

Materialien

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 13. Mai 2013 zum

- a) Antrag der Abgeordneten Peter Weiß (Emmendingen), Karl Schiewerling, Paul Lehrieder, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Sebastian Blumenthal, Heinz Golombeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Für eine humane Arbeitswelt - Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken -
BT-Drucksache 17/13088

- b) Antrag der Abgeordneten Josip Juratovic, Anette Kramme, Gabriele Hiller-Ohm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD

Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten erhalten - Psychische Belastungen in der Arbeitswelt
reduzieren - BT-Drucksache 17/12818

- c) Antrag der Abgeordneten Jutta Krellmann, Sabine Zimmermann, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren - BT-Drucksache 17/11042

- d) Antrag der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Markus Kurth, Brigitte Pothmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Psychische Gefährdungen mindern - Alters- und altersgerecht arbeiten -
BT-Drucksache 17/10867

Zusammenstellung der schriftlichen Stellungnahmen

A. Mitteilung	3
B. Liste der eingeladenen Sachverständigen	4
C. Stellungnahmen eingeladener Verbände und Einzelsachverständiger.....	
Deutscher Gewerkschaftsbund	5
Deutscher Beamtenbund und Tarifunion	13
Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände	18
Deutscher Industrie- und Handelskammertag.....	27
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin	31
Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V.	37
Bundespsychotherapeutenkammer	41
Dr. Alfred Lenz, Regensburg.....	48

Andrea Fergen, Frankfurt a.M.	50
Prof. Dr. Wolfhard Kohte, Halle/Saale.....	53
Andreas Krause, Berlin	61
Prof. Dr. Nico Dragano, Düsseldorf.....	63
D. Stellungnahmen nicht eingeladener Verbände und Einzelsachverständiger	
Bundesverband DIE FÜHRUNGSKRÄFTE (DFK).....	66

Deutscher Bundestag
17. Wahlperiode
Ausschuss für Arbeit und Soziales
(11. Ausschuss)

3. Mai 2013
Sekretariat des Ausschusses: ☎32487
Fax: 36030
Sitzungssaal: ☎31487
Fax: 30487

Mitteilung

Tagesordnung

**134. Sitzung des
Ausschusses für Arbeit und Soziales
am Montag, dem 13. Mai 2013, 14:00 bis 15:00 Uhr
10557 Berlin, Marie-Elisabeth-Lüders-Haus, Sitzungssaal 3.101**

Vorsitz: Abg. Sabine Zimmermann (MdB)

Einzigster Punkt der Tagesordnung

Öffentliche Anhörung von Sachverständigen

a) Antrag der Abgeordneten Peter Weiß (Emmendingen), Karl Schiewerling, Paul Lehrieder, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Sebastian Blumenthal, Heinz Golombeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Für eine humane Arbeitswelt - Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken

(BT-Drucksache [17/13088](#))

Hierzu Ausschussdrucksachen/BT-Drucksachen: 17(11)1153

b) Antrag der Abgeordneten Josip Juratovic, Anette Kramme, Gabriele Hiller-Ohm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD

Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten erhalten - Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren

(BT-Drucksache [17/12818](#))

Hierzu Ausschussdrucksachen/BT-Drucksachen: 17(11)1153

c) Antrag der Abgeordneten Jutta Krellmann, Sabine Zimmermann, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren

(BT-Drucksache [17/11042](#))

Hierzu Ausschussdrucksachen/BT-Drucksachen: 17(11)1153, 17/10867

*Ausschuss für Arbeit und Soziales (federführend)
Innenausschuss
Ausschuss für Wirtschaft und Technologie
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Ausschuss für Gesundheit
Ausschuss für Bildung, Forschung und
Technikfolgenabschätzung*

*Ausschuss für Arbeit und Soziales (federführend)
Ausschuss für Wirtschaft und Technologie
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Ausschuss für Gesundheit*

*Ausschuss für Arbeit und Soziales (federführend)
Ausschuss für Wirtschaft und Technologie
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Ausschuss für Gesundheit*

d) Antrag der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Markus Kurth, Brigitte Pothmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

*Ausschuss für Arbeit und Soziales (federführend)
Ausschuss für Wirtschaft und Technologie
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Ausschuss für Gesundheit*

Psychische Gefährdungen mindern - Alters- und altersgerecht arbeiten

(BT-Drucksache 17/10867)

Hierzu Ausschussdrucksachen/BT-Drucksachen: 17/11042, 17(11)1153

Sabine Zimmermann

Vorsitzende

Sachverständigenliste

Deutscher Gewerkschaftsbund

Deutscher Beamtenbund und Tarifunion

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

Deutscher Industrie- und Handelskammertag

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V.

Bundespsychotherapeutenkammer

Dr. Alfred Lenz, Regensburg

Andrea Fergen, Frankfurt a.M.

Prof. Dr. Wolfhard Kohte, Halle/Saale

Andreas Krause, Berlin

Prof. Dr. Nico Dragano, Düsseldorf

DEUTSCHER BUNDESTAG

Ausschuss für
Arbeit und Soziales
17. Wahlperiode

Ausschussdrucksache 17(11)1158

6. Mai 2013

Schriftliche Stellungnahme

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 13. Mai 2013 zum

- a) Antrag der Abgeordneten Peter Weiß (Emmendingen), Karl Schiewerling, Paul Lehrieder, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Sebastian Blumenthal, Heinz Golombeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Für eine humane Arbeitswelt - Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken -
BT-Drucksache 17/13088

- b) Antrag der Abgeordneten Josip Juratovic, Anette Kramme, Gabriele Hiller-Ohm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD

Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten erhalten - Psychische Belastungen in der Arbeitswelt
reduzieren - BT-Drucksache 17/12818

- c) Antrag der Abgeordneten Jutta Krellmann, Sabine Zimmermann, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren - BT-Drucksache 17/11042

- d) Antrag der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Markus Kurth, Brigitte Pothmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Psychische Gefährdungen mindern - Alters- und altersgerecht arbeiten -
BT-Drucksache 17/10867

Deutscher Gewerkschaftsbund**I. Allgemeines**

Der DGB begrüßt die Initiativen der Fraktionen SPD, Die Linke und Bündnis 90/Die Grünen, die sich mit dem Problem psychischer Belastungen im Arbeitsleben beschäftigen. In vielen Punkten besteht Übereinstimmung zwischen den Positionen und Vorschlägen der Fraktionen und denen des DGB. Der Antrag der Regierungskoalition hingegen geht bedauerlicherweise in den wesentlichen Fragen der Regulation und Unterstützung der Prävention an der Sache vorbei (s. III.).

Der Handlungsdruck ist groß: Arbeitsdruck und Stress am Arbeitsplatz sind über einen langen Zeitraum angewachsen. Der DGB-Index Gute Arbeit und der Stressreport Deutschland 2012 der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin zeigen, dass die Leistungsanforderungen und die Arbeitsdichte

zunehmen, ebenso die Zahl der Überstunden und der Umfang der Schichtarbeit. Dazu kommen häufig geringe Handlungsspielräume für die Beschäftigten.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die steigende Zahl von prekär arbeitenden Menschen: Geringfügige und befristete Beschäftigung, Leiharbeit oder erzwungene Teilzeitarbeit sind auf dem Vormarsch – häufig verbunden mit sehr geringem Arbeitseinkommen. Beschäftigte in solchen „Randbelegschaften“ sind häufig schlechteren Arbeitsbedingungen ausgesetzt und werden kaum von Maßnahmen des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung erreicht. Auch leiden sie besonders stark unter der Angst, ihren Arbeitsplatz zu verlieren. Notwendig ist deshalb ein ganzheitlicher Ansatz, der auch Arbeitsmarktpolitik und die Wiederherstellung der Ordnung auf dem Arbeitsmarkt einbezieht.

Die Zahl der psychisch erkrankten Menschen nimmt ganz wesentlich wegen dieser Belastungen im Arbeitsleben zu. Zwar dominieren andere somatische Erkrankungen – auch bei arbeitsbedingten Erkrankungen – immer noch das Krankheitsgeschehen, die Dynamik der Zunahme von psychischen Erkrankungen ist aber erschreckend. Außerdem werden gerade auch psychosomatische Erkrankungen wie Herz-, Kreislauf- oder Rückenbeschwerden oder Diabetes in ihrem Entstehen durch psychische Belastungen in der Arbeitswelt gefördert. Hierdurch werden nicht nur viel menschliches Leid, sondern auch sehr hohe Kosten ausgelöst.

Die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage in Folge psychischer Erkrankungen hat sich in den vergangenen 15 Jahren fast verdoppelt. Etwa 40 % der Neuzugänge in die Erwerbsminderungsrente beruhen mittlerweile auf entsprechenden Diagnosen. Arbeitsbedingte psychische Belastungen verursachen ca. 10 Milliarden Euro direkte Krankheitskosten. Zusätzlich entstehen indirekte Kosten (durch Arbeitsunfähigkeit, Invalidität und Mortalität) in Höhe von über 19 Milliarden Euro jährlich (Quelle: Wolfgang Bödeker).

Der DGB begrüßt deshalb, dass die Debatte um die psychischen Belastungen auch im Bundestag geführt wird – als wichtiger Schritt zu konkretem politischen Handeln. Alle Verantwortlichen – vorrangig Arbeitgeber und staatliche Stellen – müssen ihren Pflichten im Arbeitsschutz, bei der Gestaltung von Arbeitsplätzen und bei der Verbesserung von Arbeitsbedingungen nachkommen. Notwendig ist eine Strategie, bei der die Akteure abgestimmt handeln und ihre jeweiligen Aufgaben erfüllen und so die Gefährdung aus psychischen Belastungen vermeiden oder wenigstens verringern (vgl. Beschluss des DGB-Bundesvorstands vom 9. April 2013, Gefährdung durch psychische Belastungen bei der Arbeit vermeiden – Psychisch erkrankte Menschen besser unterstützen).

Hierzu

- muss die staatliche Regulierung einen geeigneten Rahmen für das Handeln in den Betrieben und Dienststellen setzen. Die Regelungslücke ist durch eine Verordnung zum Schutz vor Gefährdungen durch psychische Belastung bei der Arbeit (Anti-Stress-Verordnung) zu schließen. Auch das Vorschriften- und Regelwerk der gesetzlichen Unfallversicherung ist weiterzuentwickeln.
- müssen die Arbeitgeber diese Regeln in den Betrieben und Dienststellen umsetzen. Das wichtigste Instrument ist die Gefährdungsbeurteilung, die flächendeckend durchgeführt werden und sich auf alle, insbesondere auch die psychischen Gefährdungen erstrecken muss.
- müssen die Beschäftigtenvertretungen aktiv einbezogen werden, damit sie den Prozess unterstützen können. Ihre Rolle muss im Betriebsverfassungsgesetz bzw. in den Personalvertretungsgesetzen gestärkt werden. Die Kompetenz der Beschäftigten und ihrer Vertretungen muss verstärkt genutzt werden, um Gefährdungen infolge der Arbeitsbedingungen zu verhindern. In

diesem Zusammenhang kommt auch dem Führungsverhalten besondere Bedeutung zu.

- müssen die Aufsichtsdienste der Länder und der gesetzlichen Unfallversicherung aktiv die Arbeitsschutzmaßnahmen in den Betrieben und Dienststellen kontrollieren. Dazu muss die Gewerbeaufsicht hinsichtlich ihrer personellen und sachlichen Ausstattung wesentlich gestärkt werden. Bei Verstößen gegen gesetzliche und untergesetzliche Vorgaben müssen die Aufsichtsbehörden wirksame Sanktionen verhängen können und auch tatsächlich anwenden.
- können und müssen die Sozialversicherungen die Unternehmen und Dienststellen besser bei Maßnahmen und Projekten der Prävention und Gesundheitsförderung sowie der Wiedereingliederung von erkrankten Menschen unterstützen. Hier ist zum einen die Selbstverwaltung, zum anderen auch der Gesetzgeber gefordert, die geeigneten Rahmenbedingungen zu schaffen.
- müssen psychisch erkrankte Menschen zudem schneller und zielgenauer Hilfe bekommen. Dies gilt vor allem im Hinblick auf die therapeutische Akutversorgung von psychisch erkrankten Menschen und im Hinblick auf vorgelagerte niedrigschwellige Hilfsangebote.

Um die Belastungen im Arbeitsleben zu verringern, sind also auch Änderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen notwendig. Zudem müssen die notwendigen Ressourcen bei staatlichen Stellen, in den Sozialversicherungen und bei den Arbeitgebern zur Verfügung gestellt werden. Der DGB begrüßt es, dass in allen drei Anträgen der Oppositionsparteien auf die in diesem Bereich bestehende Regelungslücke hingewiesen wird. Es ist darauf hinzuweisen, dass eine Stärkung des Arbeitsschutzes, der Aufsicht und des Engagements der Sozialversicherungsträger nicht nur zur Verringerung psychischer Belastungen beiträgt, sondern voraussichtlich auch zur generellen Verbesserung der Arbeitsbedingungen führen würde.

II. Zu den Anträgen der Opposition

1. Antrag der SPD-Fraktion (BT Drucksache 17/10867)

Der Antrag der SPD-Fraktion fordert zu Recht den Erlass einer **Anti-Stress-Verordnung** und betont dabei zutreffend, dass prekäre Arbeitsverhältnisse besonders berücksichtigt werden sollten (II.1 a). Beschäftigte, die sich in prekären Arbeitsbedingungen befinden, sind im besonderen Maße gesundheitlich bedroht. Die Eindämmung von psychischen Erkrankungen erfordert neben einem zureichenden Gesundheitsschutz deshalb auch die Veränderung von zentralen Rahmenbedingungen in Fragen der Arbeitsplatzsicherheit und der Entlohnung. Ebenfalls zu Recht weist der Antrag auf die erheblichen Versäumnisse der Bundesregierung hin, die die skizzierten Fragen des Arbeitsschutzes und der Ordnung auf dem Arbeitsmarkt generell nicht ausreichend angegangen ist.

Übereinstimmung besteht auch in der Forderung (II.1b), dass das **Betriebliche Eingliederungsmana-**

gement (BEM) flächendeckend in den Betrieben und Verwaltungen umgesetzt werden muss. Wie bei den Arbeitsschutzregelungen gibt es auch beim BEM ein erhebliches Umsetzungsdefizit – und das, obwohl die Arbeitgeber gleichermaßen wie die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer von einer konsequenten Umsetzung profitieren würden. Auch der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften gehen davon aus, dass Sanktionen bei Verstößen gegen § 84 SGB IX eingeführt werden müssen.

Dazu könnte § 84 SGB IX hinsichtlich seiner arbeitsrechtlichen Folgen einer Kündigung durch den Arbeitgeber geschärft werden, falls kein BEM durchgeführt wurde. Insbesondere ist das BEM als Wirksamkeitsvoraussetzung für personenbedingte Kündigungen auszugestalten: Bei Versäumung der Durchführung eines BEM müsste die Kündigung wegen Verletzung des das Kündigungsschutzrecht beherrschenden „ultima-ratio-Prinzips“ unwirksam sein bzw. erhöhte Darlegungslasten des Arbeitgebers auslösen.

Um die betriebswirtschaftlichen Anreize zu stärken, ist auch die vorgeschlagene **Verlängerung der Lohnfortzahlung** denkbar, wenn der Arbeitgeber seinen Pflichten im BEM-Verfahren nicht nachgekommen ist. Dieser Vorschlag orientiert sich an den positiven niederländischen Erfahrungen, die auf einem vergleichbaren Prinzip beruhen. Zudem ist es erforderlich, dass der Arbeitgeber für die Durchführung des BEM Ressourcen bereitstellt.

Begrüßt wird, dass das BEM nicht lediglich bei Erkrankungen des Arbeitnehmers, sondern auch bei Vorfällen des sogenannten „**Mobbing**“ eingesetzt werden soll. Zwar hat der Arbeitgeber aus der Fürsorgepflicht die Obliegenheit, „Mobbing“-Vorwürfe aufzuklären und geeignete Maßnahmen gegen festgestelltes „Mobbing“ zu ergreifen. Jedoch zeigt sich in der Praxis, dass weder in die Aufklärung der Vorgänge noch in die Abhilfe in zureichendem Maße investiert wird. Dies hat seine Ursache sicherlich auch darin, dass Arbeitgeber im Umgang mit „Mobbing“ unsicher sind. Die Anwendung des BEM-Verfahrens in diesen Fällen würde dem Arbeitgeber zumindest geeignete Verfahrensweisen eröffnen.

Nachdrücklich unterstützen DGB und Mitgliedsgewerkschaften vor diesem Hintergrund auch den Vorschlag, die in § 84 Abs. 3 SGB IX vorgesehenen **Boni** wieder abzuschaffen (II.1.c). Zum einen wurden von den Sozialversicherungsträgern kaum Boni-Modelle entwickelt, so dass die Praxisrelevanz dieser Regelung ohnehin gering ist. Zum anderen ist es ordnungspolitisch falsch, für die Einhaltung von gesetzlichen Pflichten Vergünstigungen zu gewähren. Stattdessen sollten durch die Sozialversicherungsträger mehr Mittel in die bessere Beratung und Unterstützung von Unternehmen – vorrangig der kleinen und mittelständischen – in Fragen der „Gesundheit im Betrieb“ investiert werden. Der Bund könnte dazu – beispielsweise im Rahmen der Demografiestrategie – mit den Spitzenorganisationen der Sozialversicherungsträger Zielvereinbarungen treffen, wie die Beratung der Unternehmen einerseits und das Fallmanagement für Versicherte andererseits weiterentwickelt werden können, um die Stär-

ken des gegliederten Sozialsystems besser nutzen zu können.

Von großer Bedeutung in diesem Zusammenhang ist die bessere **Zusammenarbeit der Sozialversicherungszweige** bei der Förderung von Prävention. Die Vorschläge des Antrags gehen hier in die richtige Richtung (II.1.e). Ziel bei der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) muss sein, dass die Krankenkassen untereinander ihre Aktivitäten besser koordinieren und gleichzeitig die Zusammenarbeit mit der Aufsichtstätigkeit und der Präventionsförderung der Unfallversicherungsträger verbessern. Vor allem solche Projektansätze sind unterstützenswert, die die konkreten Arbeitsbedingungen in den Blick nehmen bzw. Verhältnis- und Verhaltensprävention nutzenstiftend miteinander verbinden. Besonders wirkungsvoll ist die von den Krankenkassen unterstützte Betriebliche Gesundheitsförderung nämlich dann, wenn sie auf dem „klassischen“ Arbeitsschutz aufbaut (u. a. auf den Ergebnissen der Gefährdungsbeurteilungen) und seine Umsetzung fördert. Damit wird BGF Teil eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements – das in kleinen Betrieben natürlich anders organisiert werden muss als in Großbetrieben. Der Entwurf des Präventionsförderungsgesetzes der Bundesregierung müsste in diesem Sinne weiterentwickelt werden.

Die bessere Zusammenarbeit der Sozialversicherungsträger ist aber nicht nur bei der Förderung der Prävention notwendig, sondern über die gesamte Versorgungskette hinweg (von Prävention über die Akutversorgung bis hin zur Rehabilitation und betrieblichen Wiedereingliederung). Die **Beratung** sowohl der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer als auch ihrer Arbeitgeber muss verbessert werden, wie auch der Antrag unter II.2 e zu Recht fordert. So können die Sozialversicherungsträger die Gemeinsamen Servicestellen zu Anlauf- und Lotsenstellen weiterentwickeln, an die sich insbesondere kleine und mittelständische Arbeitgeber wenden können, wenn sie präventiv tätig werden wollen bzw. wenn sie Beschäftigte mit gesundheitlichen Problemen im Betrieb haben und mit ihnen nach Lösungen für eine Weiterbeschäftigung suchen. Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wiederum benötigen bei komplexen Hilfebedarfen ein Fallmanagement, das bei einem federführenden Leistungsträger angesiedelt werden sollte und das für die betroffenen Menschen einen umfassenden Unterstützungsprozess mit dem Ziel der möglichst weitgehenden Teilhabe organisiert. Beide Beratungsinstrumente sind schon jetzt im SGB IX angelegt, müssen aber gesetzgeberisch geschärft werden, damit sie in der Praxis „ankommen“.

Der DGB unterstützt den Vorschlag eines **verstärkten Mitbestimmungsrechts** bei der Gestaltung des Arbeitsplatzes und bei der Betrieblichen Gesundheitsförderung (II.1.d). Die Akzeptanz entsprechender Maßnahmen bei den Beschäftigten steigt, wenn ihre Vertretung an deren Gestaltung mitwirken konnte. Das Mitbestimmungsrecht in diesen Fragen sollte in § 87 Abs. 1 Nr. 7 Betriebsverfassungsgesetz ausdrücklich erwähnt werden.

Wenn ein klares Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats besteht, ist, wie von der SPD vorgeschlagen, eine

Verpflichtung des Arbeitgebers zum Betreiben Betrieblicher Gesundheitsförderung denkbar. Die flächendeckende Um- und Durchsetzung des „klassischen“ Arbeitsschutzes sollte aber erst einmal Vorrang haben, solange es hier noch so gravierende Defizite gibt.

Unverzichtbar ist auch, dass der Antrag **Sanktionen bei Verstößen** gegen die Arbeitsschutzregeln und gegen die Pflicht zur Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung vorsieht (II.1.f). Allerdings kann die Ersatzvornahme der Gefährdungsbeurteilung durch Dritte – also nicht dem Arbeitgeber – nicht das primäre Durchsetzungsmittel sein. Gefährdungsbeurteilungen haben den Sinn, dass daraus Maßnahmen des Arbeitsschutzes abgeleitet werden, bei denen die Arbeitgeber selbst aktiv werden müssen. Als praktikable Sanktionen kommen deswegen Bußgelder in Frage, verbunden mit Aufklärung und Beratung.

Positiv zu bewerten ist die Hervorhebung der **Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie** durch die SPD-Fraktion (II. 2.d). Das 3. GDA-Ziel zu psychischen Belastungen bietet auch aus gewerkschaftlicher Sicht einen geeigneten Rahmen für Aktivitäten des Staates, der Sozialversicherungszweige und der Sozialpartner. Die Gewerkschaften werden den Prozess daher im Rahmen ihrer Handlungsmöglichkeiten und Aufgaben unterstützen. Allerdings müssen die staatlichen Gewerbeaufsichtsämter gestärkt werden. Deshalb unterstützt der DGB die Forderung, dass die personelle Ausstattung der Gewerbeaufsichtsämter wieder verbessert und die Aufsichtspersonen ausreichend qualifiziert werden müssen. Der Bund ist dringend aufgefordert, im Rahmen der GDA sowie der ASMK dazu Gespräche mit den Bundesländern zu führen.

Psychische Störungen, die auf arbeitsweltbezogene Belastungen zurückgehen, gehören zu den arbeitsbedingten Erkrankungen. Die Unfallversicherungsträger haben zwar die Aufgabe, arbeitsbedingte Erkrankungen präventiv zu bearbeiten, allerdings entstehen bei arbeitsbedingten psychischen Erkrankungen keine Entschädigungsansprüche gegenüber der Unfallversicherung (weder in Form von medizinischer Versorgung und Wiedereingliederungsleistungen noch in Form von finanzieller Kompensation). Diese unbefriedigende Situation könnte verbessert werden, wenn psychische Erkrankungen in die **Berufskrankheitenliste** aufgenommen werden. Der DGB unterstützt deshalb den Prüfauftrag (II. 1.h), damit die komplexen rechtlichen und sozialmedizinischen Fragestellungen in Bezug auf die Aufnahme psychischer Erkrankungen in die Berufskrankheitenliste angegangen werden.

Der DGB unterstützt die Forderung einer neuen **Dynamisierungsregelung für das Reha-Budget der Deutschen Rentenversicherung**. Die bestehende Regel reicht nicht mehr aus: Die Bedarfe nehmen in den nächsten Jahren beträchtlich zu, weil die rehaintensiven Jahrgänge immer stärker besetzt sind und die Inanspruchnahme von Rehaleistungen – unter anderem wegen der zunehmenden Chronifizierung psychischer Erkrankungen – weiter steigen wird. Darüber hinaus hat die Rentenversicherung seit einiger Zeit einen erweiterten gesetzlichen Auftrag zu präventiven Aktivitäten. Und wenn der Ge-

setzgeber auf der Erhöhung des gesetzlichen Rentenalters beharrt, erhöht auch dies den Rehabedarf. Folglich muss die Dynamisierungsregel so verändert werden, dass die genannten Faktoren Berücksichtigung finden und das Rehabudget in den nächsten Jahren bedarfsgerecht steigen kann.

Doch trotz Prävention und Rehabilitation werden es viele Menschen nicht schaffen, bis zur Regelaltersgrenze arbeiten zu können. Für ein unabhängiges Leben im Alter sind aber abgesicherte **flexible Übergänge in die Rente** – neben dem Leistungsniveau und der Regelaltersgrenze – von zentraler Bedeutung. Wo Übergänge nicht gelingen, kommt es zu Lücken zwischen Berufstätigkeit und Rente und es drohen Hilfebedürftigkeit (ALG II-Bezug), Rentenkürzungen und schließlich erhebliche Sicherungslücken im Alter. Die Bundesregierung ist daran gescheitert, eine konsens- und umsetzungsfähige Rentenreform zu erarbeiten. Mit Blick auf flexible Übergänge fehlen den Sozialpartnern notwendige Rahmenbedingungen, um den Beschäftigten passgenaue Ausstiegsoptionen zu ermöglichen.

Im Antrag der SPD werden insbesondere zwei Möglichkeiten genannt. Auch der DGB fordert die Schaffung der Möglichkeit, **zusätzliche Beiträge** zur gesetzlichen Rentenversicherung zum Ausgleich von Abschlägen schon vor dem 55. Lebensjahr leisten zu können und die **Teilrente ab 60** als eigene Rentenart einzuführen. Darüber hinaus haben DGB und Gewerkschaften weitere Anforderungen an den Gesetzgeber formuliert. Dazu gehören die Schaffung eines verbesserten Rechtsanspruchs auf Teilzeit zumindest für Ältere und die Wiedereinführung der BA-geförderten Altersteilzeit ebenso wie zumindest die Aussetzung der Anhebung der gesetzlichen Regelaltersgrenze. Dringend geboten sind deutliche Verbesserungen bei der Erwerbsminderungsrente (in einem ersten Schritt durch eine sofortige Verlängerung der Zurechnungszeiten auf mindestens 62 Jahre sowie eine bessere Bewertung der letzten Jahre vor Eintritt der Erwerbsminderung). Gerade die Erwerbsminderungsrente ist auch für Menschen mit psychischen Erkrankungen von großer Bedeutung.

2. Antrag der Fraktion DIE LINKE (BT Drucksache 17/11042)

Der Antrag beschreibt die Ausgestaltung der **Anti-Stress-Verordnung**. Bei der Gefährdungsbeurteilung muss – wie richtigerweise dargestellt wird – die Gestaltung der Arbeitsaufgabe, der Arbeitsorganisation, der sozialen Bedingungen sowie der Bedingungen des Arbeitsplatzes und der Arbeitsumgebung berücksichtigt werden.

Zu Recht wird auch die **Arbeitszeit** als wesentliche Stellschraube für übermäßige Beanspruchung von Beschäftigten benannt. Insbesondere sollten zur besseren Gestaltung von Schichtsystemen die dazu vorhandenen arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse stärker berücksichtigt werden. Die Gestaltungsbefugnis hierzu muss – wie bisher auch – bei den betrieblichen Vertretungen liegen. Durch eine klarere Regelung in einer Anti-Stress-Verordnung könnte eine umfassendere Umsetzung von Schichtsystemen gefördert werden, die die Gesundheit schonen. Die

weiteren vorgeschlagenen Änderungen im Arbeitszeitrecht sind ebenfalls positiv zu bewerten.

Sinnvoll sind klarstellende gesetzliche Regelungen zu Fragen der **Erreichbarkeit** und der Abrufbarkeit von Arbeitsleistungen. Zwar sind die geltenden Regelungen des ArbZG insoweit eindeutig, als dass sie eine Inanspruchnahme des Arbeitnehmers etwa durch Telefonate oder E-Mails während der Ruhezeit (§ 5 ArbZG) zwischen den arbeitstäglichen Arbeitseinsätzen ausschließen. Jedoch ist festzustellen, dass immer mehr Arbeitnehmer die gesetzlichen Ruhezeiten aus unterschiedlichen Motivlagen (zum Beispiel um Arbeitsüberlastungen am Arbeitsplatz „vorzubeugen“ oder solche „nachzusorgen“) von sich aus oder aber auf Druck des Arbeitgebers nicht einhalten. Die Verantwortung für die Verletzung der Ruhezeiten liegt auf jeden Fall beim Arbeitgeber. Denn der allgemeine Gedanke des Arbeitsschutzes basiert darauf, dass der Arbeitgeber nicht nur für die von ihm veranlasste, sondern auch für die von ihm hingenommene Verletzung des Arbeitsschutzes verantwortlich ist. Insoweit wäre eine Klarstellung in § 5 ArbZG zweckmäßig, durch die geregelt wird, dass der Arbeitgeber in der Ruhezeit keine Arbeitsleistungen des Arbeitnehmers annehmen darf. Entsprechend ist § 22 Ziff. 5 ArbZG dahingehend zu ergänzen, dass nicht nur die Unterlassung der Gewährung von Ruhezeiten, sondern auch die Entgegennahme von Arbeitsleistungen in der Ruhezeit bußgeldbewehrt ist.

Zudem bedarf die dienstplanmäßige Gestaltung von geteilten Schichten, die insbesondere in den Bereichen persönlicher Dienstleistungen (ambulante Pflege, Assistenzdienste, usw.) oder dem Reinigungsgeerbe häufig anzutreffen ist, einer gesetzlichen Regulierung.

Überstunden sowie Schicht- und Wochenendarbeit sind – soweit tarifliche Regelungen nicht bestehen – auch über rechtliche Regelungen zurückzudrängen. Das System der Ausgleichszeiträume für Überstunden, Schicht- und Wochenendarbeit muss im Interesse des Gesundheitsschutzes strikter gefasst werden. Dabei sind auch gesetzliche Vorgaben für Zuschläge auf Mehr-, Schicht- und Nachtarbeit erforderlich. Die Möglichkeiten, die Umsetzung aus der Nacht- in die Tagschicht (§ 6 Abs. 4 Ziff. 2 und 3) verlangen zu können, sind zu erweitern.

Der DGB hält es wie die antragstellende Fraktion für sinnvoll, die Beschwerde- und Einspruchsmöglichkeiten der Beschäftigten zu stärken.

Zentral ist weiterhin die Forderung der Fraktion DIE LINKE, dass fehlende oder mangelnde Gefährdungsbeurteilungen als Ordnungswidrigkeit geahndet werden müssen. Entsprechende Sanktionsgrundlagen sind überfällig (vgl. hierzu Ausführungen unter II. 1).

Der Antrag der Fraktion DIE LINKE hebt auch zu Recht hervor, dass die gesundheitsgefährdende Arbeitsverdichtung häufig etwas mit dem Personaleinsatz bzw. der **Personalbemessung** zu tun haben. Eine einheitliche Personalbemessung in Krankenhäusern geht daher in die richtige Richtung, würde zu einer besseren Versorgung der Patientinnen und Patienten

führen und hätte eine Pilotfunktion für andere Branchen.

Der Antrag thematisiert richtigerweise zudem, dass **betriebliche Interessenvertretungen** eine wichtige Rolle bei der Umsetzung gesundheitsschützender Arbeitsbedingungen spielen müssen. Die Mitbestimmungsmöglichkeiten auszudehnen auf wirtschaftliche Steuerungsmethoden, die die Gesundheit z. B. durch Erhöhung des Drucks auf die Beschäftigten beeinflussen können, ist deshalb ein wichtiger Ansatz. Sinnvoll erscheint es auch, Fragen der Gestaltung der Arbeitsaufgabe, der Arbeitsorganisation und der Arbeitsumgebung deutlicher als bisher der erzwingbaren Mitbestimmung zu unterwerfen. Darüber hinaus ist ein umfassendes Mitbestimmungsrecht bei der Betrieblichen Gesundheitsförderung durch Aufnahme in § 87 I Nr. 7 BetrVG zu realisieren.

3. Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen (BT Drucksache 17/12818)

Die Fraktion befürwortet wie die bereits besprochenen Anträge, die **Regelungslücke** bei psychischen Belastungen und Stress am Arbeitsplatz durch eine eigenständige Rechtsverordnung (Anti-Stress-Verordnung) zu schließen. Auch in diesem Antrag werden die wichtigen Handlungsfelder wie monotone Tätigkeiten, dauerhafte Über- oder Unterforderungen, Nacht- und Schichtarbeit sowie systematische Verstöße gegen das Arbeitszeitgesetz und unzureichende Arbeitsorganisationen genannt.

Die von der Fraktion geforderte Rahmenvorschrift für § 6 ArbZG „zur Durchsetzung von alters- und altersgerechten **Arbeitszeitmodellen bei Nacht- und Schichtarbeit**“ (II.2.c des Antrags) erfordert eine Erweiterung der Verordnungsermächtigung des § 8 ArbZG. Der Geltungsbereich einer solchen Rahmenvorschrift wäre wie in § 6 Abs. 5 ArbZG auf die Arbeitsverhältnisse zu beschränken, für die keine tariflichen Regelungen Anwendung finden. Im Zuge dieser Rahmenvorschrift sollte im Übrigen auch eine (altersunabhängige) Konkretisierung der unspezifischen Ausgleichsregelungen des § 6 Abs. 5 ArbZG erfolgen.

Begrüßt wird zudem die Forderung nach einer gesetzlichen Regelung, die den **Verfall von Arbeitszeit verhindert** und eine Bezahlung bzw. Zeitausgleich jeglicher Arbeitszeit bewirken soll (II.2.e des Antrags). Dabei wäre ein Vorrang von Arbeitszeitausgleich vor Arbeitszeitabgeltung gesetzlich festzuschreiben. Auch sind entweder sehr kurze Ausgleichszeiträume oder bei längeren Ausgleichszeiträumen Maßnahmen der Insolvenzversicherung gesetzlich zu regeln. Insgesamt verweisen wir zum Thema Arbeitszeit auf unsere vorhergehenden Ausführungen unter II. 2.

Das Schließen der Regelungslücke sollte dabei nach der Vorstellung der Gewerkschaften nicht allein durch staatliches Recht, sondern auch durch Regelungen und Informationsangebote der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung erfolgen.

Zu Recht weist der Antrag (II.2.h) auf die Bedeutung der **Sozialpartner** hin. Schon jetzt gibt es in mehreren Tarifverträgen Regelungen, die auf die Förderung

der Gesundheit bzw. der Beschäftigungsfähigkeit zielen. Ebenfalls von großer Bedeutung sind die Gestaltungsmöglichkeiten von Betriebs- und Personalräten – gerade auch in jenen Fragestellungen, die im Antrag genannt werden (Maßnahmen zur Reduktion von Stress, Gestaltung von Dienstplänen usw.). Damit die Kompetenz der Beschäftigtenvertretungen hier noch stärker genutzt werden kann, ist eine Stärkung des Mitbestimmungsrechts sinnvoll.

Ausdrücklich unterstützt der DGB die Forderung der antragstellenden Fraktion, dass die staatlichen **Aufsichtsbehörden** beim Arbeitsschutz einschließlich der Berufsgenossenschaften personell gestärkt werden sollen. Die Entwicklung der letzten 20 Jahre hat dazu geführt, dass vor allem die Gewerbeaufsicht kaputt gespart wurde. Hier ist dringend Personal aufzustocken und für die Anforderungen der sich wandelnden Arbeitswelt zu qualifizieren. Der Bund sollte im Rahmen der ASMK mit den Ländern beraten, wie die Gewerbeaufsichtsämter wieder gestärkt werden können. Die Bundesländer sollten unter Wahrung der föderalen Zuständigkeiten im Rahmen von Selbstverpflichtungen entsprechende Vereinbarungen mit dem Bund treffen.

Der DGB unterstützt den Ansatz der Fraktion, eine umfassende **Dokumentationspflicht** hinsichtlich der Gefährdungsbeurteilung einzuführen. Die Betriebsgröße ist hierbei irrelevant.

Sinnvoll sind auch die vorgeschlagenen Aktivitäten zur Bekämpfung von Mobbing in Betrieben und Dienststellen.

Der Antrag weist zu Recht auf das Problem hin, dass in Betrieben ohne Beschäftigtenvertretungen die Umsetzung des **Betrieblichen Eingliederungsmanagements** verbessert werden kann, wenn externe Expertinnen und Experten dabei helfen. DGB und Mitgliedsgewerkschaften unterstützen deshalb die Vorschläge, BEM auch durch bessere Beratung und Unterstützung der Sozialversicherungsträger in den Betrieben und Verwaltungen voranzubringen (auf die Ausführungen oben wird verwiesen). Anders als die Antragsteller hält der DGB die Verteilung von Boni und Prämien im Zusammenhang mit der Einführung von BEM aber nicht für sinnvoll: Zum einen wegen der skizzierten ordnungspolitischen Gründe; zum anderen, weil kleine finanzielle Vergünstigungen an den Beweggründen der Unternehmen, BEM einzuführen (oder eben nicht), wenig ändern wird.

Wichtiger als solche Vergünstigungen sind eine gute Beratung und die Unterstützung durch einen unbürokratischen Zugang zu konkreten Leistungen, die im Rahmen der Prävention und der Rehabilitation gesetzlich vorgesehen sind und von den Sozialversicherungsträgern erbracht werden können.

Begrüßt wird die Forderung, dass die Rechtsansprüche der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Rahmen des BEM auf individuell zugeschnittene Arbeitsbedingungen, Hilfsmittel und Assistenz gestärkt werden sollen. Eine entsprechende Regelung ist auch zur Umsetzung und Konkretisierung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen erforderlich.

Auch der Antrag der Fraktion Bündnis 90/ Die Grünen greift das Problem der **prekären Beschäftigungsverhältnisse** auf. Sie führen oft zu anhaltenden Stresssituationen für die Menschen. Die Belastung kann einerseits durch bessere Gestaltung der Arbeit erreicht werden. Leiharbeit und befristete Beschäftigung müssen aber als Beschäftigungsform auf das unbedingt notwendige Maß zurückgedrängt werden, da sie ebenso wie Scheinwerkverträge und Scheinselbstständigkeit Beschäftigte in die (Selbst-) Ausbeutung und damit in die Krankheit treiben. Die Durchsetzung von „Equal Pay“, die Einführung von gesetzlichen Mindestlöhnen, die Stärkung der Tarifautonomie durch die Erleichterung von Allgemeinverbindlichkeitserklärungen und die Stärkung der Mitbestimmungsrechte von Betriebs- und Personalräten in Bezug auf die Beschäftigung von Leiharbeiter/innen oder Werkvertragnehmer/innen stellen wichtige Beiträge dazu da, prekäre Beschäftigungsformen zurückzudrängen.

Der DGB unterstützt die Forderung nach besseren Rahmenbedingungen für **flexible, abgesicherte Übergänge in die Rente**. Neben einer Teilrente ab dem 60. Lebensjahr und deutlichen Verbesserungen bei der Erwerbsminderungsrente fordert der DGB weitere Maßnahmen zur Absicherung flexibler Übergänge (siehe Stellungnahme zum Antrag der SPD-Fraktion, Abschnitt II. 1).

Eher skeptisch steht der DGB der Forderung nach einer **Garantierente** gegenüber. Insbesondere drohen neue Ungerechtigkeiten für diejenigen, die durch ihre geleisteten Beiträge eine Rente knapp oberhalb der Garantierente erhalten und dann nur ein sehr geringer Abstand zu denjenigen besteht, die bei deutlich niedrigeren eigenen Beiträgen eine fast gleichwertige Rente erhalten. Zudem lässt sich bei einer Höhe der Garantierente von 850 Euro nicht ausschließen, dass trotzdem Leistungen der Grundversicherung im Alter in Anspruch genommen werden müssten. Denn deren durchschnittliche Höhe liegt schon heute besonders in Ballungszentren über diesem Betrag.

Der DGB sieht in einer Verlängerung der Rente nach Mindesteinkommen eine systemgerechte und wirksame Lösung. Durch die Höherwertung von Niedrigrenten um den Faktor 1,5 bis zur Höhe von 75 % des Durchschnittseinkommens können langjährig versicherte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern eine Rente oberhalb der Grundsicherung erhalten. Wichtig ist außerdem, Zeiten der Arbeitslosigkeit angemessen bei der Rentenberechnung zu berücksichtigen. Unabhängig vom konkreten Instrument im Kampf gegen Altersarmut ist es aus Sicht des DGB eine zwingende Voraussetzung, dass die Finanzierung aus Steuermitteln zu erfolgen hat.

III. Zum Antrag der Fraktionen von CDU/CSU und FDP

Der Antrag der Koalitionsfraktionen ist insoweit zu begrüßen, als sie sich mit dem Thema „psychische Belastungen in der Arbeitswelt und psychische Gesundheit“ überhaupt beschäftigen. Allerdings erfolgt die Reaktion der Koalition mit großer Verspätung und inhaltlich unzureichend. Es genügt nicht, wenn die vorliegenden Informationen hinsichtlich von

Belastungen und daraus resultierender Kosten zusammengestellt werden. Die von der Koalition getragene Bundesregierung hätte längst gestaltend und regulierend und durch die Bereitstellung von Ressourcen tätig werden können und müssen.

Negativ fällt auf, dass im Abschnitt I die **arbeitsbezogenen Belastungsfaktoren** wie Termin- und Leistungsdruck, monotone Tätigkeiten oder Multitasking zwar richtig benannt, gleichzeitig aber an mehreren Stellen auch übermäßig relativiert werden (beispielsweise mit dem Argument, dass arbeitslose – also von Arbeitsmarkt-Teilhabe abgeschnittene – Menschen noch häufiger psychisch krank seien). In Folge der Relativierung arbeitsbedingter Belastungen werden die Möglichkeiten des Arbeitsschutzes von den Koalitionsfraktionen stark unterschätzt. Ebenso fehlt jede Auseinandersetzung mit der Frage, inwieweit die **Prekarisierung von Arbeitsbedingungen** durch Niedriglohn und Angst vor Arbeitsplatzverlust zur Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschäftigten und ihrer Familien führt. Regulatorische und praxiswirksame Maßnahmen zur Eindämmung prekärer Arbeitsbedingungen werden seitens der Koalitionsfraktionen weder diskutiert noch vorgeschlagen, obwohl der Handlungsbedarf offensichtlich ist.

Auch bei der Initiative Neue Qualität der Arbeit, die in ihrer neuen Form eher wenig Wert auf Arbeitsgestaltung legt, können kaum Ansätze gesehen werden, die den Abbau psychischer Belastungen wirklich voranbringen.

Im Abschnitt II wird deutlich, dass die Koalition die steigende Zahl psychischer Erkrankungen vorrangig über die **Betriebliche Gesundheitsförderung** eindämmen möchte. Die Bedeutung des Arbeitsschutzes wird nicht gewürdigt, noch nicht einmal die von der Bundesregierung initiierte Änderung des Arbeitsschutzgesetzes (Art. 8 des Bundesunfallkassen-Neuordnungsgesetzes) als ein erster Schritt zur Stärkung des Arbeitsschutzes in Bezug auf arbeitsbedingte psychische Belastungen wird erwähnt. Mit den gewerkschaftlichen Initiativen und denen der Bundesländer für eine **Anti-Stress-Verordnung** setzt sich der Antrag ebenfalls nicht auseinander. Eine klarere Regulierung ist aber ein zentraler Ansatzpunkt, um psychische Belastungen zurückdrängen zu können.

Insgesamt wird der Stellenwert des betrieblichen Arbeitsschutzes als Ausgangspunkt für wirksame Präventionsstrategien zu mehr psychischer Gesundheit stark unterschätzt. Zugleich geht damit eine Überschätzung der Wirksamkeit von Maßnahmen außerbetrieblicher „Gesundheitsakteure“ einher. Die Realität zeigt jedoch, dass der betriebliche Arbeitsschutz – und damit die Arbeitsbedingungen selbst – im Fokus stehen muss, unterstützt durch ausgewählte Maßnahmen, die auf den einzelnen Beschäftigten orientieren.

Kritisch ist auch zu sehen, dass keine qualitätsbezogenen Erwartungen an die **Betriebliche Gesundheitsförderung** und ihre Organisation formuliert werden (siehe Abschnitte III. 5, 13, 14 des Antrags). So ist die BGF – auch die, die durch Krankenkassen unterstützt wird –, häufig zu stark verhaltensbezogen, so

dass die Verhältnisse am Arbeitsplatz nicht ausreichend berücksichtigt werden. Wie schon im Entwurf für das Präventionsförderungsgesetz wird die Betriebliche Gesundheitsförderung abgeschottet von anderen Instrumenten betrachtet. So wird keine Verbindung von der BGF zur Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie gezogen. Betriebliche Gesundheitsförderung muss als eine den Arbeitsschutz ergänzende Maßnahmen verstanden werden, die auf den Ergebnissen der Gefährdungsbeurteilung beruht.

Die Steuerung über die erwähnte nationale Präventionskonferenz wird seitens des DGB nicht unterstützt, da die Präventionskonferenz gerade für das betriebliche Setting nicht sinnvoll zusammengesetzt ist. Die Zusammenarbeit mit der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz wird demgegenüber als sinnvoll erachtet.

Betriebliche Gesundheitsförderung reicht aber bei weitem nicht aus, um zu einer Verbesserung der Situation zu kommen. Damit würde der erste notwendige Schritt – die Stärkung des Arbeitsschutzes – einfach ausgelassen.

Zwar verweist der Antrag im Abschnitt III, 3 auf die generelle Bedeutung der **Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie**, allerdings wird nicht ausgeführt, welchen spezifischen Beitrag die Bundesebene zur Umsetzung der GDA leisten kann und sollte. Wie schon dargestellt, wäre es eine wichtige Aufgabe der Bundesregierung, im Rahmen der ASMK auf eine bessere Ausstattung der Gewerbeaufsichtsämter der Länder zu dringen.

Die Koalitionsfraktionen erwähnen explizit die **Betriebs- und Werksärzte**, die zweifellos eine wichtige Rolle bei der Prävention psychischer Belastungen spielen können. Andere Gruppen wie zum Beispiel Fachkräfte für Arbeitssicherheit oder Betriebs- und Personalräte kommen in den Vorstellungen der Koalitionsfraktionen aber nicht vor, so dass auch keine Vorschläge unterbreitet werden, wie die Rahmenbedingungen für deren Arbeit verbessert werden können. Zudem springen die Antragsteller auch in Bezug auf die Rahmenbedingungen für Betriebs- und Werksärzte zu kurz. Der Bund müsste mit den Bundesländern eine Strategie entwickeln, wie die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung sichergestellt und die Ausbildung von Arbeitsmedizinern ausgebaut und attraktiver gestaltet werden kann. Zudem müssten die Arbeitgeber angehalten werden, höhere Einsatzzeiten von Betriebs- und Werksärzten in den Betrieben und Dienststellen zu ermöglichen, damit diese wirksamer die präventiven Aktivitäten unterstützen können.

Die im Antrag zu Ziff. 1 erwähnte Forderung nach Maßnahmen zur Förderung und zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit ist vollkommen unkonkret. Es bleibt auch offen, was die Fraktionen unter Beschäftigungsfähigkeit verstehen und welche Verpflichtungen dies für den Beschäftigten und den Arbeitgeber mit sich bringen sollen.

Zusätzliche Forschung ist sehr wünschenswert (vgl. Abschnitt III.7, 9 des Antrags) und zur Gewinnung aktueller Erkenntnisse erforderlich. In einigen Bereichen liegen allerdings teilweise schon seit langer

Zeit genügend Erkenntnisse darüber vor, was Menschen schädigt. Dies gilt beispielsweise für Schichtarbeit, überlange Arbeitszeiten und zu hohe Arbeitsintensität. Verbesserungen in der Praxis dürfen daher nicht mit Blick auf einen angeblichen Forschungsbedarf auf die lange Bank geschoben werden. Speziell für die Bearbeitung psychischer Belastungen gibt es eine Vielzahl von Instrumenten, die sofort angewendet werden können.

Betrieblich unterstützte Kinderbetreuung zu fördern, ist sicherlich sinnvoll (Abschnitt III.11 des Antrags). Die von der Koalition getragene Regierung hätte es jedoch selbst in der Hand, den bislang unvollständig umgesetzten Anspruch auf einen Betreuungsplatz in Kindertagesstätten zu realisieren.

DEUTSCHER BUNDESTAG

Ausschuss für
Arbeit und Soziales
17. Wahlperiode

Ausschussdrucksache 17(11)1160

7. Mai 2013

Schriftliche Stellungnahme

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 13. Mai 2013 zum

- a) Antrag der Abgeordneten Peter Weiß (Emmendingen), Karl Schiewerling, Paul Lehrieder, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Sebastian Blumenthal, Heinz Golombeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Für eine humane Arbeitswelt - Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken -
BT-Drucksache 17/13088

- b) Antrag der Abgeordneten Josip Juratovic, Anette Kramme, Gabriele Hiller-Ohm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD

Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten erhalten - Psychische Belastungen in der Arbeitswelt
reduzieren - BT-Drucksache 17/12818

- c) Antrag der Abgeordneten Jutta Krellmann, Sabine Zimmermann, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren - BT-Drucksache 17/11042

- d) Antrag der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Markus Kurth, Brigitte Pothmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Psychische Gefährdungen mindern - Alters- und altersgerecht arbeiten -
BT-Drucksache 17/10867

Deutscher Beamtenbund und Tarifunion**Vorbemerkung**

Die Arbeitsbedingungen befinden sich weltweit im permanenten Wandel, so auch in Deutschland. Im Zuge der Globalisierung und des Übergangs von der Industrie- zur Informations- und Dienstleistungsgesellschaft hat die Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien in fast allen Arbeitsbereichen stark zugenommen. Durch die Verlagerung der Kommunikation vom herkömmlichen Postversand auf elektronischen Mailversand und durch die permanente Erreichbarkeit via Internet und Mobiltelefon sind Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer einer regelrechten Informationsüberflutung ausgesetzt. Dies stellt große Anforderungen an die Fähigkeit zur Informationsverarbeitung des Einzelnen und führt zu einer Beschleunigung der Arbeitsabläufe. Hinzu kommt, dass sich der ohnehin schon hohe Wettbewerbsdruck in der Wirtschaft bedingt durch

die Finanzkrise noch verschärft hat und mit ihm der Druck auf die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Die Angst vor einem Arbeitsplatzverlust verursacht bei vielen Beschäftigten einen erhöhten Leistungsdruck, der durch die zunehmende Arbeitsverdichtung in Folge von Personalabbau noch verstärkt wird. Die Beschäftigten sind durch all diese Entwicklungen einem erhöhten Stressniveau ausgesetzt. Hier müssen im Rahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes Wege gefunden werden, um die Beschäftigten vor stressbedingten Krankheiten zu schützen.

Neben dem Problemfaktor Stress stellt auch der Rückgang des sogenannten Normalarbeitsverhältnisses neue Anforderungen an den Arbeitsschutz. Durch die Zunahme von atypischen Beschäftigungsformen wie Zeitarbeit, befristete Arbeitsverträge, Teilzeitbeschäftigung, Telearbeit, etc. treten auch

neue Arten von Arbeitgebern und Modalitäten der Arbeitsorganisation und Arbeitszeitgestaltung auf den Plan, denen begegnet werden muss. Aufgrund des demographischen Wandels werden längere Erwerbsphasen gefordert, so wurde das Renteneintrittsalter in Deutschland bereits auf 67 angehoben. Die Menschen müssen durch eine alters- und altersgerechte Arbeitsgestaltung in die Lage versetzt werden, gesundheitlich mit diesen Entwicklungen mitzuhalten.

Auch die Anforderungen der EU an den Verbraucherschutz und die Erwartungen der Bürger und Verbraucher haben Auswirkungen auf den Arbeitsschutz. So müssen die Mitgliedstaaten im Rahmen einer wirkungsvollen Überwachung der Binnenmärkte dafür Sorge tragen, dass nur Produkte in Verkehr gebracht werden, die die Sicherheit und Gesundheit von Personen nicht gefährden. Das stellt auf Grund der Komplexität des Marktgeschehens eine besondere Herausforderung an die Aufsichtsbehörden dar und ist nur durch arbeitsteilige Zusammenarbeit der Länder zu bewältigen. Diesen Entwicklungen müssen sich die staatlichen Arbeitsschutzverwaltungen stellen, um die Gesundheit und das Wohlbefinden der Beschäftigten gemeinsam mit den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung und anderen Beteiligten am Arbeitsschutzsystem dauerhaft zu fördern. Sie muss in der Lage sein, die sich daraus ergebenden Risiken zu erkennen und zu bewerten, insbesondere in Sektoren, in denen die Risiken komplex sind und in Kombination auftreten können. Die staatlichen Arbeitsschutzverwaltungen sowie die Unfallversicherungsträger müssen auf der Grundlage der schutzzielvorgabenden Rechtssetzung eine Überwachungsfunktion wahrnehmen und präventiv auf die Vermeidung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren hinwirken.

Dies gilt auch und besonders für psychische Erkrankungen. Psychische Belastungen am Arbeitsplatz sind verstärkt mit in die Prüfung der Situation am Arbeitsplatz einzubeziehen, um frühzeitig Missstände aufzuspüren und entsprechend gegensteuern zu können, bevor daraus psychische Erkrankungen entstehen. Immerhin gingen nach Angaben der Deutschen Rentenversicherung im Jahr 2011 41,41 Prozent der Frühverrentungen auf psychische Erkrankungen zurück. Dies ist keine Momentaufnahme, denn seit zehn Jahren sind psychische Erkrankungen der Hauptgrund für das vorzeitige Ausscheiden aus dem Arbeitsleben. Diesem Trend muss Einhalt geboten werden durch neue Formen der Arbeitsorganisation und der Prävention.

Einschätzung des dbb beamtenbund und tarifunion zu den vorliegenden Anträgen zu psychischen Belastungen am Arbeitsmarkt

Der dbb begrüßt, dass die psychischen Belastungen und die daraus resultierenden Probleme von Seiten sämtlicher im Bundestag vertretenen Parteien nun angegangen werden sollen. Allerdings unterscheiden sich Regierungskoalition und Opposition deutlich in der Art und Weise, wie sie die psychischen Belastungen am Arbeitsplatz reduzieren wollen. Da die Anträge der Oppositionsfractionen ähnliche Kernforderungen enthalten, wird zunächst auf den An-

trag der Bundestagsfractionen von CDU/CSU sowie FDP eingegangen und danach eine gesammelte Einschätzung zu den Anträgen der Bundestagsfractionen von SPD, DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vorgenommen.

a) Zum Antrag der Fraktion der CDU/CSU sowie der Fraktion der FDP: „Für eine humane Arbeitswelt – Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken“ (BT-Drs. 17/13088)

Der dbb unterstützt den Ansatz der Regierungskoalition, den Erhalt der psychischen Gesundheit von Beschäftigten zum Teil der Kultur jedweder Einrichtung und Organisation zu machen und den Sozialpartnern dafür die gemeinsame Verantwortung zu übertragen. Der dbb ist bereit, bei der Schaffung einer solchen Kultur eine aktive Rolle zu spielen, gibt aber zu bedenken, dass dies nur gelingen kann, wenn auch von Arbeitgeberseite eine solche Bereitschaft vorhanden ist. Andernfalls sieht er den Gesetzgeber in der Pflicht, durch rechtliche Regelungen mehr Verbindlichkeit zu erreichen, beispielsweise indem fehlende Gefährdungsbeurteilungen künftig stärker sanktioniert werden.

Angesichts der Tatsache, dass das Instrument der betrieblichen Gesundheitsförderung noch wenig verbreitet ist, hält es der dbb für sinnvoll, durch mehr Öffentlichkeitsarbeit dafür zu werben und durch die Schaffung von niedrigschwelligen Angeboten für kleine und mittlere Unternehmen (KMU) die Umsetzung für diese Unternehmen zu erleichtern. Sollte sich aber abzeichnen, dass diese Maßnahmen allein nicht greifen, spricht sich der dbb dafür aus, die Einführung solcher Instrumente verpflichtend vorzuschreiben. Neben den KMU muss auch der öffentliche Dienst bei diesen Bestrebungen berücksichtigt werden. Der dbb begrüßt daher, dass die Regierungskoalition sich explizit dafür ausspricht, den öffentlichen Dienst in die Initiativen zur Förderung eines gesunden Arbeitslebens einzubeziehen und sich dabei auf die „Gemeinsame Initiative zur Förderung des Gesundheitsmanagements in der Bundesverwaltung“ von Bundesministerium des Innern, dbb beamtenbund und tarifunion sowie Deutschem Gewerkschaftsbund beruft. Der Antrag stellt zutreffend fest, dass auf deren Grundlage präventive Maßnahmen zum Schutz vor psychischen Belastungen für die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes ergriffen werden müssen.

Der dbb begrüßt das Vorhaben, Krankheitsentstehung und Behandlungsmöglichkeiten von psychischen Erkrankungen sowie insbesondere den Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen und diesen Erkrankungen intensiver zu erforschen. Hier hat beispielsweise der Bericht zur Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2011 gezeigt, dass aufgrund des vorliegenden Datenmaterials noch keine fundierten Aussagen zu deren Entstehungen getroffen werden können. Dieses Erkenntnisdefizit sollte schnellstens behoben werden, um präventiv tätig werden zu können. Zwar hat der Stressreport 2012 klar gezeigt, dass diese Zusammenhänge existieren und macht eine entsprechende Umgestaltung der Arbeitsbedingungen unumgänglich. Dennoch braucht es dazu klarere Ansatzpunkte, da die ver-

schiedenen Beschäftigtengruppen unterschiedlich von Stress betroffen sind und auch unterschiedlich darauf reagieren.

Bezüglich der Forderung, Betriebs- und Werksärzten durch Fortbildungen in Sachen psychische Gesundheit am Arbeitsplatz eine aktivere Rolle bei der Vermeidung von psychischen Erkrankungen einzuräumen, merkt der dbb angesichts der schwindenden Zahl von Betriebsärzten an, dass dies zwar ein Baustein einer Strategie sein kann, aber keine tragende Säule. Hier müssen dringend Möglichkeiten geprüft werden, wie dieser Beruf so attraktiv gemacht werden kann, dass sich in Zukunft wieder mehr junge Mediziner für diesen Beruf entscheiden. Nur wenn es gelingt, die Nachwuchsprobleme einzudämmen, kann diese Berufsgruppe auch (wieder) eine aktivere Rolle im Arbeitsschutz einnehmen.

Auf ungeteilte Zustimmung stößt hingegen die Absicht, den Richtwert in § 20 Abs. 2 SGB V für die Gesundheitsförderung zu erhöhen und zwei Euro pro Versicherten als Mindestwert für die betriebliche Gesundheitsförderung festzuschreiben.

Da erwiesenermaßen Arbeitslose besonders stark von psychischen Erkrankungen betroffen sind, begrüßt der dbb, dass Angebote zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit für die Betroffenen aufgebaut und erweitert werden sollen.

Zu den Anträgen der Bundestagsfraktionen

- b) **SPD: „Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten erhalten – Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren“ (BT-Drs. 17/12818)**
- c) **DIE LINKE: „Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren“ (BT-Drs. 17/11042)**
- d) **BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: „Psychische Gefährdungen mindern – Alters- und altersgerecht arbeiten“ (BT-Drs. 17/10867)**

Der dbb hat sich intensiv mit den psychischen Belastungen in der Arbeitswelt befasst und sich in einem Leit Antrag dafür ausgesprochen, dass den psychischen Belastungen in der Arbeitswelt und deren Folgen entgegengewirkt werden muss. Dabei steht im Fokus des dbb die Schaffung einer abgestimmten und schlüssigen Rechtslage, deren Umsetzung durch die Arbeitsschutzverwaltungen der Länder und die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung im bewährten dualen System begleitet und überwacht wird.

In Anbetracht des gravierenden Stellenabbaus der letzten Jahre sowohl in der Arbeitsschutzverwaltung als auch bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung, erlaubt es die gegenwärtige Personalsituation jedoch nicht, dass die mit dem Arbeitsschutz betrauten Kolleginnen und Kollegen diesen Ansprüchen gerecht werden können. Seit 2003 sind dem Bericht Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2011 zufolge bundesweit mehr als 25 Prozent der Zahl der Gewerbeaufsichtsbeamten abgebaut worden (2003: ca. 4.100 Gewerbeaufsichtsbeamte/2011: ca. 3.050). Daneben wurde der Bestand der Gewerbeärzte in den Arbeitsschutzverwaltungen um mehr als 30 Prozent abgebaut (2003: ca. 150/2011: 90). In einigen Ländern geht der massive Personalabbau sogar noch

weiter, und es wird Personal beispielsweise zum Verbraucherschutz versetzt. Zusätzlich gibt es seit Jahren die Tendenz, den Arbeitsschutzverwaltungen fachfremde Aufgaben zu übertragen, so dass die zur Verfügung stehende Zeit für die eigentlichen Aufgaben immer weiter schrumpft. Dies spiegelt sich in einer seit Jahren sinkenden Zahl an vorgenommenen Betriebsbesichtigungen wider. So wurden 2010 von der Gewerbeaufsicht der Länder nur 4,9 Prozent der Betriebe besichtigt, während es 2005 noch 6,4 Prozent waren. Die gewerblichen Berufsgenossenschaften erreichten mit 8,2 Prozent zwar eine höhere Besichtigungsquote, haben ihre Kontrollen gegenüber 2005 (11,31 Prozent) aber ebenfalls reduziert. Diese Zahlen verdeutlichen, dass viele Bundesländer den Staatlichen Arbeitsschutz vernachlässigen und die Arbeitsschutzverwaltungen als „Steinbruch“ für Personalabbau sehen.

Dieser Entwicklung ist dringend Einhalt zu gebieten. Damit die Aufsichtspersonen ihrer gesellschaftlich wichtigen Aufgabe auch nachkommen können, muss der Arbeitsschutz ausgebaut und mit den notwendigen Ressourcen ausgestattet werden. Die von allen drei Oppositionsfraktionen erhobene Forderung nach einer Aufstockung des Personals bei den Arbeitsschutzverwaltungen der Länder und bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung wird daher vom dbb vollumfänglich unterstützt. Sie ist die unerlässliche Voraussetzung dafür, dass die in allen Anträgen – auch dem der Regierungskoalition formulierten Ziele und Vorhaben zur rechtlichen Regelung des Schutzes der psychischen Gesundheit der Beschäftigten auch tatsächlich greifen. Damit würde Deutschland auch seiner Verpflichtung aus der 1950 in Kraft getretenen ILO-Konvention Nr. 81 nachkommen, die sich mit dem Thema Arbeitsaufsicht in Gewerbe und Handel befasst und in Artikel 10 festschreibt, dass die Zahl der Aufsichtsbeamten ausreichen muss, um die wirksame Ausführung der Aufgaben der Arbeitsaufsicht zu gewährleisten.

Zutreffend wird in den vorliegenden Anträgen erkannt, dass neben den erforderlichen Neueinstellungen die bereits im Arbeits- und Gesundheitsschutz tätigen Kollegen und Kolleginnen zur besseren Beurteilung von psychischen Gefährdungen entsprechend weitergebildet werden müssen.

Der dbb begrüßt in diesem Zusammenhang den Vorschlag der SPD, länderübergreifende einheitliche Ausbildungsstandards für die Arbeitsschutzaufsicht zu etablieren und in die Ausbildung explizit Module zur psychischen Gesundheit und Prävention psychischer Belastungen aufzunehmen. Um Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten am Arbeitsplatz länderübergreifend in vergleichbarer Weise gewährleisten zu können, müssen Arbeitsschutzbestimmungen in allen Bundesländern einheitlich überprüft und durchgesetzt werden. Dies gilt in gleicher Weise für die Einhaltung der schutzorientierten Rechtsnormen innerhalb der Europäischen Union. Die EU verlangt vom zuständigen Aufsichtspersonal eine hohe Fach- und Sachkompetenz auf technisch-naturwissenschaftlichem und verwaltungsrechtlichem Gebiet. Um diesen Anforderungen gerecht zu werden und gleichzeitig vergleichbare Entscheidungen in den einzelnen EU-Ländern herbeizuführen, müssen die

Ausbildungsinhalte für die zukünftigen Aufsichtsbeamtinnen und -beamten möglichst kohärent sein. Daraus ergibt sich für Deutschland die Notwendigkeit, die Ausbildung der zuständigen Aufsichtsbeamtinnen und -beamten bundesweit besser abzustimmen. Mit der Gründung eines Ausbildungsverbundes sind die neuen Bundesländer und das Land Berlin diesbezüglich auf dem richtigen Weg. Ebenso verhält es sich mit den Berufsgenossenschaften und den Unfallkassen, bei denen es von jeher einheitliche Ausbildungsstandards gab. Nach den umfangreichen Fusionen der letzten Jahre ist angedacht, diese unter dem Dach der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) durchzuführen.

Aus dem gleichen Grund spricht sich der dbb dafür aus, auch die Organisationsstrukturen in der Arbeitsschutzverwaltung der Länder zu harmonisieren. Der dbb schlägt in diesem Zusammenhang vor, eine einheitliche Behördenbezeichnung in der staatlichen Arbeitsschutzverwaltung einzuführen und dafür den international gängigen Begriff „Arbeitsschutzinspektion“ zu verwenden. Die dort tätigen Aufsichtsbeamtinnen und -beamten wären dann als „Arbeitsschutzinspektorinnen“ bzw. „Arbeitsschutzinspektoren“ zu bezeichnen.

Der dbb schließt sich der Auffassung der SPD-Fraktion an, dass neben der Zahl der Aufsichtspersonen auch die Zahl der Arbeitsmediziner und Betriebsärzte erheblich erhöht werden muss. Dies umso mehr, wenn ihnen in Zukunft, wie beispielsweise von der Regierungskoalition vorgeschlagen, noch eine aktivere Rolle im Umgang mit psychischen Belastungen am Arbeitsplatz zukommen soll.

Der dbb begrüßt die Einbeziehung von Sozialpartnern und Arbeitsschutzakteuren in die Entwicklung von Maßnahmenpaketen im Umgang mit psychischen Belastungen ebenso wie die Ausweitung der Mitbestimmungsmöglichkeiten für die Beschäftigten und ihre Vertretungen bei der Gestaltung der Arbeitsprozesse und der betrieblichen Gesundheitsförderung. Betriebs- und Personalräte verfügen über die nötigen Einblicke in die jeweilige Situation vor Ort und sind daher die richtigen Ansprechpartner für die Arbeitgeberseite, um gemeinsam nach passenden Lösungen zu suchen, die sowohl den Belangen der Beschäftigten als auch denen des Betriebs bzw. der Dienststelle gerecht werden.

Die Zustimmung des dbb findet auch das Vorhaben der SPD, die Arbeitgeber gesetzlich zu verpflichten, mit einer Krankenkasse, die im Betrieb vertreten ist, ein Konzept zur betrieblichen Gesundheitsförderung zu erarbeiten. Der dbb setzt sich dafür ein, dass betriebliche Managementsysteme für Sicherheit und Gesundheit in den Dienststellen und Betrieben flächendeckend ein- und durchgeführt werden. Dabei sind die Arbeitnehmer und ihre Interessenvertretungen zwingend zu beteiligen, denn nur durch gemeinsame Anstrengungen können potentielle Störfaktoren identifiziert und die Arbeitsbedingungen so gestaltet werden, dass sie ein möglichst erfüllendes und beschwerdefreies Berufsleben ermöglichen.

In vielen Betrieben und Dienststellen existieren bereits unterschiedliche Managementsysteme, die häufig unabhängig voneinander betrieben werden.

Der dbb hält ein ganzheitliches System, das die Maßnahmen für Sicherheit und Gesundheit systematisch miteinander verknüpft und in die betrieblichen Prozesse integriert, für zielführender. Ein Konzept für ein solches System hat die DGUV 2011 mit dem betrieblichen Managementsystem für Sicherheit und Gesundheit entwickelt. Das Management von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb bekommt durch die gesetzlichen Vorgaben zur Risikoanalyse und zu präventiven Maßnahmen im Arbeits- und Gesundheitsschutz einen hohen Stellenwert eingeräumt. Im Mittelpunkt steht dabei, die betriebliche Gesundheitspolitik weiter aufzuwerten, ihren vorbeugenden Charakter zu stärken sowie die Verantwortung der Unternehmen bei der Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheitsschutz zu erhöhen.

Auch der dbb hält es für notwendig, auf eine flächendeckende Umsetzung der Gefährdungsbeurteilungen in allen Betrieben und im öffentlichen Dienst hinzuwirken und dabei psychische Belastungen explizit mit zu erfassen. Daher stößt die von allen Fraktionen angeregte Ausweitung der Sanktionsmöglichkeiten bei Verstößen gegen die Arbeitsschutzvorschriften beim dbb auf Zustimmung. Rechtliche Vorgaben allein garantieren nach Meinung des dbb noch keinen guten Arbeits- und Gesundheitsschutz. Vielmehr hängt die Wirksamkeit der Vorschriften von deren tatsächlicher Umsetzung ab, und hierzu gehören potentielle Sanktionen. Damit das Thema von der Arbeitgeberseite ernst genommen wird, bedarf es wirksamer Kontrollen in den Dienststellen und Betrieben. Darüber hinaus ist es aber auch wichtig, wie im Antrag von CDU/CSU und FDP vorgeschlagen, die Betriebe, insbesondere KMU, durch Informationen, Handlungshilfen und Beratung bei der Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen zu unterstützen. Wie von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vorgeschlagen sind hier sämtliche Akteure, also auch Kammern und Arbeitgeberverbände gefordert – dies gilt in Hinblick auf die Arbeitsschutzverwaltung und die Unfallversicherung allerdings nur unter der Prämisse einer ausreichenden Personalausstattung.

Die von der SPD angeregte Prüfung, inwieweit psychische Erkrankungen in die Berufskrankheitenliste aufgenommen werden können, hält der dbb für sinnvoll, da dies die Situation Betroffener in Hinblick auf die Gewährung von Prävention und Rehabilitation oder auch die Entschädigung durch die Unfallversicherung erleichtern würde.

Anti-Stress-Verordnung

In Deutschland gibt es aktuell keine Rechtsvorschriften, die sich konkret mit der Vermeidung psychischer Belastungen auseinandersetzen. In der betrieblichen Praxis ist festzustellen, dass die Gefährdungsbeurteilungen in den meisten Betrieben nicht in ausreichender Form durchgeführt und in aller Regel die psychischen Belastungen nicht berücksichtigt werden. Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass psychische Belastungen im Arbeitsschutzgesetz und den einschlägigen Verordnungen nicht explizit als zu berücksichtigender Aspekt aufgeführt werden. Aufgrund dieser mangelnden Konkretisierung werden sie arbeitgeberseitig bislang vernachlässigt.

Der dbb sieht daher die dringende Notwendigkeit, hier gegenzusteuern und Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer künftig besser vor psychischen Erkrankungen zu schützen. Im Rahmen seiner Mitarbeit in der Demografiestrategie der Bundesregierung hat der dbb deshalb gefordert, die bestehende Regelungslücke zu psychischen Belastungen am Arbeitsplatz zu schließen. Dabei hat sich der dbb dafür ausgesprochen, das Arbeitsschutzrecht um die psychischen Belastungen zu erweitern und die gesetzgeberische Schutzabsicht somit zu konkretisieren. Dies bedeutet, dass die psychischen Belastungen sowohl im Arbeitsschutzgesetz als auch in den einzelnen konkretisierenden Verordnungen ausdrücklich aufzuführen sind, um klarzustellen, dass sie verpflichtender Bestandteil der regulären Überprüfung im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung sind. Im Sinne eines umfassend verstandenen Arbeitsschutz-Ansatzes forderte der dbb darüber hinaus, die

Einbeziehung der Aspekte monotone Arbeit, Einzelarbeit und Arbeitsbeschleunigung in das vorhandene Arbeitsschutzrecht.

Der dbb hält es zum gegenwärtigen Zeitpunkt für zielführender, die Regelungslücke in Bezug auf psychische Belastungen am Arbeitsplatz im Sinne eines umfassend verstandenen Arbeitsschutz-Ansatzes im Rahmen einer Gesetzeserweiterung und –konkretisierung zu schließen, als eine Einzelverordnung im Sinne einer „Anti-Stress-Verordnung“ zu schaffen, die den psychischen Belastungen eine Sonderrolle zuweisen würde. Da die vom dbb geforderte Schließung der Regelungslücke durch das BUK-Neuorganisationsgesetz nunmehr von der Koalition angegangen wird, bleibt abzuwarten, welche Auswirkungen die Gesetzesnovelle entfaltet. Sofern sich dann ein weitergehender Handlungsbedarf abzeichnet, sollte dieser erneut geprüft werden.

DEUTSCHER BUNDESTAG

Ausschuss für
Arbeit und Soziales
17. Wahlperiode

Ausschussdrucksache 17(11)1161

7. Mai 2013

Schriftliche Stellungnahme

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 13. Mai 2013 zum

- a) Antrag der Abgeordneten Peter Weiß (Emmendingen), Karl Schiewerling, Paul Lehrieder, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Sebastian Blumenthal, Heinz Golombeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Für eine humane Arbeitswelt - Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken -
BT-Drucksache 17/13088

- b) Antrag der Abgeordneten Josip Juratovic, Anette Kramme, Gabriele Hiller-Ohm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD

Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten erhalten - Psychische Belastungen in der Arbeitswelt
reduzieren - BT-Drucksache 17/12818

- c) Antrag der Abgeordneten Jutta Krellmann, Sabine Zimmermann, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren - BT-Drucksache 17/11042

- d) Antrag der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Markus Kurth, Brigitte Pothmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Psychische Gefährdungen mindern - Alters- und altersgerecht arbeiten -
BT-Drucksache 17/10867

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände**Zusammenfassung**

Die von den Oppositionsfractionen geforderte Anti-Stressverordnung gefährdet die erfolgreich bestehenden Strukturen des betrieblichen Gesundheitsschutzes. Ihr Erlass sollte daher unterbleiben. Ebenso sollten hierfür keine neuen Ermächtigungen geschaffen werden. Im geltenden Arbeitsschutzrecht sind ausreichende Regelungen vorhanden, um arbeitsbedingten Gefährdungen der psychischen Gesundheit entgegenzuwirken. Diese Regelungen werden zudem durch das bereits vom Bundeskabinett beschlossene Bundesunfallkassen-Neuorganisationsgesetz (BUK-NOG) weiter konkretisiert. Durch einen hohen Abstraktionsgrad der Vorschriften und weit gefasste Formulierungen hat der Gesetzgeber den Betriebsparteien im Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) bewusst Spielraum für Schutzmaßnahmen belassen, die an die betriebliche Situation angepasst sind.

Vorrangiges Ziel muss sein, durch branchen- und betriebsbezogene Hilfestellungen Handlungssicherheit in den Unternehmen gerade beim Umgang mit psychischen Belastungen zu erzeugen. Dies wäre ein echter Beitrag, damit in den Betrieben das zur Vermeidung von Gefährdungen der psychischen Gesundheit Mögliche geleistet werden kann.

Die teilweise vorgeschlagenen Verschärfungen im Arbeitsschutzrecht, z. B. die Ausweitung der Dokumentationspflichten und des Ordnungswidrigkeitenkatalogs, sind das falsche Mittel, um den Arbeitsschutz in Deutschland noch weiter zu verbessern. Bereits heute befindet sich der Arbeitsschutz auf einem sehr hohen Niveau. Dies zeigt eindrücklich die Entwicklung bei den Arbeitsunfällen, deren Anzahl seit der Wiedervereinigung um rund 50 % zurückgegangen ist. Wo noch Handlungsbedarf zur Umsetzung des Arbeitsschutzrechts besteht, bedarf

es verstärkter Beratung der und praxisgerechter Handlungshilfen für die Betriebe.

Eine Ausweitung der Mitbestimmung im Bereich des Arbeitsschutzes ist abzulehnen. Es bedarf der klaren Trennung zwischen gesetzlichen Pflichten aus dem Arbeitsschutzgesetz und freiwilliger Maßnahmen der Unternehmen zur Gesundheitsförderung und zum Gesundheitsmanagement. Eine Erstreckung der Mitbestimmung auf diesen freiwilligen Bereich würde die Motivation und das Engagement der Unternehmen gefährden. Die Ausweitung von Mitbestimmungsrechten ist erst Recht in den Bereichen abzulehnen, wo ein Bezug zum Arbeitsschutz fehlt, z. B. hinsichtlich des Einsatzes von Werkverträgen. Eine solche Ausweitung wäre zudem verfassungswidrig.

Zusätzliche gesetzliche Regelungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) wären kontraproduktiv. BEM kann nur dann erfolgreich sein, wenn es zielorientiert betrieben und der bürokratische Aufwand auf ein erträgliches Maß beschränkt bleibt. Auch die in diesem Zusammenhang vorgeschlagene Verlängerung der Entgeltfortzahlung wird nachdrücklich abgelehnt. Sie würde zu ungerechtfertigten Kostenbelastungen der Betriebe führen.

Die von CDU/CSU und FDP geforderte pauschale Anhebung der Präventionsausgaben ist ein massiver Eingriff in die Entscheidungs- und Finanzautonomie der Krankenkassen und nicht geeignet, um einen nachhaltigen und wirtschaftlichen Einsatz der Beitragsmittel für Prävention zu erreichen. Einfach nur die Ausgaben zu erhöhen, sichert noch keine Erfolge.

Im Einzelnen

A. Zum Vorschlag einer Anti-Stress-Verordnung

Die Forderung von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und DIE LINKE für eine Anti-Stressverordnung wird abgelehnt, da eine solche Verordnung überflüssig und sogar kontraproduktiv wäre.

Im geltenden Arbeitsschutzrecht sind ausreichende Regelungen vorhanden, um arbeitsbedingten Gefährdungen der psychischen Gesundheit entgegenzuwirken. Diese Regelungen werden durch die im Entwurf des BUK-NOG bereits enthaltenen Gesetzesänderungen hinreichend konkretisiert. Durch einen hohen Abstraktionsgrad der Vorschriften und weit gefasste Formulierungen hat der Gesetzgeber den Betriebsparteien im ArbSchG bewusst Spielraum für Schutzmaßnahmen belassen, die an die betriebliche Situation angepasst sind.

Einen gesundheitsgefährdenden Einfluss von psychischer Belastung anhand von Vorgaben einer Verordnung ermitteln zu wollen, scheitert in der Praxis regelmäßig am Fehlen von fundierten Beurteilungskriterien. Die Ursache-Wirkungs-Beziehung psychischer Belastungen ist nicht eindeutig geklärt. Es bestehen Wissens- bzw. Forschungsdefizite. Unternehmen dürfen nicht verpflichtet werden, unsichere Beurteilungsstandards anzuwenden, die zu ebenso unsicheren Ergebnissen führen. Es ist deshalb richtig, dass der Antrag von CDU/CSU und FDP verstärkt auf gründliche Ursachenforschung setzt. Wer ernsthaft daran interessiert ist, den Betroffenen zu helfen,

muss intensive Ursachenforschung betreiben, statt mit einem pauschalen Verordnungsschnellschuss zu reagieren.

Vorrangiges Ziel muss sein, durch branchen- und betriebsbezogene Hilfestellungen Handlungssicherheit in den Unternehmen gerade beim Umgang mit psychischen Belastungen zu erzeugen. Dies wäre ein echter Beitrag, damit in den Betrieben das zur Vermeidung von Gefährdungen der psychischen Gesundheit Mögliche geleistet werden kann.

Genau hier setzt die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) mit ihrem Ziel „Schutz und Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingter psychischer Belastung“ an. Gleichzeitig wirbt das Programm für eine die psychische Gesundheit fördernde Gesundheitskultur in der Arbeitswelt. Dies ist der gegenüber gesetzlichen Regelungen bessere Weg, um etwas für die psychische Gesundheit der Beschäftigten zu erreichen.

Im Rahmen der GDA sind in jüngster Zeit zahlreiche Aktivitäten angestoßen worden, damit auf der Grundlage des geltenden Rechts in den Betrieben die möglichen und gebotenen Maßnahmen zur Vermeidung arbeitsbedingter Gefährdungen der psychischen Gesundheit stattfinden bzw. erleichtert umgesetzt werden können. Jetzt neue staatliche Regelungen auf den Weg zu bringen, hieße daher, die Fortführung dieser Aktivitäten in Frage zu stellen, weil sich alle Beteiligten auf eine neue Rechtslage einstellen müssten. Die bereits entwickelten Leitfäden zur Umsetzung des geltenden Rechts würden obsolet. Alle Beteiligten müssten sich stattdessen dann mit den sehr weitreichenden neuen Regelungen befassen und den sich daraus ergebenden offenen Fragen. Dem Arbeitsschutz wäre damit ein Bärendienst erwiesen.

Zudem geht jeder Ansatz zum Schutz der psychischen Gesundheit, der – wie die vorgeschlagene Anti-Stress-Verordnung – allein auf das betriebliche Umfeld beschränkt ist, ins Leere. Denn wenn es um die psychische Gesundheit der Belegschaft geht, ist der Einflussbereich der Unternehmen begrenzt, weil die Ursachen psychischer Erkrankungen in aller Regel außerhalb des beruflichen Umfelds liegen. Ob Stress am Arbeitsplatz als zu belastend und damit gesundheitsgefährdend eingestuft wird, ist zudem oft eng mit der jeweiligen Person, ihrem privaten Umfeld oder ihrer gesundheitlichen Prägung verbunden. Weder Gesetze noch Verordnungen können hier objektive Maßstäbe festlegen, die unabhängig von jeder betrieblichen und persönlichen Situation im Einzelfall gelten. Auch das eigenverantwortliche Handeln des Einzelnen ist unerlässlich für die Reduzierung und Vermeidung psychischer Störungen. Das Arbeitsschutzgesetz fordert die Beschäftigten konkret auf, nach ihren Möglichkeiten für ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit Sorge zu tragen (§ 15 Abs. 1 ArbSchG).

Im Übrigen ist festzustellen, dass es keinen Anstieg psychischer Erkrankungen gibt. In Fachkreisen ist weitgehend unstrittig, dass für den diagnostizierten Anstieg zu einem großen Teil eine Diagnoseverschiebung maßgeblich ist. Während früher psychische Erkrankungen eher ein Tabuthema waren und

deshalb vor allem körperliche Symptome dieser Erkrankungen diagnostiziert wurden, werden jetzt sehr viel häufiger direkt psychische Erkrankungen diagnostiziert. Das hat zuletzt auch der DAK-Gesundheitsreport 2013 bestätigt. Psychische Erkrankungen substituieren damit Diagnosen rein körperlicher Beschwerden.

Arbeit hat zwar auch eine Wirkung auf die psychische Gesundheit, in der Regel aber eine positive. Dies belegt die Tatsache, dass Menschen, die – auch freiwillig – nicht erwerbstätig sind, häufiger an psychischen Erkrankungen leiden als Erwerbstätige. Es sind also andere Faktoren, die vorrangig für psychische Erkrankungen verantwortlich sind.

B. Zu den Anträgen im Einzelnen

1. Antrag von CDU/CSU und FDP

Die Forderung nach einer Steigerung der Präventionsausgaben der Krankenkassen und einer Mindestausgabe von zwei Euro pro Versichertem für die betriebliche Gesundheitsförderung greift in die Entscheidungs- und Finanzautonomie der Krankenkassen ein und ist abzulehnen. Die Krankenkassen müssen über die Verwendung der Beitragszahlungen selbst bestimmen können. Statt pauschaler Budgeterhöhungen muss es vielmehr darum gehen, über Kosten-Nutzen-Analysen das Geld der Beitragszahler möglichst wirtschaftlich einzusetzen und damit die geförderten Projekte bzw. Maßnahmen an den tatsächlichen persönlichen und betrieblichen Bedürfnissen zu orientieren. Wirkungsvolle Prävention wird nicht durch eine bloße Erhöhung der Präventionsausgaben erreicht, sondern durch zielgerichtete, nachhaltige Maßnahmen von hoher Qualität. Zudem investieren die Krankenkassen mit jährlich rund 300 Mio. Euro schon heute etwa 50 % mehr in Präventionsmaßnahmen als gesetzlich vorgeschrieben. Das macht deutlich, wie wichtig und eigenverantwortlich die von Versicherten- und Arbeitgebervertretern selbstverwalteten Krankenkassen ihre Präventionsaufgabe bereits heute nehmen.

2. Antrag der SPD

Keine Ausweitung der Dokumentationspflicht auf alle Betriebe

Die vorgeschlagene Ausweitung der Dokumentationspflicht für die Gefährdungsbeurteilung auf alle Arbeitgeber führt zu weiteren unnötigen bürokratischen Belastungen von Kleinbetrieben und ist daher abzulehnen. Laut Betriebsgrößenstatistik der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) würden durch die geforderte Einführung einer Dokumentationspflicht 2,8 Mio. Kleinbetriebe zusätzlich mit Bürokratie belastet.

Eine Änderung des ArbSchG ist auch europarechtlich nicht geboten. Die geltende Rechtslage erfüllt nach Ansicht des EuGH die europarechtlichen Anforderungen der einschlägigen Richtlinie 89/391/EWG. Der EuGH stellte mit Urteil vom 7. Februar 2002 (C-5-00) ausdrücklich fest, dass der in Art. 9 der Richtlinie vorgesehene Dokumentationspflicht ab dem ersten Beschäftigten in Deutschland dadurch entsprochen werde, dass nach dem Arbeitssicher-

heitsgesetz i. V. m. § 15 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII und den Unfallverhütungsvorschriften alle Unternehmen verpflichtet sind, Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen, die Berichte erstellen, welche eine Evaluierung der Gefahren am Arbeitsplatz enthalten.

Auch die Nationale Arbeitsschutzkommission hat im Rahmen der „Leitlinie Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation“ der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie am 19. Mai 2011 den Beschluss gefasst (Anhang 3 der Leitlinie), nach dem die Anforderungen der Richtlinie 89/391 EWG an die Dokumentation bei der Gefährdungsbeurteilung in Betrieben mit 10 oder weniger Beschäftigten erfüllt sind, wenn der Arbeitgeber eine Hilfe zur Gefährdungsbeurteilung nutzt, die sein Unfallversicherungsträger zur Verfügung stellt, oder an der Regelbetreuung oder an einem alternativen Betreuungsmodell seines Unfallversicherungsträgers teilnimmt. Die Streichung der Kleinbetriebsklausel widerspricht diesem abgestuften Dokumentationskonzept.

Das Arbeitsschutzrecht sieht zudem verschiedene Sonderregelungen vor, die auch Kleinbetriebe unabhängig von der Zahl der Beschäftigten bei der Gefährdungsbeurteilung einer Dokumentationspflicht unterwerfen (vgl. z. B. § 6 Abs. 8 GefStoffV, § 8 S. 4 BioStoffV, § 6 Abs. 1 BetrSichV, § 3 Abs. 4 Lärm-VibrationsArbSchV). Grund für die erweiterten Dokumentationspflichten sind besondere Gefährdungssituationen, die nur in bestimmten Betrieben vorliegen. Auch außerhalb dieser Sondervorschriften können Kleinbetriebe nach § 6 Abs. 1 S. 3 Hs. 2 ArbSchG bei Vorliegen besonderer Gefährdungssituationen durch Anordnung der zuständigen Arbeitsschutzbehörden zur Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung verpflichtet werden. Diese Sonderregelungen sind sachgerecht und ausreichend. Eine pauschale Ausweitung der allgemeinen Dokumentationspflicht in § 6 ArbSchG auf alle Arbeitgeber ist deshalb nicht erforderlich und wird abgelehnt. Hierdurch würde das gefahr- und anlassbezogene Schutzkonzept völlig ausgehebelt.

Die Ausweitung der Dokumentationspflicht für Kleinbetriebe steht außerdem im Widerspruch zur den Vorschlägen der „High Level Group“ (sog. Stoiber-Kommission). Diese hatte in ihrem Bericht vom 28. Mai 2009 in Bezug auf die Richtlinie 89/391/EWG vorgeschlagen, Kleinstunternehmen von der Dokumentationspflicht zur Gefährdungsbeurteilung auszunehmen.

Anordnung einer Ersatzvornahme als Sanktion bei Verstößen gegen § 5 ArbSchG schon heute möglich

Die geforderte Sanktion der Ersatzvornahme bei Verstößen gegen § 5 ArbSchG ist bereits heute schon geltende Rechtslage. Die Aufsichtsbehörden haben im Arbeitsschutz umfassende Auskunfts-, Betretungs- und Prüfungsrechte (§ 22 Abs. 2 ArbSchG). Darüber hinaus kann die für den Betrieb zuständige Behörde nach § 22 Abs. 3 Nr. 1 ArbSchG im Einzelfall alle Maßnahmen anordnen, die zur Erfüllung der sich aus dem ArbSchG ergebenden Arbeitgeberpflichten erforderlich sind. Hierzu gehört auch die Möglichkeit zur Anordnung der Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung nach § 5 ArbSchG (Kunz,

in: Kollmer/Klindt, Arbeitsschutzgesetz, 2. Aufl. 2011, § 22, Rn. 77). Für die Durchsetzung der Anordnung steht den Aufsichtsbehörden das Verwaltungsverfahren zur Verfügung. Zulässiges Zwangsmittel ist hierbei neben dem Zwangsgeld auch die Durchführung der angeordneten Handlung im Wege der Ersatzvornahme auf Kosten des Arbeitgebers (Kunz, in: Kollmer/Klindt, Arbeitsschutzgesetz, 2. Aufl. 2011, § 22, Rn. 186b). Eine zusätzliche Regelung für die Gefährdungsbeurteilung ist daher nicht erforderlich. Sie führt zu einer weiteren Bürokratisierung des Arbeitsschutzgesetzes und schafft unnötig Rechtsunsicherheit für Arbeitgeber und Aufsichtsbehörden.

Ausweitung der Mitbestimmung unterlassen

Die Einführung eines echten Mitbestimmungsrechts bei der betrieblichen Gesundheitsförderung ist als systemwidrig abzulehnen. Betriebliche Gesundheitsförderung, die im Zusammenwirken mit den Trägern der Krankenversicherung und Unfallversicherung realisiert werden kann, ist als freiwilliges Angebot konzipiert und kann daher nicht dem verpflichtenden Arbeitsschutz, der dem Mitbestimmungsrecht nach § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG unterfällt, zugeordnet werden. Die strikte Trennung zwischen den bestehenden gesetzlichen Verpflichtungen der Unternehmen aus dem Arbeitsschutzgesetz und den freiwilligen Maßnahmen der Betriebe im Bereich betriebliche Gesundheitsförderung und betriebliches Gesundheitsmanagement muss aufrechterhalten werden. Der Arbeitgeber hat ein Interesse an der Gesundheit und Leistungsfähigkeit seiner Mitarbeiter, er ist aber für deren Gesundheit über den gesetzlichen Arbeits- und Gesundheitsschutz hinaus nicht generell verantwortlich. Die Gesundheitsförderung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Sie muss deshalb für den Arbeitgeber eine freiwillige Maßnahme bleiben und darf nicht durch zwingende Mitbestimmungsrechte beschränkt werden. Die Einbeziehung der betrieblichen Gesundheitsförderung in die Mitbestimmung kann dazu führen, dass Unternehmen ihr freiwilliges Engagement in diesem Bereich überdenken bzw. davon absehen, sich künftig zu engagieren.

Ebenso abzulehnen ist die Forderung nach Einführung eines echten Mitbestimmungsrechts hinsichtlich der Umgestaltung von Arbeitsplätzen, die „gesundheitlichem physischem und psychischem Verschleiß“ vorbeugen, und der Arbeitsplätze, die auf spezifisches Leistungsvermögen von Älteren Rücksicht nehmen. Ein zwingendes Mitbestimmungsrecht bei der Umgestaltung von Arbeitsplätzen stellt einen schwerwiegenden Eingriff in die unternehmerische Entscheidungsfreiheit dar. Die Ausgestaltung von Arbeitsplätzen liegt primär in der Verantwortung des Arbeitgebers und wird bereits nach geltender Rechtslage durch die umfassenden Vorschriften des BetrVG beschränkt. Mit den Regelungen in den §§ 87 ff. BetrVG besteht ein ausdifferenziertes Mitbestimmungssystem, das auch den Gesundheitsschutz ausreichend berücksichtigt.

Arbeitszeiten und Wochenendarbeit stabil und zunehmend besser gestaltet

Die Begründung der Anträge von SPD und Bündnis 90/DIE Grünen, dass steigende Arbeitszeiten einen wesentlichen Anteil an dem geänderten Belastungsspektrum haben, widerspricht den Aussagen des Stressreport Deutschland 2012 der Bundesregierung. Die Arbeitszeiten der befragten 20.000 Erwerbstätigen haben sich seit 2005 kaum verändert. Die durchschnittliche tatsächliche Arbeitszeit hat sich um 0,1 % auf 38,3 Stunden verringert. Die Samstagsarbeit ist leicht rückläufig, die Sonn- und Feiertagsarbeit hat sich nur wenig verändert.

Führungskultur im Unternehmen darf einzelne Ebenen nicht überfordern

Die Forderung, grundsätzlich alle Führungskräfte hinsichtlich ihrer Führungsrolle gesondert zu unterweisen und diese in Konfliktmanagement zu befähigen, ist deutlich überzogen und abzulehnen. Das geforderte Anforderungsprofil ist für alle adressierten Ebenen (bis zu den Vorarbeitern) zu anspruchsvoll und lässt erfolgreich abgestufte Führungskulturen in Unternehmen mit auf den Ebenen verteilten Fähigkeiten nicht zu.

Nur freiwillige bedarfsorientierte betriebliche Förderung kann Gesundheit wirksam unterstützen, ohne Betriebe zu überfordern

Die Forderung der SPD, Arbeitgeber gesetzlich zu verpflichten, mit einer Krankenkasse, die im Betrieb vertreten ist, ein Konzept zur betrieblichen Gesundheitsförderung zu erarbeiten, wird strikt abgelehnt. In welchem Umfang und in welche konkreten Maßnahmen die Betriebe und Krankenkassen im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung investieren, muss vor Ort und betriebsindividuell entschieden werden. Die Bedarfssituationen der Unternehmen und das Interesse der Beschäftigten an betrieblicher Gesundheitsförderung unterscheiden sich in großem Maß. Hier müssen die unmittelbar Beteiligten das letzte Wort haben.

Es würde auch die finanziellen und personellen Kapazitäten der Krankenkassen überschreiten, eine flächendeckende betriebliche Gesundheitsförderung zu unterstützen. Beitragserhöhungen der Krankenkassen wären unvermeidbar.

Die Forderung nach Freistellung der Beschäftigten zur Teilnahme an gesundheitsförderlichen Maßnahmen würde Unternehmen erheblich mit zusätzlichen Kosten belasten und innerbetriebliche Abläufe beeinträchtigen. Es muss den Arbeitgebern überlassen bleiben zu entscheiden, ob die Mitarbeiter an den freiwillig durchgeführten Maßnahmen zur Gesundheitsförderung auch innerhalb ihrer Arbeitszeit teilnehmen dürfen.

Berufskrankheiten müssen auch bei psychischen Erkrankungen eindeutige Ursache-Wirkbeziehungen aufweisen

Eine Aufnahme von psychischen Erkrankungen in die Berufskrankheitenliste muss auch weiterhin im Regelfall ausgeschlossen bleiben. Bis auf ganz wenige Ausnahmefälle, wie schwer heilbare posttraumatische Belastungsstörungen nach schweren Unfällen oder nach gewalttätigen Überfällen, kann aufgrund

der Multikausalität (starker Persönlichkeitsbezug) von psychischen Störungen kein für die Unfallversicherung notwendiger eindeutiger Arbeitsbezug hergestellt werden.

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) nicht weiter bürokratisieren

Noch weitergehende gesetzliche Regulierungen sind zur Verwirklichung eines erfolgreichen, auf den individuellen Fall abgestimmten BEM kontraproduktiv und würden nicht nur die bestehenden erfolgreichen Umsetzungsstrategien des BEM, sondern auch darüber hinausgehende weitere betriebliche Initiativen zur Wiederherstellung und zum möglichst langfristigen Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit unnötig behindern.

Mit dem BEM (§ 84 Abs. 2 SGB IX), das in allen Fällen einer mehr als sechswöchigen ununterbrochenen oder wiederholten Arbeitsunfähigkeit innerhalb eines Jahres stattfinden muss, hat der Gesetzgeber 2004 ein Instrument geschaffen, das zum Erhalt und zur Wiederherstellung der Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter genutzt werden soll. Noch immer wirft das BEM zahlreiche Fragen auf und zwar bei Arbeitgebern und Arbeitnehmern. Grundsätzlich kann ein BEM nur dann erfolgreich sein, wenn es zielorientiert betrieben und der Bürokratieaufwand auf ein erträgliches Maß beschränkt bleibt. Darüber hinaus sind immer individuelle Anpassungen im Rahmen eines maßgeschneiderten Fallmanagements erforderlich. Ein BEM wird zudem nur dann in der Praxis erfolgreich umgesetzt werden können, wenn auch der betroffene Mitarbeiter selbst ein Interesse an der und die Bereitschaft zur Durchführung des BEM hat. Gerade in den Fällen, in denen bei der Durchführung des BEM ein gezieltes und eng abgestimmtes sowie verzahntes Handeln der unterschiedlichen Akteure erforderlich ist, benötigen insbesondere kleine und mittlere Unternehmen (KMU) professionelle Unterstützung und Begleitung. Hier sind insbesondere die Rehabilitationsträger in der Pflicht, bei Durchführung des BEM zu unterstützen und zu beraten.

Keine Dokumentation des Wiedereingliederungsgesprächs

Die Forderung, im Rahmen des BEM stattfindende Wiedereingliederungsgespräche einschließlich der umgesetzten Maßnahme und des Ergebnisses der Überprüfung verpflichtend zu dokumentieren, ist als weitere Bürokratisierung abzulehnen. Im Rahmen eines BEM-Verfahrens findet nicht zwingend ein Wiedereingliederungsgespräch statt oder wird eine Maßnahme vereinbart. Wenn der betroffene Arbeitnehmer das Angebot des Arbeitgebers zur Durchführung des BEM ablehnt, ist das Verfahren z. B. ohne Wiedereingliederungsgespräch beendet. Aufgrund der Folgen der Nichtdurchführung eines BEM bei der Prüfung der Wirksamkeit einer Kündigung wird der Arbeitgeber die Dokumentation der im Rahmen des BEM-Verfahrens gemachten Schritte und Vereinbarungen ohnehin bereits im eigenen Interesse genau durchführen.

Bonusmodell beibehalten

Die Forderung nach einer Streichung von § 84 Abs. 3 SGB IX sollte noch einmal überdacht werden. Mit der in § 84 Abs. 3 SGB IX vorgesehenen Prämie werden z. B. vom Integrationsamt Rheinland jährlich Arbeitgeber für ihre praktische Umsetzung des BEM ausgezeichnet. Die Prämierung solcher Best Practice Beispiele sind ein sehr guter Weg, um die Vorteile eines optimal durchgeführten BEM für alle Beteiligten, Arbeitgeber und gerade auch Arbeitnehmer, im konkreten betrieblichen Kontext erlebbar und nachvollziehbar zu machen.

Ausweitung des BEM auf Schlichtung von Mobbing-Fällen unterlassen

Eine Ausweitung des BEM auf die Schlichtung von Mobbing-Fällen ist systemwidrig. Das BEM ist ein Instrument, das zum Erhalt und zur Wiederherstellung der Beschäftigungsfähigkeit eingesetzt wird, wenn die im Gesetz vorgegebenen Voraussetzungen erfüllt sind. Die Schlichtung von Mobbing-Fällen einschließlich der Prüfung der Möglichkeit des innerbetrieblichen Wechsels des Arbeitsplatzes fällt schwerpunktmäßig in den Bereich des Konfliktmanagements. Im Gegensatz zum BEM wird in sog. Mobbingfällen die rechtliche Einordnung des Problems wesentlich komplizierter sein, da in den seltensten Fällen sofort feststellbar ist, ob Mobbing nach den von der Rechtsprechung vorgegebenen Merkmalen vorliegt oder nicht. Es wäre daher in vermeintlichen Mobbing-Fällen kaum ohne Rechtsstreit ermittelbar, ob der Arbeitnehmer Anspruch auf ein BEM hätte. Dies würde der Konfliktlösung nicht dienlich sein, die in solchen Fällen bereits ansetzen sollte, bevor die rechtliche Grenze des Mobbing erreicht ist.

Einführung einer Einigungspflicht zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmervertretung kontraproduktiv

Die Einführung einer Pflicht, dass Arbeitgeber und Arbeitnehmervertretung sich auf ein rechtsverbindliches Verfahren bzw. einen Ablauf zur Durchführung des BEM verständigen müssen, wäre kontraproduktiv. Das BEM ist in § 84 Abs. 2 SGB IX als Kooperationsprozess angelegt. Es sollte nicht in einem starren Prozess ablaufen, sondern immer wieder neu auf der Grundlage gewonnener Erfahrungen angepasst werden können und der individuellen Situation der jeweils betroffenen Beschäftigten Rechnung tragen.

Verlängerung der Entgeltfortzahlung kostenträchtig und nicht zu rechtfertigen

Die Forderung, den Entgeltfortzahlungszeitraum des § 3 Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG) um sechs Wochen zu verlängern, wenn bei der Beantragung des Krankengeldes kein BEM nachgewiesen werden kann, ist strikt abzulehnen. § 3 EFZG begrenzt den Entgeltfortzahlungsanspruch bewusst auf sechs Wochen. Eine Verlängerung der Entgeltfortzahlung führt zu weiteren Kostenbelastungen der Betriebe und gefährdet Arbeitsplätze. Wie ein BEM im Einzelfall durchgeführt wird, sollte auf betrieblicher Ebene zwischen Arbeitgeber und betroffenem Arbeitnehmer – und unter Anerkennung der damit verbunde-

nen arbeitsrechtlichen Folgewirkungen – entschieden werden. Zudem widerspricht eine Verknüpfung zwischen dem BEM und der gesetzlichen Entgeltfortzahlung nach dem EFZG dem Zweck des § 84 SGB IX. Die Zielrichtung dieser Vorschrift ist entsprechend ihrem Wortlaut auf die Verhinderung von Kündigungen oder Gefährdungen von Arbeitsverhältnissen gerichtet, indem möglichst frühzeitig Schwierigkeiten erkannt werden und ihnen entgegen gewirkt wird. Die Nichtdurchführung eines BEM wird daher nach höchstrichterlicher Rechtsprechung im Rahmen des Kündigungsschutzes bei der krankheitsbedingten Kündigung berücksichtigt. Damit ist der Schutzzweck des BEM erreicht, den Erhalt des Arbeitsplatzes soweit wie möglich zu sichern. Eine weitere Sanktionierung ist daher abzulehnen.

Darüber hinaus würde eine Verlängerung des Entgeltfortzahlungszeitraums den Arbeitnehmer häufig besser stellen als bei einem durchgeführten BEM. Die sofortige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit wird nur in Ausnahmefällen das Ergebnis eines durchgeführten Eingliederungsmanagements sein.

Kodifizierung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zum Kündigungsschutz nicht erforderlich

Ebenfalls abzulehnen ist der Vorschlag, die Rechtsprechung des BAG zum Kündigungsschutz in Zusammenhang mit dem BEM im Gesetz festzuschreiben. Das BAG hat die Rechtsfolgen für eine krankheitsbedingte Kündigung bei Nichtdurchführung eines BEM geklärt. Es ist aber kein Grund ersichtlich, diese Rechtsprechung in das Gesetz zu implementieren. Insbesondere hat der Arbeitnehmer keinen inhaltlichen Mehrwert gegenüber einer höchstrichterlichen Rechtsprechung. Das Gegenteil ist der Fall. Die Rechtsprechung ergeht, auch wenn sie höchstrichterlich ist, für einen bestimmten Einzelfall. Die Richter gelangen in Abwägung aller Umstände zu einem bestimmten Ergebnis. Die Kodifizierung solcher Rechtsprechung würde eine Fallgestaltung verallgemeinern. Ein entsprechendes Gesetz könnte damit besondere Umstände nicht mehr berücksichtigen.

3. Antrag von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Verdeutlichung der Mitbestimmungsrechte des Betriebsrats im ArbSchG überflüssig

Die Mitbestimmungsrechte des Betriebsrats im Arbeitsschutz ergeben sich ausreichend deutlich aus dem Betriebsverfassungsgesetz. Einer weiteren Klarstellung bedarf es nicht. Nach § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG hat der Betriebsrat ausdrücklich das Recht, bei Regelungen über die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie über den Gesundheitsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften oder der Unfallverhütungsvorschriften mitzubestimmen. Dieses Mitbestimmungsrecht besteht dabei – in Literatur und Rechtsprechung unstrittig – sowohl bei der Gefährdungsbeurteilung nach § 5 ArbSchG als auch bei der Ausgestaltung der Unterweisung nach § 12 ArbSchG (Bundesarbeitsgericht, Beschluss vom 8. Juni 2004 - 1 ABR 13/03). Durch § 89 BetrVG wird der Betriebsrat zudem ver-

pflichtet, sich dafür einzusetzen, dass die Vorschriften über den Arbeitsschutz im Betrieb durchgeführt werden. Der Betriebsrat hat hierbei die Arbeitsschutzbehörden und Unfallversicherungsträger durch Anregung, Beratung und Auskunft zu unterstützen.

Keine Klarstellung zur Grundlage von Unterweisungen notwendig

Eine Klarstellung im ArbSchG, nach der sich Unterweisungen zwingend auf die Ergebnisse von Gefährdungsbeurteilungen stützen müssen, ist überflüssig. Das Erfordernis, eine Unterweisung nur auf Grundlage der zuvor durchgeführten Gefährdungsbeurteilung durchzuführen, folgt bereits aus dem Wortlaut dieser Bestimmung und ist damit bereits heute geltende Rechtslage im ArbSchG. Dies hat auch das Bundesarbeitsgericht in seinem Beschluss vom 8. November 2011 (1 ABR 42/10) ausdrücklich bestätigt. Nach § 12 Abs. 1 Satz 2 ArbSchG umfasst die Unterweisung Anweisungen und Erläuterungen, die eigens auf den Arbeitsplatz oder den Aufgabenbereich der Beschäftigten ausgerichtet sind. Damit wird ausreichend klargestellt, dass die Unterweisung die konkreten Gefährdungen des Arbeitsplatzes zum Gegenstand haben muss. Wer diese Gefahren nicht kennt, kann über diese auch nicht im Rahmen der Unterweisung aufklären. Auch in der Gesetzesbegründung zum Arbeitsschutzgesetz hat der Gesetzgeber ausgeführt, dass sich erst auf Grund einer Beurteilung der Arbeitsbedingungen erkennen lasse, welche Schutzmaßnahmen erforderlich seien (BT-Drucksache 13/3540, S. 16). Das verdeutlicht, dass die Gefährdungsbeurteilung heute schon Grundlage der Unterweisung der Arbeitnehmer ist und denknotwendig vor einer solchen zu erfolgen hat.

Einführung eines „Mobbing-Beauftragten“ würde Beauftragtenwesen weiter aufblähen

Die Stellung einer Ansprechperson durch die Mitarbeitervertretung als Anlaufstelle bei Mobbingproblemen bzw. die Benennung einer Ansprechperson aus der Belegschaft, wenn im Betrieb mit mehr als fünf Beschäftigten keine Interessenvertretung existiert, führt zu einer weiteren Überfrachtung des betrieblichen Beauftragtenwesens, das heute schon für Arbeitgeber und Arbeitnehmer kaum noch überschaubar ist. Eine solche Verpflichtung schafft – selbst wenn diese für Unternehmen mit weniger als fünf Beschäftigten nicht gelten sollte – eine erhebliche finanzielle und bürokratische Belastung für die betroffenen Unternehmen. Zu den bereits bestehenden gesetzlichen Verpflichtungen zur Bestellung diverser Beauftragter käme ein weiterer Beauftragter hinzu, der geschult und für die Erfüllung dieser Aufgabe gegebenenfalls freigestellt werden müsste.

Regelungen im Arbeitszeitgesetz sind ausreichend

Die Forderung, den Begriff der „gesicherten arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse“ in § 6 Arbeitszeitgesetz (ArbZG) zur Durchsetzung von alters- und altersgerechten Arbeitszeitmodellen bei Nacht- und Schichtarbeit gesetzlich zu definieren, ist abzulehnen. Arbeitnehmer sind durch § 6 ArbZG bei Nacht- und Schichtarbeit bereits ausreichend geschützt. So

besteht für Nachtarbeiter alle drei Jahre ein Anspruch auf eine arbeitsmedizinische Untersuchung, nach Vollendung des 50. Lebensjahres besteht ein solcher Anspruch bereits nach einem Jahr. Für die Rufbereitschaft besteht ebenfalls kein Regelungsbedarf. Dies ist keine Arbeitszeit i. S. d. ArbZG. Daher bedarf es keiner Regelungen für verpflichtende Ruhepausen. Zudem würde eine gesetzliche Definition dessen, was als arbeitswissenschaftlich gesichert anzusehen ist, den Spielraum für neue Entwicklungen und Erkenntnisse in der Arbeitswissenschaft beschränken.

Kein gesetzlicher Regelungsbedarf besteht auch hinsichtlich der „permanenten Erreichbarkeit“ von Arbeitnehmern in der Freizeit. Die Erreichbarkeit an sich, z. B. per Mobiltelefon, ist keine Arbeitszeit, sondern allenfalls mit der Rufbereitschaft zu vergleichen. Der Arbeitnehmer ist in dem Fall, dass der Arbeitgeber ihn tatsächlich zu erreichen versucht, durch das ArbZG geschützt. Erreicht er den Arbeitnehmer und bespricht mit ihm dienstliche Angelegenheiten, ist dies Arbeitszeit, für die die Grenzen des ArbZG gelten. Gegebenenfalls sieht das ArbZG auch entsprechende Ausgleichszeiten vor. Ob und inwieweit eine Vergütung erfolgt, ist hingegen Sache der Arbeits- oder Tarifvertragsparteien.

Tarifvertragsparteien nehmen Handlungsmöglichkeiten bei Arbeitszeitkonten wahr

Weitere gesetzliche Regelungen von Entnahmerechten der Beschäftigten bei Arbeitszeitkonten und einer Ausgleichsverantwortung der Arbeitgeber zielen in die falsche Richtung. Die Tarifvertragsparteien sowie die Betriebsparteien nehmen ihre Verantwortung bereits heute wahr und treffen jeweils passgenaue Regelungen. Gesetzliche Regelungen würden zu noch mehr Bürokratie führen und dadurch insbesondere die Attraktivität von Lebensarbeitszeitkonten für die Betriebe weiter senken.

Arbeitszeitkonten sind ein integraler Bestandteil der betrieblichen Personalpolitik und aus Unternehmen und Betrieben nicht wegzudenken. Sie erhöhen die Flexibilität von Betrieben und von Beschäftigten. Lebensarbeitszeitkonten können einen Beitrag dazu leisten, Lösungen für individuelle Bedürfnisse der Arbeitnehmer sicherzustellen, die sich in das Gesamtkonzept der betrieblichen Notwendigkeiten einpassen. Die Tarifvertragsparteien haben in der Vergangenheit ihre Handlungsmöglichkeiten verantwortungsvoll wahrgenommen. Es besteht eine große Zahl klarer und maßgenauer tariflicher und betrieblicher Regelungen.

Flexible Beschäftigungsformen ausreichend gesetzlich geregelt

Forderungen nach weiterer Regulierung flexibler Beschäftigungsformen und der Abschaffung der sachgrundlosen Befristung sind abzulehnen. Es gibt insbesondere keine Indikationen dafür, dass Arbeitnehmer mit flexiblen Formen von Beschäftigungsverhältnissen einem überdurchschnittlichen psychischen Belastungsrisiko unterliegen. Flexible Beschäftigungsformen wie Zeitarbeit oder Befristungen haben in den letzten Jahren vielmehr vielen Arbeitslosen, Berufseinsteigern und Beschäftigungslosen

den Weg in den Arbeitsmarkt geebnet. Gerade einmal 2 % aller Erwerbstätigen sind in der Zeitarbeit beschäftigt. Mehr als 60 % der in der Zeitarbeit beschäftigten Arbeitnehmer war zuvor beschäftigungslos. Der Anteil unbefristeter Arbeitsverhältnisse ist seit langem nahezu unverändert hoch. Der Anteil der Befristungen an allen abhängig Beschäftigten liegt seit Jahren konstant bei ca. 9 %. Dabei münden fast 60 % aller befristeten Arbeitsverhältnisse unmittelbar in einen unbefristeten Arbeitsvertrag.

Es bestehen hinreichend klare Abgrenzungskriterien zwischen Zeitarbeit und Werkverträgen. Scheinwerkverträge und Scheinselbständigkeit sind zu missbilligen und bereits nach geltendem Recht verboten. Es bedarf hier keiner neuen gesetzlichen Regelungen.

Staatlich verordnete Mindestlöhne stärken weder die Tarifautonomie noch verbessern sie die Absicherung von Arbeitnehmern in flexiblen Beschäftigungsformen

Die vorgeschlagenen staatlich verordneten Mindestlöhne sind abzulehnen und lassen sich auch nicht mit der Behauptung rechtfertigen, dass ein Mindestlohn mögliche psychische Belastungen abbauen könnte. Im Gegenteil ist kein Zusammenhang festzustellen zwischen Lohnniveau und psychischen Erkrankungen. Zu beachten ist vielmehr, dass ein nicht mehr von der Wertschöpfung gedeckter Mindestlohn den Rationalisierungsdruck auf den Arbeitsplatz verstärkt und dadurch das Arbeitsplatzrisiko und damit die subjektive Unsicherheit des Arbeitnehmers tendenziell erhöht.

Die Forderung nach staatlich verordneten Mindestlöhnen zeigt deutlich, dass der Antrag von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nicht vorrangig auf die Verbesserung des Gesundheitsschutzes zielt. Der Antrag verzahnt in unzulässiger Weise die Themen Entlohnung und Gesundheitsschutz und verkennt, dass die Entlohnung des Mitarbeiters kein Beurteilungskriterium für psychische Belastungen im Sinne des § 5 ArbSchG ist.

Deutschland hat ein erfolgreiches und bewährtes System der Lohnfindung durch die Tarifpartner. Im europäischen Vergleich ist die Arbeitslosenquote niedrig, die Jugendarbeitslosigkeit am geringsten und die Erwerbstätigenquoten besonders hoch. Ein allgemeiner gesetzlicher Mindestlohn würde diese Erfolge erheblich gefährden. Auch die Erleichterung der Voraussetzungen von allgemeinverbindlich erklärten Branchenmindestlöhnen (nach dem Tarifvertragsgesetz und dem Arbeitnehmer-Entsendegesetz) würde diese positive Bilanz am Arbeitsmarkt aufs Spiel setzen. Nicht die Stärkung, sondern die Schwächung der Tarifautonomie wäre die Folge mit gravierenden Auswirkungen auf die Beschäftigungssituation.

Ein allgemeiner gesetzlicher Mindestlohn, egal in welcher Form, ist ein schwerwiegender staatlicher Eingriff in die Lohngestaltung durch die Tarifpartner. Ein solcher Mindestlohn wäre immer politisch motiviert und damit losgelöst von den Anforderungen des Arbeitsmarkts. Bereits bei einem allgemeinen gesetzlichen Mindestlohn von mindestens 8,50

Euro/Std. wären nach Berechnungen des ifo-instituts die Arbeitsplätze von rd. 1,2 Mio. Arbeitnehmern gefährdet. Zudem würden Berufsanfängern, Langzeitarbeitslosen, Geringqualifizierten und Menschen mit Vermittlungshindernissen die Chancen auf Einstieg in Arbeit erheblich erschwert.

Allgemeinverbindlich erklärte Branchenmindestlöhne bedürfen immer einer besonderen Rechtfertigung, weil es sonst zu negativen Beschäftigungswirkungen und Missbrauch aus Wettbewerbsgründen kommen kann. Nur wenn eine solche Rechtfertigung vorliegt und die übrigen engen gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind, können tarifliche Mindestlöhne ausnahmsweise auch auf nicht und anders tarifgebundene Arbeitgeber erstreckt werden. Vor diesem Hintergrund birgt die Erleichterung der Erstreckung von Mindestlöhnen durch die bestehenden gesetzlichen Instrumente die Gefahr, dass diese letztlich dazu ausgenutzt werden, missbräuchlich in den Wettbewerb in einer Branche einzugreifen – mit unkalkulierbaren negativen Folgen für die dort Beschäftigten.

Bestehender rechtlicher Schutz von Whistleblowern ist angemessen

Die geforderte weitere gesetzliche Regelung zum Schutz von sogenannten Whistleblowern ist überflüssig. Die geltende Rechtslage gewährleistet einen ausreichenden Schutz. Neben den bereits existierenden Anzeigerechten für Beschäftigte (vgl. z. B. § 17 Abs. 2 ArbSchG, § 4g Abs. 1 Satz 2 BDSG, § 84 BetrVG) ist ein ungeschriebenes Anzeigerecht schon heute von der Rechtsprechung anerkannt. Das Bundesarbeitsgericht hat wichtige Leitlinien aufgestellt, in welchen Fällen Arbeitnehmer zur Anzeige gegenüber Dritten berechtigt sind. Zudem existiert in Deutschland ein allgemeiner Schutz für Hinweisgeber durch § 612a BGB, der ein generelles Maßregelungsverbot im Arbeitsverhältnis vorschreibt. Auch aus den Beschlüssen der G-20-Staaten und des Europarats ergibt sich kein Handlungsbedarf zum weiteren Schutz von Whistleblowern, denn auch diese – noch nicht einmal verbindlichen – Vorgaben sind in Deutschland längst geltendes Recht.

4. Antrag DIE LINKE

Mindestanforderungen an Gefährdungsbeurteilungen lassen sich nicht gesetzlich regeln

Die geforderten gesetzlichen Regelungen zu Mindestanforderungen an Gefährdungsbeurteilungen sind überflüssig und ungeeignet. Die angestrebte Konkretisierung der gesetzlichen Vorgaben ist zudem bereits durch die Träger der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) – Bund, Länder und Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung – in zwei Leitlinien erfolgt. Eine weitere Präzisierung im Hinblick auf die psychischen Belastungen bei verschiedenen Branchen und Unternehmensgrößen wird über die Umsetzung des GDA-Programms erfolgen.

Schaffung eines individuellen Vetorechts überflüssig

Die Einführung eines individuellen Vetorechts für Beschäftigte, das dann greifen soll, wenn die Ar-

beitsanforderungen zu gravierenden negativen Belastungen für die Psyche führen, ist überflüssig. Bereits nach bestehender Rechtslage hat der Arbeitgeber die Pflicht, Arbeitsabläufe und Anweisungen so zu gestalten, dass der Arbeitnehmer gegen Gefahren seiner Gesundheit soweit wie möglich geschützt ist (§ 618 Abs. 1 BGB). Die allgemeine Fürsorgepflicht des Arbeitgebers wird zudem durch umfassende Regelungen des Arbeitsschutzes konkretisiert. Erfüllt der Arbeitgeber die ihm obliegenden Schutzpflichten nicht, so steht dem betroffenen Arbeitnehmer nach heute ganz vorherrschender Auffassung in Rechtsprechung und Literatur ein Zurückbehaltungsrecht an seiner Arbeitsleistung unter Fortzahlung der Bezüge zu (vgl. Erfurter Kommentar zum Arbeitsrecht, 13. Aufl. 2013, § 618 BGB, Rn. 25).

Einführung einer Meldepflicht über die Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen viel zu bürokratisch

Die Einführung einer neuen Meldepflicht über die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung würde sowohl für die Betriebe als auch für die Aufsichtsbehörden zu einer nicht vertretbaren bürokratischen Belastung führen. Hinzu kommt, dass die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung niemals ein statischer Vorgang ist, sondern funktional in einen sog. Prozess der kontinuierlichen Verbesserung (KVP) eingebettet ist. Arbeitsschutz ist nach dem Willen des Gesetzgebers eine Daueraufgabe (vgl. § 3 Abs. 1 ArbSchG).

Keine Ausweitung der Ordnungswidrigkeiten

Abzulehnen ist auch die geplante Regelung, nach der eine fehlende oder fehlerhafte Gefährdungsbeurteilung als Ordnungswidrigkeit geahndet werden kann. Schließlich bedeutet eine unzureichende Gefährdungsbeurteilung keineswegs, dass der Arbeitsschutz im Betrieb unzureichend ist. Anstatt mit neuen Sanktionen zu operieren, sollten staatliche Stellen die Arbeitgeber im Bereich der Gefährdungsbeurteilungen stärker und effizienter als bislang unterstützen. Die in § 25 Abs. 1 ArbSchG geregelten Ordnungswidrigkeiten sind ausreichend, um Verstöße gegen arbeitsschutzrechtliche Pflichten zu ahnden. Bei Hinzutreten bestimmter, sog. qualifizierender Umstände, oder beharrlicher Wiederholung der Tathandlung kann die Ordnungswidrigkeit zudem zur Straftat nach § 26 ArbSchG werden. Einer weitergehenden Sanktionierung bedarf es nicht.

Arbeitsschutzausschuss reicht aus

Angesichts der bereits geltenden Vorgaben des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) ist die beabsichtigte Einrichtung einer Arbeitsschutzkommission auf betrieblicher Ebene mangels Erforderlichkeit abzulehnen. Nach § 11 ASiG hat der Arbeitgeber in Betrieben mit mehr als zwanzig Beschäftigten einen Arbeitsschutzausschuss zu bilden. Der Ausschuss setzt sich zusammen aus dem Arbeitgeber, zwei vom Betriebsrat bestimmten Betriebsratsmitgliedern, Betriebsärzten, Fachkräften für Arbeitssicherheit und Sicherheitsbeauftragten. Er hat die Aufgabe, Anliegen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu beraten. Die gesetzlich vorgeschriebene Beteiligung von Betriebsrat und unabhängigen Ar-

beitsschutzverantwortlichen gewährleistet eine neutrale Arbeit des Ausschusses und ermöglicht den effektiven Austausch zwischen allen Akteuren des betrieblichen Arbeitsschutzes.

Vetorecht des Betriebsrats gegen den Einsatz von Zeitarbeit oder Werkverträgen wäre verfassungswidrig

Das vorgeschlagene Vetorecht für Betriebs- und Personalräte gegen den Einsatz von Leiharbeit oder Werkverträgen im Betriebsverfassungsgesetz und im Personalvertretungsgesetz wäre verfassungswidrig. Es gehört zum Kern der geschützten unternehmerischen Entscheidungen, ob zu vergebende Aufträge, beispielsweise die Bewirtschaftung einer Betriebskantine, durch eigene Mitarbeiter oder durch eine Fremdfirma erfüllt werden sollen.

Die Frage des Einsatzes von Zeitarbeitnehmern oder Werkverträgen steht zudem auch in keinem Zusammenhang mit dem Arbeitsschutz.

Ebenso abzulehnen ist die geforderte Ausweitung erzwingbarer Mitbestimmungsrechte bei Fragen der Gestaltung der Arbeitsaufgabe, der Arbeitsorganisation und des Arbeitsumfelds sowie für Fragen der personellen Ausstattung des jeweiligen Arbeitsbereichs. Ein Mitbestimmungsrecht hinsichtlich der personellen Ausstattung eines Arbeitsbereichs reicht weit in den geschützten Bereich der unternehmerischen Entscheidungsfreiheit hinein und ist deshalb schon verfassungsrechtlich problematisch. Dies gilt umso mehr für geforderte erzwingbare Mitbestimmungsrechte bei wirtschaftlichen Fragen und bei

Fragen der strategischen Ausrichtung. Eine derartige Ausweitung der Betriebsverfassung wäre mit dem Grundgesetz und dem Schutz des Eigentums nicht vereinbar.

Keine weiteren Sanktionen im Arbeitszeitgesetz einführen

Weiterer oder schärferer Sanktionen bei Verstößen gegen das Arbeitszeitgesetz (ArbZG) bedarf es nicht. §§ 22, 23 ArbZG sehen bereits umfangreiche Straf- und Bußgeldvorschriften vor. Die EU-Arbeitszeitrichtlinie (RL 2003/88/EG) erlaubt eine wöchentliche Höchstarbeitszeit von durchschnittlich 48 Stunden.

Um die Bedürfnisse der Beschäftigten tatsächlich zu fördern, sollte von einer täglichen auf eine wöchentliche Höchstarbeitszeit umgestellt werden. Dies ermöglicht eine flexiblere Gestaltung der Arbeitszeit und damit auch eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Nicht erforderlich ist es, die Abweichungsmöglichkeiten im ArbZG zu reduzieren. Abweichungen sind zum Teil nur mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde oder im Rahmen von Tarifverträgen zulässig. Weitere Ausnahmen sind eng begrenzt. Die Erreichbarkeit von Arbeitnehmern als solche stellt keine Arbeitszeit dar, im Übrigen sind Arbeitnehmer durch das ArbZG ausreichend und umfassend geschützt. Auch Überstunden werden durch das ArbZG Grenzen gesetzt. Für Nacht- und Schichtarbeit existieren in § 6 ArbZG bereits ausreichende Schutzmechanismen

DEUTSCHER BUNDESTAG

Ausschuss für
Arbeit und Soziales
17. Wahlperiode

Ausschussdrucksache 17(11)1164

7. Mai 2013

Schriftliche Stellungnahme

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 13. Mai 2013 zum

- a) Antrag der Abgeordneten Peter Weiß (Emmendingen), Karl Schiewerling, Paul Lehrieder, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Sebastian Blumenthal, Heinz Golombeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Für eine humane Arbeitswelt - Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken -
BT-Drucksache 17/13088

- b) Antrag der Abgeordneten Josip Juratovic, Anette Kramme, Gabriele Hiller-Ohm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD

Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten erhalten - Psychische Belastungen in der Arbeitswelt
reduzieren - BT-Drucksache 17/12818

- c) Antrag der Abgeordneten Jutta Krellmann, Sabine Zimmermann, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren - BT-Drucksache 17/11042

- d) Antrag der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Markus Kurth, Brigitte Pothmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Psychische Gefährdungen mindern - Alters- und altersgerecht arbeiten -
BT-Drucksache 17/10867

Deutscher Industrie- und Handelskammertag**Grundsätzliches**

Die psychische und physische Gesunderhaltung von Mitarbeitern gewinnt für die Betriebe zunehmend an Bedeutung - nicht zuletzt vor dem Hintergrund des wachsenden Fachkräftemangels. Laut aktuellem DIHK-Arbeitsmarktreport können derzeit rund 30 % der Unternehmen offene Stellen zwei Monate oder länger nicht besetzen. Das entspricht fast einer Million Arbeitsplätze. Bis 2025 sinkt das Arbeitskräfteangebot um rund 6 Mio. Damit gewinnen auch betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention im Betrieb größere Bedeutung, um Fachkräfte zu gewinnen und zu halten – auch indem die Betriebe sich als attraktive Arbeitgeber positionieren. Die Sorge um die Gesunderhaltung der Mitarbeiter gehört darüber hinaus zum Selbstverständnis des ehrbaren Kaufmannes und ist Teil des „Katalogs“ seiner Für-

sorgepflichten – über alle rechtlichen Vorgaben des Arbeitsschutzes hinaus.

Die sich ändernden Rahmenbedingungen in der Arbeitswelt – mit Blick auf zunehmende Vernetzung und Geschwindigkeit des Informationsaustausches ebenso wie den globalen Wettbewerbsdruck – fordern sowohl von Betrieben wie auch von den Mitarbeitern Einsatz. Insbesondere mit Blick auf die steigende Lebenserwartung und die sich verändernde Altersstruktur der Bevölkerung ist es daher richtig, dass Aktivitäten zur physischen und psychischen Gesunderhaltung der Beschäftigten künftig weiter verstärkt werden. Hier können die Betriebe ihren Beitrag leisten, ebenso wie die anderen Akteure, etwa Sozialversicherungsträger, Betriebsärzte etc. Und auch die Mitarbeiter sind in diesem Prozess gefordert.

In erster Linie sind aus Sicht der IHK-Organisation Informationen über mögliche und praktische Maßnahmen, Ansprechpartner und Unterstützungsmöglichkeiten – insbesondere für kleine und mittlere Unternehmen (KMU) – notwendig. Eine Ausweitung der gesundheitsförderlichen Aktivitäten in den Betrieben ist sinnvoll, doch darf nicht gesetzlicher Zwang die Basis sein. Die bestehenden Regulierungen, die durch das Arbeitsschutzgesetz und zugehörige Verordnungen festgelegt sind, – in Kombination mit der Möglichkeit freiwilliger Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung – angemessen und ausreichend, um die Gesunderhaltung der Mitarbeiter auch in Bezug auf ihre psychische Gesundheit zu fördern. Weitergehende gesetzliche Vorgaben würden die Anpassungskosten der sich verändernden Arbeitswelt den Betrieben auf. Um ursachengerecht aktiv zu werden, ist es zudem wichtig, dass die Erkenntnisse über die Ursache-Wirkungszusammenhänge von psychischen Belastungen und den Anforderungen der Arbeitswelt ausgeweitet werden. Die Zunahme von Krankschreibungen aufgrund psychischer Erkrankungen in den vergangenen Jahren ist augenfällig, die Ursachen hierfür sind jedoch noch nicht abschließend geklärt.

Die vorliegenden Anträge der Bundestagsfraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und DIE LINKE zeichnen sich durch ein hohes Maß an Regulierungsdichte und zusätzliche bürokratische Vorgaben aus, die letztlich vor allem kleine und mittlere Unternehmen stark belasten würden. Diese haben angesichts ausgeprägter Zeit- und Personalknappheit stets weniger Spielraum und Möglichkeiten, zusätzliche Vorgaben umzusetzen. Zudem blenden die Anträge die Eigenverantwortung des Einzelnen für die eigene Gesundheit mehr oder weniger aus. Zwar können im betrieblichen Umfeld Anreize gesetzt werden, schlussendlich dürfte aber ein wesentlicher Schlüssel in der Eigenverantwortung eines jeden Einzelnen liegen.

Der Antrag der CDU/CSU- und der FDP-Bundestagsfraktionen berücksichtigt diese Schwierigkeiten in höherem Maße und setzt verstärkt am noch bestehenden Informationsbedarf der Betriebe an. Im Folgenden wird auf einige ausgewählte Aspekte der Anträge eingegangen.

Zu den Forderungen im Einzelnen

Erlass einer „Anti-Stress-Verordnung“ und Ausweitung von Gefährdungsbeurteilungen

In ihren Anträgen fordern SPD (Punkt 1.a), BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (Punkte 1. und 2.) sowie DIE LINKE den Erlass einer Anti-Stress-Verordnung. Eine solche Verordnung soll den Aspekt der psychischen Gesunderhaltung explizit und detailliert regeln und einen verbindlichen Bezugsrahmen für Betriebe und Aufsichtsbehörden erlassen, wie sie die psychische Gesunderhaltung von Mitarbeitern sicherstellen sollen.

Weiterhin fordern alle drei Fraktionen ausgeweitete und verschärfte Gefährdungsbeurteilungen (SPD: Punkt 1.g), BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Punkt 3.e) und DIE LINKE. So sollen u. a. künftig alle Arbeitgeber die durchgeführte Gefährdungsbeurteilung schriftlich dokumentieren. Bislang sind kleine Un-

ternehmen bis 10 Mitarbeiter von einer Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung ausgenommen.

Die Fraktionen der Regierungskoalition fordern dagegen u. a. mehr Öffentlichkeitsarbeit, um die betriebliche Gesundheitsförderung weiter zu verbreiten sowie den Erhalt der psychischen und physischen Gesundheit am Arbeitsplatz als ein primäres Gesundheitsziel im Rahmen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie, der Forschung und des Arbeitsschutzes zu realisieren (Punkte 2. und 3.)

DIHK-Bewertung

Die Einführung einer Anti-Stress-Verordnung lehnt die IHK-Organisation ab. Eine solche Verordnung geht letztlich an den Notwendigkeiten in den Betrieben vorbei. Es besteht die Gefahr, dass die Unternehmen mit vielen Problemen alleine gelassen werden. Psychische Belastungen können viele Ursachen haben. Die Zusammenhänge zwischen Arbeitsumfeld, -tätigkeiten und -abläufen auf der einen und psychischer Belastung auf der anderen Seite sind nicht abschließend geklärt. Die psychische Gesundheit ist von vielen Faktoren abhängig, nicht zuletzt vom privaten Umfeld und der persönlichen Ausgangssituation. Zudem hat Arbeit auch einen durchaus positiven Einfluss auf die psychische Gesundheit, weil sie Struktur schafft, Selbstwertgefühl, Zufriedenheit und positive Identifikation stiften kann. Verallgemeinerungen sind kaum möglich. Die Einbeziehung von Stressprävention und psychischen Belastungen in den gesetzlichen Rahmen würde daher hohe Anforderungen an die behördliche Kontrolle stellen. Hierfür wären objektive Parameter erforderlich, die keinen Auslegungsspielraum zulassen. Es besteht die Gefahr, einen gesetzlichen Rahmen zu schaffen, der weitere Rechtsunsicherheiten für Unternehmen aufbaut. Es müssen klare, realistische, handhabbare und KMU-taugliche Kriterien und Instrumente zur Messung und Vermeidung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz erstellt werden. Nicht ohne Grund wird u. a. in den Anträgen von BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN (Punkt 1.b), DIE LINKE, gefordert, Beurteilungskriterien zur Konkretisierung einer solchen Anti-Stress-Verordnung zu entwickeln. Zusätzliche Regulierungen sind fehl am Platz.

Soweit die Zusammenhänge derzeit gesichert sind, sind auch heute schon psychische Belastungen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilungen zu erfassen. Es gibt hierfür Hilfen für Betriebe, wie diese Beurteilung konkret umzusetzen ist. Weitere Forschung mit Blick auf Ursache-Wirkungszusammenhänge ist ebenfalls nötig. Entsprechende Vorschläge zur Fortführung dieser Forschung in fast allen Anträgen gehen daher in die richtige Richtung.

Den Wegfall der Kleinbetriebsklausel mit Blick auf die Gefährdungsbeurteilungen lehnt der DIHK ebenfalls ab. Durch diese Maßnahme würde die bürokratische Belastung der sog. Kleinstunternehmen - Betriebe mit bis zu 10 Mitarbeitern, sie machen ca. 80 Prozent der Unternehmen in Deutschland aus - erheblich steigen. Bestimmte Kleinbetriebe sind schon heute zur Dokumentation verpflichtet, etwa bei besonderen Gefährdungssituationen. In den Verordnungen unterhalb des Arbeitsschutzgesetzes sind

besondere Gefährdungsanforderungen (z.B: Umgang mit/Einsatz von Chemikalien) bereits für alle Unternehmen größenunabhängig geregelt. Die Gesetzeslage ist damit aus Sicht der IHK-Organisation ausreichend.

Nicht ohne Grund hat sich u. a. auch die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) das Thema „Schutz und Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingter psychischer Belastung“ als Arbeitsschutzziel der GDA-Periode 2013-2018 gesetzt. Diese und weitere Maßnahmen, die die Unternehmen letztlich dabei unterstützen, künftig in Kooperation mit den Akteuren wie Sozialversicherungsträgern, Betriebsärzten etc. individuelle Wege zu finden, sollten weiter verfolgt werden. Auch die IHK-Organisation bringt sich hier ein. In den Regionen wird eine Vielzahl von Veranstaltungen, Diskussionsrunden und anderen Informationsplattformen organisiert, die sich insbesondere mit dem Phänomen der psychischen Gesundheit auseinandersetzen und den Betrieben Anlaufstellen und Informationen bieten.

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) stärken

In ihrem Antrag fordert die SPD-Bundestagsfraktion (Punkt 1.f), Betriebe dazu zu verpflichten, in Kooperation mit Krankenkassen, die in ihrem Betrieb vertreten sind, Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung zu vereinbaren. Die Bundestagsfraktionen von CDU/CSU und FDP

sprechen sich für eine verstärkte Kooperation von Krankenkassen und regionalen Akteuren aus, um gerade für KMU Leistungen der BGF zu etablieren (Punkt 5).

DIHK-Bewertung

Es liegt im Ermessen der Betriebe und ihrer Mitarbeiter, betriebliche Gesundheitsförderung durchzuführen, sie ist also grundsätzlich freiwillig. Notwendige Präventions- und Arbeitsschutzaktivitäten sind dagegen im Rahmen des gesetzlichen Arbeitsschutzes und der Arbeitssicherheitsvorschriften geregelt. BGF ist damit ein Aktionsfeld, das es Unternehmen ermöglicht, individuell, flexibel und bedarfsgerecht Angebote zu erarbeiten, die sich an den jeweiligen Notwendigkeiten und Möglichkeiten der Betriebe und Mitarbeiter orientieren. Gesetzliche Vorschriften wären an dieser Stelle kontraproduktiv und werden abgelehnt. Zudem würden damit bisherige Maßnahmen, die die Betriebe durchaus auch als Personalmarketinginstrument nutzen, entwertet und der Anreiz, kreative Lösungen im eigenen Betrieb zu finden, deutlich gemindert.

Der Erfolg von BGF-Maßnahmen ist grundsätzlich immer auch von der Mitwirkung der Beschäftigten abhängig. Nach Aussagen der Unternehmen sind es häufig fehlende Teilnahme und fehlende Annahme von Angeboten durch die Mitarbeiter, die die Umsetzung von BGF-Maßnahmen erschweren. Insbesondere Personen, die besonders im Fokus von Maßnahmen der Gesundheitsförderung stehen sollten, sind häufig nur schwer zu einer Teilnahme zu motivieren. Eine verpflichtende Einführung von BGF-Maßnahmen geht nicht zuletzt in diesen Fällen an der Realität vorbei. Zudem blendet sie aus, dass

die Übernahme von Eigenverantwortung durch den Einzelnen ein ganz wesentlicher Schlüssel für den Erfolg von gesundheitsförderlichen Maßnahmen ist. Darüber hinaus kann es zudem für KMU eine Herausforderung sein, Krankenkassen für gemeinsame Programmen zu gewinnen, wenn nur sehr wenige Mitarbeiter (einer kleinen Belegschaft) bei einer bestimmten Kasse versichert sind. Eine Pflicht auf Seiten der Betriebe, solche Kooperationen einzugehen, ist daher auch aus diesem Grund abzulehnen. Vielmehr sollte mit Anreizen gearbeitet werden, die Betriebe dazu motivieren, sich mit dem Thema zu befassen und ihren Mitarbeitern geeignete Maßnahmen anzubieten. Die etwa im derzeit diskutierten Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Prävention angedachten Kooperationsmöglichkeiten zwischen Krankenkassen und Unternehmensorganisationen könnten hier ein Baustein sein.

Die IHK-Organisation setzt sich schon heute für eine weitere Verbreitung von BGF-Maßnahmen ein und wird dies künftig weiterhin tun. Über regionale Diskussionsveranstaltungen, Arbeitskreise etc. werden Best-Practice-Beispiele bekannt gemacht, Netzwerke geknüpft und Kontakte vermittelt. Diesen Ansatz gilt es künftig, auch in Zusammenarbeit mit anderen regionalen Akteuren, auszubauen.

Zur Entlastung der Mitarbeiter dienen im Übrigen auch Angebote zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf, wie die Regierungsfractionen dies ebenfalls hervorheben (Punkt 10 und 11). Die IHK-Organisation ist schon seit Jahren Vorreiter, wenn es darum geht, die Unternehmen zu diesem Thema und zu ihren Handlungsmöglichkeiten zu sensibilisieren und zu beraten. Nicht zuletzt ist insbesondere das Unternehmensnetzwerk „Erfolgsfaktor Familie“ eine Einrichtung des DIHK und des Bundesfamilienministeriums.

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) stärken

In ihren Anträgen fordern die Bundestagsfraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und DIE LINKE BEM-Maßnahmen stärker in den Unternehmen zu verbreiten. BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN fordern mehr Informationen für KMU, die SPD fordert ebenfalls mehr Informationen gerade für KMU. Zudem möchte sie die Auflage einer um 6 Wochen verlängerte Lohnfortzahlung im Krankheitsfall bei Nicht-Umsetzung von BEM-Maßnahmen einführen. (Punkt 1.b). Auch umfangreichere und verbindlichere Absprache- und Dokumentationspflichten für die Arbeitgeber sind Teil ihrer Forderungen (Punkt 1.c).

DIHK-Bewertung

BEM ist eine wichtige Maßnahme, um längerfristig erkrankte Beschäftigte wieder in den Arbeitsalltag zu integrieren. Insbesondere KMU sind in dieser Hinsicht nicht selten zu wenig informiert, über welche Wege und mit welchen Ansprechpartnern dies erleichtert werden kann. Dies hängt nicht zuletzt auch damit zusammen, dass gerade in den kleinen Unternehmen diese Fälle schlicht seltener vorkommen. Neue Regulierungen würden an dieser Stelle daher ins Leere laufen. Es ist wichtig, diesen Unternehmen zu helfen und mit Informationen zu versorgen, damit sie im eintretenden Fall richtig reagieren können.

Die IHK-Organisation bietet schon heute – regional variierend – Informationsveranstaltungen oder etwa auch Weiterbildungsmaßnahmen zum Thema BEM an.

Eine Ausweitung des Krankengeldanspruches, wie von der SPD-Bundestagsfraktion vorgeschlagen (Punkt 1.b), wäre wiederum gerade für KMU belastend, die die größten Schwierigkeiten bei der Umsetzung des BEM haben. Die Schwierigkeiten der Wiedereingliederung von längerfristig erkrankten Mitarbeitern würden ihnen damit angelastet. Die Tatsache, dass Unternehmen bis zu 30 Mitarbeiter die Kosten der Lohnfortzahlung aus dem Umlageverfahren U1 erstattet bekommen, stellt keine Erleichterung dar, da wiederum alle diese Unternehmen – ebenfalls in einem äußerst bürokratischen Verfahren – Beiträge entrichten, um dieses Umlageverfahren zu finanzieren. Diese Umlage würde zwangsläufig steigen und damit alle Unternehmen belasten. Das U1-Verfahren wird vom DIHK ohnehin kritisch bewertet, denn es ist zum einen mit hohen bürokratischen Belastungen verknüpft. Zum anderen besteht die Gefahr, dass die Umverteilung, die das Verfahren zwischen den Betrieben bewirkt, den Anreiz für präventive Maßnahmen gerade in den Betrieben senkt, die verstärkt Fehlzeiten aufweisen. Der DIHK spricht sich daher dafür aus, die Teilnahme am U1-Verfahren freiwillig zu stellen.

Sozialer Arbeitsschutz

In ihrem Antrag fordert die Bundestagsfraktion von BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN u. a., die Möglichkeiten des sog. „Whistleblowing“ sowie den Schutz der Hinweisgebenden vor Entlassungen gesetzlich zu stärken (Punkt 4.d)).

DIHK-Bewertung

Dieser Vorschlag wird abgelehnt. So ist ein pauschaler Kündigungsschutz für Hinweisgebende aus Sicht des DIHK unangemessen. Nicht zuletzt durch das Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte EMRG, Urteil vom 21. Juli 2011, Heinisch gegen Deutschland, Az. 28274/08, ist sichergestellt, dass „Whistleblower“ ausreichend geschützt sind.

Andererseits ist insofern auch den Interessen der Unternehmen Genüge getan, als dass immer vor einer öffentlichen Beschwerde der Lösungsweg im Unternehmen gesucht werden muss. Es ist in jedem Fall sicherzustellen, dass mißbräuliches Whistleblowing ausgeschlossen ist.

Personalkapazitäten ausweiten, Ausstattungen verbessern

In einigen Anträgen finden sich Forderungen hinsichtlich ausgeweiteter personeller Kapazitäten und anderweitig steigender Ausgaben. So fordern BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN eine bessere personelle Ausstattung der staatlichen Aufsichtsbehörden des Arbeitsschutzes und der Berufsgenossenschaften (Punkt 3.d), die SPD fordert vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales u. a. ein Konzept zu erarbeiten, mit dem die Zahl der Arbeitsmediziner und Betriebsärzte erheblich erhöht wird (Punkt 3.b), auch die Arbeitsschutzbehörden sollen Personalressourcen zur Verfügung gestellt bekommen. Auch die Fraktionen der Regierungskoalition fordern höhere Ausgaben, etwa mit Blick auf den Richtwert in § 20 Abs. 2 SGB V, in dem die Ausgaben für die Gesundheitsförderung erhöht und bei 2 Euro pro Versichertem als Richtwert für die BGF festgeschrieben werden sollen (Punkt 14).

DIHK-Bewertung:

Das Ziel, Informationen zu verbreiten, die Betriebe zu sensibilisieren und gemeinsame Aktivitäten auszuweiten, ist richtig. Nicht zuletzt die IHK-Organisation kann – wie dargestellt – für viele Fragen als erster Ansprechpartner dienen.

Umfangreichere personelle Kapazitäten und damit verbundene höhere Ausgaben sollten aber – unabhängig davon, ob sie im Rahmen von Vorschlägen entstehen, die der DIHK mit trägt oder nicht – stets mit einem konkreten, umsetzbaren Finanzierungsvorschlag verknüpft sein. Das Gleiche gilt für geplante Mehrausgaben etwa mit Blick auf die Gesetzliche Krankenversicherung. Beitragssatzsteigerungen und damit Belastungen der Betriebe mit höheren Lohnzusatzkosten dürfen nicht die Folge sein.

DEUTSCHER BUNDESTAG

Ausschuss für
Arbeit und Soziales
17. Wahlperiode

Ausschussdrucksache 17(11)1162

7. Mai 2013

Schriftliche Stellungnahme

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 13. Mai 2013 zum

- a) Antrag der Abgeordneten Peter Weiß (Emmendingen), Karl Schiewerling, Paul Lehrieder, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Sebastian Blumenthal, Heinz Golombeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Für eine humane Arbeitswelt - Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken -
BT-Drucksache 17/13088

- b) Antrag der Abgeordneten Josip Juratovic, Anette Kramme, Gabriele Hiller-Ohm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD

Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten erhalten - Psychische Belastungen in der Arbeitswelt
reduzieren - BT-Drucksache 17/12818

- c) Antrag der Abgeordneten Jutta Krellmann, Sabine Zimmermann, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren - BT-Drucksache 17/11042

- d) Antrag der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Markus Kurth, Brigitte Pothmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Psychische Gefährdungen mindern - Alters- und altersgerecht arbeiten -
BT-Drucksache 17/10867

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin**1. Vorbemerkung**

Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin vertritt allgemein die Auffassung, dass die Aktivitäten zur gesundheitsgerechten Gestaltung der Arbeit im Bereich der psychischen Belastung deutlich verstärkt werden müssen. Dieses ist notwendig, weil die psychische Belastung bei der Arbeit sowie der durch die Beschäftigten wahrgenommene Stress und gesundheitliche Beeinträchtigungen seit Mitte der 90-iger zugenommen haben und sich seither auf hohem Niveau bewegen, wie der BAuA-Stressreport 2012 zeigt.

Insgesamt muss es Ziel sein, Arbeit so zu gestalten, dass sie den Kriterien menschengerechter Arbeit entspricht, d.h.:

- Arbeit darf nicht zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen,

- die auftretenden Arbeitsanforderungen müssen die Grenzen der physischen und kognitiven Leistungsfähigkeit des Menschen berücksichtigen,
- die Beschäftigten müssen ausreichende Möglichkeiten haben, sich von ihrer Arbeit zu erholen
- Arbeit muss die Möglichkeit zu Weiterentwicklung von Qualifikationen und Kompetenzen bieten.

Eine nach diesen Prinzipien gestaltete Arbeit beeinflusst die Arbeits- sowie Beschäftigungsfähigkeit positiv und damit auch die Teilhabe am Arbeitsleben.

Ansatzpunkte für eine solche Arbeitsgestaltung sind das Arbeitssystem, die Arbeitsorganisation, die sozi-

alen Beziehungen im Betrieb, die Form der Beschäftigung sowie die Instrumente des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, des betrieblichen Gesundheitsmanagements und der betrieblichen Wiedereingliederung.

2. Gestaltung des Arbeitssystems

2.1 Aufgaben- und Tätigkeitsgestaltung: die Arbeitsintensität in den Focus nehmen

Sachstand: Ausgehend von den Ergebnissen des BAuA-Stressreports 2012 nehmen die Beschäftigten bei der Aufgabenbearbeitung bzw. Tätigkeitsdurchführung vor allem das häufige Auftreten von starkem Termin- und Leistungsdruck (34% der Befragten), Arbeitsunterbrechungen und Störungen (26%) und Multitasking (17%) als belastend wahr. Damit sind Merkmale angesprochen, die grundsätzlich mit dem Auftreten von psychischen Störungen in Zusammenhang stehen können. So weisen Studien – auch von der BAuA – darauf hin, dass sich mit steigender objektiv gegebener Arbeitsintensität das Risiko für eine Depression erhöht. Die Optimierung der Arbeitsintensität stellt damit einen für die Aufgaben- und Tätigkeitsgestaltung wichtigen Aspekt dar, wobei hier vor allem Störungen und Unterbrechungen im normalen Tätigkeitsablauf, widersprüchliche Anforderungen in Bezug auf Qualität, Quantität, Zeit und/oder verfügbare Arbeitsmittel, fehlende Möglichkeiten der Aufgabendelegation oder parallel laufende Projekte ohne Prioritätssetzung gestaltungsrelevant sind.

Die jeweilige Aufgaben- und Tätigkeitsgestaltung hat weiterhin Einfluss auf das sogenannte Burnout-Erleben. Wenn auch eine allgemein akzeptierte Definition von Burnout fehlt, so gelten die emotionale Erschöpfung und die Distanzierung von der Arbeit in der Arbeitswissenschaft als zwei wichtige Kern-dimensionen von Burnout. Hier konnten Zusammenhänge zwischen den Arbeitsanforderungen (z.B. zeitliche Anforderungen etc.) und der Erschöpfung sowie zwischen den Ressourcen (fehlende Rückmeldung, geringe Kontrolle über die Arbeitsdurchführung, fehlende Partizipation an Entscheidungsprozessen etc.) und der Distanzierung von der Arbeit nachgewiesen werden. Darüber hinaus zeigte sich, dass die kurzfristigen, also unmittelbar nach einer Arbeitstätigkeit auftretenden Beanspruchungsfolgen mit den zwei Burnout Dimensionen Erschöpfung und Distanzierung von der Arbeit zusammenhängen.

Handlungsbedarf: Aus den vorliegenden Befunden ergeben sich Gestaltungsansätze für die betriebliche Praxis, die in die Arbeitsschutzpraxis bereits Eingang finden (siehe nachfolgende Kapitel). Allerdings fehlen bisher Längsschnittuntersuchungen, die genauer Aufschluss über die kausalen Beziehungen zwischen der mit der Aufgaben- und Tätigkeitsdurchführung verbundenen psychischen Belastung und dem Auftreten von Burnout sowie Depressionen geben. Um nachhaltig durch betriebliche Arbeitsgestaltung präventiv auf psychische Erkrankungen einzuwirken, ist weiterführende Forschung wünschenswert. Um Aufschluss über Ansätze für die Prävention gewinnen zu können, sind insbesondere die Beziehungen zwischen den kurzfristig auftretenden Beanspruchungsfolgen – etwa depressiven Ver-

stimmungen, Ermüdung – und längerfristigen gesundheitlichen Wirkungen – wie z.B. Depression, Erschöpfung – aufzuklären.

2.2 Anforderungen und Ressourcen bei der Arbeit: die Relation beachten

Sachstand: Bei der Gestaltung von Arbeit muss das Niveau von Anforderungen und Ressourcen beachtet werden. Die Ergebnisse der BAuA-Stressreports 2012 belegen einmal, dass die Kooperation der Beschäftigten untereinander insgesamt positiv ist: so berichten 88% der befragten Erwerbstätigen von einer guten Zusammenarbeit am Arbeitsplatz. Jeweils 80% geben an, Hilfe sowie Unterstützung von ihren Kollegen zu erhalten und sich am Arbeitsplatz als Teil einer Gemeinschaft zu fühlen. Weiterhin bestehen Freiräume bei der Arbeit: so sagen 67% der Beschäftigten, dass sie ihre Arbeit selbst planen und auch einteilen. Derartige Arbeitsmerkmale haben eine positive Wirkung auf die von den Befragten selbstberichtete Gesundheit. Allerdings zeigt der Bericht auch, dass die vorhandenen Anforderungen und Ressourcen nach Alter, Geschlecht, Position Arbeitszeit etc. deutlich variieren. Weiterhin sind Höhe und Verlauf sowohl der auftretenden Anforderungen als auch der Ressourcen sowie die Kombination und das Zusammenwirken von Anforderungen und Ressourcen zu berücksichtigen.

Handlungsbedarf: Für die Arbeitsgestaltung ist die differenzierte Ermittlung gruppenspezifischer Anforderungs- und Ressourcenprofile bedeutsam. Dabei erscheint ein ganzheitliches Vorgehen sinnvoll, das sowohl die potentiell beeinträchtigend als auch protektiv wirkenden Arbeitsmerkmale berücksichtigt und die psychischen und physischen Faktoren gleichermaßen beachtet. Hieraus lassen sich noch zielgerichteter als bisher Präventionsschwerpunkte ableiten.

2.3 Neue Technologien: bei den Gestaltungschancen die Risiken nicht übersehen

Sachstand: Neue und sich ständig verändernde Technologien sind bestimmende Faktoren heutiger Arbeit. Dies gilt sowohl für die industrielle Produktion als auch die Bereiche der Dienstleistungen. Flexibilität und Effizienz werden durch derartige Produktions- und Arbeitsmittel wesentlich gesteigert. Digitale Technologien eröffnen und etablieren außerdem neue Arbeitsformen wie beispielsweise Cloudworking oder Crowdsourcing (flexible Arbeits- und Produktionsbeziehungen vorrangig im Softwarebereich, die auf der Internet-Cloud basieren).

Durch solche innovativen Technologien entstehen neue Gestaltungsoptionen durch die den Flexibilisierungsinteressen der Unternehmen aber auch den Ansprüchen der Beschäftigten entsprochen werden kann, wie etwa die Entkopplung der Arbeit von Zeit und Ort.

Handlungsbedarf: Bei all diesen möglichen Vorteilen ergeben sich – aus Sicht der Bundesanstalt – auch bestimmte Anforderungen, um den humange-rechten Einsatz dieser Technologien sicherzustellen: so darf die mit der Flexibilisierung mögliche individuelle Gestaltung der Arbeit (z.B. Homeoffice etc.) nicht dazu führen, dass etablierte Standards der

menschengerechten Gestaltung der Arbeit missachtet werden. Die mit den modernen Kommunikationsmitteln verbundene Möglichkeit zu jeder Zeit an jedem Ort erreichbar zu sein, darf beispielsweise nicht dazu führen, dass Erholung nur noch unzureichend stattfindet. Auch sollte die Arbeit hinreichend in betriebliche Kommunikationsprozesse eingebunden sein.

Weiterhin muss durch eine entsprechende Qualifizierung und Bildung der Beschäftigten gewährleistet sein, dass die Funktionen neuer Technologien adäquat genutzt werden können, damit Leistungsfähigkeit und Gesundheit erhalten bleiben.

Daneben ist darauf zu achten, dass in modernen Arbeitssystemen zum Beispiel durch Taktbindung des Menschen nicht Tätigkeiten entstehen, die durch Uniformität sowie Repetitivität charakterisiert sind und in der Folge zu beeinträchtigenden Folgen wie Monotonie und Sättigung für die Beschäftigten führen (Taylorismus). Gerade hier besteht erheblicher Gestaltungsbedarf, berichten doch in der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2011/2012 (n=17562) 50 % der Arbeitnehmer von ständig wiederkehrenden Arbeitsvorgängen. Dabei ist der Trend zur Standardisierung nicht nur im Bereich der technischen Arbeitssysteme zu beobachten, sondern insbesondere auch im Dienstleistungsbereich (Mensch-Mensch Schnittstelle). Ein wichtiges Forschungsfeld sieht die BAuA hier in der Untersuchung der mit den neuen Technologien entstehenden Belastungskonstellationen und deren Auswirkungen auf die Beschäftigten.

3. Arbeitsorganisation

3.1 Arbeitszeit: Gestaltungswissen vermitteln und Partizipation sicherstellen

Sachstand: Die erhöhte Flexibilität von Arbeitsbedingungen zeigt sich auch in der Variantenvielfalt individueller Arbeitszeitmodelle, die Optionen für unterschiedliche Lebenssituationen der Beschäftigten bieten, aber auch den Betrieben die Möglichkeit geben, flexibel auf Produktionsschwankungen oder Anforderungsspitzen im Dienstleistungsbereich reagieren zu können. Dabei ist die Grundlage für die Gestaltung der Arbeitszeit in Deutschland das Arbeitszeitgesetz (ArbZG), das explizit darauf zielt, die flexible Nutzung der Arbeitszeit für die Betriebe bei gleichzeitig hohem Arbeitnehmerschutz im Bereich Sicherheit und Gesundheit zu verbessern. In der praktischen Umsetzung sind insbesondere die Dauer der Arbeitszeit, die Lage im Sinne der Abweichung von der Normalarbeitszeit als auch die zunehmenden Flexibilitätsanforderungen von Bedeutung. Die Dauer der Arbeitszeit hat einen wesentlichen Einfluss sowohl auf das gesundheitliche Befinden als auch auf die Leistungsfähigkeit und die Wahrscheinlichkeit, einen Unfall zu erleiden. Bei Einhaltung der im ArbZG gesetzlich vorgeschriebenen Arbeitszeitdauer ist davon auszugehen, dass ein akzeptables Schutzniveau für die Beschäftigten realisiert wird. Abweichungen von der Höchstarbeitszeit sollten im Sinne eines nachhaltigen Gesundheitsschutzes der Beschäftigten nur in engen Grenzen ermöglicht werden.

Durch die Arbeit im Schichtdienst mit Nacharbeit besteht neben der Belastung durch die spezifische Tätigkeit für die Beschäftigten ein zusätzliches gesundheitliches und sicherheitsbezogenes Risiko. Die negativen Auswirkungen auf Leistung, gesundheitliches Befinden und Unfallwahrscheinlichkeit konnten in vielen Untersuchungen nachgewiesen werden. Dementsprechend berücksichtigt das Arbeitszeitgesetz diese Aspekte. In §6 ArbZG werden flankierende Maßnahmen für die Beschäftigung im Schichtdienst definiert.

Handlungsbedarf: Die BAuA beobachtet allerdings, dass das aktive Gestaltungswissen in den Betrieben vielfach nicht hinreichend vorhanden ist, um eine konstruktive Umsetzung der definierten Empfehlungen zu realisieren. In diesem Bereich ist somit eine zusätzliche Qualifizierung sowohl der für die Arbeitsorganisation im Betrieb Verantwortlichen als auch der Interessensvertretungen wünschenswert. Weiterhin sollte die Gestaltung flexibler Arbeitszeiten grundsätzlich unter Beteiligung der Beschäftigten erfolgen, da eine ausschließlich die Belange des Unternehmens berücksichtigende Festlegung der Lage, Dauer und Verteilung der Arbeitszeiten nachweislich einen negativen Einfluss auf die soziale Integration und die Gesundheit der Beschäftigten haben kann. Welche mittel- und langfristigen Auswirkungen die Flexibilität auf die physische und psychische Leistungsfähigkeit hat, lässt sich bisher nicht beantworten, da entsprechende Untersuchungen nicht vorliegen. Im Zuge des Demografischen Wandels nimmt zudem der Wunsch vieler Unternehmen nach Arbeit in Dauernachtschicht für jüngere Beschäftigte zu. Zur Auswirkung der Dauernacharbeit auf die Beschäftigten besteht noch Forschungsbedarf.

Mit zunehmender Nutzung moderner Kommunikationstechnologien ergeben sich für Beschäftigte und Betriebe erweiterte Möglichkeiten der Flexibilität. Unter den Stichworten Entgrenzung von Arbeitszeit und ständige Erreichbarkeit werden aktuell in der öffentlichen Diskussion primär die Risiken dieser Arbeits(zeit)formen thematisiert. Dabei wird ein negativer Einfluss sowohl auf die Regenerationsmöglichkeiten (Erholungsprozesse) als auch auf das Privatleben vermutet. Die vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse zu diesem Bereich sind bislang nicht hinreichend. Hier sind weitere Studien gefordert. Mit steigendem Flexibilisierungsgrad der Arbeitszeit wird deutlich, dass die Arbeitszeit nicht nur den Zeitraum der Inanspruchnahme durch die Arbeit definiert, sondern gleichzeitig die Zeit für Regeneration, familiäre Verpflichtungen und private Interessen festlegt. Damit gewinnen die Kriterien Vorhersehbarkeit und Planbarkeit der Arbeitszeit für die Beschäftigten eine erhebliche Bedeutung.

3.2 Pausen und Erholung: Stärkung des Bewusstseins für Regeneration notwendig

Sachstand: Ein weiteres für die Erhaltung der Gesundheit bedeutendes arbeitsorganisatorisches Element ist die Pausengestaltung und die Zeit zur Regeneration. Die wichtige Funktion von Pausen – nämlich der Abbau von arbeitsbedingter Ermüdung – ist arbeitswissenschaftlich gut untersucht. So enthält

z.B. das Arbeitszeitgesetz entsprechende Regelungen zu Ruhepausen und zu Ruhezeiten. Der auf der BIBB/BAuA Erwerbstätigenbefragung basierende BAuA-Stressreport 2012 zeigt jedoch, dass 26% der Befragten angeben, häufig an Arbeitstagen mit mehr als sechs Stunden Pausen ausfallen zu lassen. Als Grund nennen 38 Prozent der Teilnehmer, zu viel Arbeit zu haben, mehr als 47 Prozent berichten, dass Pausen nicht in den Arbeitsablauf passen. Knapp 15 Prozent verzichten freiwillig auf die Pause.

Handlungsbedarf: Die Bundesanstalt sieht hier die Notwendigkeit, das Bewusstsein für den Wert von Pausen und Erholung während als auch außerhalb der Arbeit insgesamt wieder zu stärken, denn die Regeneration von der Arbeit ist bedeutsam für den Arbeits- und Gesundheitsschutz, sowie für den Erhalt und die Förderung der Beschäftigungsfähigkeit, insbesondere bei einer verlängerten Weiterhin besteht ein Bedarf an Praxishilfen dazu, wie zeitliche Spielräume für Pausen und Erholung nutzbar sind und welche Möglichkeiten sich durch kooperative Arbeitsformen – z.B. Stellvertretungsregelungen – hier ergeben.

4. Soziale Beziehungen im Betrieb

4.1 Führungsverhalten: Wertschätzender Umgang mit Führungskräften erforderlich

Sachstand: Die durch die zunehmende Markt- und Wettbewerbsorientierung der Betriebe immer kürzeren Innovationszyklen von Produkten und Dienstleistungen stellen hohe Anforderungen an das Führungsverhalten und zwar nicht nur im Hinblick auf das Erreichen der Organisationsziele sowie das Management von Veränderungsprozessen, sondern auch in Bezug auf die Gesundheit der Beschäftigten. Unterstützung durch die Führungskraft ist für die Beschäftigten eine wichtige Ressource: die Ansprechbarkeit einer Führungskraft mit der sich Probleme erörtern und Aufgaben klar strukturieren lassen, der wechselseitige Informationsaustausch, ist beim permanenten Wandel, dem Arbeitstätigkeiten heute unterliegen, von großer Bedeutung. Die Ergebnisse des BAuA-Stressreports 2012 demonstrieren, dass eine derartige Unterstützung protektive Wirkung haben kann, denn je häufiger die Unterstützung vom Vorgesetzten erfolgt, desto geringer ist die Anzahl der gesundheitlichen Beschwerden von Beschäftigten.

Zu berücksichtigen ist hier jedoch, dass Führungskräfte selbst zu der Personengruppe gehören, deren Tätigkeiten in besonderem Maß durch hohe zeitliche und leistungsbezogene Anforderungen sowie Multitasking gekennzeichnet sind, und dies umso mehr, je größer die Anzahl der ihnen zugeordneten Mitarbeiter ist.

Hilfreich dürfte hier einmal das bereits bestehende Angebot des Deutschen Netzwerks für Betriebliche Gesundheitsförderung sein, das - gefördert durch das BMAS - im Rahmen des nationalen Portals Gefährdungsbeurteilung ein eLearning-Tool „Förderung psychischer Gesundheit als Führungsaufgabe“ für Führungskräfte zur Verfügung stellt. Daneben existieren umsetzungsorientierte Forschungsvorhaben, wie etwa das von der BAuA geförderte Projekt

ReSuLead, das u.a. darauf zielt, die für die langfristige Erhaltung von Gesundheit und Wohlbefinden der Mitarbeiter wesentlichen Facetten des Führungsverhalten aufzuklären.

Handlungsbedarf: Die BAuA hält es insgesamt für notwendig, die Bedingungen für gesunde Führung in den Unternehmen weiter zu identifizieren und das bestehende Gestaltungspotential zu nutzen. Dabei sind auch die Arbeitsbedingungen der Führungskräfte selber dezidiert in den Blick zu nehmen.

5. Formen der Beschäftigung

5.1 Zeitarbeit: Betriebe für den Arbeitsschutz der Zeitarbeitnehmer sensibilisieren

Sachstand: Die Bezeichnungen Zeitarbeit, Leiharbeit und Arbeitnehmerüberlassung werden oft synonym verwendet. Sie bezeichnen Beschäftigung auf der Basis des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes. Zeitarbeit ist ein Instrument der externen Flexibilität, das den Betrieben über die interne Arbeitszeitflexibilität hinaus die Möglichkeit geben soll, ihre Belegschaftsstärke kurzfristig an den Bedarf anzupassen. Der Anteil der Beschäftigten in der Zeitarbeitsbranche an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Juni 2012 betrug 2,7%. Das Bild der Zeitarbeit ist vorrangig geprägt durch den sogenannten „Helfermarkt“, d. h. es handelt sich überwiegend um einfache Tätigkeiten im Rahmen der angelernten Arbeiten im Produktionsbereich. Das trifft insbesondere für die männlichen Zeitarbeitnehmer zu, die ca. 70% der Zeitarbeitnehmer ausmachen. Die in der Zeitarbeit beschäftigten Frauen sind hingegen primär im Dienstleistungsbereich tätig (Bericht Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit - SUGA 2008). Zeitarbeitnehmer sind am häufigsten in den jüngeren Beschäftigtengruppen zu finden. Zeitarbeitnehmer sind bei ihrer Tätigkeit häufiger mit körperlichen Anforderungen konfrontiert als andere Beschäftigte.

Die psychische Belastung von Zeitarbeitnehmern steht eher mit Merkmalen „taktgebundener“ Arbeit in Zusammenhang (Bericht Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit - SUGA 2008). Daneben müssen sich Zeitarbeitnehmer kontinuierlich auf wechselnde Einsatzorte einstellen. Damit verbunden sind Anpassungsanforderungen im sozialen Kontext, aber auch die dauernde Abschätzung möglicher „neuer“ Unfallgefahren. Oftmals ist in den Betrieben nicht klar, wer – das Verleihunternehmen oder der Entleiher – welche Pflichten im Arbeits- und Gesundheitsschutz hat.

Zeitarbeit birgt aus Sicht des Arbeits- und Gesundheitsschutzes Risiken: laut Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse 2011 ist aufgrund z. B. des oftmals sehr kurzfristigen Einsatzes von Zeitarbeitern/-innen das Unfall- und Krankheitsgeschehen überdurchschnittlich hoch. Ursächlich dafür sind nicht selten die an der Schnittstelle zwischen Verleiher und Entleiher nur mangelhaft eingesetzten Instrumente des betrieblichen Arbeitsschutzes (z. B. Einbeziehung in die Gefährdungsbeurteilung, Unterweisung, Stellen von Schutzausrüstung etc.).

Wichtig ist dementsprechend die Gestaltung der Zeitarbeit. Hierzu hat das BMAS im Rahmen des

Modellprogramms zur Bekämpfung arbeitsbedingter Erkrankungen im Jahr 2008 unter fachlicher Begleitung der BAuA zwei Projektbündel zum Arbeits- und Gesundheitsschutz mit dem Förderschwerpunkt Zeitarbeit aufgelegt. Auch im Rahmen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) wurden in einem Arbeitsprogramm schwerpunktmäßig die Verleihunternehmen für die Probleme des Arbeitsschutzes sensibilisiert.

Handlungsbedarf: Die Bundesanstalt sieht - trotz der Vielzahl guter Beispiele und Ansätze – die Notwendigkeit, einer weiteren Sensibilisierung der Betriebe für die Probleme der Zeitarbeit, da Zeitarbeitnehmer bisher nur unzulänglich in den betrieblichen Arbeitsschutz integriert sind: sie sind seltener in Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Qualifizierung einbezogen. Insgesamt ergeben sich damit für sie höhere Risiken für den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit. Auf die Umsetzung der gültigen Arbeitsschutzstandards für alle Beschäftigtengruppen ist konsequent zu achten.

6. Betriebliches Gesundheitsmanagement, Eingliederung und Arbeitsschutzhandeln

6.1 Betriebliches Gesundheitsmanagement: Chancen und Perspektiven für alle Beteiligten

Sachstand: Das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) im Unternehmen hat zum Ziel, gesundheitsförderliche Strukturen zu entwickeln und zu verankern sowie die Gesundheitskompetenz der Beschäftigten zu verbessern. Grundsätzlich lassen sich alle Maßnahmen und Aktivitäten des BGM drei Bereichen zuordnen, nämlich Betrieblicher Arbeits- und Gesundheitsschutz, Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) und Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF). Im Gegensatz zum Arbeits- und Gesundheitsschutz und Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements sind BGF Maßnahmen nicht verpflichtend.

Wird BGM konsequent durchgeführt, bietet es Chancen und Perspektiven für alle Beteiligten. Einerseits lässt sich für den Arbeitgeber sein Interesse an motivierten und leistungsfähigen Beschäftigten mit der Erfüllung der gesetzlichen Pflichten verbinden, die z.B. im Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) und im Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) festgelegt sind. Andererseits profitieren die Beschäftigten von einem guten BGM durch bessere Arbeitsbedingungen, mehr Gesundheit und höherer Lebensqualität.

Schwierigkeiten zeigten sich vor allem dabei, kleine und mittlere Unternehmen an das BGM heranzuführen. Mit dem im Rahmen der Initiative neue Qualität der Arbeit durchgeführten Projekt Agnes (Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz – nachhaltig, einfach, sicher) sollten daher Unternehmer darin unterstützt werden, eigenverantwortlich für die Gesundheit und Sicherheit in ihren Betrieben zu sorgen. Das Projekt bietet Kleinbetrieben Vorgehensweisen und Instrumente zur betriebspraktischen Umsetzung der Unfallverhütungsvorschrift DGUV Vorschrift 2. Ziel war es, nicht nur den Betrieben Wege aufzuzeigen, wie die Vorschriften des Arbeits- und Gesundheitsschutzes einzuhalten sind, sondern in diesem Rah-

men bewährte Handlungskonzepte zu vermitteln, die kleinen Unternehmen und deren Verantwortlichen die notwendige Hilfe zu Selbsthilfe bieten. Die in Agnes entwickelten Handlungshilfen wurden erfolgreich in die Praxis umgesetzt.

Mit dem Projekt „psyGA: Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt“ existiert ein praxisorientiertes Vorhaben, das Informationen, Handlungshilfen und Beispiele für Gesundheitsförderung im Betrieb bietet. psyGA wird unter Federführung des BKK Bundesverbandes umgesetzt, durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) im Rahmen der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) gefördert und durch die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin fachlich begleitet. Experten sammeln hier vorhandenes Wissen, bereiten es für die verschiedenen Bereiche der Arbeitswelt auf und machen es mit Hilfe erfahrener Kooperationspartner bekannt. Dazu werden zielgruppengerechte Maßnahmen entwickelt, um insbesondere betriebliche und überbetriebliche Entscheidungsträger und wichtige Multiplikatoren für die Thematik psychische Gesundheit zu sensibilisieren. Der Erfahrungsaustausch und die Vernetzung sollen gestärkt werden. Verschiedene aufeinander abgestimmte Instrumente unterstützen Unternehmen bei der konkreten Umsetzung. Basis für die Projektarbeit bildet ein Qualitätskonzept zur psychischen Gesundheit im Betrieb mit aufeinander abgestimmten Instrumenten.

Handlungsbedarf: Bisher noch nicht befriedigend gelöst ist jedoch das Problem wie insbesondere Klein- und Kleinstunternehmen besser unterstützt werden können den Arbeits- und Gesundheitsschutz in ihren Betrieben zu praktizieren. Weiterhin sollte die Sensibilisierung für sicheres und gesundes Arbeiten und den Arbeitsschutz nicht nur die Beschäftigten einbeziehen, sondern schon in der Ausbildung von Jugendlichen beginnen.

6.2 Betriebliches Eingliederungsmanagement : Strategien zur Verbreitung von BEM entwickeln

Langzeitarbeitsunfähigkeit in Folge von Erkrankungen bzw. Verletzungen geht einher mit reduzierter Lebensqualität und beträchtlichen sozioökonomischen Kosten. Sowohl die direkt Betroffenen bzw. die Unternehmen als auch die Gesellschaft profitieren von einem koordinierten Return-to-Work (RTW) Prozess. Gleichwohl gibt es eine Vielzahl von Herausforderungen, die in diesem Prozess zu bewältigen sind – z. B. die kurzfristige Anpassung der Arbeitsplätze an die Erkrankung bzw. die Suche nach alternativen Arbeitsplätzen, der Umgang mit anhaltenden Gesundheitsproblemen, die nachhaltige Sicherung der Arbeitsfähigkeit, die Förderung des Selbstmanagements im Prozess der Rückkehr an den Arbeitsplatz. RTW ist vor diesem Hintergrund als ein komplexer Such- und Verständigungsprozess zu verstehen. Erste Befunde legen nahe, dass rein medizinische bzw. klinische Interventionen weniger wirksam sind als arbeitsplatzbezogene Interventionen. Sie können z. B. bei Muskel-Skelett-Erkrankungen dazu beitragen Arbeitsunfähigkeitszeiten zu reduzieren. Die Effektivität solcher Interventionen bei psychischen und anderen Erkrankungen kann zurzeit nicht beurteilt werden.

Insgesamt lässt sich der RTW Prozess als ein Ansatz verstehen, der drei Ebenen einbezieht:

- die sozialrechtlichen und -politischen Rahmenbedingungen,
- die arbeitsweltbezogenen und jeweiligen betrieblichen Bedingungen und
- die persönliche Situation der Betroffenen.

Mit dem § 84 Abs. 2 SGB IX wurde 2004 in Deutschland das Betriebliche Eingliederungsmanagement als gesetzliche Pflicht eingeführt. Eine von 2006 bis 2007 durchgeführte Online-Befragung von 630 Unternehmen zur Umsetzung der gesetzlichen Bestimmungen führte zu dem Ergebnis, dass die Einführung eines BEM bei der Hälfte der befragten Unternehmen erfolgte. Eine weitere Studie, an der sich 700 Klein- und Mittelunternehmen beteiligten, bestätigt diese Ergebnisse im Wesentlichen. Insgesamt kann man somit sagen, dass die Umsetzung des BEM immer noch am Anfang steht.

Handlungsbedarf: Erforderlich ist eine Förderung von Return-to-Ansätzen und Managementkonzepten im Rahmen von Evaluationsstudien zu Wirkungsweisen einzelner Interventionen – insbesondere für Menschen mit psychischen Erkrankungen im Vergleich mit körperlichen Erkrankungen. Darüber hinaus ist auch die Erfassung und Bewertung der arbeitsmedizinischen bzw. betriebsärztlichen Expertise in Wechselwirkung mit anderen Stakeholdern im RTW-Prozess und die Entwicklung von Strategien zur besseren Verbreitung des BEM in Groß-, Mittel- und Kleinbetrieben notwendig.

6.3 Arbeitsschutzhandeln: Viele wichtige Aktivitäten sind eingeleitet und ein konsequentes Monitoring ist erforderlich

Sachstand: Die Gefährdungsbeurteilung bei psychischer Belastung wird bisher nur unzureichend umgesetzt: so geben nur rund 20% der Erwerbstätigen (BIBB/BAuA Erwerbstätigenbefragung 2011/2012) an, dass in ihrem Betrieb eine Gefährdungsbeurteilung unter Berücksichtigung psychischer Gefährdungen durchgeführt wurde. Um Arbeitgeber und Beschäftigte für die vorhandenen Arbeitsschutzinstrumente - insbesondere die Gefährdungsbeurteilung - zu sensibilisieren und in der Anwendung zu unterstützen wurde in der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) für die neue Arbeitsperiode (2013-2017) als ein Ziel die Stärkung und der Schutz der Gesundheit bei arbeitsbedingter psychischer Belastung vereinbart. Angestrebt wird dabei u.a. eine ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung, die die Betriebe in die Lage versetzt, neben den technischen auch die psychischen Gefährdungen zu erfassen und die Beschäftigten vor ihnen zu schützen. Daneben wird die Erarbeitung und Weitergabe eines einheitlichen Methodeninventars für die staatliche Aufsicht und die Unfallversicherungsträger auf Grundlage des gemeinsamen Leitfadens zur Gefährdungsbeurteilung angestrebt. Weiterhin ist die Entwicklung eines Ausbildungskonzeptes für das Aufsichtspersonal der Länder und Unfallversicherungsträger mit anschließender Qualifizierung vorgesehen, so dass Aufsichtspersonen stärker als bisher prüfen

können, ob Arbeitgeber die existierende psychische Belastung angemessen aufgegriffen, angemessene Maßnahmen herbeigeführt und umgesetzt haben.

Bedeutsam ist in diesem Rahmen, dass der Erfolg der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie für jede Arbeitsperiode evaluiert wird und zwar danach, ob (a) die jeweiligen nationalen Arbeitsschutzziele realisiert wurden, (b) sich die Akzeptanz und Wirksamkeit der Beratung und Überwachung der Aufsichtsdienste in den Betrieben steigern ließ, (c) sich für die Betriebe eine wahrnehmbare Verbesserung der Kooperation zwischen den staatlichen Arbeitsschutzbehörden und Unfallversicherungsträger eingestellt hat, (d) Verbesserungen der Zusammenarbeit von Krankenkassen, Rentenversicherungsträgern, der Wirtschaft und Netzwerken erreicht wurden und (e) wie sich die betriebliche Prävention und deren Auswirkungen auf die Gesundheit der Beschäftigten sowie die Wettbewerbsfähigkeit der Betriebe entwickelte.

Auf Ebene der Gesetze und Vorschriften sind bzw. werden in der DGUV Vorschrift 2 sowie im Arbeitsschutzgesetz die psychischen Gefährdungsfaktoren explizit und unmissverständlich aufgenommen. Daneben ist die psychische Belastung bereits jetzt schon ausdrücklich z.B. in der Bildschirmarbeitsverordnung - deren Inhalte in die Arbeitsstättenverordnung überführt werden - oder auch der Maschinenrichtlinie (Anhang I, Ergonomie) explizit genannt. Weiterhin existiert mit der DIN EN ISO 10075 ein internationaler und nationaler Standard, der ausschließlich die psychische Belastung zum Inhalt hat.

Handlungsbedarf: Die Bundesanstalt unterstützt die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie durch aktive Mitarbeit in verschiedenen Arbeitsgruppen (z.B. Psychische Belastung, betriebliche Gesundheitsförderung). In welchem Maß die Aktivitäten umfassend umgesetzt werden und entsprechende Wirkung erzielen, muss konsequent nachgehalten werden. Hier existiert mit der GDA Dachevaluation ein wertvolles Instrument. Die Verbreitung und Wahrnehmung von psychischen Faktoren sollte durch die Weiterführung von regelmäßig erfolgenden repräsentativen Befragungen wie der BIBB/BAuA Erwerbstätigenbefragung beziehungsweise dem BAuA-Stressreport einem Monitoring bzw. einer Evaluation unterzogen werden wie auch das Erkrankungsgeschehen über die Berichte der Krankenkassen und den Bericht „Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“.

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung erscheint es sinnvoll, sich nicht nur auf die Erfassungsinstrumente und allgemeine Verfahrensstandards zu fokussieren, weil eine erfolgreiche Durchführung der Gefährdungsbeurteilung bei psychischer Belastung nur über eine den Anforderungen, Strukturen und Ressourcen des Betriebes passende Vorgehensweise, die in die reguläre betriebliche Arbeitsschutzpraxis integriert ist, gelingt. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Betriebe nicht bei der Analyse stehen bleiben, sondern adäquate Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitssituation entwickeln und umsetzen sollen.

DEUTSCHER BUNDESTAG

Ausschuss für
Arbeit und Soziales
17. Wahlperiode

Ausschussdrucksache 17(11)1163

7. Mai 2013

Schriftliche Stellungnahme

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 13. Mai 2013 zum

- a) Antrag der Abgeordneten Peter Weiß (Emmendingen), Karl Schiewerling, Paul Lehrieder, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Sebastian Blumenthal, Heinz Golombeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Für eine humane Arbeitswelt - Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken -
BT-Drucksache 17/13088

- b) Antrag der Abgeordneten Josip Juratovic, Anette Kramme, Gabriele Hiller-Ohm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD

Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten erhalten - Psychische Belastungen in der Arbeitswelt
reduzieren - BT-Drucksache 17/12818

- c) Antrag der Abgeordneten Jutta Krellmann, Sabine Zimmermann, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren - BT-Drucksache 17/11042

- d) Antrag der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Markus Kurth, Brigitte Pothmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Psychische Gefährdungen mindern - Alters- und altersgerecht arbeiten -
BT-Drucksache 17/10867

Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V.**1. Ausgangslage:**

Dynamische gesellschaftliche Entwicklungen und die moderne Arbeitswelt stellen starre und gewohnte soziale Beziehungen in Frage, was einerseits neue Freiheiten und Entscheidungsfreiräume eröffnet, andererseits aber auch zu neuen psychosozialen Belastungen führen kann. Der Arbeitsplatz ist ein Umfeld, das einen Einfluss auf die körperliche, psychische und soziale Gesundheit hat, idealerweise positiv. Wir stimmen mit der Beschreibung der Situation in den vorgelegten Anträgen im Wesentlichen überein.

Die Betriebsärzte vor Ort sind immer mehr gefragt, in den Betrieben und Verwaltungen zum Thema Psyche kompetent zu informieren, bei betrieblichen Analysen und Lösungen mitzuwirken, Risiken zu erkennen, erkrankte Mitarbeiter frühzeitig zu beraten

und das Thema insgesamt zu enttabuisieren. Mitarbeiter benötigen eine ganzheitliche Betrachtung ihrer gesundheitlichen Aspekte, die sowohl körperliche Beschwerden wie auch psychische Veränderungen beinhaltet. Eine Trennung von Soma und Psyche ist aus der medizinischen Erfahrung nicht möglich. Vielfältige Interaktionen spielen dabei eine Rolle und prägen die gesundheitlichen Auswirkungen. Wichtig ist, dass ein gemeinsames Grundverständnis zu diesem Thema geschaffen wird, damit die unterschiedlichen Akteure eines Unternehmens effizient und effektiv agieren können.

Deshalb schlagen wir, eine Nationale Konferenz „Prävention psychischer Erkrankungen im Betrieb“ zu etablieren, damit sich die verschiedenen Akteure (Politik, Sozialpartner, Experten wie Betriebsärzte und andere) Bundesebene auf eine gemeinsame Vorgehensweise verständigen können.

2. Vertrauen und Schweigepflicht

Die ärztliche Schweigepflicht ist die Basis eines vertrauensvollen Verhältnisses zwischen Arzt und Patienten. Dies ist seit 2400 Jahren im hippokratischen Eid verankert und nach § 203 Strafgesetzbuch mit dem rechtlich stärksten zur Verfügung stehenden Mittel geregelt, nämlich der Verfolgung als Straftat bei Verletzung der Schweigepflicht. Diese gesetzliche Regelung gilt uneingeschränkt für Betriebs- und Werksärzte. Mitarbeiter müssen sich darauf verlassen, dass sensible medizinische Informationen nicht weitergegeben werden. Im Gegensatz zu anderen betrieblichen Akteuren innerhalb des Arbeits- und Gesundheitsschutzes ist diese Besonderheit ein Alleinstellungsmerkmal von Betriebs- und Werksärzten.

3. Konkrete und schnelle Hilfsangebote für Menschen

Bei Beschäftigten mit einer psychischen Störung ist eine rechtzeitige fachliche Versorgung durch Experten dringend notwendig. Betriebs- und Werksärzte können in diesem Zusammenhang die Rolle eines Lotsen übernehmen. Dabei können sie rechtzeitig erkennen, wenn Personen an psychischen Störungen leiden oder solche entwickeln, um sie zu beraten und gegebenenfalls an externe Experten weiter zu vermitteln. Hier kann es z. B. sinnvoll sein, lokale Kooperationen mit Psychotherapeuten und Fachkliniken abzuschließen. Beispielhaft wird das Modell der Salzgitter AG genannt.

Deshalb halten wir für konkrete Behandlungen psychischer Störungen schnelle Hilfsangebote für notwendig. Dabei sollten auch Betriebs- und Werksärzten eine zeitnahe und unkomplizierte Überweisung an spezielle Ambulanzen oder Kliniken zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen vollziehen und rasch stationäre Therapieplätze belegen können. Fall sich Rehabilitationsbedarf ergibt, ist es Betriebs- und Werksärzten zu ermöglichen, Rehabilitationsmaßnahmen zu beantragen.

4. Stärkung der Fähigkeiten zur Arbeitsbewältigung

Ein Schwerpunkt des Handelns stellt neben der Behandlung von Störungen oder Erkrankungen die individuelle Beratung und das Coaching von Mitarbeitern dar. Hierbei geht es vor allem auch um die Erfassung und Stärkung der Fähigkeiten zur Arbeitsbewältigung. Die Stärkung der Gesundheitsressourcen bewirkt die Entwicklung individueller Bewältigungsfähigkeiten im Umgang mit Belastungen. Aus unserer Sicht ist es neben der Verhältnisprävention zwingend geboten, die Eigenaktivität der Beschäftigten für ihre psychische Gesundheit zu stärken.

5. Vereinbarungen des Betriebs- und Werksärzteverbands mit Arbeitgebern und Gewerkschaften zur psychischen Gesundheit

Unser Verband hat sowohl mit Arbeitgebern als auch mit Gewerkschaften Vereinbarungen abgeschlossen und gemeinsame Empfehlungen zur psychischen Gesundheit erarbeitet. Diese sind im Anhang dieser Stellungnahme können als Beispiele erfolgreicher Sozialpartnerschaft zum Thema psychische Gesundheit verwendet werden.

6. Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement (BEM)

Ein gut funktionierendes Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) ist auch bei psychischen Erkrankungen von hoher Bedeutung. Die betrieblichen Verantwortlichen können durch Betriebs- und Werksärzte hierbei erheblich unterstützt werden; eine Einbeziehung der medizinischen Expertise ist unerlässlich.

Wichtiger Bestandteil des betrieblichen Wiedereingliederungsmanagements ist die medizinische Rehabilitation, deren Ziel es ist, im konkreten Einzelfall den bestmöglichen Rehabilitationserfolg im Sinne der Teilhabe an Familie, Arbeit, Gesellschaft und Beruf zu erzielen. Entsprechend dem Lebensweltansatz steht für die gesetzlichen Rentenversicherungen der Erhalt der Erwerbsfähigkeit ihrer Versicherten im Vordergrund: Damit durch die Kenntnis des beruflichen Umfeldes und der individuellen Gesundheitsproblematik bei der Einleitung und Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen und der Verzahnung mit Präventionsmaßnahmen kommt Betriebs- und Werksärzten eine herausragende Bedeutung zu. Nur sie wirken in einem der Schweigepflicht unterliegenden Bereich und können aufgrund der fundierten medizinischen Faktenanalyse wirksame Vorschläge unterbreiten und den Prozess der Wiedereingliederung begleiten.

Um den richtigen Patienten zum richtigen Zeitpunkt in die richtige Rehabilitationseinrichtung zu vermitteln, braucht es verstärkt der Einbindung von Betriebs- und Werksärzten in den Rehabilitationsprozess. Dazu gibt es mit einzelnen Rentenversicherungsträgern bereits entsprechende Vereinbarungen.

Wir schlagen deshalb vor, dass allen Rentenversicherungsträgern verbindliche Vereinbarungen abgeschlossen werden, damit Betriebs- und Werksärzte beim Abgleich von Anforderungsprofil und Fähigkeitsprofil zur frühzeitigen Erkennung und Identifikation eines Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe unterstützen, Rehabilitation beantragen, Reha-Einrichtungen beraten und mit den von der Rehabilitationsmaßnahme zurückkehrenden Patienten betriebsärztlich begleiten und beurteilen. Dies gilt für alle Erkrankungsformen, also auch für psychische Ursachen. Wir unterstützen ausdrücklich die Forderung, mehr Rehabilitation zu ermöglichen und die Mittel aufzustocken.

Gleichzeitig muss aus ärztlicher Sicht ein flexibler Ausstieg aus dem Berufsleben möglich sein, denn gesundheitliche Probleme in Verbindung mit existenziellen Sorgen können Menschen in aussichtslose und unwürdige Situationen bringen.

7. Nachsorge

Aus der Suchthilfe ist die hohe Relevanz der Nachsorge bekannt, also alle Maßnahmen nach erfolgter Behandlung, die der Stabilisierung des therapeutischen Erfolgs und der sozialen und beruflichen Integration dienen. Dabei kommen in der Praxis kaum einfache lineare Phasenabfolgen vor, sondern man geht inzwischen von einem sehr differenzierten, flexiblen und am Einzelfall orientierter Behandlungs- und Rehabilitationsprozess aus. Dieses Ver-

ständnis hat zur Folge, dass Nachsorge wesentlich breiter und früher ansetzen muss und "inhaltlicher" verstanden wird. Vor allem bei psychischen Erkrankungen wie Depressionen können Erkrankungen immer wieder aufflammen, sodass eine strukturierte Nachsorge organisiert werden muss.

Das bewährte Modell der Nachsorge im Rahmen der Suchtkrankenhilfe ist auf alle psychischen Erkrankungen auszudehnen, um eine Chronifizierung von psychischen Erkrankungen zu vermeiden und dem diesem Krankheitsbild inne liegenden Gefahrenpotential von Rückfällen vorzubeugen. Neben Betriebs- und Werksärzten kommt dabei auch geeigneten Selbsthilfeorganisationen eine wichtige Rolle zu.

8. Erfassung psychischer Belastungsfaktoren durch Gefährdungsbeurteilung

Die Betrachtung der psychischen Belastung aus der Arbeit (nach gesetzlichen Regularien und arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen) mit dem Ziel, Fehlbeanspruchungen zu vermeiden, und das Erkennen psychischer Störungen einzelner Personen erfordern unterschiedliche methodische Vorgehensweisen.

Die Bestimmungen des Arbeitsschutzes haben die Verbesserung der Arbeitsumwelt, der Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten zum Ziel. Aus § 5 des Arbeitsschutzgesetzes ergibt sich die Verpflichtung des Arbeitgebers, die Bedingungen hinsichtlich einer mit der Arbeit verbundenen potentiellen Gefährdung der Mitarbeiter zu bewerten. Bei der Erfassung psychischer Belastungsfaktoren sollen zunächst Betriebs- und Werksärzte als betriebliche Experten den Arbeitgeber unterstützen. Daneben sind auch die Fachkräfte für Arbeitssicherheit einzubeziehen. Darüber hinaus kann es im Einzelfall sinnvoll sein, weitere externe Experten hinzuzuziehen. Die Betriebsärzte verfügen über das entsprechende Methodeninventar. Die staatliche Kontrolle der gesetzlichen Vorgaben muss jedoch verbessert werden. Der Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed) beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat in seiner arbeitsmedizinische Empfehlung „Psychische Gesundheit im Betrieb“ den aktuellen Wissensstand zu dem Thema zusammengefasst und Handlungsempfehlungen zur Entwicklung und Sicherung von Gesundheitsressourcen im Betrieb formuliert, insbesondere zur Identifikation von psychischen Belastungen und Ressourcen

im Rahmen der Gefährdungsermittlung und – Beurteilung.

Aus unserer Sicht muss die Gefährdungsbeurteilung "Psychische Belastung" in ein funktionierendes Arbeitsschutzmanagement integriert werden. Hieraus müssen entsprechende zielgerichtete Maßnahmen der Verhaltens- aber auch der Verhältnisprävention abgeleitet werden.

9. Qualifikation von Betriebs- und Werksärzten

Bei allen Beschäftigten, die psychisch erkrankt sind, ist eine fachliche Versorgung durch Betriebsärzte und andere Fachdisziplinen unabdingbar. Eine entsprechende Erweiterung der Qualifikation für alle Fragen der psychischen und psychosomatischen Faktoren ist dabei Voraussetzung.

Der Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte wird einen diesbezüglichen Auftrag der zielgerichteten Kompetenzentwicklung von Betriebs- und Werksärzten annehmen und entsprechende Fortbildungsveranstaltungen unter Berücksichtigung der Empfehlungen des AfAMeds durchführen. Dazu haben wir bereits erste Schritte unternommen und Veranstaltungen sowie Fortbildungsveranstaltungen angeboten

10. Rechtliche Rahmenbedingungen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes

Die arbeitsmedizinische Betreuung ist an vielen Stellen derzeit nicht ausreichend und es besteht die Gefahr, dass das Niveau des Gesundheitsschutzes vor allem in kleinen und mittleren Betrieben weiter sinkt. Die Politik muss die geeigneten rechtlichen Grundlagen zur Stärkung der betriebsärztlichen Vorsorge schaffen, die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellen und die arbeitsmedizinischen Lehrstühle ausbauen. Das Ziel, Erkrankungen zu vermeiden und zum Erhalt psychischer Gesundheit in der Arbeit beizutragen, bedarf der politischen Unterstützung wie auch der Weiterentwicklung von Erkenntnissen über Zusammenhänge und wirksame Gegenstrategien. Entsprechende Netzwerke und Kooperationen sind im Entstehen, benötigen aber ausreichende Ressourcen.

Initiativen zur Prävention wird eine maßgebliche Bedeutung beigemessen, weil dem zentralen Thema „Beschäftigungsfähigkeit“ durch die aktive Gesundheitsförderung und Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe ein hoher Stellenwert zugeschrieben wird. Auch in den wissenschaftlichen Leitlinien zur arbeitsmedizinischen Vorsorge der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. (DGAUM) und unseres Verbandes wird darauf Bezug genommen.

Für die notwendige bundesweite, flächendeckende und umfassende Stärkung der psychischen Gesundheit ist eine angemessene betriebsärztliche Versorgung auch für kleinere und mittlere Betriebe zwingend erforderlich. Dabei muss die personelle Ausstattung in der Überwachung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes deutlich ausgebaut werden. Einen eigenen Ausschuss für psychische Gesundheit halten wir für nicht erforderlich und möglicherweise kontraproduktiv, da die Koordinierung mit anderen Ausschüsse (Ausschuss für Gefahrstoffe, Ausschuss für Biostoffe, Ausschuss für Arbeitsmedizin) schwierig wäre. Da aus der medizinischen Erfahrungen somatische und psychische Gesundheit nicht voneinander getrennt werden können, plädieren wir für die Integration dieser Aufgabe in den bestehenden Ausschuss für Arbeitsmedizin.

11. Anti-Stress Verordnung

Der Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte hat zum Entwurf einer „Anti-Stressverordnung“ eine differenzierte Haltung. Wir können nachvollziehen und bestätigen, dass einerseits das Tätigwerden im Arbeits- und Gesundheitsschutz häufig von einer gesetzlichen Grundlage abhängt, das dies insbesondere bei entsprechenden Rechtsnormen eben nicht in die betriebliche Disposition gestellt ist. Im be-

trieblichen Alltag wir dies auf die Frage verkürzt „wo steht das?“.

Andererseits ist gerade der Arbeits- und Gesundheitsschutz ein Bereich, in Vorschriften eben gerade nicht alles regeln können. Menschen agieren und reagieren sehr unterschiedlich auf Belastungen und fühlen sich entsprechend ungleich beansprucht. Durch das Belastungs-/Beanspruchungsmodell kann dies anschaulich erklärt und wissenschaftlich belegt werden.

Aus betriebsärztlicher Sicht ist die menschliche Individualität ein kostbares Gut und aus ethisch und moralischen Gründen als Richtschnur des betriebsärztlichen Handelns zu akzeptieren. Möglicherweise wird in einer Anti-Stress-Verordnung die individuelle Grenze zwischen gedeihlichem Fördern und Fördern einerseits und der Überforderung andererseits zu Gunsten von Durchschnittswerten verschoben.

Aus der Erfahrung von 40 Jahren Arbeitssicherheitsgesetz und der Verpflichtung der Arbeitgeber zur Sicherstellung der betriebsärztlichen Betreuung wissen wir, dass die rechtliche Grundlage da eine, die Übertragung in den betrieblichen Alltag das andere ist. Aus einer aktuellen Umfrage wissen wir, dass nur 56% der Beschäftigten wissen, wer ihr Betriebsarzt ist. Wichtig ist auch die Haltung, bzw. die Einstellung gegenüber einem Thema. Wir wissen, dass betrieblicher Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung dort am besten funktioniert, wo Menschen nicht müssen, sondern wollen; wo sie einen Nutzen erkennen und einen Mehrwert spüren.

Mit der arbeitsmedizinischen Empfehlung des Ausschuss für Arbeitsmedizin zur psychischen Gesundheit werden Umgang und Methodeninventar zu diesem Thema gut beschrieben. Eine wirksame Gefährdungsbeurteilung muss den Aspekt der psychischen gesundheitlichen Risiken umfassen. Wir stellen aus unserer Sicht fest, dass insbesondere in Bezug auf die psychische Gesundheit hinsichtlich der Gefährdungsbeurteilungen ein erhebliches Umsetzungsdefizit besteht. Dies liegt sicher an verschiedenen Gründen, unter anderem in Unsicherheiten seitens der Unternehmen. Aufgrund der zu dünnen Personaldecke der Aufsicht im Arbeits- und Gesundheitsschutz ist in diesem Bereich die Beratung und Überwachung nicht wirksam.

Nach unserer Auffassung kann eine Anti-Stress Verordnung einen zusätzlichen Impuls und Klarstellung der Verantwortlichkeiten bringen. Gleichzeitig ist das Thema psychische Gesundheit zu wichtig, als dass das Motiv „gut gemeint“ alleine ausreichend ist.

12. Erweiterung der arbeitsmedizinischen Vorsorge in Altersabhängigkeit

Das bewährte System der altersabhängigen Vorsorgeuntersuchungen, d.h. Kindervorsorgeuntersuchungen U1 bis U 11, Jugendgesundheitsuntersu-

chung J1 und J2 sollten aus Sicht der Arbeitsmedizin dringend erweitert werden und im Erwachsenenalter einen besonderen präventiven Bezug zur beruflichen Situation beinhalten. Regelmäßige Vorsorge soll sich an Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Alter von 35, 45 und 55 Jahren richten. Neben der arbeitsmedizinischen Vorsorge, dem Angebot einer medizinischen Untersuchung ist dabei auch das Qualifikationsprofil in Bezug zu den medizinischen Befunden zu setzen und der Arbeitnehmer zu beraten, ob sich daraus gesundheitliche Probleme ergeben können und wie dem präventiv entgegengewirkt werden kann.

Wir schlagen vor, die arbeitsmedizinische Vorsorge in Altersabhängigkeit zu erweitern und künftig mit 35, 45 und 55 Jahren vorzusehen. Zielsetzung ist der Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit; d.h. gesundheitliche Risiken, sowohl im somatischen wie auch im psychischen Bereich müssen frühzeitig erkannt und daraus präventive Maßnahmen - auch im Kontext mit der beruflichen Qualifikation - in die Wege geleitet werden.

13. Gesundheitsförderung und Prävention als 4. Säule des Gesundheitswesens

Das zugrunde liegende Ziel kann mittelfristig nur erreicht werden, wenn Gesundheitsförderung und Prävention als vierte Säule des Gesundheitswesens verankert werden können. Für eine umfassende und effiziente Prävention ist es wichtig, nicht an den Zuständigkeitsschnittstellen der einzelnen Sozialleistungsträger zu scheitern. Im Bereich der Prävention sind Sektoren- und Trägerübergreifende Maßnahmen notwendig, wobei die Arbeitsmedizin mit einer moderierenden und Fallsteuernden Leistung beitragen kann. Wichtig ist die Versorgung mit Früherkennungsuntersuchungen in betrieblichen Lebenswelten. Dazu müssen die arbeitsmedizinischen Möglichkeiten ausgebaut und im Sozialgesetzbuch V berücksichtigt werden. In Fachkreisen ist es unbestritten, dass gesetzgeberisch sinnvolle und notwendige Regelung über Gesundheitsuntersuchungen durch Betriebs- oder Werksärzte ergänzt werden. Darüber können auch diejenigen versicherten Personen erreicht werden, die bisher Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und gesundheitlicher Prävention nicht genutzt haben. Diese Untersuchungsanlässe können von Betriebs- und Werksärzten als niederschwellige Angebote auch zur Prävention von psychischer Gesundheit genutzt werden. Um das Ziel der Beschäftigungsfähigkeit durch aktive Gesundheitsförderung und Gesundheitsvorsorge zu unterstützen, wird angeregt auch in den Betrieben den Früherkennungsuntersuchungen als wichtigen Teil der Prävention den entsprechenden Stellenwert beizumessen.

Wir schlagen vor, die Gesundheitsförderung und Prävention als 4. Säule des Gesundheitswesens zu etablieren.

DEUTSCHER BUNDESTAG

Ausschuss für
Arbeit und Soziales
17. Wahlperiode

Ausschussdrucksache 17(11)1155

6. Mai 2013

Schriftliche Stellungnahme

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 13. Mai 2013 zum

- a) Antrag der Abgeordneten Peter Weiß (Emmendingen), Karl Schiewerling, Paul Lehrieder, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Sebastian Blumenthal, Heinz Golombeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Für eine humane Arbeitswelt - Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken -
BT-Drucksache 17/13088

- b) Antrag der Abgeordneten Josip Juratovic, Anette Kramme, Gabriele Hiller-Ohm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD

Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten erhalten - Psychische Belastungen in der Arbeitswelt
reduzieren - BT-Drucksache 17/12818

- c) Antrag der Abgeordneten Jutta Krellmann, Sabine Zimmermann, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren - BT-Drucksache 17/11042

- d) Antrag der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Markus Kurth, Brigitte Pothmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Psychische Gefährdungen mindern - Alters- und altersgerecht arbeiten -
BT-Drucksache 17/10867

Bundespsychotherapeutenkammer**Inhaltsverzeichnis**

1. Überblick	42	• Nationales Aktionsprogramm psychische Gesundheit aufsetzen	45
2. Ausgangspunkt: Arbeit und psychische Gesundheit	42	• Ressortübergreifend verantworten	45
3. Arbeitsschutz: Psychische Belastungen reduzieren	44	• Persönliche Ressourcen stärken	45
• Klarstellungen im Arbeitsschutzgesetz	44	5. Versorgung: Erkrankungen früh erkennen und behandeln	45
• Berücksichtigung psychischer Belastungen in Gefährdungsanalysen	44	• Mitarbeiterberatungsprogramme prüfen	45
• Betriebliche Maßnahmen zur Reduktion arbeitsbedingter psychischer Belastungen	44	• Versorgungsnetzwerke aufbauen	46
• Anerkennung psychischer Erkrankungen als Berufskrankheiten	44	• Regelversorgung verbessern	46
4. Betriebliche Gesundheitsförderung: Arbeit als Lebenswelt	44	6. Berufsunfähigkeitsversicherung: Diskriminierung psychisch kranker Menschen beenden	47
		• Gesundheitsgefährdende Vertrags- bedingungen verhindern	47

- Bezahlbare Absicherung des Berufsunfähigkeitsrisikos ermöglichen

47

1. Überblick

Psychische Erkrankungen gehören zu den Volkskrankheiten des 21. Jahrhunderts. Es ist an der Zeit, dass die Gesellschaft sich als Ganzes dieser Herausforderung stellt und alle gemeinsam einen Beitrag dazu leisten, dass psychisch kranke Menschen nicht stigmatisiert werden. Basis aller Anstrengungen für einen besseren Arbeitsschutz, betriebliche Gesundheitsförderung und eine angemessene Versorgung psychisch kranker Menschen ist Aufklärung über psychische Gesundheit und Krankheit – damit psychisch kranke Menschen nicht mehr stigmatisiert werden.

Beschäftigte sehen sich zunehmenden psychischen Belastungen bei der Arbeit ausgesetzt. Der Anteil der betrieblichen Fehlertage aufgrund psychischer Erkrankungen steigt seit Beginn der Statistiken in den 1970er Jahren kontinuierlich an. Auch hat sich der Anteil der Neuberentungen wegen Erwerbsminderung aufgrund psychischer Erkrankungen in den zurückliegenden 20 Jahren mehr als verdoppelt. Mit Blick auf den demografischen Wandel und die Verlängerung der Lebensarbeitszeit ist dies eine dramatische Entwicklung, die dadurch verschärft wird, dass das durchschnittliche Berentungsalter bei psychischen Erkrankungen mit 48 Jahren um mehr als drei Jahre niedriger liegt als bei anderen Erkrankungsarten.

Die psychische Gesundheit der Beschäftigten wird durch eine Vielzahl von Faktoren beeinflusst, die mit der Konstitution der Person sowie mit Belastungen und Ressourcen im privaten und beruflichen Umfeld zusammenhängen. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) schlägt daher vor, psychische Gesundheit in der Arbeitswelt durch ein Maßnahmenbündel zu fördern. Wesentliche Bestandteile sind:

- die Schaffung von Rechtgrundlagen für eine bessere Kontrolle und Beratung der Betriebe, spezifische wissenschaftlich belegte Risiken und Gefährdungen am Arbeitsplatz zu erfassen sowie evidente und praktikable Gegenmaßnahmen verfügbar zu machen,
- betriebliche Maßnahmen zur Reduktion psychischer Belastungen, die von Schulungsmaßnah-

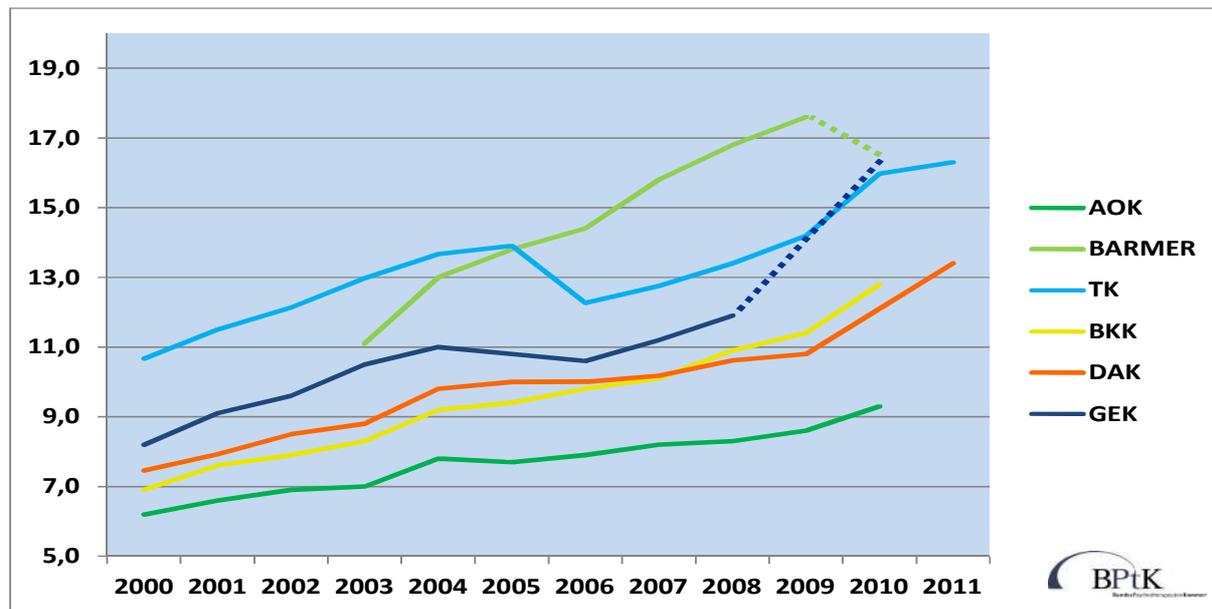
men für Mitarbeiter und Führungskräfte bis zur Umgestaltung von Arbeitsbedingungen und Arbeitsorganisation reichen, da Belastungen sowohl aus dem zwischenmenschlichen Verhalten im Betrieb, als auch aus ungünstigen Tätigkeitsanforderungen resultieren können, womit das Thema psychische Gesundheit grundsätzlich auch in der Personal- und Organisationsentwicklung verankert sein sollte,

- die vereinfachte Anerkennung der Folgen psychischer Beanspruchungen als Berufskrankheit, damit psychische Gesundheit konsequent im Arbeitsschutz beachtet wird,
- Verbesserungen bei der betrieblichen Gesundheitsförderung, weil der Betrieb – unabhängig von den Ursachen einer psychischen Erkrankung – eine Lebenswelt ist, in der Vorbehalte gegenüber psychischen Belastungen und Erkrankungen abgebaut und Strategien zum Umgang mit psychischen Belastungen aufgebaut werden können,
- der Ausbau der Früherkennung, Versorgung und Rehabilitation psychischer Erkrankungen, damit sich aus psychischen Krisen und Beschwerden keine behandlungsbedürftigen Krankheiten entwickeln oder bereits erkrankte Beschäftigte zumindest rasch wieder genesen und
- die Beendigung der Diskriminierung psychisch kranker Menschen bei der Absicherung der Folgen psychischer Erkrankungen durch eine Berufsunfähigkeitsversicherung.

2. Ausgangspunkt: Arbeit und psychische Gesundheit

Der Anteil der betrieblichen Fehlertage aufgrund psychischer Erkrankungen steigt seit Beginn der Statistiken in den 1970er Jahren kontinuierlich an. Aktuell erfolgen 12,5 Prozent aller Krankschreibungen in Folge psychischer Erkrankungen. Deren Anteil an allen Krankschreibungen hat sich seit dem Jahr 2000 etwa verdoppelt. Dies zeigt eine krankenkassenübergreifende Studie der BPTK aus dem Jahr 2012. Psychische Erkrankungen führen im Vergleich mit anderen Erkrankungen zu besonders langen Krankschreibungen von durchschnittlich 30 Tagen. Depressiv erkrankte Arbeitnehmer fehlen sogar durchschnittlich 39 Tage.

Abbildung: Psychische Erkrankungen und Arbeitsunfähigkeit: Anteil der AU-Tage (in Prozent)

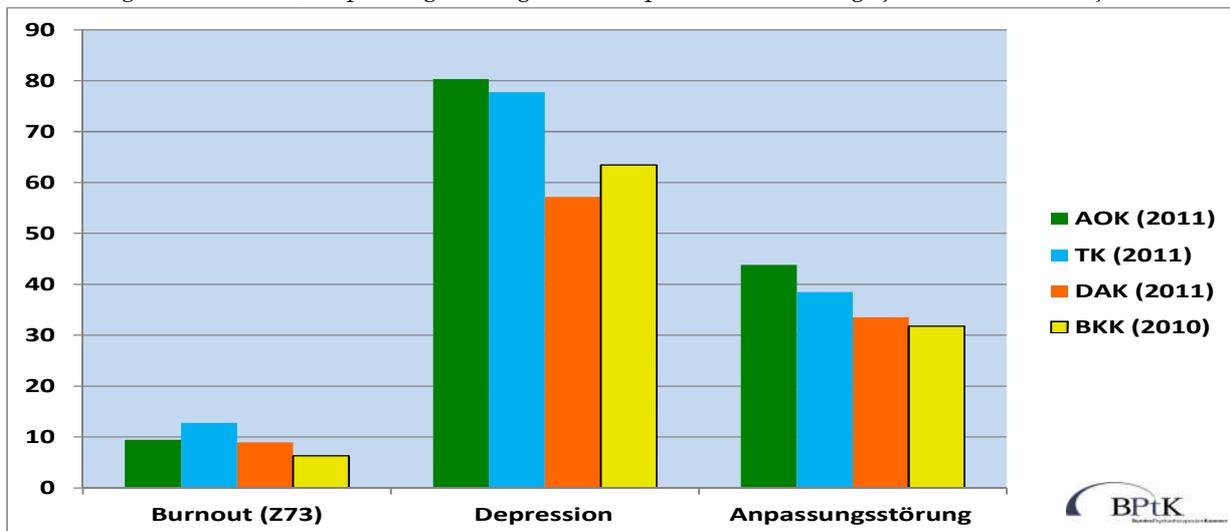


Quelle: BPtK, 2012

In den vergangenen Jahren hat sich vor allem ein Begriff für solche psychischen Beschwerden verbreitet, die im Zusammenhang mit beruflicher Belastung auftreten: „Burnout“. Burnout beschreibt einen Zustand psychischer und körperlicher Erschöpfung im Zusammenhang mit Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung. Inzwischen ist Burnout aber zu einem Synonym für psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt geworden, vermutlich auch, um Diagnosen wie Depression oder Angsterkrankung wegen der immer noch bestehenden Stigmatisierung zu vermeiden. Werden ausschließlich die Krankschreibungen aufgrund eines „Burnout“ betrachtet, ergibt sich seit 2004 eine Steigerung um 700 Prozent, die Anzahl der betrieblichen Fehlertage ist seitdem sogar um fast 1.400 Prozent gestiegen. Diese Zunahme fällt

damit deutlich größer aus als die Zunahme von betrieblichen Fehlertagen aufgrund psychischer Erkrankungen (insgesamt). Der enorme Anstieg der Krankschreibungen mit der (Zusatz-)diagnose Burnout ist jedoch der Tatsache geschuldet, dass Burnout vor zehn Jahren bei Krankschreibungen so gut wie nie verwendet wurde. Auch heute ist Burnout im Vergleich zur Gesamtheit der psychischen Erkrankungen selten. 2011 gab es je 100 Versicherte mehr als 200 Fehlertage aufgrund psychischer Erkrankungen. Im Vergleich zu psychischen Erkrankungen machen die Ausfälle aufgrund von Burnout mit neun Tagen je 100 Versicherte nur 4,5 Prozent der Fehlertage aus. Depressionen oder Anpassungsstörungen sind jeweils erheblich häufiger die Ursache einer Krankschreibung als Burnout.

Abbildung: Burnout, Anpassungsstörungen und Depressionen: AU-Tage je 100 Versichertenjahre



Quelle: BPtK, 2012

Burnout ist gemäß der Weltgesundheitsorganisation keine anerkannte psychische Erkrankung, sondern eine Zusatzkodierung im ICD-10. Burnout wird in 85 Prozent der Krankschreibungsfälle zusammen mit psychischen oder anderen Erkrankungen (z. B. Rückenschmerzen) diagnostiziert. In knapp der Hälfte der Krankschreibungsfälle erfolgt die Angabe Burnout als ergänzende Information zu einer psychischen Erkrankung, meist einer Depression oder Anpassungsstörung. In diesen Fällen ist eine unverzügliche Behandlung der psychischen Erkrankung notwendig.

3. Arbeitsschutz: Psychische Belastungen reduzieren

Gefährdungen psychischer Gesundheit ergeben sich aus spezifischen Belastungssituationen, die ihre Ursache auch in der Arbeitswelt haben können. Daher ist es notwendig, psychische Belastungen in der Arbeitswelt zu erkennen und ihnen durch konkrete Maßnahmen im Bereich des Arbeitsschutzes vorzubeugen.

- **Klarstellungen im Arbeitsschutzgesetz**

Die BpTK begrüßt die geplante Klarstellung im Arbeitsschutzgesetz, nach der Arbeit so zu gestalten ist, dass eine Gefährdung sowohl der physischen als auch der psychischen Gesundheit der Beschäftigten möglichst vermieden oder eine verbleibende Gefährdung möglichst gering gehalten wird. In dem Zusammenhang wird auch begrüßt, dass die Gefährdungsbeurteilung künftig auch die psychischen Belastungen bei der Arbeit zu berücksichtigen hat.

- **Berücksichtigung psychischer Belastungen in Gefährdungsanalysen**

Im Rahmen der Gefährdungsanalyse können psychische Belastungen erkannt und auch effektiv reduziert werden. Eine geänderte Arbeitsschutzverordnung als Rechtsgrundlage kann eine bessere Kontrolle und Beratung der Betriebe sowie wirksame betriebliche Maßnahmen bewirken, sofern spezifische Risiken und Gefährdungen wissenschaftlich belegt sind und zuverlässig erfasst werden können sowie evidente und praktikable Maßnahmen zur Reduktion verfügbar sind.

- **Betriebliche Maßnahmen zur Reduktion arbeitsbedingter psychischer Belastungen**

Betriebliche Maßnahmen zur Reduktion psychischer Belastungen sollten von Schulungsmaßnahmen für Mitarbeiter und Führungskräfte bis zur Umgestaltung von Arbeitsbedingungen und Arbeitsorganisation reichen, da Belastungen sowohl aus dem zwischenmenschlichen Verhalten im Betrieb, als auch aus ungünstigen Tätigkeitsanforderungen resultieren können. Dabei ist auch an Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu denken, da sich oft aus Doppelbelastungen besondere Gefährdungen der psychischen Gesundheit ergeben. Das Thema psychische Gesundheit sollte damit grund-

sätzlich auch in der Personal- und Organisationsentwicklung verankert sein. Für die praktische Umsetzung in den Betrieben regt die BpTK an, verstärkt auch die Expertise von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu nutzen, um beispielsweise im Rahmen von Gefährdungsanalysen Beschwerden, Symptome bzw. Erkrankungen der Beschäftigten zu analysieren und zu bewerten.

- **Anerkennung psychischer Erkrankungen als Berufskrankheiten**

Die psychische Gesundheit am Arbeitsplatz wird vom Arbeitsschutz vermutlich dann als prioritäres Aufgabenfeld wahrgenommen, wenn durch die Anerkennung der krankheitswertigen Folgen psychischer Beanspruchungen als Berufskrankheiten neue Anreizstrukturen geschaffen werden, der Entstehung dieser Berufskrankheiten vorzubeugen. Psychische Erkrankungen gehen in der Regel auf mehrere Ursachen zurück, womit ein Nachweis einer monokausalen Verbindung zwischen bestimmten Arbeitsbedingungen oder arbeitsbedingten Ereignissen und der Entwicklung einer psychischen Erkrankung in der Praxis erschwert wird. Vor diesem Hintergrund ist es Betroffenen heute nur selten möglich, die berufliche Beanspruchung als eindeutige Ursache der manifesten psychischen Erkrankung nachzuweisen. Ausnahmen sind z. B. Posttraumatische Belastungsstörungen bei Berufsgruppen, die berufsbedingt mit traumatisierten Ereignissen konfrontiert sind.

Das Problem ließe sich dadurch lösen, dass in Fällen, in denen Betroffene die psychische Erkrankung auf die Arbeitsbelastung zurückführen und zusätzlich weitere noch zu definierende Indikatoren aus der Gefährdungsanalyse vorliegen automatisch eine Anerkennung als Berufskrankheit vorgenommen wird. Vor diesem Hintergrund würden Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz auch aus betriebswirtschaftlichen Gründen zwingend notwendig, beispielsweise zur Senkung der Beiträge an die Berufsgenossenschaften.

4. Betriebliche Gesundheitsförderung: Arbeit als Lebenswelt

Unabhängig davon, ob Arbeitsbedingungen oder arbeitsbedingte Ereignisse die Ursache oder Mitursache einer psychischen Beanspruchung oder psychischen Erkrankung sind, sollte die Lebenswelt Betrieb künftig stärker verhältnis- und verhaltenspräventiv genutzt werden, um die psychischen Belastungen der Beschäftigten zu reduzieren und ihre Widerstandsfähigkeit gegen arbeitsbedingte, aber auch private psychische Belastungen zu stärken. Dazu gehören nicht nur spezifische Maßnahmen wie Stress- oder Konfliktbewältigungstrainings, sondern auch unspezifische Maßnahmen wie die Etablierung eines respektvollen Miteinanders, gesunde Ernährung oder ausreichend Bewegung, die sich nachweislich auch auf die psychische Gesundheit auswirken.

- **Nationales Aktionsprogramm Psychische Gesundheit aufsetzen**

Damit psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduziert werden können, müssen psychische Erkrankungen gesellschaftlich genauso ernst genommen werden wie körperliche Erkrankungen. Der erforderliche Mentalitätswechsel lässt sich durch Änderungen der rechtlichen Voraussetzungen im Arbeitsschutz nicht verordnen. Dass sich Betriebe und staatlicher Arbeitsschutz bislang oft weigern, psychische Belastungen bei der Gefährdungsbeurteilung und daraus abgeleiteten Maßnahmen zu berücksichtigen, ist nicht nur auf die mangelnde rechtliche Klarheit und Verfügbarkeit geeigneter Instrumente zurückzuführen, sondern auch auf Unkenntnis und teilweise Vorurteile in Bezug auf die Verursachung, die Prävention und die Behandlung psychischer Erkrankungen. Die BpTK regt mit Blick auf psychische Erkrankungen als neue Volkskrankheiten ein Nationales Aktionsprogramm Psychische Gesundheit an, in dem wirksame Präventionsansätze ressortübergreifend zusammengeführt und nachhaltig implementiert werden.

Wesentlicher Bestandteil ist die Aufklärung über psychische Gesundheit und Krankheit, insbesondere über Erkrankungsrisiken, Vorbeugung, Behandlungsmöglichkeiten und Heilungschancen. Den Unternehmen kommt bei der Umsetzung eine besondere Bedeutung zu, da der Arbeitsplatz eine für viele Menschen schon rein zeitlich ausgesprochen relevante Lebenswelt darstellt. Es kann auf verschiedene Beispiele guter Praxis zurückgegriffen werden, in denen in Unternehmen erfolgreich über psychische Erkrankungen aufgeklärt und damit zur Entstigmatisierung beigetragen wurde. Ziel im Rahmen des Aktionsprogrammes wäre, dass in Unternehmen, aber auch generell bei den Akteuren des Arbeitsschutzes offen über psychische Belastungen und psychische Erkrankungen gesprochen werden kann.

- **Ressortübergreifend verantworten**

Die unterschiedlichen Maßnahmen im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung machen deutlich, dass die Förderung der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz nicht allein in die Zuständigkeit eines einzelnen Ressorts und damit einzelner Kostenträger und Leistungserbringer fallen kann. Für die Lebenswelt Betrieb gibt es jeweils unterschiedliche zuständige Bundesressorts (z. B. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bundesministerium für Gesundheit, Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie, Bundesministerium für Bildung und Forschung) und verschiedene beteiligte soziale Sicherungssysteme. Auch die Mitwirkung auf Länder- und kommunaler Ebene ist erforderlich.

Das Aktionsprogramm IN FORM hat gezeigt, dass ein konzertiertes Handeln nur dann möglich ist, wenn alle Akteure gemeinsame Ziele verfolgen. Mit der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie wurde eine wichtige Plattform geschaffen, die allerdings mit Blick auf die Ziele und Möglichkeiten der betrieblichen Gesundheitsförderung noch deutlich erweitert werden könnte.

- **Persönliche Ressourcen stärken**

Verhaltensprävention kann die Kompetenzen der Beschäftigten im Umgang mit Belastungen stärken. Dies kann im Rahmen salutogenetischer Konzepte erfolgen oder im Sinne von z. B. Stressbewältigungstrainings auf spezifische Belastungen fokussieren. Verhaltensprävention beginnt damit schon bei der Gestaltung des Alltags, der Aktivitäten für den Belastungsausgleich vorsehen sollte, z. B. Sport oder Zeiten zum Ausspannen. Auch werden spezifische Kompetenzen, z. B. in Entspannungs-, Kommunikations-, Selbstmanagement-, Konflikt- oder Stressbewältigungstrainings, eingeübt. Mögliche Inhalte, die z. T. in angeleiteter Selbsthilfe oder als präventive psychotherapeutische Interventionen vermittelt werden, sind z. B. die Klärung eigener Ziele, Werte und Perspektiven, die Stärkung des Vertrauens auf die eigenen Handlungsmöglichkeiten oder die Fähigkeit zur Selbstregulation, das Hinterfragen von Perfektionismus, Förderung der emotionalen Kompetenz oder Konfliktfähigkeit. Der Betrieb ist für die meisten Beschäftigten die geeignetste Lebenswelt, um z. B. im Rahmen von Fortbildungen oder durch andere Personalentwicklungsmaßnahmen, wie Mitarbeitergespräche oder Zielvereinbarungen, Kompetenzen zu erwerben bzw. entsprechende Aktivitäten umzusetzen und zu etablieren.

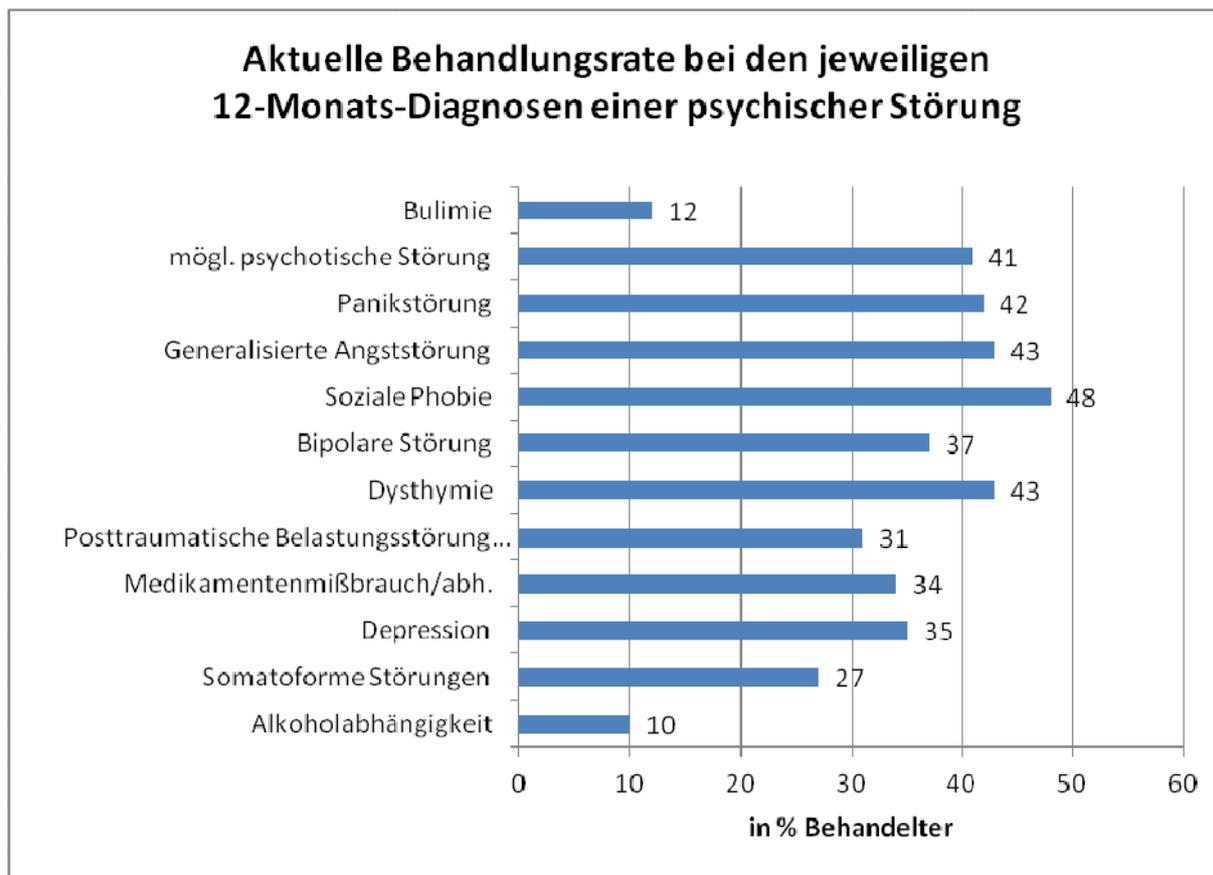
5. Versorgung: Erkrankungen früh erkennen und behandeln

Aus psychischen Krisen und Beschwerden sollten sich keine behandlungsbedürftigen Krankheiten entwickeln und manifeste psychische Erkrankungen sollten frühzeitig behandelt werden, damit ungünstige oder chronische Krankheitsverläufe verhindert werden. Deshalb ist es entscheidend, Behandlungsbedarf frühzeitig zu erkennen, ggfs. schnell und zielgerichtet zu versorgen und nach Behandlung bzw. Rehabilitation erfolgreich wiedereinzugliedern.

- **Mitarbeiterberatungsprogramme prüfen**

Die Realität in Deutschland ist anders. Viele psychische Erkrankungen werden gar nicht erkannt, wie der deutsche epidemiologische Gesundheitssurvey (DEGS) aktuell belegt, oder erst nach vielen Jahren.

Abbildung: Aktuelle Behandlungsrate nach 12-Monats-Diagnosen einer psychischen Störung



Quelle: Wittchen (2013). Vortrag auf dem 22. Deutschen Psychotherapeutentag am 20. April 2013

Und auch danach warten psychisch kranke Menschen noch monatelang auf eine Behandlung. Zur Angemessenheit der dann durchgeführten Behandlungen liegen derzeit noch keine Auswertungen vor. Nach dem Bundes-Gesundheitssurvey aus 1998 erhielt damals nur jeder Zehnte eine „im weitesten Sinne adäquate Therapie nach modernen wissenschaftlichen Kriterien“. Und auch die Wiedereingliederung nach psychischer Erkrankung gelingt nur selten oder unzureichend. Vor diesem Hintergrund werden immer mehr große Unternehmen selbst tätig und bedienen sich externer Dienstleister, die im Rahmen von Mitarbeiterberatungsprogrammen Betriebsangehörige individuell bei arbeitsplatzbezogenen und privaten Problemen beraten. Die BPTK hat mit Unterstützung der Bundesvereinigung Deutscher Arbeitgeberverbände eine Checkliste für Unternehmen entwickelt, um bei der Vielzahl der Anbieter geeignete Angebote zu finden.

- **Versorgungsnetzwerke aufbauen**

Daneben werden zur Lösung dieses Versorgungsproblems Kooperationsverträge zwischen Betrieben, Krankenkassen, Psychotherapeuten und Ärzten zur Früherkennung und Versorgung psychisch kranker Mitarbeiter geschlossen. Beispielsweise hat die Salzgitter AG im Februar 2012 ein Modellprojekt gestartet, das zeigt wie mit betrieblicher Beteiligung psychischen Er-

krankungen umfassend begegnet werden kann – von der Prävention und Früherkennung über die Behandlung bis zur Wiedereingliederung. Dazu wurde ein Betreuungssystem geschaffen, das alle Verantwortlichen eng vernetzt. Am Projekt beteiligt sind die Betriebskrankenkassen, Rentenversicherung, Betriebsärzte und Psychotherapeuten. Ziel ist eine nahtlose Versorgungskette, die eine schnelle Genesung und optimale Wiedereingliederung der erkrankten Mitarbeiter sichert.

- **Regelversorgung verbessern**

Modellprojekte wie diese sollten künftig verstärkt möglich werden. Zugleich sollten positive Erfahrungen zum Schnittstellenmanagement zwischen Betrieb und Behandelnden rasch für die Regelversorgung nutzbar gemacht werden. Zu einer grundsätzlichen Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Beschäftigter kann es aber nur kommen, wenn die gemeinsame Selbstverwaltung im Gesundheitswesen geeignete Maßnahmen trifft. Die BPTK fordert hier beispielsweise Akutsprechstunden in der psychotherapeutischen Versorgung verlässlich zu verankern, gruppentherapeutische Versorgung breiter auszubauen und die regionale Vernetzung von Leistungserbringern zu unterstützen, damit Patienten einen schnelleren und bedarfsgerech-

ten Zugang zur Versorgung erhalten. Im Gegensatz zu Mitarbeiterberatungsprogrammen oder Kooperationsprojekten von Großbetrieben würden davon auch die Beschäftigten aus kleinen und mittleren Unternehmen profitieren.

6. Berufsunfähigkeitsversicherung: Diskriminierung psychisch kranker Menschen beenden

Die private Absicherung des Risikos einer Berufsunfähigkeit aufgrund einer psychischen Erkrankung weist gravierende Mängel auf. Die privaten Versicherungsunternehmen schränken ihre Angebote erheblich ein, wenn Antragsteller auf eine Berufsunfähigkeitsversicherung psychisch krank waren oder sind. Eine BPtK-Studie aus dem Jahr 2009 belegt, dass Personen, die sich aktuell oder früher psychotherapeutisch behandeln ließen, keine private Berufsunfähigkeitsversicherung abschließen können oder gravierende Einschränkungen akzeptieren müssen. Die Umfrage bei 45 privaten Versicherern von Berufsunfähigkeit ergab, dass drei Unternehmen einen Vertrag ausschlossen, wenn der Antragsteller aktuell oder früher psychotherapeutisch behandelt worden war. Weitere 33 Anbieter schränkten ihre Leistungen in diesem Fall teilweise gravierend ein. Der Antragsteller muss bei diesen privaten Versicherungsunternehmen nach einer psychotherapeutischen Behandlung „Wartezeiten“ bis zu fünf Jahren in Kauf nehmen, bevor er wieder das Risiko einer Berufsunfähigkeit versichern kann und selbst dann sind die

Chancen auf einen Versicherungsabschluss ungewiss.

- **Gesundheitsgefährdende Vertragsbedingungen verhindern**

Geradezu gesundheitsgefährdend ist das Angebot vieler Versicherungen, den Versicherungsschutz nur dann zu übernehmen, wenn einzelne Krankheiten wie zum Beispiel psychische Erkrankungen in der Vergangenheit nicht vorlagen. Die Folge ist, dass insbesondere jüngere Patienten die Behandlung einer psychischen Erkrankung ablehnen, nur um eine ausreichende Berufsunfähigkeitsversicherung nicht zu gefährden. Damit gehen sie in der Regel das Risiko ein, dass sich ihr Gesundheitszustand mittel- bis langfristig erheblich verschlechtert.

- **Bezahlbare Absicherung des Berufsunfähigkeitsrisikos ermöglichen**

Psychische Erkrankungen sind inzwischen die häufigste Ursache für eine Erwerbsunfähigkeit. Jede dritte staatliche Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit wird wegen einer psychischen Erkrankung gezahlt. Es ist nicht akzeptabel, dass private Versicherungen das größte Risiko für eine Berufsunfähigkeit in ihren Verträgen teilweise ausschließen. Daher sollte der Gesetzgeber diese Sicherungslücke in der Daseinsvorsorge unbedingt schließen

DEUTSCHER BUNDESTAG

Ausschuss für
Arbeit und Soziales
17. Wahlperiode

Ausschussdrucksache 17(11)1167

8. Mai 2013

Schriftliche Stellungnahme

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 13. Mai 2013 zum

- a) Antrag der Abgeordneten Peter Weiß (Emmendingen), Karl Schiewerling, Paul Lehrieder, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Sebastian Blumenthal, Heinz Golombeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Für eine humane Arbeitswelt - Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken -
BT-Drucksache 17/13088

- b) Antrag der Abgeordneten Josip Juratovic, Anette Kramme, Gabriele Hiller-Ohm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD

Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten erhalten - Psychische Belastungen in der Arbeitswelt
reduzieren - BT-Drucksache 17/12818

- c) Antrag der Abgeordneten Jutta Krellmann, Sabine Zimmermann, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren - BT-Drucksache 17/11042

- d) Antrag der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Markus Kurth, Brigitte Pothmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Psychische Gefährdungen mindern - Alters- und altersgerecht arbeiten -
BT-Drucksache 17/10867

Dr. Alfred Lenz, Regensburg

Integriertes Gesundheitsmanagement - Teil der Unternehmensstrategie der BMW Group

Das integrierte Gesundheitsmanagement hat sich zu einem festen Bestandteil der Unternehmensstrategie der BMW Group entwickelt. In der kontinuierlichen Weiterentwicklung und Steuerung der Gesundheitsprogramme wurde 2012 der Gesundheitsmanagementzyklus eingeführt und in der Organisation pilotiert. Er umfasst den Aufbau von Wissen zur Gesundheit, die Feststellung des Gesundheitszustandes, die Ableitung und Entwicklung von zielgerichteten Maßnahmen sowie die Evaluation. Für die nachhaltige Steuerung des Gesundheitsmanagements ist geplant, stufenweise ein umfassendes Gesundheitsberichtsweisen einzuführen.

Unser Ziel ist es, die bestmögliche Leistung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch bedarfsori-

enterte Gesundheitsmaßnahmen zu fördern und zu erhalten. Das ist bei rund 100.000 Mitarbeitern der BMW Group durchaus eine komplexe Herausforderung. Doch als nachhaltiger Automobilhersteller sehen wir uns hier in der Verantwortung.

Initiative Gesundheit der BMW Group

Unser Ansatz ist es, Gesundheitsverantwortung gemeinsam mit den Mitarbeitern zu übernehmen. Wir sensibilisieren unsere Mitarbeiter für einen gesunden Lebensstil und bieten ihnen gleichzeitig eine Vielzahl von Möglichkeiten, diesen eigenverantwortlich umzusetzen.

Unsere Führungskräfte übernehmen dabei eine wichtige und doppelte Rolle, für die wir sie in den Führungskräfte trainings qualifizieren. Zum einen sind sie selbst Mitarbeiter und zugleich Vorbilder.

Sie werden deshalb motiviert, auf ihre eigene Gesundheit zu achten. Sie kennen aber auch die Zusammenhänge zwischen Führungsverhalten und Gesundheit ihrer Mitarbeiter und sorgen so für ein gesundheitsförderndes Arbeitsumfeld. Dieser Aspekt gewinnt gerade vor dem Hintergrund des demografischen Wandels immer mehr an Bedeutung.

Die „Initiative Gesundheit“ der BMW Group bietet nicht nur ein breit gefächertes Angebot an Gesundheitsmaßnahmen, sondern greift tiefer und setzt bereits bei der Führungskultur und den Grundüberzeugungen des gesamten Unternehmens an.

Starker Partner in Sachen Gesundheit – BMW BKK

Unser Ziel ist es, Gesundheit fest in der Unternehmenskultur zu verankern, gesunde Arbeitsbedingungen zu schaffen und unsere Mitarbeiter auch über die Arbeit hinaus zu einem gesundheitsbewussten Leben zu motivieren. Die Tatsache, dass rund 80 Prozent unserer Mitarbeiter in Deutschland bei der Betriebskrankenkasse BMW BKK versichert sind, macht diese dabei zu einem starken Partner des Unternehmens. Die BMW BKK unterstützt und fördert die Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung.

Psychische Gesundheit im Focus des betrieblichen Gesundheitsmanagements

Die BMW BKK erstellt regelmäßig einen Gesundheitsbericht, der einen sehr hohen Aussagewert über die Gesundheit der Mitarbeiter der BMW Group ermöglicht. Demnach waren 2006 insgesamt 8%, 2009 9% und 2012 10% aller Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) auf psychische Erkrankungen zurückzuführen.

Eine Zunahme von psychischen AU-Tagen lässt sich damit auch bei der BMW Group feststellen, wobei jedoch die zunehmende Sensibilisierung der niedergelassenen Ärzte zur Codierung der F-Diagnosen (ICD) zu berücksichtigen ist.

Nach Angaben der Psychotherapeutenkammer betrug der Anteil der AU-Zeiten durch psychische Erkrankungen 2009 11,3 % (Synopsis der Gesundheitsreporte der Krankenkassen). Im Antrag 17/13088 sind die Ausfalltage aufgrund psychischer Erkrankungen mit Bezug zur DRV Bund Studie, Oktober 2011, mit 14% beziffert.

Die BMW Group liegt mit den Zahlen aus dem BMW BKK Gesundheitsbericht unter den Vergleichsstatistiken, obwohl auch in der BMW Group durchaus eine Zunahme von Stressfaktoren spürbar ist (vgl. Stressreport der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, BAuA).

Eine zentrale Rolle nimmt die Qualität der Führung zum Erhalt der psychischen Gesundheit der Mitarbeiter der BMW Group ein. Deshalb wurde 2010 das

Führungskräfte-seminar „Gesundheit und Führung“ konzipiert, ein fünftägiges Pflichtseminar für disziplinar führende Vorgesetzte.

Auch das Thema Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben gewinnt wegen seiner Bedeutung für die psychische Gesundheit stark an Relevanz. Die BMW Group bietet ihren Mitarbeitern zahlreiche individuelle Modelle zur Flexibilisierung der Arbeitszeit (z.B. unterschiedlichste Teilzeitmodelle, Rahmenarbeitszeit anstelle von Kernarbeitszeit, mobiles Arbeiten u.a.) neben flankierenden Angeboten zur Kinderbetreuung und Pflege von Familienangehörigen. Führungskräfte, wie auch Mitarbeiter, wissen um diese Angebote und gehen offen und positiv damit um.

Mit dem Programm „Heute für Morgen“ reagiert die BMW Group bereits seit mehreren Jahren auf die demographische Herausforderung. „Heute für Morgen“ umfasst fünf Pflichtbausteine: Angebot zur Ermittlung des individuellen biologischen Alters der Mitarbeiter, Belastungsmix am Arbeitsplatz, systematische ergonomische Arbeitsplatzgestaltung, belastungsoptimierte Rotation, Qualifizierung gesundheitsgerechtes Arbeiten.

Zusammenfassung

Das integrierte Gesundheitsmanagement ist Bestandteil der Unternehmensstrategie der BMW Group. Mit der „Initiative Gesundheit“ legt die BMW Group einen Schwerpunkt auf nachhaltige Angebote in der Vorsorge und Gesundheitsförderung.

Von zentraler Bedeutung für die psychische Gesunderhaltung der Mitarbeiter sind die Qualität der Führung und Regelungen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

Die BMW Group hat die Notwendigkeit von betrieblichen Maßnahmen (z. B. psychologischer Beratungsservice durch die BMW BKK, Gesundheitstrainings durch die Bildungsakademie der BMW Group, Netzwerk mit Rehabilitationskliniken) zum Erhalt der psychischen Gesundheit ihrer Mitarbeiter bereits seit längerer Zeit erkannt und wird hierin auch weiterhin einen präventiven Schwerpunkt sehen. Es werden weitere Maßnahmen zur Reduzierung psychischer Belastungen folgen, ergänzt durch Angebote für Mitarbeiter zur Steigerung der individuellen Resilienz.

Eine über §5 ArbSchG hinausgehende gesetzliche Reglementierung i.S. einer Verordnung „Psychische Belastungen am Arbeitsplatz“ ist für das Verständnis des Themas bei der BMW Group nicht erforderlich. Neue gesetzliche Rahmenbedingungen könnten kritisch gesehen werden, weil sie den Gestaltungsspielraum einschränken und nicht immer kreative betriebs- und ressortspezifische Lösungen erlauben.

DEUTSCHER BUNDESTAG

Ausschuss für
Arbeit und Soziales
17. Wahlperiode

Ausschussdrucksache 17(11)1157

6. Mai 2013

Schriftliche Stellungnahme

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 13. Mai 2013 zum

- a) Antrag der Abgeordneten Peter Weiß (Emmendingen), Karl Schiewerling, Paul Lehrieder, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Sebastian Blumenthal, Heinz Golombeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Für eine humane Arbeitswelt - Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken -
BT-Drucksache 17/13088

- b) Antrag der Abgeordneten Josip Juratovic, Anette Kramme, Gabriele Hiller-Ohm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD

Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten erhalten - Psychische Belastungen in der Arbeitswelt
reduzieren - BT-Drucksache 17/12818

- c) Antrag der Abgeordneten Jutta Krellmann, Sabine Zimmermann, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren - BT-Drucksache 17/11042

- d) Antrag der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Markus Kurth, Brigitte Pothmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Psychische Gefährdungen mindern - Alters- und altersgerecht arbeiten -
BT-Drucksache 17/10867

Andrea Fergen, Frankfurt a. M.

Die nachfolgende Stellungnahme befasst sich ausschließlich mit der Frage der Erforderlichkeit einer **Verordnung zum Schutz vor Gefährdungen durch psychische Belastungen bei der Arbeit** – kurz: **Anti-Stress-Verordnung**. Insofern unterstreicht sie eine zentrale Forderung der Fraktionen der SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und DIE LINKE aus arbeitsschutzpolitischer und gewerkschaftlicher Sicht. Zu den weiteren Anliegen der vorliegenden Anträge wird hiermit nicht Stellung genommen. Hierzu sei auf die Stellungnahme des DGB verwiesen.

1. Zum Problem

Arbeitsbedingte psychische Belastungen und psychische Gesundheit haben sich zu bedeutenden Themen der betrieblichen und außerbetrieblichen Arbeitsschutzdebatte entwickelt. Dies hängt in ho-

hem Maße mit der enormen Zunahme psychischer Erkrankungen zusammen. Obwohl die Zahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle, die auf psychische Störungen zurückzuführen ist, hinter den Fallzahlen von Atemwegs- oder Muskel-Skelett-Erkrankungen liegt, nehmen die Ausfalltage in dieser Diagnosegruppe mit insgesamt 59,2 Mio. im Jahre 2011 einen Besorgnis erregenden Spitzenplatz ein (Suga 2011). Psychische Störungen tragen jedoch nicht nur zu langer Arbeitsunfähigkeitsdauer bei, sondern sie bilden mittlerweile auch die Haupterkrankungsursache für Frühberentungen. Das durchschnittliche Rentenzugangsalter beträgt hierbei rund 48 Jahre (Gesundheitsberichterstattung des Bundes 2012).

Dass diese Entwicklung mit dem Wandel der Arbeitswelt und den veränderten Arbeitsbedingungen korreliert, kann als gesicherte wissenschaftliche

Erkenntnis gelten: So belegen zahlreiche Befunde das Anwachsen psychischer Belastungen bei der Arbeit (vgl. Stressreport Deutschland 2012) sowie die Korrelation von psychischen Arbeitsbelastungen und psychischen Erkrankungen.

Hinzu kommt, dass auch zahlreiche physische Erkrankungen auf arbeitsbedingte psychische Belastungen zurückzuführen sind. So können etwa chronische Rückenschmerzen, Probleme der Verdauung, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes oder Tinnitus Folge psychischer Arbeitsbelastungen sein. Insgesamt ist festzuhalten: „Psychische Fehlbeanspruchungen als Mit-Ursache unterschiedlicher Krankheitsbilder sind in den letzten Jahrzehnten epidemiologisch gut belegt. Das Risiko für eine koronare Herzerkrankung erhöht sich darunter um zirka 50 Prozent (...). Psychomentele Fehlbeanspruchungen erhöhen das Risiko des Auftretens von Angststörungen, Gemütskrankungen und Depressionen um zirka 20 – 80 Prozent (...). Das Auftreten von Magen-Darm-Erkrankungen (...) wird ursächlich mit psychischen Fehlbeanspruchungen in Verbindung gebracht. Das Risiko für Rückenbeschwerden steigt sogar deutlich unter psychischen Beanspruchungen (...).“ (Rose/Jung 2010; zur Korrelation von psychischen Belastungen und Erkrankungen vgl. auch BAuA-Forschungsbericht 2010 sowie Hasselhorn/Portuné 2010). Zusammenfassend muss konstatiert werden, dass die psychische und physische Unversehrtheit der Beschäftigten zusehends bedroht ist - mit erheblichen Folgekosten für die Betroffenen, die Sozialsysteme und die Unternehmen. Die absehbare „Alterung“ von Belegschaften und Gesellschaft wird den Problemdruck erhöhen.

2. Defizite in der Praxis

Während der Problemdruck stetig zunimmt, werden die Defizite in der betrieblichen Praxis immer offenkundiger. Wirksame Präventionsmaßnahmen gegen übermäßige psychische Beanspruchung konnten trotz zahlreicher Arbeitshilfen und Ratgeber von nahezu allen Arbeitsschutzinstitutionen nur in einem kleinen Teil der Betriebe umgesetzt werden. Nach Ergebnissen der GDA-Dachevaluation führen rund 70 % der Betriebe mit einer Beschäftigtenzahl von 10 bis 49 eine Gefährdungsbeurteilung durch, in Betrieben ab 250 Beschäftigte sind es 98 %. Von allen 6500 befragten Betrieben gaben jedoch nur 20 % an, bei der Gefährdungsbeurteilung auch psychische Belastungen berücksichtigt zu haben (Suga 2011). Die Defizite im betrieblichen Arbeitsschutz sind alarmierend.

3. Ursachen

Für diese Umsetzungsprobleme sind mehrere Ursachen verantwortlich. Eine wesentliche liegt in der konkreten Ausgestaltung des Arbeitsschutzrechts selbst. So gibt es etliche auf dem Arbeitsschutzgesetz basierende Verordnungen für Regelungsbereiche wie „Arbeitsstätten“, „Gefahrstoffe“, „Betriebssicherheit“ oder auch „Arbeitsmedizin“. Aber keine dieser Verordnungen zielt auf die Vermeidung bzw. Verringerung von Gefährdungen durch psychische Belastungen. Lediglich in der Bildschirmarbeitsverordnung erfolgt ein Verweis auf psychische Belastungen und ihre Beurteilung, ohne jedoch auszuführen, was

diese Anforderung konkret bedeutet. Diese **Regelungslücke** auf einem der Kernfelder des modernen Arbeits- und Gesundheitsschutzes ist aber nicht nur aus rechtssystematischen Gründen problematisch. Viel entscheidender ist, dass die Regelungslücke zugleich als „**Schutzlücke**“ wirkt:

Erstens: Für die Unternehmen gibt es bislang nur eine „abgeleitete“, abstrakte und keine direkte Verpflichtung, Gefährdungen durch psychische Belastungen zu ermitteln und ggf. zu verringern. Denn im Arbeitsschutzgesetz ist die Pflicht der Unternehmen zur ganzheitlichen Beurteilung der Arbeitsbedingungen und der daraus folgenden Konsequenzen bislang nicht eindeutig erkennbar. Während für zahlreiche Gefährdungen durch physische Belastungen untergesetzliche Verordnungen, häufig noch kombiniert mit „Technischen Regeln“, existieren, gibt es zum Bereich der psychischen Belastungen nichts Vergleichbares. Eine eigenständige Verordnung würde diese **Rechtsunsicherheit beseitigen**.

Hinzu kommt *zweitens:* Bei der Umsetzung betrieblicher Maßnahmen zum Abbau beeinträchtigender psychischer Belastungen können sich Zielkonflikte mit kurzfristigen Rendite- und Kostenzielen des Unternehmens ergeben. Die Rentierlichkeit einer Investition kann in Konkurrenz zu Arbeitsschutzzielen stehen. Solange sich die betrieblichen Akteure nur auf die abstrakte Rahmenvorschrift des Arbeitsschutzgesetzes stützen können, bleibt die Gefahr bestehen, dass Aufwendungen für präventive Maßnahmen zum Schutz vor Gefährdungen durch psychische Belastungen kurzfristigen Wirtschaftlichkeitsüberlegungen untergeordnet werden. Eine „Anti-Stress-Verordnung“ wäre in der Lage, die **Verbindlichkeit** für präventive Arbeitsschutzmaßnahmen deutlich zu **erhöhen** und damit die betrieblichen Akteure stärker auf Prävention im Bereich der psychischen Arbeitsbelastungen zu verpflichten.

Drittens: Die Praxis zeigt, dass die betrieblichen Akteure oft jahrelang über die Art und Weise der Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen psychischer Belastungen streiten. Damit werden nicht nur wichtige Maßnahmen des Arbeitsschutzes blockiert, sondern auch finanzielle und personelle Ressourcen gebunden. Für diese Fälle wäre eine **Reduzierung der Konfliktintensität** zwischen den Betriebsparteien durch eine entsprechende Verordnung ein deutlicher Gewinn.

Viertens: Erschwerend kommt hinzu, dass die rechtliche Unverbindlichkeit die Durchsetzungsfähigkeit der staatlichen Aufsicht für konkrete Forderungen an die Arbeitgeber stark einschränkt. Die „neuen“ und bedeutenden Gefährdungen in der modernen Arbeitswelt müssen sich auch deshalb in der Rechtssetzung wiederfinden, damit die **Aufsichtsdienste** ihr Handeln in einem **verbindlichen Bezugsrahmen** vollziehen können. Dementsprechend hat der Bundesrat am 3. Mai 2013 beschlossen, die Vorlage des Entwurfs einer Verordnung zum Schutz vor Gefährdungen durch psychische Belastung bei der Arbeit an die Bundesregierung zuzuleiten, damit diese die Rechtsverordnung erlässt.

Fünftens: Welche große Relevanz verbindliche Rechtsnormen für die Praxis des Arbeits- und Ge-

sundheitsschutzes haben, wurde durch eine europäische Unternehmensbefragung, den Survey ESENER (2009), belegt: 90 Prozent der befragten deutschen (und europäischen) Managementvertreter nennen als **Hauptmotiv**, sich mit dem Gesundheitsschutz zu befassen, die Einhaltung einer **gesetzlichen Vorschrift!** Im Umkehrschluss heißt das: Wenn es diese nicht gibt, entfällt das Motiv.

4. Schlussfolgerungen

Aus genannten Gründen ist aus meiner Sicht eine verbindliche Regelung in Form einer Rechtsverordnung unverzichtbar, die Gefährdungen durch psychische Belastungen mit Gefährdungen durch physische Belastungen gleichstellt und somit die rechtlichen Rahmenbedingungen an die neuen Probleme und Herausforderungen der Arbeitswelt anpasst. Um die Diskussion voranzutreiben, hat die IG Metall im Juni 2012 den Entwurf einer „Anti-Stress-Verordnung“ vorgelegt. Mit einer solchen Verordnung würde die vorhandene Regelungslücke geschlossen und der Schutz der Beschäftigten vor Gefährdungen durch psychische Belastungen bei der Arbeit deutlich verbessert! Unter Berücksichtigung des aktuellen arbeitswissenschaftlichen Diskussionsstandes wird in dem Verordnungsentwurf dargelegt, welche psychischen Belastungsfaktoren in eine Gefährdungsbeurteilung mindestens einzubeziehen sind. Zugleich führt sie aus, nach welchen Maßgaben eine Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen durchzuführen ist. Dabei werden die zentralen Gefährdungsfaktoren wie

- Arbeitsaufgabe,
- Arbeitsorganisation,
- soziale Beziehungen
- Arbeitsplatz- und Arbeitsumgebungsbedingungen und
- Arbeitszeitgestaltung

aufgeführt und Beurteilungskriterien und Gestaltungsmaßgaben formuliert.

Dementsprechend ist das Antragsbegehren der Fraktionen der SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und DIE LINKE, die Bundesregierung zum Erlass einer Verordnung zum Schutz vor Gefährdungen durch psychische Belastungen bei der Arbeit, also einer „Anti-Stress-Verordnung“ aufzufordern, aus Sicht der betrieblichen und gewerkschaftlichen Interessenvertretung in vollem Umfang zu unterstreichen. Instrumente und Maßnahmen, die auf eine Aktivierung des betrieblichen Arbeitsschutzes zielen, indem sie auf die Arbeitsbedingungen bezogene Präventionsstrategien abverlangen, haben aus gewerkschaftlicher Sicht eine prioritäre Bedeutung. Wichtige Ergänzungen stellen flankierende verhaltensorientierte Maßnahmen der Gesundheitsförderung dar, die ihre Wirksamkeit besonders nachhaltig entfalten, wenn sie sinnvoll mit verhältnispräventiven Maßnahmen verknüpft werden.

Der Antrag der Fraktionen der CDU/CSU und der Fraktion der FDP weist deutliche Lücken auf: So ist die Relevanz des betrieblichen Arbeitsschutzes für die psychische Gesundheit der Beschäftigten nicht hinreichend stark gewichtet, obwohl der Titel des

Antrags dies vermuten lässt. Dementsprechend karg fallen auch die konkret auf den Betrieb bzw. die Arbeitsbedingungen bezogenen Maßnahmen aus. Der Verweis auf die ohnehin beschlossenen Aktivitäten der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie greift hier doch deutlich zu kurz. Auch ist es aus Sicht des betrieblichen und überbetrieblichen Arbeitsschutzes nicht akzeptabel, wenn mit Blick auf die Arbeitswelt im Wesentlichen auf weiteren Forschungsbedarf hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen Arbeitsbedingungen und psychischen Erkrankungen hingewiesen wird. Selbstverständlich wird es beständig weiteren Forschungsbedarf geben – so wie das etwa auch im Bereich von Gefahrstoffen der Fall ist –, aber es besteht in den Fach- und Forschungsinstitutionen des Arbeitsschutzes, so auch bei der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, ein weit reichender Konsens darüber, dass es im Bereich der psychischen Belastungen eine hinreichende wissenschaftliche Evidenz gibt, die betriebliches Präventionshandeln als arbeitswissenschaftlich fundiert erscheinen lässt. Weiteres passives Abwarten mit dem Verweis auf zu schließende Forschungslücken würde lediglich noch größere Probleme generieren.

Literatur:

1. BAuA-Forschungsbericht (2010): Untersuchung arbeitsbedingter Ursachen für das Auftreten von depressiven Störungen" (F 1865) von R. Rau, N. Gebele, K. Morling und U. Rösler, Dortmund
2. ESENER (2009): European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks 2009; <http://osha.europa.eu/en/riskobservatory/enterprise-survey/enterprise-survey-esener>
3. Gesundheitsberichterstattung des Bundes 2012, www.gbe-bund.de
4. Hasselhorn, H.M./Portuné, R. (2010): Stress, Arbeitsgestaltung und Gesundheit, in: Badura, B./Walter, U./Hehlmann, T. (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation, Berlin, S. 361-376
5. IG Metall (2012): Anti-Stress-Verordnung. Eine Initiative der IG Metall, hrsg. v. IG Metall Vorstand, Funktionsbereich Arbeitsgestaltung und Qualifizierungspolitik, Ressort Arbeitsgestaltung und Gesundheitsschutz, Frankfurt a. M.
6. Rose, D.-M./Jung, D. (2010): Die Aufgabe des Betriebsarztes bei der Erfassung und Verhütung psychischer Fehlbelastungen, in: Windemuth, D./Jung, D./ Petermann, O. (Hrsg.): Praxishandbuch psychische Belastungen im Beruf. Wiesbaden, S. 275/276
7. Stressreport Deutschland 2012. Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden, hrsg. v. d. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund
8. Suga 2011: Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2011, Unfallverhütungsbericht Arbeit, hrsg. v. Bundesministerium für Arbeit und Soziales und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund 2013

DEUTSCHER BUNDESTAG

Ausschuss für
Arbeit und Soziales
17. Wahlperiode

Ausschussdrucksache 17(11)1159

7. Mai 2013

Schriftliche Stellungnahme

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 13. Mai 2013 zum

- a) Antrag der Abgeordneten Peter Weiß (Emmendingen), Karl Schiewerling, Paul Lehrieder, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Sebastian Blumenthal, Heinz Golombeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Für eine humane Arbeitswelt - Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken -
BT-Drucksache 17/13088

- b) Antrag der Abgeordneten Josip Juratovic, Anette Kramme, Gabriele Hiller-Ohm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD

Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten erhalten - Psychische Belastungen in der Arbeitswelt
reduzieren - BT-Drucksache 17/12818

- c) Antrag der Abgeordneten Jutta Krellmann, Sabine Zimmermann, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren - BT-Drucksache 17/11042

- d) Antrag der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Markus Kurth, Brigitte Pothmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Psychische Gefährdungen mindern - Alters- und altersgerecht arbeiten -
BT-Drucksache 17/10867

Prof. Dr. Wolfhard Kohte, Halle/Saale

I. Einleitung: Psychische Belastung – Psychische Gefährdung – Psychische Gesundheit

Sämtliche Anträge befassen sich mit neuen Entwicklungen in der Arbeitswelt, die als psychische Belastung, psychische Gefährdung und Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit beschrieben werden. Für die nähere Diskussion ist es hilfreich, wenn die verschiedenen Kategorien geordnet und unterschieden werden. In der Fachdiskussion gibt es eine relativ große Übereinstimmung, die sich in letzter Zeit in verschiedenen Dokumenten niedergeschlagen hat. In der **Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie** ist von der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz unter Zustimmung des Nationalen Arbeitsschutzforums (§ 20 a ArbSchG) als gemeinsames Arbeitsschutzziel für die Zeit von 2013 bis 2018 definiert worden **„Schutz und Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingter psychischer Belastung“**. Dieses

Dokument geht davon aus, dass die arbeitsbedingte psychische Belastung in unterschiedlichen Formen mit verschiedenen Ursachen ein wichtiger Faktor ist, der zu Erkrankungen vielfältiger Art führt. Psychische Erkrankungen betreffen in soweit nur eine Teilmenge. Der Gesundheitsschutz ist damit vorrangig eine Aufgabe des Arbeitsschutzes, die ergänzt wird durch Maßnahmen der Ressourcenförderung, die vor allem durch die betriebliche Gesundheitsförderung vermittelt werden können. Zu den ergänzenden Zielen der Gesetzlichen Krankenversicherung gehören daher Maßnahmen der Stressbewältigungskompetenz.

Die **89. Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2012** hat am 28./29. November 2012 in Hannover unter TOP 7.29 „psychische Belastungen bei der Arbeit“ ohne Gegenstimme bei nur einer Enthaltung beschlossen, dass arbeitsbedingte psychische Belas-

tungen zu einem zentralen Thema der gesundheits- und arbeitsschutzpolitischen Diskussion geworden sind. Es besteht daher aus Sicht der Konferenz dringender Handlungsbedarf. Auch die ASMK geht davon aus, dass über den grundlegenden Sachverhalt zunehmender psychischer Belastungen bei der Arbeit und der möglichen Konsequenzen fachwissenschaftlich und fachpolitisch weitgehend Konsens besteht. Die gesundheitlichen Folgen psychischer Belastungen werden umfassend gesehen, so dass sowohl Krankheiten des Herzkreislaufs-, des Muskelskelettsystems oder Magendarmkrankungen ebenso auf solche Belastungen zurückgeführt werden können wie auch psychische Störungen und Erkrankungen. Damit ist die psychische Belastung die Basiskategorie; Fragen der psychischen Gesundheit betreffen nur eine – wenn auch wichtige – Teilmenge dieses Themas.

Der von der BAuA 2012 vorgelegte **Stressreport** geht von einem vergleichbaren Verständnis aus, das sich in der DIN EN ISO 10075 auf nationaler und europäischer Ebene als inzwischen umfassend akzeptierte Erkenntnis entwickelt hat. Arbeitswissenschaftlich ist der Begriff der psychischen Belastung ein offener Begriff, der die Gesamtheit der Einflüsse beschreibt, die von außen auf die Beschäftigten psychisch einwirken. Diese Belastung führt zu unterschiedlichen Beanspruchungen, die sowohl physischer als auch psychischer Natur sein können. Diese führen langfristig zu Stress, wenn ein Ungleichgewicht zwischen Belastungen und Ressourcen eintritt. Folgen eines solchen Ungleichgewichts sind dann die unterschiedlichen Erkrankungen des Herzkreislaufsystems, des Magendarmtraktes, des Muskelskelettsystems und diverse psychische Störungen. Nach dem allgemeinen anerkannten Grundsatz der Gefahrenbekämpfung an der Quelle ist es vorrangig, die Belastung bzw. einzelne Elemente der Belastung zu vermeiden oder zu reduzieren; sekundär ist auch eine Stärkung der Ressourcen der einzelnen Beschäftigten zur besseren Bewältigung der Belastung anzustreben.

Darüber besteht in der arbeitswissenschaftlichen und arbeitsmedizinischen Diskussion grundsätzlich ein weitgehender Konsens. Insofern ist von **gesicherten arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen** auszugehen, die auch die nationale und internationale arbeitsschutzrechtliche Entwicklung prägen.

II. Der unionsrechtliche Ausgangspunkt

In Art. 5 der Rahmenrichtlinie 89/391/EWG, die seit 1996 auch Grundlage des deutschen Arbeitsschutzrechts ist, wird der Arbeitgeber verpflichtet, für die Sicherheit und dem Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer „im Bezug auf alle Aspekte, die die Arbeit betreffen“, zu sorgen. Zu diesen Aspekten gehört von Anfang an die Gefährdung durch psychische Belastungen, wie sich seit 1990 bereits aus Art. 3 der Bildschirmrichtlinie RL 90/270/EWG ergibt. Noch präziser waren von Anfang die Anforderungen im Anhang zur Maschinenrichtlinie, die im Juni 1989 als RL 89/392/EWG getroffen worden sind und die auch in der neuesten Fassung der Maschinenrichtlinie (RL 2006/42/EG) verdeutlicht worden sind. Danach sind Maschinen bereits so zu konzipieren und

zu konstruieren, dass **„Ermüdung und psychische Belastung“** des Bedienungspersonals auf das **mögliche Mindestmaß zu reduzieren** sind. In Übereinstimmung damit findet sich im Art. 6 Nr. 2 d der Rahmenrichtlinie die Anforderung, dass vor allem eine Erleichterung bei eintöniger Arbeit und bei maschinenbestimmtem Arbeitsrhythmus erforderlich ist. Dieser Zusammenhang lässt sich auch an anderen Richtlinien, wie zum Beispiel zu den Arbeitsstätten und den Arbeitsmitteln nachweisen.

Folgerichtig hat das Bundesverwaltungsgericht bereits in seinen ersten Urteil zum neuen Arbeitsschutzrecht (31.1.1987 – 1 C 20/95, NZA 1997,482) als Ziel des jetzt geltenden Arbeitsschutzrechts formuliert, dass die **„Vermeidung einer Gefährdung der Gesundheit durch psychische Belastungen normativ gefordert“** wird. Dieser ganzheitliche Charakter des jetzt geltenden Arbeitsschutzrechts ist auch vom Europäischen Gerichtshof in seinem ersten Urteil zur Rahmenrichtlinie 89/391/EWG betont worden. Der Gerichtshof verlangt, dass sich Gefährdungsbeurteilung und Schutzmaßnahmen „auf alle Gefährdungen bei der Arbeit“ beziehen (EuGH 15.12.2001 – C 49/00). Damit ist arbeitsschutzrechtlich seit mehr als 10 Jahren eindeutig geklärt, dass die Vermeidung und Verringerung von Gefährdungen durch psychische Belastung bei der Arbeit zu den elementaren Aufgaben des geltenden Rechts gehört.

III. Die Sozialpartnervereinbarung zum arbeitsbedingten Stress

Das zentrale europäische Dokument zu unserem heutigen Thema ist die europäische Sozialpartnervereinbarung vom 08.10.2004 zu arbeitsbedingtem Stress („work related stress“). Diese Vereinbarung geht von den arbeitswissenschaftlichen Kategorien aus, die bereits dargelegt worden sind und versteht arbeitsbedingten Stress vor allem als einen Zustand des Ungleichgewichts von Anforderungen und Ressourcen, der durch eine langfristige Belastung eingetreten ist. Dieses Ungleichgewicht ist zu korrigieren. Wenn arbeitsbedingter Stress eine Gefährdung für die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten nach sich zieht, ist die allgemeine Schutzpflicht des Arbeitgebers nach Art. 5 der RL 89/391/EWG betroffen. Die Sozialpartner – also sowohl Arbeitgeberverbände als auch Gewerkschaften – haben damit den **Gefährdungsschutz bei psychischer Belastung als eine Aufgabe auch des Arbeitsschutzes definiert**.

In der Vereinbarung wird nicht verkannt, dass die genaue Feststellung der jeweiligen Stressfaktoren und der erforderlichen Maßnahmen schwierig sein kann, so dass deswegen das Instrument der Gefährdungsbeurteilung erforderlich ist. Als maßgebliche Faktoren, die zu bewerten sind, werden genannt Arbeitsorganisation, Arbeitszeitregelungen, Handlungs- und Entscheidungsspielraum, Arbeitsbedingungen und Arbeitsumgebung (auch Einwirkungen von Lärm, Hitze und Gefahrstoffen), Kommunikation und subjektive Faktoren („emotionaler und sozialer Druck, das Gefühl mit etwas nicht fertig zu werden, die Wahrnehmung nicht ausreichend unterstützt zu werden“). Auf dieser Basis sollen in jedem Betrieb Maßnahmen zur Vorbeugung, Beseitigung oder Ver-

minderung von Problemen durch arbeitsbedingten Stress getroffen werden. Der Bogen wird zu recht in der Vereinbarung weit gespannt. Neben den klassischen Arbeitsschutzmaßnahmen werden auch genannt Management- und Kommunikationsmaßnahmen, Fortbildung von Führungskräften und Beschäftigten sowie Bereitstellung von Informationen für alle Beteiligten.

Die europäischen Dachverbände haben erklärt, dass ihre Mitgliedsverbände entsprechend den spezifischen Verfahren und Gegebenheiten in den einzelnen Mitgliedsstaaten diese Vereinbarung umsetzen werden. Die Verbände haben eine Evaluation dieser Vereinbarung festgelegt. Wir sind über die Umsetzung dieser Vereinbarung in den einzelnen Staaten inzwischen gut informiert, weil zunächst 2009 ein erster Bericht der europäischen Sozialpartner vorgelegt worden ist. Ein **umfassender Bericht der Kommission vom 24.02.2011** hat den gesamten Prozess dokumentiert (report on the implementation of the european social partners framework agreement on work related stress, SEC (2011), 241).

In der Auswertung durch die Kommission konnte festgestellt werden, dass in der überwiegenden Zahl der Mitgliedsstaaten zwischen 2004 und 2009 Regelungen zu Fragen des arbeitsbedingten Stresses deutlich erweitert und präzisiert worden sind. In der Hälfte der Mitgliedsstaaten hatte der Prozess der Umsetzung der Sozialpartnervereinbarung zugleich den Effekt, dass die **nationalen Rechtsvorschriften erweitert und präzisiert** worden sind. Die wesentliche Erweiterung der letzten Jahre bezog sich in der Mehrzahl der Länder nicht mehr auf die Gesetze, die schon nach 1990 präzisiert worden waren, sondern auf die **Konkretisierung durch Verordnungen, Richtlinien und Handlungsanweisungen durch Arbeitsschutzbehörden bzw. kooperative Arbeitsschutzgremien**. Anschaulich ist z. B. die Regelung in Dänemark. Hier wurde 2005 eine umfassende Verordnung zur Arbeitsorganisation normiert. Diese wurde dann ergänzt durch eine Handlungsempfehlung der Arbeitsumweltbehörde, die in den skandinavischen Ländern jeweils in Kooperation und Kommunikation mit den Verbänden agiert. Vergleichbare Initiativen und Regulierungen sind auch aus Schweden, den Niederlanden und Belgien bekannt. Der Schlusssatz der Presseerklärung der Kommission vom 24.02.2011 lautet dann: **„In Bulgarien, der tschechischen Republik, Deutschland und Estland sind die Ergebnisse hinter den Erwartungen zurückgeblieben“**. Diesem Befund, den die Kommission auch in deutscher Sprache verbreitet hat, sind in der Folgezeit weder die Bundesregierung noch die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin entgegen getreten. Dies ist auch zutreffend, denn im Vergleich zu den Aktivitäten der anderen Mitgliedsstaaten ist in Deutschland wesentlich weniger zwischen 2004 und 2009 bewegt worden.

Deutlich zeigt dies eine weitere umfassende Untersuchung, die die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2009 abgeschlossen hat. In insgesamt 31 europäischen Staaten (darunter alle 27 EU-Mitgliedsstaaten) wurde die europäische Unternehmensumfrage über neue und aufkommende Risiken (ESENER – Enterprise Survey on new and

emerging risks) durchgeführt. In ausführlichen empirischen Befragungen des Managements, der Arbeitnehmervertreter und der Arbeitsaufsicht wurde untersucht, wie in den verschiedenen Staaten auf neue Risiken, vor allem psychosoziale Risiken, geantwortet wird. Dabei ergab sich in einer ersten Zusammenfassung, dass europaweit die psychische Belastung am Arbeitsplatz und das Entstehen von Stress fast genau übereinstimmend von 79 % der Arbeitgebervertreter und 84 % der Arbeitnehmervertreter als eines der maßgeblichen Probleme der heutigen Arbeitsschutzpolitik qualifiziert werden. Noch weitere Fragen bestätigten diese signifikante **Problemlage**, die nur **mit geringen Unterschieden** zwischen den einzelnen Staaten zu verzeichnen waren.

Die **Maßnahmen in den verschiedenen Mitgliedsstaaten differieren dagegen stark**. In einigen Mitgliedsstaaten wenden mehr als 60 % der befragten Unternehmen systematische Verfahren (sowohl Gefährdungsbeurteilung als auch Maßnahmenkatalog) an, um auf psychosoziale Risiken zu antworten. In Deutschland liegt diese Quote deutlich unter den EU-Durchschnitt. In weiteren Sekundäranalysen des ESENER Projekts, die vor kurzen auch in deutscher Sprache veröffentlicht worden sind, wurden diese Ergebnisse weiter präzisiert. Weit vorn liegen vor allem die skandinavischen Länder sowie die Beneluxstaaten, in denen wir auch jeweils einen kompletten Rechtsrahmen für solche Aktivitäten finden. **Deutschland rangiert in dieser Studie auf Platz 26 der 31 untersuchten Staaten**. Sowohl die Organisiertheit innerhalb der Unternehmen, die Organisation der Führungskultur als auch der schwache Rechtsrahmen gehören zu den Erklärungen für dieses wenig günstige Ergebnis.

Zur praktischen Umsetzung ist eine europäische Inspektionskampagne des **Ausschusses hoher Aufsichtsbemter (SLIC)** zu psychosozialen Risiken begonnen worden. Mit dieser Kampagne sollen praktisch belastbare und europäische kompatible Instrumente für das Handeln der Aufsichtsbeamten ausprobiert und fixiert werden. Die Federführung liegt bei der schwedischen Aufsichtsbehörde, die die Ergebnisse im Mai veröffentlichen will. Der deutsche Zwischenbericht zeigt beachtliche Probleme in den untersuchten Betrieben, aber auch in der aktuellen Qualifikation der Aufsichtsbeamten. Bemerkenswert ist allerdings, dass in den Betrieben, in denen die Aufsichtsbeamten nachhaltig aktiv waren, danach bessere Ergebnissen im Management der psychosozialen Risiken festzustellen waren. Es lohnt sich also, auf diesem Gebiet aktiv zu werden.

IV. Arbeitsschutzrechtliche Konsequenzen

1. Regelsetzung:

Die europäischen Ergebnisse und Entwicklungen lassen sich relativ einfach zusammenfassen. Arbeitsbedingte psychische Belastung ist ein zentrales Thema in fast allen europäischen Ländern; die Reduzierung der Gefährdung der Gesundheit, die aus arbeitsbedingter psychischer Belastung erwachsen kann, ist ein zentrales Handlungsziel. Dies ist eine Aufgabe des Arbeitsschutzes und des Arbeitsschutzrechts, weil hier die elementare staatliche Schutzpflicht gefordert ist.

Arbeitsschutz ist immer auch Arbeitsschutzrecht; die Mitgliedstaaten der europäischen Union haben sich schon in der RL 89/391/EWG verpflichtet, Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten zu verbessern. Diese ganzheitliche Aufgabe muss im Gesetz hinreichend klargestellt werden. Dies war bisher nicht der Fall, die Änderungen durch Art. 8 des BUK-NOG (BT-Drs. 17/12297) gehen in die richtige Richtung, greifen aber zu kurz. Hier bestehen nach dem Unionsrecht Handlungspflichten, so dass nach dem Vorbild von § 3 des österreichischen Arbeitsschutzgesetzes daher vorrangig § 3 ArbSchG „klarzustellen“ ist.

Gesetzliche Regelungen bedürfen der **Konkretisierung**. Dazu gibt es als Instrumente: staatliche Verordnungen, die auf § 18 ArbSchG gestützt werden, und nichtnormative Regeln, die als praktische Handlungsempfehlungen die gesicherten arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse festhalten, bündeln und handhabbar machen. In Deutschland erfolgt die Formulierung solcher Regeln durch **kooperative Ausschüsse** nach § 18 Abs. 2 Nr. 5 ArbSchG. Die Regelsetzung dieser Ausschüsse hat sich – vor allem im Zusammenhang mit der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie – in den letzten Jahren deutlich verbessert, weil diese Ausschüsse als kooperativ arbeitende Ausschüsse, an denen die wesentlichen Gruppen und Institutionen beteiligt sind, eine hohe Akzeptanz haben und inzwischen auch eine handlungsorientierte, gut verständliche Sprache nutzen.

Diese Ausschüsse agieren jedoch nicht im luftleeren Raum und nicht als Selbsthilfegruppen, die spontan zusammentreten. Ihre Bildung, Aufgabenstellung und Arbeitsweise wird jeweils in den **Verordnungen zum ArbSchG** normiert. Die Aufgabe, Regeln zur betriebsüblichen Arbeit zur Reduktion der Gefährdung durch arbeitsbedingte psychische Belastung zu setzen, ist derzeit keinem Ausschuss zugeordnet. Eine solche Zuordnung kann jedoch nur durch Verordnung erfolgen. Auch diejenigen, die daher der Regelsetzung durch kooperative Ausschüsse den Vorrang geben, benötigen zunächst die Setzung einer Verordnung.

Ich begrüße daher, dass in drei von vier Anträgen eine solche **Verordnung als eine notwendige und aktuelle Aufgabe** formuliert worden ist. Eine solche Verordnung muss die notwendigen Begriffsbestimmungen enthalten, muss die maßgeblichen Risikofaktoren und Gestaltungsgrundsätze formulieren und für die Gefährdungsbeurteilungen, die weiterhin mehrheitlich die psychischen Belastungen aussparen, präzisieren. Die wichtigsten Aufgabenfelder – Gefährdungen aus der Arbeitsaufgabe, der Arbeitsorganisation, der Arbeitsumgebung, der Arbeitszeit sowie den sozialen Bedingungen am Arbeitsplatz sind herauszustellen. Durch eine solche Verordnung wird auch das Handeln der Aufsicht geleitet und strukturiert. Gerade die letzten Arbeiten des SLIC haben deutlich gezeigt, dass sowohl Beratung als auch Anordnung durch die Aufsicht geeignet sind, die betriebliche Gesundheitspolitik zu verbessern und zu präzisieren. **Die am 3.5.2013 im Bundesrat beschlossene Verordnung (BR-Drs 315/13) erfüllt diese Anforderungen.** Mit ihrer Umsetzung würde Deutschland die Entwicklung nachvollziehen, die in

der Mehrzahl der europäischen Länder seit 2004 eingeschlagen worden ist. Wir wären nicht mehr lange auf Platz 26 von 31, sondern auf einem besseren Platz.

Im Antrag 17/10867 wird zu Recht auf die Bedeutung der **Genderperspektive** hingewiesen. Dies entspricht nicht nur der internationalen Diskussion, sondern auch den Berichten der GFMK aus den letzten beiden Jahren und dem Beschluss der 89. ASMK vom November 2012. Auf dieser Grundlage sind entsprechende „technische“ Regeln für die Konsequenzen für die Gefährdungsbeurteilung, die Unterweisung und die Arbeitsorganisation, vor allem die Arbeitszeitorganisation, zu formulieren.

2. Organisation:

In den verschiedenen Anträgen wird zu Recht auf die **Bedeutung der betrieblichen Arbeitssicherheitsorganisation**, die durch das ASiG und die DGUV 2 vorgeschrieben werden, hingewiesen. Zunächst ist zu beachten, dass eine Engführung, die sich ausschließlich auf die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte bezieht, sachlich verfehlt ist und dass mit vergleichbarem Gewicht auch die Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu berücksichtigen sind. Anders als in unseren Nachbarstaaten fehlt bis heute im ASiG eine explizite Einbeziehung von Arbeitspsychologinnen und –psychologen in dieses Handlungsfeld. Deren Bestellung ist zwar rechtlich nicht ausgeschlossen, jedoch schwer aus dem jetzigen Gesetz zu erkennen. Insoweit ist das ASiG auf jeden Fall zu ergänzen und „klarzustellen“.

Weiter haben gerade die neuesten Aktivitäten im Zusammenhang mit der Umsetzung der SLIC - Kampagne zu psychosozialen Risiken gezeigt, dass immer noch eine **Organisationslücke in ca. 20-30% der Betriebe** besteht, die trotz eindeutiger Rechtslage gesetzwidrig über keine oder eine unzureichende Sicherheitsorganisation verfügen. Es ist eine Aufgabe der Aufsicht, entsprechende Anordnungen nach § 12 ASiG zu realisieren. Es ist legitim, wenn der Bundestag auf diese Aufgabe und auf die bestehenden Defizite hinweist.

3. Aufsicht:

Dieses Beispiel zeigt zugleich, dass der **personelle Abbau der Aufsichtsbehörden** in der Mehrzahl der Landesbehörden allein um fast 20 % zwischen 2005 und 2010, der auch von der Bundesregierung in der BT-Drs. 17/10229 konstatiert worden ist, nicht ohne Risiken und Nebenwirkungen bleibt. Die derzeitige Rechtslage ist unausgewogen. In **§ 18 SGB VII** werden die Unfallversicherungsträger verpflichtet, „Aufsichtspersonen in der für eine wirksame Überwachung erforderlichen Zahl zu beschäftigen“. Dies entspricht den Anforderungen, die Deutschland mit der Ratifikation des ILO-Übereinkommens 81 zur Arbeitsaufsicht und mit Art. 4 Abs. 2 der RL 89/391/EWG übernommen hat. Die Zahl der Aufsichtsbeamten in der Unfallversicherung ist relativ konstant. Eine vergleichbare Norm fehlt für die staatliche Aufsicht. Nach den Erfahrungen der letzten Jahre kann ein solches Ungleichgewicht nicht mehr hingenommen werden. Eine mit § 18 Abs. 1 SGB VII vergleichbare Norm ist daher als Absatz 6 in § 21 ArbSchG aufzunehmen.

Eine solche Vorschrift ist in der Lage, die Arbeitsschutzstrategie abzusichern und möglichen international induzierten Ungleichgewichten entgegen zu wirken. Die europäische Normsetzung hat die Probleme unzureichender Aufsicht ebenfalls erkannt und hat begonnen, in bestimmten Bereichen Vorgaben für die Aufsicht zu normieren. Dies betrifft z. B. die Störfallaufsicht, die auch den Arbeitsschutz erfasst, und vor allem die Marktaufsicht. In der RL 2006/42/EG sind **quantitative Anforderungen an die Zahl der Überwachungsmaßnahmen** normiert worden, die folgerichtig auch 2011 in die Neufassung des § 26 ProdSG übernommen worden sind. Damit wird bei sinkenden Ressourcen der Anteil der Aufsichtsbeamten, der für neue Fragen eingesetzt werden kann, immer kleiner. Dem kann nur durch eine Erhöhung der Ressourcen entgegengewirkt werden. Natürlich ist es auch möglich, in § 21 ArbSchG quantitative Anforderungen zu normieren.

Zu den aktuellen Aufsichtsproblemen gehört die **zunehmende Desorganisation der gesetzlichen Arbeitszeit**. Im Stressreport 2012 sind wichtige Daten enthalten, die die quantitative Überschreitung der Arbeitszeit, die Intensivierung der Arbeitszeit (Nichteinhaltung von Pausen) und die wachsende Entgrenzung der Arbeitszeit, die nicht mehr hinreichend von der Freizeit getrennt wird. Zu Recht verlangt der Antrag 17/13088, dass Vorgesetzte sich von der ständigen Erreichbarkeit ihrer Mitarbeiter verabschieden. Ein solcher Abschied wird allerdings nicht spontan erfolgen, sondern bedarf der rechtlichen Regulierung. Die vom Bundesrat am 3.5.2013 beschlossene Verordnung zum Schutz vor Gefährdungen durch psychische Belastung bei der Arbeit (BR-Drs. 315/13) stellt für den **Abschied von der ständigen Erreichbarkeit** ein praktikables Instrumentarium zur Verfügung.

Die anderen hier genannten Probleme sind bereits jetzt im ArbZG geregelt und bedürfen einer **intensivierten Aufsicht nach § 17 ArbZG**. In der Praxis der Aufsicht hat sich allerdings die Flexibilisierung der Arbeitszeit als Transparenzproblem erwiesen. Es ist daher geboten, die richtlinienwidrige (dazu die Stellungnahme der Kommission sowie des Sachverständigenausschusses der Europäischen Sozialcharta in AuR 2011, 107 ff; ebenso bereits Kohte, Festschrift für Wißmann, 2005, S. 331 ff) Ausdehnung des Ausgleichszeitraums in § 3 S. 2 ArbZG zu korrigieren und diesen Zeitraum in dieser Norm wieder in Übereinstimmung mit Art. 16 b der RL 2003/88/EG auf vier Monate zu beschränken. In der Aufzeichnung nach § 16 ArbZG ist weiter zu dokumentieren, in welchem Zeitraum ein realer Ausgleich der Zeiten erfolgt ist, die § 3 S. 1 ArbZG überschreiten. **§§ 3 und 16 ArbZG sind entsprechend zu ändern.**

In den Anträgen 17/10867 und 17/11042 ist zu Recht weiter auf die **Probleme der Gestaltung der Nacht- und Schichtarbeit** verwiesen worden. Auch insoweit enthält der nach der Veröffentlichung dieser Anträge erschienene Stressreport 2012 wichtige Informationen. Der Antrag zeigt, dass es gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse gibt, die bisher allerdings weder hinreichend bekannt sind noch hinreichend beachtet werden. Da diese Erkenntnisse auch in Zukunft weiter entwickelt werden, ist es nicht

sachdienlich, den aktuellen Stand in das Gesetz aufzunehmen. Kurzfristig ist es jedoch möglich, § 6 Abs. 1 ArbZG zu ergänzen und die BAuA zu verpflichten, einmal im Jahr den Stand der gesicherten arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse unter Berücksichtigung internationaler Erkenntnisse zu veröffentlichen. Da schlecht regulierte Schicht- und Nachtarbeit zu den bekannten Quellen psychischer Belastung gehört, würde sich ein bewährtes Verfahren ergeben, wenn die neue VO angenommen wird und der Ausschuss nach § 9 dieser VO möglichst bald beginnen kann, entsprechende Regeln auch für die Gestaltung von Nacht- und Schichtarbeit zu formulieren.

V. Gesundheitsförderung und Forschungsförderung

Vor allem mit dem Antrag 17/13088 ist dafür plädiert worden, auch die Möglichkeiten der betrieblichen Gesundheitsförderung zu nutzen. In der Praxis gibt es Projekte, wie die betriebliche Gesundheitsförderung auch zur Ressourcenstärkung der Beschäftigten beitragen kann und damit letztlich auch zur Reduzierung von Gesundheitsgefährdungen durch arbeitsbedingte psychische Belastung unterstützen kann. Die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit hat 2012 **erfolgreiche Beispiele psychischer Gesundheitsförderung** veröffentlicht, unter denen sich allerdings keine deutschen Beispiele befanden. Bereits aus diesem Grund ist es zu begrüßen, wenn dieses Instrument auch im Zusammenhang mit psychischer Belastung bei der Arbeit verstärkt eingesetzt wird.

Die Möglichkeiten dieses Instruments sind allerdings **strukturell mehrfach begrenzt**. An erster Stelle ist zu beachten, dass betriebliche Gesundheitsförderung zwar für die Krankenkassen verpflichtend, für die Arbeitgeber und die Versicherten freiwillig ist. Diese **Freiwilligkeit** ist auch ein Strukturmerkmal der betrieblichen Gesundheitsförderung, die sich bereits aus den internationalen Dokumenten – der Deklaration von Ottawa und der Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union – ergeben, so dass eine Korrektur nicht nur sachlich verfehlt, sondern auch im internationalen Zusammenhang nicht tragbar wäre. Damit zeigt sich jedoch, dass ein Instrument, das auf Freiwilligkeit setzt, nicht geeignet ist, die **staatlichen Schutzpflichten für die Gesundheit der Arbeitnehmer**, auf denen nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG 28.01.1992 – 1 BvR 1025/82, NZA 1992, 270) der staatliche Arbeitsschutz beruht, zu ersetzen. Gesundheitsförderung kann bereits aus diesem Grund immer nur ein zusätzliches Element sein. Als solches ist es wünschenswert, kann jedoch nicht dazu legitimieren – wie in der Drucksache 17/13088 erfolgt – Maßnahmen des Arbeitsschutzes auszuklammern oder nach hinten zu stellen.

Der bisherige **finanzielle Rahmen der Gesundheitsförderung** ist ebenfalls in keiner Weise ausreichend, die Aufgaben des Arbeitsschutzes zu übernehmen. Nach der bisherigen Rechtslage werden pro Versicherten im Jahr 2,67 Euro ausgeben. In § 20 Abs. 5 SGB V im Entwurf des Präventionsgesetzes (BT-Drs 17/13080) wird eine Steigerung auf zunächst 3,01 und ab 2014 auf 6 Euro für die gesamte Gesundheits-

förderung vorgeschlagen; davon sollen nach dem Antrag 17/13088 sowie nach § 20 Abs. 5 SGB V des Entwurfs eines Präventionsgesetzes 2 Euro für Leistungen nach § 20a SGB V erbracht werden. Wie die Aufstellung in § 20 Abs. 1 SGB V im Entwurf des Präventionsgesetzes zeigt, hat die Gesundheitsförderung zahlreiche Handlungsfelder, so dass für Maßnahmen im Handlungsfeld der arbeitsbedingten psychischen Belastung in der Regel wohl kaum mehr als 50 Cent im Jahr erbracht würden. Weitere gesetzliche Festlegungen können in Kollision mit dem Selbstverwaltungsrecht der Krankenkassen treten, die grundsätzlich über die Gestaltung der Präventionsmaßnahmen zu entscheiden hat. Diese Daten zeigen, dass der Handlungsspielraum der betrieblichen Gesundheitsförderung selbst bei Annahme des Präventionsgesetzes, wovon im Moment nicht auszugehen ist, so gering ist, dass damit der von der Kommission und der Europäischen Agentur festgestellte Rückstand Deutschlands bei den Problemen der arbeitsbedingten psychischen Belastung nicht nennenswert korrigiert werden könnte. Somit ist festzuhalten, dass eine Verstärkung der betrieblichen Gesundheitsförderung zwar wünschenswert ist, jedoch die hier gestellte Aufgabe nicht einmal im Ansatz lösen kann.

Im Antrag 17/13088 wird weiter vorgeschlagen, die **Forschungsförderung** zur Entstehung und Vermeidung psychischer Krankheiten zu stärken und die Prävention psychischer Erkrankungen besser untersuchen zu lassen. Sicherlich ist Forschungsförderung eine wichtige staatliche Aufgabe, die auch bei diesem Thema geboten ist. Verfehlt ist allerdings wiederum die Engführung auf psychische Erkrankungen. Arbeitsbedingte psychische Belastung greift weiter und ist nicht nur ein arbeitsmedizinisches, sondern auch ein arbeitswissenschaftliches und arbeitspsychologisches Thema. In dieser **Interdisziplinarität** ist es zu untersuchen und zu fördern.

Weiter ist bemerkenswert, dass auch im Rahmen der Forschungsförderung **die europäische Dimension** völlig fehlt. Auf der europäischen Ebene wird jedoch – vor allem durch die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – eine beachtliche Forschung und Forschungsförderung geleistet. Richtig ist allerdings, dass diese Ergebnisse in Deutschland relativ unbekannt sind und dass zumindest für nicht wenige betriebliche Akteure immer noch Sprachhindernisse bestehen. Das BMAS ist daher aufzufordern, verstärkt die **Übersetzung dieser wichtigen Ergebnisse**, die auf der europäischen Ebene erzielt sind, zu ermöglichen und zu unterstützen. Als Beispiel darf ich auf die Homepage der schwedischen Arbeitsschutzbehörde verweisen, die wichtige Dokumente nicht nur in schwedischer, sondern auch in englischer Sprache und – in beachtlichem Umfang – auch in deutscher und französischer Sprache präsentiert (www.av.se). So findet man dort auch eine einfache Übersetzung des grundlegenden Dokuments zu psychischen und sozialen Problemen bei der Arbeit (AFS 1980:14) vom 12.9.1980 (!) in deutscher Sprache. Im Rahmen der Forschungsförderung des BMBF ist die Berücksichtigung der internationalen Dimension der übliche Standard; dies wäre daher bei einer Beschlussfassung entsprechend zu berücksichtigen. Schließlich

zeigen die Erfahrungen, dass Aufforderungen zur Forschungsförderung nur dann effektiv sind, wenn sie **mit klaren Summen und klaren Daten** verbunden sind.

Im Antrag 17/12818 wird zu Recht auf die **Probleme der Rekrutierung von Betriebsärztinnen und -ärzten** hingewiesen. Dies ist ein wichtiges Problem der aktuellen betrieblichen Praxis, das nicht einfach zu lösen ist. An den Hochschulen ist die Zahl der Lehrstühle für Arbeitsmedizin deutlich zurück gegangen; angesichts der Zwänge, denen sich die Hochschulen und die Hochschulkliniken ausgesetzt sehen, wird sich diese Entwicklung nicht durch Appelle lösen lassen. Aus meiner Sicht ist es geboten, kurzfristig eine Arbeitsgruppe zu bilden, in der unter Federführung des BMAS und Beteiligung von BMG, BMBF, der Bundesärztekammer, des Verbands der Betriebs- und Werksärzte, der DGAUM, der BDA und des DGB sowie des LASI und der DGUV sowohl Kurzfristmaßnahmen (zB Stiftungsprofessuren für Arbeitsmedizin und Fortbildungsangebote sowie Gewinnung von Fachpersonal aus anderen europäischen Ländern) als auch mittelfristige Maßnahmen beraten und in die Wege geleitet werden.

VI. Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) und Rehabilitation

In mehreren Anträgen wird ausdrücklich eine **Stärkung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements** nach § 84 Abs. 2 SGB IX verlangt. Eine solche Stärkung ist zu begrüßen, denn das BEM hat sich in den letzten Jahren in den Betrieben, in denen es kooperativ realisiert worden ist, als ein wichtiges Instrument betrieblicher Gesundheitsschutzpolitik erwiesen. Das BEM verlangt – dies hat die neuere Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts zutreffend verdeutlicht – eine innerbetriebliche Prüfung und einen innerbetrieblichen „Suchprozess“, wie Arbeitsplätze, an denen Beschäftigte, die überdurchschnittlich arbeitsunfähig waren bzw. sind, angepasst und geändert werden (Kohte DB 2008, 582 ff). Die Mehrzahl der von den Arbeitsgerichten bisher entschiedenen Fälle zeigt, dass auf diese Weise zunächst nicht beachtete Arbeitsschutzvorschriften implementiert werden können. Vor allem die Anforderungen der nicht hinreichend beachteten Lastenhandhabungsverordnung können auf diese Weise besser durchgesetzt werden.

Eine besonders wichtige Rolle spielt das BEM bei der **innerbetrieblichen Realisierung der stufenweisen Wiedereingliederung** nach §§ 74 SGB V, 28 SGB IX. Dieses wichtige Eingliederungsinstrument, das im Übrigen auch bei psychischen Erkrankungen sehr hilfreich sein kann, bedarf der rechtlichen Stärkung und der praktischen Unterstützung. In der Praxis des Bundesarbeitsgerichts ist inzwischen anerkannt (BAG NZA 2007,91), dass auf jeden Fall schwerbehinderte Menschen einen Rechtsanspruch auf Durchführung einer solchen Wiedereingliederung haben. Nach der aktuellen Rechtsprechung des europäischen Gerichtshofs (11.04.2013, C – 335/11, Jette Ring) ist ein solcher Anspruch auf angemessene Vorkehrungen (Nebe DB 2008, 1801) auch chronisch kranken Menschen und Beschäftigten, die behindert iSd § 2 SGB IX sind, zu gewährleisten. Insoweit ist § 81 Abs. 4 SGB IX für Schwerbehinderte explizit um

den Anspruch auf stufenweise Wiedereingliederung zu ergänzen und in einem neuen § 81 a SGB IX dieser Anspruch auf behinderte Menschen zu erstrecken. Schließlich ist in § 84 SGB IX vorzuschreiben, dass – unabhängig von der Dauer der Arbeitsunfähigkeit – ein BEM immer dann anzubieten ist, wenn eine ärztliche Empfehlung einer stufenweisen Wiedereingliederung erfolgt ist.

Das BEM ist in den letzten Jahren in einer Reihe von Betrieben erfolgreich eingeführt worden (Niehaus, Betriebliches Eingliederungsmanagement, 2008); gleichwohl ist zu konstatieren, dass diese eindeutige gesetzliche Pflicht in einer beachtlichen Zahl von Betrieben noch nicht durchgeführt bzw. qualitätsgerecht realisiert wird. Ich gehe davon aus, dass die Zahl der Betriebe, die ein BEM durchführen, in nächster Zeit steigen wird, nachdem sowohl das Bundesarbeitsgericht (NZA 2012, 748) als auch das Bundesverwaltungsgericht (6 PB 1/13 zu OVG Berlin-Brandenburg 8.11.2012 – 62 PV 2/12 Rn 24) das **Mitbestimmungsrecht und das Initiativrecht der Betriebs- und Personalräte** bei der Einführung und Ausgestaltung des BEM anerkannt haben. Insoweit ist abzuwarten, wie sich diese relativ neuen Entscheidungen in den nächsten zwei Jahren auswirken.

Auf jeden Fall bedürfen aber die Beteiligten einer **hinreichenden Unterstützung durch die Rehabilitationsträger** und die Integrationsämter. Diese haben sich in den Gemeinsamen Empfehlungen „Prävention“ sowie „Information und Kooperation“ zu einer solchen Unterstützung grundsätzlich bereit erklärt. Die Aktualisierung dieser Empfehlung wird derzeit im Rahmen der BAR verhandelt. Gleichwohl ist es sachgerecht, wenn sowohl den Arbeitgebern als auch den Betriebs- und Personalräten sowie den Schwerbehindertenvertretungen ausdrücklich ein **gesetzlicher Beratungsanspruch** gegen die Rehabilitationsträger und Integrationsämter eingeräumt wird. Der allgemeine Beratungsanspruch aus §§ 14 SGB I, 21 SGB VII ist insoweit nicht hinreichend konkret. Sachdienlich ist es, diesen Anspruch unmittelbar bei § 84 SGB IX zu normieren.

Die Regelung in § 84 Abs. 3 SGB IX, dass das BEM durch Boni und Prämien gefördert werden kann, ist in der Praxis bisher sehr unterschiedlich umgesetzt worden. Das BMAS ist aufzufordern, dem Ausschuss kurzfristig einen Überblick über die bisherige Praxis der Vergabe von Boni und Prämien vorzulegen. Gleichwohl sind bereits jetzt bestimmte Eckpunkte einer künftigen Regulierung erkennbar. Als ein allgemeiner Grundsatz ist festzuhalten, dass die schlichte Erfüllung des Gesetzes noch kein Anlass für einen Bonus sein kann. Dies ist auch in der Kommentarliteratur zu § 162 SGB VII anerkannt (jurisPK-SGB VII/Brandenburg/Palsherm § 162 Rn 51; Bieback VSSR 2006, 215, 220). Die Vergabe von Boni und Prämien muss daher auf die Unternehmen konzentriert werden, in denen besondere Hindernisse bestehen. Dies sind vor allem **Klein- und Mittelunternehmen**, in denen bisher auch eine organisierte Arbeitnehmervertretung fehlt. Einige Modellversuche haben gezeigt, dass in solchen Unternehmen gleichwohl erfolgreiche BEM-Prozesse implementiert werden können, wenn eine entsprechende Un-

terstützung erfolgt, die zusätzlich auch durch Innungen, Handwerkskammern und vergleichbare Organisationen geleistet werden kann (dazu Welti u.a., Betriebliches Eingliederungsmanagement in Klein- und Mittelbetrieben, 2010). Ein Teil der bisherigen Mittel für Boni ist an Integrationsfachdienste für Modellprojekte zu vergeben, in denen solche innovative Strukturen erprobt werden. In der nächsten Legislaturperiode sind die Ergebnisse zu evaluieren und die weitergehenden Konsequenzen für Gesetzgebung und Verwaltungspraxis zu beraten.

In den Betrieben und Unternehmen, in denen bereits jetzt ein kooperatives BEM realisiert wird, hat sich als ein **wichtiger Erfolgsfaktor die Zusammenarbeit mit Reha-Einrichtungen** erwiesen. Gerade für ältere Arbeitnehmer ist eine Kombination von medizinischer Rehabilitation, stufenweiser Wiedereingliederung und Anpassung des Arbeitsplatzes geboten und auch wirtschaftlich erfolgreich. Diese Maßnahmen sind zu erweitern. Daher ist es geboten, den bisherigen „Reha-Deckel“ in § 220 SGB VI zu korrigieren und die Mittel für die Rehabilitation aufzustocken. Wenn man vergleicht, dass die Zahl der Rehabilitationsmaßnahmen in den letzten 10 Jahren weitgehend stagniert, während die Zahl der Wirbelsäulenoperationen um 50% gestiegen ist, dann zeigt sich, dass hier eine kohärente Gesundheitsstrategie fehlt und dass ein Teil der Finanzprobleme des Gesundheitswesens selbst verursachte Konsequenzen solcher Strategiedefizite sind. Daher gehört die Stärkung der Rehabilitation zu den wesentlichen Aufgaben der nächsten Jahre. Angesichts des demografischen Wandels und der Heraufsetzung des Rentenalters ist es nahe liegend, dass die bisher in § 220 SGB VI normierten Parameter nicht mehr ausreichen können (ausführlich Buschmann-Steinhage Rehabilitation 2012, S. 81 ff; Zimmermann SozSich 2013, 132 ff). Der Bundesrat hat in seinem Beschluss zu Art. 12 Nr. 3 BUK-NOG eine entsprechende Neuregelung (§ 287 b SGB VI) vorgeschlagen (BT-Drs. 17/12297, S. 86 ff). Die Bundesregierung hat in ihrer Gegenäußerung BT-Drs. 17/12297, S. 91 darauf verwiesen, dass eine solche Korrektur in dieser Legislaturperiode in den Zusammenhang der Änderungen des Rentenrechts gestellt werden solle. Das ist rechtssystematisch plausibel, doch ist ein solches Vorhaben nicht in das Parlament eingebracht worden. Angesichts der **hohen Dringlichkeit des Problems** ist zumindest für den Zeitraum 2013 – 2016 eine Änderung im Rahmen des BUK-NOG vorzunehmen. In der nächsten Legislaturperiode kann eine umfassende Beratung erfolgen.

In diesem Zusammenhang will ich die Gelegenheit nutzen, um auf ein Problem hinzuweisen, das mit unserem Thema eng verknüpft ist. Seit der **Einführung des SGB II** ist die Zahl der **Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation für diesen Personenkreis deutlich zurückgegangen**. Die BA gibt 2011 weniger für die berufliche Rehabilitation aus als 2001 (Nürnberg SozSich 2013, 125, 126). Dies ist verfehlt, denn zu den immer größer werdenden Hindernissen bei der Integration von Menschen, die von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen sind, gehören gesundheitliche Probleme und qualifikatorische Defizite. Wer die Langzeitarbeitslosigkeit nachhaltig bekämpfen will,

muss im Feld der medizinischen und beruflichen Rehabilitation zielgerichtet aktiv werden.

VII. Zusammenfassung:

1. Arbeitsbedingte psychische Belastung ist ein zentrales Thema der heutigen Arbeitswelt; die Reduzierung der Gefährdung der Gesundheit, die aus arbeitsbedingter psychischer Belastung erwachsen kann, ist ein zentrales Handlungsziel. Dies ist eine Aufgabe des Arbeitsschutzes und des Arbeitsschutzrechts, weil hier die elementare staatliche Schutzpflicht gefordert ist.
2. Als ein wichtiges Element des seit 1996 geltenden Arbeitsschutzrechts hat das Bundesverwaltungsgericht bereits 1997 formuliert, dass die „Vermeidung einer Gefährdung der Gesundheit durch psychische Belastungen normativ gefordert“ wird
3. Das zentrale europäische Dokument zur arbeitsbedingten psychischen Belastung ist die europäische Sozialpartnervereinbarung vom 08.10.2004 zu arbeitsbedingtem Stress („work related stress“). Die Sozialpartner – also sowohl Arbeitgeberverbände als auch Gewerkschaften – haben damit den Gefährdungsschutz bei psychischer Belastung als eine Aufgabe auch des Arbeitsschutzes definiert. Die Umsetzung dieser Vereinbarung hat in der Mehrzahl der EU-Mitgliedsstaaten einen Prozess verbesserter Regel- und Normsetzung eingeleitet, der von der Kommission ausführlich analysiert und dokumentiert worden ist. Deutschland gehört neben Bulgarien, der Tschechischen Republik und Estland zu einer kleinen Gruppe von Ländern, die hinter den Erwartungen zurück geblieben sind.
4. Um den regulatorischen Rückstand zu verringern sind Maßnahmen auf drei Ebenen erforderlich: im Arbeitsschutzgesetz sind Klarstellungen geboten, eine Verordnung zum Schutz vor Gefährdungen durch psychische Belastung bei der Arbeit ist zu verabschieden, auf dieser Basis ist ein kooperativer Ausschuss zu bilden, der gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse zusammenfasst und Handlungsempfehlungen formuliert.
5. Die betriebliche Arbeitssicherheitsorganisation ist zu stärken; die Organisationslücke von 20 – 30 % der Betriebe ist zu verringern. Da anders als in unseren Nachbarstaaten bis heute im ASiG eine explizite Einbeziehung von Arbeitspsychologinnen und -psychologen in diese Organisation fehlt, ist das ASiG entsprechend zu ergänzen. Maßnahmen zur Gewinnung von Betriebsärztinnen und -ärzten sind in einer interessenpluralen Gruppe zu erarbeiten.
6. Dem personellen Abbau der Aufsichtsbehörden ist entgegenzuwirken. Eine mit § 18 Abs. 1 SGB

VII vergleichbare Norm ist als Absatz 6 in § 21 ArbSchG aufzunehmen.

7. Probleme der Entgrenzung der Arbeitszeit gehören zu den aktuellen Herausforderungen. Die vom Bundesrat am 3.5.2013 beschlossene Verordnung zum Schutz vor Gefährdungen durch psychische Belastung bei der Arbeit (BR-Drs. 315/13) stellt für den Abschied von der ständigen Erreichbarkeit ein praktikables Instrumentarium zur Verfügung. Die Arbeit der Aufsicht nach § 17 ArbZG wird erleichtert, wenn die §§ 3 und 16 ArbZG geändert werden.
8. Eine Verstärkung der betrieblichen Gesundheitsförderung ist wünschenswert, kann jedoch wegen ihrer strukturellen und finanziellen Grenzen die hier gestellte Aufgabe nicht einmal im Ansatz lösen. Internationale und interdisziplinäre Forschungsförderung ist geboten; das BMAS ist zusätzlich aufzufordern, verstärkt die Übersetzung der wichtigen Ergebnisse, die auf der europäischen Ebene erzielt sind, zu ermöglichen und zu unterstützen. Ein entsprechender Beschluss zur Forschungsförderung benötigt klare Geldsummen und klare Daten.
9. Das Betriebliche Eingliederungsmanagement ist ein wichtiger Erfolgsfaktor und zugleich eine angemessene Vorkehrung zur Inklusion behinderter Menschen. Nach der aktuellen Rechtsprechung des europäischen Gerichtshofs (11.04.2013, C – 335/11, Jette Ring) ist ein Anspruch auf angemessene Vorkehrungen (Nebe DB 2008, 1801) auch chronisch kranken Menschen und Beschäftigten, die behindert iSd § 2 SGB IX sind, zu gewährleisten. Insoweit ist § 81 Abs. 4 SGB IX für Schwerbehinderte explizit um den Anspruch auf stufenweise Wiedereingliederung zu ergänzen und in einem neuen § 81 a SGB IX dieser Anspruch auf behinderte Menschen zu erstrecken. Schließlich ist in § 84 SGB IX vorzuschreiben, dass – unabhängig von der Dauer der Arbeitsunfähigkeit – ein BEM immer dann anzubieten ist, wenn eine ärztliche Empfehlung einer stufenweisen Wiedereingliederung erfolgt ist. Den betrieblichen Akteuren ist ein gesetzlicher Beratungsanspruch, der an die Rehabilitationsträger und Integrationsämter gerichtet ist, zur Verfügung zu stellen. Innovative Modelle für kleine und mittlere Unternehmen sind durch Boni und Prämien zu fördern.
10. Angesichts des demografischen Wandels und der Heraufsetzung des Rentenalters ist es nahe liegend, dass die bisher in § 220 SGB VI normierten Parameter zur Deckelung des Reha-Budgets nicht mehr ausreichen können. Wegen der Dringlichkeit dieses Problems ist das Gesetzgebungsverfahren BUK-NOG für eine Sofortmaßnahme zur befristeten Korrektur des Deckels zu nutzen.

DEUTSCHER BUNDESTAG

Ausschuss für
Arbeit und Soziales
17. Wahlperiode

Ausschussdrucksache 17(11)1156

6. Mai 2013

Schriftliche Stellungnahme

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 13. Mai 2013 zum

- a) Antrag der Abgeordneten Peter Weiß (Emmendingen), Karl Schiewerling, Paul Lehrieder, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Sebastian Blumenthal, Heinz Golombeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Für eine humane Arbeitswelt - Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken -
BT-Drucksache 17/13088

- b) Antrag der Abgeordneten Josip Juratovic, Anette Kramme, Gabriele Hiller-Ohm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD

Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten erhalten - Psychische Belastungen in der Arbeitswelt
reduzieren - BT-Drucksache 17/12818

- c) Antrag der Abgeordneten Jutta Krellmann, Sabine Zimmermann, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren - BT-Drucksache 17/11042

- d) Antrag der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Markus Kurth, Brigitte Pothmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Psychische Gefährdungen mindern - Alters- und altersgerecht arbeiten -
BT-Drucksache 17/10867

Andreas Krause, Berlin

Die Problemstellungen sind bekannt und über viele Studien und Befragungen abgesichert, Stress und psychische Belastung als Krankheitsursache beherrschen mindestens 40% aller krankheitsbedingten Fehlzeiten und Rentenzugänge. Das Burnout ist längst nicht mehr eine belächelte Erscheinung bei Top-Managern oder Künstlern, sondern kann jeden treffen.

Spätestens nach der Lösung der technischen Problemstellungen aus einer Gefährdungsbeurteilung in einem gesetzeskonformen geordneten Betrieb bleibt eine Lücke, die mit herkömmlichen Methoden, Messen und Beurteilen, nicht mehr genau quantifizierbar und abzustellen geht. Anonyme Befragungen bringen oft nur allgemeingültige Erkenntnisse, aus denen sich selten Maßnahmen ableiten lassen. Ross und

Reiter zu benennen, bringt oftmals Betroffene zumindest verbal auf die Couch des Psychiaters und ist nicht wirklich hilfreich. Auch wenn das Arbeitsschutzgesetz in der Art der Belastung nicht unterscheidet, sind der Umgang mit psychischen Belastungen und insbesondere die Bekämpfung der Gefahr an der Quelle, kaum greifbar und somit besonders schwer. In Sachen Licht, Lärm, Raumtemperaturen und ähnlichem bieten Verordnungen oder daraus abgeleitetes technisches Regelwerk eine zu erfüllende Mindestanforderung an die Bedingungen der Arbeit und des Umfeldes. Gleiches ist für psychische Belastungen in Form einer Anti-Stress-Verordnung notwendig.

Regelungsinhalte solch einer Verordnung bzw. angrenzender Gesetze sollten sein:

- ganzheitliche Umsetzung von Gefährdungsbeurteilungen für jeden Arbeitsplatz im Betrieb sowie eine Dokumentationspflicht für alle Betriebe, d. h. inklusive der Betrachtung des Zusammenwirkens von Arbeitszeit, -gestaltungsmöglichkeiten, Arbeitsplatzgestaltung, Arbeitsorganisation und Umgebungseinflüssen.
- Verankerung der Beteiligung der Betriebs- und Personalräten (BR/PR) bei Gefährdungsbeurteilungen und bei der Festlegung notwendiger Maßnahmen, insbesondere zur Reduzierung von psychischen Belastungen.
- Stärkung der Mitbestimmungsrechte von BR/PR sowie Mitarbeitervertretungen, insbesondere bei der Gestaltung von Arbeitszeit, Arbeitsorganisation und Arbeitsinhalten.
- Regelungen zur Personalbemessung und Mitbestimmung der BR/PR bei der Mindestpersonalbemessung.
- Vetorecht des Betroffenen bei der Gefährdungsbeurteilung seines Arbeitsplatzes.
- Eingrenzung von prekärer Beschäftigung wie Leiharbeit, Scheinwerkverträgen und Scheinselbstständigkeit.
- Einführung eines flächendeckenden gesetzlichen Mindestlohns.
- mehr Aufmerksamkeit für sozialen Arbeitsschutz (Mobbing, Führungsstil).
- Stärkung des betrieblichen Eingliederungsmanagements.
- Weiterentwicklung des Wissens über psychische Gefährdungen und Stress am Arbeitsplatz.
- bessere personelle Ausstattung der Aufsichtsbehörden, schärfere Sanktionierung bei Verstößen.
- Auftrag zur Vereinbarung von technischen Regeln zur Umsetzung der Verordnung mit geeigneten Beurteilungskriterien für die betriebliche Situation.

Darüber hinaus sollten Regelungen zum Thema Rente geschaffen bzw. bestehende Regelungen verändert werden, ggf. außerhalb einer Anti-Stress Verordnung:

- flexible Übergänge in die Rente, Rücknahme der Erhöhung der Regelaltersgrenze von 63 auf 65 Jahren für den abschlagsfreien Bezug einer Erwerbsminderungsrente. Rücknahme der Rente mit 67!

Diese Anforderungen in Relation zu den Anträgen der Fraktionen die Linke sowie Bündnis 90/die Grünen gestellt, ergeben sich einige elementare Unterschiede.

Die Anforderungen der Linken zur Gestaltung einer Anti-Stress Verordnung sind weitgehender und konkreter. Eine gesetzliche Festschreibung der Mindestanforderungen an die Struktur des betrieblichen Arbeitsschutzes sowie an eine Gefährdungsbeurteilung schafft eine Art Normung, die wiederum eine Vergleichbarkeit und somit Qualitätssicherung herstellt. Durch die Anforderungen an die Aufsichtsbehörden und die Forderung nach einer Verschärfung der Sanktionsmöglichkeiten wird das Gefährdungspotential durch psychische Belastungen auf ein höheres, z. B. mit Gefahrstoffen vergleichbares, Niveau gehoben. Dies ist aus betrieblicher Sicht zu befürworten.

Das Zusammenwirken von täglicher Arbeitszeit, Abgrenzung zur Freizeit, Lage der Arbeitszeit, Lebensarbeitszeit, Flexibilisierungsansprüchen durch die Arbeitnehmer und dem Einfluss auf die insbesondere psychische Belastungssituation sind im Ansatz der Linken wesentlich deutlicher und stringenter im Sinne einer Reglementierung durch den Gesetzgeber und der Stärkung der Einfluss- und Ordnungsmöglichkeiten der betrieblichen Interessensvertretung, formuliert und sollten in dieser Form im Verordnungstext bzw. im Arbeitszeitgesetz verankert werden.

Die Linken fordern darüber hinaus ein hierfür notwendiges und zu begrüßendes, erzwingbares Mitbestimmungsrecht der Interessensvertretungen bei den für die Leistungsanforderung und den stetig wachsenden Leistungsdruck verantwortlichen Themen Arbeitsaufgabe, Arbeitsorganisation, Arbeitsumfeld sowie wirtschaftliche und strategische Unternehmenspolitik. Hieraus ergibt sich direkt die notwendige Forderung nach der Mitbestimmung bei Fragen der Personalbemessung und Qualifizierungsnotwendigkeiten.

Positiv bei den Grünen fällt insbesondere auf, das im Zusammenhang mit der Forderung nach einer Anti-Stress-Verordnung das Thema Renteneintritt und Teilrente in die Debatte gebracht wird. Diese Forderungen sind zwar grundsätzlich richtig, wenn auch nicht weitreichend genug. Entscheidend hierbei ist allerdings, dass die während des Arbeitslebens aufgetretene Schädigung der Gesundheit durch psychische Belastung im Alter nicht mehr ausgeglichen werden kann und nicht entsprechend der Anforderung des Arbeitsschutzgesetzes, die Gefährdung an der Quelle zu bekämpfen, greift und somit für die akute betriebliche Situation unwirksam ist.

DEUTSCHER BUNDESTAG

Ausschuss für
Arbeit und Soziales
17. Wahlperiode

Ausschussdrucksache 17(11)1166

8. Mai 2013

Schriftliche Stellungnahme

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 13. Mai 2013 zum

- a) Antrag der Abgeordneten Peter Weiß (Emmendingen), Karl Schiewerling, Paul Lehrieder, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Sebastian Blumenthal, Heinz Golombeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Für eine humane Arbeitswelt - Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken -
BT-Drucksache 17/13088

- b) Antrag der Abgeordneten Josip Juratovic, Anette Kramme, Gabriele Hiller-Ohm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD

Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten erhalten - Psychische Belastungen in der Arbeitswelt
reduzieren - BT-Drucksache 17/12818

- c) Antrag der Abgeordneten Jutta Krellmann, Sabine Zimmermann, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren - BT-Drucksache 17/11042

- d) Antrag der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Markus Kurth, Brigitte Pothmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Psychische Gefährdungen mindern - Alters- und altersgerecht arbeiten -
BT-Drucksache 17/10867

Prof. Dr. Nico Dragano, Düsseldorf

Die Gründe, sich verstärkt mit psychischen Arbeitsbelastungen und ihren Folgen zu beschäftigen, sind offensichtlich und in den Anträgen dargelegt.

In den Anträgen werden verschiedene Ansätze zu einer Reduktion psychischer Belastungen und ihrer gesundheitlichen Folgen beschrieben. Die Argumente für oder gegen eine Vorgehensweise beruhen dabei u.A. auf einer Einschätzung des aktuellen Forschungsstandes.

Um eine Einordnung der Positionen zu erleichtern, soll dieser Forschungsstand hier kurz skizziert werden. Das Ziel ist es, zu beantworten, ob die Forschung aktuell in der Lage ist, Belastungen sicher zu identifizieren, Risiken zu quantifizieren und wissenschaftlich begründete Präventionsmaßnahmen anzubieten.

Die Ausführungen beschränken sich auf wesentliche

Befunde der Forschung und sind wie folgt gegliedert:

Welche psychischen Belastungen sind potentiell gesundheitsgefährdend?	64
Zu welchen Erkrankungen gibt es belastbare Forschungsergebnisse?	64
Welchen Anteil haben Arbeitsbelastungen an den genannten Erkrankungen?	64
Können psychische Arbeitsbelastungen gemessen werden?	64
Betriebliche Gesundheitsförderung	65
Forschungsbedarf I: Neue Belastungen	65
Forschungsbedarf II: kommt BGF da an wo sie gebraucht wird?	65
Quellen	65

Welche psychischen Belastungen sind potentiell gesundheitsgefährdend?

Psychische Belastungen können aus der Arbeitsorganisation, der Gestaltung von Arbeitsinhalten, den Arbeitsverhältnissen oder der Arbeitszeitgestaltung resultieren. Die Aufgabe der Forschung ist es, aus der Fülle der sich in diesen Bereichen ergebenden möglichen Risiken diejenigen zu isolieren, von denen tatsächlich eine gesundheitliche Gefährdung ausgeht. Heute kann man auf der Basis einer umfangreichen internationalen Forschung einzelne Faktoren, sowie Kombinationen von Faktoren benennen, auf die letzteres zutrifft (1). Zu nennen sind fehlende Kontrollmöglichkeiten über Arbeitsumstände und -organisation („Job Strain“), fehlende Entwicklungsmöglichkeiten, fehlende Belohnung und Anerkennung („Gratifikationskrisen“), eine chronisch hohe Arbeitslast, fehlender sozialer Rückhalt von Kolleginnen/Kollegen oder Vorgesetzten, hohe Arbeitsplatzunsicherheit, eine gestörte Work-Life-Balance und emotional belastende Tätigkeiten (z.B. in der Pflege und ärztlichen Versorgung).

Zu diesen Faktoren liegen zahlreiche Studien aus unterschiedlichen Ländern vor. Es ist empfehlenswert, dass sich die Bestimmung konkreter Risiken im Betrieb zunächst auf diese international anerkannten und eingrenzenden Belastungen konzentriert. Eine genaue Definition der zu berücksichtigenden Belastungen auf der Grundlage von Forschungsergebnissen erscheint besonders wichtig, um der betrieblichen Praxis eine Orientierung und Prioritätensetzung in einem komplexen Feld zu ermöglichen und um Ansatzpunkte für die Ableitung und Entwicklung möglicher präventiver Maßnahmen zu ermöglichen. Dies erscheint auch dann sinnvoll, wenn dadurch möglicherweise gefährliche, aber bislang unzureichend erforschte Belastungen (z.B. Multitasking, „bore out“) zunächst ausgeblendet werden.

Zu welchen Erkrankungen gibt es belastbare Forschungsergebnisse?

Die wissenschaftlichen Forschungsergebnisse der letzten Jahre deuten an, dass psychisch belastende Arbeitsbedingungen Risikofaktoren für eine Reihe chronischer Erkrankungen und gesundheitlicher Einschränkungen darstellen.

Dies gilt vor allem für koronare Herzerkrankungen als empirisch gesichert: eine 2006 publizierte Meta-Analyse (2), die sich auf Daten von über 80.000 Arbeitnehmern/-innen aus 14 prospektiven Beobachtungsstudien stützen konnte, zeigte, dass psychische Arbeitsbelastungen (definiert auf Basis der oben formulierten Belastungen), das Risiko einer koronaren Herzerkrankung um 50% erhöhen.

Ende des letzten Jahres wurden diese Ergebnisse nochmals bestätigt: in der Oktoberausgabe der wissenschaftlichen Fachzeitschrift „The Lancet“ wurden Ergebnisse eines großen multinationalen Projektes veröffentlicht. In die Analyse wurden Daten von 200.000 Frauen und Männern aus 13 europäischen Studien eingeschlossen. Psychische Belastungen am Arbeitsplatz gingen auch hier mit einer Erhöhung des Risikos koronarer Herzerkrankungen einher (3).

Andere chronische Gesundheitsprobleme, deren Auftreten durch Arbeitsstress begünstigt werden könnte, sind muskuloskeletale Beschwerden (4), wie z.B. Rückenschmerzen, aber auch Depressionen. Die meisten epidemiologischen Studien zu Depressionen legen beispielsweise nahe, dass Depressionen bei gestressten Arbeitnehmer(n)-innen bis zu 80% häufiger auftreten als bei nicht bzw. wenig gestressten Arbeitnehmer(n)-innen (5).

Die Befundlage für andere chronische Erkrankungen ist oftmals weniger konsistent. Eine aktuelle Übersichtsarbeit konnte z.B. nicht bestätigen, dass Arbeitsstress einen Risikofaktor für Typ-2 Diabetes darstellt (6).

Über einzelne Erkrankungen hinaus, ist wiederholt gezeigt worden, dass chronische psychosoziale Belastungen das Risiko für Fehlzeiten (7) und für eine krankheitsbedingte Frühberentung (8) signifikant erhöhen.

Weiterhin ist darauf hinzuweisen, dass sich Stress und psychische Belastungen auch negativ auf gesundheitsbezogene Verhaltensweisen auswirken können. Eigene Untersuchungen zeigen beispielsweise, dass Bewegungsmangel, ungünstige Ernährung und Übergewicht häufiger bei Beschäftigten vorkommen, die während der Arbeit Stress ausgesetzt sind.

Welchen Anteil haben Arbeitsbelastungen an den genannten Erkrankungen?

Die Mehrheit aller chronischen Erkrankungen hat nicht nur eine Ursache. Häufig wird die Erkrankung sogar erst durch das Zusammenkommen einer ganzen Reihe von Faktoren ausgelöst.

Diesem Umstand wird in der Forschung Rechnung getragen, indem in Projekten zu den gesundheitlichen Folgen psychischer Arbeitsbelastungen möglichst auch Einflussfaktoren die außerhalb der Arbeitswelt liegen (Familie, bestehende Erkrankungen etc.) gemessen werden. Gemeinsame Untersuchungen zeigen, dass die Arbeit als eigenständiger Risikofaktor bestehen bleibt, auch wenn externe Einflüsse berücksichtigt werden.

Eine Reduktion betrieblicher Belastungen ist vor diesem Hintergrund eine erfolgversprechende Strategie, um das Auftreten der oben genannten Erkrankungen zu reduzieren.

Können psychische Arbeitsbelastungen gemessen werden?

Die internationale Forschung zeigt, dass psychische Arbeitsbelastungen mit vertretbarem Aufwand gemessen werden können. Da psychische Belastungen per se eine subjektive Komponente haben, wählen viele Messungen die direkte Befragung der Betroffenen. Hierzu sind standardisierte Fragebögen entwickelt und validiert worden, die entweder einmalig, mehrmalig oder situationsbezogen eingesetzt werden können. Weitere Messkonzepte sind Fremdeinstufungen durch Vorgesetzte, Arbeitsschutzverantwortliche, Arbeitsmediziner oder andere Expertinnen/Experten. Aufwändiger sind Verfahren, die mittels physiologischer Parameter direkt Stressbelastungen bei den Beschäftigten messen.

Werden in der betrieblichen Praxis die vorhandenen und bereits getesteten Instrumente eingesetzt hat das zahlreiche Vorteile. Die meisten der bestehenden Fragebogenverfahren sind relativ zeitsparend und ökonomisch einsetzbar. Eine Konzentration auf die zentralen Belastungsfaktoren, so wie oben angeregt, würde die Zahl der einzusetzenden Instrumente zudem eingrenzen. Werden solche Instrumente verwendet, kann quantifiziert werden, wie hoch das Risiko einer Erkrankung bei Befragen mit bestimmten Messwerten ist (Referenzwerte). Auf diese Weise können besonders gefährdete Personen oder Gruppen identifiziert und gezielt durch Prävention angesprochen werden.

Betriebliche Gesundheitsförderung

Psychische Arbeitsbelastungen können nach heutigem Wissenstand durch aktive Eingriffe vermieden oder zumindest abgeschwächt werden. Die entsprechenden Konzepte liegen vor und sind z.T. bereits wissenschaftlich evaluiert. In Bezug auf Stress ist insbesondere die Kombination aus Verhaltens- und Verhältnisprävention erfolgversprechend. Ein Schlüsselfaktor ist dabei das individuelle Führungsverhalten der Vorgesetzten und die Bereitschaft des Managements Veränderungen mit zu tragen. Sind Belastungen nicht vollständig zu vermeiden, gibt es Möglichkeiten Belastungszeiten zu reduzieren, beispielsweise durch flexible Pausen und Ruhezeiten.

Bei der BGF gilt ebenso wie bei der Identifikation von Risiken (s.o.) die Forderung, dass zunächst bereits evaluierte Programme angewendet und weiter entwickelt werden sollten. Eine Sichtung der Befunde zu erfolgreichen BGF- und EBM-Strategien wäre ohne größeren Aufwand zu leisten. Zugleich ist festzuhalten, dass bei der theoriebasierten Entwicklung und praktischen Testung von Programmen Defizite bestehen, die durch gezielte Forschung zu beseitigen sind. Ebenso müssen anwendungsorientierte Qualitätskriterien für die BGF festgelegt werden, die es den Akteuren in den Betrieben erlauben, aus bestehenden Angeboten die jeweils zum Ziel führen auszuwählen.

Forschungsbedarf I: Neue Belastungen

Der Wandel der Arbeitswelt ist teilweise auch für die Arbeitsbelastungsforschung zu schnell. So stammen viele der oben zitierten Modelle und Konzepte zur Definition und Messung psychischer Belastungen aus den 1990er Jahren. Dies liegt daran, dass die Grundlagenforschung in diesem Bereich tendenziell geringe Ressourcen hat und die Testung neuer Risiken langwierig und aufwändig ist.

Forschungsbedarf II: kommt BGF da an wo sie gebraucht wird?

Implementationsforschung steckt in den Kinderschuhen. Zwar ist bekannt, dass auch anerkanntermaßen erfolgreiche Maßnahmen zur Reduktion psychischer Belastungen im Betrieb nur unzureichend verbreitet sind (z.B. Gefährdungsbeurteilung), über die Ursachen dieses Umstandes ist aber bislang kaum geforscht worden. Eine Betrachtung der wenigen vorliegenden Befunde legt aber nahe, dass diejenigen Betriebe, in denen psychisch belastende Arbeitsbedingungen häufig sind, oft auch die Betriebe sind, die von sich aus keine Maßnahmen der BGF ergreifen. Zudem gibt es Hinweise darauf, dass Gesundheitsförderung vor allem für gut qualifizierte und bezahlte Beschäftigte angeboten wird. Schlechter qualifizierte oder ‚Randbelegschaften‘ werden von Maßnahmen der BGF oftmals nicht erreicht, obgleich diese Beschäftigungsgruppe am meisten davon profitieren könnte.

Quellen

1. Siegrist J, Dragano N. Psychosoziale Belastungen und Erkrankungsrisiken im Erwerbsleben. *Bundesgesundheitsblatt*. 2008; 51:305–312.
2. Kivimäki M, Virtanen M, Elovainio M, et al. Work stress in the etiology of coronary heart disease—a meta-analysis. *Scand J Work Environ Health*. 2006;32(6):431-442.
3. Kivimäki M, Nyberg ST, Batty GD, et al. Job strain as a risk factor for coronary heart disease: a collaborative meta-analysis of individual participant data. *Lancet*. 2012;380(9852):1491-1497.
4. Lang J, Ochsmann E, Kraus T, et al. Psychosocial work stressors as antecedents of musculoskeletal problems: a systematic review and meta-analysis of stability-adjusted longitudinal studies. *Soc Sci Med*. 2012;75(7):1163-1174.
5. Siegrist J. Chronic psychosocial stress at work and risk of depression: evidence from prospective studies. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2008;258 Suppl 5:115-119.
6. Cosgrove MP, Sargeant LA, Caleyachetty R, et al. Work-related stress and Type 2 diabetes: systematic review and meta-analysis. *Occup Med (Lond)*. 2012;62(3):167-173.
7. Virtanen M, Vahtera J, Pentti J, Honkonen T, Elovainio M, Kivimäki M. Job strain and psychologic distress influence on sickness absence among Finnish employees. *Am J Prev Med*. 2007; 33(3):182-7.
8. Dragano N (2007) Arbeit, Stress und krankheitsbedingte Frührenten. Zusammenhänge aus theoretischer und empirischer Sicht. VS Verlag, Wiesbaden.

DEUTSCHER BUNDESTAG

Ausschuss für
Arbeit und Soziales
17. Wahlperiode

Ausschussdrucksache 17(11)1153

24. April 2013

Information für den Ausschuss

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 13. Mai 2013 zum

- a) Antrag der Abgeordneten Peter Weiß (Emmendingen), Karl Schiewerling, Paul Lehrieder, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Sebastian Blumenthal, Heinz Golombeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Für eine humane Arbeitswelt - Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken -
BT-Drucksache 17/13088

- b) Antrag der Abgeordneten Josip Juratovic, Anette Kramme, Gabriele Hiller-Ohm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD

Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten erhalten - Psychische Belastungen in der Arbeitswelt
reduzieren - BT-Drucksache 17/12818

- c) Antrag der Abgeordneten Jutta Krellmann, Sabine Zimmermann, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt reduzieren - BT-Drucksache 17/11042

- d) Antrag der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Markus Kurth, Brigitte Pothmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Psychische Gefährdungen mindern - Alters- und altersgerecht arbeiten -
BT-Drucksache 17/10867

Bundesverband DIE FÜHRUNGSKRÄFTE (DFK)**Führungskräfte in Deutschland sind immer auf Empfang –****Mehr Achtsamkeit im Umgang mit Handy & Co. dringend notwendig**

Der Berufsverband DIE FÜHRUNGSKRÄFTE – DFK hat in einer aktuellen Studie die Beanspruchung durch die Nutzung digitaler Kommunikationsmittel näher untersucht. Dabei wurden rund 1.000 Führungskräfte im Mittelmanagement befragt – mithin diejenigen, die beides sind: Auf der einen Seite mitverantwortlich und auch Vorbild für den Umgang mit Handy & Co. für ihre Mitarbeiter, aber zugleich selbst betroffen von der Möglichkeit ständiger Erreichbarkeit.

Die Antworten zeigten die Entgrenzung zwischen Arbeit und Freizeit im Mittelmanagement deutlich:

Knapp 90% der Führungskräfte gaben an, dass sie unter der Woche abends regelmäßig außerhalb der Dienstzeiten direkt für Ihr Unternehmen erreichbar sind. Über 70% sind dies regelmäßig am Wochenende, 58% im Urlaub.

Eine große Mehrheit (64%) gab an, dass dies von ihnen als Führungskraft unausgesprochen erwartet werde. Mit dem Vorgesetzten ausdrücklich so vereinbart ist dies so gut wie nie. „Das verwundert nicht: Offensichtlich funktioniert das auch ohne Absprache im Sinne der Unternehmen. Hier ist insbesondere die Eigenverantwortung der Führungskräfte gefragt. Die Führungsaufgabe kann es durchaus erfordern, auch in der Freizeit erreichbar zu bleiben. Das kann aber keine Dauerlösung und kein Dauerzustand sein. Auch für Führungskräfte gibt es keine Verpflichtung zu ständiger und unbeschränk-

ter Verfügbarkeit“, so Dr. Ulrich Goldschmidt, Hauptgeschäftsführer des DFK.

Einig sind sich die Führungskräfte darin, dass die digitalen Kommunikationsmöglichkeiten zu mehr Flexibilität im Job beitragen. Allerdings glauben nur knapp 40% an eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben durch die modernen Kommunikationsmöglichkeiten.

So verwundert es nicht, wenn rund zwei Drittel der befragten Führungskräfte an eine höhere gesundheitliche Belastung durch die ständige Erreichbarkeit glauben. Eine große Mehrheit sieht die Gefahr, nicht mehr abschalten zu können. Die dauernde Beschäftigung mit der Arbeit wird dadurch für viele zum Problem.

Die Unternehmen sind derzeit jedoch noch weit entfernt davon, auf das Problem zu reagieren. 81% der befragten Führungskräfte sehen keine Maßnahme ihres eigenen Unternehmens, um die ständige Erreichbarkeit einzuschränken. Nicht einmal jeder Zehnte gab an, dass an die Mitarbeiter appelliert würde, noch weniger erleben Appelle an die Vorgesetzten. Klare, betriebsinterne Regelungen sind noch seltener. Arbeitsvertragliche Regelungen oder die zuletzt vielzitierten technischen Vorkehrungen (z.B. Unterdrückung der E-Mail-Zustellung nach 18 Uhr) gibt es so gut wie gar nicht (unter 2 %).

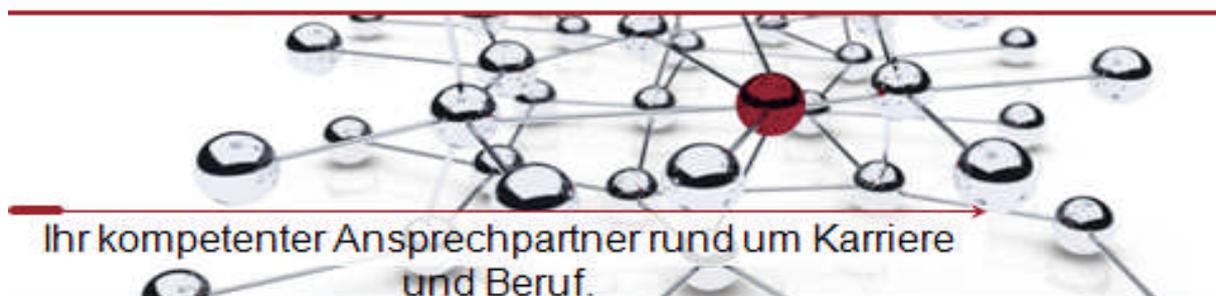
Hier ergibt sich eine deutliche Diskrepanz zwischen der öffentlichen Debatte und der betrieblichen Realität. Immerhin: Von den wenigen Befragten, die eine solche Maßnahme in den Unternehmen kennen, meinen 85%, dass diese (zumindest zum Teil) erfolgreich sei. Im Sinne der Mitarbeiter lohnt es sich

also, hier weiterzudenken. Als teilweise erfolgreich stuften die Befragten ebenfalls ein: Appelle an die Mitarbeiter (51%), Appelle an die Vorgesetzten (35%), betriebsinterne Regelungen (30%).

Leider sind aber kaum Maßnahmen in dieser Richtung in Planung: Nur in einem Bruchteil der Unternehmen ist bekannt, dass derzeit (weitere) Maßnahmen zur Entlastung der Mitarbeiter außerhalb der Dienstzeiten geplant sind.

Aus Sicht eines Großteils der Führungskräfte sollte es aber Klarheit hinsichtlich der Erreichbarkeit außerhalb der Dienstzeiten geben. Hierbei favorisieren die Führungskräfte unternehmensinterne bzw. betriebliche Beschränkungen (42%) oder zumindest Absprachen mit dem direkten Vorgesetzten (24%). Einig sind sich aber die Befragten, dass solche Regelungen dann auch für die Führungskräfte selbst gelten sollten. Gesetzliche Regelungen (z.B. im Arbeitszeitgesetz) halten sie für nicht zielführend.

„Wir brauchen mehr Achtsamkeit im Umgang mit den digitalen Medien. Die Studie zeigt, dass die Führungskräfte sich dessen bewusst sind und dies als einen wichtigen Faktor für die Gesunderhaltung am Arbeitsplatz sehen. Eine Umsetzung in den Unternehmen kann aber nur funktionieren, wenn dies auch von den Vorgesetzten bis in die oberen Führungsetagen deutlich gemacht wird“, so Sebastian Müller, Stellvertretender Hauptgeschäftsführer im DFK und verantwortlich für diese Studie. „Nur so wird man in der Praxis diese Stress-Risiken eindämmen und zu einem Arbeitsschutz kommen, der auch die psychische Gesundheit erfasst.“



Ihr kompetenter Ansprechpartner rund um Karriere
und Beruf.

DFK-Erreichbarkeitsstudie März 2013

DFK-Erreichbarkeitsstudie



Führungskräfte in Deutschland sind immer auf Empfang

Mehr Achtsamkeit im Umgang mit Handy & Co. dringend notwendig

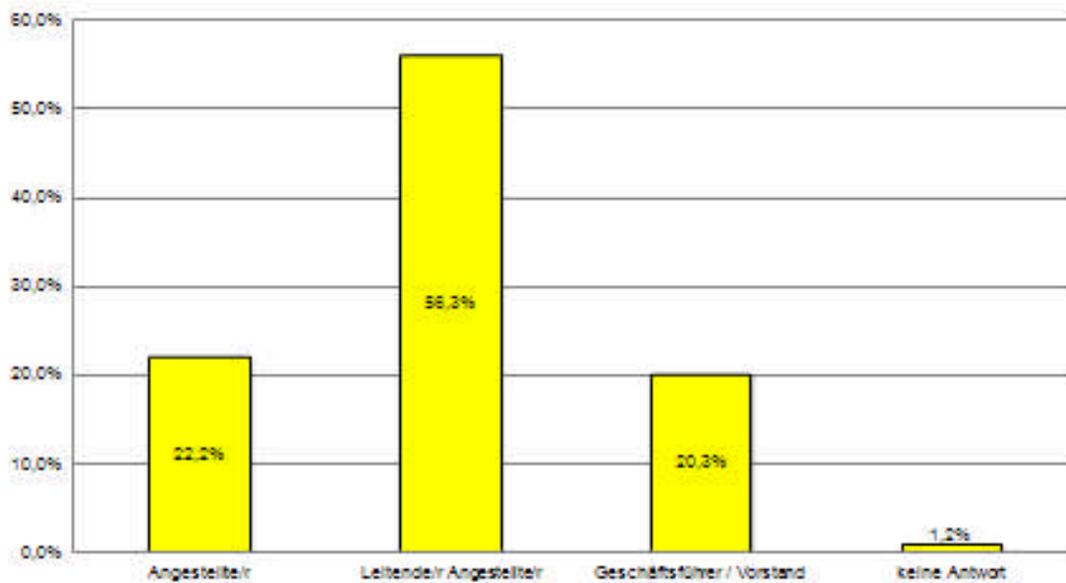
Der Berufsverband DIE FÜHRUNGSKRÄFTE – DFK hat in einer aktuellen Studie die Beanspruchung durch die Nutzung digitaler Kommunikationsmittel näher untersucht.

Dabei wurden rund 1.000 Führungskräfte im Mittelmanagement befragt – mithin diejenigen, die beides sind: Auf der einen Seite mitverantwortlich und auch Vorbild für den Umgang mit Handy & Co. für ihre Mitarbeiter, aber zugleich selbst betroffen von der Möglichkeit ständiger Erreichbarkeit.

Wen wir gefragt haben



In welcher Position sind Sie beschäftigt?



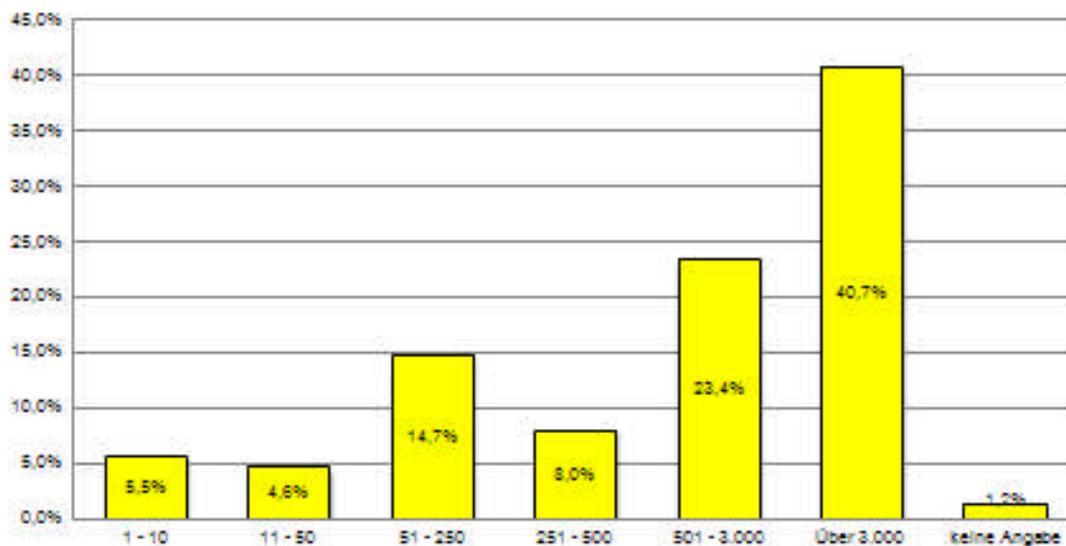
www.die-fuehrungskraefte.de

3

Wen wir gefragt haben



Wie viele Mitarbeiter sind in Ihrem Unternehmen beschäftigt?



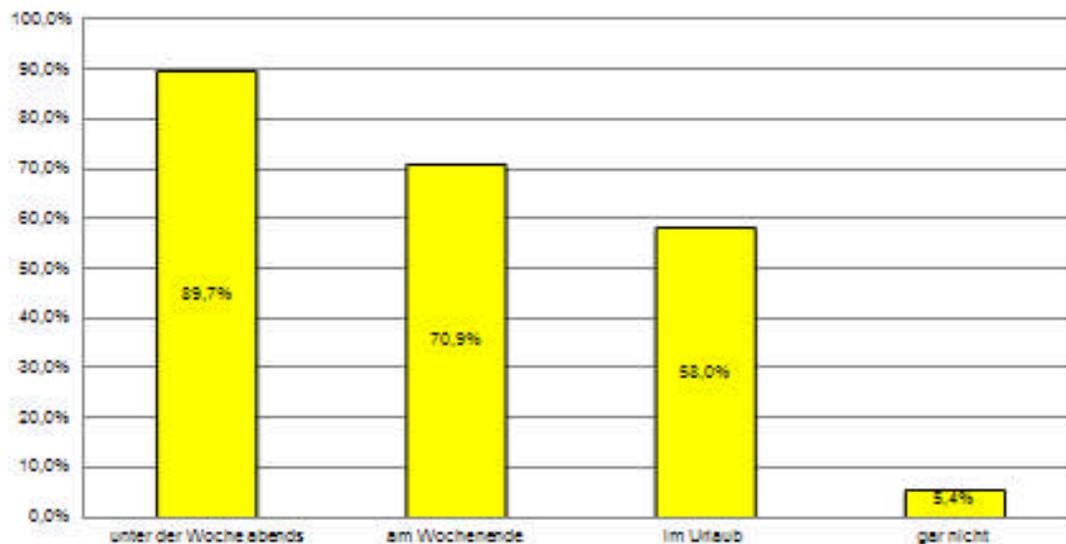
www.die-fuehrungskraefte.de

4

Ausgangslage



Zu welchen Zeiten sind Sie regelmäßig außerhalb der Dienstzeiten direkt für Ihr Unternehmen erreichbar?



www.die-fuehrungskraefte.de

5

DFK-Erreichbarkeitsstudie

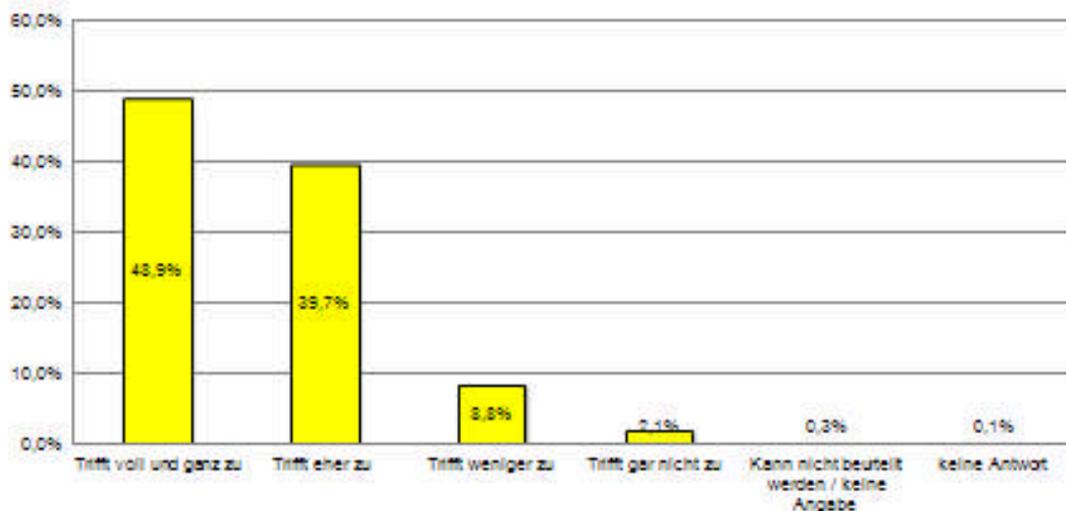


Die Antworten zeigen zunächst die Entgrenzung zwischen Arbeit und Freizeit im Mittelmanagement deutlich: Knapp 90% der Führungskräfte gaben an, dass sie unter der Woche abends regelmäßig außerhalb der Dienstzeiten direkt für Ihr Unternehmen erreichbar sind. Über 70% sind dies regelmäßig am Wochenende, 58% im Urlaub.

www.die-fuehrungskraefte.de

6

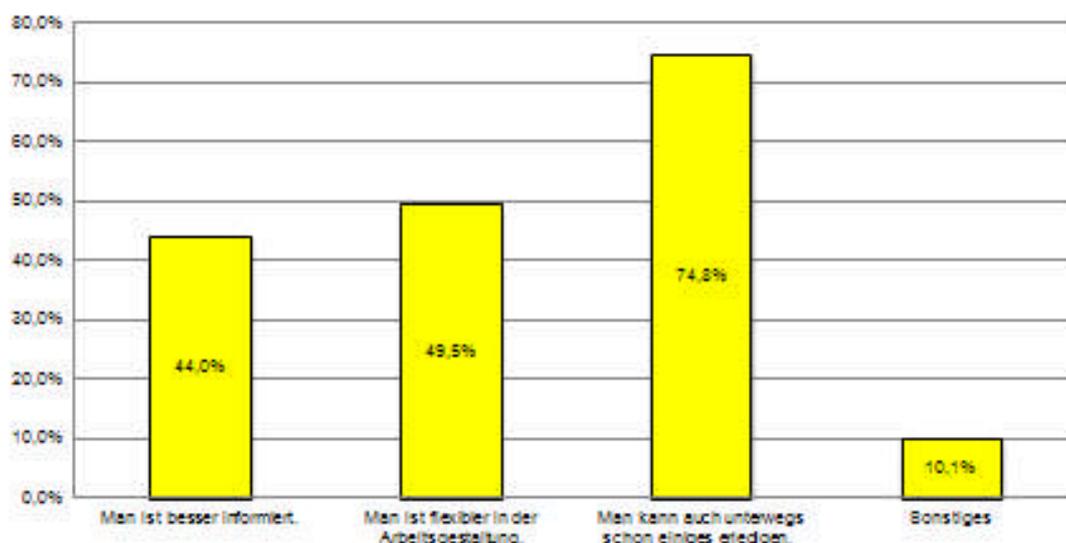
Wie sehr stimmen Sie der Aussage zu, dass moderne Kommunikationsmöglichkeiten zu mehr **Flexibilität im Job beitragen?**



www.die-fuehrungskraefte.de

7

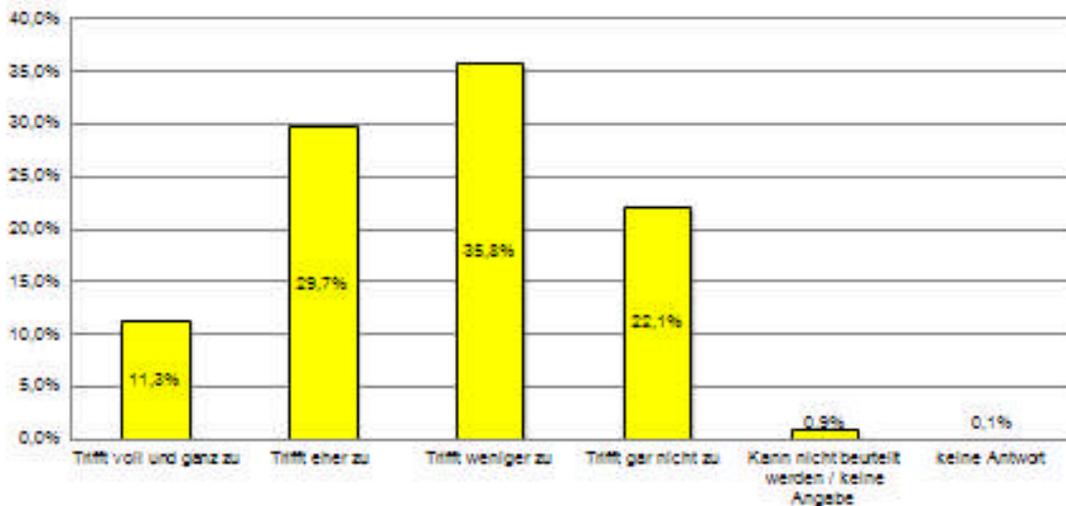
Welche **Vorteile hat Ihrer Meinung nach eine Erreichbarkeit außerhalb der Dienstzeiten?**



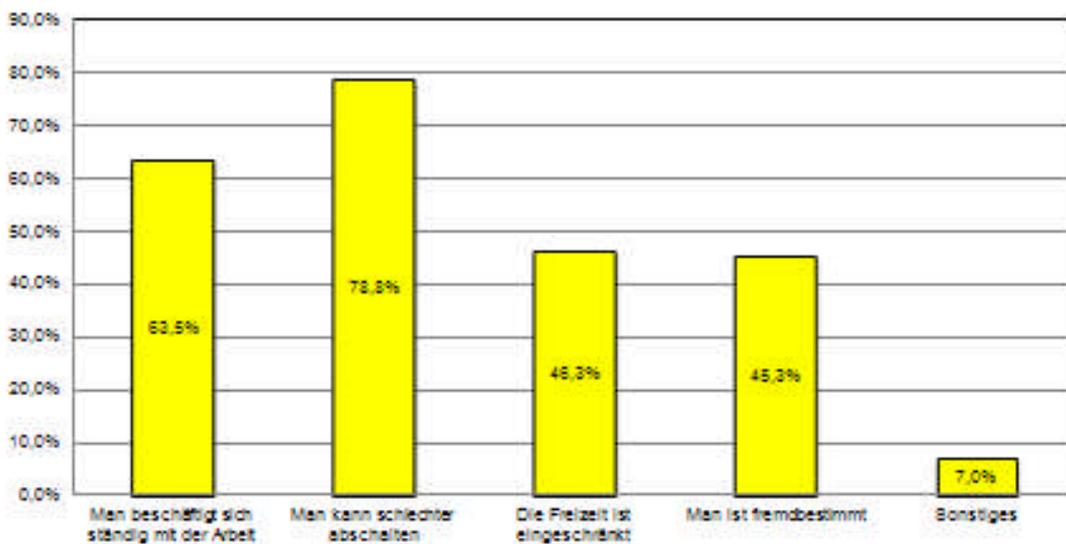
www.die-fuehrungskraefte.de

8

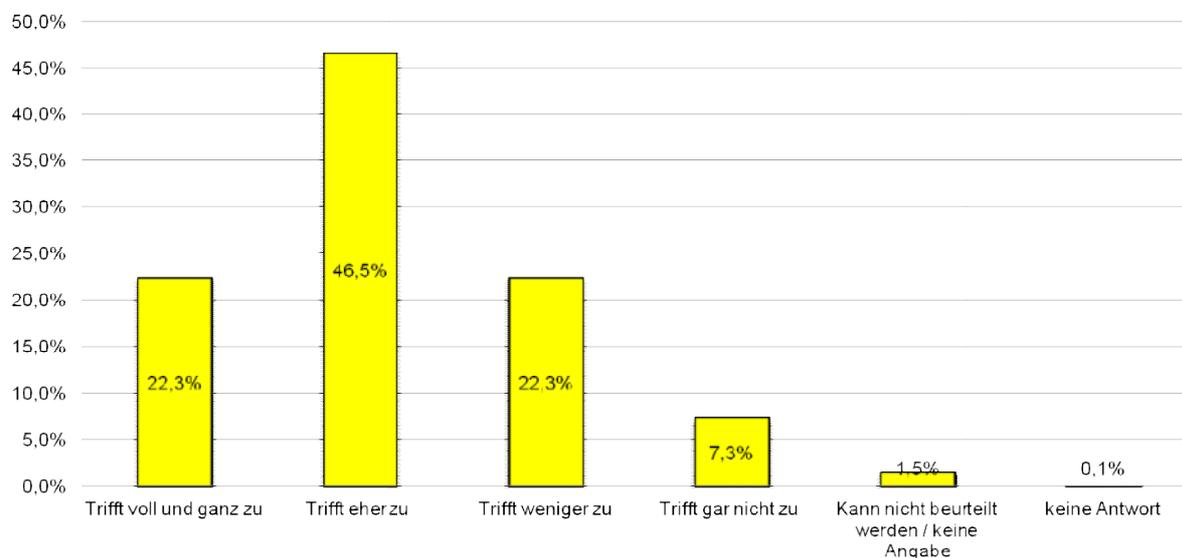
Wie sehr stimmen Sie der Aussage zu, dass moderne Kommunikationsmöglichkeiten eine **bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben ermöglichen?**



Welche **Nachteile hat Ihrer Meinung nach die Erreichbarkeit außerhalb der Dienstzeiten?**



Wie sehr stimmen Sie der Aussage zu,
dass moderne Kommunikationsmöglichkeiten zu einer
höheren gesundheitlichen Belastung führen?



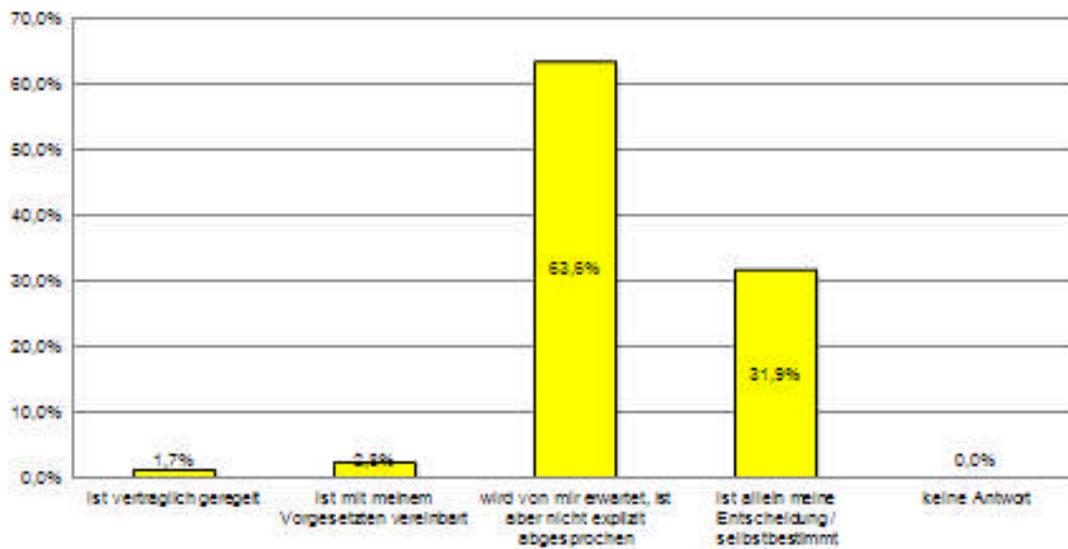
DFK-Erreichbarkeitsstudie



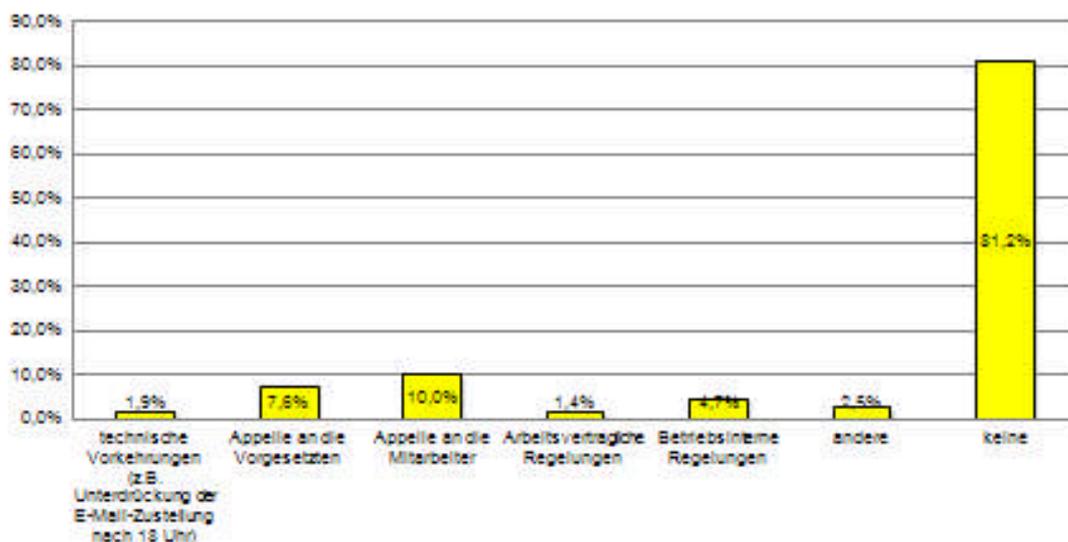
Einig sind sich die Führungskräfte darin, dass die digitalen Kommunikationsmöglichkeiten zu mehr Flexibilität im Job beitragen. Allerdings glauben nur knapp 40% an eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben durch die modernen Kommunikationsmöglichkeiten.

So verwundert es nicht, wenn rund zwei Drittel der befragten Führungskräfte an eine höhere gesundheitliche Belastung glauben. Eine große Mehrheit sieht die Gefahr nicht mehr abschalten zu können. Die dauernde Beschäftigung mit der Arbeit wird dadurch für viele zum Problem.

**Welche Situation trifft auf Sie zu?
 Dass ich auch in meiner Freizeit erreichbar bin...**



Welche Maßnahmen gibt es in Ihrem Unternehmen, um die ständige Erreichbarkeit einzuschränken?



DFK-Erreichbarkeitsstudie



Eine große Mehrheit der Befragten (64%) gab an, dass die Erreichbarkeit von ihnen als Führungskraft unausgesprochen erwartet werde. Mit dem Vorgesetzten ausdrücklich so vereinbart ist dies so gut wie nie.

Die Unternehmen sind derzeit jedoch noch weit entfernt davon, auf das Problem zu reagieren: 81% der befragten Führungskräfte sehen keine Maßnahme ihres eigenen Unternehmens, um die ständige Erreichbarkeit einzuschränken. Nicht einmal jeder Zehnte gab an, dass an die Mitarbeiter appelliert würde, noch weniger erleben Appelle an die Vorgesetzten. Klare, betriebsinterne Regelungen sind noch seltener. Arbeitsvertragliche Regelungen oder die zuletzt vielzitierten technischen Vorkehrungen (z.B. Unterdrückung der E-Mail-Zustellung nach 18 Uhr) gibt es so gut wie gar nicht (unter 2%).

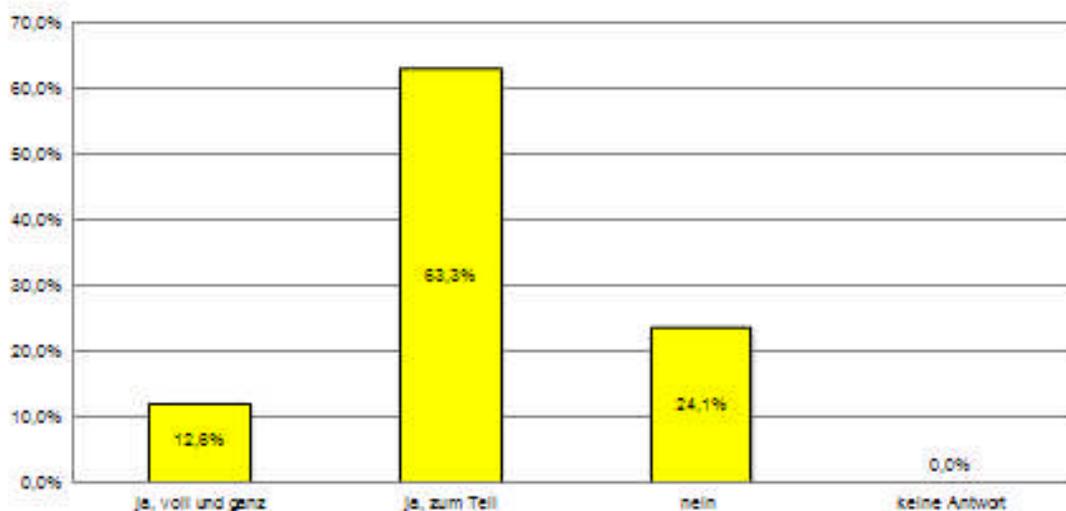
Hier ergibt sich eine deutliche Diskrepanz zwischen der öffentlichen Debatte und der betrieblichen Realität.

www.die-fuehrungskraefte.de

15



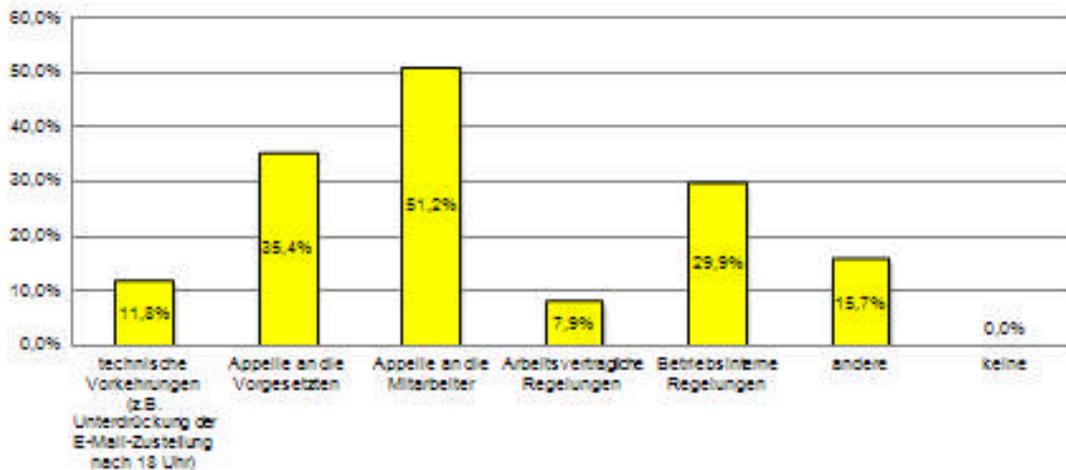
Für Teilnehmer, in deren Unternehmen Maßnahmen zur Einschränkung der ständigen Erreichbarkeit vorhanden sind: Sind die Maßnahmen **erfolgreich**?



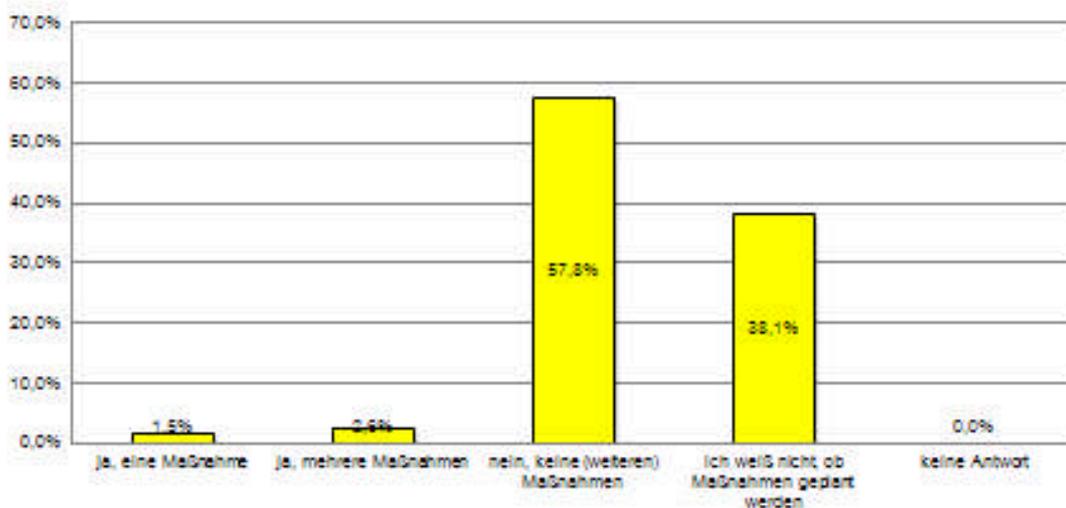
www.die-fuehrungskraefte.de

16

Für Teilnehmer, bei denen die Maßnahmen **erfolgreich waren:
Welche Maßnahmen gibt es in Ihrem Unternehmen, um die ständige Erreichbarkeit einzuschränken?**



Wissen Sie, ob in Ihrem Unternehmen derzeit (weitere) Maßnahmen zur Entlastung der Mitarbeiter außerhalb der Dienstzeiten **geplant werden?**



7

DFK-Erreichbarkeitsstudie

DIE FÜHRUNGSKRÄFTE
AN DER UNIVERSITÄT WÜRZBURG

Immerhin: Von den wenigen Befragten, die eine solche Maßnahme in den Unternehmen kennen, meinen 85%, dass diese (zumindest zum Teil) erfolgreich sei. Im Sinne der Mitarbeiter lohnt es sich also, hier weiterzudenken. Als teilweise erfolgreich stufen die Befragten ebenfalls ein: Appelle an die Mitarbeiter (51%), Appelle an die Vorgesetzten (35%), betriebsinterne Regelungen (30%).

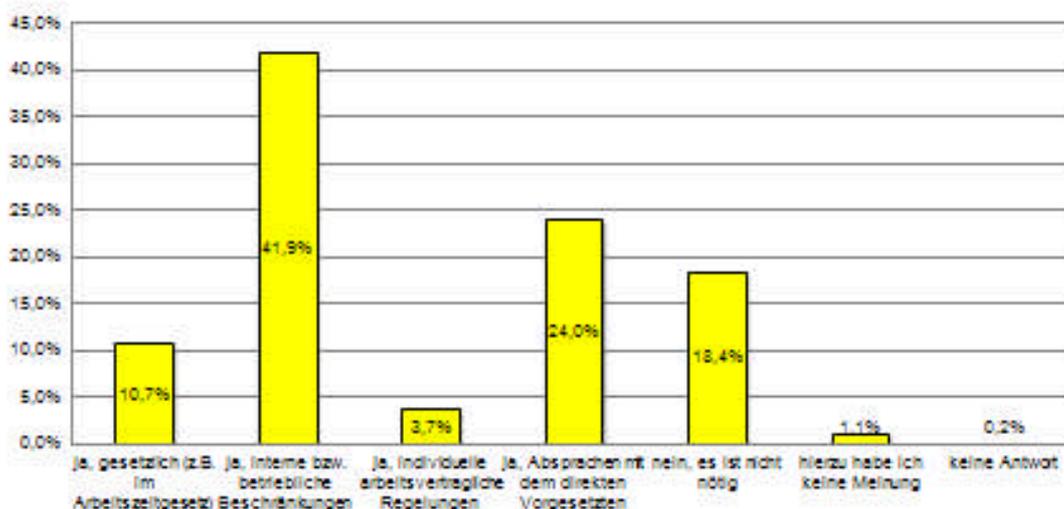
Leider sind aber kaum Maßnahmen in dieser Richtung in Planung: Nur in einem Bruchteil der Unternehmen ist bekannt, dass derzeit (weitere) Maßnahmen zur Entlastung der Mitarbeiter außerhalb der Dienstzeiten geplant sind.

www.die-fuehrungskraefte.de

19

DIE FÜHRUNGSKRÄFTE
AN DER UNIVERSITÄT WÜRZBURG

Sollte es Ihrer Meinung nach eine **Beschränkung** der Erreichbarkeit außerhalb der festgelegten Dienstzeiten geben? Wenn ja, **welcher Art?**



www.die-fuehrungskraefte.de

20

DFK-Erreichbarkeitsstudie



Über DIE FÜHRUNGSKRÄFTE

Der DFK ist die branchenübergreifende Stimme der Führungskräfte in Deutschland. Der Berufsverband vertritt bundesweit rund 25.000 Führungskräfte des mittleren und höheren Managements auf politischer und wirtschaftlicher Ebene.

Kernthemen sind dabei Arbeitsrecht und Arbeitsmarktpolitik, Sozialrecht und Sozialpolitik, Steuer- und Bildungspolitik sowie Umweltthemen. Darüber hinaus besetzt der Verband Branchenthemen u.a. aus den Bereichen Energie, Metall/Elektro, Stahl, Telekommunikation, Finanzen und Versicherungen. Die Mitglieder erhalten eine umfassende Unterstützung auf ihrem Karriereweg z.B. in Form von juristischer Beratung und Vertretung, vielfältigen Weiterbildungsangeboten und aktuellen Informationen aus dem Berufsleben.

Zudem bietet der DFK über seine Regional- und Fachgruppen ein gut gepflegtes und weit verzweigtes Kontaktnetzwerk. Der Berufsverband ist in 21 Regionalgruppen unterteilt und hat seine Hauptgeschäftsstelle in Essen. Weitere Geschäftsstellen sind in Frankfurt, Hamburg und Stuttgart. In Berlin ist der Berufsverband mit einer Hauptstadt-Repräsentanz vertreten.

www.die-fuehrungskraefte.de

22



Ihr kompetenter Ansprechpartner rund um Karriere
und Beruf.