

BETRIEBSRATSARBEIT IN THÜRINGEN – PSYCHISCHE GESUNDHEITS- PRÄVENTION IM SPANNUNGSFELD ZWISCHEN CHANCEN UND UNGE- NUTZTEN POTENZIALEN

Timo Hüther, Friedrich-Schiller-Universität Jena

EINLEITUNG

Die deutsche Arbeitswelt ist im Wandel. Ehemals relativ statische gesellschaftliche Formationen der Arbeitswelt befinden sich seit Anfang der 1970er Jahre im Umbruch. In den letzten 20 Jahren werden die Folgen hieraus auch in den Strukturen der deutschen Arbeitswelt sichtbar und für den großen Teil der abhängig Beschäftigten spürbar.

Seit Jahren mehren sich die Berichte über einen Anstieg psychischer Erkrankungen aufgrund arbeitsbedingter psychischer Belastungen. Die Folgen für das Subjekt reichen dabei von „einfachen“ Überlastungsbeschwerden bis hin zu manifesten Krankheiten. Kopfschmerzen, Schlafmangel, Depressionen und Burnout aber auch psychosomatische Erkrankungen wie Gastritis oder klassische physische Krankheiten wie Schlaganfälle und Diabetes werden dabei als Folge der psychischen Belastungen aufgrund von Arbeit benannt.¹

Die Fehlzeiten- und Gesundheitsreporte der Krankenkassen zeigen einen rasanten Anstieg psychischer Erkrankungen auf. Während die häufigsten drei Erkrankungsarten Muskel- und Skeletterkrankungen, Atemwegserkrankungen und Verletzungen seit 2003 keine auffälligen Zu- oder Abnahmen zu verzeichnen haben, kam es bei den psychischen Erkrankungen von 2003 bis 2014 zu einem Anstieg von 83,7% der Arbeitsunfähigkeitstage.²

Die betrieblichen Interessensvertretungen scheinen wie paralysiert von diesem starken Anstieg psychischer Erkrankungen. Die Zahlen der WSI Betriebsrätebefragung zeigen auf, dass nur 46,4%³ der Betriebe mit Betriebsrat das Instrument der Gefährdungsbeurteilung nutzen; das einzige Instrument, mit dem systematisch und nachhaltig psychische Belastungsfaktoren ermittelt und angegangen werden können. 18,1%³ ist dieses Instrument gar nicht erst bekannt. Blickt man auf die Betriebe mit einer Gefährdungsbeurteilung, zeichnet sich das Bild weiter: Nur 28,9%⁴ der Betriebe nehmen in ihrer Gefährdungsbeurteilung auch psychische Belastungsfaktoren auf. Immerhin werden in 60,8%⁵ der Betriebe aus der Gefährdungsbeurteilung auch Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen ergriffen. Im Vergleich zwischen den neuen und alten Bundesländern zeigen sich keine Unterschiede.

Sieht man die Betriebsräte als Anwälte ihrer Belegschaft, wenn es um Arbeits- und Gesundheitsschutz geht, wirft dies die Frage auf, weshalb psychische Belastungsfaktoren und daraus folgende Krankheiten, trotz der breiten Präsenz, scheinbar nur als Randphänomen innerhalb der Betriebsratsarbeit behandelt werden.

¹ Dass Arbeit ein Hauptfaktor psychischer Krankheiten sein kann, ist in der Wissenschaft unbestritten. Mehr hierzu: Ahlers (2016); Badura et. al. (2000); Rau (2015)

² Meyer, Böttcher und Glushanok (2015): 370-371

³ Ahlers (2016): 212

⁴ Ebd.: 213

⁵ Ebd.: 215

Dieser Frage bin ich in meiner Studie über die Betriebsratsarbeit in Thüringen nachgegangen. Hierbei wurden zehn gewerkschaftlich organisierte Betriebsräte aus dem Zuständigkeitsbereich der NGG, IG Metall, ver.di und IG BCE zu Fragen der Gesundheitsprävention bezogen auf psychische Belastungsfaktoren und hieraus resultierenden Krankheiten befragt. Die Unternehmen setzten sich dabei aus mittleren (50 bis 250 Angestellten) und großen (über 250 Angestellte) Unternehmen zusammen. Befragt wurden jeweils die Betriebsratsvorsitzenden. Ziel dieser Studie war es, eine möglichst große Bandbreite an Handlungsmustern von Betriebsräten zu erschließen. Hierfür wurden im Vorfeld drei sogenannte Experteninterviews mit Gewerkschaftssekretären der IG Metall und NGG durchgeführt. Auf Basis dieser Interviews war es möglich, Betriebsräte auszuwählen, welche in ihren Handlungsmustern relativ heterogen aufgestellt waren. Die Betriebsräte wiederum wurden mit Hilfe von leitfadengestützten Interviews befragt.

Bei den befragten Betriebsräten handelt es sich um ein breites Spektrum, was deren Aktivitäten und Handlungsmuster hinsichtlich psychischer Gesundheitsprävention angeht. Das Feld der Betriebsräte spannt sich dabei auf einem Bogen zwischen zwei Idealtypen⁶ auf. Auf der einen Seite steht der Idealtypus des *Betriebsrats mit etabliertem Gesundheitsschutz*. Dieser ist geprägt durch einen großen Anteil institutioneller Macht sowie Organisationsmacht⁷ in Fragen des Gesundheitsschutzes. Sprich, in diesen Betrieben gibt es Betriebsvereinbarungen zum Thema Gesundheitsschutz mit einer funktionierenden ganzheitlichen Gefährdungsbeurteilung (mit Erfassung psychischer Faktoren) und einer aktiven Rolle des Betriebsrates bei der Begleitung und Einhaltung all dieser institutionellen Errungenschaften. Auf der anderen Seite des Spannungsbogens steht der Idealtypus des *Betriebsrats mit diskretem Gesundheitsschutz*. Fragen des Gesundheitsschutzes spielen hier meist nur eine untergeordnete Rolle, Betriebsvereinbarungen zum Thema Gesundheitsschutz sind kaum bis gar nicht vorhanden, eine Gefährdungsbeurteilung nicht oder nur pro forma umgesetzt. Hier bestehen große Potenziale der Verbesserung.

Auf dem Spannungsbogen der Idealtypen lassen sich sodann weitere Betriebsräte finden und einordnen, welche sich nicht eindeutig, aber in der Tendenz dem einen oder anderen Typus zuordnen lassen. Sie bilden sozusagen die Schattierungen des Spannungsbogens der Betriebsratslandschaft.

Diese Schattierung lässt sich nochmals unterteilen in die Typen des *Betriebsrats in Bewegung* sowie des *Betriebsrats mit stagnierendem Gesundheitsschutz*. Beide verfügen nur zu Teilen über institutionelle Macht in Form von Betriebsvereinbarungen bezogen auf gesundheitspräventive Maßnahmen. Der *Betriebsrat in Bewegung* befindet sich allerdings in der aktiven Bewegung hin zum Typus des Betriebsrats mit etabliertem Gesundheitsschutz und verfügt bereits über ein hohes Maß an Organisationsmacht. Der Typ *in der Stagnation* verzeichnet aktuell kaum Bewegung in eine Richtung. Wie genau sich diese Typen ausgestalten und was ihre Eigenheiten sind, werde ich im Folgenden noch genauer aufklären.

Maßgeblich bestimmt wird die Position der Betriebsräte auf dem Spannungsbogen von drei Faktoren, welche zugleich auch die Vergleichsdimensionen der untersuchten Betriebsräte bilden:

1. Vorhandene institutionelle Macht in Form einer Gefährdungsbeurteilung oder Betriebsvereinbarungen für (psychische) gesundheitspräventive Maßnahmen.

⁶ Angelehnt habe ich diese Idealtypen an die Idealtypenbildung von Gerhard (2001), welche wiederum auf Max Webers Idealtypenbildung basiert. Diese Idealtypenbildung orientiert sich dabei direkt am Material und nicht an „überzeichneten“ empirisch nicht vorhandenen Idealbildern.

⁷ Mehr zur Funktionsweise des sogenannten Machtressourcenansatzes hier: u.a. Arbeitskreis Strategic Unionism (2013); Goes et al. (2015).

2. Organisationsmacht in Form des Wissensstandes der Betriebsräte über arbeitsbedingte psychische Belastungen und deren Folgen sowie der Wissensstand über die Instrumente zur Gesundheitsprävention arbeitsbedingter psychischer Belastungen.
3. Organisationsmacht in Form von Nachdruck und Konfliktbereitschaft der Betriebsräte gegenüber dem Arbeitgeber.

Wichtig sei noch anzumerken, dass der Spannungsbogen als dynamisch betrachtet werden muss. Die Betriebsräte befinden sich in steter Bewegung: Erkämpfte Errungenschaften, wie die einer Betriebsvereinbarung zur Erfassung psychischer Belastungsfaktoren, können zurückgenommen werden oder weiter vorangetrieben werden. Das Bild der Betriebsratslandschaft, welches ich im Folgenden zeichnen werde, ist daher nur eine Momentaufnahme des aktuellen Zustandes.

Da ich mich bei diesen Idealtypen am Material orientiere und die Idealtypen nicht überzeichne und damit „künstlich“ konstruiere, ist es ebenfalls denkbar, dass auch noch links oder rechts neben den Polen des Spannungsbogens weitere, gewissermaßen „extremere“ Betriebsräte zu finden sind. Trotz dieser Offenheit lassen sich aus dieser Momentaufnahme wichtige Erkenntnisse ziehen, wenn es um Fragen ungenutzter Potenziale und Chancen von Betriebsräten in Bezug auf die psychische Gesundheitsprävention geht.

DIE BETRIEBSRATSTYPEN

BETRIEBSRAT MIT DISKRETEM GESUNDHEITSSCHUTZ

Der Typ des „diskreten Gesundheitsschutzes“ wird im Material durch einen Betriebsrat eines Unternehmens mit knapp 500 Beschäftigten, repräsentiert.

Das Unternehmen hat bisher keine Instrumente zur systematischen Erfassung psychischer oder auch physischer Krankheiten implementiert (Gefährdungsbeurteilung) und damit kaum institutionelle Macht in diesem Bereich. Gesundheitspräventive Maßnahmen bzw. Betriebsvereinbarungen bestehen lediglich im Bereich der physischen Verhaltensprävention und nicht im Bereich der Verhältnisprävention⁸.

Durch eine personelle Änderung im Gremium gibt es nunmehr – neben dem Einsatz für verhältnispräventive Maßnahmen aufgrund physischer Belastungen – erste Bestrebungen einer systematischen Erfassung physischer Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz. Dies lässt sich als Vorstufe hin zu einer Gefährdungsbeurteilung sehen. Die Erfassung psychischer Belastungsfaktoren oder die Etablierung verhaltenspräventiver Maßnahmen hierzu sind allerdings nicht im Gespräch.

Der Betriebsrat schildert eine Zunahme von Stress, Entgrenzung der Arbeit und eine steigende Zahl psychischer Krankheiten im Betrieb, benennt hierzu aber keine konkreten Aufgaben- oder Arbeitsfelder, aus denen heraus dieser Anstieg zu erklären sei. Viele Arbeits- und Aufgabenfelder und deren Belastungen werden von dem Betriebsrat nicht als psychische Belastung wahrgenommen, obwohl sie formal diesen zuzurechnen wären. Beispielsweise bestätigt der Betriebsrat, wenn es um die Frage des mo-

⁸ Verhaltens- und Verhältnisprävention sind Begrifflichkeiten des Gesundheitsschutzes. Während die Verhaltensprävention das Individuum direkt anspricht, aktiv etwas für seine Gesundheit zu tun (bspw. Autogenes Training oder Rückenschulen), zielt die Verhältnisprävention auf eine Veränderung der „Verhältnisse“ ab (bspw. die Umgestaltung des Arbeitsplatzes, Emailsperre nach Feierabend uvm.). Das Problem hierbei ist: „Eine Rückenschule als preiswertes Angebot wirkt möglicherweise kurzfristig bei Beschwerden, beseitigt aber nicht die Ursache: Die Symptome kehren bald wieder zurück“ (Becker et al. 2014: 83). Für einen nachhaltigen Gesundheitsschutz ist es also zentral, die Ursachen zu bekämpfen und nicht die Symptome. Dies ist allerdings oftmals mit Mehrkosten verbunden, welche sich aber durch Einsparung von Folgekosten (hohe Arztkosten, Arbeitsausfalltage) wieder ausgleichen.

notonen Arbeitens geht, dass es sich hierbei durchaus um eine Belastung handeln könne, diese aber eher nicht in einem Zusammenhang mit psychischen Belastungen stehe, sondern mit physischen, indem der Körper einseitig beansprucht wird. Dieser „Fehleinschätzung“ liegt somit schlichtweg ein Wissensdefizit über die Kategorisierung psychischer Belastungen zugrunde.

Die Ursachen der Zunahme von Stress, psychischer Belastungen im Allgemeinen und der damit einhergehende Anstieg psychischer Erkrankungen wird bei diesem Betriebsratstyp vorwiegend aus der Individualität der jeweils betroffenen Person oder aus unternehmensexternen, abstrakten gesellschaftlichen Veränderungen, im Speziellen die Einführung von Computer und Internet und der damit einhergehenden Informationsflut, erklärt. Die Ursachen und Wirkungen psychischer Belastungen werden gar nicht direkt als Handlungsfeld der Betriebsratsarbeit wahrgenommen, da die Ursachen hierfür nicht im Betrieb verortet werden.

Blickt man auf die Unternehmensleitung, zeigt sich auch hier kein großes Interesse an Fragen zur psychischen Gesundheitsprävention. Die vermeintlich kostengünstigeren verhaltenspräventiven Maßnahmen werden unterstützt, verhältnispräventive Maßnahmen spielen keine Rolle. Dies liegt daran, dass sowohl von außen als auch von Seiten des Betriebsrats hierzu keine Aktivitäten ausgehen. Das Verhältnis zwischen Betriebsrat und Management ist von einer klaren Machtasymmetrie geprägt. Das Management kann die Themen und Inhalte der Betriebsratsarbeit relativ klar vorgeben bzw. steuern, indem im Falle von unliebsamen Maßnahmen einfach mit der Verschlechterung der Marktlage des Unternehmens und einer möglichen Verlagerung der Produktion gedroht wird. Der Betriebsrat zeigt sich kaum konfliktbereit, wenn es um Fragen der Gesundheitsprävention psychischer Belastungen geht, da diese nicht als Aufgabe des Betriebsrats wahrgenommen werden.

BETRIEBSRÄTE IM MITTELFELD I – DER BETRIEBSRAT MIT STAGNIERENDEM GESUNDHEITSSCHUTZ

Folgt man dem eingangs benannten Spannungsbogen der Betriebsräte und wandert ein kleines Stückchen weiter vom Pol des Betriebsrats mit *diskretem Gesundheitsschutz* hin zum Typus des Betriebsrats mit *stagnierendem Gesundheitsschutz*, zeigt sich ein etwas verändertes Bild.

Institutionell unterscheidet sich dieser Typ von dem zuvor genannten dadurch, dass alle diese Betriebsräte aus meinem Forschungsmaterial (drei Betriebsräte) das Instrument der Gefährdungsbeurteilung seit mindestens fünf Jahren implementiert haben. Diese Gefährdungsbeurteilung ist allerdings eher pro forma zu sehen, da sie keine wirklich nachhaltigen Effekte erzielen würde. Ein Betriebsrat beschreibt diesen Umstand wie folgt: „Also so richtige Gefährdungsbeurteilung wurde nicht gemacht, die wird zwar dort zentral von dort aus gemacht. (Anm. d. Verf.: von der Konzernleitung) Ist ja alles dann identisch, aber, so an sich nicht. Wie gesagt, wenn halt Probleme auftreten dann gehen wir halt nach. Wenn Kollegen oder wenn wir es sehen, dann guckt man halt auch mal nach.“ Auch ist die vorhandene Gefährdungsbeurteilung nur auf die Erfassung physischer Belastungen ausgelegt. Die systematische Erfassung von arbeitsbedingten psychischen Belastungen findet auch hier nicht statt. Im Gegensatz zum vorangegangenen Typus, gibt es hier neben Betriebsvereinbarungen zu verhaltenspräventiven Angeboten der Physis (Fitnessstudio) allerdings auch welche im Bereich der Psyche (Entspannungskurse, Stressbewältigungsseminare oder Yoga).

Auf der Ebene der Wahrnehmung von psychischen Belastungsfaktoren und Erkrankungen zeichnet sich ein ähnliches Bild wie bei dem Typus des diskreten Arbeitsschutzes. Zunahme von Stress, Entgrenzung der Arbeit und eine steigende Zahl psychischer Krankheiten im Betrieb wird auch von diesen Betriebs-

räten wahrgenommen. Die Ursachen und Gründe werden aber ebenfalls nicht als durch die Arbeit verursacht gesehen. Auch hier herrscht somit ein Wissensdefizit von Ursachen und Wirkungen arbeitsbedingter Belastungen und Krankheiten vor. Das es dennoch verhaltenspräventive Maßnahmen im Bereich der psychischen Belastungen gibt, lässt sich aus dem Umstand erklären, dass die Betriebsräte psychischen Belastungen aus einer Art „Bauchgefühl“ heraus entgegenwirken möchten, auch wenn sie die Hauptursachen nicht innerhalb der Arbeit sehen.

Hinsichtlich der Beziehung zwischen Unternehmensführung und Betriebsrat ist auch hier ein ausgeprägtes kooperatives Verhältnis mit einer Machtasymmetrie zu beobachten. Die Unternehmensführung kann klare Themen setzen. Wird das Thema der psychischen Belastungen dennoch angesprochen, zeigen sich offensichtliche Widerstände seitens der Unternehmensleitung, welche dann wiederum vom Betriebsrat akzeptiert werden. Ein anderer Betriebsrat kommentiert dies wie folgt: *„Wir hatten jetzt viele Jahre die psychischen Faktoren nicht mit drin. Weil unser Fachbereich gesagt hat, wir können das nicht bewerben.“* Dies wird vom Betriebsrat allerdings nicht als Problem wahrgenommen, da verhaltenspräventive Angebote vorhanden sind, die für ausreichend befunden werden und ebenfalls vom Arbeitgeber unterstützt werden.

BETRIEBSRÄTE IM MITTELFELD II – DER BETRIEBSRAT IN BEWEGUNG

Die Betriebsräte in Bewegung lassen sich, im Gegensatz zu den beiden zuvor beschriebenen Typen, auf dem Spannungsbogen zwischen den beiden Polen stärker in Richtung des etablierten Gesundheitsschutzes verorten. Der Typus wird im Forschungsmaterial von vier Betriebsräten repräsentiert, wobei zwei dieser Betriebsräte auch dem Typus des Betriebsrats mit etabliertem Gesundheitsschutz zuzurechnen sind. Die Geschichte der beiden Betriebsräte verlief allerdings über den Weg des Typus Betriebsrat in Bewegung und lässt sich so auch im Forschungsmaterial nachvollziehen.

Diese Betriebsräte haben, ähnlich dem vorhergehenden Typ, seit mindestens fünf Jahren eine Gefährdungsbeurteilung zur systematischen Erfassung physischer Belastungen. Im Gegensatz zum Typus des *stagnierenden Gesundheitsschutzes* besteht die Gefährdungsbeurteilung aber nicht nur rein formal. Aus der Gefährdungsbeurteilung werden regelmäßig verhältnisbezogene Verbesserungsmaßnahmen und Betriebsvereinbarungen abgeleitet, um die erhobenen Fehlbelastungsfaktoren zu mindern. Die Betriebsräte nehmen hierbei eine aktive Stellung ein. Psychische Belastungsfaktoren werden aktuell nicht mit erhoben, allerdings sind die Betriebsräte gerade damit beschäftigt, auch diese in die Gefährdungsbeurteilung aufzunehmen. Betriebsvereinbarungen zu verhaltenspräventiven Maßnahmen sind auch hier wieder in physischer wie auch psychischer Ausrichtung vorhanden.

Auf der Ebene des Wissens über psychische Belastungsfaktoren und Krankheiten zeichnet sich ein differenziertes Bild ab. Die Betriebsräte wissen sehr gut Bescheid über die Ursachen und Folgen psychischer Belastungen und die Rolle, welche Arbeit hierbei einnimmt. Psychische Erkrankungen werden nicht nur mit individuellen Problemen erklärt, sondern ganz klar auch in der Arbeit und deren Fehlbelastungsfaktoren gesehen. Ein Betriebsrat beschreibt dies wie folgt: *„Also da sind ganz viele Sachen zusammengekommen und vielleicht war auch privat da was, was ich aber nicht glaube, weil ich kenne auch seine Frau. Ich denke mal, dass es weniger ist. Der war wirklich nur gefrustet von der vielen Arbeit und dass es eben nicht so funktioniert in der Vorarbeit was er dann quasi bekommt um das weiterzugeben.“* Hinsichtlich der Beziehung zum Management zeigt sich ein Bild, welches sich stark von den anderen zwei Typen unterscheidet. Zwar ist auch hier von Seiten des Managements kein großes Interesse zu erkennen - es begegnet dem Betriebsrat bei Fragen nach der systematischen Erhebung von psychischen Belastungsfaktoren ebenfalls mit einer starken Ablehnung -, der Betriebsrat reagiert allerdings nicht mit

Verständnis hierauf, sondern mit Gegendruck. Dies äußert sich in unterschiedlichen Formen. Während ein Betriebsrat aktuell einen deeskalierenden Weg einschlägt, indem er das Gespräch mit der Geschäftsführung sucht und diese immer wieder auf das Thema aufmerksam macht, somit auf eine gemeinsame Lösung drängt, haben die anderen drei Betriebsräte mit dieser Methode keine Erfolge erzielen können. Zwei von ihnen sind in der Vergangenheit den Rechtsweg gegangen, ein weiterer geht diesen Weg aktuell. Dabei klagen bzw. klagten alle diese Betriebe ihr Recht auf eine ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung mit Aufnahme psychischer Belastungsfaktoren ein. Angestoßen und begleitet wurden diese Prozesse meist (bei zwei von drei Betriebsräten) von sogenannten Schlüsselpersonen. Diese Schlüsselpersonen haben sich meist eigenständig in Kombination mit gewerkschaftlichen Seminaren, ein großes Wissensreservoir über arbeitsbedingte psychische Belastungen angeeignet. Hierdurch konnten sie selbstbewusst und konfliktbereit in die Diskussion mit dem Arbeitgeber eintreten.

BETRIEBSRAT MIT ETABLIERTEM GESUNDHEITSSCHUTZ

Der Typ des Betriebsrats mit etabliertem Gesundheitsschutz bildet den zweiten Pol des Spannungsbogens und wird im Material von zwei Betrieben abgebildet. Das Besondere dieser Betriebsräte ist, dass sie eine Entwicklungsgeschichte vollzogen haben, in der sie bereits den Typus des *Betriebsrats in Bewegung* und des diskreten Gesundheitsschutzes durchlaufen haben.

Institutionell gesehen haben beide Betriebe seit mindestens fünf Jahren eine ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung eingeführt. Diese wird vom Betriebsrat mit begleitet und es werden stete verhältnispräventive Verbesserungen angestrebt und durchgesetzt. Es existiert bereits eine Reihe von Betriebsvereinbarungen.

Die Betriebsräte sind sehr gut über die Ursachen und Folgen arbeitsbedingter psychischer Belastungen und Krankheiten aufgeklärt. Sie haben in ihrem Gremium mindestens einen „Experten“ für Gesundheitsschutz, der nicht nur auf dem Gebiet der physischen, sondern auch auf dem Gebiet der psychischen Erkrankungen entsprechende Qualifikationen hat. Die Ursachen für einen Anstieg der psychischen Erkrankungen werden nicht nur auf den privaten Bereich reduziert, sondern besonders deutlich im Zusammenhang mit der Arbeit wahrgenommen und reflektiert. Die folgende Aussage des Betriebsrates bringt dies auf den Punkt: *„Also ich kenne eigentlich keinen Fall wo es wirklich so ist, dass es nur von Zuhause kommt und hier mit der Arbeit überhaupt nichts zu tun hat. Also so ein Fall ist mir nicht bekannt.“*

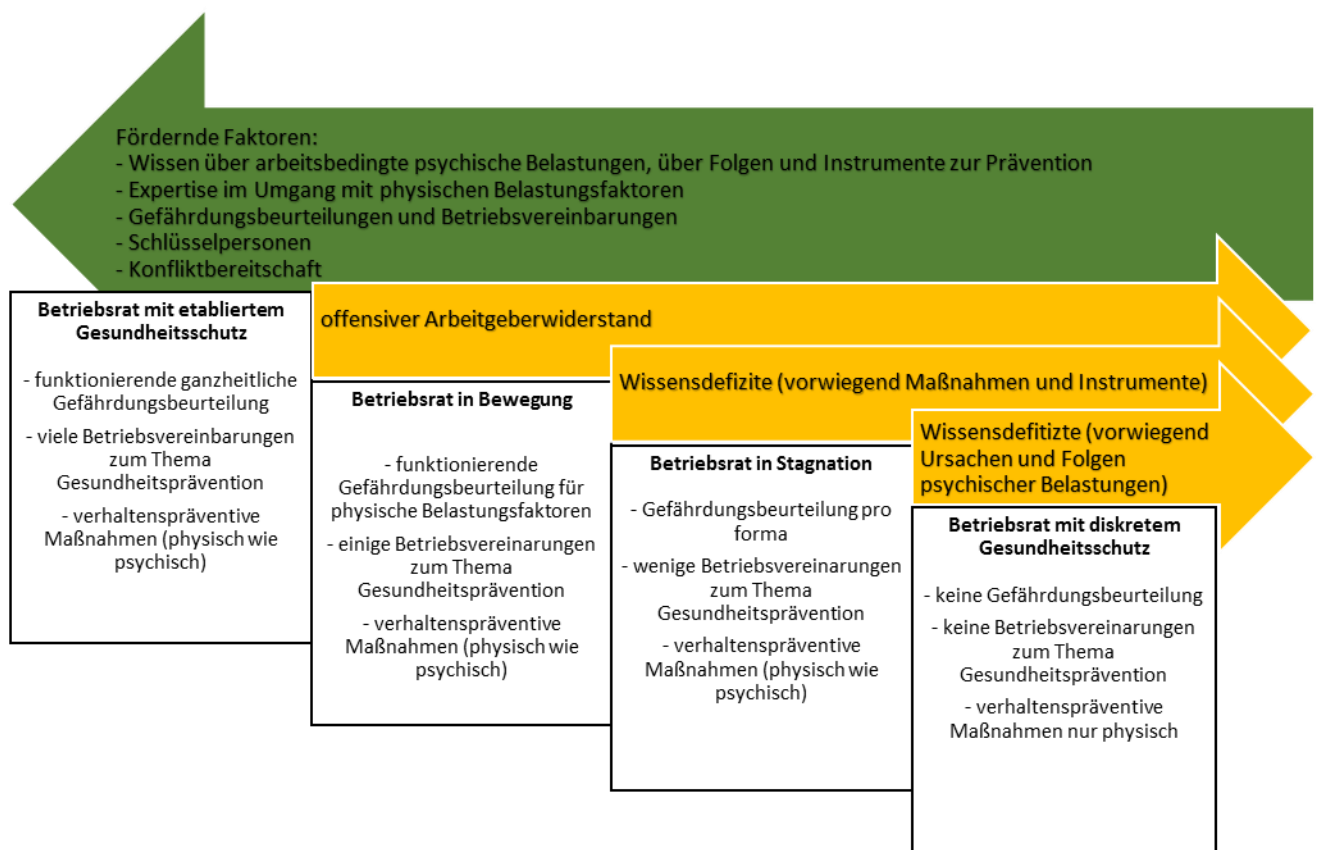
In der Beziehung zur Geschäftsführung zeigt sich, dass sie schon einmal in ähnlichen Beziehungskonstellationen gesteckt haben wie die Betriebsräte in Bewegung. Diese Konstellation hat sich aber verändert. Zwischenzeitlich werden erstrittene Rechte bezüglich der Erhebung psychischer Belastungsfaktoren und der Durchführung präventiver Maßnahmen vom Management anerkannt und nicht mehr bekämpft bzw. abgelehnt. Prägend innerhalb dieser Aushandlungsprozesse waren zumeist sogenannte Schlüsselpersonen, welche sich hauptsächlich diesem Thema angenommen hatten. Das Verhältnis zwischen Betriebsrat und Geschäftsführung ist dabei von Verhandlungen auf Augenhöhe geprägt.

ZUSAMMENFASSUNG UND FAZIT

Abschließend zeigt sich, dass die Ursachen, weswegen das Thema der psychischen Gesundheitsprävention von Betriebsräten häufig nur als Randthema wahrgenommen wird, äußerst vielschichtig sind. Im Forschungsmaterial konnte als Hauptursache ein komplexes Zusammenspiel zwischen institutioneller Macht (Betriebsvereinbarungen und Gefährdungsbeurteilung) und Organisationsmacht (Wissensstand der Betriebsräte und Konfliktbereitschaft) und den Widerständen des Arbeitgebers herausgelöst wer-

den. Mit Hilfe der Idealtypen wurde es möglich, verschiedene Stufen der Entwicklung psychischer Gesundheitsprävention innerhalb der Betriebe auf einem Spannungsbogen nachzuzeichnen und eine Momentaufnahme festzuhalten.

Auf der einen Seite zeigen sich Betriebsräte, welche bisher kaum Aktivitäten in gesundheitspräventiver Hinsicht (psychisch als auch physisch) zu verzeichnen haben. Am anderen Ende stehen Betriebsräte, die erfolgreich einen ausdifferenzierten Gesundheitsschutz mit zahlreichen Betriebsvereinbarungen und einer funktionierenden ganzheitlichen Gefährdungsbeurteilung vorangetrieben haben. Dazwischen sind Betriebe zu finden, welche zumindest einige institutionelle Errungenschaften, wie die einer Gefährdungsbeurteilung oder Betriebsvereinbarung implementiert haben. Viele dieser Errungenschaften bestehen jedoch lediglich formal. Daneben gibt es Betriebsräte, welche die institutionellen Errungenschaften auch inhaltlich füllen. Diese sind aktuell durch eine hohe Aktivität gekennzeichnet und möchten die Errungenschaften, die sich zu großen Teilen auf den physischen Gesundheitsschutz konzentrieren, um die psychische Komponente erweitern. Damit lässt sich ein Entwicklungsprozess vom *Betriebsrat mit diskretem Gesundheitsschutz* hin zum *Betriebsrat mit etabliertem Gesundheitsschutz* grafisch darstellen:



In den weißen Kästen sieht man die Betriebsratstypologien mit den vorhandenen oder fehlenden institutionellen Machtressourcen. Darüber sind Widerstände und Hemmnisse abgebildet, auf welche die jeweiligen Betriebsratstypologien treffen (gelbe Pfeile). Die Pfeile direkt über den Typologien bilden dabei den jeweiligen Hauptwiderstand des Typus ab, welchen es zu überwinden gilt, wenn der Betriebsrat sich dem Typus des Betriebsrats mit etabliertem Gesundheitsschutz annähern möchte. Die jeweils dar-

über liegenden gelben Pfeile bilden weitere Widerstände ab, die ebenfalls die Bewegung vom diskreten Typ hin zum etablierten Typen hemmen, aber aktuell nicht als Haupthemmnis gesehen werden. Auf Ebene des grünen Pfeiles lassen sich sodann Faktoren und Ressourcen ablesen, auf welche der Betriebsrat zurückgreifen kann um diese Widerstände zu überwinden.

Zusammenfassend lässt sich für die Ausgangsfragestellung sagen, dass insbesondere ein mangelndes Wissen über die Ursachen und Folgen arbeitsbedingter psychischer Belastungsfaktoren Betriebsräte hemmt, auf diesem Feld aktiv zu werden. Viele Betriebsräte nehmen, trotz des Wissens um die Dringlichkeit der Thematik, das Feld nicht als eigenen Zuständigkeitsbereich wahr. Diese Wissensdefizite sind für die Arbeitgeberseite bequem und werden von ihnen bewusst verstärkt⁹. Mangelnder Nachdruck und mangelnde Konfliktbereitschaft seitens der Betriebsräte leisten dem Vorschub. Um diesen Hemmnissen und Widerständen zu begegnen zeigen sich im Material folgende

POTENZIALE UND MÖGLICHKEITEN FÜR DIE BETRIEBSRÄTE:

- Betriebsräten, welche bereits das Instrument der Gefährdungsbeurteilung physischer Belastungen implementiert haben, fällt es leichter auch auf dem Gebiet der psychischen Faktoren aktiv zu werden.
- Eine Aufklärung über die Möglichkeiten zur Erfassung und nachhaltigen Verbesserung psychischer Belastungsfaktoren kann den Prozess beschleunigen.
- Ebenfalls benötigt es eine Aufklärung über die Ursachen und Folgen arbeitsbedingter psychischer Belastungen und Krankheiten in dem bisher stark von der Arbeitgeberseite geprägten Feld.
- Nachdruck und Konfliktbereitschaft seitens der Betriebsräte sind fördernde Faktoren.
- Schlüsselpersonen und sogenannte Experten für den Teilbereich der psychischen Gesundheitsprävention fördern den Prozess erheblich.

WEITERFÜHRENDE LITERATUR

Ahlers, Elke (2016): Leistung(sdruck), Arbeitssystem und Gesundheit. Eine quantitativ empirische Auswertung der WSI-Betriebsrätebefragungen zu ergebnisorientierten Arbeitssystemen. Berlin: Duncker & Humblot (Sozialpolitische Schriften, Band 93).

Arbeitskreis Strategic Unionism (2013): Jenaer Machtressourcenansatz 2.0. In: Stefan Schmalz und Klaus Dörre (Hg.): Comeback der Gewerkschaften? Machtressourcen, innovative Praktiken, internationale Perspektiven. 1. Aufl. Frankfurt am Main: Campus Verlag (Labour Studies, 5), S. 345–375.

Badura, Bernhard; Schellschmidt, Henner; Vetter, Christian (Hg.) (2000): Fehlzeiten-Report 1999. Psychische Belastung am Arbeitsplatz - Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag (Fehlzeiten-Report, 2000).

Becker, Karina; Brinkmann, Ulrich; Engel, Thomas; Satzer, Rolf (2014): Handbuch Gesundheit & Beteiligung. Neue Instrumente für den Gesundheitsschutz in Betrieben & Behörden. 2., aktualisierte Auflage. Hamburg: VSA-Verlag.

⁹ Beispielsweise spricht die Bundesvereinigung Deutscher Arbeitgeberverbände von einem überzeichneten Anstieg psychischer Störungen und appelliert insbesondere an die Eigenverantwortung der Beschäftigten, wenn es um Fragen der Gesundheitsprävention geht (vgl. hierzu Becker et al. (2014): 77-85).

Gerhardt, Uta (2001): Idealtypus. Zur methodischen Begründung der modernen Soziologie. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

Goes, Thomas; Schmalz, Stefan; Thiel, Marcel; Dörre, Klaus (2015): Gewerkschaften im Aufwind? Stärkung gewerkschaftlicher Organisationsmacht in Ostdeutschland. Hg. v. Otto Brenner Stiftung. Mainz-Kastel (OBS-Arbeitsheft, 83).

Kelle, Udo; Kluge, Susann (2010): Vom Einzelfall zum Typus. Fallvergleich und Fallkontrastierung in der qualitativen Sozialforschung. 2. überarbeitete Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Mayring, Philipp (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12., überarb. Aufl. Weinheim: Beltz (Beltz Pädagogik).

Meyer, Markus; Böttcher, M.; Glushanok, I.: Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2014. In: Bernhard Badura, Ducki Antje, Helmut Schröder, Joachim Klose und Markus Meyer (Hg.): Fehlzeiten-Report 2015. Neue Wege für mehr Gesundheit - Qualitätsstandards für ein zielgruppenspezifisches Gesundheitsmanagement, S. 341–400.