

Aktivitäten der gesetzlichen Unfallversicherungen in der Betrieblichen Gesundheitsförderung und Einsatz von Diplom-PsychologInnen in diesem Bereich

Beitrag zum Arbeitstreffen des FK BGF am 11.11.2000 in Offenbach
Dipl.-Psych. Andrea Landgraf-Rütten, Kassel

Gliederung

| | |
|--|----------|
| 1. Struktur und Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherungsträger | 1 |
| 2. Aktuelle Themen und Motive der gesetzlichen Unfallversicherer im Bereich BGF | 2 |
| 3. Strukturen und Akteure im Bereich BGF | 3 |

1. Struktur und Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherungsträger

Die gesetzliche Unfallversicherung ist wie die Kranken-, Renten- und Arbeitslosenversicherung ein Zweig der gesetzlichen Sozialversicherung. Sie ist eine Pflichtversicherung. Jedes Unternehmen und jede Einrichtung der öffentlichen Hand in Deutschland muss einem zuständigen Unfallversicherungsträger angehören. Diese sind Körperschaften des öffentlichen Rechts. Sie werden vom Vorstand und der Vertreterversammlung gelenkt. Die Gremien setzen sich zu gleichen Teilen aus gewählten VertreterInnen der ArbeitgeberInnen und der ArbeitnehmerInnen zusammen.

Es gibt zwei große Gruppen von gesetzlichen Unfallversicherungsträgern:

a) die gewerblichen Berufsgenossenschaften (BGen)

Derer gibt es derzeit 35 für die unterschiedlichen Gewerbebezüge (zum Beispiel BG Nahrungsmittel, BG Chemie...). Die meisten von Ihnen sind für das gesamte Bundesgebiet zuständig, einige nur für bestimmte Landesteile (z.B. Süddeutsche Metall-BG, Norddeutsche Metall BG). Eine genaue Auflistung findet sich unter www.hvbg.de. Dies ist die Homepage des Hauptverbandes der gewerblichen BGen, in dem diese zusammengeschlossen sind.

b) die Landes- und Gemeindeunfallkassen

Sie sind die Unfallversicherungsträger für alle Angestellten im öffentlichen Dienst (ausgenommen Beamte) und sind in der Regel nach Bundesländern strukturiert. Insgesamt gibt es 38 solcher Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand. Eine Auflistung ist unter www.unfallkassen.de zu finden. Dies ist die Homepage des zuständigen Bundesverbandes der Unfallkassen.

BGen und Uken haben lt. Sozialgesetzbuch drei **Aufgaben**:

- Die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren mit allen geeigneten Mitteln (Prävention).
- Die medizinische Wiederherstellung und die berufliche Wiedereingliederung von Versicherten im Zusammenhang mit einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit (Rehabilitation).
- Die Entschädigungsleistungen an den Verletzten, Angehörige oder Hinterbliebene (Kompensation).

Betriebliche Gesundheitsförderung ist ausdrücklich nicht Aufgabe der BGen und Uken. Ihre Aufgabe ist allerdings die "Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren". Diese Aufgabe wurde den BGen und Uken allerdings erst 1996 mit der Änderung des §20 SGB V übertragen. Laut Sozialgesetzbuch sollen sie bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren mit den Krankenkassen zusammenarbeiten.

2. Aktuelle Themen und Motive der gesetzlichen Unfallversicherer im Bereich BGF

Die neue Aufgabe der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren wurde und wird von den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern sehr unterschiedlich ausgelegt und umgesetzt und sehr ambivalent aufgenommen. Dafür gibt es mehrere Gründe:

1. Die klassischen Aufgaben der BGen und UKen im Bereich der Prävention sind Unfallverhütung und die Verhütung von Berufskrankheiten. Beide Felder sind klar definiert, während der Begriff der arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zunächst nicht definiert ist und der Auslegung bedarf. Hier wird also unsicheres Terrain betreten.
2. Im Zusammenhang mit der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren spielen – neben ergonomischen und umgebungsbezogenen Faktoren -zunehmend auch psychische Belastungen und Beanspruchungen eine Rolle. In den Präventionsabteilungen arbeiten überwiegend Vertreter technischer Berufe (die sogenannten Technischen Aufsichtspersonen) und – zunehmend – Arbeitsmediziner. Ersteren ist die Beschäftigung mit psychischen Belastungen und Beanspruchungen überwiegend fremd (wiewohl sie zunehmend gehalten sind, diese zu berücksichtigen). Letztere befassen sich wenn überhaupt vor allem mit den sogenannten psychosozialen Belastungen (Monotonie, Vigilanz, Lärm,...).
3. Die Unfallversicherungsträger leisten für Arbeits- und Wegeunfälle wie für anerkannte Berufskrankheiten Kompensation, für arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren nicht. Es besteht die Befürchtung, dass auch hier eine Kompensationspflicht entsehen könnte, je mehr sie sich des Themas annehmen.
4. Zwischen BGen/UKen und Krankenkassen gibt es z.T. aufgrund der unterschiedlichen Kulturen und Herangehensweisen noch Berührungspunkte.

Dennoch gibt es einige BGen und UKen, die sich der neuen Aufgabe intensiv angenommen haben und sich auch dem Thema der Psychischen Belastungen und Beanspruchungen in vollem Umfang stellen.

Diese BGen und UKen beschäftigen sich derzeit u.a. mit folgenden Fragen:

- Welche arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren spielen in welchen Branchen eine Rolle?
- Welches sind geeignete Mittel, um arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten?
- Welche Faktoren führen tatsächlich zu signifikanten negativen gesundheitlichen Folgen?
- Welche Rolle spielen psychische Belastungen in diesem Zusammenhang?
- Welche Instrumente gibt es zur Analyse psychischer Belastungen und Beanspruchungen?
- Mit welchen Maßnahmen können diese vermindert werden?
- Welche individuellen und organisationalen Ressourcen spielen in diesem Zusammenhang eine Rolle?
- Wie lassen sich diese fördern?
- Wie können Unfallversicherungsträger von der Kooperation mit einer Krankenkassen profitieren?

Vor diesem Hintergrund spielen zunehmend Fragen der Zusammenarbeit im Team, der sozialen Unterstützung durch Kollegen und Vorgesetzte, des Vorgesetztenverhaltens an sich, der Handlungs- und Entscheidungsspielräume, der Arbeitsorganisation etc. eine Rolle in den Betrachtungen.

3. Strukturen und Akteure im Bereich BGF

Die Strukturen unterscheiden sich von BG zu BG und – in geringerem Maße von UK zu UK. In aller Regel gibt es eine Abteilung Prävention. Diese ist vielfach weiter untergliedert. So gibt es bei vielen BGen eine Untergliederung in zwei bis drei Unterbereiche:

- a) Technischer Aufsichtsdienst (überwiegend Angehörige technischer bzw. ingenieurwissenschaftlicher Berufe)
- b) Gesundheitsschutz (überwiegend ArbeitsmedizinerInnen)
- c) Schulung/Ausbildung (Ingenieure, PädagogInnen, PsychologInnen)

Leiter der Abteilung Prävention sind weit überwiegend Ingenieure oder Angehörige technischer Berufe, zunehmend auch Arbeitsmediziner. Diese beiden Professionsgruppen prägen auch heute die Handlungsfelder und die Kultur und die Sprache in der berufsgenossenschaftlichen Präventionsarbeit.

Zunehmend sind jedoch auch Diplom-PsychologInnen in die Präventionsarbeit eingebunden, überwiegend mit arbeits- und organisationspsychologischem Hintergrund:

- Schon seit vielen Jahren arbeiten Diplom-PsychologInnen im klassischen Arbeitsschutz, dort vor allem im Bereich Schulung/Ausbildung.
- Im Bereich der Analyse und Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren (insbesondere psycho-sozialer und psycho-mentaler Belastungen und Beanspruchungen sind zunehmend FachkollegInnen aktiv.
- Auch bei den jeweiligen Bundesverbänden arbeiten zunehmend PsychologInnen in Forschung und Konzeptentwicklung.

Diese Entwicklung scheint zumindest einen Teil der Arbeitsmediziner zunehmend zu verunsichern (Zitat: "Wenn wir nicht aufpassen, dann verlieren wir das Feld der psychosozialen Belastungen an die Psychologen":).

Aus berufspolitischer Sicht gilt es vor allem die Fachkenntnis und die Erfahrung von Diplom-PsychologInnen im Bereich der Analyse und des Abbaus psychosozialer Fehlbelastungen und Fehlbeanspruchungen herauszustellen, ebenso ihre Kompetenz bei der Planung, Umsetzung und Moderation von Projekten in diesem Bereich.

Dies ausdrücklich nicht gegen die Interessen von Arbeitsmedizinern und anderen Berufsgruppen sondern im Sinne einer fruchtbaren Interdisziplinarität.