



## **Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales**

### **77. Sitzung (öffentlich)**

12. Februar 2025

Düsseldorf – Haus des Landtags

10:00 Uhr bis 12:01 Uhr

Vorsitz: Daniel Hagemeier (CDU) (stellv. Vorsitzender)

Protokoll: Eva-Maria Bartylla

### **Verhandlungspunkt:**

**Woche der seelischen Gesundheit: Arbeit darf nicht krank machen! 3**

Antrag  
der Fraktion der SPD  
Drucksache 18/10893

– Anhörung von Sachverständigen (*s. Anlage*)

\* \* \*



**Woche der seelischen Gesundheit: Arbeit darf nicht krank machen!**

Antrag  
der Fraktion der SPD  
Drucksache 18/10893

– Anhörung von Sachverständigen (s. *Anlage*)

**Stellv. Vorsitzender Daniel Hagemeyer:** Einen schönen guten Morgen an Sie alle! Ich begrüße die Mitglieder des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales sehr herzlich zur heutigen Anhörung von Sachverständigen. Ich begrüße die Vertreterinnen und Vertreter der Medien, die Sitzungsdokumentation, alle Zuschauerinnen und Zuschauer und ganz besonders die Damen und Herren, die wir als Sachverständige anhören werden.

Ich mache darauf aufmerksam, dass diese Anhörung live gestreamt und aufgezeichnet wird. Mit Ihrer Teilnahme erklären Sie sich hiermit einverstanden.

Der vorliegende Antrag wurde vom Plenum zur Alleinberatung an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales überwiesen.

Ich bedanke mich im Namen des Ausschusses, dass die Sachverständigen uns heute für die Beantwortung von Fragen zur Verfügung stehen. Vielen Dank auch für Ihre eingereichten Stellungnahmen.

Ich weise darauf hin, dass während der Anhörung Bild-, Film- und Tonaufnahmen nicht zugelassen sind.

Ein längeres mündliches Statement der Sachverständigen zu Beginn der Anhörung ist nicht vorgesehen. Die Abgeordneten werden ihre Fragen direkt an Sie richten.

Ich beginne mit der ersten Fragerunde.

**Rodion Bakum (SPD):** Einen wunderschönen guten Morgen und vielen Dank an die Sachverständigen für ihre ausführlichen Stellungnahmen und dafür, dass sie heute digital, aber auch in Präsenz dabei sind bei einem Thema, das nicht nur uns, denke ich, sondern Ihnen allen auch sehr am Herzen liegt.

Die Woche der seelischen Gesundheit findet jedes Jahr im Oktober statt. Das nehmen wir regelmäßig zum Anlass, einen Antrag zur seelischen Gesundheit zu schreiben, diesmal mit dem Hauptaugenmerk auf dem Thema „Arbeit“.

Einleitend bitte ich alle Sachverständigen, aus ihrer Perspektive die gefühlten oder tatsächlichen Defizite bei den Gefährdungsbeurteilungen, insbesondere was die seelischen Erkrankungen angeht, zu schildern. Ich nehme an, unternehmer nrw sieht da weniger Defizite.

Wir wissen von Minister Laumann, die Landesregierung hat das Ziel, wenigstens 5 % Kontrollen im Jahr durchzuführen. Mit anderen Worten: Die finden gerade nicht statt. Das ist die erste Frage.

Die zweite Frage ist: Viele haben auf das betriebliche Gesundheitsmanagement hingewiesen. Wie kann man flächendeckend am besten sicherstellen, dass die Gefährdungsbeurteilung implementiert wird? Frau Unger, Sie haben den Index Gute Arbeit. Können Sie darauf näher eingehen, auf diese Komplexität, wie man die Gefährdungsbeurteilung im Betrieb am besten umsetzen kann?

Die dritte Frage geht ebenfalls an alle. Die Landesregierung ist in der Vorbereitung, ein Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz einzurichten. Welche Entwicklung erwarten Sie davon, dass es besser wird oder unverändert bleibt?

**Susanne Schneider (FDP):** Sehr geehrte Damen und Herren Sachverständigen, zunächst im Namen der FDP-Fraktion einen herzlichen Dank für Ihre Stellungnahmen, die Sie uns zur Verfügung gestellt haben, und dass Sie auch heute hier uns mit Rat und Tat zur Seite stehen.

Meine erste Frage geht an Herrn Pichler von der Psychotherapeutenkammer und an Frau Dunschen von unternehmer nrw. Im Antrag ist Arbeit eher ein bisschen negativ dargestellt. Inwiefern hat Arbeit nach Ihrer Kenntnis und nach Ihrer Meinung auch einen positiven Einfluss auf die Gesundheit der Beschäftigten? Wie könnten die langen Ausfallzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen durch ein besseres Angebot an Therapieplätzen reduziert werden?

Meine zweite Frage richtet sich an Frau Dunschen. Wie bewerten Sie die bestehenden Vorgaben zur Gefährdungsbeurteilung im Hinblick auf psychische Belastungsfaktoren? In welcher Hinsicht besteht Optimierungsbedarf, und wie könnte der bürokratische Aufwand bei der Gefährdungsbeurteilung begrenzt werden? Wie könnte eine Flexibilisierung der gesetzlichen Vorgaben im Rahmen des Arbeitszeitgesetzes im Gegensatz zur Darstellung der Gewerkschaften auch einen positiven Einfluss auf die seelische Gesundheit von Beschäftigten haben?

**Anke Fuchs-Dreisbach (CDU):** Guten Morgen! Im Namen der CDU-Fraktion bedanke ich mich sehr herzlich für Ihre Stellungnahmen und auch für Ihr Erscheinen hier heute Morgen, um uns noch Fragen zu beantworten.

Es ist unbestritten, dass sich die Arbeitswelt verändert hat und dass es Herausforderungen für Arbeitnehmer und Arbeitgeber gibt. Meine Frage geht an alle. Ich wüsste gerne von Ihnen, welche Präventionskonzepte Sie für zeitnah umsetzbar halten und für dringend geboten.

Als zweite Frage würde ich gerne anschließen: Es gibt bereits verbindliche Arbeitsschutzregelungen. Halten Sie Nachbesserungen für nötig?

**Arndt Klocke (GRÜNE):** Schönen guten Morgen und danke, dass Sie gekommen sind.

Herr Pichler, meine Frage an Sie lautet: Wie würden Sie an das Thema „psychische Gesundheit“ in der Arbeit der Jobcenter herangehen? Wie können Betroffene in Jobcentern oder durch Jobcenter bestmöglich unterstützt werden?

Frau Unger, wie schätzen Sie die Nutzung von Selbsthilfe und Selbsthilfegruppen für psychisch Erkrankte in Betrieben ein? Ist das gewinnbringend? Muss das stärker durch den Betrieb vorgegeben werden? Wie schätzen Sie die Nutzung von Resilienzkursen am Arbeitsplatz ein? Mich interessieren der Nutzen und die Inanspruchnahme.

**Andreas Pichler (Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen [per Video zugeschaltet]):** Einen schönen guten Morgen in die Runde! Einen schönen guten Morgen an Sie, Herr Hagemeier, an die Vertretungen der Fraktionen und die Kollegen und Kolleginnen Sachverständigen! Ich bedanke mich für die Einladung, hier zu sprechen.

Defizite bei den Gefährdungsbeurteilungen, flächendeckende Sicherstellung: Grundsätzlich kann man aus Sicht der Psychotherapeutenkammer sagen, dass die Repräsentanz psychotherapeutischer Expertise in dem ganzen Geschehen Ausbaupotenzial hat. Wir sehen – das wird auch in den Stellungnahmen gut deutlich – die Bemühungen auf Unternehmerseite, die Bemühungen der Koordinierungsstelle und eines funktionierenden betrieblichen Gesundheitsförderinstrumentes und -wesens. Aber wir haben den Eindruck, dass gerade psychotherapeutische Expertise – sprich: die Einbeziehung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten – in diesem Bereich noch ausbaufähig ist.

Das macht es schwer, zu erkennen, wo hier Defizite sind bei der Gefährdungsbeurteilung. Wenn – wie dargestellt – die Gefährdungsbeurteilung gerade für die Erfassung psychischer Belastungen so schwach ausgeprägt ist, dann braucht es da sicherlich auch noch einmal mehr Überzeugungsarbeit und Information und auch Beratung bei den Betrieben, dass seelische Gesundheit genauso wertvoll und schützenswürdig ist wie körperliche Gesundheit und damit dann die Gefährdungsbeurteilung in diesem Bereich bitte genauso ernst genommen wird wie die Gefährdungsbeurteilungen bei anderen Belastungen oder anderen Gefährdungstatbeständen.

Insofern würden wir uns, wenn die Frage nach Entwicklung besteht, auch wünschen und können uns gut vorstellen, dass die Expertise unseres Berufsstandes da stärker mit eingebunden wird. Die Kapazitäten sind sicherlich vorhanden.

Frau Schneider, Sie haben durchaus recht. Natürlich hat Arbeit aus unserer Sicht und aus der Erfahrung in der klinischen Praxis einige salutogene Aspekte. Arbeit strukturiert den Tag. Arbeit kann den Selbstwert fördern und trägt außerordentlich viel zu einem gesunden Lebensgefühl bei. Schon der gute alte Sigmund Freud hat gesagt, dass der Mensch lieben und arbeiten können muss – eine sicherlich schon sehr alte Weisheit, die aber zeigt, dass Arbeit selbstverständlich einen großen Beitrag zur psychischen Gesundheit leistet.

(Störung der Videoübertragung)

**Stellv. Vorsitzender Daniel Hagemeier:** Bis Herr Pichler wieder zugeschaltet ist, machen wir mit Frau Unger weiter. Danach kann Herr Pichler seine Ausführungen fortsetzen.

**Anke Unger (Deutscher Gewerkschaftsbund Bezirk Nordrhein-Westfalen [per Video zugeschaltet]):** Sehr geehrter Herr Hagemeier! Sehr geehrte Abgeordnete! Meine

Herren, meine Damen! Herzlichen Dank an die SPD-Fraktion, dass sie diesen Antrag eingebracht hat, weil der Antrag sehr deutlich macht, wie wichtig das Thema „seelische Gesundheit“ auch für die Politik ist.

Wir behandeln das Thema natürlich sehr stark im betrieblichen Kontext. Bei unseren Tarifverhandlungen greifen wir das zunehmend auf, weil die Zahlen – Sie haben das in dem Antrag geschrieben – sehr stark nach oben gehen. Jeder Fünfte meldet sich aufgrund einer seelischen Erkrankung arbeitsunfähig. Das sind langfristige Erkrankungen.

Herr Bakum, Sie haben unseren Index Gute Arbeit angesprochen. Da haben wir Beschäftigte gefragt, wie sie ihre Arbeitsplätze beschreiben und die seelischen Belastungen einschätzen. Häufig wurde genannt, dass es insbesondere an der übermäßigen Arbeitsbelastung liegt, an fehlendem Personal, vor allem in den Branchen, von denen nicht so häufig geredet wird. Wir hören immer vom klassischen Dachdecker, der es nicht bis zur Rente schafft. Aber wir müssen dringend über die Personengruppen sprechen, die in sozialen Dienstleistungen tätig sind, die mit Alten und mit Kindern arbeiten. Wir müssen über Zugführerinnen und Zugführer sprechen. Jeder, der mit der Deutschen Bahn fährt, weiß, welchen Belastungen und Anfeindungen Beschäftigte mittlerweile ausgesetzt sind, und nur wenige bekommen Unterstützung aus dem betrieblichen Kontext für Prävention oder auch Supervision.

Von daher finden wir das sehr wichtig, dass auch Landespolitik die Verantwortung an der Stelle übernimmt. Begrüßenswert ist natürlich, dass der Ministerpräsident eine Initiative zum Thema „Einsamkeit“ gestartet hat. Da lässt sich ganz wunderbar die seelische Gesundheit der Nordrhein-Westfalen und -Westfälinnen anschließen, vor allem im betrieblichen Kontext.

Wie kann man das betriebliche Eingliederungsmanagement verbindlicher machen? Wir haben die gesetzliche Grundlage, aber das wird nicht geprüft. Der Arbeitsschutz ist leider mit vielen Dingen beschäftigt und personell einfach nicht gut ausgestattet. Da wäre Handlungsbedarf, landespolitisch nachzusteuern, damit so ein Arbeitsschutz überprüft, ob Betriebe die Verantwortung übernehmen.

Frau Fuchs-Dreisbach, zum Thema „Arbeitsschutzregelung“: Die gesetzlichen Ruhezeiten müssen unbedingt eingehalten werden. Überstunden müssen vermieden werden, damit es die Beschäftigten bis zur Rente schaffen und nicht aufgrund von Arbeitsbelastungen ihre Arbeitszeit reduzieren.

Herr Klocke, Nutzung von Selbsthilfegruppen und Resilienzkursen: Das wird in den sozialen Bereichen gemacht, aber leider viel zu wenig. Wir brauchen viel mehr Supervisionsangebote auch im betrieblichen Kontext. Wir fordern das in den Tarifverhandlungen mit ein. Da, wo es Interessenvertretungsstrukturen und Betriebs- und Personalrät\*innen gibt, fordern wir das sehr stark ein. Das wird von verantwortungsvollen Arbeitgebern auch gemacht, weil sie genau wissen, dass sie gesunde Beschäftigte brauchen. Aber wir haben viele weiße Flecken, wo Arbeitgebende das nicht machen, wo Beschäftigte mit den Belastungen, die sie aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit haben, komplett alleingelassen werden.

Von daher ist es wichtig, dass Politik jetzt hier Verantwortung übernimmt und gesetzliche Strukturen einführt und einfordert, dass Betriebe die Gesetze einhalten.

**Andreas Pichler (Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen [per Video zugeschaltet]):** Die Ausweitung des psychotherapeutischen Angebotes im ambulanten Bereich betrifft auch noch ganz andere Politikbereiche. Natürlich braucht es da auch mehr Kapazitäten, um schneller Behandlungen zu ermöglichen. Das berührt Bundesregelungen im Rahmen der Bedarfsplanung. Das berührt aber auch auf Landesebene die Ausweitung im Rahmen der Möglichkeiten, die das Land hat. Die gibt es durchaus im Sozialrecht. Da können wir nur auffordern und ermutigen, die Schritte, die die Landesregierung da auch schon gegangen ist, weiterzugehen.

Aber die Krux bleibt: Wenn Menschen keinen Therapieplatz finden, dann entstehen lange Ausfallzeiten auch einfach dadurch. Das lässt sich auch kaum kompensieren durch irgendwelche Wartekurse, digitale Apps oder andere Maßnahmen.

Dann wurde gefragt, welche Präventionskonzepte aus Sicht der Psychotherapeutenkammer zeitnah oder vordringlich umgesetzt werden sollen. Ich glaube, dass es da sinnvoll ist, die Datenbank, die im Rahmen des Landespsychiatrieplanes entwickelt wurde in der Arbeitsgemeinschaft „Mittlere Lebensphase“ und die auch in den Stellungnahmen erwähnt worden ist, stärker in den Blick zu nehmen. Da ist eine Menge an Präventionsangeboten skizziert und ausgewiesen. Aus unserer Sicht können wir zum jetzigen Stand jedenfalls nicht sagen, ob da einzelne Angebote besonders geeignet oder förderungswürdig sind oder zeitlich dringender sind. Wir haben den Eindruck, das muss überhaupt stärker in den Blick genommen werden in den Betrieben, dass es diese Präventionsangebote gibt – auch regional.

Aus der Lebenswelt Schule – da sind wir als Psychotherapeutenkammer ein Stück weit näher dran – gibt es die Erfahrung, dass vor allen Dingen die Verstetigung von Präventionsangeboten ein Problem darstellt, also weniger die Frage, welche es gibt. Es gibt sicherlich genug. Aber die Verstetigung von Prävention in Betrieben und die Umsetzung von Schutzmaßnahmen für die Förderung oder den Erhalt von seelischer Gesundheit am Arbeitsplatz scheinen vordringlich und wichtig zu sein.

Herr Klocke, psychische Gesundheit und Jobcenter: Da gab es von der Psychotherapeutenkammer gerade mit dem Jobcenter Wuppertal gute Kontakte. Es gab ein großes Interesse, mehr zu erfahren. Wir haben den Eindruck, es wäre hilfreich, wenn Schulungs- und Fortbildungsmaßnahmen in den Jobcentern für diejenigen, die mit Kunden oder Kundinnen zu tun haben, bei denen eine psychische Erkrankung vorliegt, ausgeweitet werden und eine Regelmäßigkeit erfahren. Im Zweifel wird es auch in den Jobcentern darum gehen, Supervisionsangebote zu implementieren, die den Umgang mit Menschen mit psychischen Erkrankungen verbessern helfen, damit diese, so gut es geht, in den Arbeitsprozess zurückgeführt werden können. Denn – das war ja mein Eingangsstatement – wir wissen alle, dass Arbeit einen wichtigen Beitrag zur seelischen Gesundheit leisten kann. Der Wegfall von Arbeitsmöglichkeiten ist in der Regel ein sehr schwieriger Verlust.

**Claudia Dunschen (unternehmer nrw):** Herr Vorsitzender! Meine Damen und Herren Abgeordnete! Herzlichen Dank für die Einladung und die Möglichkeit, aus Sicht der nordrhein-westfälischen Wirtschaft zu diesem wichtigen Thema Stellung zu nehmen.

Lassen Sie mich vorwegschicken: Die Gesundheit der Mitarbeiter ist für die nordrhein-westfälische Wirtschaft ein absolut hohes Gut. Das gilt es in keinerlei Art und Weise infrage zu stellen. Frau Unger hat es gesagt: Gerade in Zeiten von Arbeits- und Fachkräftemangel ist allen daran gelegen, die Beschäftigungsfähigkeit zu erhalten, aber auch lange Ausfallzeiten zu vermeiden.

Herr Bakum hat mehrere Fragen in Richtung Gefährdungsbeurteilung gestellt. Dazu würde ich gleich an meinen Kollegen Axel Hofmann abgeben, der da absoluter Profi bei uns im Hause ist.

Frau Fuchs-Dreisbach, Sie haben sich nach Präventionskonzepten und Themen erkundigt, die auf Landesebene stattfinden. Auf betrieblicher Ebene gibt es da bereits einiges. Ich sehe hier im Raum den Kollegen Wegener, mit dem unser Haus schon sehr lange zusammenarbeitet im Kontext der BGF-Koordinierungsstelle. Im Jahr 2017 oder 2016 haben wir da mal eine gemeinsame Vereinbarung mit ganz vielen Partnern geschlossen. Da besteht schon sehr lange eine intensive Zusammenarbeit an dem Thema.

Sie sprachen die Initiativen der Landesregierung an. Vor einigen Jahren ist die Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention ins Leben gerufen worden. Da ist als ein wertvolles Tool der Präventionswegweiser in Zusammenarbeit vieler Akteure entstanden. Ich denke, das ist eine gute Sache.

Frau Schneider, Sie haben gefragt: Macht Arbeit nur krank oder kann sie auch einen positiven Beitrag leisten? Aus unserer Sicht kann Arbeit einen Alltag strukturieren. Gute Arbeit kann zu Selbstvertrauen führen. Ein kollegiales Miteinander am Arbeitsplatz stärkt einfach die allgemeine Lebenszufriedenheit. Ein sicherer Arbeitsplatz – gerade in turbulenten Zeiten – kann dazu auch einen sehr guten Beitrag leisten. An der Stelle möchte ich aber auch auf die Eigenverantwortung aller Beteiligten aufmerksam machen. Vielleicht kommen wir dazu später noch.

Frau Schneider, Sie haben sich nach Ausfallzeiten erkundigt bzw. danach, wie man die reduzieren kann. Wenn eine Erkrankung auftritt, ist es sehr wichtig, dass psychotherapeutische Angebote zugänglich sind. Da hören wir aus den Betrieben sehr häufig, dass sehr lange Wartezeiten damit einhergehen – sei es, um bei einem Therapeuten vorstellig zu werden, um möglicherweise auszuloten, gemeinsam in einen Behandlungsplan zu gehen, aber auch dann, wenn es um folgende Termine geht.

Da können wir aus Sicht der nordrhein-westfälischen Wirtschaft an alle Beteiligten nur appellieren: Tun Sie bitte etwas, damit schneller ein Zugang möglich ist. Ich glaube – ohne Expertin zu sein –, gerade in diesem Themenfeld ist es wichtig, dass es schnell Hilfe gibt und sich nicht durch lange Wartezeiten etwas verstetigt, was ungünstig ist.

**Axel Hofmann (unternehmer nrw):** Nachdem Frau Dunschen mich schon als absoluten Experten angekündigt hat, weiß ich, dass die Latte relativ hoch liegt. Ich bin bei unternehmer nrw als Psychologe für den Arbeitsschutz verantwortlich.

Ich freue mich sehr, dass Herr Pichler Herrn Freud angesprochen hat, den Urvater der Psychoanalyse. Frau Schneider, Sie haben gefragt: Kann Arbeit auch positive Wirkungen haben oder macht Arbeit nur krank? Jeder im psychotherapeutischen Bereich



weiß das: Eugen Bleuler aus der Schweiz hat die Psychoanalyse im Prinzip in die Psychiatrie eingebracht, der Erfinder der Arbeitstherapie, der Beschäftigungstherapie.

Aber ich glaube, es geht heute nicht darum, Arbeit schön- oder schlechtzureden, sondern es geht darum – das sind auch die Fragen, die die Gefährdungsbeurteilung betreffen –, die Aspekte von Arbeit zu identifizieren, die förderlich sind, beispielsweise Lerneffekte.

Arbeit bringt Belastungen mit sich. „Belastung“ ist ein wertneutraler Begriff in der Arbeitswirtschaft. Natürlich können Belastungen negativ beeinträchtigen und entsprechende Folgen haben, die beispielsweise vom DGB angesprochen worden sind.

Dafür gibt es seit 1996 in Deutschland die Gefährdungsbeurteilung. Das war ja auch ein wichtiges Thema – nach dem Motto: Reicht die aus? Müssen wir da neue gesetzliche Aktivitäten haben? Was fehlt vielleicht den Unternehmen?

Eine kurze Zeitreise: 1996 gab es das Arbeitsschutzgesetz mit der Gefährdungsbeurteilung. Die staatlichen Ämter und selbst die Berufsgenossen haben einige Jahre gebraucht, um zum Thema „psychische Belastungen“ aufs Pferd zu kommen. Das war ein neues Thema, um das sich die Firmen und die Aufsichtsbehörden bemühen mussten. Das haben sie auch getan.

Das haben wir auch getan. Wir haben beispielsweise in unserem Metallarbeitgeberverband schon Ende der 90er-Jahre die ersten Verfahren herausgegeben. Ungefähr 60 % der Metallunternehmen in Nordrhein-Westfalen haben maximal 100 Mitarbeiter. Wir sind hier die Anwälte der kleinen und mittelständischen Unternehmen, auch bei Gesamtmetall, auch im Bundesverband. Wir sind ein großes Bundesland, aber wir haben relativ kleine Betriebsgrößen. Darauf müssen wir im Arbeits- und Gesundheitsschutz auch Rücksicht nehmen.

Wie ist die Reise weitergegangen? Sie wissen es alle. 2012, 2013 ist die Initiative Antistressregelung nicht gekommen. Aber es gab damals eine gemeinsame Verpflichtung von BDA, unserer höchsten Organisation, DGB und BMAS zur psychischen Gesundheit bei der Arbeit. Da steht unter anderem drin, dass wir uns als Arbeitgeberverbände für die Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung starkmachen. Das haben wir auch auf sehr vielen Ebenen getan. Das möchte ich hier ein bisschen zeigen, wo diese Stränge sind.

Der eine Strang ist die gesetzliche Ebene. Es gibt in Deutschland im Arbeitsschutzgesetz verankert die GDA, die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie, die wirklich sehr hilfreiche Dinge gemacht hat, gerade für KMU, um die beim Thema „Gefährdungsbeurteilung“ zu unterstützen.

Die Reise geht weiter. Ich will nicht weit ausholen, aber es gibt mittlerweile beim BMAS angesiedelt den ASGA, den Ausschuss für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, wo ich einer der beiden Arbeitgebervertreter bin und wo es genau um diese Dinge geht, die die Unternehmen unterstützen sollen bei der Gefährdungsbeurteilung, die sozusagen helfen, die Treppe tiefer zu gehen. Wir haben bei der psychischen Belastung keine Maßeinheiten. Wir haben keine Grenzwerte. Wir sind hier nicht bei Lärm. Wir sind hier nicht bei Umgebungsbelastung unterwegs, sondern wir haben mit Konstrukten zu tun

wie Arbeitsinhalt und soziale Beziehungen bei der Arbeit. Da einen Handlauf dranzumachen für die Unternehmen, damit sie noch filigraner dieses Thema bearbeiten können, das ist eine schwierige Aufgabe. Wir haben hier nicht nur Daimler, wo die Sprinter in Düsseldorf zusammengeschraubt werden. Wir haben auch sehr viele kleine und mittelständische Unternehmen, die auch an das Thema „Gefährdungsbeurteilung“ vielleicht ganz anders herangehen müssen.

Wir als Arbeitgeberverbände machen sehr viele Veranstaltungen dazu. Wir unterstützen die Firmen. Ich nenne mal die drei Hauptwerkzeuge, die wir im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zur Anwendung bringen. Das sind Beobachtungsinterviews, moderierte Workshops und Mitarbeiterbefragungen – für jede Unternehmensklasse entsprechende Verfahren. Das machen wir nicht selbst. Wir empfehlen auch sehr viele Sachen, die die Berufsgenossen machen bzw. das BMAS, die BAuA – wer auch immer. Das unterstützen wir, um die Firmen dafür zu gewinnen, dieses Thema noch stärker in die Gefährdungsbeurteilung zu integrieren.

Auch hier möchte ich mit dem Vorurteil aufräumen. Es wird manchmal der Eindruck erweckt, es gäbe eine Gefährdungsbeurteilung psychische Belastung. Das stimmt nicht. Es gibt nur eine Gefährdungsbeurteilung, die psychische Belastungen einschließt. Das steht seit 2013 im Arbeitsschutzgesetz. Aber wer sich intensiver mit dem Thema beschäftigt, weiß, dass es eine BAG-Rechtsprechung ist, die bis 2004, bis 2006 zurückreicht, die wir Arbeitgeber zumindest in Nordrhein-Westfalen auch immer ernst genommen haben.

Wir haben das Thema auf der Agenda. Wir machen sehr viele Veranstaltungen dazu. Ein Beispiel: Ich bin nicht der einzige Psychologe. Während die sogenannten Verbandsingenieure in Nordrhein-Westfalen, die das Thema in die Firmen tragen, in der Vergangenheit in erster Linie wirklich Ingenieure waren, haben wir mittlerweile sehr viele Sozialwissenschaftler. Wir haben drei Psychologen. Das zeigt schon, dass wir das Thema ernst nehmen, dass wir das voranschicken. Ich möchte hier in dem Raum nicht behaupten, dass wir durch sind. Wir sind nicht bei 100 %. Die BAuA wird regelmäßig entsprechende Befragungen durchführen. Da ist noch Luft nach oben. Daran arbeiten wir.

Eine Frage stand noch im Raum: Präventionskonzepte. Routing ist für uns ein wichtiges Thema. Wir wissen – das sind etwas ältere Zahlen –, dass es teilweise sechs bis acht Monate dauert, bis ein erstmals Erkrankter einer geeigneten psychotherapeutischen Behandlung zugeführt wird. Da haben wir als Arbeitgeber natürlich Wünsche, dass das schneller geht. Ich habe selbst sechs Jahre in einer geschlossenen Psychiatrie gearbeitet – ich war der, der den Schlüssel hatte – und weiß: Je länger die Menschen unbehandelt in dieser Situation verharren, umso schwieriger ist es, sie zurückzuführen.

Ein weiterer Wunsch ist, dass man – das versuchen auch schon viele von unseren Regionalverbänden – auf regionaler Ebene Netzwerke knüpft. Es ist eminent wichtig, dass sich auch Therapeuten ein Bild davon machen, was in Unternehmen passiert. Viele von unseren Verbänden machen Veranstaltungen, zu denen auch niedergelassene Mediziner eingeladen werden, oder es finden Kooperationen mit Krankenhäusern statt. Wir nehmen wahr, dass das sehr intensiv in Anspruch genommen wird, aber

gerade die Menschen, die erreicht werden sollten, um sich ein Bild von Arbeit in Unternehmen zu machen, schwieriger erreichbar sind. Das hat auch ein bisschen mit dem Thema „Fehlzeiten“ zu tun.

Ich hoffe, ich habe jetzt im ersten Aufschlag nichts vergessen. Das waren die Fragen zur Gefährdungsbeurteilung, die mir ein bisschen auf der Seele gebrannt haben.

**Dr. David Beck (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin):** Herzlichen Dank für die Einladung und Ihr Interesse an der Forschung und der Expertise der Bundesanstalt für Arbeitsschutz. Die Bundesanstalt begleitet dieses Thema „Berücksichtigung psychischer Belastungen im Arbeitsschutz“ schon seit sehr vielen Jahren, mindestens zwei Dekaden, ich selbst in den letzten 15 Jahren.

Ich kann direkt an Herrn Hofmann anschließen. Es gibt nach wie vor Defizite – auf die werde ich auch gleich zu sprechen kommen – in der Gefährdungsbeurteilung. Aber wenn man sich die letzten 15 Jahre anschaut, haben wir durchaus auch einen positiven Trend zu konstatieren. Wir haben jetzt schon eine zunehmende Verbreitung in den Betrieben, sodass psychische Belastungen im Arbeitsschutz in den Betrieben zum Thema gemacht werden. Neuere Zahlen der WSI-Betriebsrätebefragung weisen darauf hin, dass das ein positiver Trend ist. Das ist schön.

Aber wir haben nach wie vor ein Problem mit der Qualität dieser Gefährdungsbeurteilungen. Wir sehen, dass viele Betriebe zwar Mitarbeiterbefragungen und Workshops machen und zum Beispiel feststellen, dass Beschäftigte Pausen ausfallen lassen, unter Zeit- und Leistungsdruck arbeiten, Arbeit am Wochenende mit nach Hause nehmen und ständig erreichbar sein müssen. Aber es bleibt nicht bei der Diagnose, sondern zentral ist im Arbeitsschutz: Was wird an Präventionsmaßnahmen und Interventionen im Betrieb unternommen, um solche kritischen Arbeitssituationen zu verhindern, rechtzeitig einzuschreiten und die Beschäftigten vor den Gefährdungen zu schützen, die daraus entstehen?

Da hören wir schon in der Praxis, da bleiben viele Betriebe stecken im Prozess nach der Analyse, nach Befragungen und stehen vor sehr komplexen Gestaltungsproblemen. Es wurde schon angesprochen: soziale Beziehungen, Gestaltung von Arbeitsintensität, Arbeitszeit und ortsflexibler Arbeit usw. Das sind schon sehr komplexe Gestaltungsprobleme, die mit den tradierten Instrumenten des technischen Arbeitsschutzes nicht ohne Weiteres zu lösen sind.

Eine Fachkraft für Arbeitssicherheit sagte mal: Wenn es zum Beispiel um eine zu laute Maschine geht, dann gehe ich an die Maschine und mache eine Lärmmessung. Wenn der Lärmpegel zu hoch ist, dann prüfe ich, ob ich sie verkapseln kann. Wenn ich sie verkapseln kann, dann verkapsle ich sie. Wenn nicht, dann lege ich Gehörschutz aus, und dann ist das Arbeitsschutzproblem erledigt.

Bei Fragen der Arbeitszeitgestaltung, ortsflexibler Arbeit, bei Fragen von Gestaltung sozialer Beziehungen am Arbeitsplatz ist das viel komplexer. Da gibt es nicht die Ein-für-alle-Mal-Lösung, bei der einmal ein Experte sagt, wie es gemacht wird, sondern das ist kontinuierlich im Arbeitsalltag zu organisieren, auf den unterschiedlichen Ebenen der betrieblichen Arbeitspolitik, in der betrieblichen Personal- und Leistungs politik,

Arbeitszeitpolitik, bis runter auf die Ebene des Teams und zu den Entscheidungen der Arbeitsvorbereitung und des einzelnen Beschäftigten, wenn er zum Beispiel die Arbeit im Homeoffice gestalten muss. Das sind deutlich komplexere Probleme, mit denen der Arbeitsschutz umgehen lernen muss. Da braucht es Unterstützung und Beratung, Handläufe – wie Sie sagten –, die weiterentwickelt werden müssen. Der ASGA mit seiner Arbeit ist da ein Hoffnungsträger, dem Arbeitgeber Gestaltungsempfehlungen und Optionen an die Hand zu geben, wie man diesem Problem in der Praxis Herr werden kann.

Wenn wir über Defizite in der Gefährdungsbeurteilung reden, ist ein weiterer Punkt in Bezug auf psychische Belastungen die Gefährdung durch digitalisierte Arbeit. Herr Pichler ist jetzt hier schon mehrmals eingefroren am Bildschirm. Technostress ist durchaus eine relevante Stressquelle bei der Arbeit. Das angemessen in der Gefährdungsbeurteilung und bei Arbeitsschutzkonzepten zu berücksichtigen, sind teilweise große Herausforderungen, die im Arbeitsschutz noch zu stemmen sind.

**Sabine Deutscher (AOK Rheinland/Hamburg):** Sehr geehrter Herr Vorsitzender Hage-meier! Sehr geehrte Damen und Herren! Vielen Dank, dass Sie auch unsere Expertise anhören mögen.

Zunächst einmal kann ich natürlich schon auch aus der Praxis etwas mehr erzählen, weil wir ein Institut für betriebliche Gesundheitsförderung haben als hundertprozentige Tochter, wo wir sehr nah an den Betrieben sind und wissen, wie komplex es ist, Verhältnisse zu verändern, und dass sich Arbeit rasant schnell verändert hat und ändert.

Von daher freue ich mich sehr, dass sich Haltung, Erkenntnis und auch Wichtigkeit von Prävention und Gesundheitsförderung auch im betrieblichen Kontext so sehr verändert haben. Wir nehmen sehr stark wahr, dass sowohl die Unternehmen als auch die Gewerkschaften ein hohes Interesse daran haben, auch gemeinschaftlich zu überlegen, wie man das Thema angehen kann.

Herr Bakum, ich komme auf Ihre Frage zurück. Was braucht es eigentlich, um betriebliches Gesundheitsmanagement zu implementieren? Es braucht den Schulterschluss zwischen dem Unternehmen und der Personalvertretung im Haus. Dann gelingt es sehr viel besser und auch – das ist auch ein wichtiger Punkt – nachhaltig.

Defizite: Wenn wir auf die psychische Gefährdungsanalyse schauen, ist das der erste Punkt, den sich viele der Unternehmen, die unsere Expertise anfragen, ansehen wollen. Wir beraten immer so, dass wir einen ganzheitlichen Blick auf das Unternehmen legen – ein Teil davon ist auch die psychische Gefährdungsanalyse – und dann auf den Bedarf schauen, den das Unternehmen hat, denn der ist sehr unterschiedlich, und dann passgenau am Bedarf für das Unternehmen etwas ausrichten.

Dann stockt es manchmal, wenn es in die Umsetzung geht. Solange wir als gesetzliche Krankenversicherung unseren Präventionskostenanteil dazu tun, funktioniert das noch ganz gut. Dann stockt es oft an den Kosten, selber zu investieren. Das ist etwas, was wir schon wahrnehmen.

Positiv möchte ich aber herausstellen, dass häufig Unternehmen ab 100 Mitarbeitende nach zwei bis drei Jahren nachweislich nachhaltig das betriebliche Gesundheitsmanagement weiter vorantreiben.

Gerade bei den psychischen Gefährdungen am Arbeitsplatz ist es von immenser Wichtigkeit, daran weiter zu arbeiten, insbesondere in der Führungsmannschaft. Hier gibt es einen großen Bedarf, dass Führungskräfte genau auf diese Problematiken vorbereitet werden und vorbereitet sind.

Frau Fuchs-Dreisbach, Sie hatten gefragt, welche Konzepte es geben muss. Die Konzepte müssen immer wieder auf den Prüfstand, weil sich Bedarfe verändern. War es früher noch die gesunde Ernährung – die immer ein kleiner Baustein ist –, so ist es heute die Resilienz. Wie kann ich hier das Unternehmen, die Mitarbeitenden vorbereiten?

Auch Mitarbeitende fordern ein – wenn ich mal an Fachkräftegewinnung denke –: Was tust du Unternehmen eigentlich für mich, damit meine Leistungsfähigkeit, meine Arbeitskraft erhalten bleibt? Dann brauchen wir hoffentlich auch weniger Therapieplätze.

Es ist wichtig, den Prozess der Versorgung von der Gesundheitsförderung an zu denken. Das ist eine Haltungsfrage. Sprechen wir über Krankheit, oder sprechen wir über Gesundheit? Das muss sich generell ändern. Von daher schlägt hier auch unser Herz dafür, in allen Lebenswelten genau das zu tun.

Dazu gehört Aufklärung. Häufig ist den Unternehmen gar nicht bewusst, was es alles an Unterstützungsangeboten gibt – ob das Selbsthilfe ist, ob das Beratung ist durch Unternehmen oder auch Gewerkschaften. Das heißt, hier auch wieder zu überlegen – auch in der Woche der seelischen Gesundheit –: Wie können wir hier noch mehr sensibilisieren? Nachhaltigkeit ist hier, wie gesagt, das große Thema.

Sind Nachbesserungen nötig? Da bleibt es für mich dabei, einfach in die Gesundheitskompetenz zu investieren, und zwar nicht nur im Gesundheitssektor, sondern das muss in allen Facetten gedacht werden. Gesundheit geht alle an.

**Dirk Ruiss (Verband der Ersatzkassen Landesvertretung Nordrhein-Westfalen):**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Meine sehr geehrten Damen und Herren Abgeordnete! Herzlichen Dank für die Einladung und die Möglichkeit, hier vorzutragen.

Ich würde gerne am Anfang eine kurze Einordnung vornehmen zum Thema: Welche Rolle spielen betriebliches Gesundheitsmanagement und insbesondere die betriebliche Gesundheitsförderung, die ja eine originäre Aufgabe der gesetzlichen Krankenkassen ist im Vergleich zum Arbeitsschutz, generell im Kontext der Versorgung?

Wir sollten eine gewisse Einigkeit haben, dass wir hier über einen Baustein einer gesunden Arbeitswelt reden und nicht über ein monokausales Instrument, das hilft, Erkrankungen psychischer Art generell zu vermeiden. Das ist wichtig, denn die Stärkung von Resilienz, von psychischer Stärke, kann ja nicht nur eine Aufgabe in der Arbeitswelt sein. Die Ursachen für psychische Erkrankungen – ich hoffe, Herr Pichler verzeiht mir das, wenn ich das ein bisschen unfachmännisch sage – sind ja häufig nicht monokausal. Da liegen Ursachen auch im Privatleben, da liegen Ursachen in anderen Settings, in denen man sich bewegt. Das ist wichtig, zu berücksichtigen, dass wir hier über

einen Teil von Versorgungsangeboten reden, die immer ergänzt werden müssen durch andere Angebote und das Lebensumfeld derjenigen, über die wir reden, ganzheitlich umfassen müssen. Diese Idee, ich drücke auf einen Knopf im betrieblichen Gesundheitsmanagement, und dann vermeiden wir das – ich glaube, diese Naivität hat letztendlich keiner.

Ich komme zur ersten Frage von Herrn Bakum. Wo würden wir das größte Defizit – im Gesundheitsmanagement; dazu äußere ich mich jetzt – sehen? Das würde ich mal so formulieren: Wir schaffen es noch nicht ausreichend, das breite Angebot an Unterstützungsmöglichkeiten der Nachfrage anzupassen.

Konkret – Frau Deutscher, meine Kollegin von der AOK, hat das gerade sehr schön beschrieben –: Es gibt seit Jahren eine hohe Sensibilität für das Thema und ein breites Unterstützungsangebot für betriebliche Gesundheitsförderung. Es gibt eine hohe strukturelle Verzahnung der Akteure, insbesondere hier im Land. Wir haben das in unserer Stellungnahme aufgelistet. Die Initiative Gesundheit und Arbeit und die Koordinierungsstelle, die wir ins Leben gerufen haben, die zielgerichtet auch Anfragen ermöglichen, und die Landesinitiative sind ja schon Bausteine, die sinnvollerweise im Antrag der SPD beschrieben sind in der Form: Was müssen wir vernetzen, und wie müssen wir die Akteure zusammenbringen? Das sollten wir stärken und ausbauen.

Die Kunst besteht jetzt darin, zu schauen: Wie schaffen wir es, dass Betriebe, die an dem Thema Interesse haben oder vielleicht auch erst einmal nicht – das will ich ganz unkritisch sagen –, dieses Angebot, das wir zur Verfügung stellen, annehmen? Das ist eine Gemeinschaftsaufgabe, die viel mit Kommunikation, aber auch mit Sensibilisierung für das Thema zu tun hat. Da würde ich weitere Ausbaumöglichkeiten sehen in der Verzahnung der Akteure, die heute schon da ist, aber die wir intensivieren müssen.

Die generelle Zunahme von psychischen Erkrankungen in der Dokumentation der Krankheitsberichte, die wir ja als Krankenkassen unisono herausgeben, ist Fluch und Segen zugleich. Der Segen besteht darin, dass wir seit Jahren eine hohe Sensibilisierung für das Thema haben. Sonst würden wir nicht diese Erkrankungszahlen haben und nicht über diese hohe Anzahl an statistischen Nachweisen sprechen. Der Fluch besteht darin: Wie schaffen wir es, dem Herr zu werden mit den Elementen, die wir ja auch hier teilweise entwickeln? Ich will jetzt nicht auf jedes Detail eingehen, aber wir müssen die, wie gesagt, verstärkt an die Nachfrage der Unternehmen anpassen.

Ein wichtiger Punkt ist das Stichwort „branchenspezifische Angebote“. Wir haben – da nehme ich uns jetzt gar nicht sehr positiv hervor, weil ich weiß, dass alle Kolleginnen der anderen Kassenarten das genauso machen – in unserer Stellungnahme beispielhaft unter dem Stichwort „MEHRWERT:PFLEGE“ ein Präventionsangebot dargelegt. Das zeigt, dass wir für jede Branche etwas Spezifisches brauchen, weil die Arbeitsbedingungen und Arbeitsstrukturen unterschiedlich sind. Darin liegt eine große Ausbaufähigkeit, dass wir nach den einzelnen Strukturen von Arbeitswelten gucken. Ein Industriebetrieb ist anders als ein Pflegebetrieb. Entsprechend müssen die Angebote angepasst werden. Das ist unsere Aufgabe, verstärkt Angebote zu entwickeln und an den Mann und an die Frau und an die Beschäftigten zu bringen.

Frau Fuchs-Dreisbach, Sie fragten nach Präventionskonzepten. Wie gesagt: branchenspezifische Angebote.

Wir müssen aber auch schauen, dass wir die Betroffenen auch in ihren anderen Settings – „Settings“ ist ein Präventionsbegriff –, also in ihrer Lebensumwelt, abholen. Auch das tun wir, indem wir individuelle Präventionsangebote mit der starken Ausrichtung auf seelische Gesundheit entwickeln, also die sogenannten individuellen Präventionskurse, aber natürlich auch in anderen Lebensbereichen, zum Beispiel in Pflegeheimen. Auch das ist wichtig, dass man die Menschen mit den Angeboten dort abholt, wo sie einen Großteil ihrer Zeit verbringen.

Zur Frage der Strukturen und zum neuen Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz: Ich glaube, das wäre noch ein bisschen früh, zu definieren, welche Rolle dieses Institut haben kann. Unser Anliegen wäre es aber, dass wir sehr genau darauf achten, dass wir nicht neue Strukturen schaffen, die immer nur das Gleiche machen, und bei dem, was wir heute schon haben – die Initiative Gesundheit und Arbeit, die Koordinierungsstelle, aber auch die Landesinitiative –, den Austausch mit den Akteuren intensivieren, die heute schon am Tisch sitzen: Arbeitgeber, Arbeitnehmer, gerne auch die Psychotherapeutenkammer mit ihrer Expertise, Unfallschutz, Unfallversicherung, gesetzliche Krankenkassen. Das ist die Kernaufgabe, das, was wir heute haben, besser an den Bedarf anzupassen. Darauf werden wir unsere Aktivitäten in Zukunft richten.

**Andre Wegener (BGF-Koordinierungsstelle NRW):** Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Abgeordnete! Als Co-Federführer der BGF-Koordinierungsstelle NRW möchte ich mich auch für die Möglichkeit der Stellungnahme bedanken und dafür, auf Fragen Antworten geben zu können.

Den Ausführungen der Vorredner der gesetzlichen Krankenversicherung kann ich die Perspektive vor allem der BGF-Koordinierungsstelle hinzufügen. Nachdem wir schon aus der Prävention in der Praxis einige Worte gehört haben, ist es jetzt, glaube ich, auch sinnvoll, zumindest einmal auch noch die Rolle der BGF-Koordinierungsstelle zunächst zu beschreiben, denn ich denke, das ist auch die Antwort auf einige Ihrer Fragen.

Aus dem Präventionsgesetz und der Landesrahmenvereinbarung heraus gibt es den Auftrag zunächst für die gesetzlichen Krankenversicherungen, die BGF-Koordinierungsstelle zu gründen. Die hat eine Funktion, nämlich als Anlaufstelle zu fungieren, und zwar vor allem für KMU und KKV, die oftmals gar nicht die eigenen Ressourcen haben oder auch nicht genau wissen, wohin sie sich mit dem Thema „Gesundheit“ wenden können. Das heißt, als Anlaufstelle danach in eine Erstberatung zu gehen und nach der Beratung nach Möglichkeit auch passgenaue Angebote zu vermitteln.

Der zweite Auftrag für die BGF-Koordinierungsstelle besteht aber nicht nur darin, die Anfragen aufzunehmen und Informationen dazu zu geben, sondern vor allem dann auch ganz klar in der Vernetzung der Träger und auch der Unternehmensorganisationen und Verbände. Diese Vernetzung verstehen wir als Lotsenfunktion, und die zeichnet sich durch drei wichtige Kernthemen aus.

Das ist zum einen der Austausch auf Landesebene in der AG BGF. Frau Dunschen, Sie haben es gerade angesprochen. Da ist unternehmer nrw ja auch als Partner der BGF-Koordinierungsstelle gemeinsam mit in der AG BGF tätig. Aber auch die anderen SV-Träger, Rentenversicherung, Unfallversicherung, Bundesagentur für Arbeit, das MAGS und das LIA sind dort vertreten.

Aus diesem Austausch heraus wollen wir auch bewusst uns über die Themen nicht nur gegenseitig informieren, sondern dann auch die verschiedenen Verantwortlichkeiten. Ich glaube, das ist schon eine Antwort auch auf Ihre Frage. Die Verantwortlichkeiten sind nach unserem Verständnis gut geklärt, die Verantwortlichkeiten für Arbeitsschutz, für Arbeitssicherheit, aber auch für Gesundheit am Arbeitsplatz. Aber wir müssen voneinander lernen und unsere Angebote auch verstehen. Denn die Unternehmen, die in den Beratungen sind, kennen unsere Beraterinnen und Berater vor Ort. Aber wenn wir nicht von den Angeboten sprechen, die auch die anderen SV-Träger beispielsweise machen, dann kann aus jeder Initiative, aus jedem Ansatz am Ende vielleicht gar nicht das passgenaue Angebot gefunden werden.

Deswegen ist das Thema „Vernetzung“ für uns auch über die Arbeitsgruppe BGF und in dieser Lotsenfunktion sehr wichtig. Da haben wir verschiedene Ebenen. Zum einen tauschen wir uns als SV-Träger über die verschiedenen Verantwortlichkeiten und Inhalte, die sich teilweise auch decken, sehr gut aus. Wir versuchen auch anhand von einfachen Beispielen uns Beratungssituationen vorzustellen, um Unternehmen letzten Endes auch ganzheitlich, was die Prävention angeht, in Angebote vermitteln zu können.

Gleichzeitig kommen wir aus der Vernetzung heraus auch zunehmend in Veranstaltungen. Dann, Frau Dunschen, schaue ich wieder zu Ihnen. Wir unterstützen auch unsere Partner wie unternehmer nrw oder Pflegeverbände mit Veranstaltungen, die wiederum für die Mitgliedsorganisationen gedacht sind. Ob es digital, in hybrider Form oder in Präsenz ist, die BGF-Koordinierungsstelle hat da die Möglichkeit, in Fachvorträgen nach Bedarf orientiert Praxisbeispiele vorzustellen, um dann wiederum die Motivation zu schaffen und auch die Dringlichkeit für die einzelnen Themen darzubringen.

Herr Bakum, das heißt, wenn Sie vom Defizit der Gefährdungsbeurteilung sprechen oder fragen, wie das in eine flächendeckende Umsetzung kommen kann, wäre die Antwort der BGF-Koordinierungsstelle: mit einer noch effektiveren Lotsenfunktion, mit einer noch effektiveren Vernetzung und Zusammenbringen der Verantwortlichkeiten. Dieses Prozessdenken fordert man eigentlich von jedem Unternehmen, auch im Sinne der Gesundheitsförderung. Denken Sie von A bis Z, und halten Sie es durch. Das heißt, wenn Sie die Gefährdungsbeurteilung durchgeführt haben, nutzen Sie auch die Ergebnisse daraus, und schauen Sie: Welche Bedarfe ergeben sich in der Arbeitssicherheit, im Arbeitsschutz, in der Gesundheitsförderung oder in Richtung Versorgung? Das Gleiche würde ich als Forderung auch ganz einfach an die Partner und Verantwortlichen auf Landesebene richten: die gesetzlichen Krankenversicherungen, die Unternehmerverbände, aber auch die anderen SV-Träger inbegriffen.

Frau Fuchs-Dreisbach, zu den Präventionskonzepten, die umsetzbar und auch geboten sind, würde ich deswegen sagen, die Antwort lautet: Es gibt viele Konzepte, es gibt viele und geklärte Verantwortlichkeiten. Aber nach der Analyse muss auch die Maßnahme folgen. Darin liegt aus unserer Sicht dann die Verantwortung und die Antwort



darauf. Das heißt, hier können wir auf SV-Träger-Ebene einfach noch mehr durch unsere Verzahnung und Vernetzung dazu beitragen, dass Prävention besser in Betrieben ankommt.

**Rodion Bakum (SPD):** Vielen Dank für die spannende erste Runde. Mein Herz ist erfreut, dass Sigmund Freud hier schon mal eingebracht wurde. Ich habe bei meiner psychotherapeutischen Ausbildung zu Beginn im Münsterland von meinem sozialistischen Oberarzt frei nach dem heiligen Benedikt gelernt: „Bet' und arbeit'! ruft die Welt. Bete kurz, denn Zeit ist Geld.“ Insofern gibt es da sicherlich genügend Sprüche.

Sie haben recht, Frau Dunschen, Herr Hofmann, Psychotherapieplätze sind eines der wichtigsten Themen hier. Das haben wir schon oft behandelt – auch mit Erfolg im seltenen Schulterchluss von Landesregierung und Opposition mit zusätzlichen Psychotherapieplätzen. Nichtsdestotrotz ist natürlich heute unser Fokus: Wie kriegen wir es hin, dass die Menschen erst gar keinen Psychotherapieplatz brauchen? Das möchte ich betonen. Ich möchte heute nicht aus der Sitzung gehen mit einer einzigen Lösung: Psychotherapieplätze. Da haben wir einen anderen Fokus.

Deswegen: Auch wenn ich Frau Kollegin Schneider von der FDP sehr schätze, möchte ich ihren Versuch, das ein bisschen negativ zu framen, was wir mit diesem Antrag bewirken, etwas heilen.

(Susanne Schneider [FDP]: Was habe ich negativ geframt?)

– Der Antrag würde Arbeit negativ bewerten.

(Weiterer Zuruf von Susanne Schneider [FDP])

Darum möchte ich zum positiven Aspekt der Arbeit nachfragen. Die Frage geht an Herrn Pichler, Frau Dunschen, Herrn Hofmann, Herrn Dr. Beck und Frau Unger. Ich will den Fokus auf die Menschen legen, die wiederholt krank sind und in Wiedereingliederungsmaßnahmen kommen, aber auch auf Langzeitarbeitslose, von denen wir wissen, dass die in der Regel deutlich häufiger seelisch erkrankt sind als Menschen, die in Arbeit sind. Ich würde gerne aus der Perspektive der Psychotherapeuten, aber auch der Gewerkschaften die Klientenseite hören, welche Probleme da im Alltag auftauchen. Von der Unternehmenseite interessiert mich, wie Sie diese Menschen unterstützen und integrieren. Denn wenn die in den Betrieb zurückkommen, dann wissen Sie ja schon von der seelischen Belastung – entweder aufgrund der Diagnose oder weil man es ahnt –, bevor eine Gefährdungsbeurteilung gemacht wird.

Der Satz sei mir erlaubt: Wenn gefordert wird, dass 1,7 Millionen Menschen im Bürgergeld sofort arbeiten können, reden wir ja über die Menschen mit multiplen Vermittlungshemmnissen. Das sind ja genau die, über die immer geschimpft wird, die es nicht so leicht haben.

Meine zweite Frage nach den Branchen geht an die gleichen Personen: Herrn Pichler, Frau Unger, Frau Dunschen, Herrn Hofmann und Dr. Beck. Gerade wurde das schon angedeutet. Ich habe noch einmal nachgeguckt. Seelische Erkrankungen sind demnach im Bankenwesen deutlich ausgeprägter als in der Gastronomie und auf dem Bau. Das glaube ich persönlich nicht. Das kann eher etwas damit zusammenhängen, wer

tatsächlich dann zum Psychotherapeuten geht. Aber die höchsten Zahlen gibt es natürlich im Gesundheitswesen und in der öffentlichen Verwaltung.

Da würde ich gerne wissen: Gibt es aus Ihrer Perspektive da eine Schieflage in der Diagnosestellung und bei den Angeboten im Betrieb? Wie kriegt man es in stark belasteten Branchen hin, stärker für Prävention zu sorgen, zum Beispiel auf dem Bau? Wir hatten hier mal das Thema, wie sich Hitze auf die Seele auswirkt.

Damit einher geht die letzte Frage an alle in der Runde. Dazu dürfen sich gerne auch die Krankenkassen äußern. Die Psychotherapeutenkammer hat in ihrer Stellungnahme darauf hingewiesen, dass NRW von Fehlzeiten aufgrund von seelischen Erkrankungen im Vergleich zum bundesdeutschen Durchschnitt überdurchschnittlich betroffen ist: 19 % im Vergleich zu 15 % deutschlandweit. Wir wissen aus einer älteren Studie der Techniker Krankenkasse: Wenn man einen Euro in Psychotherapie investiert, kriegt man vier Euro volkswirtschaftlich wieder zurück. Bei Prävention ist es schwieriger; das wissen wir nicht. Dennoch habe ich die Frage, inwiefern bei den Unternehmen die Argumentation einen positiven Effekt hat, dass ein betriebliches Gesundheitsmanagement und Prävention die Produktivität steigern.

Ich habe vorhin Frau Schneider, als sie von der Flexibilität der Arbeitszeit sprach, so verstanden, dass eine Viertageweche ein günstiges Modell wäre. Dazu würde ich gerne von Ihnen auch etwas hören.

**Arndt Klocke (GRÜNE):** Ich habe drei konkrete Nachfragen an drei Personen und bitte darum, jeweils drei Punkte zu nennen. Das kann auch kurz erfolgen.

Frau Deutscher, was sind nach Ihrer Erfahrung in Ihrer Funktion die Hauptdiagnosen bei längerem Arbeitsausfall?

Frau Dunschen, was erschwert es Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern, die psychische Gesundheit ihrer Arbeitnehmer so zu unterstützen, dass es nicht zu längerem Arbeitsausfall kommt? Welche Faktoren sehen Sie da in der Struktur, in der präventiven Förderung, in der Vernetzung? Was muss verbessert werden?

Herr Ruiss, danke für Ihre ausführlichen interessanten Ausführungen. Da waren einige Aspekte dabei, mit denen ich mich mehrfach intensiver beschäftigen musste und zu denen ich von Ihnen jetzt noch ein paar Argumente bekommen habe. Meine Frage an Sie lautet: An die Unternehmensspitzen gerichtet, wie schaffen wir es, mehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Teilnahme an Gesundheitsförderkursen zu bewegen?

**Susanne Schneider (FDP):** Herr Ruiss, Sie haben viele Fragen schon beantwortet, ohne dass ich Ihnen die schon gestellt habe. Aber eine hätte ich dann doch noch. Wir sprechen dauernd von der betrieblichen Gesundheitsförderung. Wie könnte aus Ihrer Sicht die Teilnahme im Hinblick auf die Angebote zur seelischen Gesundheit gesteigert werden? Haben Sie ein Beispiel?

Frau Dunschen, der Kollege Bakum hat ja schon schön gesagt, die Viertageweche ist etwas Tolles für Menschen, die nicht so viel Wert auf Einkommen legen, oder für die, die viel Wert auf Freizeit legen. In vier Tagen kann man ja auch eigentlich 38 Stunden

arbeiten. Frau Dunschen, das wüsste ich jetzt gerne. Wie könnte eine Flexibilisierung dieser Vorgaben im Rahmen des Arbeitszeitgesetzes einen positiven Einfluss auf die seelische Gesundheit von Beschäftigten haben? Offen ist noch die Frage, wo wir Optimierungsbedarf haben und wie der bürokratische Aufwand bei der Gefährdungsbeurteilung begrenzt werden könnte.

**Dr. Martin Vincentz (AfD):** Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Damen und Herren! Aufgrund der Tatsache, dass ich vorhin ein bisschen zu spät war, darf ich mich zunächst einmal bedanken für die eingegangenen Stellungnahmen und vor allen Dingen die Möglichkeit der Rückfrage.

Das gibt mir jetzt die Möglichkeit, konkreter nachzufragen. Wir haben in der ersten Runde schon gehört, dass schon ganz viel getan wird. Die gesamtgesellschaftliche Awareness ist da – bis hin zu App-Anwendungen der Krankenkassen, die viel für psychische Gesundheit tun. Dennoch haben wir einen starken Anstieg in verschiedenen Bereichen, nicht nur bei der Arbeit, sondern in der Gesellschaft im Allgemeinen.

Da würde ich gerne Herrn Pichler fragen: Wenn man als Politik dem Ganzen auf den Grund gehen möchte und die Probleme bei der Wurzel packen will, was sind wissenschaftlich gesehen die führenden Faktoren? Sie haben in Ihrer Stellungnahme ausgeführt, dass Digitalisierung, Multitasking, Arbeitsverdichtung Möglichkeiten sind. Was sagt die Wissenschaft da konkret? Woran liegt es, dass auch bei arbeitslosen Menschen die Zahl der psychischen Erkrankungen zunimmt? Gibt es gesamtgesellschaftliche Entwicklungen? Was sind die entscheidenden Punkte, die dazu führen, dass die psychische Belastung aktuell eher zunimmt? Herr Bakum hat es vorhin angeführt, man guckt vielleicht auch heute mehr hin. Aber da ist sich die Wissenschaft nun auch sicher, dass nicht nur das dafür verantwortlich ist, dass wir eine Zunahme haben, sondern offensichtlich auch etwas, was da in Schieflage geraten ist.

Dann habe ich eine Frage an Herrn Dr. Beck zur Gefährdungsbeurteilung. Sie haben das vorhin schon ausgeführt. Das ist nicht ganz einfach. Dass man psychische Gefährdung messen kann bzw. bestimmen kann, ist einleuchtend. Dass ein Notarzt eine größere psychische Belastung hat, ist absehbar. Dem ist man schon viel entgegengekommen.

Aber die psychische Belastung ist sehr individuell. Es gibt einen Werbespot von EDEKA. Da steht eine junge Frau an der Käsetheke und wird vom Verkäufer angesprochen. Ich habe das gar nicht verstanden und musste mir das erst von meiner Frau, die Kinderärztin ist, erklären lassen, dass ein zunehmender Anteil junger Menschen das als psychisch belastend wahrnimmt, direkt angesprochen zu werden. Das wirkt für mich sehr weit weg. Aber offensichtlich sind psychische Belastungen so individuell.

Wie kann man das in einer Belastungsbeurteilung so aufdröseln, dass man herausbekommt, was an einer Position für den einzelnen Menschen belastend sein kann? Persönliche Resilienz, Stoizismus, eine Extraversion sind Faktoren, die an der Person selbst festgemacht sind, aber nicht am Arbeitsplatz. Wie kann man das vernünftig abfragen, damit man dort Belastungsmomente für einzelne Personen abfangen kann? Das dürfte in der Tat recht schwierig sein. Aber ich adressiere das trotzdem an Sie.

**Anke Fuchs-Dreisbach (CDU):** Vielen Dank schon mal für die erste Runde und für Ihre ausführlichen Antworten.

Ich habe noch eine Nachfrage an Herrn Hofmann. Ich verstehe diese Informationsstruktur, die Sie eben aufgemacht haben, noch nicht in Gänze. Sie sagen, dass Sie Angebote für Betriebe haben und in den Betrieben auch anonyme Befragungen – ich nehme an, dass es anonym gemacht wird – gemacht werden. Was passiert dann damit? Bekommen Sie diese Informationen aus den Betrieben zurück für Ihre Statistik? Bekommen Sie zumindest eine Rückmeldung über die Umsetzung in den Betrieben? Nehmen die das nur zur Kenntnis? Tun sie danach tatsächlich etwas? Bekommen Sie das dann auch rückgespiegelt?

Meine zweite Frage geht ebenfalls an unternehmer nrw und schließt ein bisschen auch an Frau Schneider gerade an. Halten Sie andere flexiblere Arbeitszeitmodelle gerade für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf für sinnvoll, sodass dort dann auch der psychische Stress eventuell etwas gemindert wird?

**Anke Unger (Deutscher Gewerkschaftsbund Bezirk Nordrhein-Westfalen [per Video zugeschaltet]):** Herr Bakum, Sie haben den Zusammenhang von psychischer Erkrankung und Langzeitarbeitslosigkeit angesprochen. Die Langzeitarbeitslosigkeit steigt leider in Nordrhein-Westfalen. Zu Recht wurde darauf hingewiesen, dass die Menschen, die langzeitarbeitslos sind, häufig einen Rucksack mitbringen: Suchterkrankungen, seelische oder gesundheitliche Problemlagen. Von daher ist es insbesondere bezogen auf diese Personengruppe wichtig, über Arbeitsmarktintegration nachzudenken. Aber – anders als unser geschätzter Arbeitsminister mit seinem Job-Turbo es verlangt, dass Arbeitsintegration immer Vorrang hat – man muss ganz individuell schauen, was es braucht und welche Begleitung die Betroffenen und die arbeitslosen Menschen benötigen.

Wir machen zurzeit sehr gute Erfahrungen beim sozialen Arbeitsmarkt damit, dass es da ein begleitendes Coaching gibt für Menschen, die langzeitarbeitslos sind, damit sie sich integrieren können in Arbeitsprozesse und auch wieder Fuß fassen. Das ist sehr wichtig. Diejenigen, die über § 16i und § 16e diese Programme mitmachen und zwei bis fünf Jahre begleitet werden, beschreiben eindeutig, dass insbesondere das Coaching und die engmaschige Begleitung durch Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen ihnen helfen, wieder einen strukturierten Arbeitsalltag für sich zu finden.

Von daher wäre das ein Anknüpfungspunkt, wo Landespolitik eingreifen kann. Dass NRW überproportional betroffen ist, hat ja auch ganz viel damit zu tun, dass wir viele Transformationsprozesse bei uns im Bundesland hatten. Das hat ja mit den Menschen viel gemacht. Wir sind mit diesen Transformationsprozessen im Rheinischen Revier, aber auch im Ruhrgebiet oder in anderen Regionen – gerade wenn wir auf unsere Industrie schauen – leider noch nicht zu Ende. Da ist die Frage: Welche Arbeitsplätze kommen dann? Bringen die Rahmenbedingungen, unter denen es Menschen gesund bis zur Rente schaffen? Welche Herausforderung kommt da auf die Leute zu? Da muss man ganz genau hinschauen.

Deswegen sind wir sehr hartnäckig beim Thema „Tariftreue- und Vergabegesetz“. Es wird gerade an einem Entwurf gearbeitet – leider nicht so schnell, wie wir uns das

wünschen würden. Denn wir möchten natürlich auch die Tarifbindung bei uns im Bundesland stärken, insbesondere in die Richtung, dass Betriebe und Unternehmen öffentliche Aufträge bekommen, die sich unter einem Tarifvertrag befinden und bestenfalls auch noch Betriebs- und Personalräte oder Interessensvertretungsstrukturen haben. Denn wir machen die Erfahrung, da, wo es die gibt, sind die Arbeitsprozesse sortierter, und da wird auch genauer hingeschaut zum Thema „Arbeitsschutz“ und zum Thema „seelischer Arbeitsschutz“.

Es soll auch gerade an der KiBiz-Reform gearbeitet werden. Insbesondere in der frühkindlichen Bildung sind die Beschäftigten sehr stark belastet, weil es zu wenig Personal gibt, die Anforderungen immens steigen und sie dem gar nicht mehr Herr werden. Das muss man berücksichtigen, wenn man über seelische Gesundheit spricht, und insbesondere auf diese Personengruppen gucken.

Ein Hinweis zum Thema „Viertagewoche“: Das wird immer so salopp gesagt, die Menschen hätten keinen Bock mehr auf Arbeit und nutzen das ein bisschen, um den Freitag freizumachen und Gitarre spielen zu gehen. Das ist nicht so. Wenn man sich mit Leuten unterhält, die ihre Arbeitszeit reduzieren oder anders organisieren, sagen die, das hat wenig damit zu tun, dass die mehr Freizeit genießen wollen. Das hat vor allem damit zu tun, dass sie ihre Entlastung selber bezahlen, weil sie es nicht mehr schaffen, im Schichtdienst im Krankenhaus zu arbeiten oder in der Altenpflege, 40 Stunden zu keulen, ohne verlässliche Schichteinsatzpläne zu haben. Hintergrund sind solche strukturellen Probleme, warum Menschen ihre Arbeitszeit reduzieren und auf Geld und Rentenbeiträge verzichten. Arbeitende Familien, die keine verlässliche Kinderbetreuung mehr finden, erkaufen sich dadurch ein bisschen mehr Flexibilität.

**Andreas Pichler (Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen [per Video zugeschaltet]):** Herr Bakum, zu den Auswirkungen von Langzeitarbeitslosigkeit: Erfahrungsgemäß gibt es einige Aspekte, die bei Langzeitarbeitslosigkeit deutlicher zutage treten als bei akuten Belastungsreaktionen. Menschen, die lange aus Arbeitsprozessen herausgefallen sind, haben in der Regel stärker mit Selbstwertstörungen zu tun, mit Selbststeuerungsschwierigkeiten, sich zu organisieren. Das Durchhaltevermögen ist auch gestört und vor allen Dingen das Erleben von Selbstwirksamkeit, etwas zu schaffen und in seinem Umfeld etwas bewirken zu können. Das sind gravierende Beeinträchtigungen, die auch mit depressiven Störungsaspekten einhergehen dürften. Insofern schließt sich da der Kreis.

Natürlich muss man das berücksichtigen, wenn die wieder in Arbeit zurückgeführt werden sollen. Zum Glück gibt es das sogenannte Hamburger Modell zur Wiedereingliederung. Im Zweifelsfall muss das vielleicht auch mal länger durchgehalten werden von allen Parteien, um die Wiedereingliederung erfolgreich herstellen zu können. Aber es ist sicherlich eine besonders vulnerable Gruppe von Betroffenen.

Sie sprachen ja auch an, ob es einen Diagnose-Bias geben könnte zwischen den Branchen. Das kann ich im engeren Sinne empirisch nicht bestätigen. Aber es gibt sicherlich unterschiedliche Offenheiten von betroffenen Menschen, zum Beispiel psychotherapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Es gibt auch immer noch einen Bias zwischen Männern und Frauen, was die Inanspruchnahme angeht. Also möglicherweise

ist das weniger eine Frage der Diagnosen oder unterschiedlicher Diagnosevergabe, sondern eher eine Frage des Stellenwertes von seelischer Erkrankung, wie man als Betroffener dafür offen ist und damit umgeht. Es ist nicht so einfach, dafür Evidenzen und Studien zu finden. Die liegen uns als Kammer, weil wir ja keine eigene Forschungsarbeit machen, nicht vor. Insofern kann ich hier eher über Erfahrungswerte berichten, die bei uns anlanden.

Die Abweichung vom Bundesdurchschnitt haben Sie angesprochen. Da möchte ich Frau Unger durchaus recht geben. Eine gestiegene Inanspruchnahme ist eher erfreulich. Warum die in NRW höher ist als im Bundesdurchschnitt, können wir auch nicht entschlüsseln. Im Zweifelsfall ist das eher ein erfreulicher Umstand, weil die bestehenden Angebote psychotherapeutischer Versorgung hier dann eher wahrgenommen werden. Aber das ist sehr hypothetisch gesprochen. Wir sehen aber, dass die Umwälzungsprozesse, die hier in NRW anstehen und zum Teil stattfinden, mit Belastungsreaktionen einhergehen. Das mag ein deutlicher Unterschied zu anderen Bundesländern sein, weil hier ziemlich viele Menschen leben. NRW ist ein dicht besiedeltes Land.

Ich möchte auch noch einmal auf den Aspekt Flexibilisierung der Arbeitszeit eingehen. Das wäre aus meiner Sicht unfair, das alleine mit Unlust zu begründen. Man darf nicht vergessen, dass auch Care-Arbeit, die Betreuung von Kindern oder Eltern, mit der Arbeitstätigkeit in Einklang gebracht werden muss. Auch das kann ein guter Grund sein, um Arbeitszeitflexibilisierung anzustreben.

Es mag auch Menschen geben, die es sich leisten können und dann im Sinne ihrer persönlichen Lebensmodelle und Lebenszufriedenheit auf Einkommen verzichten. Unser Eindruck ist aber, dass das nicht die entscheidenden Gründe sind.

Herr Vincentz, zu Ihrer Frage nach den Gründen für den Anstieg der Zahl psychischer Erkrankungen: Wir beobachten schon seit längerer Zeit eine Zunahme der Inanspruchnahme von psychotherapeutischen Hilfen. Das ist aus unserer Sicht auch eine Erfolgsgeschichte, weil es auch Entstigmatisierung bedeutet. Es zeigt eine gestiegene Sensibilität bei den Betroffenen selber, die psychischen Erkrankungen die gleiche Normalität an Behandlungsbedarf zusprechen wie somatischen Erkrankungen. Aber auch die Sensibilität bei den ärztlichen Kollegen und Kolleginnen hat zugenommen, die dann eben auch sagen, wenn entsprechende Beschwerden berichtet werden, dass die psychotherapeutisch abgeklärt werden sollen.

Wir haben auch den Eindruck, dass sich die multiplen Krisen – die Nachwehen der Coronapandemie, der Krieg in der Ukraine, die Folgen des Klimawandels – in den Sorgen der Menschen, vor allen Dingen von Kindern und Jugendlichen, widerspiegeln. Auf diese Aspekte kann die Forschungslage nicht so schnell reagieren. Bezogen auf Corona gibt es immerhin die COPSY-Studie aus Hamburg, die den entsprechenden Bedarf zeigt. Es ist schon evident, dass der Bedarf aufgrund dieser allgemeinen Verunsicherung, die Menschen erleben, deutlich gewachsen ist und wir das in den Praxen und auch im stationären Bereich deutlich merken.

**Claudia Dunschen (unternehmer nrw):** Ich gehe auf unterschiedliche Aspekte ein, insbesondere auf einige, die Herr Bakum angeführt hat. Ich habe es so verstanden,

dass es Ihr Wunsch wäre, Prävention so intensiv zu betreiben, dass keine Erkrankungen mehr entstehen. Aber was machen wir mit denen, die bereits erkrankt sind? Darunter sind einige, die Behandlung brauchen und sie nicht bekommen oder sehr spät bekommen. Also ich glaube, da müssen wir in beide Richtungen denken. Prävention ist absolut wichtig. Da sind die Unternehmen in Nordrhein-Westfalen auch engagiert. Das ist gar keine Frage. Nur dadurch können wir keine Behandlungsmöglichkeiten einsparen, sondern die muss es auf der anderen Seite auch am Ende des Tages geben.

Sie sprachen eben von multiplen Vermittlungshemmnissen, gerade wenn es um Menschen in Arbeitslosigkeit geht, die in den Jobcentern sind. Wenn das Vermittlungshemmnis eine Erkrankung ist, dann sehen wir es aus unserer Perspektive so: Dann muss diese Erkrankung behandelt werden, und dafür braucht es Behandlungsplätze.

Auf die Frage nach Unterschieden in verschiedenen Branchen kann mein Kollege eingehen.

Sie sind auf das Thema „Viertagewoche“ eingegangen. Das ist grundsätzlich heute bereits möglich, aber dann nicht zur gleichen Bezahlung wie bei der Fünftagewoche. Es ist nicht so, als gäbe es die gesetzlichen Möglichkeiten nicht. Aber ich glaube nicht, dass es das ist, worauf Sie hinaus wollten.

Herr Klocke: Was passiert am Arbeitsplatz, wenn die Erkrankung da ursprünglich ist? Wie wird damit umgegangen? Wenn der Ursprung einer psychischen Erkrankung am Arbeitsplatz liegt, dann wird natürlich alles getan, um diese Ursachen zu beheben, damit eine gute Integration stattfinden kann. Wenn die Ursache vielleicht woanders liegt, dann ist der Betroffene gefordert, an anderen Stellschrauben des Lebens zu drehen. Psychische Erkrankungen entstehen ja nicht ausschließlich am Arbeitsplatz, sondern da gibt es noch andere Lebensbereiche, die nicht förderlich sind.

Frau Schneider, Ihre Frage habe ich in der ersten Runde versehentlich nicht beantwortet. Da sind wir auch beim Thema „Arbeitszeitflexibilisierung“. Gerade erwerbstätigen Eltern, Müttern und Vätern, würde sehr viel Not und Umorganisation und Stress genommen werden, wenn wir in Nordrhein-Westfalen auf ein nicht nur bedarfsgerecht vorhandenes Kinderbetreuungsangebot schauen würden, sondern auch auf ein verlässliches. Wir hören aus den Betrieben ganz deutlich, es gibt morgens die Info, die Kita ist geschlossen, oder Kinder müssen am Mittag abgeholt werden. Es wird immer wieder umorganisiert. Arbeitsort ist nicht immer auch der Wohnort bzw. der Ort, wo die Kinder untergebracht sind oder in Kindertageseinrichtungen betreut werden. Da muss es wirklich mal ein verbindliches Angebot sein für alle Seiten. Arbeitgeber müssen Produktionsprozesse manchmal umorganisieren, denn Arbeitsschritt B kann nur erfolgen, wenn A erfolgt. Wenn aber die Person kurzfristig ausfällt, weil mal wieder das Kinderbetreuungsangebot nicht da ist, ist das wirklich schwierig. Das ist nicht des Rätsels komplette Lösung, aber ich glaube, ein ganz großer Beitrag zur Lösung.

Wenn wir grundsätzlich darauf schauen, wie erwerbstätigen Eltern mehr Stress genommen werden kann, plädieren wir aus Arbeitgebersicht schon sehr lange dafür, an das Arbeitszeitgesetz ranzugehen. Stichworte sind: Wochenarbeitszeit und tägliche Höchstarbeitszeit. Ich glaube, viele Eltern haben einen Mehrwert, wenn sie nachmittags

in Ruhe die Kinder aus der Kita abholen können, sich mit den familiären Verpflichtungen beschäftigen können und dann vielleicht am Abend noch mal ihrer Berufstätigkeit nachkommen. Nur: Das heißt sich mit aktuell geltenden Ruhezeitregelungen.

Sie haben uns nach unserer Position gefragt. Frau Fuchs-Dreisbach ist auf Arbeitszeitflexibilisierung grundsätzlich eingegangen. In den Bereichen, wo der Arbeitsalltag und das Produkt des Unternehmens das ermöglichen, wird davon auch Gebrauch gemacht. Aber es gibt auch Jobs mit Schichtplänen, oder es müssen Servicezeiten gewährleistet sein. Da ist dann vielleicht weniger Raum für Flexibilität. Aber dort, wo es geht, glaube ich, ist da schon ein ganz großes Entgegenkommen.

**Arndt Klocke (GRÜNE):** Sie haben mir gerade so freundlich vehement widersprochen, obwohl ich gar nicht anderer Meinung bin als Sie. Ich hatte darum gebeten, dass Sie mir in Stichpunkten zwei oder drei Faktoren nennen, die es für Arbeitgeber erschweren oder besonders schwierig machen, die mentale Gesundheit ihrer Angestellten zu fördern. Sie haben mir jetzt gerade entgegengehalten, dass Menschen, die im Arbeitsprozess stecken, auch mentale Schwierigkeiten haben können, die außerhalb der Arbeit entstanden sind. Da sind wir völlig einer Meinung. Aber Sie haben das mit so einer Leidenschaft vorgetragen, dass ich mich freuen würde, wenn Sie mit der gleichen Leidenschaft einfach meine Frage beantworten würden.

**Claudia Dunschen (unternehmer nrw):** Dazu würde ich gerne Herrn Hofmann als dem Experten das Wort geben, der es hoffentlich genauso leidenschaftlich macht.

**Axel Hofmann (unternehmer nrw):** Vielleicht die Stimme der Prävention noch einmal: Sie haben vollkommen recht. Es ist für Arbeitgeber schwierig, an das Thema heranzukommen. Es gibt Untersuchungen, inwiefern Mitarbeiter auch willens sind oder auch von Therapeuten ermuntert werden, in diesen Fällen Kontakt zum Arbeitgeber aufzunehmen. Das ist ein tabuisiertes Thema.

Das ist ein schwieriges Thema auch für uns. Wir versuchen, dergestalt damit umzugehen, dass wir Führungskräften Informationen an die Hand geben und Schulungen durchführen, um solche Dinge zu erkennen. Mehr können die nicht. Eine Führungskraft ist kein Therapeut, aber eine Führungskraft kann etwas erkennen – es ist ja nicht nur die klassische psychische Erkrankung, sondern zum Beispiel spielen auch Drogen eine Rolle –, um zumindest alert zu sein. Der Arbeitsschutz ist betroffen. Das ist ein Risiko. Das ist eine Gefährdung. Aber letztendlich ist es natürlich auch ein Risiko für den Beschäftigten. Aber es ist ein schwieriges Thema für Arbeitgeber. Ein Beschäftigter wird sich wahrscheinlich eher im privaten Feld öffnen, dem Betriebsrat gegenüber öffnen; das weiß auch der Arbeitgeber.

Frau Schneider, bürokratischen Aufwand bei der Gefährdungsbeurteilung bremsen: 2025 wird ein schönes Jahr für die Arbeitgeber. Wir müssen uns auf die Berichtspflichten zum Thema „Entgelttransparenz“ vorbereiten. Wir haben CSR. Da kommt eine Menge neuer bürokratischer Aufwände auf die Unternehmen zu.



Wie sieht es bei der psychischen Belastung aus? Ich habe da nur eine Hoffnung – der Kollege von der BAuA hat es gerade ein bisschen angesprochen –: ASGA. Im Moment wird im ASGA anschließend an das, was die GDA gemacht hat, eine Regel erarbeitet, die für die Unternehmen konkretisiert, wie man an dieses Thema „Gefährdungsbeurteilung“ herangehen sollte. Das schafft natürlich neue rules and regulations. Auf der anderen Seite erwarten wir uns ein bisschen Handlungssicherheit, dass man nicht lange gucken muss, sondern dass Unternehmen da – Stichwort „Handlauf“ – besser betreut werden.

Es gibt noch ein Thema im Unternehmen. Ich glaube, Frau Deutscher hat das angesprochen. Es ist auch wichtig, dass die Betriebsparteien das gemeinsam machen. Das ist auch in 70, 80, 90 % der Fälle der Fall. Aber wir haben auch die Fälle, wo das Thema „psychische Belastung“ im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung ein echter Streitgegenstand zwischen Arbeitgeber und Betriebsrat ist. Das sind teilweise sehr lange Einigungsstellenverfahren. Das ist so, weil das Arbeitsschutzgesetz da keine Vorgaben macht. Umso enger die Vorgaben sind, desto weniger ist das, was ich betrieblich klären muss.

Deshalb sehen wir im Prinzip die Weiterentwicklung auf der ASGA-Ebene, und lokalen Aktivitäten, die da vielleicht reingrätschen und zu neuen Vorgaben kommen, stehen wir äußerst kritisch gegenüber. Der ASGA wird vielleicht nicht die Lösung sein. Das wird aber vielleicht dazu beitragen, dass Unternehmen – gerade kleinere und mittlere Unternehmen – zukünftig performanter mit dem Thema „Gefährdungsbeurteilung“ umgehen können.

Zu einem Thema, zu dem ich gar nicht gefragt worden bin, möchte ich gerne auch etwas sagen. Herr Vincentz, Sie haben gefragt: Belastung, jeder Jeck ist anders. Das ist ein Riesenthema. Seit 30 Jahren bin ich internationaler Experte in der ISO-Norm. Wir sitzen da auch sehr viel mit Medizinern zusammen und Sozialwissenschaftlern. Wir haben eine Belastung, und wir haben eine Beanspruchung. Während wir bei körperlichen Sachen eine sehr enge Verbindung haben, geht die bei der psychischen Belastung sehr weit auseinander. Das, was für einen Menschen inspirierend ist, ist für den anderen vielleicht eine Sache, die zu Überforderung und Burnout führt. Die Person spielt immer eine Rolle. Das macht das schwierig. Da kommt der Betriebsrat wieder ins Spiel und sagt: Es geht doch hier um auffällige Arbeitsplätze und nicht um auffällige Menschen.

Der Versuch einer Antwort: Wir versuchen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung, Belastungsfaktoren zu identifizieren, die auf jeden Fall zu Fehlbeanspruchungen – so nenne ich das jetzt mal – führen, die Gefährdungen darstellen können, und die versuchen wir, abzustellen.

Trotzdem – das hat Frau Dunschen angesprochen –: Es kann sein, dass ich einen optimal gestalteten Arbeitsplatz habe, und der Mitarbeiter wird krank. Auch da der Versuch einer Antwort: Es gibt ein Betriebliches Eingliederungsmanagement, das BEM, wenn das Kind dann in den Brunnen gefallen ist. Das ist zum Beispiel auch ein Thema, an dem viele Unternehmen arbeiten. Da grätscht teilweise der Datenschutz wieder ein bisschen rein. Die Themen „BEM“, „Rehabilitation“ und „Gefährdungsbeurteilung“ sind näher zusammenzubringen.

Frau Fuchs-Dreisbach: Sie haben doch 80.000 Unternehmen, wie begleiten Sie die denn? Frau Fuchs-Dreisbach, wir können natürlich nicht jedes Unternehmen betreuen. Wir machen sehr viele Informationsveranstaltungen. Wir geben eigene Schriften dazu heraus.

Sie haben vollkommen recht. Der Prozess der Gefährdungsbeurteilung fängt vielleicht mit einer Mitarbeiterbefragung an oder mit einem Beobachtungsinterview, aber der hört da nicht auf. Es mag auch Fälle geben, wo der Arbeitgeber oder wer auch immer eine Mitarbeiterbefragung macht, und wenn die nicht zurückgemeldet wird, dann ist das die letzte Mitarbeiterbefragung, die Sie im Unternehmen gemacht haben, wenn Sie den Mitarbeiter nämlich als Datengeber missbrauchen.

Wir versuchen auch – nicht bei allen 80.000 Betrieben, aber wir haben 25 Kollegen vor Ort –, diesen Prozess der Gefährdungsbeurteilung, der insgesamt aus sieben Schritten besteht, die genau bis zu den Maßnahmen reichen, auch bis zur Maßnahmenkontrolle zu begleiten und das nach dem Motto „Tue Gutes und rede darüber“ bei verbandsinternen Veranstaltungen anderen Firmen näherzubringen.

Im Prinzip liegt ein Multiplikatorenkonzept dahinter, das – wenn ich unsere Struktur in Nordrhein-Westfalen sehe – regional mal stärker ausgeprägt ist, mal weniger. Es kommt auch ein bisschen darauf an. Auch wir haben einen gewissen Wachwechsel hin zu Sozialwissenschaftlern, hin zu Psychologen in unseren Verbänden. Wir haben zum Beispiel in unserem Wuppertaler Verband eine Psychologin eingestellt, die extra dieses Thema im Fokus hat. Das ist aber erst einmal eine Einzelmaßnahme.

Das sagt aber auch schon, wir machen keine Statistiken. Von daher kann ich Ihnen da auch keine Rückmeldung geben, auch auf die Frage von Herrn Bakum. Für mich ist das auch eine interessante Information, dass es im Bankenwesen im Moment die höchsten Fehlzeiten gibt. Das habe ich so noch nicht wahrgenommen. Wir werten schon mal metallherzeugende und metallverarbeitende Industrie getrennt aus. Aber wir sind nicht die, die im Hause große Gesundheitsstatistiken führen. Von daher kann ich die Frage, die an uns gerichtet worden ist, jetzt leider nicht beantworten.

**Dr. David Beck (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin):** Ich möchte auf die an mich gerichteten Fragen von Herrn Bakum und dann von Herrn Vincenz eingehen.

Zum Verhältnis Arbeit und mentale Gesundheit muss man Dreierlei festhalten, was hier diskutiert wurde. Keine Arbeit, Arbeitslosigkeit ist schlecht für die mentale Gesundheit. Dafür haben wir Belege. Die haben wir in unserer Stellungnahme zitiert. Das sind profunde Studien, die da zitiert wurden, mit denen man arbeiten kann. Aber schlecht gestaltete Arbeit ist eben auch ein Risikofaktor für mentale Gesundheit. Nur gut gestaltete Arbeit ist gut für die mentale Gesundheit. Insofern sollte man Arbeitslosigkeit und Arbeit nicht gegeneinander ausspielen. Keine Arbeit ist schlecht, aber schlecht gestaltete Arbeit ist auch schlecht. Das Einzige, was wir brauchen, ist gut gestaltete Arbeit.

Wir haben in unserer Stellungnahme für Sie auch noch einmal Ergebnisse unserer wissenschaftlichen Standortbestimmung aufgeführt. Im Auftrag des BMAS hat sich die

BAuA über vier Jahre in einem sehr aufwendigen Projekt alle Studien angeschaut und das Wissen zusammengetragen: Was wissen wir über gut gestaltete Arbeit zum Schutz der psychischen Gesundheit? Was ist da der Wissensstand? Wir haben vier Schlüsselfaktoren herausgehoben.

Das ist ein ausgewogenes Verhältnis von Arbeitsmenge, Aufgabenkomplexität und Arbeitszeit.

Das sind hinreichende Handlungs- und Entscheidungsspielräume der Beschäftigten, die ganz wichtig sind.

Das ist die Gestaltung von Emotions- und Interaktionsarbeit. Herr Bakum, Sie hatten angesprochen: Gesundheitsdienste, öffentlicher Dienst. Personenbezogene Dienstleistungen sind ein wachsendes Segment unserer Wirtschaft. Der klassische Arbeitsschutz hat produzierende Tätigkeiten, Fabrikarbeit im Blick. Wie wir Interaktionsarbeit, personenbezogene Dienstleistungen so gestalten können, dass es die mentale Gesundheit schützt, ist ein wichtiges Aufgabenfeld für einen großen und wachsenden Teil der Beschäftigten in Deutschland.

Dann ist es eine mitarbeiter- und gesundheitsorientierte Führung. Das sind Führungskräfte, die ihre Fürsorgeverantwortung gegenüber den Beschäftigten auch leben, die ihre arbeitsschutzgesetzliche Pflicht zum Gesundheitsschutz ihren Beschäftigten gegenüber leben, die intervenieren, wenn sie beobachten, dass Leute Arbeit mit nach Hause nehmen, dass sie Überstunden machen müssen, über Zeit- und Leistungsdruck klagen, und das dann zum Anlass nehmen, aktiv zu werden und zu sagen: Wir müssen die Arbeitsorganisation hinterfragen und schauen, dass wir eine gesundheitsorientierte Führung im Betrieb fördern.

Ganz wichtig sind begrenzte, planbare und vorhersehbare Arbeitszeiten. Wir brauchen ausreichende Erholungszeiten, gerade bei einer kognitiven, emotionalen und sozialen Beanspruchung durch Arbeit.

Im Antrag wird einiges zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf gesagt. Flexibilitätsmöglichkeiten für Beschäftigte sind im Sinne von Handlungs- und Kontrollspielräumen eine ganz wichtige Ressource für Beschäftigte, Mitsprache bei der Gestaltung der Arbeitszeit zu haben, Flexibilisierungspotenziale zu haben. Genauso wichtig ist aber, dass diese Flexibilität nicht missbraucht wird, um den Alltag noch weiter zu rationalisieren und Arbeit zu entgrenzen. Wir brauchen begrenzte Arbeitszeiten und ausreichende Erholungs- und Ruhezeiten. Das ist wichtig.

Dann würde ich gerne noch eingehen, Herr Bakum, auf Ihre Frage zu Möglichkeiten, Arbeit als protektives Setting zu nutzen im Umgang mit Menschen, die schon gesundheitliche Beeinträchtigungen haben. Wir haben in unserer Stellungnahme aufgeführt die Früherkennung und frühe Intervention, die durch eine gute und angemessen organisierte betriebsärztliche Vorsorge und Beratung möglich sind und auch zum Beispiel durch Angebote einer psychosomatischen Sprechstunde im Betrieb möglich und erprobt sind. Das ist ein Ansatz, der jetzt schon seit mehreren Jahren erprobt wird.

Wir in der BAuA hatten in einem Verbundprojekt das Glück, dass wir in einer Evaluation eine Erprobung und eine Wirksamkeitsforschung zu solchen psychosomatischen

Sprechstunden begleiten konnten. Psychosomatische Sprechstunde bedeutet, dass approbierte Fachkräfte, also ärztliche Psychotherapeutinnen und -therapeuten oder psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten, im Betrieb Kurzinterventionen für Beschäftigte bieten. Das ist eine freiwillige Leistung des Arbeitgebers, die er anbieten kann. Viele Arbeitgeber haben schon betriebliche Sozialberatung oder arbeitsmedizinische Vorsorge und Beratung.

Wir sehen, dass solche psychosomatischen Sprechstunden, in denen ganz explizit auf die Risiken der Arbeit und auf die protektiven Potenziale und Chancen der Arbeit für die Stabilisierung der Gesundheit eingegangen wird, ein sehr vielversprechender Ansatz sind, um Menschen vor einer Verschlimmerung und Chronifizierung von Erkrankungen zu schützen und in der Arbeit zu halten.

Dann will ich noch eingehen, Herr Vincentz, auf Ihre spannende Frage. Ein Teil ist ja schon beantwortet worden. Es ist richtig, dass das ein Missverständnis ist. Der Arbeitsschutz zielt nicht darauf ab, das individuelle Belastungsbewältigungsgeschehen einer einzelnen Mitarbeiterin zu bewerten und zu schauen: Kriegt die das hin oder nicht? Das ist im Arbeitsschutz auch nichts Besonderes für die psychische Belastung. Sie haben das bei körperlichen Belastungen auch. Denken Sie an die Lastenhandhabungsverordnung und die Regeln. Wenn Sie Dinge, die schwerer als 20 kg sind, bewegen müssen, dann gehen wir davon aus, dass hier die Möglichkeit eines Schadens für die Arbeitenden besteht, und es sind dann Hebe- und Tragehilfen am Arbeitsplatz zur Verfügung zu stellen oder zu schauen, dass die Lasten geringer werden.

Genauso ist das bei der psychischen Belastung. Es geht nicht darum, zu schauen, ob jemand individuell überfordert ist – auch wenn das im Rahmen differenzieller Arbeitsgestaltung gerade in der Sekundärprävention wichtig sein kann –, sondern im Arbeitsschutz geht es darum: Wie können wir Situationen, wo wir davon ausgehen müssen, dass sie überfordern können, möglichst vermeiden im Sinne der primärpräventiven Gestaltung?

**Sabine Deutscher (AOK Rheinland/Hamburg):** Ich würde gerne auf Ihre Frage, Herr Klocke, antworten. Ich hoffe, es bleibt bei den drei Punkten. Ich habe jetzt leider kein Cluster dabei, auf welche Diagnosegruppen es sich bezieht. Hinter der Diagnose steht bei uns nicht, was der Auslöser für die Erkrankung ist. Aber wir stellen schon eine Tendenz fest. Bei einer kurzen Arbeitsunfähigkeit ist es eine akute Belastungssituation, weil möglicherweise im privaten Umfeld oder Arbeitsumfeld etwas passiert ist. Da gibt es sehr gute Ansätze, schnell zu helfen.

Bei den länger andauernden Arbeitsunfähigkeiten, wenn es eine psychische Erkrankung sein könnte, ist das Gespräch ganz wichtig, um herauszufiltern, was der Auslöser ist. Sehr häufig ist es nicht nur das Arbeitsumfeld, sondern die private Belastung. Hier zählen auch die Feststellungen darauf ein, dass von den psychischen Erkrankungen Frauen mehr betroffen sind – also in die Arbeitsunfähigkeit gehen – als Männer, weil sie doch oft die Gesundheitsmanagerinnen sind und sich um Pflege, Kinder etc. kümmern. Das ist schon auffällig. Von daher sind die eben auch von Ihnen, Frau Dunschen, genannten Möglichkeiten, die die Firmen haben, dann auch zu nutzen.

Wichtig ist, dass wirklich das Gespräch geführt wird und nicht, wenn ein Mitarbeitender akut krank wird, gesprochen wird, sondern man ein Mitarbeitendengespräch als Kultur im Unternehmen etabliert. Dann wird auch Vertrauen geschaffen, sodass man möglicherweise sich auch seiner Führungskraft öffnet und sehr viel schneller interveniert werden kann.

Allerdings kann das im Betrieb – das sage ich auch aus eigener Erfahrung – nicht immer ein Rundum-sorglos-Paket sein. An irgendeiner Stelle ist dann auch Eigenverantwortung gefragt, auf die man aber mit Hilfsangeboten reagieren kann: An wen kann man sich wenden? Das ist auch wichtig: in den Betrieben die Brücke zu Hilfestellungen außerhalb des Betriebes. Ich hoffe, das beantwortet zumindest den Teil Ihrer Fragen.

Herr Bakum, Sie hatten an uns alle die Frage gerichtet – so habe ich es interpretiert –: Kann man die Wirkung der Gesundheitsförderung messen? Hier sagen Wissenschaftler, wir haben eine Wirkungskrise im Sinne von: Wir haben viel zu spät angefangen, zu schauen, ob wir an Kennzahlen den Erfolg von frühzeitiger Gesundheitsförderung messen können. Hier gibt es erste Erkenntnisse. Da haben Sie auch viel als Unternehmen herausgebracht. Das IGES hat 2019 festgestellt, es gibt einen Return on Invest. Hier geht man erste Wege. Da ist auch Wissenschaft gefragt. Das ist auch etwas, was wir in unseren politischen Forderungen formulieren würden, auch Wissenschaft mehr in Kennzahlen hineinzubringen, die gesundheitsförderliche Maßnahmen nachweisen können.

Es helfen im Moment mehr die praktischen Erkenntnisse. Ich nehme wieder ein Beispiel aus unserem Unternehmen. Wir müssen umorganisieren, oder Unternehmen müssen sich auf die neue Zeit einstellen. Bedarfe unserer Kunden sind die persönliche, aber auch die telefonische Beratung. Also haben wir eine sehr professionelle Einheit geschaffen vor einigen Jahren.

Hier war plötzlich dieser Druck, auf unterschiedliche Beratungssituationen eingehen zu wollen und zu müssen, plus erreichbar sein zu wollen, für uns auch ein ganz neues Feld, in dem wir reagieren mussten mit den Punkten, die Sie gerade, Herr Dr. Beck, genannt haben, auch die Mitarbeitenden mit auf die Reise zu nehmen: Was würde euch denn helfen in dieser neuen Arbeitssituation, in diesem neuen Bereich? Da kamen die Themen auf: Lasst uns doch mal, wenn wir in Schichten arbeiten, Freiräume in der Woche schaffen, wo wir auch selbstorganisiert mal etwas schieben können oder einen freien Vormittag oder Nachmittag haben – oberflächlich ausgedrückt. Seitdem ist tatsächlich die Quote der Arbeitsunfähigkeit sehr zurückgegangen. Das heißt: die Mitarbeitenden beteiligen. Oft sind es kleine Änderungen, die zum Erfolg führen – bei uns messbar. Da bin ich sicher, das gibt es in anderen Unternehmungen auch.

**Dirk Ruiss (Verband der Ersatzkassen Landesvertretung Nordrhein-Westfalen):**

Ich will nahtlos an das anschließen, was die Kollegin Deutscher gerade gesagt hat, weil das, glaube ich, einer der wichtigsten Erfolgsfaktoren ist für die Frage – Herr Klocke und Frau Schneider haben sie gestellt –: Was machen wir denn konkret, um Teilnahme und Angebote zu steigern? Wie schaffen wir es, betriebliche Gesundheitsförderung noch breiter an die Betriebe heranzubringen?

Das Wichtigste ist, dass wir in dem Blick auf das Thema es schaffen, eine Win-win-Situation zu erzeugen. Das heißt, der Beschäftigte muss und darf und sollte das Gefühl haben, dass er beim Thema „Resilienz und Belastungssituation“ – ich nehme das jetzt als Arbeitsbegriff – einen Arbeitgeber hat, der das Thema ernst nimmt. Das ist auch eine Eigenverantwortung der Beschäftigten. Die Unternehmer müssen, sollten und dürfen auch das Gefühl haben, dass sie mit den Dingen, die sie anbieten, auch ein gutes Unternehmen sind, und damit auch werben.

Wie schafft man das am besten? Wir schaffen das am besten, indem wir den Unternehmen Experten an die Seite stellen, was wir tun. Das haben wir in der ersten Runde ausführlich beleuchtet. Kein Arbeitgeber steht bei dem Thema alleine da, sondern wir unterstützen mit der Expertise der Präventionsexperten und der betrieblichen Gesundheitsförderer über die Koordinierungsstelle, über die Leute, die das handfest können. Das ist eine wichtige Hemmschwelle, die man da nehmen kann, dass niemand denkt, er muss das alleine machen.

Ich kann das jetzt weniger als Präventionswissenschaftler sagen, aber vielleicht aus der eigenen Empirie unseres Arbeitgebers, meines Verbandes. Das ist ein bundesweiter Verband mit etwa 500 Beschäftigten. Wir haben sehr unterschiedliche Organisationsstrukturen in den Bundesländern und auch in unserer Zentrale.

Wir müssen es schaffen, dass der Erfolgsfaktor darin besteht, für die Beschäftigten auch in der Diskussion über das Thema Freiräume zu schaffen. Ich mache es noch ein bisschen handfester. Die Diskussion über betriebliche Gesundheitsförderung, Belastungssituationen, Verbesserungen kann natürlich nicht außerhalb von Arbeitszeiten erfolgen. Das muss in den Arbeitsalltag integriert werden. Das klingt banal, ist manchmal aber gar nicht so trivial. Das heißt, die Leute müssen auch das Gefühl haben, dass es nicht eine zweite Aufgabe ist, die noch ansteht. Das ist wichtig.

Dann müssen wir es schaffen, den Prozess nachhaltig zu gestalten mit der Unterstützung auch bei den Arbeitgebern. Auch das gewährleisten wir mit unseren Teams.

Noch ein sehr banales Beispiel, das aber wichtig ist: Es gibt bei uns – das zeigen Gespräche, die ich häufig führe – kein Bewerbungsverfahren mehr, egal, in welcher Branche, bei dem nicht Arbeitnehmerinnen Arbeitgeber genau nach diesen Angeboten fragen. Das heißt in der Folge, ein Arbeitgeber, der sich attraktiv machen möchte, sollte und darf auch damit werben können, dass er – wir nennen uns zum Beispiel: gesunder Verband – solche Angebote vorhält. Das ist ganz wichtig. Das ist auch eine Frage von Best Practice und damit werben. Das ist angesichts des Fachkräftemangels essenziell, dass Arbeitgeber sich auch mit diesen Angeboten attraktiv machen und das auch dürfen, wenn sie denn die Angebote tatsächlich auch zur Verfügung stellen.

Der letzte Punkt: branchenspezifische Angebote. Das ist ein A und O bei der betrieblichen Gesundheitsförderung. Jede Branche ist anders, und dementsprechend muss man da individuelle Angebote bereitstellen und, wie gesagt, im Gesamtpaket eine Win-win-Situation schaffen. Der Arbeitnehmer braucht den Freiraum, darüber diskutieren zu können. Die Arbeitgeber sollten die Expertise, das Know-how und den Einsatz der Experten nutzen können. Dann kann das zum Erfolgsfaktor werden, wenn, wie gesagt,

alle dann wissen in der Folge: Der Arbeitnehmer ist zufriedener, und der Arbeitgeber ist ein attraktiver Arbeitgeber. So wird daraus eine sehr gute Situation.

**Andre Wegener (BGF-Koordinierungsstelle NRW):** Auch wenn ich keine Frage mehr gefunden habe, die direkt an mich gerichtet war, würde ich gerne die Fragerunde mit einer lösungsorientierten Antwort oder einem Beispiel abschließen.

Herr Bakum, Sie sprachen von überdurchschnittlich vielen psychischen Diagnosen und Erkrankungen in NRW. Ohne auf die Ursachen eingehen zu können, habe ich eher eine strukturelle Antwort darauf. In der Prävention gehen wir immer davon aus, dass es einen Bedarf gibt, und der Bedarf wird festgestellt, und wir versuchen, in diesen Bedarf hinein die Lösungen, die Ansätze, die Inhalte, die Kompetenzen zu vermitteln.

Im Sinne der Lotsenfunktion habe ich Ihnen gerade schon ein bisschen ausgeführt, dass wir dies mit unseren Partnerorganisationen schon machen. Ich nehme ein einfaches Arbeitgeberfrühstück beispielsweise oder andere organisierte Austauschtreffen für Arbeitgeber, bei denen gezielt Informationen zu den Bedarfen, die sie selber einbringen, angebracht werden können, eben über die BGF-Koordinierungsstelle. Das ist dann ein Fachvortrag aus der Wissenschaft zu speziellen auch gesundheitlichen Themen. Das machen wir schon.

Ein Gedanke, der zwar nicht ganz neu ist, aber der für uns auch mehr in den Fokus rücken kann, ist, Unternehmensnetzwerke auch aktiv selber zu gründen, auch seitens der SV-Träger. Gerade für kleine und mittelständische Unternehmen bietet das den Vorteil, dass sie einfacher daran teilhaben können. Der Zugang zu Gesundheit ist also einfacher. Und sie haben direkt verwobene Angebote aller SV-Träger und sonstigen Tätigen vor Ort und greifbar.

In Herne haben wir ein Beispiel. Das werden wir über die BGF-Koordinierungsstelle auch als Best-Practice-Beispiel verfilmen und anderen Unternehmen damit zugänglich machen. Gegründet wurde das SV-Träger-übergreifend. Rentenversicherung, Berufsgenossenschaft und GKV waren beteiligt. Da haben sich Unternehmen zusammengesetzt, sich mit einem Beispiel aus der Bewegungsförderung beschäftigt und das Fahrradfahren genommen. Das war im April letzten Jahres. Die wollten ihre Mitarbeitenden motivieren, zum Beispiel den Arbeitsweg bewegt zurückzulegen und dafür das Fahrrad zu nutzen.

Jetzt haben wir verschiedene Angebote. Wir können als GKV zur Bewegungsförderung informieren. Wir können motivieren. Wir können sagen, warum das so wichtig ist und wie man Fahrrad fahren könnte. Berufsgenossenschaften haben schon wieder andere Formate und andere Möglichkeiten: Fahrradcheck, Fahrsicherheitstraining.

Genau das ist hier vernetzt in diesem Netzwerk angeboten worden. Die Betriebe haben in der Form profitiert, dass sie bei einer Radfahraktion kommunal organisiert erst mal gestartet sind, und so haben sie dann ihren Wettbewerb gehabt. Betriebsübergreifend haben sie daran teilgenommen und so mehr Bewegung an den Arbeitsplatz gebracht. Das heißt, Unternehmensnetzwerke zu gründen, hat ganz klar den Vorteil: mehr Teilhabe, verwobene Angebote durch Vernetzung. Genau da wollen wir hin.

**Rodion Bakum (SPD):** Wir haben noch drei Fragen. Frau Dunschen, ähnlich wie Herr Klocke es gesagt hat: Durch Ihren sehr leidenschaftlichen Vortrag haben Sie zumindest bei mir noch eine Frage provoziert. Herr Hofmann hat gesagt, was Sie verbandsintern tun, um das Thema strukturell anzugehen. Aber uns würde schon interessieren, wie das systematisch in den Unternehmen umgesetzt wird. Bei der Betriebsmedizin Vallourec Mannesmann wusste jeder, da muss er zur Darmkrebsvorsorge. Bei RWE gibt es ein Stresspräventionsprogramm.

Denn wenn Sie sagen, Psychiatrieplätze seien die Lösung – auch bei multiplen Vermittlungshemmnissen –, muss man sagen, psychische Diagnosen sind chronische Diagnosen. Die hat man ein Leben lang, und jeder Zweite hat eine Diagnose im Laufe des Lebens. Insofern kann das nicht das Kriterium sein. Dann kann man niemanden mehr einstellen. Das ist die erste Frage.

Die zweite Frage geht an Frau Unger. Wir haben über Digitalisierung gesprochen, über KI. Man könnte noch Lean Production Management nehmen. Das sind alles Begriffe, die die Effizienz in den Unternehmen steigern sollen – nicht immer die Effektivität der Arbeit tatsächlich. Wir kriegen das mit bei Streiks in den USA, was KI und Schauspieler bzw. Schriftsteller angeht. Inwiefern ist das ein Thema für Ihre Mitgliedsgewerkschaften bzw. für Ihre Betriebsräte, dass diese ganzen Themen ja auch durchaus eine Bedrohung für die seelische Gesundheit sein können oder vielleicht tatsächlich auch eine Abhilfe? Inwiefern ist das jetzt auch Thema bei Tarifverhandlungen?

Die dritte Frage bezieht sich auf das Thema „Sanktionen“. Der DGB und Herr Pichler von der Psychotherapeutenkammer haben sich ja dafür geäußert. Ich darf, glaube ich, noch mal aus dem Antrag zitieren. Deutschland ist nun mal im unteren Mittelfeld und muss bei dem Thema aufholen. Das sagen nicht wir, sondern die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde. Da sind wir auf dem Niveau von Rumänien und Ungarn. Insofern habe ich die Frage an den DGB und Herrn Pichler, inwiefern Sanktionen sinnvoll sind. Umgekehrt ist die rhetorische Frage an unternehmer nrw: Was haben Sie dagegen?

**Andreas Pichler (Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen [per Video zugeschaltet]):** Herr Bakum, Sanktionen sehen wir differenziert. Aus lerntheoretischer, psychotherapeutischer Sicht können Sanktionen immer nur das letzte Mittel sein. Wenn sich Betriebe wider besseren Wissens Gefährdungsbeurteilungen – in Anführungsstrichen – widersetzen, macht es sicherlich Sinn, vor dem Hintergrund der Schutzwürdigkeit seelischer Gesundheit und der Gleichbehandlung mit somatischen Erkrankungen Sanktionen anzudenken.

Wir vermuten aber als Ergebnis unserer praktischen Arbeit, dass im Vorfeld von Sanktionen viele andere Dinge – die heute ja auch schon angesprochen worden sind – an Information und intensiver Beratung durch die Verbände oder Sozialpartner zielführender sein dürften, vor allen Dingen, weil wir auch davon ausgehen wollen, dass die Maßnahmen zum Schutz von seelischer Gesundheit freiwillig und aus Überzeugung umgesetzt werden.



Insofern: im Zweifelsfall auch Sanktionen – ähnlich wie in anderen Bereichen. Aber ich glaube, wir wissen alle, dass das eher das letzte Mittel der Wahl sein sollte und der Fokus mehr auf Überzeugung und der Herstellung von freiwilliger Motivation liegen sollte.

**Anke Unger (Deutscher Gewerkschaftsbund Bezirk Nordrhein-Westfalen [per Video zugeschaltet]):** Vielen Dank für die Nachfrage. Wir haben im Übrigen mit der Filmbranche vor einigen Tagen – also unsere Gewerkschaft ver.di – einen Tarifvertrag zum Thema „KI“ ausgehandelt. Von daher ist das für uns ein aktuelles Thema.

KI und Digitalisierung sind für unsere Beschäftigten Fluch und Segen zugleich. Das schließt ein bisschen an die Debatte an: Wem nutzen KI und Digitalisierung, den Beschäftigten oder den Arbeitgebern? Bestenfalls beiden. Deswegen ist es wichtig, dass man Regeln und Rahmenbedingungen gut miteinander vereinbart. Bei unseren Tarifverhandlungen ist das immer ein wesentlicher Teil. Dort, wo wir Tarifverträge haben oder Tarifverträge zur Anwendung gebracht werden, haben wir das sehr gut miteinander vereinbart – auch mit Blick auf mobiles Arbeiten, zum Beispiel: Da soll jemand nachmittags seine Kinder vom Kindergarten abholen und sich abends noch mal hinsetzen. Das ist mit den heutigen Arbeitszeitregelungen durchaus möglich. Dort, wo wir das in der Sozialpartnerschaft thematisiert haben und vereinbart haben, ist das unproblematisch umsetzbar und kommt am Ende beiden zugute.

Wir haben große Bauchschmerzen bei den Bereichen, wo es nicht geregelt ist, wo ein bisschen Wilder Westen herrscht, wo Ansprüche dauerhafter Erreichbarkeit an die Beschäftigten formuliert werden und es gar keine Kontrollstrukturen gibt und Beschäftigte dem Ganzen einfach ausgesetzt werden. Da müssen wir dringend auch gesamtgesellschaftlich – da ist die Politik auch in der Verantwortung – miteinander diskutieren. Mit Blick auf das Arbeitszeitgesetz haben wir ja als Gewerkschaften gar keinen Bedarf, das über Höchstarbeitszeiten auszuweiten. Wir müssen aber darüber sprechen, was Arbeitszeit mittlerweile im Zeitalter der Digitalisierung oder der Künstlichen Intelligenz für eine andere Dimension bekommt und wie wir da Strukturen einführen können, insbesondere für die Personen und Beschäftigtengruppen, die dem ungeschützt ausgesetzt sind, wo kein Betriebsrat hinguckt oder Arbeitgeber ihrer Verantwortung nicht nachkommen.

**Claudia Dunschen (unternehmer nrw):** Herr Bakum, mir ist Ihre Frage nicht klar. Vielleicht können Sie es noch mal deutlich formulieren. Geht es darum, was die Unternehmen präventiv tun? Herr Hofmann hat ja dargestellt, wie es auf verbandlicher Ebene aussieht. Möchten Sie wissen, was in welchen Unternehmen wie gehandelt wird?

**Rodion Bakum (SPD):** Strukturell. Sie können einzelne Projekte nennen oder sagen, wir machen das und das.

**Claudia Dunschen (unternehmer nrw):** Wir vertreten in der Summe 80.000 Unternehmen in Nordrhein-Westfalen, und da haben wir eine völlige Bandbreite. Sie haben eben das Beispiel RWE genannt. Da weiß ich zum Beispiel auch – das können wir jetzt

einfach mal sinnbildlich für viele große Unternehmen nehmen –, dass es da eine betriebliche Sozialberatung gibt, dass dort eigene Mitarbeiter unterstützen, aber auch weiterleiten.

Wir wissen von vielen Unternehmen, dass sie mit sogenannten Familienservices zusammenarbeiten, die ein buntes Spektrum abdecken: Kinderbetreuung, Beratungssituationen, psychosoziale Themen und alles Weitere. Häufig werden Familienservices – das nenne ich jetzt als Oberbegriff – zur Akzeptanzsicherung eingesetzt, weil da einfach noch mal eine andere Schnittstelle dazwischen ist bzw. man spricht nicht mit Kollegen, wie bei dem genannten Beispiel der betrieblichen Sozialberatung, über die Themen, sondern da ist ein externer Dienstleister.

Das heißt, es gibt viele unterschiedliche Ansätze und Kooperationen. Ich glaube, da müssen wir auch einfach schauen: In welcher Branche ist das Unternehmen tätig? Was ist der Geschäftszweck? Denn da gibt es jetzt nicht die eine Lösung für andere.

Ich hoffe, damit Ihre Frage zu beantworten. Mein Kollege Axel Hofmann ergänzt.

**Axel Hofmann (unternehmer nrw):** Ich kann es fast nur mit denselben Worten wiederholen. Nur so viel: Zur Prävention haben wir hoffentlich dargestellt, dass wir da als Arbeitgeber sehr intensiv dabei sind. Ich habe Ihre Frage auch so verstanden: Was ist denn, wenn ich Ansprechpartner im Unternehmen brauche? Frau Dunschen hat es gerade ausgeführt.

Ich schließe an das an, was Herr Ruiss gerade gesagt hat. Das war im Prinzip ein flammendes Plädoyer für Employer Branding. Unternehmen haben nicht nur mit gesetzlichen Vorschriften zu tun, sondern mit Fachkräftemangel und Arbeitgeberattraktivität. Viele Unternehmen sind da im Moment auf dem Weg über Employee Assistance Programs. Das kann man so sehen, wie man will. Das ist natürlich auch ein Beratermarkt. Aber man versucht, für Menschen Hilfsangebote zu schaffen, auch für psychisch erkrankte Menschen – das Routing. Ob die Ursachen in der Arbeit liegen oder im Privaten, ist egal – der Arbeitgeber hat eine Fürsorgepflicht. Frau Dunschen hat unsere Ansatzpunkte genannt.

Noch mal ganz klar: Wir als Arbeitgeber sind natürlich zunächst mal gehalten, die Unternehmen bei der Umsetzung der gesetzlichen Pflichten, die aus dem Arbeitsschutz kommen, zu unterstützen. Die betriebliche Gesundheitsförderung ist eine Sache, die sehr stark von den Unternehmen gespielt wird, wo die Unternehmen auch eine gewisse Beinfreiheit brauchen. Sie haben es gerade ausgeführt. Das macht den Arbeitgeber attraktiv. Man möge mal bitte darüber nachdenken. Die Attraktivität ist so lange da, wie der Arbeitgeber gewisse Dinge vorhält, die der Konkurrent vielleicht nicht anbietet. In dem Moment, wo es verpflichtend ist, kommt natürlich schnell auch wieder die Denke rein, das muss er sowieso machen. Also: Da bitte auch mal ein bisschen darüber nachdenken, wie weit man mit dem Thema „Regulierung“ in diesem Bereich voranschreiten möchte.

**Stellv. Vorsitzender Daniel Hagemeier:** Vielen Dank. Ich sehe, wir sind jetzt am Ende der heutigen Anhörung. Ich bedanke mich bei unseren Sachverständigen hier vor Ort und per Videozuschaltung dafür, dass sie uns für die Fragen zur Verfügung gestanden haben.

Das Protokoll der heutigen Veranstaltung ist nach Fertigstellung auf der Internetseite des Ausschusses einsehbar.

gez. Daniel Hagemeier  
stellv. Vorsitzender

**Anlage**

17.03.2025/18.03.2025



**Anhörung von Sachverständigen**  
des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales

**Woche der seelischen Gesundheit: Arbeit darf nicht krank machen!**

Antrag der Fraktion der SPD, Drucksache 18/10893

am Mittwoch, dem 12. Februar 2025

10.00 Uhr, Raum E3 A02, Livestream

### Tableau

eingeladen	Teilnehmer/innen	Stellungnahme
Andreas Pichler Präsident Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen Düsseldorf	<b>Andreas Pichler</b> <i>(per Videozuschaltung)</i>	<b>18/2298</b> <b>(Neudruck)</b>
Anja Weber Vorsitzende Deutscher Gewerkschaftsbund – NRW Düsseldorf	<b>Anke Unger</b> <i>(per Videokonferenz)</i>	<b>18/2289</b>
unternehmer nrw Düsseldorf	<b>Claudia Dunschen</b> <b>Axel Hofmann</b>	<b>18/2350</b>
Dr. David Beck Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) Dortmund	<b>Dr. David Beck</b>	<b>18/2348</b>
Günter Wältermann Vorstandsvorsitzender AOK Rheinland/Hamburg Düsseldorf	<b>Sabine Deutscher</b>	<b>18/2349</b>
Dirk Ruiss vdek-Landesvertretung Nordrhein- Westfalen Düsseldorf	<b>Dirk Ruiss</b>	<b>18/2352</b>
BKK Dachverband e.V. BGF-Koordinierungsstelle NRW	<b>André Wegener</b>	<b>18/2351</b>