

Wettbewerbsvorteil Gesundheit

Herz und Seele bei der Arbeit

Die Bedeutung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und psychischen Erkrankungen für die Arbeitswelt



Diese Veröffentlichung basiert auf Ergebnissen des Projekts WORKHEALTH, das von der Europäischen Kommission im Rahmen des Public Health Programms gefördert wurde. Ziel des Projekts war es, einen europäischen Gesundheitsbericht zu erstellen, der die Beziehungen zwischen der Arbeitswelt und der Gesundheitssituation in Europa widerspiegelt. Die in dieser Veröffentlichung enthaltenen Informationen geben die Auffassungen der Autoren wieder. Weder die Europäische Kommission noch in ihrem Auftrag handelnde Personen sind für die Verwendung dieser Informationen verantwortlich.

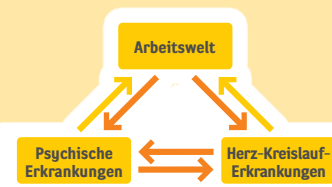
Der vollständige Bericht „Hearts and minds at work in Europe“ ist erhältlich unter www.enwhp.org oder workhealth@bkk-bv.de

Autoren: Wolfgang Boedeker, Heike Klindworth
BKK Bundesverband

Claudia Lamprecht, Eleftheria Lehmann
Landesanstalt für Arbeitsschutz NRW

Veröffentlicht von:
BKK Bundesverband
Bundesverband der Betriebskrankenkassen
Abteilung Gesundheit
Kronprinzenstraße 6
D-45128 Essen
E-Mail: workhealth@bkk-bv.de

Layout: RevierA GmbH, Essen · www.reviera.de
Druck: Woeste Druck, Essen
Status: 2007



Kernbotschaften

Herz-Kreislauf-Erkrankungen und psychische Erkrankungen

- ▶ **führen zu Fehlzeiten bei Beschäftigten und zu Produktivitätsverlusten**
- ▶ **haben arbeitsbedingte Risikofaktoren**
- ▶ **kann durch betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention begegnet werden**

Gesundheit am Arbeitsplatz sollte Thema in allen Politikfeldern sein.

1 Warum eine europäische Arbeitswelt bezogene Gesundheitsberichterstattung?

Arbeit ist die zentrale Quelle für den Wohlstand von Menschen und Gesellschaften. Diese wichtige Funktion kann durch Erkrankungen und Gesundheitsprobleme von Beschäftigten nachteilig beeinflusst werden. Krankheit kann vorübergehende Abwesenheit und eine reduzierte Produktivität verursachen oder sogar langfristige Erwerbsunfähigkeit und vorzeitigen Tod herbeiführen. Darüber hinaus kann sie ein vorzeitiges Ende der beruflichen Karriere bedeuten und somit zu einem Verlust an wertvollem Wissen, Qualifikationen und Erfahrungen in Unternehmen führen.

Andererseits kann die Arbeit selbst Menschen krank machen und Auslöser für Leid und gesellschaftliche Kosten sein:

- In der Europäischen Union gab es 2005 ungefähr 4,4 Millionen Arbeitsunfälle, die jeweils zu mehr als drei Fehltagen führten.
- Jedes Jahr gehen in der EU 350 Millionen Arbeitstage aufgrund von arbeitsbedingten Gesundheitsproblemen verloren und nahezu 210 Millionen aufgrund von Arbeitsunfällen.
- 35 % der Beschäftigten meinen, dass ihre Gesundheit durch die Arbeit negativ beeinflusst wird.

- Für Europa wird geschätzt, dass die Kosten für arbeitsbedingte Erkrankungen zwischen 2,6 % bis 3,8 % des Bruttoinlandsprodukts (BIP) liegen.

Diese wechselseitige Beziehung macht betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention zu einem wichtigen Element moderner Gesundheitspolitik. Dies beginnt sich auch in der EU-Politik widerzuspiegeln, indem die Gesundheit am Arbeitsplatz nun als wichtigste Querschnittsaufgabe in der Europäischen Beschäftigungs- und Sozialpolitik gesehen wird. Bisher spielt die Arbeitswelt allerdings nur eine geringe Rolle in der EU-Gesundheitsberichterstattung, die sich hauptsächlich auf Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten konzentriert. Durch die Europäische Kommission wurde daher das Projekt WORKHEALTH gefördert, das in einem europäischen Gesundheitsbericht die Verbindungen zwischen Arbeit und öffentlicher Gesundheit in Europa aufzeigen sollte.

Warum Herz-Kreislauf-Erkrankungen und psychische Erkrankungen?

Herz-Kreislauf-Erkrankungen (HKE) und psychische Erkrankungen stehen in vielfältiger Beziehung zur Arbeitswelt (Abb. 1). Beide Erkrankungen

- sind von hoher Relevanz für die öffentliche Gesundheit,
- haben einen starken Einfluss auf die Arbeit, z.B. durch krankheitsbedingte Fehltage und Frühverrentungen,
- weisen arbeitsbedingte Risikofaktoren auf,
- haben gemeinsame Risikofaktoren,
- stehen in wechselseitiger Beziehung, da psychische Störungen Risikofaktoren für HKE sein können und umgekehrt,
- können durch die selben Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention vermieden oder gelindert werden,
- können durch betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention effektiv reduziert und vorgebeugt werden.

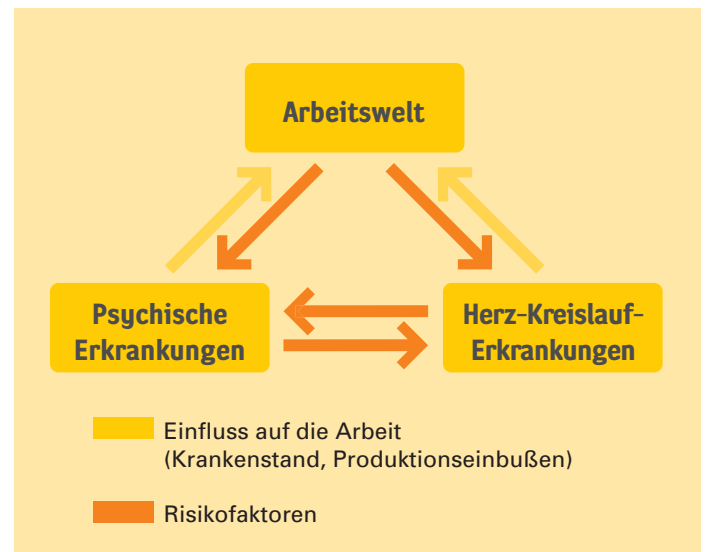


Abb. 1: Das Dreiecksverhältnis zwischen Herz-Kreislauf-Erkrankungen, psychischen Gesundheitsproblemen und Arbeitswelt

2 Der Einfluss von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und psychischen Erkrankungen auf die Arbeitswelt

Krankheiten können – unabhängig davon, ob sie arbeitsbedingt sind oder nicht – zu Fehlzeiten oder reduzierter Produktivität führen und somit einen großen Einfluss auf alle öffentlichen und privaten Unternehmen haben.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

- HKE sind die häufigste Todesursache in der Europäischen Union.
- Sie machen 42 % – über 1,9 Millionen – aller Todesfälle jährlich in der EU25¹ aus, damit etwa 24 % aller Todesfälle in der Erwerbsbevölkerung.
- Die WHO schätzte für die europäische Region, dass 2002 6,4 % aller durch Krankheit beeinträchtigten Lebensjahre auf HKE zurückzuführen waren.

International zeigt sich, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Männern und Frauen mit niedrigerem Sozial-

status häufiger sind. Verschiedene Studien zeigen, dass die herkömmlichen Risikofaktoren (Fettleibigkeit, Bluthochdruck, Rauchen) weniger als die Hälfte des Risikounterschieds zwischen sozialökonomisch höheren und niedrigeren Gruppen ausmachen. Menschen mit niedrigem Sozialstatus würden also selbst bei optimalem Gesundheitsverhalten immer noch eine höhere Sterblichkeit aufweisen. Daher müssen andere Ursachen in Betracht gezogen werden, wie beispielsweise arbeitsbedingte Faktoren.

In den europäischen Ländern gibt es große Unterschiede bei den Sterberaten durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen:

- 2004 war die standardisierte Todesrate für HKE bei Menschen unter 65 Jahren in den 10 neuen Mitgliedsstaaten mehr als doppelt so hoch wie in den alten 15 EU-Ländern.

¹ Das Europa der 25 Mitgliedstaaten



Die Beziehung zwischen Herz und Psyche

Der Gedanke, dass Herz und Psyche des Menschen untrennbar miteinander verbunden sind, hat eine lange kulturelle Tradition, wie beispielsweise Begriffe wie „Herzschmerz“, „gebrochenes Herz“ oder „vor Aufregung pochendes Herz“ zeigen. Herz-Kreislauf-Erkrankungen und psychische Erkrankungen können einander bedingen:

- Eine psychische Erkrankung ist ein ebenso großer Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Sterblichkeit wie der Mangel an körperlicher Aktivität oder ein zu hoher Cholesterinspiegel.
- Herzkrankheiten können die psychische Gesundheit von Patienten beeinträchtigen. Die Verbreitung von Depressionen in der allgemeinen Bevölkerung liegt z.B. im Bereich von 3 % bis 10 %, aber bei Herzinfarktpatienten bei bis zu 25 %.

- Länder mit relativ niedrigen Raten (weniger als 35 Todesfälle pro 100.000) waren Österreich, Frankreich, Malta und Spanien.
- Besonders hoch lagen die drei baltischen Staaten sowie Ungarn und die Slowakei, mit Raten zwischen 104 und 170 Todesfällen pro 100.000 Erwerbstätige.

Psychische Erkrankungen

Es wird geschätzt, dass mehr als 27 % der erwachsenen Bevölkerung innerhalb der EU im Alter von 18 bis 65 Jahren, d.h. 83 Millionen Menschen, mindestens eine Form einer psychischen Störung in irgendeinem gegebenen Jahr durchleben.

- Studien lassen darauf schließen, dass fast jeder zweite Mensch in der EU zu irgendeinem Zeitpunkt in seinem Leben von psychischen Störungen betroffen ist.
- Die zwei häufigsten psychischen Störungen bei Menschen im Alter von 18 bis 65 Jahren sind Depressionen und Angsterkrankungen.
- Arbeitslose Menschen haben ein verdoppeltes Risiko für eine psychische Störung.
- Das Auftreten von psychischen Gesundheitsproblemen weist große Unterschiede hinsichtlich der Berufsgruppen und Branchen auf.

Produktionsverluste aufgrund von HKE und psychischen Erkrankungen

In der EU25 wurde die Gesamtkosten für HKE auf € 169 Milliarden pro Jahr geschätzt, davon entfielen 2003 62 % auf die Gesundheitsversorgung (€ 105 Milliarden), 21 % auf Produktivitätsverluste (€ 35 Milliarden) und 17 % auf Pflegekosten (€ 29 Milliarden).

- 2,18 Millionen Arbeitsjahre gingen durch HKE-Mortalität verloren (€ 24,4 Milliarden)
- 268,5 Millionen Arbeitstage gingen durch HKE-Morbidität verloren (€ 10,8 Milliarden)

Psychische Erkrankungen sind eine der wesentlichen Ursachen für Kurz- und Langzeit-Arbeitsunfähigkeit, Frühverrentung und Rehabilitationsleistungen. Wegen der Kombination aus hohem Verbreitungsgrad, frühem Einsetzen und möglicherweise ungünstigem langem Krankheitsverlauf sind die wirtschaftlichen Belastungen durch psychische Störungen immens.

- Die jährlichen Gesamtkosten wurden in Europa für das Jahr 2004 auf € 240 Milliarden geschätzt. Der größte Teil dieser Kosten (55 %) fällt als indirekte Kosten (Produktionsverluste) an, die sich auf € 132 Milliarden belaufen.
- Bei den psychischen Störungen waren die indirekten Kosten für affektive Störungen (Depressionen und bipolare Störungen) am höchsten (€ 77 Milliarden), gefolgt von den indirekten Kosten für Abhängigkeiten (Alkohol, Drogen).

3 Der Einfluss der Arbeit auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen und psychische Erkrankungen – psychosozialer Stress im Fokus?

Mit dem strukturellen Wandel der Arbeitswelt ist das moderne Arbeitsleben physisch sicherer, aber in zunehmendem Maße psychisch belastender geworden. Während die Belastung durch mechanische und chemische Einwirkungen abnimmt, ist die Arbeitsbelastung durch psychosozialen Stress zum meist verbreiteten Risikofaktor geworden. Infolge dessen nimmt die Erforschung psychischer Gesundheitsprobleme am Arbeitsplatz einen besonderen Raum ein und wird im allgemeinen unter dem Aspekt der Bedeutung von Arbeitsstress durchgeführt.

Unter arbeitsbedingtem Stress versteht man physische oder psychische Belastungen, die aus ungünstigen Aspekten der Arbeit, des Arbeitsumfelds und der Arbeitsorganisation entstehen. In der Regel haben die Betroffenen das Gefühl, eine Situation nicht bewältigen zu können, woraus hohe Beanspruchungen und Erkrankungen folgen können. Stress wird häufig als ein ‚Dach-Konzept‘ verwendet, das viele verschiedene Gefahren umfasst, da es oft schwierig ist, eine einzelne Ursache für Arbeitsstress zu finden.

Typische Stress-Faktoren sind beispielsweise:

- Arbeitsanforderungen (insbesondere Arbeits- oder Zeitdruck)
- unklare oder widersprüchliche Aufgabenstellungen

- geringer Handlungs- und Entscheidungsspielraum
- Ungleichgewicht zwischen beruflicher Verausgabung und Belohnung
- unzureichende Unterstützung durch Kolleginnen und Kollegen oder das Management.

Umgebungsfaktoren wie Lärm, unzureichende Beleuchtung, Hitze, Kälte oder Zugluft können ebenfalls als Stressoren wirken oder als zusätzliche Faktoren zu Mehrfachbelastungen führen.

Arbeitsbedingter Stress – ein Hauptrisikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und psychische Erkrankungen

Arbeitsstress spielt eine wichtige Rolle im Hinblick auf die Entstehung von HKE und psychischen Erkrankungen (Abb. 2).

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

- Permanenter Arbeitsstress kann das Risiko eines Myokardinfarkts bei Männern verdoppeln, was ihn auf dieselbe Stufe wie die Risikofaktoren Bluthochdruck und Fettleibigkeit stellt.

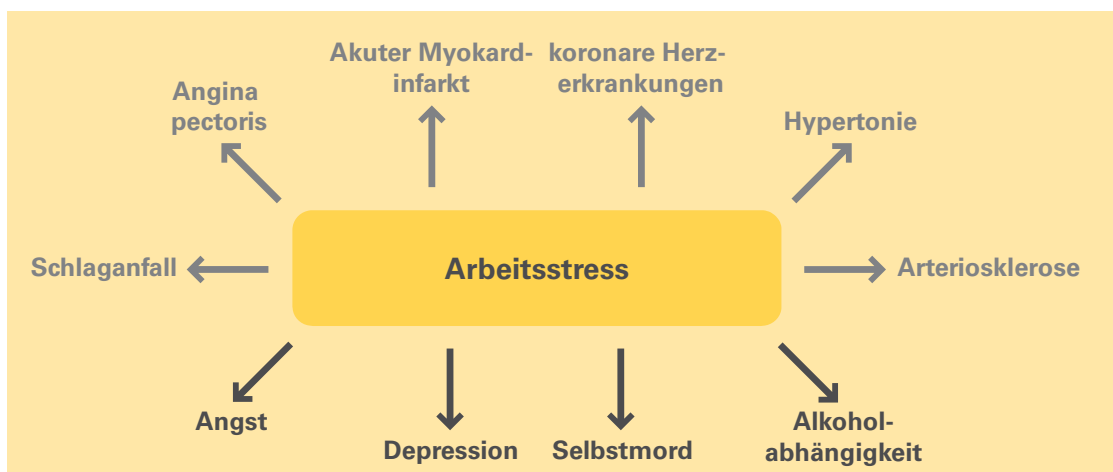


Abb. 2: Arbeitsstress ist eine Ursache für viele Erkrankungen



- Stress ist mit der Entstehung von Bluthochdruck verbunden, einem wichtigen Risikofaktor für Arteriosklerose, koronare Herzerkrankungen sowie Schlaganfall und Angina pectoris, welche häufig einem Herzinfarkt vorausgehen.
- Neuere Forschungen beleuchten die Verbindungen zwischen Arbeitsstress und dem gleichzeitigen Auftreten anderer Störungen (z.B. Diabetes mellitus) und potenziell vermeidbaren ungesunden Lebensstilen (z.B. Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum, körperliche Inaktivität).
- Die Wahrscheinlichkeit, an HKE zu leiden oder zu sterben, liegt bis zu 300 % höher, wenn Beschäftigte hohen Anforderungen bei gleichzeitig geringem Handlungsspielraum (so genannten Job Strain) ausgesetzt sind.
- Bei Frauen erhöht Job Strain das HKE-Risiko von 20 % auf 60 %.
- 6 % aller HKE-Fälle bei Männern und 14 % bei Frauen sind auf Job Strain zurückzuführen.
- Lange Arbeitszeit ist ein Risikofaktor für Diabetes, Hypertonie und HKE.
- Schicht- und Nacharbeit erhöhen das HKE-Risiko um mindestens 40 %.

Psychische Erkrankungen

- Arbeitsstress ist mit vielen psychischen Gesundheitsproblemen verbunden (z.B. geistige Erschöpfung, Reizbarkeit, depressive Gefühle, Burnout-Syndrom) sowie bestimmten psychischen Störungen wie beispielsweise starke Depressionen, Angstzustände oder Alkoholabhängigkeit.
- Das Risiko, unter einer allgemeinen psychischen Störung zu leiden, ist bei Beschäftigten, die eine hohe Arbeitsbelastung oder ein großes Ungleichgewicht zwischen Verausgabung und Belohnung erleben, deutlich erhöht.
- Geringe soziale Unterstützung oder schlechte zwischenmenschliche Beziehungen am Arbeitsplatz führen ebenfalls zu einem erhöhten Risiko für psychische Störungen.
- Bei Beschäftigten, die über einen hohen Grad an Job Strain in Verbindung mit großer Arbeitsplatzunsicherheit berichten, ist die Wahrscheinlichkeit, an

- einer Depression zu erkranken, 14mal höher als bei denjenigen, die aktive, sichere Arbeitsplätze haben.
- Für Menschen besteht das doppelte Risiko, an einer psychischen Störung zu erkranken, wenn sie arbeitslos sind.
- Es besteht ein starker Zusammenhang zwischen Mobbing am Arbeitsplatz und nachfolgenden Depressionen (ein vierfaches Risiko), gleichzeitig können Depressionen ihrerseits Anlass für neue Fälle von Mobbing sein. Gewalt, Mobbing und Belästigung am Arbeitsplatz führen ebenfalls zu einem höheren Grad an Angstzuständen und Reizbarkeit.
- Arbeitsstress kann verantwortlich sein für Schlafstörungen, die ihrerseits mit Depressionen und Burnout-Syndrom einhergehen können. Die Wahrscheinlichkeit, unter Schlafstörungen zu leiden, liegt bis zu viermal höher, wenn Beschäftigte Arbeitsstress ausgesetzt sind. Andere Risikofaktoren sind Schichtarbeit und eine lange Arbeitswoche.
- Ferner existiert ein Zusammenhang zwischen Arbeitsstress und starkem Alkoholkonsum oder Alkoholabhängigkeit.

Arbeitsstress ist ungleichmäßig verteilt

Im Jahr 2005 berichteten nahezu zwei Drittel aller Beschäftigten in der EU25, dass mindestens ein Viertel ihrer Arbeitszeit von hohem Zeit- und Leistungsdruck bestimmt wird und ein hohes Arbeitstempo vorherrscht. Männern sind davon häufiger betroffen als Frauen. Ca. 40 % aller Beschäftigten sind zusätzlich sich ständig wiederholenden Aufgaben oder monotoner Arbeit ausgesetzt.

Mehr als ein Drittel der Beschäftigten berichtet, dass sie keine Kontrolle über die Reihenfolge der Aufgaben haben; ein geringfügig geringerer Anteil ist der Meinung, dass er keine Kontrolle über Arbeitsmethoden oder Arbeitstempo hat. Ein Drittel aller Beschäftigten beklagt geringe soziale Unterstützung durch ihre Kolleginnen und Kollegen. 16 % aller Beschäftigten berichten über lange Arbeitszeiten. Beschäftigte mit Schichtarbeit berichten häufig von geringer Kontrolle über Aufgaben, Methoden und Tempo ihrer Arbeit. Des Weiteren gibt es eine deutliche Beziehung zwischen Schichtarbeit und

der wahrgenommenen Schwierigkeit, Arbeit und andere Verpflichtungen in Einklang zu bringen.

Zu den Branchen, die am meisten von sehr hohem Termin- und Leistungsdruck betroffen sind, gehören das Bauwesen, das Hotel- und Gaststättengewerbe sowie das Transport- und Kommunikationswesen (alle mit mehr als 70 % in mindestens einer der zwei Kategorien). Nach Berufen sind Arbeiterinnen und Arbeiter in der gewerblichen Wirtschaft und Anlagen- und Maschinenbediener sehr häufig von hoher Arbeitsintensität und kurzen, sich wiederholenden Aufgaben und monotonen Tätigkeiten betroffen.

Ein Mangel an Handlungsspielräumen findet sich besonders bei Beschäftigten in Fertigung und Bergbau, Hotels und Gaststätten sowie im Transport- und Kommunikationsgewerbe. Nach Berufen ist der geringste Handlungsspielraum bei Anlagen- und Maschinenbedienern und bei ungelernten Beschäftigten zu finden. Unterstützung von Kollegen und Vorgesetzten ist besonders bei ungelernten Arbeiterinnen und Arbeitern und in der Landwirtschaft weniger verbreitet.

Beschäftigte in Landwirtschaft und Fischfang sowie im Hotel- und Gaststättengewerbe verzeichnen einen relativ hohen Anteil langer Arbeitstage. Nach Berufen arbeiten Beschäftigte in der Landwirtschaft sowie Manager sehr häufig zehn Stunden am Tag. Schichtarbeit ist sehr verbreitet bei Beschäftigten in Hotels und Gaststätten, im Transport- und Kommunikationsgewerbe sowie in der Fertigung und im Gesundheitssektor.

Beschäftigte im Hotel- und Gaststättengewerbe sowie im Bauwesen berichten häufig über Arbeitsplatzunsicherheit. Nach Berufen machen sich Anlagen- und Maschinenbediener sowie ungelernte Beschäftigte die größten Sorgen um den Verlust ihres Arbeitsplatzes. Beschäftigte im Bildungs- und Gesundheitswesen sowie im Hotel- und Gaststättensektor berichten von einem überdurchschnittlich hohen Grad an Mobbing und Belästigung.

Arbeitsbedingter Stress nimmt zu in einer sich verändernden Arbeitswelt

Die Arbeitswelt verändert sich schnell und ist heute verglichen mit den Arbeitsbedingungen noch vor einigen Jahren nicht wieder zu erkennen. Arbeitgeber und Arbeitnehmer haben durchgreifende Änderungen in der Kommunikationstechnik, die Einführung flexibler Arbeitsvereinbarungen, größere Vielfalt der Arbeitsformen und signifikante Umstrukturierung durch z.B. Outsourcing erfahren.

Zu den allgemeinen Trends gehören Veränderungen von Arbeitsformen (neue Technologien, Anwachsen des Dienstleistungsbereichs) sowie Veränderungen in den Beschäftigungsformen (Personalkürzungen, Outsourcing, Flexibilität und Mobilität). Als Reaktion auf die Globalisierung und den wirtschaftlichen Druck haben die Firmen nach größerer Flexibilität gesucht, um schnell auf hohe Produktionsanforderungen und saisonale Veränderungen zu reagieren, während die Arbeitskosten stärker kontrolliert werden. Dies schloss die Einführung neuer Arbeitspraktiken ein, wie beispielsweise die ‚Just-in-Time‘- Produktion sowie Leiharbeit und befristete Verträge.

In vielen Arbeitsbereichen sind die Arbeitsanforderungen gestiegen, verbunden mit einer Arbeitsverdichtung und den Anforderungen, flexibler zu sein und ständig neu zu lernen, um neue Aufgaben ausführen zu können. Es ist nahe liegend, dass unter diesen Umständen die betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention eine zunehmende Bedeutung für den Erhalt einer gesunden Belegschaft erfahren wird. ■



4 Strategien gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen und psychische Erkrankungen für die Arbeitswelt

Eine nachhaltige Stressprävention ist der wirksamste Weg, um Herz-Kreislauf-Erkrankungen und psychische Erkrankungen am Arbeitsplatz zu begegnen. Mit Präventionsmaßnahmen können sowohl die Risikofaktoren als auch die Krankheiten wirksam reduziert werden und zusätzlich noch die ökonomische Situation der Unternehmen verbessert werden. Solche Maßnahmen sind am wirksamsten, wenn sie Elemente sowohl der betrieblichen Gesundheitsförderung als auch des Arbeitsschutzes enthalten.

- Es hat sich erwiesen, dass Programme zur Gesundheitsförderung zu einer Senkung des Krankenstandes von 12 % bis 36 % führen, mit einem Kosten-Nutzen-Verhältnis von bis zu 1:5. Das bedeutet, dass für jeden Euro, der für ein solches Programm ausgegeben wird, potentiell 5 € infolge gesunkener Krankheitskosten eingespart werden könnten.
- Direkte medizinische Kosten werden durch weniger Arztbesuche, weniger Krankenhauseinweisungen und kürzere Aufenthalte im Krankenhaus eingespart. Studien zeigen eine durchschnittliche Senkung der medizinischen Kosten von 26 %; das Kosten-Nutzen-Verhältnis wird zwischen 1:2 und 1:6 angegeben.
- Die positiven Effekte der Gesundheitsförderung, dazu gehören auch die finanziellen Einsparungen, werden möglicherweise erst einige Jahre nach der Reduzierung der Gesundheitsrisiken in vollem Umfang erkennbar sein, was jedoch die kurzfristigen Vorteile umso bemerkenswerter macht.

Diese positiven wirtschaftlichen Effekte sind die stärksten Argumente für die Verbreitung von Gesundheitsförderung und Prävention. ■

5 Von der Intervention auf individueller Ebene zu (inter)nationalen Maßnahmenplänen – Empfehlungen für Entscheidungsträger

Herz-Kreislauf-Erkrankungen und psychische Erkrankungen haben multiple Ursachen. Sie sind beeinflusst von Arbeits- und Lebensbedingungen, individuellen Eigenschaften und sozialökonomischem Status. Gesundheitsförderung und Prävention müssen daher von einem multidisziplinären Ansatz ausgehen. Empfehlungen, wie HKE und psychische Krankheiten in der betrieblichen Prävention in Angriff zu nehmen sind, wurden bereits für viele Zielgruppen entwickelt.

Es besteht jedoch in einigen Bereichen immer noch die Tendenz, die Probleme isoliert zu behandeln. Dabei stehen Krankheiten häufig miteinander in Wechselwirkung und eine wirksame und nachhaltige Gesundheitsförderung und Prävention erfordert die Zusammenarbeit über verschiedene betriebliche Institutionen und Politikfelder hinweg.

Die nachfolgenden Empfehlungen sind an betriebliche und politische Entscheidungsträger gerichtet. Sie zielen auf Menschen, die die Möglichkeiten haben, Politik und Verfahrensweisen auf internationaler, nationaler, regionaler, lokaler oder Unternehmensebene zu entwickeln oder zu beeinflussen. Politische Entscheidungsträger sollen in die Lage versetzt werden, die Warnsignale für Arbeitswelt bezogene Gesundheitsprobleme in ihrer täglichen Informationsflut wahrzunehmen.

Entscheidungsträger sollten von folgenden einfachen Fakten ausgehen:

- Die Arbeitswelt beeinflusst die Gesundheit und wird selbst durch Krankheiten beeinflusst.
- Dies gilt insbesondere für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und psychische Erkrankungen.
- Arbeitsplätze sind sehr geeignete Settings für Gesundheitsförderung und Prävention.

- Arbeitsplatz bezogene Präventionsmaßnahmen sind verfügbar und wirksam.
- Betriebliche Gesundheitsthemen betreffen auch andere Lebensbereiche.
- Gesundheit im Betrieb ist ein wesentlicher Teil der öffentlichen Gesundheit.

Gegenwärtig gibt es große Herausforderungen für die Gesundheit am Arbeitsplatz durch

- demografische und strukturelle Veränderungen in der Arbeitswelt;
- regionale Unterschiede im Gesundheitsstatus und in der Arbeitssicherheit in Europa, speziell in Bezug zu den neuen Mitgliedsstaaten;
- das Ungleichgewicht beim Zugang zu Präventionsdienstleistungen, speziell bei kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) und für Migranten.

Entscheidungsträger und Berater aus dem öffentlichen Gesundheitswesen, dem Arbeitsschutz und der Sozialversicherung sollten für die Verbreitung der Gesund-

heitsförderung und Prävention in Betrieben eintreten und sich dabei von den Prinzipien leiten lassen, wie sie in der WHO Ottawa-Charter niedergelegt sind.

Entscheidungsträger sollten sich für Gesundheit am Arbeitsplatz einsetzen, indem:

- betriebliche Gesundheitsthemen zu einem festen Bestandteil aller Politik- und Handlungsfelder gemacht werden;
- eine integrative Perspektive von der betrieblichen Gesundheitsförderung über den Arbeitsschutz bis zur sozialen Sicherung eingenommen wird;
- spezifische Bedürfnisse von hoch gefährdeten Beschäftigtengruppen berücksichtigt werden;
- soziale Ungleichheiten bekämpft werden;
- der soziale Zusammenhalt gefördert wird;
- eine hohe Qualität der Arbeit angestrebt wird;
- die Effekte von Präventionsmaßnahmen durch eine Arbeitswelt bezogene Gesundheitsberichterstattung überprüft werden.



Abb. 3: Empfehlungen zu Arbeit & Gesundheit für Entscheidungsträger



Entscheidungsträger sollten Gesundheit am Arbeitsplatz ermöglichen durch:

- Die Betrachtung des Themas Gesundheit am Arbeitsplatz als Teil der Beschäftigungsstrategien mit dem Ziel der
 - ▶ Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit
 - ▶ frühzeitigen und gesunden Rückkehr an den Arbeitsplatz nach Krankheit
 - ▶ Verbesserung der Qualität der Arbeit
 - ▶ Sicherung menschenwürdiger Arbeit;
- Verbesserung der Informationsbasis durch
 - ▶ Mitarbeiterbefragungen und Gefährdungsbeurteilungen
 - ▶ Berücksichtigung des Themas „Arbeit und Gesundheit“ in Routinebefragungen, wie beispielsweise dem Eurobarometer
 - ▶ Berichterstattung über den Zusammenhang von Arbeit und Gesundheit – einschließlich der Kosten und des Nutzens;
- Förderung von Forschung über die Effekte von betrieblicher Prävention im Hinblick auf
 - ▶ die positiven Auswirkungen der Arbeit
 - ▶ spezifische Probleme bei Berufen mit hohen Risiken
 - ▶ die spezifischen Risiken von Migranten und Arbeitslosen.

Entscheidungsträger sollten für Gesundheit am Arbeitsplatz koordiniert zusammen wirken:

- Förderung der Zusammenarbeit zwischen Akteuren des Arbeitsschutz und der Gesundheitsförderung (gemeinsame Strategien, Forschungsprogramme und Maßnahmenpläne);
- Nachdrückliche Umsetzung der europäischen und nationalen Regelungen in der Prävention und dem Arbeitsschutz;
- Förderung von europäischen und nationalen Aktionsplänen;
- Sicherstellung, dass Aktionspläne Aspekte der Arbeitswelt bezogenen Gesundheit behandeln;
- Formulierung und Setzung von Präventionszielen;
- Aufnahme des Themas Arbeit & Gesundheit in den sozialen Dialog;
- Unterstützung von Vereinbarungen der Sozialpartner zur betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention;
- Förderung der Evaluierung von Rahmenvereinbarungen, z. B. der zur Vermeidung arbeitsbedingten Stresses. ■



Arbeit ist die zentrale Quelle für den Wohlstand von Menschen und Gesellschaften. Diese wichtige Funktion kann durch Erkrankungen und Gesundheitsprobleme von Beschäftigten nachteilig beeinflusst werden. Andererseits kann die Arbeit selbst Menschen krank machen und Auslöser für Leid und gesellschaftliche Kosten sein. In diesem Bericht wird daher betont, wie wichtig eine Zusammenarbeit in der Gesundheitsförderung und Prävention über alle Politikfelder hinweg ist.