

## **Antrag**

**der Abgeordneten Peter Weiß (Emmendingen), Karl Schiewerling, Paul Lehrieder, Gitta Connemann, Dr. Matthias Zimmer, Dr. Johann Wadehul, Dr. Carsten Linnemann, Heike Brehmer, Cajus Caesar, Thomas Dörflinger, Michael Grosse-Brömer, Ulrich Lange, Maria Michalk, Stefan Müller (Erlangen), Max Straubinger, Frank Heinrich, Dr. Peter Tauber, Volker Kauder, Gerda Hasselfeldt und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Sebastian Blumenthal, Heinz Golombeck, Miriam Gruß, Pascal Kober, Johannes Vogel (Lüdenscheid), Rainer Brüderle und der Fraktion der FDP**

### **Für eine humane Arbeitswelt – Psychische Gesundheit auch am Arbeitsplatz stärken**

Der Bundestag wolle beschließen:

#### **I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:**

Mittlerweile beruhen rund 13 Prozent aller Tage, an welchen Arbeitnehmer krankgeschrieben sind, auf psychischen Erkrankungen wie Depressionen oder Angststörungen. Vor zehn Jahren betrug der Anteil noch 6,6 Prozent (BMAS/BAuA: Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2001 bis 2011). Besorgniserregend ist auch der Anstieg von Anträgen auf Erwerbsminderungsrente aufgrund psychischer Krankheiten. Allein im Jahr 2010 stieg die Zahl um 6 500 auf rund 71 000 Fälle. Mit knapp 40 Prozent aller Erwerbsminderungsrentenfälle ist sie inzwischen Hauptgrund für einen vorzeitigen Rentenbezug (vgl. DRV Bund: Studie, Oktober 2011).

Psychische Erkrankungen und Erschöpfungszustände, ob das sogenannte Burn-out-Syndrom oder Depressionen, haben schwerwiegende Folgen für die Betroffenen selbst, aber auch für die Unternehmen, die Gesamtwirtschaft und das Sozialversicherungssystem: Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes entstehen der deutschen Wirtschaft allein durch psychische Erkrankungen Kosten von jährlich knapp 29 Mrd. Euro (vgl. Statistisches Bundesamt; Statista 2011).

Die Ursachen für den Anstieg der Arbeitsunfähigkeit aufgrund psychischer Erkrankungen sind vielfältig und noch nicht vollständig wissenschaftlich erschlossen. Sie lassen sich unter anderem auf eine Entstigmatisierung des Krankheitsbildes und auf bessere Diagnoseverfahren zurückführen. Dies gilt insbesondere angesichts der Tatsache, dass psychische Erkrankungen im Allgemeinen nicht im selben Umfang zugenommen haben wie die darauf basierenden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (DAK-Gesundheitsreport 2013). Daneben nehmen die Betroffenen heutzutage psychische Probleme stärker selbst wahr und sprechen auch offener darüber als dies früher der Fall war. Dies ist zu begrüßen, denn eine Tabuisierung hilft keinem.

Selten ist nur ein Faktor alleine Auslöser einer psychischen Erkrankung. Ursachen und Einflussfaktoren lassen sich häufig im Familien- und Freizeitumfeld, in der individuellen Disposition, in der Arbeitswelt oder in überhöhten Ansprüchen an die eigene Leistungsfähigkeit finden. Daneben stellen Studien jedoch auch einen Zusammenhang zwischen wachsender Arbeitsbelastung und psychischer Erschöpfung und Depressionen her (vgl. z. B. Rau/Gebele/Morling/Rösler: Untersuchung arbeitsbedingter Ursachen für das Auftreten von depressiven Störungen. BAuA, 2010). Unabhängig von den Ursachen muss stets eine zügige und adäquate therapeutische Behandlung ermöglicht werden. Dies ist zurzeit nicht immer der Fall.

Stress am Arbeitsplatz ist häufig ein Faktor, gleichzeitig ist bekannt, dass Arbeitslose im Vergleich zu Erwerbstätigen häufiger an psychischen Erkrankungen leiden (BKK-Bundesverband: Gesundheitsreport 2012). Das erhöhte Krankheitsrisiko von Arbeitslosen zeigt zum einen, wie wichtig eine frühzeitige Einflussnahme auf gesunderhaltende und -fördernde Faktoren ist, um die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt nicht zu erschweren. Es zeigt zum anderen jedoch auch, dass Arbeit für viele Menschen zunächst eine positive Wirkung hat. Arbeitsbedingungen, die sich negativ auf die Gesundheit auswirken, sind unter anderem anhaltender starker Termin- und Leistungsdruck, monotone Tätigkeiten oder Multitasking, häufige Unterbrechungen bei der Arbeit und fehlende Erholungsmöglichkeiten. Dabei kennt die psychische Belastung weder Hierarchiegrenzen, noch macht sie vor gewerblichen Branchen halt. Als positive Ressourcen werden dabei Faktoren wie das gute soziale Klima in deutschen Betrieben oder Handlungsspielräume für die Beschäftigten, um ihre Arbeit zu planen und einzuteilen, genannt (BAuA: Stressreport Deutschland 2012).

Die steigende Zahl an langzeiterkrankten Mitarbeitern bei gleichzeitig sinkendem Fachkräfteangebot und einer alternden Bevölkerung stellt für Betriebe und Einrichtungen eine besondere Herausforderung dar; das gilt für privatwirtschaftliche Unternehmen ebenso wie für öffentliche Arbeitgeber. Der Erhalt der psychischen Gesundheit von Beschäftigten muss deshalb Teil der Kultur jedweder Einrichtung und Organisation werden. Da die besten Lösungen partnerschaftlich gefunden werden, obliegt es Arbeitgebern wie Arbeitnehmern, gemeinsam ihrer Verantwortung für den Erhalt der psychischen Gesundheit nachzukommen. Nach den Ergebnissen der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2011/2012 herrscht in den Betrieben ein gutes soziales Miteinander, allerdings fühlen sich viele Beschäftigte zu wenig von ihrem Vorgesetzten unterstützt (BAuA: Stressreport Deutschland 2012). Während Vorgesetzte sich von einer ständigen Erreichbarkeit ihrer Mitarbeiter verabschieden müssen, müssen Arbeitnehmer aber auch selbstbewusst genug sein, ihr Handy in ihrer Freizeit auszuschalten. Freizeit und die damit einhergehenden Erholungsmöglichkeiten müssen für alle Beteiligten eine größere Bedeutung annehmen.

Eine nicht zu unterschätzende Art der Prävention ist auch die bessere Vereinbarkeit von Kindererziehung, Pflege und Beruf, unter anderem durch den weiteren Ausbau von Kindertagesstätten oder betriebsinterne Regelungen. Telearbeit, Gleitzeit und Homeoffice geben Arbeitnehmern in vielen Unternehmen und öffentlich-rechtlichen Einrichtungen die Möglichkeit, ihre Aufgaben flexibel zu erledigen und werden gerade von erwerbstätigen Eltern gewünscht. Dies führt jedoch auch dazu, dass die Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit verschmelzen und dies eine Entgrenzung von Arbeit und Freizeit zur Folge haben kann.

In Deutschland bestehen bereits zahlreiche gesetzliche Regelungen, die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz gewährleisten (z. B. Arbeitsschutzgesetz, Arbeitszeitgesetz, Arbeitsstättenverordnung, Bildschirmarbeitsverordnung). Auch die Träger der Sozialversicherung bieten Beratung zur Ermittlung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz an und erstellen zusammen mit den Verantwort-

lichen in den Unternehmen und Einrichtungen Gesundheitskonzepte, beispielsweise zur gesunden Führungskultur und Organisationsentwicklung. Während viele größere und Großunternehmen umfangreich Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) anbieten, schöpfen kleine und mittlere Unternehmen (KMU) Möglichkeiten der Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz bisher noch zu wenig aus. Betriebsärzte können in KMU dabei helfen, Vorbehalte abzubauen und Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit auch mit geringem Aufwand umzusetzen. Sie sollen Arbeitgeber und Arbeitnehmer unter Einbeziehung der Unterstützungsangebote von Krankenkassen bei Fragen des Gesundheitsschutzes unterstützen und können einen wesentlichen Beitrag zum Erhalt der psychischen Gesundheit als Gemeinschaftsaufgabe aller im Betrieb leisten.

II. Der Deutsche Bundestag begrüßt, dass die Bundesregierung in Anbetracht der steigenden Zahl an psychischen Erkrankungen mit dem Gesetzentwurf zur Förderung der Prävention die Rahmenbedingungen für die Gesundheitsförderung insbesondere in KMU verbessern will und darüber hinaus bereits auf vielen Handlungsfeldern agiert:

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat die „Initiative Neue Qualität der Arbeit“ ins Leben gerufen, die Vertreter der Wirtschaft, Gewerkschaften, Unternehmen, Sozialversicherungen, Bund und Länder an einen Tisch bringt, um die Arbeitsqualität der Beschäftigten zu erhöhen. Das Qualifizierungsprogramm „work-life-competence“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und der Bertelsmann Stiftung richtet sich vor allem an KMU. Das Unternehmensprogramm „Erfolgsfaktor Familie“ ist eine beispielhafte Initiative zur Schaffung einer familienfreundlichen Arbeitswelt. Die Programme der von Bund, Ländern und Unfallversicherung getragenen Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) und die Angebote der gesetzlichen Krankenversicherung sind wichtige Stützen für Unternehmen, um eine umfassende und passgenaue, nach Zielen ausgerichtete und am neuesten Stand der Wissenschaft orientierte Prävention und BGF zu etablieren.

Mit der Kampagne „Unternehmen unternehmen Gesundheit“ hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eine Vielzahl von Beispielen guter Praxis der betrieblichen Gesundheitsförderung veröffentlicht und motiviert so Arbeitgeber und Arbeitnehmer dazu, gemeinsam gesundheitsfördernde Angebote zu entwickeln.

Die bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zunehmend diagnostizierten psychischen Beeinträchtigungen stellen auch das Gesundheitssystem vor wachsende Herausforderungen. Hier geht es insbesondere um die Sicherstellung adäquater Diagnostik und Behandlung der Betroffenen z. B. mit einem Burnout-Syndrom oder einer depressiven Störung. Damit assoziierte Fragestellungen hat das BMG daher sowohl im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE) als auch im Rahmen seines neuen Förderschwerpunkts zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen berücksichtigt.

Darüber hinaus werden zahlreiche Netzwerke und Initiativen gefördert. Beispielsweise das Deutsche Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung (DNBGF), das von BMAS und BMG unterstützt wird. Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) erarbeitet in ihrer Funktion als kompetente Ressortforschungseinrichtung im Geschäftsbereich des BMAS wissenschaftliche Grundlagen und entwickelt Transfermaßnahmen für die betriebliche Praxis. Eine wichtige Rolle spielen auch die Empfehlungen (z. B. Psychische Gesundheit im Betrieb) des Ausschusses für Arbeitsmedizin (AfAMed).

Um das öffentliche Bewusstsein und die Sensibilität für das Thema psychische Gesundheit zu stärken, fördert das BMG zudem das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit, das mit seinen über 70 Mitgliedsorganisationen bundesweite und regionale Initiativen zur Aufklärung und zur Förderung seelischer Gesundheit vernetzt und auch ein Modellprojekt zur Förderung der seelischen Gesundheit am Arbeitsplatz durchgeführt hat. Dies stärkt eine sachliche Diskussion und trägt zu einem präventiven gesellschaftlichen Klima bei, welches insbesondere auch für eine gesundheitsförderliche Unternehmenskultur von großer Bedeutung ist.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) hat einen Schwerpunkt auf die Entwicklung und Evaluierung von Therapie- und Präventionsstrategien gesetzt; mit dem Hamburger Netz psychische Gesundheit (psychnet) verfolgt es zudem das Ziel, psychische Gesundheit zu fördern, psychische Erkrankungen früh zu erkennen und nachhaltig zu behandeln.

III. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung im Rahmen der ihr zur Verfügung stehenden Mittel auf,

1. sich noch stärker für den Erhalt und die Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit einzusetzen, um ein gesundes Arbeiten bis zum Rentenalter zu unterstützen;
2. durch mehr Öffentlichkeitsarbeit bei Unternehmen, Verwaltungen, sonstigen Einrichtungen und Belegschaften verstärkt für die betriebliche Gesundheitsförderung zu werben;
3. 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;
4. den gesamtgesellschaftlichen Prozess weiter zu unterstützen, damit psychische Erkrankungen, vor allem Depressionen, enttabuisiert werden. Dies ist vor allem für das frühzeitige Erkennen sowie für die Prävention psychischer Erkrankungen elementar;
5. auf Krankenkassen einzuwirken, damit diese gemeinsam und in Zusammenarbeit mit Kammern, Innungen etc. im Rahmen der gebotenen Möglichkeiten einen niedrigschwelligen Zugang für KMU zu Leistungen der betrieblichen Gesundheitsförderung etablieren und – gemeinsam mit anderen zuständigen öffentlichen Stellen – maßgeschneiderte Angebote mit geringem Umsetzungsaufwand für KMU entwickeln und an KMU herantragen;
6. den öffentlichen Dienst auch weiterhin in die Initiativen zur Förderung eines gesunden Arbeitslebens einzubeziehen. Ausgehend von der vom Bundesministerium des Innern, vom Deutschen Beamtenbund und Tarifunion sowie vom Deutschen Gewerkschaftsbund unterzeichneten „Gemeinsame Initiative zur Förderung des Gesundheitsmanagements in der Bundesverwaltung“ sind präventive Maßnahmen zum Schutz vor psychischen Belastungen für die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes zu stärken;
7. die Forschung zu Krankheitsentstehung, Diagnostik, Klassifikation und wirksamen Behandlungsmöglichkeiten für arbeitsbedingte psychische Erkrankungen (z. B. Ausgebranntsein/Burnout) zu unterstützen;
8. den Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen und psychischen Erkrankungen intensiver zu erforschen, auch, um den Betrieben und öffentlichen Einrichtungen Instrumente zur Verfügung stellen zu können, mit welchen psychische Belastungen am Arbeitsplatz ermittelt werden können;

9. in der Forschungsförderung des BMBF die Prävention psychischer Erkrankungen weiterhin verstärkt zu berücksichtigen. Im Rahmen der bestehenden Versorgungsforschung und der Erforschung von Volkskrankheiten sind die psychischen Erkrankungen mit einzubeziehen. Dabei ist ein Forschungsschwerpunkt auf die Ursachenforschung und Früherkennung von psychischen Erkrankungen zu legen sowie auf die Entwicklung von konkreten Maßnahmen, mit denen psychischen Belastungen begegnet werden kann. Auch geschlechtsspezifische Faktoren hinsichtlich der Betroffenheit, der Symptomatik und der auslösenden Faktoren sollten hierbei Berücksichtigung finden;
10. bisherige Unterstützungsmöglichkeiten und Maßnahmen für die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familienleben auszubauen sowie neue bedarfsgerechte Konzepte zu entwickeln;
11. das Programm „Betrieblich unterstützte Kinderbetreuung“ fortzusetzen, um die Einrichtung von Kinderbetreuungsplätzen in Unternehmen zu fördern, damit Mütter und Väter Beruf und Familie besser in Einklang bringen können;
12. beim Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte darauf hinzuwirken, dass dieser eine zielgerichtete Kompetenzentwicklung der Betriebs- und Werksärzte zur psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz erarbeitet und entsprechende Fortbildungsveranstaltungen unter Berücksichtigung der Empfehlungen des AfAMed durchführt; den Ärztekammern nahelegen, entsprechende Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten anzubieten und zu bewerben;
13. vorhandene Strukturen, Kooperationsverbände und Netzwerke auf politischen, Verwaltungs- und Verbandsebenen (z. B. Initiative Gesundheit und Arbeit, DNBGF, GDA, [www.gesundheitsziele.de](http://www.gesundheitsziele.de)) zu stärken, auszubauen und zielgerichtet miteinander zu vernetzen sowie zu größerem Bekanntheitsgrad zu verhelfen. Hierfür sollten sich die verschiedenen Akteure (Politik, Sozialpartner, Betriebsärzte und andere Experten) auf eine gemeinsame Vorgehensweise insbesondere zur Prävention psychischer Erkrankungen im Betrieb etwa im Rahmen einer ständigen nationalen Präventionskonferenz im Zusammenwirken mit der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz der GDA verständigen;
14. den Richtwert in § 20 Absatz 2 SGB V für die Gesundheitsförderung zu erhöhen und 2 Euro pro Versicherten als Mindestwert für die BGF festzuschreiben mit dem Ziel, Investitionen in den Erhalt der Gesundheit am Arbeitsplatz zu steigern. Nicht in Anspruch genommene Mittel sollen regionalen Kooperationen der Krankenkassen mit örtlichen Unternehmensorganisationen zugute kommen;
15. zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit Angebote für Arbeitslose aufzubauen und zu erweitern.

Berlin, den 16. April 2013

**Volker Kauder, Gerda Hasselfeldt und Fraktion  
Rainer Brüderle und Fraktion**





