

Alles, was Recht ist – der rechtliche Rahmen für Schutz und Stärkung der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz

Theorie oder Wirklichkeit? Viele Experten sind inzwischen der Ansicht, dass die rechtlichen Rahmenbedingungen längst eine sehr gute Grundlage für die betriebliche Praxis im Arbeits- und Gesundheitsschutz bieten. Woran es mangelt, ist allein die Umsetzung in der Praxis.

Seit 1996 schreibt das Arbeitsschutzgesetz beispielsweise vor, dass jedes Unternehmen eine Gefährdungsbeurteilung durchführen muss, die sowohl die körperlichen als auch die seelischen Belastungen bei den Beschäftigten bewertet – und falls nötig für Verbesserungen sorgt. Das Ziel: Die „menschengerechte Gestaltung der Arbeit“, also eine Arbeit, die unseren körperlichen und psychischen Möglichkeiten entspricht.

Umfragen zeigen jedoch immer wieder, dass längst noch nicht alle Unternehmen diese Bewertungen durchführen und dass sehr häufig der Aspekt der psychischen Belastungen einfach außen vor gelassen wird. Gezielte Fragen zu psy-

chischen Belastungen fehlen häufig: „Ist ein kontinuierliches Arbeiten ohne häufige Störungen möglich?“ oder „Ist Ihre Arbeit abwechslungsreich?“ oder „Bietet Ihre Tätigkeit die Möglichkeit zur Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Kollegen?“

Als eine Ursache für dieses Defizit in der Praxis kann wohl immer noch die gewisse Berührungangst mit dem Thema psychische Gesundheit gelten. Manche Unternehmer haben Furcht davor, „ein Fass aufzumachen“, wenn sie die Mitarbeiter nach ihrem psychischen Wohlbefinden fragen. Andere sehen sich für diesen Aspekt der Gesundheit nicht wirklich verantwortlich. Beide Seiten liegen falsch: Die psychische Gesundheit der Beschäftigten liegt sehr wohl im Verantwortungsbereich des Unternehmens – und damit auch der Vorgesetzten –, wie die Gesetzeslage zeigt.

Der gesetzliche Rahmen: Schutz und Stärkung der Gesundheit bei psychischen Belastungen am Arbeitsplatz

Im Arbeitsschutzrecht wird die Verantwortung des Arbeitgebers an verschiedenen Stellen unterstrichen:

Das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) fordert „Maßnahmen zur Verhütung von Unfällen bei der Arbeit und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren einschließlich Maßnahmen der menschengerechten Gestaltung der Arbeit“ (§ 2 ArbSchG) und setzt das Ziel, „Technik, Arbeitsorganisation, sonstige Arbeitsbedingungen, soziale Beziehungen und Einfluss der Umwelt auf den Arbeitsplatz sachgerecht zu verknüpfen“ (§ 4 ArbSchG). Als ein zentrales Instrument des Arbeitsschutzes wird in § 5 ArbSchG eine Gefährdungsbeurteilung zum Erkennen und Verringern von physischen und psychischen Belastungen am Arbeitsplatz vorgeschrieben (vgl. INQA-Broschüre „Integration der psychischen Belastungen in die Gefährdungsbeurteilung“).

Ferner gehört es nach dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) zu den Aufgaben der Betriebsärzte, Arbeitgeber bei arbeitsphysiologischen und arbeitspsychologischen Fragen sowie bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen zu beraten. Der Beratungsumfang umfasst u.a. Fragen des Arbeitsrhythmus, der Arbeitszeit, des Arbeitsablaufs und der Arbeitsumgebung. Betriebsärzte können in Wahrnehmung dieses gesetzlichen Auftrags dazu beitragen, dem Anstieg psychischer Erkrankungen entgegenzuwirken.

Die Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) regelt die Bedingungen am Arbeitsplatz und der Arbeitsumgebung. Schlechte Arbeitsbedingungen können die Gesundheit der Beschäftigten beeinträchtigen und psychische Belastungen hervorrufen. So kann ungünstige Beleuchtung die visuelle Aufnahme von Informationen behindern und die Ermüdung der Beschäftigten befördern. Ein fehlender Sonnenschutz kann zu einem ungünstigen Raumklima führen. Störender Lärm im Büro kann Stressreaktionen auslösen und behindert die Konzentrations- und Kommunikationsfähigkeit. Raumenge und Platzmangel am Arbeitsplatz verursachen Stress und beeinträchtigen das Wohlbefinden der Beschäftigten.

Gemäß Maschinenverordnung (§ 2 der 9. ProdSV i.V.m. Anhang I Nummer 1.1.6 der Richtlinie 2006/42/EG) soll psychische Fehlbelastung bereits präventiv durch den Hersteller von Maschinen vermieden werden. Dieser muss bei Konstruktion und Bau der Maschine folgende grundlegende Anforderung berücksichtigen: „Bei bestimmungsgemäßer

Verwendung müssen Belästigung, Ermüdung sowie körperliche und psychische Fehlbeanspruchung des Bedienungspersonals auf das mögliche Mindestmaß reduziert sein (...).“

Auch im autonomen Recht der Unfallversicherungsträger finden sich Instrumente zur Förderung der psychischen Gesundheit. In der neuen Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (DGUV-Vorschrift 2) werden die Einsatzzeiten und Aufgabenstellungen von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit präzisiert. Als einen Auftrag nennt die DGUV-Vorschrift 2 im Rahmen der betriebsspezifischen Betreuung auch die Unterstützung des Arbeitgebers bei der Gestaltung von betrieblichen Programmen, Strategien und Kampagnen zur Bewältigung psychischer Belastungen.

Maßnahmen der Prävention/Gesundheitsförderung werden seit einigen Jahren von den Krankenkassen mitfinanziert. Die gesetzliche Grundlage ist § 20 des 5. Buches Sozialgesetzbuch (SGB V): „Die Krankenkassen erbringen Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (...), um unter Beteiligung der Versicherten und der Verantwortlichen für den Betrieb die gesundheitliche Situation einschließlich ihrer Risiken und Potenziale zu erheben und Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation sowie zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten zu entwickeln und deren Umsetzung zu unterstützen.“

Der gesetzliche Rahmen: Wiedereingliederung

Seit 2004 schreibt der Gesetzgeber das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) vor: „Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung (...) mit Zustimmung und Beteiligung

der betroffenen Person die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (betriebliches Eingliederungsmanagement).“ (Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX), § 84 Abs. 2).

Der gesetzliche Rahmen: Stufenweise Wiedereingliederung

„Können arbeitsunfähige Leistungsberechtigte nach ärztlicher Feststellung ihre bisherige Tätigkeit teilweise verrichten und können sie durch eine stufenweise Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit voraussichtlich besser wieder in das Erwerbsleben eingegliedert werden, sollen die medizinischen und die sie ergänzenden Leistungen entsprechend dieser Zielsetzung erbracht werden“ (§ 28 SGB IX). In dieser Vorschrift ist die stufenweise Wiedereingliederung, auch als „Hamburger Modell“ bekannt, für alle Sozialversicherungsträger einheitlich geregelt. Bei Beamten tritt an die Stelle des Medizinischen Dienstes der Amtsarzt.

§ 84 Abs. 2 SGB IX schreibt ausdrücklich vor, dass alle Arbeitgeber dazu verpflichtet sind, bei Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, in Kooperation mit der Mitarbeitervertretung zu klären, wie die Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt werden kann – wenn denn der Mitarbeiter dazu seine Zustimmung gibt. Ziel dieser Präventionsvorschrift ist, möglichst viele Langzeiterkrankungen und Frühverrentungen durch eine gute Wiedereingliederung zu vermeiden. Denn man weiß heute: Je länger die Menschen aus dem Berufsleben ausscheiden, umso schwieriger wird die Rückkehr. Und nicht selten endet eine sehr lange Arbeitsunfähigkeit in der Frührente.