

Psychische Erkrankungen – Konzepte und Lösungen

Psychische Belastung im Betrieb – Lösungsansätze aus Arbeitnehmersicht

DR. HANNS PAULI, REFERATSLEITER FÜR ARBEITS- UND GESUNDHEITSSCHUTZ BEIM DGB, BUNDESVORSTAND



Es ist gut, dass das Thema psychische Belastung und ihre körperlichen und seelischen Konsequenzen weite Kreise zieht. Die übergreifende Debatte über Sozialversicherungszweige, Professionen und politische Organisationen hinweg ist sehr zu begrüßen. Als das Thema in den Gewerkschaften an Bedeutung gewann, war das Interesse geringer und weit weniger konkret an politische Handlungsalternativen geknüpft als heute. Heute wird darüber gestritten, ob wir eine Anti-Stress-Verordnung brauchen, wie konkret Prävention und Therapie verbessert werden können und wer dabei für was verantwortlich ist. Die gesetzliche Unfallversicherung, die gesetzliche Krankenversicherung und die staatliche Gewerbeaufsicht wollen beispielsweise im Rahmen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie Beiträge zur Lösung der gravierenden Probleme leisten. Die Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände haben sich zudem durch eine Erklärung von BDA und DGB auf ein gemeinsames Vorgehen zum Themenfeld psychische Belastung / psychische Gesundheit verständigt. Weitere Umsetzungsschritte sollen folgen.

Belastung und Erkrankung: Beides steht im Fokus

Die Diskussion darüber, wie das Problem genau zu benennen ist, führt unmittelbar zum Kern des Themas: Geht es um die psychische Belastung von Menschen oder um deren psychische Erkrankung? Hier bleiben viele unscharf. Das neue Arbeitsschutzgesetz berücksichtigt zweierlei: „psychische Belastungen“ und „psychische Gesundheit“.

Auf der Erkrankungsseite geht es um die seelische Gesundheit von Menschen, um die Abwesenheit psychischer Erkrankungen und die Abwesenheit von „Vorformen“, richtigerweise also auch um die Herstellung von Wohlbefinden und gute Arbeit. Sicher geht es aber auch um den Umgang mit erkrankten Beschäftigten, deren Schutz, Entstigmatisierung und Wiedereingliederung.

Auf der anderen Seite artikulieren auch viele „gesunde“ Menschen, dass der Druck am Arbeitsplatz immer größer wird, dass immer mehr in gleicher Zeit gearbeitet werden soll, dass die Belastung am Arbeitsplatz Risiken auslöst, die zu Unzufriedenheit, aber auch zu Erkrankungen, nicht nur psychischen, führt. Die Ausgestaltung der Belastung der Beschäftigten, Arbeitszeit, Organisation und Gratifikation sind dabei zentrale Faktoren für die Prävention.

Zwischen beiden Themen gibt es Beziehungen, auch wenn nicht jede psychische Erkrankung auf Stress oder Monotonie zurückgeführt werden kann. Diese Diskussion ist spannend und sie fordert die Gesellschaft zum Handeln heraus. Viele gesellschaftliche Kräfte und Berufsgruppen wollen und müssen mitarbeiten. Denn das ausgelöste Leid und auch die nachfolgenden Kosten sind groß. Viele Menschen in den Betrieben erleben täglich schlechte und pre-

käre Arbeitsbedingungen. Insofern sind von den Gewerkschaften auch Beiträge zur Lösung zu erwarten, und zwar auf beiden Seiten – bei der Gestaltung von Belastungen, aber auch beim Umgang mit und der Unterstützung von erkrankten Beschäftigten.

Die Dimension des Problems

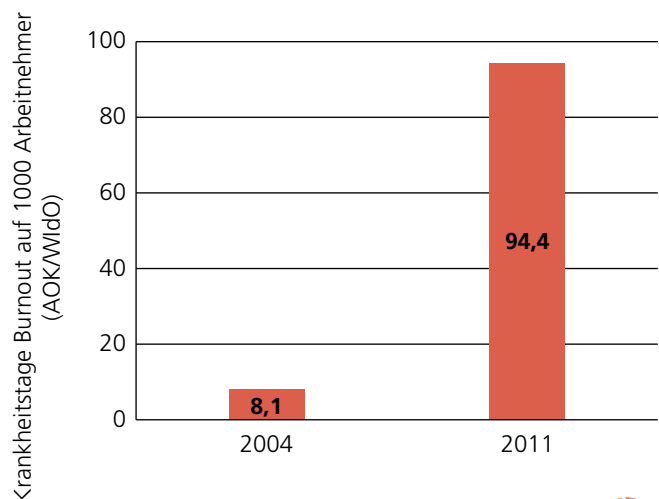
In den letzten Jahren ist klarer geworden ist, wie groß die Dimension des Problems ist. Aus Daten der Krankenkassen wird deutlich, dass fast alle Beschäftigten im Laufe ihres Lebens irgendwann einmal mit einer psychischen Erkrankung konfrontiert werden. Daneben steht der Befund, dass die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage bei psychischen Erkrankungen massiv gestiegen ist. Für die Zusatzdiagnose „Burnout“ gilt dies in noch extremerer Form.

Als die Gewerkschaften die Arbeitgeber mit dem Ausmaß dieser Entwicklung konfrontiert haben, wurde das Problem zunächst negiert und behauptet: Wir haben damit nichts zu tun. Die wachsende Zahl an Diagnosen liege lediglich daran, dass es jetzt mehr Therapeuten gibt als früher. Zudem seien psychische Erkrankungen nicht arbeitbedingt, sondern vornehmlich genetisch verursacht, lautete die Argumentation.

Auch wird seitens der Arbeitgeber behauptet, der Anstieg sei im Grunde genommen nicht auf Änderungen im Arbeitsleben zurückzuführen, sondern es werde anders diagnostiziert. Patienten mit Erkrankungen, die früher eine somatische Diagnose erhalten haben, würden jetzt dem psychischen Bereich zugeordnet. Auch dies macht das Problem nicht kleiner.

Ich bin nach wie vor der Meinung, dass es sich um einen wirklichen Anstieg handelt, auch weil die Zahl der

AU-Tage durch Burnout-Erkrankungen

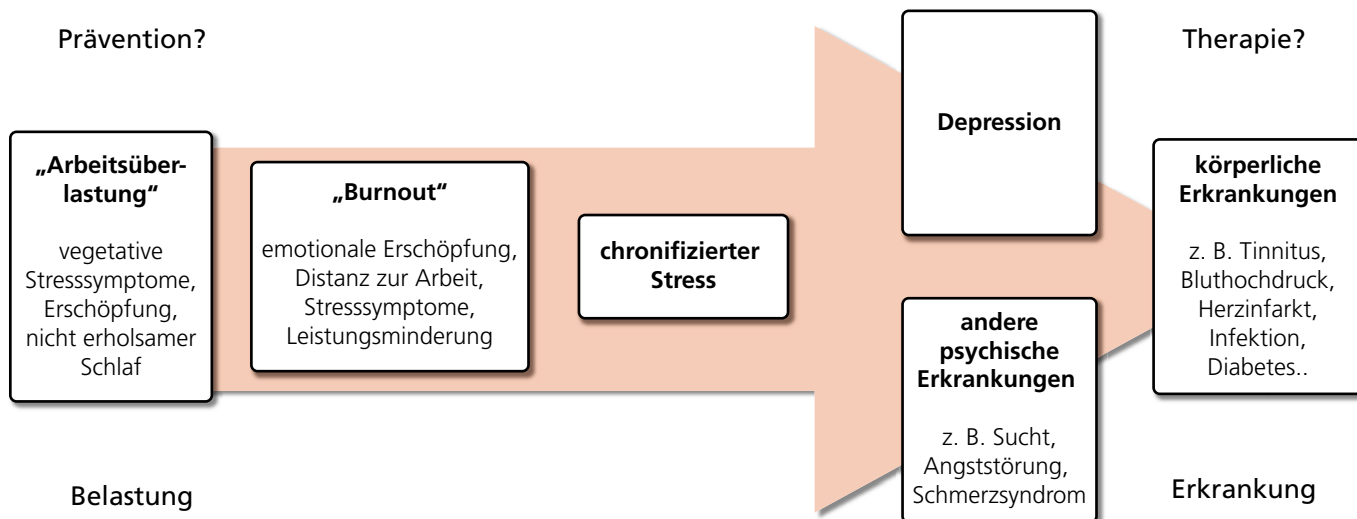


Im Vergleich zu 2004 hat sich bis 2011 die Zahl der AU-Tage aufgrund der Diagnose Burnout rund verzehnfacht.

arbeitsbedingten Frühverrentungen so stark gestiegen ist. Ich denke, dass die Rentenversicherung relativ genau prüft, woran es liegt, wenn jemand eine Rente möchte – und hier gibt es eine erstaunliche Dynamik bei psychischen Erkrankungen.

Auch die Zahl der Erkrankungen, bei denen die Zusatzdiagnose Burnout aufgeführt ist, belegt den Handlungsbedarf. Im Jahr 2004 entfielen auf 1000 Beschäftigte 8,1 Krankheitstage mit dieser Zusatzdiagnose. Im Jahr 2011 wurden bereits 94,4 Krankheitstage auf 1000 Beschäftigte registriert, also eine Verzehnfachung. Das sind nach Angaben der AOK 2,6 Millionen Fehltag pro Jahr.

Arbeitsüberlastung und ihre möglichen Folgen



Quelle: Schramm/Berger, Der Nervenarzt 2013. S.817 (818)

Die Belastungskette von Arbeitsüberlastung bis hin zu psychischen und somatischen Erkrankungen zeigt sich besonders deutlich bei der Schichtarbeit.

Vor allem sollte man es ernst nehmen, wenn Ärzte vermehrt sagen, sie sähen arbeitsbedingte Einflüsse, die zu der Erkrankung beitragen, die das Leistungsvermögen in Frage stellen und bei immer mehr Menschen das Ende jeder beruflichen Tätigkeit herbeiführen. Wegzudiskutieren ist das Problem jedenfalls nicht.

Das tun auch die Arbeitgeber nicht mehr. Allerdings haben sie lange Zeit sich geweigert, präventive Ansätze zu verfolgen oder zu unterstützen. 2011 hatte die Bundesvereinigung Deutscher Arbeitgeberverbände (BDA) die Untätigkeit der Arbeitgeber noch damit begründet, dass ihr keine präventiven Möglichkeiten zur Verfügung stünden. Die psychische Gesundheit hänge etwa vom Selbstwertgefühl des Menschen ab, dem persönlichen Umfeld oder den sozialen Kontakten. Auf diese Faktoren, so die BDA, habe der Betrieb Einfluss, da sie privater Natur seien.

Das kann natürlich nicht richtig sein, denn viele Beschäftigte verbringen mindestens acht Stunden des Tages im Betrieb. Was mit ihnen dort geschieht, ist sehr wichtig für ihr Selbstwertgefühl. Ihr Verhalten kann dort beeinflusst werden und auch die Zahl der sozialen Kontakte hängt damit zusammen, wie die Arbeitsbedingungen beschaffen sind. In Betrieb und Dienststelle geht es um die

Ausgestaltung psychosozialer Beziehungen, ungünstig gelegene oder zu lange Arbeitszeiten, um Arbeitsaufgabe, Arbeitsorganisation, Arbeitsintensität, Ergonomie, um lange Pendelzeiten, die krank machen oder um Gratifikationen. Diese Liste ließe sich fortsetzen.

Überdeutlich zeigt sich der arbeitsbedingte Anteil psychischer Erkrankungen bei Schichtarbeit. Nachtschichtarbeiter haben nach einer Langzeitstudie aus Großbritannien ein sechs Mal so hohes Depressionsrisiko wie Beschäftigte, die nach einem regelhaften Arbeitszeitmodell arbeiten (Bara/Arber (2009), Working shifts and mental health – findings from the British Household Panel Survey (1995-2005) Scandinavian Journal of Work, Environment and Health, S. 361).

Der arbeitsbedingte Anteil an diesen Erkrankungsbildern existiert also. Das bedeutet, dass Gewerkschaften und Arbeitgeber und mit ihnen auch die Betriebs- und Personalräte Einflussmöglichkeiten haben, die sie nutzen müssen.

Zielgruppen

Wo müssen die betrieblichen und außerbetrieblichen Akteure ansetzen? Es gibt besonders gravierende Missstände in bestimmten Berufsgruppen. Ärztinnen und Ärzte arbei-

ten lang, vielfach aber mit größerem Handlungsspielraum und größerer Gratifikation. Im Gesundheits- und Sozialwesen sind beispielsweise Pflegekräfte stark betroffen. Es gibt bei Lehrern große Probleme, in der öffentlichen Verwaltung ist die Zahl psychischer Erkrankungen hoch und es gibt sehr ungünstige Belastungskonstellationen. Ich erinnere mich zum Beispiel an den Fall eines Jugendpflegers, der die zwölfwache Menge Akten zu bearbeiten hatte, als objektiv möglich war. In einem Fall kümmerte er sich nicht ausreichend um die Belange des Kindes – das Kind starb. Der Jugendpfleger wurde wegen fahrlässiger Tötung angeklagt. Das Gericht stellte aber fest, dass er so viele Fälle zu bearbeiten hatte, dass ihm keine Schuld zur Last fallen konnte. Das sind Arbeitsbedingungen, bei denen gesundheitliche Auswirkungen (nicht nur für den Betreuten) naheliegend, wenn nicht geradezu zwingend sind.

Im wachsenden Dienstleistungssektor sind ebenfalls problematische Arbeitsbedingungen zu beobachten. Das gilt beispielsweise für die Mitarbeiter in Arbeitsämtern, bei denen viele Erkrankungen auftreten. Verkehrs- und Transportberufe und überall dort, wo viel Druck ausgeübt wird, sei es im IT-Sektor oder in Call Centern, sind weitere kritische Bereiche. Speziell beim Burnout gibt es einzelne Berufsgruppen, bei denen bis zu 290 Arbeitsunfähigkeitsfälle auf 1000 AOK-Mitglieder zu beobachten sind, etwa bei Heimleitern und Sozialpädagogen.

Teilweise drängt sich der Eindruck auf, dass die Statistik im Hinblick auf die Berufsgruppen noch präziser werden könnte. Dies könnte auch die Zielgenauigkeit der Prävention vergrößern.

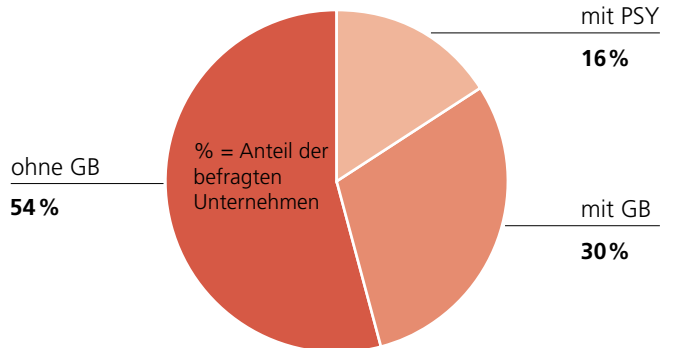
Entwicklungen auf der Belastungsseite

Nach dem DGB-Index „Gute Arbeit“ ist die Entwicklung eindeutig: 63 Prozent der Beschäftigten sagen, sie müssen seit Jahren immer mehr in der gleichen Zeit leisten. 34 Prozent der Beschäftigten fällt es schwer abzuschalten. Die Zahl der Menschen, die von Schlafstörungen betroffen sind, ist erschreckend hoch. Auch hier sind ungünstige Arbeitszeitmodelle und Konflikte am Arbeitsplatz eine „Mitursache“.

In diesem Zusammenhang müssen der Wandel der Arbeitsbedingungen und die technologischen und organisatorischen Entwicklungen besser berücksichtigt werden. In der modernen Kommunikationswelt prasseln auf die Beschäftigten viel mehr Informationen ein als in der Vergangenheit, und dies in vielen Fällen pausenlos. Permanente Organisationsänderungen, sogenannte Restruktu-

Defizite bei der Gefährdungsbeurteilung

WSI/PARGEMA-Betriebsrätebefragung 2008/2009



GB = Gefährdungsbeurteilung
PSY = mit Berücksichtigung der psychischen Belastung



Nur in 16 Prozent der Betriebe war zum Zeitpunkt der Erhebung auch die psychischen Belastungen ermittelt worden.

rierungserfahrungen und andauernde Unsicherheit, haben ebenfalls gesundheitliche Effekte, die bei der Entwicklung und Umsetzung präventiver Konzepte eine Rolle spielen müssen.

Umsetzungsdefizite bei Präventionsansätzen

Im Feld der Prävention gibt es positive Entwicklungen, aber es gibt auch weiter große Umsetzungsdefizite. Im Kern ist der Arbeitgeber für den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz zuständig. Und diese müssen sich eindeutig und öffentlich mit dem Thema auseinandersetzen, dies gilt für den politischen Raum, aber vor allem für betriebliche Initiativen, die mit der Arbeitnehmerseite zu konzipieren und abzustimmen sind.

In den Jahren 2008/2009 wurden Betriebsräte gefragt, ob in den Unternehmen die gesetzlich vorgesehenen Gefährdungsbeurteilungen unter Berücksichtigung der psychischen Belastung erstellt werden (WSI/Pargema-Befragung). Das war nur in 16 Prozent der Betriebe der Fall. In 46 Prozent der Fälle lag eine Gefährdungsbeurteilung vor. Wenn man Betriebe ohne Betriebsrat berücksichtigt, ist der Anteil sicherlich aber geringer. Das bestätigen auch verschiedene andere Studien, die es danach gegeben hat. Im Rahmen der Evaluierung der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsstrategie wurde festgestellt, dass 52 Prozent der Betriebe

Was sind Gefährdungsfaktoren?

- qualitative/quantitative Überforderung
- ständige Konzentration, Monotonie
- unklare Aufgabenübertragung/widersprüchliche Anweisungen (z. B. Dienstpläne)
- unzureichende Arbeitsumgebung (z. B. Lärm)
- zu komplexe (Multitasking) oder zu vielseitige Tätigkeit (Variabilität)
- störende Unterbrechungen
- Konflikte/Mobbing/Arbeitsplatzunsicherheit/fehlende Anerkennung...



Arbeitsbedingungen müssen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung gestaltet werden.

eine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt haben sollen. In den Großbetrieben sei die Quote sogar noch besser.

Die vermeintlich wachsende Akzeptanz bedeutet allerdings nicht, dass die Gefährdungsbeurteilung vollständig ist, Beschäftigten ausreichend beteiligt und die zutreffenden Konsequenzen gezogen werden. Noch im Jahr 2012 ergab eine repräsentative Befragung des DGB-Index „Gute Arbeit“, dass nur neun Prozent der Beschäftigten zu ihrer psychischen Belastung, insbesondere zu „Stressfaktoren“, befragt wurden. Arbeitsbedingungen und -abläufe sowie Arbeitsaufgaben bleiben so im Dunkeln. Chancen zur Verbesserung der Arbeitsorganisation werden dann nicht genutzt.

Auch bei der ergänzenden betrieblichen Gesundheitsförderung sind noch Verbesserungen möglich. Viele Beschäftigte werden von den Angeboten nicht erreicht, manche der Programme sind zu verhaltensorientiert, teilweise dominieren Marketinginteressen der Krankenkassen. Die Potenziale der Gesundheitsförderung sollen jedoch im Rahmen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie auch im Bereich der psychischen Belastung genutzt werden, dies gilt für Gesundheitszirkel und Angebote zur Erhöhung der Gesundheitskompetenz, beispielsweise im Hinblick auf Stress.

Dabei sollte die Gefährdungsbeurteilung, die Kenntnis der Arbeitsbedingungen und die Sicht der Beschäftigten und

ihrer Vertretungen Ausgangspunkt der Überlegungen sein. Notwendig ist daher eine noch bessere Koordination und ein Ausbau der Mitbestimmung in diesem Bereich. Übergestülpte Maßnahmen werden keine dauerhafte Wirkung haben.

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie ausbauen und Stress reduzieren

Ein wichtiger Punkt in der Entwicklung war die Aufnahme der psychischen Belastungen in die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie im Jahr 2011. Die Festlegung eines präventiven Ziels, das auf die Reduktion von Stress gerichtet ist und von den Arbeitgebern mitgetragen wird, stellte eine Zäsur in der politischen Debatte dar. Der Gesetzgeber hat dies durch die Änderungen des Arbeitsschutzgesetzes, insbesondere durch die klarstellende Aufnahme der psychischen Belastungen in Paragraph 5 Abs. 3 Arbeitsschutzgesetz, nachvollzogen. Leider bleibt der Gesetzgeber auf halber Strecke stehen und hat bislang noch keine Anti-Stress-Verordnung erlassen. Sie würde Klarheit auf betrieblicher Ebene herstellen und die Etablierung einer funktionierenden Aufsichtsstrategie fördern.

Auch innerhalb der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie gibt es noch genug „Baustellen“. So erfreulich es ist, dass die Gewerbeaufsicht und die Präventionsabteilungen der Gesetzlichen Unfallversicherung sich dazu verpflichtet haben, das Thema noch stärker als bisher anzugehen, gibt es doch noch Potenzial für Verbesserungen. Das betrifft beispielsweise die Ressourcen des Programmes, das 2015 startet. Eine Besichtigungszahl von etwa 12.000 Betrieben wäre angesichts der Erwartungshaltung der Öffentlichkeit zu wenig. Ungenügend sind zur Zeit auch noch die vorgesehenen Mittel für Öffentlichkeitsarbeit und deren Planung. Ansätze zu einer Aufsichtsstrategie müssen entwickelt und in die handelnden Organisationen kommuniziert werden.

Die Gewerbeaufsicht wurde zudem in nahezu allen Bundesländern seit langer Zeit zurückfahren und vielfach als eine Art Steinbruch betrachtet, den man beliebigen Veränderungen unterwerfen kann. Der DGB kritisiert dies seit Langem und fordert Neueinstellungen. Trotz erster Korrekturen in Einzelfällen hat ein Umdenken sich noch nicht durchgesetzt.

Die Fortschritte überwiegen jedoch im Ergebnis. Insbesondere haben die Sozialpartner es nach einem zunächst gescheiterten Versuch geschafft, sich mit einer gemeinsamen Erklärung von BDA und DGB auf erste gemeinsame

Positionen und weitere Umsetzungsschritte zu verständigen.

Für ein Vorgehen im Konsens sind seriöse methodische Ansätze im Grundprozess der Gefährdungsbeurteilung unverzichtbar. Die Gewerkschaften, vor allem die IG Metall, haben hierzu erprobte Angebote. Hilfreich ist aber auch ein auf der Arbeitsschutzmesse A+A im vergangenen Jahr vorgestelltes Fachbuch der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, das den Rahmen und die Vorgehensweise bei der Gefährdungsbeurteilung beschreibt und auch gelungene Praxisbeispiele unterschiedlicher Branchen enthält (BAUA, Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung, 2014). Der DGB selbst will mit einer neuen Broschüre Beschäftigte dazu motivieren, Betriebs- und Personalrat auf Probleme anzusprechen und eine beteiligungsorientierte Bearbeitung der Arbeitsorganisation einzufordern.

Ausblick

Bei der weiteren Bearbeitung des Themas werden die folgenden Thesen wichtig bleiben:

- Die Bundesregierung muss die Regulierungsvorschläge zur Anti-Stress-Verordnung wieder aufgreifen. Eine Verankerung in anderen Arbeitsschutzverordnungen reicht nicht aus. Gewerbeaufsicht und die Träger der Gesetzlichen Unfallversicherung brauchen neues Personal, nicht nur für die Aufsichtsstrategie bei psychischen Belastungen, aber auch hierfür.
- Die Zielsetzungen im Feld der psychischen Belastung und der psychischen Gesundheit sind interdisziplinär zu verfolgen, ohne Präferenz für eine bestimmte Berufsgruppe und in Zusammenarbeit mit den betrieblichen Interessenvertretungen.
- Die Möglichkeiten und Institutionen der Arbeitsschutzgesetze (insbesondere des ASiG, Arbeitsschutzausschuss usw.) sind zu nutzen, Beteiligungsrechte der Beschäftigten und ihrer Vertretungen zu beachten. Betriebsvereinbarungen können hierbei wichtige Instrumente sein – beispielsweise zur Gefährdungsbeurteilung (Methoden, Durchführung), Arbeitszeitgestaltung und E-Mail-Nutzung, Festlegung von Präventionsschwerpunkten nach DGUV Vorschrift 2. Noch wichtiger dürfte die über Papier hinaus gehende Kommunikation im Betrieb sein.
- Psychosomatische Vorstufen von Erkrankungen sollten im Betrieb berücksichtigt werden. Eine „Psychiatisierung“ des Betriebes ist zu vermeiden, Datenschutz und Regelungen zur Schweigepflicht spielen eine wichtige Rolle.

- Prekäre Beschäftigungsformen sollten auf ihren Beitrag zu seelischen und anderen Erkrankungen noch stärker untersucht werden. Mangelnde Gratifikation, Ängste und Stress sind Treiber und mindestens Auslöser vieler Erkrankungen.

Ein gemeinsames Vorgehen von Arbeitnehmer- und Arbeitgeberseite scheint der Schlüssel zu den erforderlichen Verbesserungen der Arbeitsorganisation zu sein. Die Durchführung des Grundprozesses der Gefährdungsbeurteilung unter Beteiligung der Beschäftigten ist flächendeckend zu unterstützen. Der Dreiklang von a) Beobachtung / Beobachtungsinterviews, b) Mitarbeiterbefragungen und c) Analyseworkshops ist zu beachten und nach den betrieblichen Gegebenheiten und Vorstellungen der Beschäftigten und ihrer Vertretungen anzupassen.

E-Mail-Kontakt: Petra.Koehler@dgb.de

DR. HANNS PAULI



Referatsleiter für Arbeits- und Gesundheitsschutz beim Deutschen Gewerkschaftsbund, Bundesvorstand. Mitglied der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz. Stellvertretender Vorsitzender des Ausschusses für Gefahrstoffe (AGS) und des Ausschusses für Betriebssicherheit (ABS) beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales.



Pauli war von 1994 bis 1996 Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Gründungsprofessur Zivilrecht II der Martin Luther-Universität Halle-Wittenberg, Promotion 1998. Von 1999 bis 2005 hat er als Rechtsanwalt mit dem Schwerpunkt Arbeitsrecht gearbeitet.