zu. Gefährdungen im Sinne von schädlichen psychomentalen Belastungen müssen in Zukunft umfassend erfasst und überwacht werden. Wichtig ist, dass entsprechende Zielsetzung koordiniert angegangen werden, um nicht Ressourcen zu vergeuden.
- c) *Kosteneinsparungspotential nutzen:* Es ist auch im Interesse der Arbeitgeber, Gefahren für die psychische Gesundheit zu erkennen und einzudämmen. Gemäss einer SECO-Studie liegen die Folgekosten als Folge von Stress am Arbeitsplatz in Milliardenhöhe (Ramaciotti & Perriard, 2000). Diese Kosten könnten zu einem guten Teil durch geeignete und gezielte Präventionsmassnahmen auf Ebene des betrieblichen Settings eingespart werden (Schaffung von gesundheits- und leistungsförderlichen Arbeitsbedingungen (z.B. Gesundheitszirkel) und die Weiterbildung von Mitarbeitenden (z.B. Stressmanagement) und Führungskräften (z.B. zu Themen wie Wertschätzung, Konfliktmanagement, sozialen Kompetenzen und Arbeitsgestaltung)). Zudem setzt sich langsam die Erkenntnis durch, dass Betriebe langfristig wirtschaftlich erfolgreicher sind, wenn sie den Humanressourcen mit entsprechenden Massnahmen Sorge tragen.

#### 3.2. Forschung, Entwicklung, Weiterbildung

- a) *Förderung der Forschung:* Im Gebiet psychischer Gesundheit und psychischer Krankheit im Kontext des Arbeitsplatzes (v.a. Förderung und Erhalt der psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt, Früherkennung von psychischen Krankheiten und Reintegration) besteht Forschungsbedarf; entsprechende Projekte sind daher gezielt zu fördern. Insbesondere sind Interventions- und Kohortenstudien, auch zur Weiterentwicklung des Setting-Ansatzes sowie zu weiteren umfassenderen Strategien und zu BGF-Interventionen nötig, um den Effekt von Massnahmen zu kontrollieren.
- b) *Verbesserung des Monitorings und der Statistik:* Das Monitoring und die Statistik müssen verbessert und nach anerkannten internationalen Standards im Bereich psychische Gesundheit und Arbeit durchgeführt werden; unter anderem gilt es, Schweizweit Kennzahlen zu definieren; für eine verbesserte Datenlage müssen Variablen in Art und Format im Konsens verschiedener disziplinärer Ansätze (Arbeitspsychologie, Arbeits- und Prä-

- ventivmedizin, Psychiatrie, Klinische Psychologie, Epidemiologie, Gesundheitsökonomie usw.) ausgewählt und optimiert werden. Neben der Weiterführung der arbeitsbezogenen Fragen in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung sollte die Schweiz mit einer Stichprobe von 2000 bis 4000 Befragten am European Working Conditions survey (EWCS) teilnehmen. Dieses Monitoring ermöglicht eine regelmässige Bewertung und Quantifizierung der Arbeitsbedingungen der Beschäftigten und der Selbstständigen auf nationaler Ebene auf einer einheitlichen international vergleichbaren Grundlage.
- c) *Zahlen zum Kosten-Nutzen- Verhältnis von Präventionsmassnahmen*: Solche werden benötigt, um bei den Arbeitgebern die nötigen Anreize zu schaffen; entsprechende Forschungsansätze müssen mit den nötigen Mitteln gefördert werden.
  - d) Für eine Verstärkung entsprechender präventiver Anstrengungen werden geeignete Fachleute benötigt; *Ausbildungsangebote* im Bereich Psychische Gesundheit an der Arbeit müssen geschaffen bzw. erweitert werden wie z.B. durch gesundheitsförderliche Unternehmensführung.

### 3.3. Politische Arbeit, Bewusstseinsbildung, Informationsvermittlung und Unterstützung für Arbeitnehmer und Arbeitgeber

- a) Es braucht landesweite Anstrengungen mit dem Ziel, den *gesellschaftlichen Diskurs über die Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit im Rahmen der Arbeitswelt* anzuregen, wobei insbesondere die Sozialpartner anzusprechen sind.
- b) Ein *Abbau der Stigmatisierung* psychisch Kranker durch *Verbesserung des Wissens* wie auch der Kompetenzen zu psychischer Gesundheit und psychischer Krankheit am Arbeitsplatz ist anzustreben.
- c) Die *massenmediale Kommunikation* im Bereich Public Health für die Vermittlung von positiven, gesundheitsfördernden Aspekten und Schutzfaktoren psychischer Gesundheit durch geeignete Arbeitsgestaltung / Organisation muss gezielt gefördert werden.
- d) Dazu gehört auch das *Propagieren des positiven Effekts auf Betriebserfolg, Image und Arbeitsplatzattraktivität* von Massnahmen zur Verhinderung von arbeitsassoziierten psychischen Problemen.
- e) Zur *besseren Erfassung und Auswertung von betrieblichen Gesundheitsdaten* ist eine entsprechende Hilfestellung bei Auswertung und Massnahmenplanung auf Stufe der Personaldienste zu fördern.
- f) *Massnahmen zur Früherkennung von bzw. Frühintervention* bei arbeitsrelevanten psychischen Problemen am Arbeitsplatz und somit die Nutzung von professionellen Anlaufstellen sind zu verstärken.
- g) Zur *Stärkung der Reintegration* durch möglichst frühe Intervention sind positive Anreize zu schaffen; Führungskräfte sind verstärkt einzubinden.
- h) Bestehende *Stress-Analyse-Instrumente* sind besser bekannt zu machen; *in der Grundversorgung tätige Ärzte* sind vermehrt einzubinden.

Endgültige Version, juristisch geprüft

Zürich, 20.6.2013

Für die Arbeitsgruppe Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt

Urs Hinnen