

Gesundheit | Prävention

Psychische Gesundheit und Arbeitswelt

vbw

Position
Stand: Januar 2023

Die bayerische Wirtschaft



Hinweis

Dieses Werk darf nur von den Mitgliedern der vbw – Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e. V. zum internen Gebrauch sowie zur Unterstützung der jeweiligen Verbandsmitglieder im entsprechend geschlossenen Kreis unter Angabe der Quelle vervielfältigt, verbreitet und zugänglich gemacht werden. Eine darüber hinausgehende Nutzung – insbesondere die Weitergabe an Nichtmitglieder oder das Einstellen im öffentlichen Bereich der Homepage – stellt einen Verstoß gegen urheberrechtliche Vorschriften dar.

Vorwort

Psychische Erkrankungen belasten Menschen und Wirtschaft

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

Damit Mitarbeiter gesund und leistungsfähig bleiben, müssen verschiedene Aspekte beachtet werden. Nicht nur die körperliche, sondern auch die psychische Gesundheit spielt hier eine große Rolle: Der Krankenstand aufgrund diagnostizierter psychischer Leiden hat in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen und belegt regelmäßig mit über 18 Prozent einen der vordersten Plätze der fehlzeitverursachenden Krankheitsgruppen. Dadurch entstehen für die bayerische M+E Industrie Ausgaben in Milliardenhöhe.

Die steigende Zahl der Diagnosen psychischer Leiden wird häufig in Bezug gesetzt zu den steigenden Anforderungen der modernen Arbeitswelt und den angeblich dadurch steigenden Risiken für psychische Belastungen am Arbeitsplatz. Fakt ist jedoch: Arbeit trägt wesentlich dazu bei, ein erfülltes, psychisch gesundes Leben zu führen, wie Studien belegen. Wird eine psychische Gesundheitsstörung diagnostiziert, hat diese in der Regel mehrere Ursachen, von denen die meisten personenbezogener und biografischer Natur sind.

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

Bertram Brossardt
Januar 2023

Inhalt

Position auf einen Blick	1	
1	Definition und Krankheitsbild	2
1.1	Definition	2
1.2	Krankheitsbilder psychischer Störungen	2
2	Zahlen und Fakten	5
2.1	Entwicklungsverlauf psychischer Störungen	5
2.2	Gründe für die gestiegene Zahl von Diagnosen	9
2.2.1	Gesellschaftswandel	10
2.2.2	Verstärkte Diagnostik	10
2.2.3	Offener Umgang mit dem Thema	11
3	Umgang mit psychischen Belastungen	12
3.1	Aktivitäten der Unternehmen	12
3.2	Aktivitäten der Verbände	12
3.2.1	Gemeinsame Erklärung Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt	12
3.2.2	Leitfaden Gefährdungsbeurteilung	13
3.2.3	Psychische Gesundheit und Arbeitswelt bei unseren Mitgliedsverbände bayme vbm	14
3.2.4	Externe Unterstützung	14
4	Fazit	16
Ansprechpartner/Impressum		17

Position auf einen Blick

Arbeit als Quelle psychischer Stabilität

Arbeit trägt wesentlich zu Lebensqualität und psychischer Gesundheit bei. Sie erfüllt das tägliche Leben mit Sinn, ermöglicht Kontakt und Austausch mit anderen Menschen und verschafft Erfolgserlebnisse. Das wirkt sich positiv auf die Psyche aus. Unter ungünstigen Bedingungen – wie z. B. anhaltend hohem Zeitdruck, nicht zu bewältigenden Arbeitsmengen, überbordender Bürokratie, mangelnder Wertschätzung – kann Arbeit das jedoch nicht mehr leisten. Kommen dann schwierige Umstände aus dem privaten Umfeld hinzu, ist die Belastungsgrenze schnell überschritten: Die Betroffenen sind überfordert und werden krank.

Menschen brauchen psychische Belastung, um sich wohlfühlen und sich weiter entwickeln zu können – etwa so wie ein Muskel, der ohne Belastung schnell verkümmern würde. Die Belastung muss dabei jedoch angemessen sein. Was das genau bedeutet, ist für jeden Menschen individuell anders. Was für den einen bereits Überforderung ist, bedeutet für den anderen eine angenehme, positive Herausforderung.

Stress und psychische Erkrankungen entstehen daher nicht durch ungünstige Bedingungen im Arbeitsleben, sondern erst, wenn ein Ungleichgewicht herrscht zwischen der Belastung einerseits und den persönlichen Voraussetzungen und Bewältigungsmöglichkeiten andererseits.

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

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

1 Definition und Krankheitsbild

Psychische Leiden im Überblick

1.1 Definition

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

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

1.2 Krankheitsbilder psychischer Störungen

Die von der WHO herausgegebene Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD – International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) teilt in der aktuell gültigen Version ICD-10 psychische und Verhaltensstörungen in Gruppen ein, wie sie in der folgenden Tabelle 1 dargestellt werden.

Am 01. Januar 2022 ist die ICD-11 in Kraft getreten, allerdings mit einer flexiblen Übergangszeit von fünf Jahren. Die Einführung der ICD-11 zur Morbiditätskodierung¹ wird in Deutschland laut Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte noch mehrere Jahre in Anspruch nehmen und kann auch die angedachte Übergangszeit überschreiten. (Stand: Januar 2023). Denn während eine Übernahme der ICD-11 für die Todesursachenkodierung vergleichsweise leicht umsetzbar ist, erfordert eine Übernahme für die Morbiditätskodierung umfassende nationale Anpassungen.

Mit der 11. Revision hat die WHO zudem die traditionelle Art der Herausgabe des ICD als Printversion aufgegeben. Vor allem das alphabetische Verzeichnis werde den vielfältigen Möglichkeiten von Codekombinationen der ICD-11 nicht mehr gerecht, so die WHO,

¹ Morbidität – abgeleitet aus dem Lateinischen: morbidus - krank – ist eine statistische Größe in der Epidemiologie. Sie misst das Verhältnis der Zahl der Erkrankten zur gesamten Bevölkerung und gibt Auskunft über die Krankheitshäufigkeit innerhalb einer definierten Bevölkerungsgruppe.

weshalb stattdessen ein Online-Codier-Tool entwickelt wurde. Das Tool finden Sie in deutscher Übersetzung über die Seite des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte unter dem Stichwort ICD-11. (Eine direkte Verlinkung zum Tool ist aufgrund der Webseitengestaltung an dieser Stelle leider nicht möglich.)

Tabelle 1

ICD-Codes der psychischen und Verhaltensstörungen

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

Quelle: ICD-10 WHO Version 2016

Beim Burnout-Syndrom wurde eine Aufnahme in die gängigen Diagnosehandbücher über lange Zeit hinweg kontrovers diskutiert. Während ein Burnout-Syndrom bislang als Risikozustand für die Entwicklung einer psychischen Störung betrachtet wurde, ist es seit 2022 in der ICD-11 als eigenständige psychische Störung enthalten. Definiert ist der Burnout nun als *ein Syndrom aufgrund von chronischem Stress am Arbeitsplatz, der nicht erfolgreich verarbeitet wird.*

Burnout (ICD-11, Diagnoseziffer QD85)

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

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

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

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

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

2 Zahlen und Fakten

Psychische Störungen belegen die vordersten Ränge

2.1 Entwicklungsverlauf psychischer Störungen

Nach Angaben der *Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde* sind jedes Jahr über 25 Prozent der Erwachsenen in Deutschland von psychischen Erkrankungen betroffen.² Das bestätigen auch die Zahlen der Krankenkassenversicherer. Zwar sind nach wie vor Muskel- und Skeletterkrankungen bei fast allen Krankenkassen die dominierende Krankheitsgruppe; laut BKK-Spitzenverband machten sie deutschlandweit im Jahr 2021 über ein Viertel (25,5 Prozent) der Arbeitsunfähigkeitsfälle (AU-Fälle) bei den Pflichtmitgliedern aus. Direkt dahinter liegen jedoch die psychischen Störungen mit 18,8 Prozent auf Platz zwei, gefolgt von Verletzungen/Vergiftungen auf Platz drei (11,5 Prozent). Die Zahlen für Bayern zeigt Abbildung 1 auf der folgenden Seite.

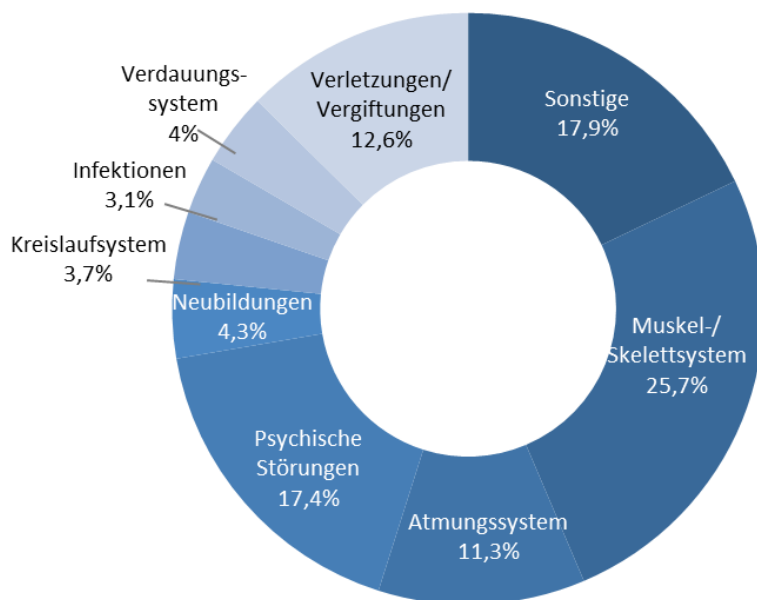
Interessant ist, dass arbeitslose BKK-Versicherte (ALG-II-Empfänger) einen überdurchschnittlich hohen Anteil an psychischen Diagnosen aufweisen: 42 Prozent dieser Versicherungengruppe sind aufgrund dessen im Jahr 2021 mindestens einmal in ambulanter Behandlung gewesen.³

² <https://www.dgppn.de/schwerpunkte/zahlenundfakten.html>

³ [DAK-Gesundheitsreport 2021](#)

Abbildung 1

Prozentuale Verteilung der Arbeitsunfähigkeit von beschäftigten BKK-Mitgliedern nach Hauptdiagnosegruppen in Bayern 2021



Quelle: BKK Dachverband e. V., 2019

Der DAK-Gesundheitsreport für Bayern zeigt mit Blick auf die Fehlzeiten für das Jahr 2021⁴ ähnliche Zahlen: Den größten Anteil am Krankenstand hatten Muskel-Skelett-Erkrankungen mit 304 Fehltagen je 100 Versicherte. Psychische Erkrankungen lagen mit 238 Fehltagen je 100 Versicherte direkt dahinter auf Platz 2. Von 2011 bis 2021 hat die Anzahl der Fehlitage aufgrund psychischer Erkrankungen damit um 50 Prozent zugenommen.

Einer Befragung der DAK von rund 350.000 erwerbstätigen Versicherten zufolge leidet zudem rund jeder fünfte Beschäftigte unter mindestens einem der drei Risikofaktoren Depressionen, Angststörungen oder Arbeitsstress, der durch ein gefühltes Ungleichgewicht von Verausgabung und Belohnung am Arbeitsplatz entsteht. Hochgerechnet auf die Erwerbsbevölkerung haben laut DAK damit rund 1,5 Millionen Erwerbstätige in Bayern ein erhöhtes Herzinfarkt-Risiko durch eine psychische Erkrankung oder arbeitsbedingten Stress.⁵

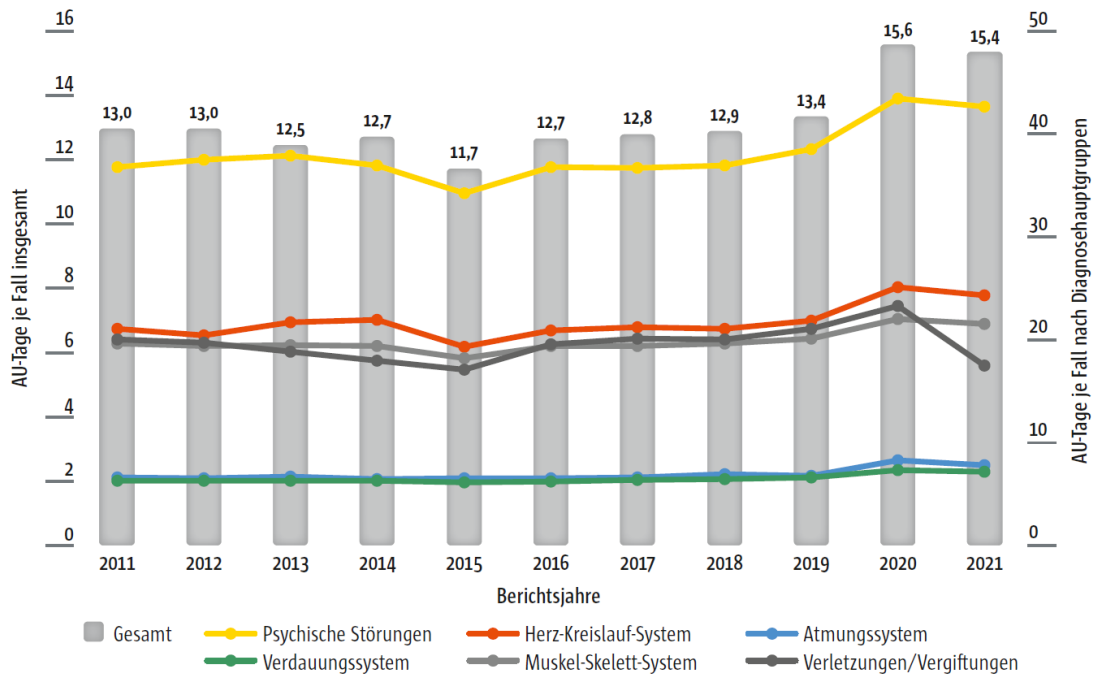
Die langfristige Dynamik durch die vermehrten Diagnosen psychischer Störungen zeigt sich besonders gut im Zeitverlauf der BKK-Zahlen (Abbildung 2):

⁴ [DAK-Gesundheitsreport 2022 für Bayern](#)

⁵ ebd.

Abbildung 2

Arbeitsunfähigkeitstage der beschäftigten BKK-Mitglieder nach ausgewählten Diagnosehauptgruppen im Zeitverlauf (2011-2021)



Quelle: BKK Dachverband e. V., 2022

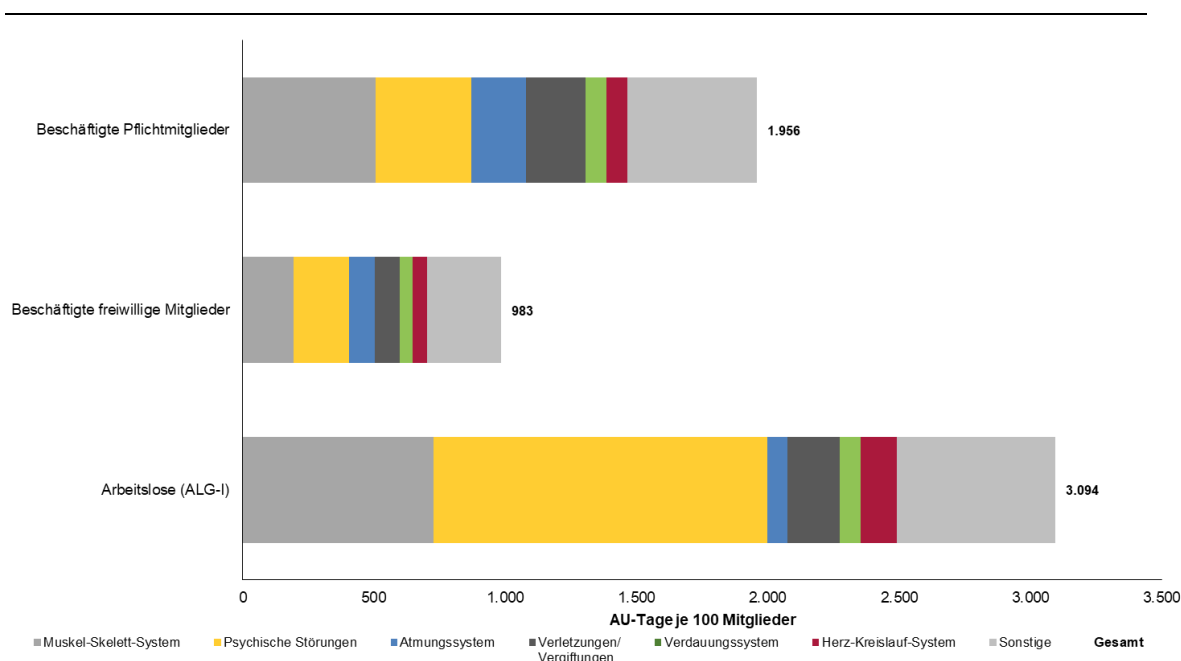
Die hohe Zahl der AU-Tage durch psychische Störungen kommt in erster Linie dadurch zustande, dass die durchschnittliche Falldauer bei Arbeitsunfähigkeit sehr hoch liegt: Mit rund 42,6 AU-Tagen je Fall verursachten die psychischen Erkrankungen 2021 die längsten Krankschreibungen (vgl. Abbildung 3). Mit großem Abstand dahinter rangieren Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit durchschnittliche 24,3 AU-Tagen je Fall.

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

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

Abbildung 3

Arbeitsunfähigkeitstage nach ausgewählten BKK-Versichertengruppen und Diagnosehauptgruppen, Berichtsjahr 2021



Quelle: BKK Dachverband e. V., 2022

Die Branchen sind unterschiedlich von krankheitsbedingten Fehlzeiten durch psychische Störungen gekennzeichnet. Am stärksten betroffen ist – wie schon im vergangenen Jahr – das Gesundheits- und Sozialwesen mit 486 AU-Tagen je 100 Beschäftigte. Am wenigsten betroffen ist das Baugewerbe (210 AU-Tage je 100 Beschäftigte).⁶ Tendenziell weisen laut BKK-Bericht Branchen, deren Tätigkeit vorrangig durch die Interaktion mit Menschen geprägt ist, wie z. B. die öffentliche Verwaltung und Sozialversicherung oder Erziehung und Unterricht, überdurchschnittlich viele AU-Tage aufgrund psychischer Erkrankungen auf.

Der BKK-Gesundheitsreport 2022 zeigt auch, dass Burnout kein Massenphänomen ist. Bei der Zusatzdiagnose Z73 (ICD-10), die den Burnout beschreibt, sind sowohl die Zahl der Fälle als auch die damit verbundenen Fehltag seit 2014 nahezu konstant geblieben. Gerade einmal 0,3 Prozent aller AU-Fälle bzw. 0,5 Prozent aller AU-Tage gehen im Jahr 2021 auf diese Diagnose zurück (s. Abbildung 4).

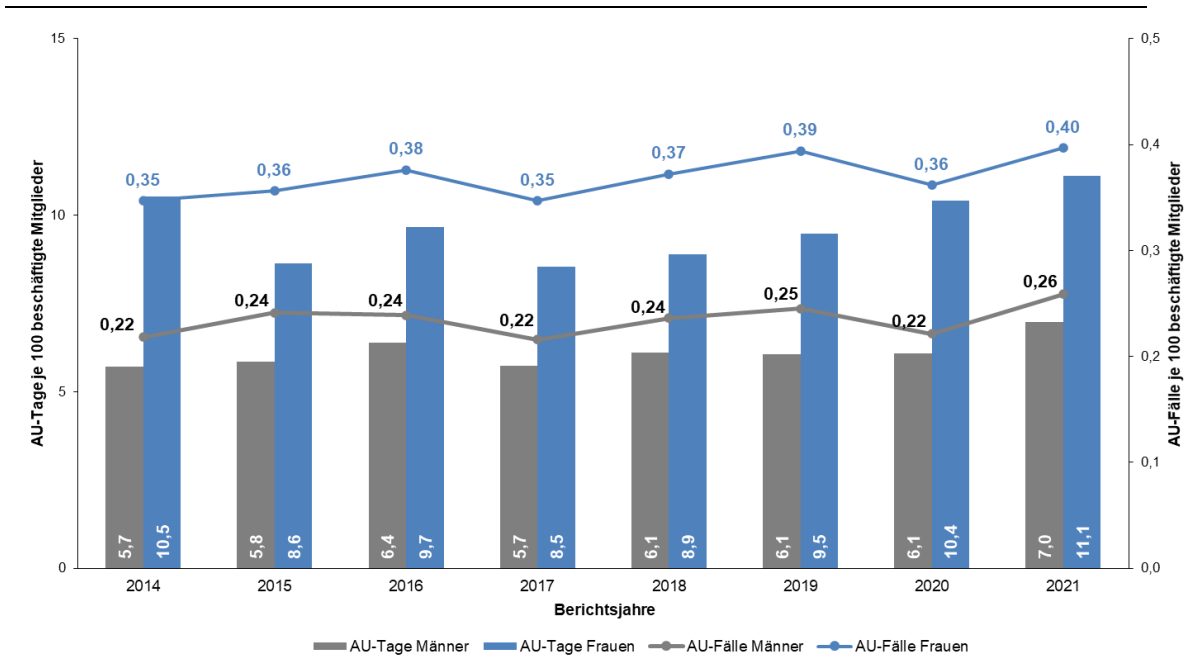
Die BKK vermutet, dass einem Großteil der Z73-Kodierungen eigentlich andere psychische Erkrankungen wie z. B. Depressionen zugrunde liegen. In einer stark leistungsorientierten Gesellschaft sei ein Burnout-Syndrom als Folge von Überarbeitung oft leichter zu akzep-

⁶ BKK Gesundheitsreport 2022, S. 132.

tieren als eine immer noch stigmatisierte depressive Störung, die oft fälschlich als Zeichen von (Leistungs-)Schwäche gelte.⁷

Abbildung 4

Arbeitsunfähigkeitskennzahlen der beschäftigten Mitglieder für das Burnout-Syndrom (Z73) nach Geschlecht im Zeitverlauf (2014-2021)



Quelle: BKK Dachverband e. V., 2022

2.2 Gründe für die gestiegene Zahl von Diagnosen

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

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

Berufsverbände und Fachgesellschaften für Psychiatrie verweisen darauf, dass die Arbeitswelt neben der Familie, Freundschaften und der Freizeit ein zentraler Lebensbereich des

⁷ BKK Gesundheitsreport 2022, S. 111.

Menschen ist: Der damit verbundene Zeitaufwand prägt die Lebensgestaltung erheblich. Bei entsprechenden Arbeitsbedingungen könne die Ausübung einer Tätigkeit bzw. eines Berufs eine wesentliche Grundlage für die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen sein. Andererseits hätten negative arbeitsbedingte Belastungsfaktoren das Potenzial, bei bestimmten Voraussetzungen dazu beizutragen, dass Menschen psychische Probleme entwickeln oder bestehende psychische Störungen sich verstärken.

Studien belegen, dass der Einfluss von Arbeitsbedingungen auf das Erkrankungsrisiko eher gering ist. Den Beobachtungen der Wissenschaftler zufolge beeinflussen vor allem personenbezogene und biografische Belastungsfaktoren das Erkrankungsrisiko.

2.2.1 Gesellschaftswandel

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

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

2.2.2 Verstärkte Diagnostik

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

Das DSM-V ist ein Ersatz bzw. eine Ergänzung für die jeweiligen Passagen im ICD. Auch wenn das DSM-V eine andere Systematik hat als das im Jahr 1952 erschienene DSM-I, zeigt ein Vergleich, dass sich die Diagnosemöglichkeiten seither vervielfacht haben. Zudem ist das Thema heute auch bei Hausärzten deutlich präsenter als früher. Ein weiteres Indiz für

eine verstärkte Diagnostik ist die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage, die gegenläufig ist zur Zahl der AU-Tage bei psychischen Störungen. Experten sind der Ansicht, dass hinter vielen früher diagnostizierten Rückenerkrankungen psychosomatische Erkrankungen stecken.

2.2.3 Offener Umgang mit dem Thema

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

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

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

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

3 Umgang mit psychischen Belastungen

Aktivitäten der Akteure

3.1 Aktivitäten der Unternehmen

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

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

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

3.2 Aktivitäten der Verbände

3.2.1 Gemeinsame Erklärung Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt

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

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

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

3.2.2 Leitfaden Gefährdungsbeurteilung

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

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

Prozessablauf einer Gefährdungsbeurteilung (ArbschG)

Vorgeschaltete Bestandsaufnahme

Schritt 1: Festlegen von gleichartigen Arbeitsplätzen und Tätigkeiten

Schritt 2: Erfassung der psychischen Belastungsfaktoren

Schritt 3: Bewertung der psychischen Belastungsfaktoren

Schritt 4: Ableiten von Maßnahmen und deren Umsetzung

Schritt 5: Wirksamkeitskontrolle

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

Mitgliederservice

Auf unserer Webseite der finden Sie einen Leitfaden zur [Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung in Kleinbetrieben](#).

3.2.3 Psychische Gesundheit und Arbeitswelt bei unseren Mitgliedsverbände bayme vbm

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

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

Ein Beratungsangebot für Führungskräfte und HR-Verantwortliche rundet das Leistungsspektrum ab: Eine erfahrene Psychologin steht als Coach bei akuten Herausforderungen im Umgang mit psychisch belasteten Mitarbeitern zur Verfügung und vermittelt im Bedarfsfall Kontakte zu Hilfsangeboten und Anlaufstellen.

3.2.4 Externe Unterstützung

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

- Anti-Stigma-Bewegung: Dieses Konzept setzt auf Aufklärung und Sensibilisierung des Umfelds, z. B. durch Kongresse oder Schulungen. Dabei sollen vor allem Führungskräfte psychische Störungen aufgeklärt und für den Umgang mit Betroffenen geschult werden.

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

- Employee-Assistance-Programme (EAP) / externe Mitarbeiterbetreuung: Bei EAP bezahlten Unternehmen einen pauschalen Betrag dafür, dass sich ihre Mitarbeiter im Bedarfsfall extern beraten lassen können. Beauftragenden Firmen wissen nicht, wer die Beratungsleistung in Anspruch nimmt, können aber einen anonymisierten Bericht mit statistischen Rückmeldungen und Empfehlungen erhalten.

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

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

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

⁹ Ebd.

4 Fazit

Psychische Gesundheit im Verantwortungsbereich aller Beteiligten

Arbeit ist nie die alleinige Ursache für psychische Gesundheitsstörungen und wirkt meist sogar positiv auf die psychische Gesundheit. Die AU-Quote bleibt insgesamt relativ konstant und ist in der Langfristbetrachtung sogar deutlich zurückgegangen. Moderne Arbeitsplätze sind überwiegend „gesund“: Physische Erkrankungen gehen im Zeitablauf zurück. Psychische Erkrankungen nehmen im Vergleich dazu jedoch spürbar zu. Für diesen Trend gibt es in aller Regel keine monokausalen Ursachen. Es sind überwiegend verschiedene Erklärungsmuster, die die Diagnose *Psychische Gesundheitsstörung* begründen:

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

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

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

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

Staatliche Regulierungen bewirken oft das Gegenteil des Gewünschten: Überbordende Dokumentationspflichten erzeugen in der betrieblichen Praxis Stress, statt ihn zu minimieren. Wir setzen stattdessen auf weitere wissenschaftliche Erkenntnisse, praktische Hilfen und eine Sensibilisierung zu dem Thema.

Ansprechpartner/Impressum

Maria Gargerle

Arbeitswissenschaft und Arbeitssicherheit

Telefon 089-551 78-284

maria.gargerle@vbw-bayern.de

Impressum

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

Herausgeber

vbw

Vereinigung der Bayerischen
Wirtschaft e. V.

Max-Joseph-Straße 5
80333 München

www.vbw-bayern.de

© vbw Januar 2023