

Gesundheit

Psychische Gesundheit und Arbeitswelt

Position
Stand: Januar 2021

Die bayerische Wirtschaft

vbw



Hinweis

Zitate aus dieser Publikation sind unter Angabe der Quelle zulässig.

Vorwort

Psychische Erkrankungen belasten Menschen und Wirtschaft

Die vbw – Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e. V. deckt mit ihren Mitgliedsverbänden die ganze Bandbreite der bayerischen Wirtschaft ab: Rund 4,8 Millionen Menschen sind hier über alle Branchen hinweg sozialversicherungspflichtig beschäftigt.

Damit Mitarbeiter gesund und leistungsfähig bleiben, müssen verschiedene Aspekte beachtet werden – denn nicht nur die körperliche, sondern auch die psychische Gesundheit spielt eine große Rolle. Der Krankenstand aufgrund diagnostizierter psychischer Leiden hat in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen und belegt inzwischen mit über 15 Prozent einen der vordersten Plätze der fehlzeitverursachenden Krankheitsgruppen. Für die bayerische Wirtschaft entstehen dadurch Ausgaben in Milliardenhöhe.

Das Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München hat in unserem Auftrag den Einfluss von Arbeitsbedingungen auf die psychische Gesundheit untersucht. Die Ergebnisse dieser Studie belegen, dass Arbeit keinen besonderen Risikofaktor für psychische Erkrankungen darstellt. In der Regel hat eine diagnostizierte Gesundheitsstörung mehrere Ursachen, von denen die meisten personenbezogener und biografischer Natur sind. Arbeit, so zeigt die Studie, kann sogar eine positive Wirkung auf die psychische Gesundheit von Menschen haben.

Unser Positionspapier dokumentiert den aktuellen Stand im Umgang mit psychischen Belastungen, zeigt aktualisierte Zahlen und Fakten sowie die gesetzlichen Rahmenbedingungen auf und informiert über die Aktivitäten der Verbände.

Bertram Brossardt
Januar 2021

Inhalt

Position auf einen Blick	1	
1	Definition und Krankheitsbild	2
1.1	Definition	2
1.2	Krankheitsbilder psychischer Störungen	2
2	Zahlen und Fakten	5
2.1	Entwicklungsverlauf psychischer Störungen	5
2.2	Gründe für gestiegene Diagnosen	11
2.2.1	Gesellschaftswandel	12
2.2.2	Verstärkte Diagnostik	13
2.2.3	Offener Umgang mit dem Thema	13
3	Umgang mit psychischen Belastungen	15
3.1	Aktivitäten der Unternehmen	15
3.2	Aktivitäten der Verbände	15
3.2.1	Gemeinsame Erklärung Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt	15
3.2.2	Leitfaden Gefährdungsbeurteilung Psychische Belastung in Kleinbetrieben	16
3.2.3	Programm Psychische Gesundheit und Arbeitswelt unserer Mitgliedsverbände bayme vbm	17
3.2.4	Externe Unterstützung	19
4	Fazit	20
Ansprechpartner / Impressum		23

Position auf einen Blick

Arbeit macht nicht krank

Die steigende Zahl der Diagnosen psychischer Leiden wird häufig in Bezug gesetzt zu den steigenden Anforderungen der modernen Arbeitswelt und den angeblich dadurch steigenden Risiken für psychische Belastungen am Arbeitsplatz. Dabei sind Behauptungen und Argumente im Umlauf, die emotional besetzt, aber faktisch nicht richtig sind. Fakt ist: Arbeit macht nicht krank, gut gestaltete Arbeitsbedingungen wirken sogar positiv auf die Psyche. Wir wollen die Diskussion um das Thema psychische Gesundheit am Arbeitsplatz versachlichen.

Basis für eine objektive Argumentation ist die Studie *Der Einfluss von Arbeitsbedingungen auf die psychische Gesundheit*, die das Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München im Jahr 2015 veröffentlicht hat. Hierfür wurde 1994 eine Bevölkerungsstichprobe per Zufallsprinzip ausgewählt und seither regelmäßig befragt. Die Studie kommt im Kern zu dem Ergebnis, dass Arbeit per se nicht psychisch krank macht, sondern im Gegenteil wesentlich zum psychischen Wohlbefinden eines Menschen beiträgt. Stattdessen beeinflussen vor allem personenbezogene und biografische Belastungsfaktoren – wie etwa traumatische Erfahrungen in der Kindheit oder der Jugend – das (Wieder-) Erkrankungsrisiko.

Ein Vergleich zwischen berufstätigen, nicht berufstätigen und teilzeittätigen Studienteilnehmern belegt zudem, dass es in diesen Gruppen keinen Unterschied bei der Häufigkeit psychischer Erkrankung gab. Auch zeigt sich, dass im Langzeitvergleich die Zahl der psychischen Erkrankungen unter den Studienteilnehmern nicht zugenommen hat. Die ansteigende Zahl an Diagnosen ist vielmehr darauf zurückzuführen, dass Betroffene heute häufiger auf Grund psychischer Erkrankungen einen Arzt aufsuchen und dieser öfter als früher die zutreffende Diagnose stellt.

Psychischen Belastungen werden als *zu berücksichtigender Gefährdungspunkt* seit 2013 explizit im Arbeitsschutzgesetz aufgeführt. Das bedeutet: Unternehmen und Organisationen müssen prüfen, ob sich für ihre Arbeitnehmer Gefährdungen durch psychische Belastungen bei der Arbeit ergeben. Falls dies der Fall ist, müssen sie – wie auch bei allen anderen arbeitsbedingten Gefahren – geeignete Maßnahmen ergreifen, um Risiken und Fehlbelastungen frühzeitig zu erkennen bzw. vorbeugend zu verhindern.

Im Rahmen dieser gesetzlichen Bestimmung decken Arbeitgeber also bereits den Themenbereich Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz ab. Alles, was die psychische Gesundheit außerhalb der Arbeit beeinflusst, entzieht sich jedoch ihrem Einfluss.

1 Definition und Krankheitsbild

Psychische Leiden im Überblick

1.1 Definition

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist psychische Gesundheit der „Zustand des Wohlbefindens, in dem der Einzelne seine Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv und fruchtbar arbeiten kann und imstande ist, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen“. Die WHO sieht dies auch als Voraussetzung dafür, dass die Menschen ihr intellektuelles und emotionales Potenzial verwirklichen und ihre Rolle in der Gesellschaft, in der Ausbildung und im Arbeitsleben finden und erfüllen können. Dadurch wird deutlich, dass die psychische Gesundheit des Menschen einen wichtigen Aspekt für die Funktion unserer Gesellschaft und unserer Wirtschaft darstellt.

Psychische Erkrankungen hingegen sind Ursache für großes menschliches Leid, das alle Lebensbereiche tangiert, nicht nur Familie und Freunde, sondern auch das Arbeitsumfeld der Betroffenen. Angesichts der hohen Fallzahlen sind psychische Erkrankungen auch ein großes betriebswirtschaftliches und volkswirtschaftliches Thema.

1.2 Krankheitsbilder psychischer Störungen

Die von der WHO herausgegebene Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD – International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) teilt psychische und Verhaltensstörungen folgendermaßen ein:

Tabelle 1

ICD-Codes der psychischen und Verhaltensstörungen

Code	Bezeichnung
F00-F09	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
F10-F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
F20-F29	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
F30-F39	Affektive Störungen
F40-F48	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
F50-F59	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
F60-F69	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
F70-F79	Intelligenzminderung
F80-F89	Entwicklungsstörungen
F90-F98	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
F99	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen

Quelle: ICD-10-WHO Version 2016

Diesem System liegen die von Ärzten und Psychotherapeuten gestellten Diagnosen zugrunde. Keine Diagnose in diesem Sinn ist dagegen bislang der Burnout. Er stellt vielmehr ein arbeitspsychologisches Konstrukt dar. Innerhalb der ICD-10 taucht der Burnout nur als Zusatzdiagnose einer Zustandsbeschreibung auf:

- Z 73 Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung
- darunter Z 73.0 Ausgebranntsein (Burnout, Zustand der totalen Erschöpfung)

In diesem Zusammenhang hat sich auch der Begriff Boreout-Syndrom etabliert. Er ist benannt nach dem englischen *bore = sich langweilen* und kennzeichnet einen Zustand beruflicher Unterforderung und Unzufriedenheit.

Im Jahr 2019 hat die WHO die grundlegend überarbeitete Version 11 des ICD (ICD-11) verabschiedet. Darin wird Burnout nun als Faktor eingestuft, der die Gesundheit beeinträchtigen kann, und wird darüber hinaus definiert:

Burnout (ICD-11, Diagnoseziffer QD85)

Burn-out is a syndrome conceptualized as resulting from chronic workplace stress that has not been successfully managed. It is characterized by three dimensions:

- 1) feelings of energy depletion or exhaustion;
- 2) increased mental distance from one's job, or feelings of negativism or cynicism related to one's job; and
- 3) reduced professional efficacy.

Burn-out refers specifically to phenomena in the occupational context and should not be applied to describe experiences in other areas of life. (WHO, ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics, Version : 04 / 2019.)

Übersetzt besagt die Definition, dass das Gefühl des Ausgebranntseins aus chronischem Stress am Arbeitsplatz resultiere, der unter anderem zu einer negativen Einstellung zum Job und geringerer Leistungskraft führen könne. Ausdrücklich wird erwähnt, dass der Begriff Burnout ausschließlich im beruflichen Zusammenhang und nicht für Erfahrungen in anderen Lebensbereichen verwendet werden soll. In der ICD-10 fehlt der Verweis auf das berufliche Umfeld.

Diese Beschränkung des Burnouts auf den Arbeitskontext in der ICD-11 ist kritisch zu betrachten, denn sie impliziert, dass Einflüsse aus dem privaten Umfeld für die Erkrankung keine Rolle spielen. Es ist jedoch nicht schlüssig anzunehmen, dass z. B. Schüler, Studenten oder alleinerziehende Mütter keinen Burnout erleiden können. Wie auch bei anderen psychischen Erkrankungen sind auch die Ursachen für einen Burnout stets multikausal.

Die ICD-11 wird am 01. Januar 2022 in Kraft treten, allerdings mit einer flexiblen Übergangszeit von fünf Jahren. Über den konkreten Zeitpunkt einer Einführung in Deutschland gibt derzeit keine Information (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, Stand: Januar 2020): Während eine Übernahme der ICD-11 für die Todesursachenkodierung vergleichsweise leicht umsetzbar ist, erfordert eine Übernahme für die Morbiditätskodierung umfassende nationale Anpassungen.

2 Zahlen und Fakten

Psychische Störungen belegen die vordersten Ränge

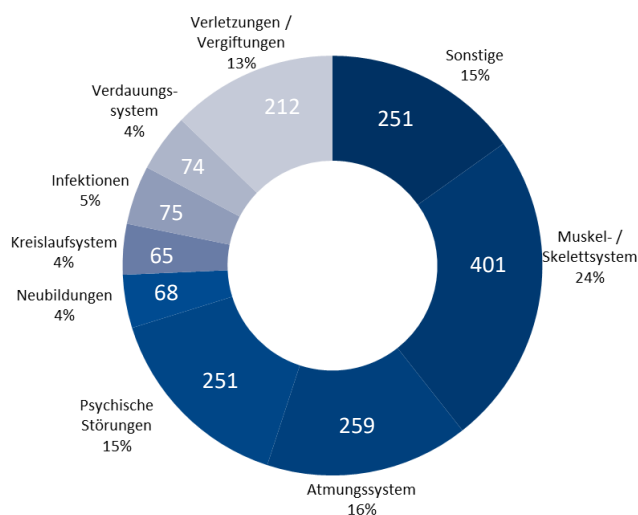
2.1 Entwicklungsverlauf psychischer Störungen

Muskel- und Skeletterkrankungen sind nach wie vor bei fast allen Krankenkassen die dominierende Krankheitsgruppe. Laut BKK-Spitzenverband machten sie im Jahr 2018 knapp ein Viertel (23,8 Prozent) der Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) bei den Pflichtmitgliedern aus, gefolgt von Atemwegserkrankungen mit 16,4 Prozent. Jedoch liegen die psychischen Störungen mit 15,7 Prozent bereits auf Platz drei. Dass die psychischen Störungen nicht wie in vergangenen Jahren auf Platz zwei der Ursachen für Fehlzeiten liegen, liegt unter anderem an der Grippe- und Erkältungswelle, die im Jahr 2018 für besonders viele Atemwegserkrankungen und Infektionen gesorgt hat.

Seit 2008 haben sich bei den BKK-Versicherten die Fehltage aufgrund psychischer Störungen mehr als verdoppelt (+129,4%). Dieser hohe Anstieg ist vor allem darauf zurückzuführen, dass hier mit jedem Krankheitsfall überdurchschnittlich viele Fehltage (im Schnitt 37 Tage je Fall) verbunden sind.

Abbildung 1

Arbeitsunfähigkeitstage der BKK-Pflichtmitglieder sowie der beschäftigten Pflichtmitglieder in Bayern – Verteilung der wichtigsten Diagnosehauptgruppen (ICD-10 GM), Berichtsjahr 2018



Quelle: BKK Dachverband e. V., 2019

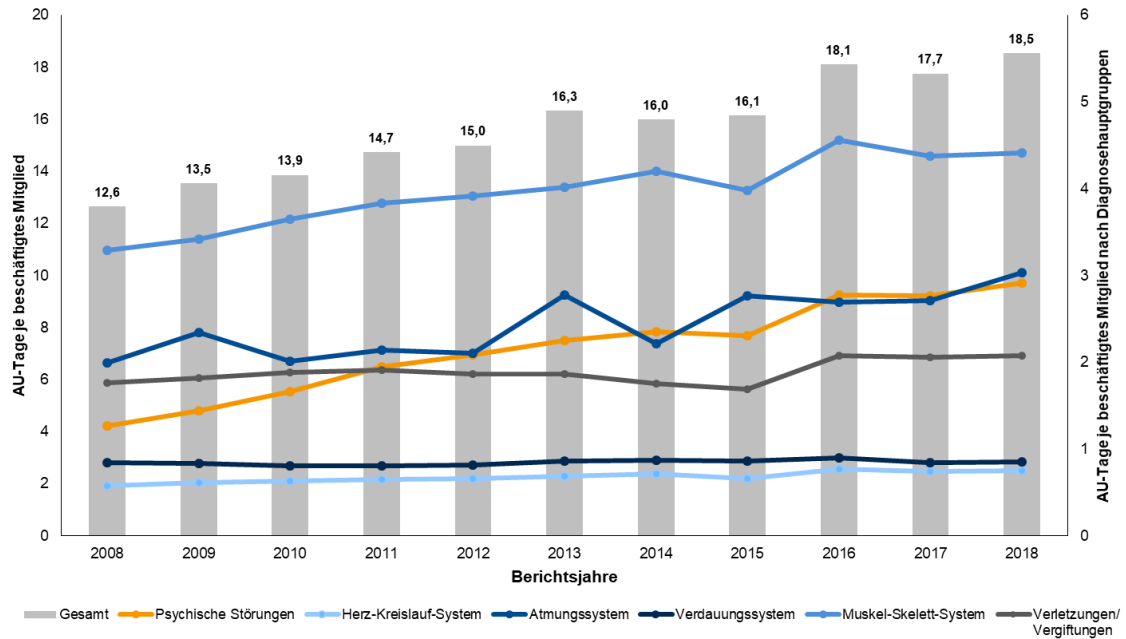
Der DAK-Gesundheitsreport zeigt im Jahr 2018 auch für Bayern¹ ähnliche Zahlen: Bei einem Krankenstand von 3,7 Prozent (Bund 4,2 Prozent) fehlte im Jahr 2018 ein Beschäftigter in Bayern an durchschnittlich 11,8 Tagen im Job. Für mehr als ein Fünftel dieser Ausfalltage (21,2 Prozent) waren Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems verantwortlich, beispielsweise Rückenschmerzen. Die Fehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen – wie etwa Depressionen und Angstzuständen – sind im Vergleich zum Vorjahr um 2,3 Prozentpunkte zurückgegangen und lagen laut DAK mit 14,4 Prozent der Ausfalltage auf Platz drei der Krankheitsarten. Die Zahl der Fehltage in diesem Bereich verringerte sich auf 193 Tage pro 100 Versichertenjahre² – das sind 43 Fehltage weniger als im Bundesschnitt der DAK.

Die langfristige Dynamik durch die vermehrten Diagnosen psychischer Störungen zeigt sich besonders gut im Zeitverlauf der BKK-Zahlen (Abbildung 2):

¹ DAK-Gesundheitsreport 2019 für Bayern.

² DAK-Gesundheitsreport 2019 für Bayern, S. 170.

Abbildung 2
Arbeitsunfähigkeitstage der beschäftigten BKK-Mitglieder nach ausgewählten Diagnosehauptgruppen im Zeitverlauf (2008-2018)

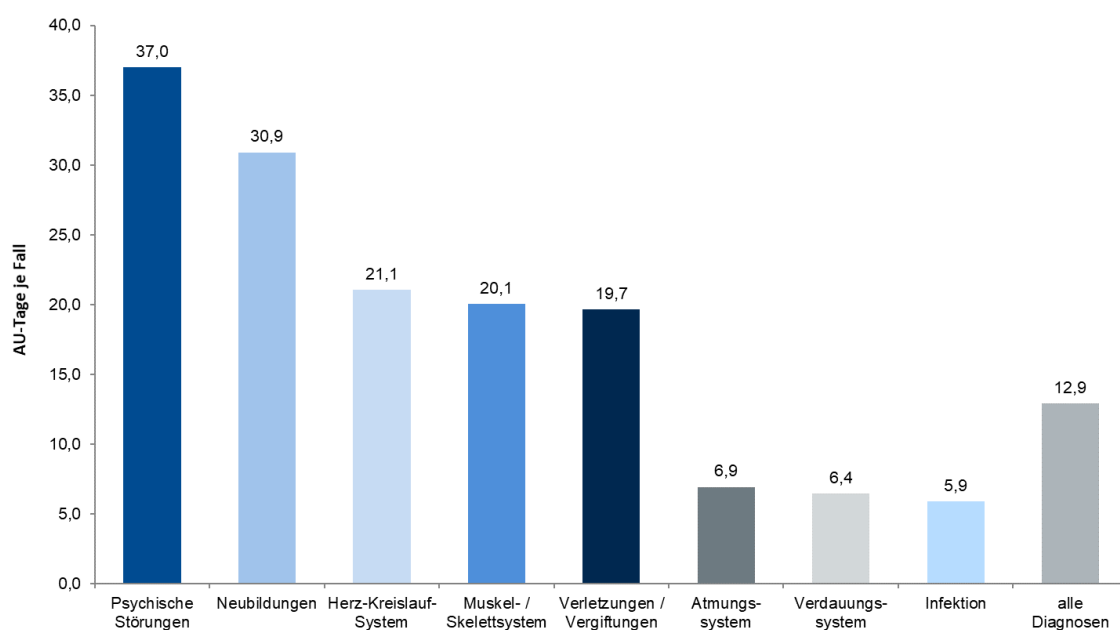


Quelle: BKK Dachverband e. V., 2019

Die hohe Zahl der AU-Tage durch psychische Störungen kommt in erster Linie dadurch zustande, dass die durchschnittliche Falldauer bei Arbeitsunfähigkeit sehr hoch liegt: Mit mehr als 32 AU-Tagen je Fall verursachen die psychischen Erkrankungen nach Neubildungen (bösartige Tumore, durchschnittlich 33,7 AU-Tage pro Fall) die längsten Krankschreibungen. Sie sind damit nahezu doppelt so lang wie die durch Muskel- und Skeletterkrankungen verursachten Ausfallzeiten.

Abbildung 3

Arbeitsunfähigkeitstage je Fall der beschäftigten BKK-Mitglieder – durchschnittliche Falldauer nach ausgewählten Diagnosegruppen, Berichtsjahr 2018



Quelle: BKK Dachverband e. V., 2019

Der Vergleich zwischen den beschäftigten BKK-Versicherten und den arbeitslosen Pflichtmitgliedern zeigt für die Gruppe der psychischen Störungen ein auffälliges Muster. Während für die Arbeitslosen zwischen dem 30. und dem 59. Lebensjahr ein starker Anstieg an AU-Fällen erkennbar ist, fällt diese Zunahme in den beiden anderen Versicherungsgruppen deutlich moderater aus. Die ALG-I-Empfänger in diesem Bereich weisen zudem im Mittel fünf Mal so viele AU-Tage auf wie die Beschäftigten insgesamt (1.515 vs. 291 AU-Tage je 100 Mitglieder)³. Besonders gravierend ist dies bei der Altersgruppe der 55- bis 59-Jährigen.

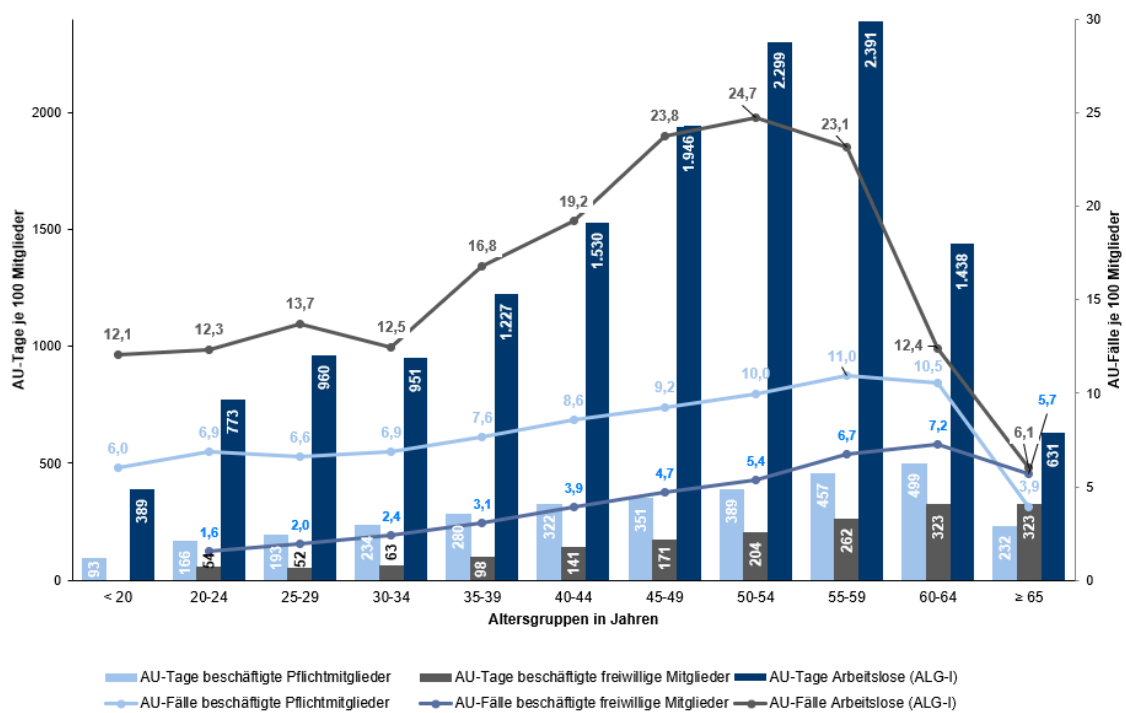
Diese Zahlen machen deutlich, dass es keine monokausalen Ursachen für psychische Störungen gibt. Vielmehr wirken in der Regel verschiedene Aspekte von Persönlichkeit und Umwelt zusammen. Belastungsfaktoren aus der Arbeitswelt sind daher auch niemals die alleinige Ursache für eine psychische Störung. Sie können lediglich dazu beitragen, dass eine aufgrund der eigenen Entwicklung, Vorerfahrungen oder Belastungsfaktoren außerhalb der Arbeit gefährdete Person eine psychische Störung entwickelt.

³ Aus: Knieps F., Pfaff H. (Hrsg.) „Psychische Gesundheit und Arbeit“. BKK Gesundheitsreport 2019. S. 82.

Drei Viertel aller psychischen Erkrankungen entwickeln sich bereits bis zum 24. Lebensjahr. Dies zeigt, dass vor allem die außerberuflichen Faktoren die psychischen Erkrankungen bedingen.

Abbildung 4

Arbeitsunfähigkeitskennzahlen der Mitglieder für psychische und Verhaltensstörungen nach Versichertengruppe und Altersgruppe (Berichtsjahr 2018)



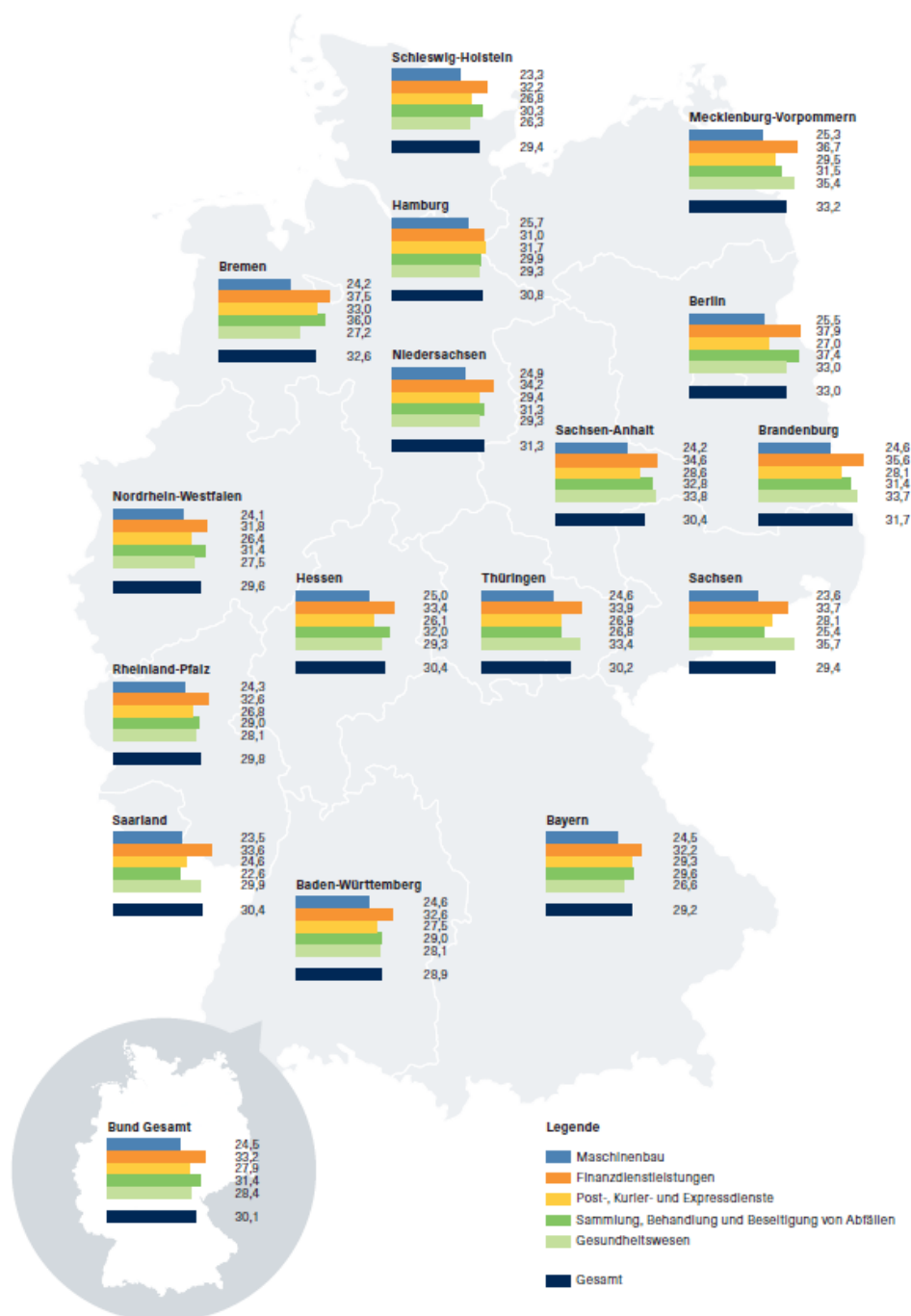
Quelle: BKK Dachverband e. V., 2019

Die Branchen sind unterschiedlich von krankheitsbedingten Fehlzeiten durch psychische Störungen gekennzeichnet. Am wenigsten betroffen sind hier der Bergbau und die Gewinnung von Steinen und Erden (143 AU-Tage je 100 Beschäftigte) sowie das Baugewerbe (173 AU-Tage je 100 Beschäftigte)⁴. Auch regional gibt es sehr große Unterschiede

⁴ Vgl Knieps F, Pfaff H (Hrsg.) Gesundheit und Arbeit. BKK Gesundheitsreport 2019, S. 100.

Abbildung 5

Ambulante Versorgung – Anteil der beschäftigten Mitglieder mit Diagnose für psychische Störungen nach Bundesland (Wohnort) und ausgewählten Wirtschaftsgruppen (WZ 2008), Berichtsjahr 2018

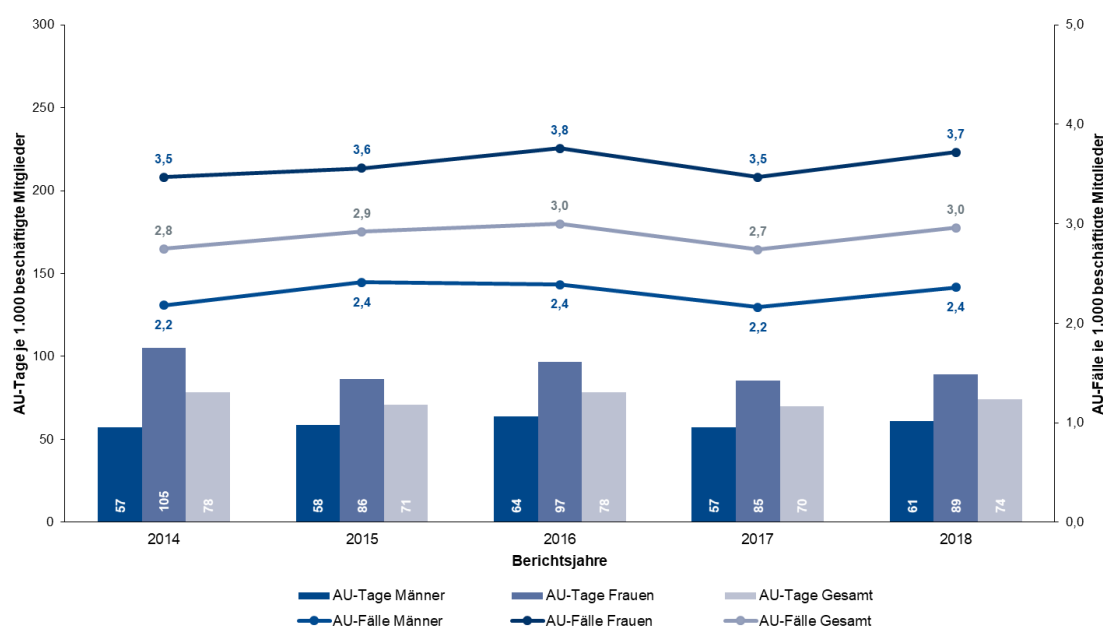


Quellen: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft und BKK Dachverband e. V., 2019.

Der BKK-Gesundheitsreport 2019 zeigt auch, dass Burnout kein Massenphänomen ist. Bei der Zusatzdiagnose Z73, die den Burnout beschreibt, sind sowohl die Zahl der Fälle als auch die damit verbundenen Fehltag seit 2014 nahezu konstant geblieben. Nach Einschätzung des BKK-Dachverbandes wird dem Thema Burnout daher in der Öffentlichkeit eine größere Bedeutung beigemessen, als dies die vorliegenden Zahlen nahelegen.⁵

Abbildung 6

Arbeitsunfähigkeitskennzahlen der beschäftigten Mitglieder für das Burnout-Syndrom (Z73) nach Geschlecht im Zeitverlauf (2014 – 2018)



Quelle: BKK Dachverband e. V., 2019

2.2 Gründe für gestiegene Diagnosen

Die oben aufgezeigten – teils sehr deutlich gestiegenen – Zahlen der Diagnosen psychischer Erkrankungen weisen auf eine Reihe von Ursachen hin. Der Hauptgrund dürfte sein, dass psychische Erkrankungen in den vergangenen Jahren stärker in den Fokus von Ärzten und Betroffenen gerückt sind und nun eher eine entsprechende Diagnose gestellt wird.

⁵ Vgl Knieps F, Pfaff H (Hrsg.) Gesundheit und Arbeit. BKK Gesundheitsreport 2019, S. 77.

In der Regel gibt es keine monokausalen Gründe für psychische Erkrankungen. Vielmehr sind psychische Belastungsstörungen nur multikausal erklärbar. Der Vergleich verschiedener Bevölkerungsgruppen zeigt auch, dass sinnvolle Arbeit einen wichtigen Beitrag zur psychischen Gesundheit leistet.

Berufsverbände und Fachgesellschaften für Psychiatrie verweisen darauf, dass die Arbeitswelt neben der Familie, Freundschaften und der Freizeit ein zentraler Lebensbereich des Menschen ist: Der damit verbundene Zeitaufwand prägt die Lebensgestaltung erheblich. Bei entsprechenden Arbeitsbedingungen könne die Ausübung einer Tätigkeit bzw. eines Berufs eine wesentliche Grundlage für die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen sein. Andererseits hätten negative arbeitsbedingte Belastungsfaktoren das Potenzial, bei bestimmten Voraussetzungen dazu beizutragen, dass Menschen psychische Probleme entwickeln oder sich bestehende psychische Störungen verstärken.

Das Max-Planck-Institut für Psychiatrie hat 2015 mit Unterstützung der vbw – Vereinigung der bayerischen Wirtschaft e. V. die Studie *Der Einfluss von Arbeitsbedingungen auf die psychische Gesundheit* veröffentlicht (vgl. Kapitel 4.2.3 Programm Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt von bayme vbm). Dieser Studie zufolge scheint der Einfluss von Arbeitsbedingungen auf das Erkrankungsrisiko eher gering zu sein⁶. Den Beobachtungen der Wissenschaftler zufolge beeinflussen vor allem personenbezogene und biografische Belastungsfaktoren das Erkrankungsrisiko.

2.2.1 Gesellschaftswandel

Die heutige Gesellschaft wird durch rasante technologische Entwicklung, verstärkte Globalisierung, Dynamisierung, Digitalisierung sowie Demografie bestimmt und befindet sich damit im stetigen Wandel. Dadurch entstehen

- zunehmende Leistungsanforderungen von außen und innen,
- Schnelllebigkeit,
- gestiegene Ansprüche an sich selbst,
- Konsumverführungen,
- fehlende soziale Kontakte durch einen quantitativen und qualitativen Rückgang von sozialen Beziehungen,
- erhöhte Scheidungsraten mit entsprechenden Folgen für Erwachsene und Kinder,
- Aufbrechen von Familienstrukturen und sozialen Netzwerken, die vielen Menschen bislang Halt gegeben haben,
- einseitige Ernährung, die folglich ebenfalls zu psychischen Erkrankungen führt.

⁶ Quelle: vbw – Vereinigung der bayerischen Wirtschaft (Hg.): Der Einfluss von Arbeitsbedingungen auf die psychische Gesundheit. Eine vbw Studie, erstellt vom Max-Planck-Institut für Psychiatrie. München, November 2015.

2.2.2 Verstärkte Diagnostik

Psychiatrische Diagnosen werden heute anhand von internationaler Abmachungen definiert – zunächst ohne dass damit etwas über die Ursachen der Erkrankungen ausgesagt wird. Die in diesem Zusammenhang wichtigste Zusammenstellung ist, neben der ICD-Klassifikation, das *Diagnostische und Statistische Handbuch Psychischer Störungen* (DSM – *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*). Dieses Klassifikationssystem wird von der *American Psychiatric Association* (APA) herausgegeben. Im Mai 2013 erschien die aktuell gültige fünfte Ausgabe (V) des DSM, 2014 die deutsche Übersetzung.

Das DSM-V ist ein Ersatz bzw. eine Ergänzung für die jeweiligen Passagen im ICD-10. Auch wenn das DSM-V eine andere Systematik hat als das im Jahr 1952 erschienene DSM-I, zeigt ein Vergleich, dass sich die Diagnosemöglichkeiten seither vervielfacht haben. Zudem ist das Thema heute auch bei Hausärzten deutlich präsenter als früher. Ein weiteres Indiz für eine verstärkte Diagnostik ist die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage, die gegenläufig ist zur Zahl der AU-Tage bei psychischen Störungen. Experten sind der Ansicht, dass hinter vielen früher diagnostizierten Rückenerkrankungen psychosomatische Erkrankungen steckten.

Das bestätigt auch die vbw Studie *Der Einfluss von Arbeitsbedingungen auf die psychische Gesundheit*: Wichtigstes Alleinstellungsmerkmal dieser Studie ist ihre lange Laufzeit. Die Erkenntnisse beruhen auf Erhebungen innerhalb einer Bevölkerungsstichprobe, die seit 20 Jahren begleitet wird. Das unterscheidet sie von anderen Studien, die meist auf Querschnittsdaten basieren oder nur kurze Zeitspannen beleuchten. Die Studie kann deshalb langfristige Entwicklungen in diesem Bereich abbilden und belegt, dass es im Beobachtungszeitraum keine Hinweise auf einen Anstieg psychischer Erkrankungen gegeben hat. Dies deckt sich mit den Ergebnissen anderer epidemiologischer Studien in Europa⁷.

2.2.3 Offener Umgang mit dem Thema

Menschen sind heute deutlich eher bereit, psychische Belastungsstörungen gegenüber sich selbst und gegenüber der Umwelt zuzugeben und sich daraufhin auch in Behandlung zu begeben, als dies früher der Fall war. Dies zeigt auch der Umstand, dass es unter den Behandelten wesentlich weniger ältere Patienten gibt als bei anderen Krankheitsbildern. Dafür gibt es viele Gründe, unter anderem:

⁷ Quelle: vbw – Vereinigung der bayerischen Wirtschaft (Hg.): *Der Einfluss von Arbeitsbedingungen auf die psychische Gesundheit*. Eine vbw Studie, erstellt vom Max-Planck-Institut für Psychiatrie. München, November 2015.

Zahlen und Fakten

- Enttabuisierung des Themas sowohl auf Arbeitgeber- als auch auf Arbeitnehmerseite,
- Burnout als eine Art Modekrankheit, die positiver besetzt ist als andere psychische Erkrankungen,
- höhere Präsenz des Themas in den Medien,
- höhere Wahrnehmung des Themas in Unternehmen durch finanzielle Belastungen und Produktionsausfälle durch psychische Erkrankungen,
- Vorbilder bekannter Persönlichkeiten, etwa aus dem Sport oder Showbusiness,
- Entstehung und Vermarktung einer Art Wohlfühl-Industrie.

Problematisch ist jedoch, dass an der Erkrankung an einer psychischen Störung vielfach immer noch ein Stigma haftet. Die „Modekrankheit“ Burnout beinhaltet dagegen eine Form der Schuldzuweisung an andere, die den Umgang damit für Betroffene einfacher macht und leichter zu akzeptieren ist als ein vermeintlich selbst verursachtes psychisches Leiden. Unabhängig von der Sinnhaftigkeit des Begriffes und den Symptomen, die sich teilweise mit denen einer Depression decken, ist Experten zufolge die Diagnose Burnout für Betroffene ungleich attraktiver, da damit in der Regel die Annahme verbunden werde, vor der Erkrankung besonders leistungswillig und engagiert gewesen zu sein.

Das hat zwei bedenkliche Folgen: Zum einen wird der Begriff Burnout falsch und missbräuchlich verwendet. Zum anderen besteht die Gefahr, dass tatsächliche Fälle an Burnout-Erkrankungen nicht mehr in der gebotenen Weise ernst genommen und therapiert werden.

3 Umgang mit psychischen Belastungen

Aktivitäten der Akteure

3.1 Aktivitäten der Unternehmen

Unternehmen haben ein ureigenes Interesse an der psychischen Gesundheit ihrer Beschäftigten. Eine Beeinträchtigung kann die Leistungsfähigkeit deutlich verschlechtern und zu krankheitsbedingten Fehlzeiten führen. Beschäftigte mit psychischen Problemen können auch ihr Arbeitsumfeld belasten. Innerbetriebliche Abläufe funktionieren schlechter, es besteht die Gefahr von Fehlhandlungen und Arbeitsunfällen. Ebenso kann ein Nährboden für ein schlechtes Betriebsklima bis hin zum Mobbing entstehen.

Für Unternehmen bedeutet dies eine verringerte Produktivität und geringere Wettbewerbsfähigkeit. Hinzu kommen milliardenschwere Kosten für Entgeltfortzahlung und ggf. auch Frühverrentungen psychisch erkrankter Arbeitnehmer.

Auch wenn der Einflussbereich der Unternehmen begrenzt ist, fördern viele Unternehmen die psychische Gesundheit ihrer Mitarbeiter und haben dafür Strategien entwickelt. Das Engagement der Unternehmen reicht weit über die Arbeitssphäre hinaus. Gesundheitsprogramme umfassen präventive Maßnahmen wie Umgang mit Stress, Zeit- und Selbstmanagement, Sensibilisierung von Führungskräften, Stärkung der individuellen Widerstandskraft (Resilienz) sowie Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Hinzu kommen kurative Angebote wie Beratungsangebote von Psychologen für Beschäftigte, aber auch Sozialberatung inklusive Schuldnerberatung, Suchtberatung oder Hilfen zur Konfliktbewältigung. Immer mehr Unternehmen unterhalten hierzu eigene regionale Kompetenznetzwerke, v. a. mit Fachkliniken oder Psychotherapeuten. Andere haben Mitarbeiterberatungsprogramme aufgelegt.

3.2 Aktivitäten der Verbände

3.2.1 Gemeinsame Erklärung Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt

Im September 2013 haben das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände und der Deutsche Gewerkschaftsbund eine gemeinsame Erklärung zur psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt abgegeben. Dieses Grundsatzpapier betont ausdrücklich, – unabhängig von unterschiedlichen Einzelpositionen – dass die psychische und physische Gesundheit am Arbeitsplatz gleichwertig zu behandeln sind und die erfolgreiche Wiedereingliederung von Betroffenen zu verbessern ist.

Nachfolgend sind die zehn grundlegenden Aspekte des gemeinsamen Grundverständnisses zur Arbeitsgestaltung, Prävention und Wiedereingliederung zusammengefasst:

1. Arbeitsbedingungen und gesundheitsbewusstes Verhalten fördern sowohl die Gesundheit der Beschäftigten als auch den unternehmerischen Erfolg.
2. Sicherheit und Gesundheit sollen unmittelbare Anliegen der Unternehmensführung sein.
3. Psychische Belastungen sind beim Arbeitsschutz ebenso relevant wie physische Belastungen.
4. Die Gefährdungsbeurteilung ist und bleibt das zentrale Instrument betrieblicher Prävention, um psychischen und physischen Belastungen bei der Arbeit vorzubeugen.
5. Die Gefährdungsbeurteilung soll als strukturierter Prozess im Unternehmen angelegt werden, der von den Beschäftigten und ihren Vertretungen unterstützt wird.
6. Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit sollen bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung eng eingebunden werden.
7. Einsatz geeigneter Methoden und Werkzeuge bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung.
8. Förderung einer freiwilligen betrieblichen Gesundheitsförderung oder eines umfassenden Gesundheitsmanagements.
9. Regionale Vernetzung von kleinen und mittleren Unternehmen für einen effektiven Erfahrungsaustausch
10. Gezielte Betreuung von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

3.2.2 Leitfaden Gefährdungsbeurteilung Psychische Belastung in Kleinbetrieben

Das Arbeitsschutzgesetz lässt den Betrieben viel Spielraum, um die Gefährdungsbeurteilung und ihre Dokumentation flexibel umzusetzen. Um die Unternehmen bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung für psychische Belastungen zu unterstützen, hat die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) einen Leitfaden entwickelt.

Die mit sachverständigen Personen aus Verbänden und Unternehmen abgestimmten Hinweise zeigen, wie arbeitsbedingte psychische Belastungsfaktoren im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt werden können. Der Leitfaden gibt Anhaltspunkte unabhängig von branchenspezifischen Arbeitsbedingungen. Dabei wird folgender Prozessablauf empfohlen:

Prozessablauf einer Gefährdungsbeurteilung (ArbSchG)

Vorgeschaltete Bestandsaufnahme

Schritt 1: Festlegen von gleichartigen Arbeitsplätzen und Tätigkeiten

Schritt 2: Erfassung der psychischen Belastungsfaktoren

Schritt 3: Bewertung der psychischen Belastungsfaktoren

Schritt 4: Ableiten von Maßnahmen und deren Umsetzung

Schritt 5: Wirksamkeitskontrolle

Das vorgestellte Vorgehen muss aber an die individuellen betrieblichen Gegebenheiten, wie eingangs erwähnt, angepasst werden. Abhängig von der Branchen-zugehörigkeit können die Anforderungen an den Inhalt und den Umfang einer Gefährdungsbeurteilung unterschiedlich ausfallen.

Mitgliederservice

Auf unserer Webseite der finden Sie einen Leitfaden zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung in Kleinbetrieben: www.vbw-bayern.de/gb-psyche-kmu

3.2.3 Psychische Gesundheit und Arbeitswelt bei unseren Mitgliedsverbände bayme vbm

Die bayerischen Metall- und Elektroarbeitgeberverbände bayme vbm bieten eine umfassende Antwort auf die Herausforderungen rund um psychische Belastungen an.

Weiterbildung

Zur Steigerung der arbeitspsychologischen Kompetenz in Unternehmen, bieten bayme und vbm Workshops für Geschäftsführer, Führungskräfte und Personalverantwortliche sowie Betriebsärzte an. Die Workshops vermitteln vertiefendes Wissen zur Früherkennung psychischer Belastungen und geben Tipps zum Umgang mit psychisch erkrankten Mitarbeitern. Ergänzt werden diese Workshops durch Inhouse-Trainings.

Wissenschaft

Um die wissenschaftlichen Erkenntnisse in dem Bereich zu fördern, hat das Max-Planck-Institut für Psychiatrie 2015 eine Studie erarbeitet, die untersuchte, inwieweit psychische Erkrankungen arbeitsbedingte Ursachen haben.

Mitgliederservice

Die komplette Studie können Sie auf unserer Webseite herunterladen:
www.vbw-bayern.de/studie-psyche

3.2.4 Externe Unterstützung

Unternehmen können sich im Bereich *psychische Gesundheit am Arbeitsplatz* natürlich auch Unterstützung durch externe Dienstleister holen, die in der Regel kostenpflichtig ist. Diese verfolgen unterschiedliche Konzepte, z. B.⁸:

- Anti-Stigma-Bewegung: Dieses Konzept setzt auf Aufklärung und Sensibilisierung des Umfelds, z. B. durch Kongresse oder Schulungen. Dabei sollen vor allem Führungskräfte psychische Störungen aufgeklärt und für den Umgang mit Betroffenen geschult werden.
- Employee-Assistance-Programme (EAP) / externe Mitarbeiterbetreuung: Bei EAP bezahlten Unternehmen einen pauschalen Betrag dafür, dass sich ihre Mitarbeiter im Bedarfsfall extern beraten lassen können. Beauftragenden Firmen wissen nicht, wer die Beratungsleistung in Anspruch nimmt, können aber einen anonymisierten Bericht mit statistischen Rückmeldungen und Empfehlungen erhalten.

Auch Betriebs- und Werksärzten kommt ein besonderer Stellenwert zu. Dabei spielt die Qualifikation des Betriebsarztes eine wichtige Rolle, wenn es darum geht, rechtzeitig zu erkennen, ob Personen psychisch erkrankt sind, bei Bedarf kompetent zu unterstützen und Kontakt zu externen Experten zu vermitteln.

Eine wichtige Hilfestellung im Umgang mit psychisch Erkrankten bietet auch das *betriebliche Eingliederungsmanagement BEM*. In diesem Rahmen sollte geprüft werden, wie Arbeitsunfähigkeit und damit Fehlzeiten verringert werden können und mit welchen Unterstützungsangeboten einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden kann. Zusätzlich bietet das BEM die Möglichkeit zu beleuchten, wie der Arbeitsplatz des Arbeitnehmers trotz Erkrankung erhalten werden kann und wie seine oder ihre Fähigkeiten weiter genutzt werden können.⁹

Darüber hinaus bieten auch viele Krankenkassen Informationsmaterialien zu psychischen Erkrankungen an, so zum Beispiel die Handlungshilfe *Kein Stress mit dem Stress*, die kostenlos im Internet zur Verfügung steht. Die Broschüre ist unter der Ägide der *Initiative Neue Qualität der Arbeit* entstanden, die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales ins Leben gerufen wurde, und in der sich Bund, Länder, Arbeitgeberverbände und Kammern, Gewerkschaften, die Bundesagentur für Arbeit, Unternehmen, Sozialversicherungsträger und Stiftungen gemeinsam für eine moderne Arbeitskultur und Personalpolitik engagieren: www.inqa.de

⁸ Vgl. ifaa – Institut für angewandte Arbeitswissenschaft (Hg.): Betriebspraxis & Arbeitsforschung 209 / 2011, S. 21f.

⁹ Ebd.

4 Fazit

Psychische Gesundheit liegt im Verantwortungsbereich aller Beteiligten

Die Arbeit ist nie die alleinige Ursache für psychische Gesundheitsstörungen und hat oft sogar eine positive Wirkung auf die psychische Gesundheit.

Die AU-Quote bleibt insgesamt relativ konstant und ist in der Langfristbetrachtung sogar deutlich zurückgegangen. Unsere modernen Arbeitsplätze sind überwiegend „gesund“: Physische Erkrankungen gehen im Zeitablauf zurück. Psychische Erkrankungen nehmen im Vergleich dazu jedoch spürbar zu. Für diesen Trend gibt es in aller Regel keine monokausalen Ursachen. Es sind ganz überwiegend verschiedene Erklärungsmuster, die die Diagnose *Psychische Gesundheitsstörung* begründen:

- Verbesserte Diagnostik
- Offenerer Umgang mit dem Thema auf Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite
- Veränderungen in der modernen Arbeitswelt
- Gesamtgesellschaftliche Entwicklungen mit gestiegenen Leistungsanforderungen und -erwartungen sowie abnehmendem sozialen Beziehungsgeflecht

Trotz dieser Multikausalität psychischer Belastungsstörungen liegt es im strategischen Interesse der Unternehmen, sich auch um diesen Bereich von gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschäftigten zu kümmern. Ziel muss es sein, die Beschäftigten – nicht zuletzt mit Blick auf die notwendige Fachkräftesicherung – dauerhaft gesund und damit leistungsfähig und produktiv zu erhalten. Dies schließt neben ergonomisch gesunden Arbeitsplätzen und Rahmenbedingungen deshalb auch Maßnahmen mit ein, die die Motivation und Leistungsbereitschaft der Beschäftigten unterstützen.

Hierzu gehören:

- Innerbetriebliche Information und Kommunikation
- Transparenz
- Respekt und Anerkennung
- Partizipation und Handlungsspielräume
- Fairness und Glaubwürdigkeit
- Vertrauen
- Soziale Unterstützung

Die psychische Gesundheit der Beschäftigten ist damit vor allem eine Führungsaufgabe. Aber: Letztlich ist jeder Beschäftigte zu allererst selbst für seine Gesundheit verantwortlich. Dies umfasst auch die eigene mentale Stabilität, die durch die eigenverantwortliche Gestaltung eines ausgeglichenen Lebensumfelds – der sogenannten „Work-Life-Balance“ – sichergestellt werden muss.

Fazit

Staatliche Regulierungen bewirken oft das Gegenteil des Gewünschten: Überbordende Dokumentationspflichten erzeugen in der betrieblichen Praxis Stress, statt ihn zu minimieren. Die Arbeitgeberverbände setzen stattdessen auf weitere wissenschaftliche Erkenntnisse, praktische Hilfen und eine Sensibilisierung zu dem Thema. Das laufende Programm *Psychische Gesundheit und Arbeitswelt* von bayme vbm ist an dieser Stelle ein vorbildhaftes bundesweit einmaliges Angebot.

Ansprechpartner / Impressum

Maria Gargerle

ServiceCenter Arbeitswissenschaft und Arbeitssicherheit

Telefon 089-551 78-284

Telefax 089-551 78-91284

maria.gargerle@vbw-bayern.de

Impressum

Alle Angaben dieser Publikation beziehen sich ohne jede Diskriminierungsabsicht grundsätzlich auf alle Geschlechter.

Herausgeber

vbw

Vereinigung der Bayerischen
Wirtschaft e. V.

Max-Joseph-Straße 5
80333 München

www.vbw-bayern.de

© vbw Januar 2021