

Sachstandsbericht des Senators für Gesundheit

I - HINTERGRUND

„Psychische Erkrankungen gewinnen national wie international an Beachtung. Nicht nur die Gesundheit und Lebensqualität des Einzelnen werden durch sie nachhaltig beeinträchtigt. Auch aus unternehmerischer sowie volkswirtschaftlicher Sicht sind die Konsequenzen erheblich. Psychische Erkrankungen mindern das Leistungsvermögen der betroffenen Beschäftigten, verursachen inzwischen etwa 13 % der Arbeitsunfähigkeitstage und stellen mittlerweile die häufigste Frühverrentungsursache dar. Auch der volkswirtschaftliche Schaden ist immens: Auf knapp 29 Milliarden Euro schätzt das statistische Bundesamt nach letzten Zahlen die Krankheitskosten von psychischen Erkrankungen. Die Ursachen von psychischen Erkrankungen sind vielfältig. So können private Einflüsse ebenso dazu beitragen wie gesellschaftliche Entwicklungen und arbeitsbezogene Faktoren.“

Dieses aktuelle Zitat (09/2013) aus der Präambel der *„Gemeinsamen Erklärung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände und des Deutschen Gewerkschaftsbundes zur psychischen Gesundheit in der Arbeitswelt“* verdeutlicht nicht nur die Relevanz und Komplexität der mit diesem Thema verbundenen Fragestellungen, sondern zeigt auch, dass dieses wichtige Thema in Politik und Gesellschaft „angekommen“ ist. Grundsätzlicher Konsens besteht auch über seine Bedeutung und den Handlungsbedarf. So wollen die Sozialpartner die Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in Unternehmen und Verwaltungen fördern und sich für eine flächendeckende Realisierung betrieblicher Gesundheitsbeurteilungen im Hinblick auf physische und psychische Belastungen einsetzen. Auch den Krankenkassen und Berufsgenossenschaften kommt im Rahmen ihres Präventionsauftrages und der im SGB V und SGB VII gesetzlich normierten Pflicht zur Zusammenarbeit eine besondere Rolle zu.

In der im Mai 2013 von der **Bremer Arbeitnehmerkammer** veröffentlichten Studie „Risiken für eine Erwerbsminderungsrente / Bremen im Ländervergleich“ ist u.a. zu lesen: *„Vermehrt rufen psychische Erkrankungen eine Erwerbsunfähigkeit hervor. Diese sind vor allem bei Frauen Auslöser für eine verminderte Erwerbsfähigkeit, was auch damit zu erklären ist, dass Frauen oftmals in emotional belastenden Berufen, wie beispielsweise der Pflege tätig sind. In Bremen ist die EM – Quote wegen psychischer Erkrankungen bei Frauen etwa 30 Prozent höher als bei Männern.“* Generell sind Beschäftigte, deren berufliche Tätigkeit häufig mit körperlich schweren und psychisch belastenden Arbeitsbedingungen einhergeht, am häufigsten von dem Risiko einer Erwerbsminderung betroffen. Weiterhin spielen unterbrochene Erwerbsbiographien und die Beschäftigung im Niedriglohnssektor eine relevante Rolle.

Die Arbeitnehmerkammer hat aktuell eine Folgestudie in Auftrag gegeben. In der Untersuchung werden Daten der Deutschen Rentenversicherung - bezogen auf das Land Bremen - dahingehend ausgewertet, welche Merkmale und Charakteristika in Bezug auf Erwerbsminderung verschiedene Berufsgruppen aufweisen und welche Diagnosen ausschlaggebend sind, unter Berücksichtigung sozialstatistischer Merkmale wie Alter oder Qualifikation. Mit Ergebnissen dieser Folgestudie ist im Laufe des Jahres zu rechnen.

Auch das Gesundheitsamt Bremen hat in seinem aktuellen Bericht über Gutachten zur Leistungsfähigkeit und Erwerbsfähigkeit bei Leistungsempfängern nach § 8 SGB II auf die *„hohe Krankheitslast im psychischen Bereich“* hingewiesen. Hierbei handelt es sich in der Regel um Menschen, die aufgrund vielfältiger Ursachen schwer in den Arbeitsmarkt zu vermitteln sind, die aber nur zum geringen Prozentsatz vollständig erwerbsgemindert sind. Psychische Erkrankungen können hier sowohl Grund für den Verlust des Arbeitsplatzes sein, wie auch Folge einer fehlenden Beschäftigung. Das Gesundheitsamt unterstreicht vor dem Hintergrund der Krankheitskosten und drohender Frühverrentungen die Bedeutung von Maßnahmen zum Erhalt und der Verbesserung der Gesundheit dieses Personenkreises. Hierzu gehören gesundheitsfördernde Maßnahmen und Beschäftigungsmöglichkeiten, die die eingeschränkten Fähigkeiten der

Betroffenen berücksichtigen. Die Einbindung in sinnvolle Arbeit bzw. Beschäftigung kann zu einer Stabilisierung der Gesundheit beitragen wie auch zu einer Reduzierung von Krankheitskosten und staatlichen Transferleistungen.

Die psychische Belastung am Arbeitsplatz ist in der modernen Arbeitswelt von hoher Relevanz. Arbeitswissenschaftlich ist dieser Begriff „wertneutral“ und umfasst alle psychisch bedeutsamen exogenen Faktoren wie Arbeitsumgebung, -aufgabe, -intensität, -organisation, -klima, soziale Faktoren etc..

Psychische Belastungen können im Sinne dieser Definition positive und negative Auswirkungen auf die Gesundheit der Beschäftigten haben. In der öffentlichen Diskussion verbinden sich mit dem Begriff der psychischen Belastungen dagegen eher gesundheitsbeeinträchtigende Gesundheitswirkungen. Diese können z.B. aus einem hohen Zeit- und Leistungsdruck, aus ungünstigen Arbeitszeiten (z.B. ungünstig gestaltete Schichtarbeit), aus Überforderung wie auch Unterforderung resultieren, um nur einige Beispiele zu nennen.

II - MAßNAHMEN

Im Folgenden wird kurz der Status Quo auf Bundes- und Landesebene dargelegt, bevor dann ein vom Gesundheitsressort geplantes Arbeitsprogramm in Form eines Maßnahmenpakets vorgestellt wird.

Bundesebene:

Vor dem skizzierten Hintergrund überrascht es nicht, dass der Bundesgesetzgeber das Schutzziel „psychische Gesundheit“ in das **Arbeitsschutzgesetz** aufgenommen hat (September 2013) und dies auch im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung durch den Arbeitgeber zu berücksichtigen ist. Dabei werden zur Abgrenzung von generellen relevanten Gesundheitsfaktoren explizit psychische Belastungen „bei der Arbeit“ adressiert. Informationsmaterialien und Handlungsanleitungen insbesondere zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung liegen mittlerweile in großer Zahl und Vielfalt vor (vgl. u.a. Schriften der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin).

Auch der Ausschuss für Arbeitsmedizin des Länderausschusses für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI) hat sich mit dem Thema befasst und eine arbeitsmedizinische Empfehlung entwickelt. Soweit noch Anpassungsbedarf in den Arbeitsschutzverordnungen besteht, soll dies gem. Koalitionsvertrag noch umgesetzt werden. Ob eine Regelung der Thematik im Rahmen einer eigenen Verordnung zu psychischen Belastungen erfolgen wird (vgl. die von vier Bundesländern (incl. Bremen) in den Bundesrat eingebrachte und dort beschlossene Verordnung / Bundesratsdrucksache 315/13 und den Entwurf einer Anti-Stress Verordnung der IG Metall, 2012), soll auf der Grundlage weiterer wissenschaftlicher Erkenntnisse und der Erfahrungen aus der zweiten Programmphase der von den Ländern, dem Bund und den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern getragenen „**Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie**“ (GDA, 2013-2018) entschieden werden. Hierin ist das Arbeitsprogramm „Psyche“ (Stress reduzieren – Potenziale entwickeln) als eines von drei Arbeitsprogrammen prominent vertreten. Es wird voraussichtlich in 2015 starten. Ziel ist es, Betriebe und Beschäftigte darin zu unterstützen, möglichen Gesundheitsrisiken durch arbeitsbedingte psychische Belastungen präventiv zu begegnen. Neben der Sensibilisierung, Information und Qualifikation der betrieblichen Akteure steht auch die weitere Qualifikation des Aufsichtspersonals der Länder und der Unfallversicherungsträger auf der Agenda. Besondere Schwerpunkte sind die gesundheitsförderliche Gestaltung der Arbeitszeit und die Prävention an Arbeitsplätzen mit dem Risiko (seelisch) traumatisierender Ereignisse und Gewalt am Arbeitsplatz. Eine Überprüfung erfolgt im Rahmen der systematischen Überwachung von Betrieben (Systemkontrolle, Überprüfung der Gefährdungsbeurteilung) durch die Arbeitsschutzverwaltung der Länder und die Unfallversicherungsträger.

Land Bremen:

Die Gewerbeaufsicht beteiligte sich in 2012 an einer EU-Kampagne zur psychischen Belastung im Hotelgewerbe und bei den Kurierdiensten. Im Ergebnis war ein teilweise noch erheblicher Handlungsbedarf zu konstatieren.

Weiterhin fanden auf der Grundlage der GDA-Leitlinien und Vorgaben des LASI Schulungen von Gewerbeaufsichtsbeamtinnen und -beamten statt.

Maßnahmenpaket „Psychische Belastungen am Arbeitsplatz“ (Bremen):

Wegen der Bedeutung und Aktualität des Themas sind für 2014 und darüber hinaus folgende Maßnahmen geplant bzw. befinden sich teilweise schon in der Vorbereitung und Umsetzung. Ziele sind die Information und Sensibilisierung der relevanten Akteure in Bremen, die Information über aktuelle Entwicklungen und die Kooperation zwischen den maßgeblichen Institutionen und den Sozialpartnern.

Landesarbeitskreis Arbeitsschutz Bremen:

Der Landesarbeitskreis Arbeitsschutz Bremen (LAK Bremen) plant gemeinsam mit dem Niedersächsischen LAK für September eine gemeinsame Herbstveranstaltung in Bremen (25.9.2014). Ein Schwerpunktthema dieser großen, über die Region hinauswirkenden Veranstaltung ist das Thema „Psychische Belastungen“. Es ist Gegenstand einer Nachmittagsveranstaltung mit Vorträgen und moderierter Diskussion. Referiert werden sollen u.a. der Stand der rechtlichen Regelungen, der Sachstand des GDA - Arbeitsprogramms, die Praxis der Gefährdungsbeurteilung und die Rolle des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Auch die prominente Rolle der Betriebsärzte bei der Beratung von Unternehmen wird thematisiert werden.

Weiterhin werden im Rahmen dieser Veranstaltung auch erste Ergebnisse von EFRE - Projekten der Landesinitiative „Arbeits- und Gesundheitsschutz“ vorgestellt (Proaktiv!-Transfer Pflege, PRiMA KiTa – Kindertagesstätten, OptimAG – Kfz- Gewerbe; vgl. Jahresbericht 2012 der Gewerbeaufsicht). Hierbei sollen der Know-How - Transfer und die praktische Umsetzung in den Unternehmen / Einrichtungen im Vordergrund stehen. Auf der Agenda dieser Projekte steht der präventive und mitarbeiterorientierte Arbeits- und Gesundheitsschutz im Kontext mit den psychischen und physischen Belastungen. Ein zentrales Instrument ist die „moderierte Gefährdungsbeurteilung“, in der auch psychische Belastungen berücksichtigt werden. Der Hauptfokus liegt dabei auf der Einbeziehung der Beschäftigten durch Training und Coaching zur Umsetzung und zum Aufbau von systematischen und mitarbeiterorientierten Arbeits- und Gesundheitsschutzsystemen in den Betrieben. Befragungen der Beschäftigten, die Einbeziehung der Ergebnisse von vergleichbaren Projekten und die Entwicklung von Partnernetzwerken flankieren die genannten Zielsetzungen.

Für die Veranstaltung konnten namhafte Referenten gewonnen werden. Für den LAK Bremen nehmen das Gesundheitsressort und die Berufsgenossenschaften BGHM (Holz und Metall) und BGHW (Handel und Warendistribution) federführend an der Organisation der Veranstaltung teil. Das abschließende Programm wird voraussichtlich Anfang Mai vorliegen.

Weiterhin wird das Thema im Rahmen des LAK Bremen in der nächsten Zeit ein Schwerpunktthema sein, wobei auf Erfahrungen und Aktivitäten der dort vertretenen Berufsgenossenschaften (BGHW, BGHM) wie auch der Kammern zurückgegriffen werden kann.

Aus Sicht der LAK-Beiratsmitglieder zeigt die Erfahrung der letzten Jahre, dass das Thema „psychische Belastungen“ („Anti- Stress“) zwar allgemein als sehr wichtig anerkannt wird, aber andererseits bei vielen Arbeitgebern, insbesondere in kleinen und mittleren Unternehmen (KMU), noch Skepsis hinsichtlich der Ziele und Umsetzbarkeit in der Praxis der Betriebe besteht. Hier müssen noch praktische Erfahrungen gemacht und an Hand von „Best Practice Beispielen“ konkrete Lösungen aufgezeigt werden. Dabei kommt dem in 2015 startenden GDA-Arbeitsprogramm Psyche (s.o.) eine besondere Rolle zu. Insofern kann die LAK-Herbstveranstaltung Ende 2014 als ein bedeutsamer Auftakt für das Gesamtprojekt gesehen werden.

Gewerbeaufsicht Bremen:

Die Gewerbeaufsicht hat in Abstimmung mit dem Gesundheitsressort Ideen zum Umgang mit psychischen Belastungen in der Aufsichtstätigkeit der Gewerbeaufsicht entwickelt. Dieses Vorgehen dient in erster Linie der Vorbereitung des GDA-Projekts „Psyche“ (ab 2015) und beinhaltet als wesentliche Punkte weitere Fortbildungen und Umsetzungsversuche in der Aufsichtspraxis. Auf erste Erfahrungen aus anderen Bundesländern wird dabei zurückgegriffen. Hintergrund der Überlegungen ist, dass die Aufsichtsperson in der Gewerbeaufsicht Generalist ist. Sie muss über Grundlagen in allen Fachbereichen verfügen. Bei dem außerordentlich komplexen Thema der psychischen Belastungen muss dieses System kritisch hinterfragt werden. Einzelne Personen können aufgrund weiterer Zusatzaufgaben nicht in allen Bereichen aufwändige Fortbildungen besuchen, sondern nur erste Schritte z.B. in der alltäglichen Überwachung leisten. Dem muss der künftige Umgang der Gewerbeaufsicht mit dieser neuen Aufgabe gerecht werden.

Kooperation zwischen Krankenkassen, Rentenversicherung, Berufsgenossenschaften und Arbeitsschutzverwaltung:

Das Gesundheitsressort sieht die Möglichkeit und Notwendigkeit, die gesetzlich normierte und auf Spitzenebene vertraglich vereinbarte Kooperation zwischen Krankenkassen und Berufsgenossenschaften („Rahmenvereinbarung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, des Spitzenverbands der landwirtschaftlichen Sozialversicherung und des GKV – Spitzenverbands unter Beteiligung der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene zur Zusammenarbeit bei der betrieblichen Gesundheitsförderung und der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren vom Oktober 2009“) im Rahmen eines Bremer „Runden Tisches“ mit Leben zu erfüllen. So arbeiten Krankenkassen und Berufsgenossenschaften im Rahmen der Initiative Gesundheit & Arbeit auf Bundesebene bereits zusammen. Sowohl bei den Krankenkassen (z.B. TK - Studie zur Stresslage der Nation, 2013; Barmer GEK, Gesundheitsreport 2013) und den Berufsgenossenschaften liegen entsprechende Daten und Erfahrungen zu den gesundheitlichen Auswirkungen von Stress generell und im Kontext mit dem Arbeitsleben vor. Das Gesundheitsressort beabsichtigt, zeitnah zu einem ersten Treffen des „Runden Tisches“ unter Einbindung der Rentenversicherung Oldenburg sowie ggf. weiterer relevanter Akteure einzuladen.

Verbesserung der Situation von Leistungsempfängern nach SGB II:

Seit Bestehen des SGB II hat Bremen kommunale Leistungen zur Umsetzung „flankierender Maßnahmen“ nach § 16 a SGB II bereitgestellt. Diese kommunale Eingliederungsleistung bietet für Menschen mit psychischen Erkrankungen und substanzbezogenen Störungen Beratungsangebote an. Jährlich nehmen durchschnittlich 800 bis 900 Personen die Beratungs- und Beratungsangebote der regionalen psychiatrischen Behandlungszentren und der Drogenberatungsstellen in Anspruch. Veranlasst wird diese Leistung durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Jobcenters. Ziel der Maßnahme ist die Verringerung von „Vermittlungshemmnissen“. Mit dem Jobcenter werden aktuell Gespräche geführt, spezifische zielgruppenbezogene Beschäftigungsangebote (möglicherweise Förderzentren) z. B. für substituierte Kundinnen und Kunden zu entwickeln.

Verbesserung der Situation von Leistungsempfängern nach SGB XII:

Dass Arbeit nicht nur krank macht, sondern auch ein wichtiger Faktor für die Erhaltung, Wiederherstellung und Stabilisierung der psychischen Gesundheit ist, ist unbestritten. Was die Zielgruppe der Leistungsempfänger nach SGB XII betrifft, werden in den letzten Jahren in Bremen und Bremerhaven vermehrt Anstrengungen unternommen, tagesstrukturierende Beschäftigungsmaßnahmen unterhalb der Beschäftigungsplätze der Werkstatt für behinderte Menschen auszuweiten. Geplant ist derzeit z.B. konkret die Schaffung eines Leistungstypus „Betreute Beschäftigung“ sowie die Umsetzung eines „Zuverdienstprojektes“ ab 2015. Aktuell wird in 2/2014 eine vom Senator für Gesundheit unterstützte und mitgestaltete Fachtagung „Zuverdienst – Chancen zur Teilhabe verbessern!“ durchgeführt, die bereits intensiv nachgefragt ist.