

Vortrag am 15.07.2009

im Caritas-Pirckheimer-Haus, Nürnberg

Macht die Krise krank?

Teil 1

Sie können sich die Szene vielleicht vorstellen: Vorgestern, also am Montag, komme ich gegen halb sieben aus dem Bad und schalte auf dem Weg in Richtung Küche das Radio ein. Und die erste Meldung aus diesem schwarzen Kasten macht mich schlagartig hellwach noch bevor ich in Sichtweite von Kaffeekanne, Wasserkocher und Filter komme: Arbeitnehmer sind so wenig krank wie seit Jahrzehnten nicht mehr!!!

Ich soll einen Vortrag halten zur Frage, ob die derzeitige Krise die Menschen krank macht – das kann ich mir nun wohl sparen.

Doch halt, am Rande der Niedergeschlagenheit höre ich noch den zweiten Teil der Meldung: Die Krankenkassen vermuten, dass die Arbeitnehmer sich aus Angst um den Arbeitsplatz immer seltener krank melden. Seit Anfang der 1990er Jahre geht der Bestand der „krank“ gemeldeten Beschäftigten ständig zurück. Ich bin erleichtert, ich darf mich entspannen – hier geht es um Statistik und nicht um Gesundheit.

Was sich hier ein wenig anhört wie eine Szene aus dem Kabarett hat aber einen ernsten Hintergrund. Zwei Beobachtungen möchte ich in diesem Zusammenhang hervor heben:

1. Die erste Beobachtung bezieht sich wieder einmal auf das leidige Thema Sprache. Ich kenne kaum jemanden, der sagt „Ich habe meine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung abgegeben!“ So gut wie alle sagen, „Ich habe die Krankmeldung abgegeben.“ Der Umkehrschluss dieses Redens und natürlich auch Denkens ist: Wer keine Krankmeldung vorlegt, ist gesund. Das aber ist ein Irrtum.

Selbstverständlich gibt es einen Zusammenhang von Krankheit und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. Nämlich in der Reihenfolge, dass Menschen, die eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorlegen in der Regel auch krank sind. Mitnichten ist damit aber gesagt, dass alle, die keine AU-Meldung vorlegen auch gesund wären. Schließlich bescheinigt die AU-Meldung nicht mehr und nicht weniger, als dass jemand so schwer erkrankt ist, dass die Erwerbstätigkeit zum Zwecke der Genesung, in seltenen Fällen auch zur Verhinderung einer Epidemie, vorübergehend nicht ausgeübt werden soll.

Nach meiner eigenen Erfahrung ist der Normalfall der, dass die Menschen trotz Erkrankung ihrer Erwerbstätigkeit nachgehen. Erst wenn ein bestimmtes Maß an Beschwerden überschritten ist, lassen sich die Menschen, wie man so sagt: „krank schreiben“.

2. Es geht ums Geld. Sowohl für Arbeitgeber wie auch für die Beschäftigten stellt sich die Frage „Was kostet mehr: Krankheit oder Gesundheit?“ Beides ist nicht zum Nulltarif

zu bekommen. Gute Lebensmittel kosten mehr als schlechte. Gute Arbeitsbedingungen sind kosten mehr als schlechte. Ein gesunder Lebensstil kostet – vielleicht – ein gewisses Maß an Lust und Vergnügen. Eine gute Fürsorge für die Beschäftigten kostet Personal, Zeit und (nicht zuletzt) Aufmerksamkeit. Dem gegenüber kosten billige Lebensmittel und ein vergnügungsreicher Lebensstil vielleicht Lebensdauer und kranke Beschäftigte kosten die Qualität des Produkts und im Falle der so genannten „Krankschreibung“ Teile des Ertrags.

So gesehen ist die Angst der Beschäftigten vielleicht sogar rentabel, zumindest kurzfristig. Der Aufwand für Lohnfortzahlung sinkt und bis der Qualitätsverlust beim Kunden ankommt, vergeht oft viel Zeit – außerdem kann der Qualitätsverlust durch verbesserte Kontrolle in gewissem Umfang ausgeglichen werden – zumindest vielleicht.

Aus diesem Dilemma können wir hier und heute nicht herausführen. Letztlich wird jeder Mensch für sich entscheiden müssen, wie gesund oder krank machend sein Lebensstil ist. Jeder Arbeitgeber, jeder Betriebsleiter, jede Führungskraft muss für sich selbst entscheiden, ob und wenn ja wie viel Gesundheitsfürsorge betrieben wird. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen sind natürlich ein Orientierungsrahmen, aber sie sind immer interpretationsbedürftig. Da erscheint es verständlich, wenn Arbeitgeber in Zeiten knappen Geldes an so genannten Sozialausgaben als erstes sparen. Über den langfristigen Effekt wird vielleicht später nachgedacht.

Die folgenden Ausführungen sind also für jene geeignet, die zum Gesundheitsschutz im Betrieb entschlossen sind und überlegen, ob die Schwerpunkte der Gesundheitsfürsorge im Betrieb neu zu organisieren sind.

Auslöser für die heutige Veranstaltung war der Bericht des Berufsverbandes deutscher Psychologinnen und Psychologen, der im letzten Jahr unter dem Titel „Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz in Deutschland“ veröffentlicht wurde. Die zentrale Erkenntnis dieses Berichtes lässt sich in einem Satz zusammen fassen: Die psychische Bedrohung der Beschäftigten stellt die kommende Aufgabe betrieblichen Gesundheitsschutzes dar. Der Bericht beschreibt, dass die Entwicklung hinsichtlich der Bedrohung durch Unfälle und Krankheit aufgrund physischer Einflüsse wie Lärm, Staub, Gase, manuelle Einwirkungen usw. auf einem positiven Weg ist, vielleicht noch nicht befriedigend, aber in einer positiven Entwicklung begriffen. Demgegenüber nimmt die Zahl der Erkrankungen aufgrund psychischer Belastungen am Arbeitsplatz sowohl hinsichtlich des prozentualen Anteils an den AU-Meldungen als auch hinsichtlich ihrer absoluten Zahl zu.

Um das ein wenig konkreter zu machen sind einige Zahlen unerlässlich. Aber ich werde mich auf das Minimum beschränken:

- von 2001 bis 2005 sank in Deutschland die Zahl der wegen Krankheit ausgefallenen Arbeitstags von 508,6 Mio. auf 420,5 Mio., das entspricht einem Rückgang von 17,3 % (88,1 Mio.)

- Im gleichen Zeitraum stieg die Zahl der AU-Tage aufgrund psychischer Belastung am Arbeitsplatz von 33,6 Mio. auf 44,1 Mio. Das ist ein Zuwachs von 31,25 % (10,5 Mio.) Prof. Eberhard Ulich geht allerdings davon aus, dass diese Steigerung nicht nur eine tatsächliche Zunahme der Belastungen zurück zu führen ist, sondern auch auf eine andere Wahrnehmung der Diagnostik, sprich der behandelnden Ärzte, und einen anderen Umgang mit dem Thema psychische Erkrankung bei den Patienten – die psychische Erkrankung verliert ihr Stigma.

Im Rückschluss muss also gefolgert werden, dass die Zahl der psychisch bedingten Erkrankungen früher bereits höher war als erkannt und benannt und es ist damit zu rechnen, dass es eine weitere Verschiebung von bisher als somatisch eingestuften Erkrankungen hin zu psychisch bedingten Erkrankungen gibt.

Ein Indiz dafür ist die Feststellung, dass es einen deutlichen Einfluss von Stress auf Muskel-Skelett-Erkrankungen gibt. Nach einer Untersuchung der European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions von 2007 geben 71,1 % der Patienten mit Rückenschmerzen an, unter Stress zu stehen, 11,2 % geben an, keinen Stress zu haben. Bei Patienten mit Muskelschmerzen geben 68,4 % an unter Stress zu stehen, 9,1 % geben an, keinen Stress zu haben. Die Autoren schreiben: Zitat „In ganz Europa bilden Beschwerden am Muskel-Skelett-System die bei weitem am häufigsten genannten arbeitsbedingten Erkrankungen, und die Zahl der Belege dafür, dass zwischen Stress

und Muskel- und Skelett-Erkrankungen ein enger Zusammenhang besteht, nimmt zu.“ Ende Zitat.

Es scheint also, dass Aufmerksamkeit bei diesem Thema gefordert ist.

Stress hat bekanntlich unterschiedlichste Ursachen. Angst ist eine davon. Was sich in der Radiomeldung vom Montag als statistischer Vorteil darstellt, ist eventuell gar kein Vorteil.

Frau Dr. Rischer wird ihnen nun einige Aspekte des Themas Angst vor Arbeitsplatzverlust näher bringen.

(Der Vortrag von Frau Dr. Rischer ist hier nicht dokumentiert.)

Teil 2 – Was hilft?

Anrede

in meinem Einführungsbeitrag vorhin habe ich gesagt, dass letztlich jeder Arbeitgeber, jeder Betriebsleiter und jede Führungskraft selbst entscheiden muss, was sie oder er tut. Ich möchte ihnen nun einige Argumente vortragen, die für ein verstärktes Engagement in Sachen psychische Gesundheit am Arbeitsplatz sprechen. Und lassen sie mich auch einige konkrete Vorschläge unterbreiten.

Nach Ulichs Recherche stellen die mangelnde psychosoziale Gesundheit und die dadurch ausgelösten Kosten ein erhebliches Hemmnis für wirtschaftliches Wachstums und gesellschaftliche

Entwicklung dar. Manche Experten gehen davon aus, dass bis 2020 die stressbedingten Erkrankungen hinsichtlich ihrer Häufigkeit auf den zweiten Platz hinter ischämischen Herzerkrankungen vorrücken werden. Mir scheint, hier liegt eine ernsthafte Bedrohung für die Zukunft der Unternehmen vor.

Lassen sie mich an dieser Stelle Dr. Manfred Oetting zitieren. Er schreibt in seinem Beitrag zum BDP-Bericht folgendes: Zitat „Menschen wollen einen Sinn in ihrem Tun sehen. Sie sind zu für sie selbst unvorstellbaren Handlungen fähig, wenn sie nur den Sinn sehen. Die Geschichte ist voller Beispiele, in denen Die Menschen ... größte Opfer bringen ... oder größten Einsatz leisten ..., weil sie einen Sinn darin sehen.“ Zitat Ende.

Wir können hier wohl davon ausgehen, dass der Erhalt des Arbeitsplatzes in unserer Zeit und unserer Gesellschaft für alle Beschäftigten einen großen Sinn darstellt. Beschäftigte, die seitens des Arbeitgebers ein positives Engagement in Sachen Gesundheitsschutz und damit Fürsorge erleben, werden ihr Bestreben, den Arbeitsplatz zu sichern, gewiss hoch halten. Und das Bestreben, den Arbeitsplatz zu sichern, drückt sich am deutlichsten im Engagement am Arbeitsplatz aus.

Dieser Aspekt ist in Zeiten der Krise von besonderer Bedeutung. Natürlich neigt fast jeder Arbeitgeber in Zeiten der Krise dazu, vermeintlich verzichtbare Kosten zu reduzieren. Und zu vermeidbaren Kosten zählen im allgemeinen Denken eben auch Kosten, die man gemeinhin als „Sozial“ bezeichnet. Dabei wäre die Wirtschaftlichkeit und die Zukunftsfähigkeit des Betriebes gerade

in schwierigen Zeiten durch soziale Maßnahmen zu sichern. Soziale Maßnahmen stärken die Sinnhaftigkeit, den Leistungswillen und die Betriebstreue der Beschäftigten.

Die Vorschläge, die seitens des BDP unterbreitet werden und die ich mit meinen eigenen Wahrnehmungen ergänzt habe, sind in zwei Gruppen unterteilbar und ich möchte sie hier in dieser Unterteilung zusammenfassen. Um sie nicht zu langweilen gehe ich dabei nicht auf jedes Detail ein, sondern skizziere lediglich die groben Linien.

Zunächst die auf den einzelnen Beschäftigten zielenden Maßnahmen

1. Der Bericht findet einen Zusammenhang zwischen Bildungsstand und Belastungsfähigkeit. In der Folge werden Maßnahmen der betrieblichen Fort- und Weiterbildung empfohlen.
2. In Richtung Belastungsfähigkeit zielt auch die Empfehlung betrieblicher Gesundheitsangebote wie Ausgleichssport, Maßnahmen zum sozialen Rückhalt, Bildung zur Stressbewältigung und Resilienz.
3. In den Blick zu nehmen sind Aspekte der Arbeitsplatzgestaltung. Dabei geht es natürlich um Fragen der Ergonomie und Sicherheit, aber auch um Fragen des Wohlfühlens.
4. Und schließlich geht es um Signale der Wertschätzung. Diese Signale finden sich z.B. in folgenden fünf Schlagworten:

- im Arbeitsvertrag (z.B. Befristung),
- in der Arbeitszeit-, der Arbeitsintensitäts- und der Arbeitsablaufsorganisation.
- im Arbeitsinhalt
- in der emotionalen Belastung
- in der Vereinbarkeit von Familie und Erwerbsarbeit

Die zweite Gruppe von Vorschlägen dreht sich um betrieblich
Organisatorische Fragen

- Kommunikationsstrukturen
- Stressoren
- kontinuierlicher Verbesserungsprozess der strukturellen Arbeitsbedingungen
- eindeutige und lückenlose Betriebshierarchie
- Diskriminierungsschutz und Chancengleichheit
- Firmenphilosophie und Menschenbild

Dank für Aufmerksamkeit

Einladung zur Diskussion