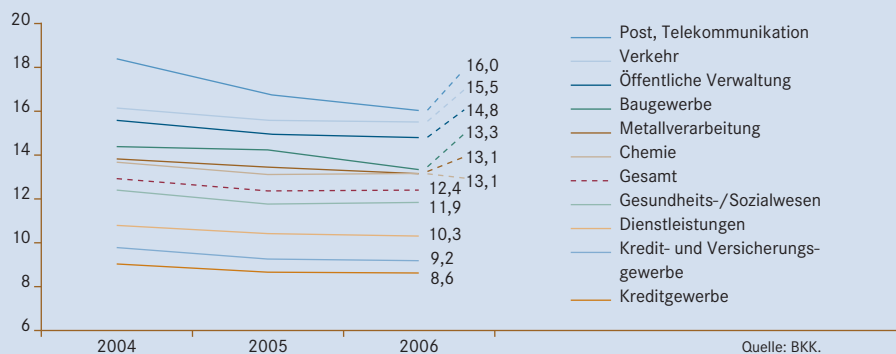




ROBUSTE BANKER

► 1

Arbeitsunfähigkeitstage je beschäftigtem Pflichtmitglied nach Branchen



GESUNDHEITSSITUATION IM KREDITGEWERBE

Pulsschlag normal

Die aktuelle Debatte über Arbeitsbedingungen und Gesundheitsschutz im Kreditgewerbe wird bisweilen sehr emotional und undifferenziert geführt. Dabei zeigt ein gründlicher Check-up der jüngsten Erhebungen und Statistiken: Für erhöhten Pulschlag besteht kein Anlass. Das Bankgewerbe ist nach wie vor die Branche mit dem niedrigsten Krankenstand, die Zahl psychischer Erkrankungen bewegt sich deutlich unter dem gesamtwirtschaftlichen Durchschnitt. Und viele Häuser haben längst Gesundheitsprogramme aufgelegt, die sich an den spezifischen Bedürfnissen ihrer Beschäftigten orientieren. **Carsten Rogge-Strang**

→ **Keywords: Personal, Krankheit, Gesundheitsschutz**

Die Arithmetik erscheint simpel: Das Kreditgewerbe war in den vergangenen Jahren zu großen Restrukturierungen gezwungen, parallel melden die Krankenkassen einen Anstieg psychischer Störungen bei den Beschäftigten in der Finanzwirtschaft. Da liegt es – jedenfalls bei oberflächlicher Betrachtung – nahe, dafür die veränderte Arbeitswelt in der Branche verantwortlich zu machen.

Wer jedoch die Fakten und Statistiken zur Gesundheitssituation im Kreditgewerbe und über alle Branchen hinweg sorgfältig analysiert, muss feststellen: Weder ist der Anstieg psychischer Erkrankungen im Kreditgewerbe ungewöhnlich, noch lässt sich überhaupt seriös belegen, in welchem Ausmaß es eine reale Zunahme psychischer Belastungen gibt – denn verschiedene statistische, aber auch gesellschaftliche Faktoren spielen in dieser Betrachtung eine erhebliche Rolle.

Kreditgewerbe traditionell mit geringstem Krankenstand

Beginnen wir die Diagnose bei den allgemeinen Krankenstandsdaten. Hier sind im Kreditgewerbe die Zahlen der Betriebskrankenkassen (BKK) der verlässlichste Indikator: Bei ihnen sind knapp 200.000 Beschäftigte der Branche versichert; damit sind die BKK mit deutlichem Abstand Marktführer, insbesondere im privaten Bankgewerbe. Die jüngsten BKK-Statistiken bestätigen den langjährigen Trend: Über alle Krankheitsar-

ten hinweg ist das deutsche Kreditgewerbe im Branchenvergleich unangefochten Primus bei der Gesundheit der Mitarbeiter. 2006 sank die Arbeitsunfähigkeit im Bankgewerbe auf 8,6 Tage je Beschäftigten und lag damit um etwa ein Drittel unter dem gesamtwirt-

„Bisweilen wird das Argument bemüht, mit zunehmender Globalisierung wachse die Sorge um den Arbeitsplatz und damit die Angst, sich krank zu melden. Doch diese Annahme erweist sich als falsch.“

schaftlichen Durchschnitt von 12,4 Tagen. Dasselbe Bild zeigt sich bei anderen Krankenkassen, etwa der DAK und der AOK, die jedoch deutlich weniger Bankbeschäftigte versichern ► 1.

Sowohl für das Kreditgewerbe als auch für die Gesamtwirtschaft sind das historische Tiefstwerte. Als Erklärung dafür wird bisweilen das Argument bemüht, mit zunehmender Globalisierung wachse die Sorge um den Arbeitsplatz und damit die Angst, sich krank zu melden. Doch diese Annahme erweist sich als falsch. Nach Analyse des BKK-Bundesverbands ist der Rückgang der Fehlzeiten in erster Linie auf ganz andere Faktoren zurückzuführen: Mit dem Beschäftigungsrückgang bis zum Jahr 2005 sind vor allem Arbeitnehmer aus dem Erwerbsleben ausgeschieden, die besonders oft krank waren. Dadurch sind die Belegschaften insgesamt „gesünder“ geworden – und das, obwohl das Durchschnittsalter der Erwerbsbevölke-





rung gestiegen ist. Wie groß dieser Effekt ist, rechnet die BKK vor: Scheidet nur die Hälfte der 10 % Beschäftigten mit den längsten Krankheitszeiten aus dem Arbeitsleben aus (was bei hohem Arbeitsplatzabbau ein durchaus realistisches Szenario ist), dann sinkt der Krankenstand um mindestens ein Drittel. Vermutlich

„Das deutsche Kreditgewerbe ist im Branchenvergleich unangefochten Primus bei der Gesundheit der Mitarbeiter. 2006 sank die Arbeitsunfähigkeit auf 8,6 Tage je Beschäftigten und lag damit um etwa ein Drittel unter dem gesamtwirtschaftlichen Durchschnitt von 12,4 Tagen.“

ist der Effekt sogar noch stärker, denn allein die 5 % der Versicherten mit den meisten Ausfalltagen vereinen 51 % der Krankheitstage auf sich.

Zudem hat sich die Beschäftigungsstruktur in den vergangenen Jahren weiter in Richtung wissensbasierter Dienstleistungen verändert, deren Beschäftigte im Allgemeinen unterdurchschnittliche Krankenstände aufweisen. Und schließlich liegt der Krankenstand in den neuen Bundesländern – trotz deutlich höherer Arbeitslosenquote und größerem Risiko, arbeitslos zu werden – seit Jahren über den Werten für Westdeutschland. Dies widerlegt endgültig die These, die Angst vor Jobverlust senke den Krankenstand.

Nur wenige Muskel-Skelett-Erkrankungen

Die meisten Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) im Kreditgewerbe entfielen 2006 laut BKK-Statistik auf Atemwegserkrankungen (21,7%). Dazu gehören vor allem akute Infektionen der oberen Atemwege und Grippe. An zweiter Stelle folgen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems mit Wirbelsäulen- und Rückenleiden als häufigster Diagnose (17,2% aller AU-Tage; das ist der niedrigste Wert aller Branchen). Dritthäufigste Krankheitsursache sind Verletzungen (11,1%), gefolgt von psychischen und Verhaltensstörungen (10,5%). Gesamtwirtschaftlich betrachtet ergibt sich eine andere Reihenfolge: Es dominieren Muskel- und Skelett-Erkrankungen vor Verletzungen und Atemwegserkrankungen; psychische Störungen liegen – wie im Kreditgewerbe – an vierter Stelle ▶ 2.

Allerdings ist bei der Bewertung dieser Statistik Vorsicht geboten. Beispiel Muskel-Skelett-Erkrankungen:

Über alle Branchen hinweg sind sie Ursache für 26,5% aller AU-Tage. Im Kreditgewerbe dagegen spielen Bandscheibe, Hexenschuss & Co. mit gerade 17,2% aller AU-Tage eine weitaus geringere Rolle – mit der zwingenden rechnerischen Folge, dass der Anteil anderer Krankheitsarten (etwa Atemwegserkrankungen oder psychische Störungen) höher ausfällt. Hieraus aber pauschal abzuleiten, Banker seien psychisch besonders belastet, verbietet sich ebenso wie die Schlussfolgerung, Banker seien überdurchschnittlich grippeanfällig. Beide Krankheitsarten stehen vor allem deshalb stärker im Fokus, weil es andere Krankheiten weniger tun.

Eine Erkältungswelle weniger – und der Anteil psychischer Erkrankungen steigt

Noch sensibler sollte mit Zahlen über Veränderungen der Anteilswerte umgegangen werden. Denn sobald sich bei besonders häufigen Erkrankungen (die in der Gesamtsumme besonders stark ins Gewicht fallen) größere Verschiebungen ergeben, beeinflusst dies die gesamte Statistik erheblich. Genau das ist beispielsweise im Jahr 2006 geschehen: Gegenüber dem Vorjahr sank im Kreditgewerbe die Zahl der AU-Tage durch Atemwegs-Erkrankungen um über 20%; der Anteil der Atemwegs-Erkrankungen an allen Krankheitstagen ging daraufhin von über 25 auf unter 22% zurück. Derselbe Effekt zeigte sich über alle Branchen. Entsprechend erhöhten sich die Anteile anderer Krankheitsarten, etwa der psychischen Störungen. In der Gesamtwirtschaft stieg der Anteil von 8,5 auf 8,9%, im Kreditgewerbe von 9,8 auf 10,5% – obwohl die absolute Zahl psychischer Erkrankungen im Bankwesen gegenüber dem Vorjahr um 1,5% zurückgegangen war.

Wäre die Zahl der Atemwegserkrankungen im Kreditgewerbe 2006 stabil geblieben, hätte sich der Anteil psychischer Störungen lediglich um 0,1 Prozentpunkte auf 9,9% erhöht. Mit anderen Worten: Das Ausbleiben einer Erkältungs- oder Grippewelle hat offenbar wesentlich dazu beigetragen, dass sich der Anteil der psychischen Erkrankungen innerhalb eines Jahres signifikant erhöht hat. Die Aussagekraft der Veränderungs-Statistiken ist also begrenzt und bedarf unbedingt der Analyse und Erläuterung. Die Formulierung „psychische Störungen nehmen zu“ jedenfalls ist aus der beschriebenen relativen Veränderung nicht ohne weiteres ableitbar. Tatsache ist vielmehr: Das Ausmaß psychischer Störungen im Kreditgewerbe ist seit

einigen Jahren stabil. Die absolute Zahl an Ausfalltagen wegen psychischer Störungen ist von 2004 bis 2006 bei BKK-Versicherten im Kreditgewerbe sogar um 5,9% gesunken.

Ausmaß psychischer Störungen im Kreditgewerbe seit Jahren stabil

Die Zahl der AU-Tage je Beschäftigten wegen psychischer Erkrankungen ist in dieser Zeit nahezu unverändert zwischen 0,87 und 0,9 geblieben. Damit steht das Kreditgewerbe nach wie vor deutlich besser da als die gesamte Wirtschaft (1,11 Tage) und liegt ebenfalls klar unter den Werten fast aller anderen Dienstleistungsbranchen ► 3.

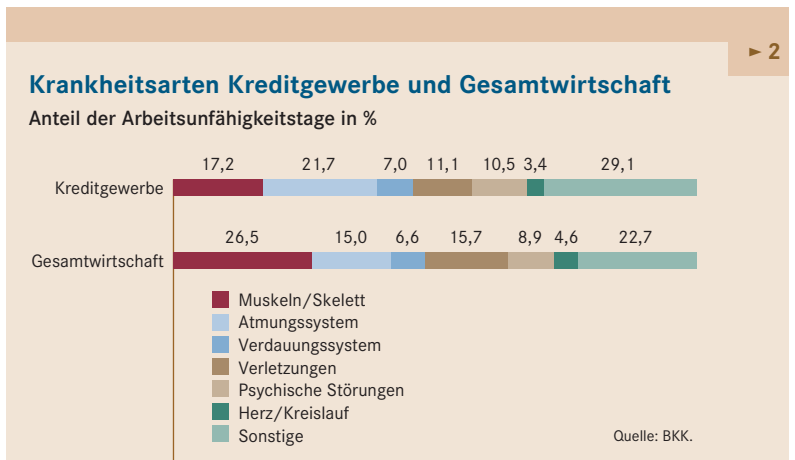
Dass die Gesundheitssituation in Banken dennoch tendenziell als etwas schlechter wahrgenommen wird, liegt unter anderem daran, dass Banken meist gemeinsam mit den Versicherungen als eine Wirtschaftsgruppe dargestellt werden. Diese Zusammenfassung liefert beim Krankenstand jedoch verzerrte Ergebnisse: So lagen die Ausfalltage im Kredit- und Versicherungsgewerbe 2006 bei 9,2 je Beschäftigten und damit deutlich höher als im Kreditgewerbe für sich genommen (8,6 Tage). Das gilt noch mehr für psychische Erkrankungen: Banken und Versicherungen zusammen landen bei einem Durchschnittswert von 1,14 Tagen, die Banken alleine nur bei 0,9.

Technische Ursachen sorgen für Anstieg bei psychischen Erkrankungen

Wenn nun die großen Krankenkassen melden, das Ausmaß psychischer Störungen habe - über alle Branchen hinweg und damit auch im Kreditgewerbe - im vergangenen Jahrzehnt erheblich zugenommen, dann bleiben dabei entscheidende Faktoren unerwähnt, die diesen Anstieg massiv beeinflussen und die Vermutung nahelegen, dass psychische Belastungen allenfalls moderat zugenommen haben.

Ein bedeutender Punkt ist der Wechsel des Diagnoseschlüssels auf die 10. Revision der ICD (International Classification of Diseases) ab dem Jahr 2000. Bis 1999 war es Sache der Krankenkassen, die verschiedenen Diagnosen aufzuschlüsseln - entweder durch Sachbearbeiter oder maschinell. Seit 2000 übernehmen dies direkt die krankenschreibenden Ärzte.

Über alle Krankenkassen und alle Branchen hinweg lässt sich von 1999 auf 2000/2001 ein überdeutlicher Anstieg der Diagnosen im Bereich „psychische und Verhaltensstörungen“ feststellen, der





„Nicht jede starke Belastung im Job ist auch gleich eine Fehlbelastung mit psychischen Folgen – und bei weitem nicht jede psychische Belastung hat ihre Ursache am Arbeitsplatz. Fast zwei Drittel der psychischen Fehlbelastungen haben ihren Ursprung im gesellschaftlichen und privaten Umfeld der Beschäftigten.“



nach Expertenmeinung ganz wesentlich durch diese Umstellung begründet ist. Denn die Ärzte vor Ort können gerade psychische Erkrankungen besser diagnostizieren und zuordnen, als dies zuvor bei den Krankenkassen der Fall war. Zudem zwingt die neue Verschlüsselung erstmals zur systematischen und EDV-gestützten Erfassung psychischer Störungen. Der vermeintliche reale Anstieg psychischer Störungen lässt sich also offenbar zu einem Gutteil technisch erklären. Insbesondere der BKK-Bundesverband und der Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften haben auf diesen Zusammenhang aufmerksam gemacht (IGA-Report 2, 2003).

Von erheblicher Bedeutung ist in diesem Zusammenhang, dass zum Jahresbeginn 1999 das Psychotherapeutengesetz in Kraft getreten ist, das die Kassenzulassung psychologischer Psychotherapeuten erstmals verbindlich regelte. Seither können Kassenpatienten direkt zu einem psychologischen Psychotherapeuten gehen, ohne vorher einen Arzt zu konsultieren oder eine Genehmigung ihrer Krankenkasse vorzulegen; zugleich wurde bei psychotherapeutischer Behandlung von einer Zuzahlung durch die Patienten abgesehen. Dies hat in den Jahren 1999 und 2000 nachweislich zu einem sprunghaften Anstieg der Psychotherapieanträge geführt, während in den Folgejahren auf dem erhöhten Niveau nur ein moderater Zuwachs zu beobachten ist ► 4.

Der Deisler-Effekt: Höhere gesellschaftliche Akzeptanz führt zu mehr Diagnosen

Ein weiterer bedeutender Faktor ist der veränderte Umgang mit psychischen Störungen durch Ärzte und

Patienten. So hat die DAK in einer Expertenbefragung (DAK-Gesundheitsreport 2005) drei wesentliche Ursachen herausgearbeitet, die zu einem Anstieg der Diagnose „psychische Störung“ führen: Erstens hat sich die diagnostische Kompetenz der Hausärzte verbessert, wodurch mehr psychische Störungen entdeckt werden. Zweitens äußern Betroffene heute früher Symptome, die auf eine psychische Erkrankung hindeuten, als dies noch vor einigen Jahren der Fall war.

Und drittens sind sie eher bereit, die Diagnose „psychische Erkrankung“ zu akzeptieren, weil sie sich – etwa durch Medienberichte – stärker mit dem Thema auseinandersetzen. Diese Enttabuisierung lässt sich gut mit dem Begriff „Deisler-Effekt“ beschreiben: Wenn sich schon ein Fußball-Nationalspieler öffentlich zu seiner psychischen Erkrankung bekennt, fällt es vielen Menschen leichter, dies in ihrem persönlichen Umfeld ebenfalls zu tun.

Hinzu kommt: Nicht jede starke Belastung im Job ist auch gleich eine Fehlbelastung mit psychischen Folgen – und bei weitem nicht jede psychische Belastung hat ihre Ursache am Arbeitsplatz. Aktuelle Untersuchungen belegen dies deutlich. So haben das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) und die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2007 die Ergebnisse einer Untersuchung veröffentlicht, in der sie 20.000 Beschäftigte zu Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz befragt haben.

Danach gibt zwar die Mehrheit der Befragten an, häufiger bestimmten stärkeren Anforderungen ausgesetzt zu sein – doch nur die wenigsten empfinden diese als wirklich belastend. So sieht sich die Hälfte

der Beschäftigten häufig wiederkehrenden Arbeitsgängen gegenüber, doch nur 16 % nehmen das als Belastung wahr. Fast 60 % nennen Multi-Tasking als häufige Aufgabe, aber nur für 27 % ist dies belastend. Insgesamt sind die weitaus meisten Beschäftigten mit ihrer Arbeit zufrieden, besonders mit Art und Inhalt ihrer Tätigkeit.

Der BKK-Bundesverband und die gewerblichen Berufsgenossenschaften wiederum haben im Rahmen ihrer „Initiative Gesundheit und Arbeit“ (IGA) Arbeitsschutzexperten in den Betrieben befragt, wie sie das Thema psychische Belastungen beurteilen (IGA-Report 5). Auf die Frage nach den Ursachen psychischer Fehlbelastungen wurde zu 39 % die Arbeit genannt; die weiteren Antworten entfielen auf gesellschaftliche Entwicklungen (26 %), Familie (24 %) und Freizeit (11 %). Das heißt: Fast zwei Drittel der psychischen Fehlbelastungen haben ihren Ursprung nicht in der Arbeitswelt, sondern im gesellschaftlichen und privaten Umfeld der Beschäftigten.

Banken bieten individuell zugeschnittene Gesundheitsschutzprogramme

Dennoch ist und bleibt Gesundheitsschutz ein wichtiges Thema für Unternehmen. Das deutsche Kreditgewerbe hat schon vor Jahren erkannt, wie wichtig die Bedeutung passgenauer betrieblicher Vorsorge- und Hilfsangebote ist; viele Häuser haben inzwischen umfangreiche Maßnahmenpakete geschnürt. Ganz oben auf der Agenda stehen in den meisten Banken Angebote zur Stressbewältigung. Darüber hinaus umfasst das Spektrum – je nach Bedarf – unter anderem Vorsorgeuntersuchungen, Hilfe bei der Wiedereingliederung nach Krankheit, Unterstützung zum individuellen Veränderungsmanagement, vielfältige Beratungs- und Informationsangebote, Zuschüsse für bestimmte Gesundheitsleistungen oder gesunde Ernährung in der Betriebskantine. Die Banken sind darüber hinaus Vorreiter beim Thema Vereinbarkeit von Familie und Beruf: 28 der 50 größten deutschen Banken sind nach dem Audit „berufundfamilie“ der Hertie-Stiftung zertifiziert.

Gerade in großen Häusern widmet sich der Gesundheitsschutz auch psychischen Belastungen der Mitarbeiter, unabhängig von der Ursache. So hat etwa die Deutsche Bank bereits im Jahr 2000 ein spezielles Mitarbeiterberatungsprogramm aufgelegt, um Beschäftigten, aber auch deren Angehörigen oder Bezugspersonen in persönlichen Konflikt- und Kri-

sensituationen zu helfen. Bislang wurde dieses Angebot über 6.200 Mal genutzt. Die HypoVereinsbank bietet bereits seit 15 Jahren ein Suchtpräventionsprogramm und hat im Intranet ein Gesundheitsportal für die Mitarbeiter eingerichtet.

Die Commerzbank startet gerade ihr Projekt „Im Lot – ausgeglichen bei der Arbeit“, das physische und psychische Belastungen in der Belegschaft ermitteln, eingehend analysieren und daraus Maßnahmen für den Ausbau des betrieblichen Gesundheitsschutzes entwickeln soll. Gerade dieses Beispiel zeigt, dass Gesundheitsschutz sich an den betrieblichen Voraussetzungen orientieren muss. Und die sind – je nach Unternehmenskultur und Wettbewerbssituation – sehr unterschiedlich.

Deshalb machen zusätzliche übergreifende Regelungen zum Gesundheitsschutz, etwa auf der Tarifebene, aus Sicht der Banken keinen Sinn – zumal der Gesundheitsschutz bereits umfassend geregelt ist: Für die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren sind neben den Krankenkassen (§ 20a SGB V) insbesondere die Berufsgenossenschaften zuständig (§ 14 Abs. 1 und 2 SGB VII); die für die Banken zuständige Verwaltungs-BG gibt jährlich rund 70 Mio € für Prävention aus. Soweit dennoch der Betrieb mit der Umsetzung betraut ist, hat der Gesetzgeber diese Aufgaben dem Betriebsrat zugewiesen und damit die Mitwirkung der Arbeitnehmervertreter sowohl betrieblich als auch überbetrieblich gesichert.

Ausblick: Unternehmen und Beschäftigte müssen ihren Beitrag leisten

Schon jetzt ist absehbar, dass das Thema Gesundheitsschutz im Fokus bleiben wird – durchaus auch auf betrieblicher Ebene, obwohl dort bereits viel getan wird. Entscheidend für den konstruktiven Umgang mit dem sensiblen Thema „Gesundheit und Arbeitswelt“ wird sein, dass Unternehmen und Beschäftigte gleichermaßen ihren Beitrag leisten. Die Arbeitgeber werden weiter daran arbeiten, die Leistungsfähigkeit und Motivation ihrer Mitarbeiter auf einem hohen Niveau zu halten. Das wird aber nur dann Früchte tragen, wenn sich auch die Beschäftigten gesundheitsbewusst und verantwortungsvoll verhalten und nicht allein auf die betriebliche Fürsorge setzen. □

Autor: Carsten Rogge-Strang ist Geschäftsführer Tarifpolitik beim Arbeitgeberverband des privaten Bankgewerbes, Berlin.