

Arbeit und Gesundheit: ein Public Health relevantes Thema!

Birgit Susanne Lehner, Eva Bitzer, Gudrun Faller

Das im Jahr 2015 verabschiedete Präventionsgesetz (PrävG) und die dadurch im Sozialgesetzbuch V (SGB V) verankerte nationale Präventionsstrategie sowie die bereits seit 2008 im Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) festgelegte Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) legen die Erwartung nahe, dass die Bedeutung der Arbeitsbedingungen für die Gesundheit zunehmend als gesellschaftspolitische Herausforderung wahrgenommen wird. So ist die GDA, eine Initiative von Bund, Ländern und der gesetzlichen Unfallversicherung als bundesweite Strategie im ArbSchG und im Sozialgesetzbuch VII (SGB VII) verankert (vgl. Faller 2013). Ihr Ziel ist es nach eigenem Bekunden, „das Arbeitsschutzsystem in Deutschland entlang des Wandels der Arbeitswelt kontinuierlich zu modernisieren und Anreize für Betriebe zu schaffen, die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten weiter zu stärken“ (GDA 2018). Das [aktuelle Arbeitsprogramm 2013-2018](#) sieht die Verbesserung der Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes, die Verringerung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefährdungen und Erkrankungen im Muskel-Skelett-Bereich sowie den verbesserten Schutz und die stärkere Förderung der Gesundheit bei arbeitsbedingter psychischer Belastung vor. Dies geschieht aus gutem Grund: Gemäß den Statistiken der Gesetzlichen Krankenkassen sind es vor allem Muskel-Skelett-Erkrankungen, Psychische Störungen und Atemwegserkrankungen, die die häufigsten Arbeitsunfähigkeitstage verursachen ([vgl. z.B. BKK 2017 für den Berichtszeitraum 2016](#)). Die Falldauer (Krankheitstage je Fall) ist gemäß der Statistik der BKKen bei der Diagnosegruppe Psychische Erkrankungen am höchsten (durchschnittlich 38,8 Tage je Fall) und verursacht massive individuelle, betriebliche und volkswirtschaftliche Kosten ([BKK Report 2017](#)). Um den, sich in der GKV generell abzeichnenden Trend der zunehmenden Prozentanteile psychischer Erkrankungen an den Arbeitsunfähigkeitsursachen vorzubeugen, initiierte die GDA das [Arbeitsprogramm Psyche](#). Es soll dazu beitragen, die betrieblichen Akteure im Arbeits- und Gesundheitsschutz für das Thema zu sensibilisieren und sie im Umgang mit den Herausforderungen psychischer Arbeitsbelastungen zu qualifizieren. Betriebe und Beschäftigte sollen so in die Lage versetzt werden, psychische Risikofaktoren frühzeitig zu erkennen, so dass psychische Erkrankungen gar nicht entstehen. Trotz der nunmehr seit Jahren andauernden Bemühungen werden die Ergebnisse eher skeptisch beurteilt. So zeigen Evaluationsberichte zur zweiten Phase der GDA „wenig Fortschritte, vor allem die Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung, insbesondere unter Berücksichtigung psychischer Belastungen, bleibt eine Zukunftsaufgabe“ (Lenhardt, 2017, S. 21).

Mit dem am 18. Juni 2015 verabschiedeten Präventionsgesetz wurde die Hoffnung auf eine stärkere Gewichtung eines verhältnisbezogenen, settingorientierten Vorgehens – auch und gerade in der Betrieblichen Gesundheitsförderung – gestärkt. Die veränderten gesetzlichen Bestimmungen sehen eine intensivere Vernetzung zwischen zahlreichen betrieblichen und außerbetrieblichen Akteuren auf verschiedenen Ebenen, sowie eine stärkere Unterstützung kleiner und mittelständischer Betriebe bei der betrieblichen Gesundheitsförderung vor. Im Rahmen der zu entwickelnden Nationalen Präventionsstrategie (§20 d SGB V) sind auch die Ziele der GDA zu berücksichtigen. Heute, gut eineinhalb Jahre nach Verabschiedung des Präventionsgesetzes ist es sicherlich noch zu früh, ein Resümee zu ziehen. Die große Herausforderung dürfte jedoch nach wie vor darin bestehen, die innerhalb und außerhalb der Betriebe agierenden unterschiedlichen Funktionsträger\*innen und Interessenvertreter\*innen zu einem integrierten und zielgerichteten Handeln zu bewegen, nachhaltige Strukturen anstelle kurzfristiger Projekte zu etablieren, auf diese Weise eine gesunde und menschengerechte Gestaltung alltäglicher Arbeitssysteme zu erzielen und das Erreichte kritisch zu evaluieren.

Zusätzliche Herausforderungen für Prävention und Gesundheitsförderung ergeben sich aus den unter dem Schlagwort der „Digitalisierung“ subsumierten Entwicklungen. Gemeint sind damit die informationstechnologisch getriebenen Veränderungen in allen gesellschaftlichen Bereichen – gerade und besonders in Wirtschaft und Arbeit (BMAS 2016). Die Auseinandersetzung mit den aus diesen Entwicklungen resultierenden gesundheitlichen Folgen steht auf der nationalen wie auch der europäischen, internationalen politischen Agenda (vgl. BMAS 2016, European Commission 2017). Sie treten branchen- und tätigkeitsübergreifend als Arbeitsverdichtung, Entgrenzung, räumlich-zeitliche Flexibilisierung und mobiles Arbeiten in Erscheinung und werden zugleich als Chancen und Herausforderungen angesehen (vgl. Müller/Larisch 2018). Die weite Verbreitung technologischer Ausstattung und innovativer Informations- und Kommunikationstechnologie verändert das Nutzerverhalten und stellt neue Anforderungen an die Kompetenzen von Beschäftigten und Organisationen. Ferner finden digitale Instrumente und Angebote z.B. Gesundheits-Apps, Wearables oder digitale 'Employee Assistance Programs' (EAP) nach und nach Einzug in den Alltag und in die betriebliche Praxis. Die Entwicklungen werfen Fragen hinsichtlich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes auf, wie z.B. (vgl. BMAS 2016):

- Welches sind psychosoziale und arbeitsmedizinische Auswirkungen der Digitalisierung der Arbeitswelt?
- Wie kann der Arbeitsschutz auf den Wandel der Arbeitswelt durch Digitalisierung adäquat reagieren?
- Wie lässt sich die Integration neuer Technologien, z.B. Mensch-Roboter Kollaboration gesundheitsgerecht gestalten?

- Wie werden Beschäftigte und Führungskräfte bei zeit- und ortsflexiblem Arbeiten unterstützt?
- Wie gehen Betriebe und Belegschaften mit Fragen einer neuen Verteilung von Verantwortung für Gesundheit und Erholungsfähigkeit um und wie erfahren sie Unterstützung?

Um für diese Fragen eine Orientierung zu erhalten, bedarf es einer guten Verzahnung von Forschung und Praxis sowie einer öffentlichen Diskussion über Implementierungsprozesse, Evidenzbasierung und der Transparenz von Forschungsergebnissen und deren Anwendung im Feld Arbeit und Gesundheit. Eine konstruktive Zusammenarbeit zwischen den Disziplinen, insbesondere zwischen Public Health, der Arbeitswissenschaft, dem Arbeitsschutz und der Betrieblichen Gesundheitsförderung könnte hier am Beginn des gesellschaftlich dringend notwendigen Innovationsprozesses im Kontext von Arbeit und Gesundheit stehen.

Im Rahmen der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPH) formiert sich aktuell die Arbeitsgruppe (Fachbereich in Gründung) ‚Gesundheit und Arbeit‘, die sich mit diesem Thema und den genannten Fragestellungen auseinandersetzen möchte. Die Mitglieder der DGPH sind herzlich eingeladen, sich an dieser Arbeitsgruppe zu beteiligen. Kontakt kann über die Mailadresse [gesundheitsarbeit@dg-public-health.de](mailto:gesundheitsarbeit@dg-public-health.de) aufgenommen werden. Ferner ist ein Workshop im Rahmen der Jahresmitgliederversammlung der DGPH am 21.09.2018 in Fulda geplant.

Quellen:

- BMAS -Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016). Weißbuch: Arbeiten 4.0, abrufbar unter: <http://www.bmas.de/DE/Schwerpunkte/Arbeiten-vier-null/arbeiten-vier-null.html> [letzter Zugriff am 29.01.2018].
- BKK (2017). BKK Gesundheitsreport 2017. Abrufbar unter: <https://www.bkk-dachverband.de/publikationen/bkk-gesundheitsreport/> [letzter Zugriff am 01.02.1018].
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2015). Volkswirtschaftliche Kosten durch Arbeitsunfähigkeit 2015, unter: [https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitswelt-und-Arbeitsschutz-im-Wandel/Arbeitsweltberichterstattung/Kosten-der-AU/pdf/Kosten-2015.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitswelt-und-Arbeitsschutz-im-Wandel/Arbeitsweltberichterstattung/Kosten-der-AU/pdf/Kosten-2015.pdf?__blob=publicationFile&v=2). [letzter Zugriff am 28.01.18].
- European Commission (2017). Digital workplace strategy, abrufbar unter: <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/digitalworkplacestrategy2017.pdf> [letzter Zugriff am 28.01.2018].
- Faller G. (2013). Gemeinsam gute Arbeit organisieren: Public Health als Zukunft des Arbeitsschutzes? Prävention (2), S. 59-64.
- GDA (2018). Die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie, unter: <https://www.gda-portal.de/de/Ueber-die-GDA/Ueber-die-GDA.html> [letzter Zugriff am 28.01.18].
- Knieps F, Pfaff H (Hrsg.) (2017). BKK Gesundheitsreport 2017. MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin, 2017.
- Lenhardt U. (2017). Stagnation im Arbeitsschutz. In: Gute Arbeit 11/17, S. 21-23.
- Müller R., Larisch J. (2018) Public Health und Humanisierung der Arbeit – Anforderungen an die Arbeits- und Gesundheitswissenschaften. In: Pieper R., Lang K.-H. (Hrsg.).

Forschungsbericht Nr. 37: Sicherheitswissenschaftliches Kolloquium 2016 – 2017.  
Band 13. Wuppertal: ASER, S. 40-47.