

Depression in der Arbeitswelt

Peter Angerer

Bündnis gegen Depression Düsseldorf 21.2.2024

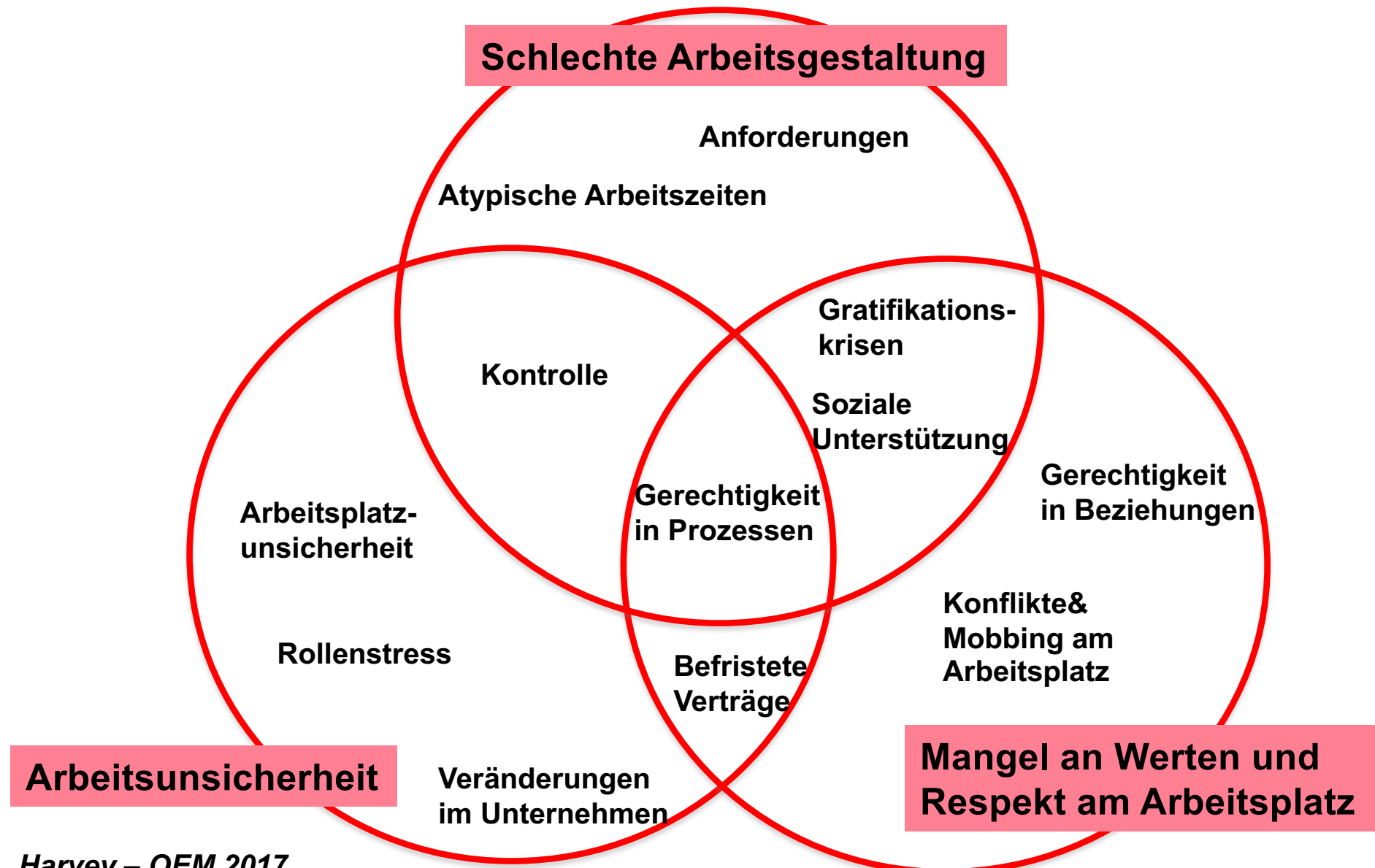
Psychische Gesundheit im Kontext verschiedener Lebenswelten

Wissenschaftliche Erkenntnisse, praktische Erfahrungen und
Präventionsmöglichkeiten am Beispiel der Depression

Lebenswelt Betrieb

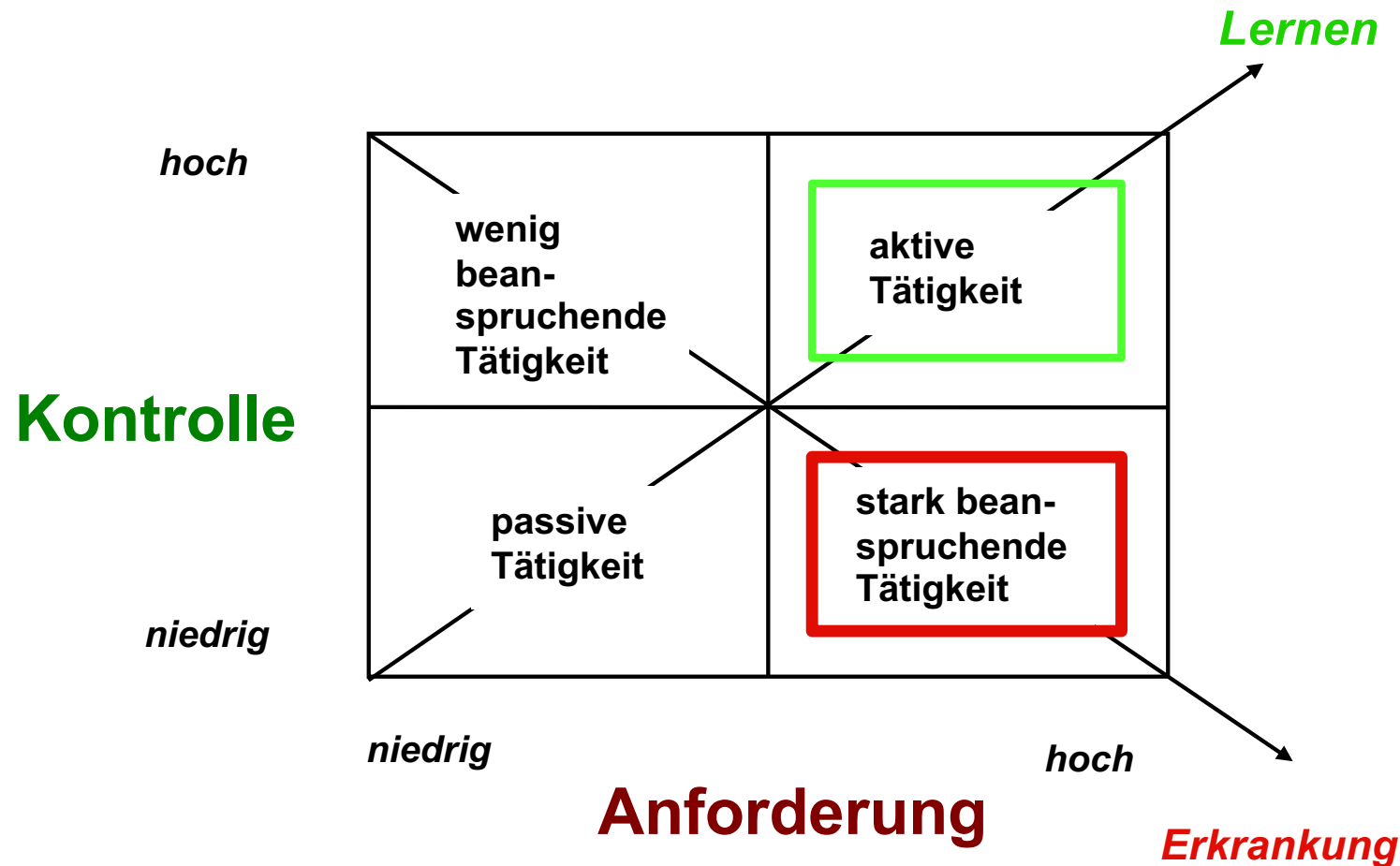
Berufliche psychosoziale Beanspruchung und depressive Erkrankung

Psychosoziale Belastungen mit nachgewiesener Risikoerhöhung für kardiale und psychosomatische Erkrankungen



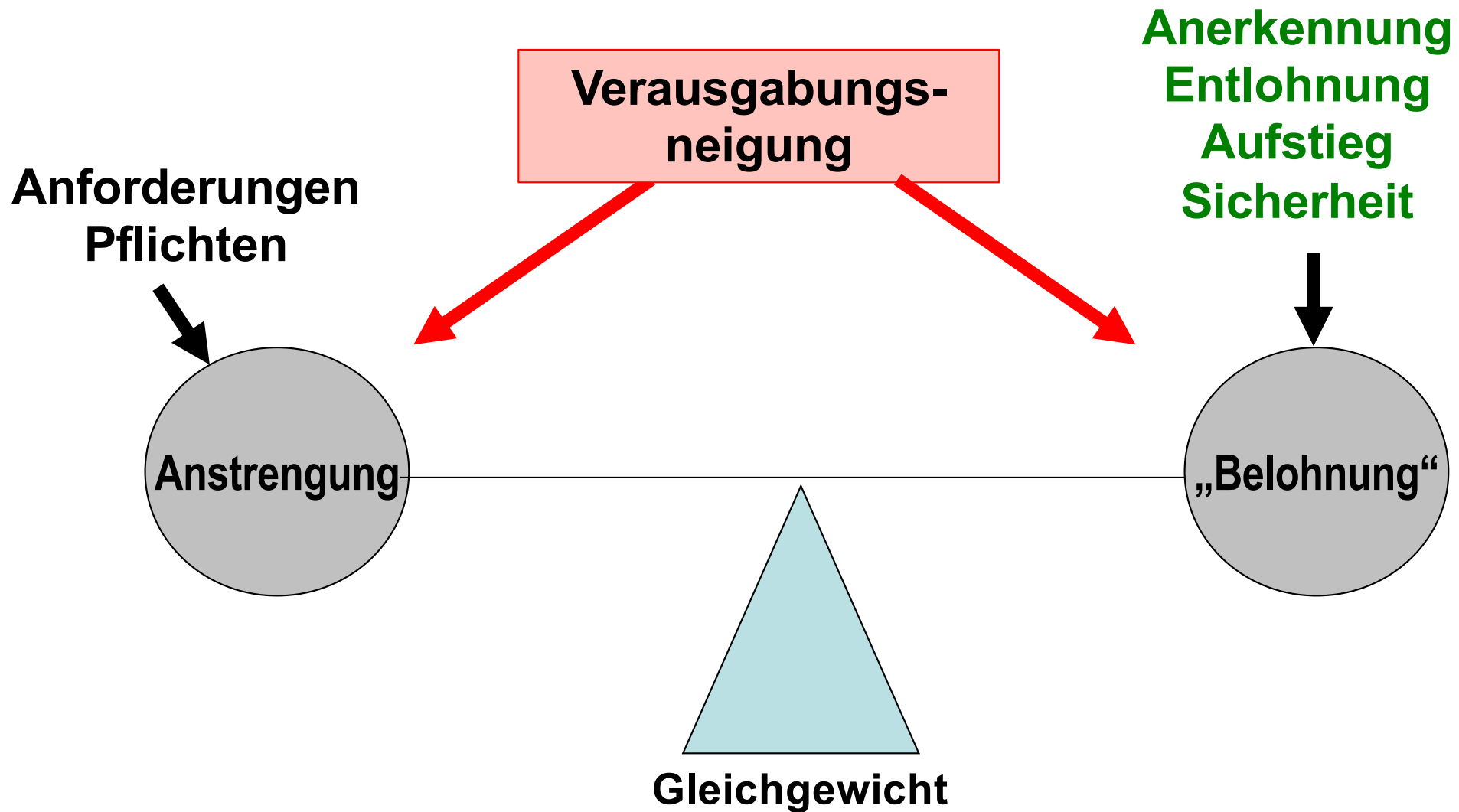
Harvey – OEM 2017

Anforderungs-Kontroll-Modell (Karasek)



+ /- Soziale Unterstützung !

Gratifikationskrise = Dysbalance zwischen Anstrengung und Belohnung



Siegrist, 1996, 2005

Gerechtigkeit in der Arbeit

**Gerechte Verteilung
von Belohnungen**

Distributive justice

**Transparente, faire
Entscheidungen**

Procedural justice

**Faire Behandlung
durch Vorgesetzte**

Interactional justice

Informational

Interpersonal

Fairness Perceptions

Beispielfragen unsichere Beschäftigungsverhältnisse

Unsichere Beschäftigungsverhältnisse

+ “Mein Arbeitsplatz ist sicher”

- “Ich mache mir Sorgen, meinen Arbeitsplatz zu verlieren”

Zusammenhang zwischen Arbeitsstress und depressiven Erkrankungen – neue Meta-Analyse

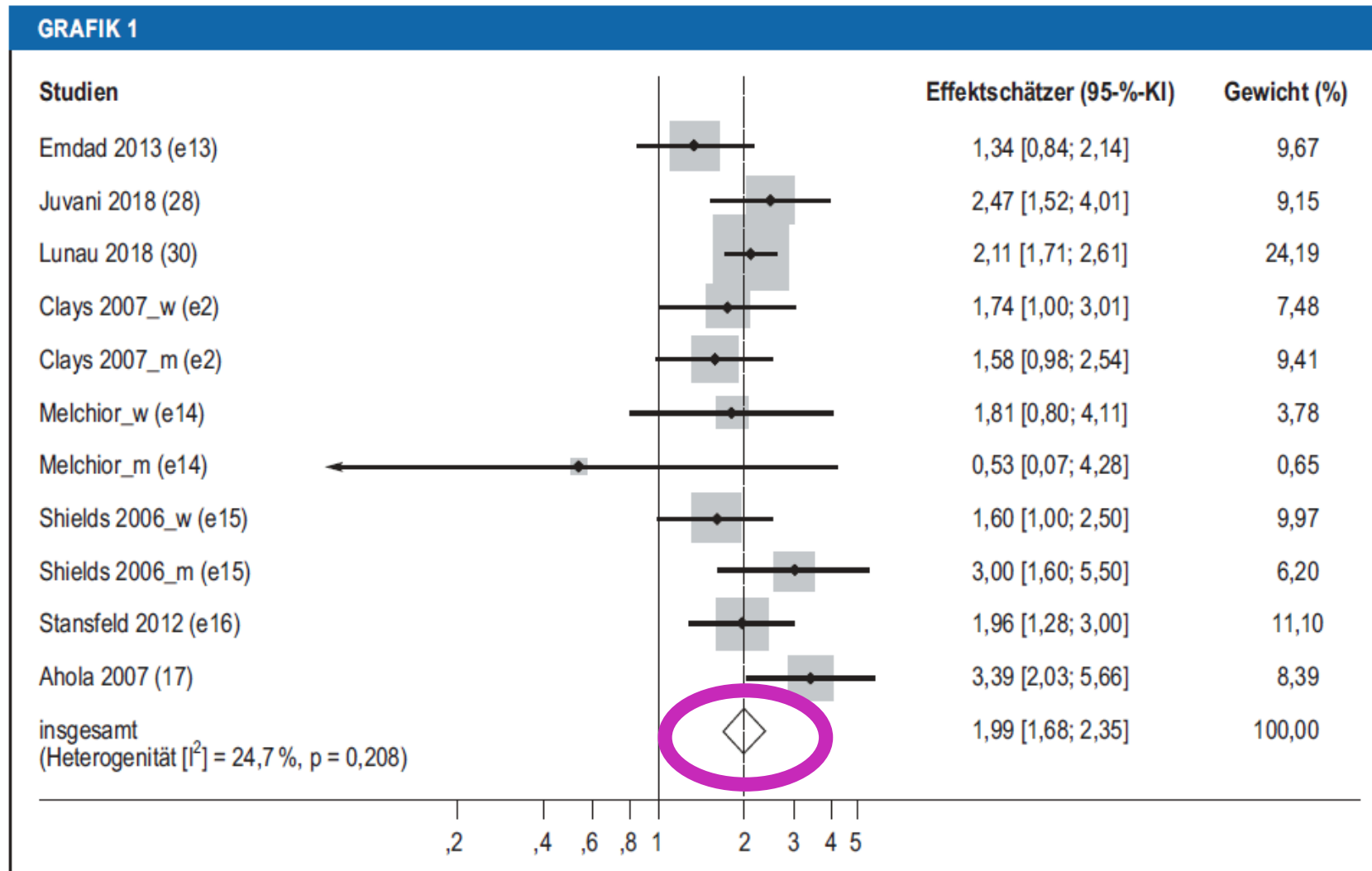
- **Tätigkeits- und Entscheidungsspielraum:**
Risikoverringerung um 27%
- **Hohe Anforderungen & geringe Entscheidungsspielräume:**
Risikoerhöhung um 74%
- **Mobbing: Risikoerhöhung um 180%**

Theorell - BMC Public Health 2015

- **Gratifikationskrisen – Effort-Reward-Imbalance**
Risikoerhöhung um 49%

Rugulies et al – SJWEH 2017

Zusammenhang zwischen Arbeitsstress und depressiven Erkrankungen – Meta-Analyse (2022)



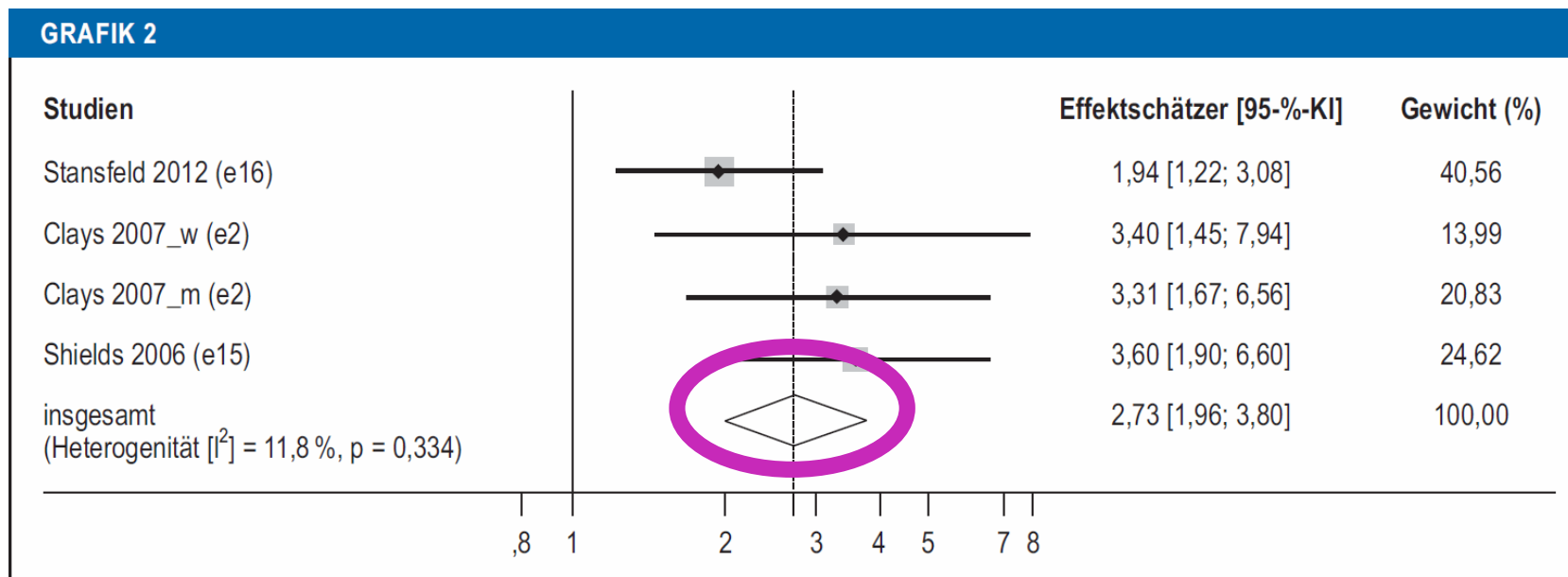
Depressionsrisiko für hohen versus niedrigen Job Strain. Bei dichotomer Betrachtung findet sich ein auf das Doppelte erhöhtes Depressionsrisiko bei hohem Job Strain.

95%-KI, 95%-Konfidenzintervall; m, Männer; w, Frauen

Seidler, Andreas; Schubert, Melanie; Freiberg, Alice; Drössler, Stephanie; Hussenoeder, Felix S.; Conrad, Ines; Riedel-Heller, Steffi; Starke, Karla Romero: Psychosoziale berufliche Belastungen und psychische Erkrankungen

Dtsch Arztebl Int 2022; 119(42): 709-15; DOI: 10.3238/arztebl.m2022.0295

Zusammenhang zwischen Arbeitsstress und depressiven Erkrankungen – Meta-Analyse (2022)



Depressionsrisiko und fortwährend hoher Job Strain.
Ein fortwährend hoher Job Strain zeigt sich mit dem höchsten Depressionsrisiko verbunden.

95%-KI, 95%-Konfidenzintervall; m, Männer; w, Frauen

Seidler, Andreas; Schubert, Melanie; Freiberg, Alice; Drössler, Stephanie; Hussenoeder, Felix S.; Conrad, Ines; Riedel-Heller, Steffi; Starke, Karla Romero: *Psychosoziale berufliche Belastungen und psychische Erkrankungen*

Dtsch Arztebl Int 2022; 119(42): 709-15; DOI: 10.3238/arztebl.m2022.0295

Beitrag von Arbeitsstress zur Krankheitslast durch Depressionen in Europa

Errechnet aus der Häufigkeit von Arbeitsstress in europäischen Ländern und der Stärke der Wirkung von Arbeitsstress auf das Auftreten von Depression erklären

- Hohe Anforderung niedrige Kontrolle 17%
- Stellenunsicherheit 9%
- Mobbing 7%
- Hohe Anstrengung – niedrige Belohnung 6%

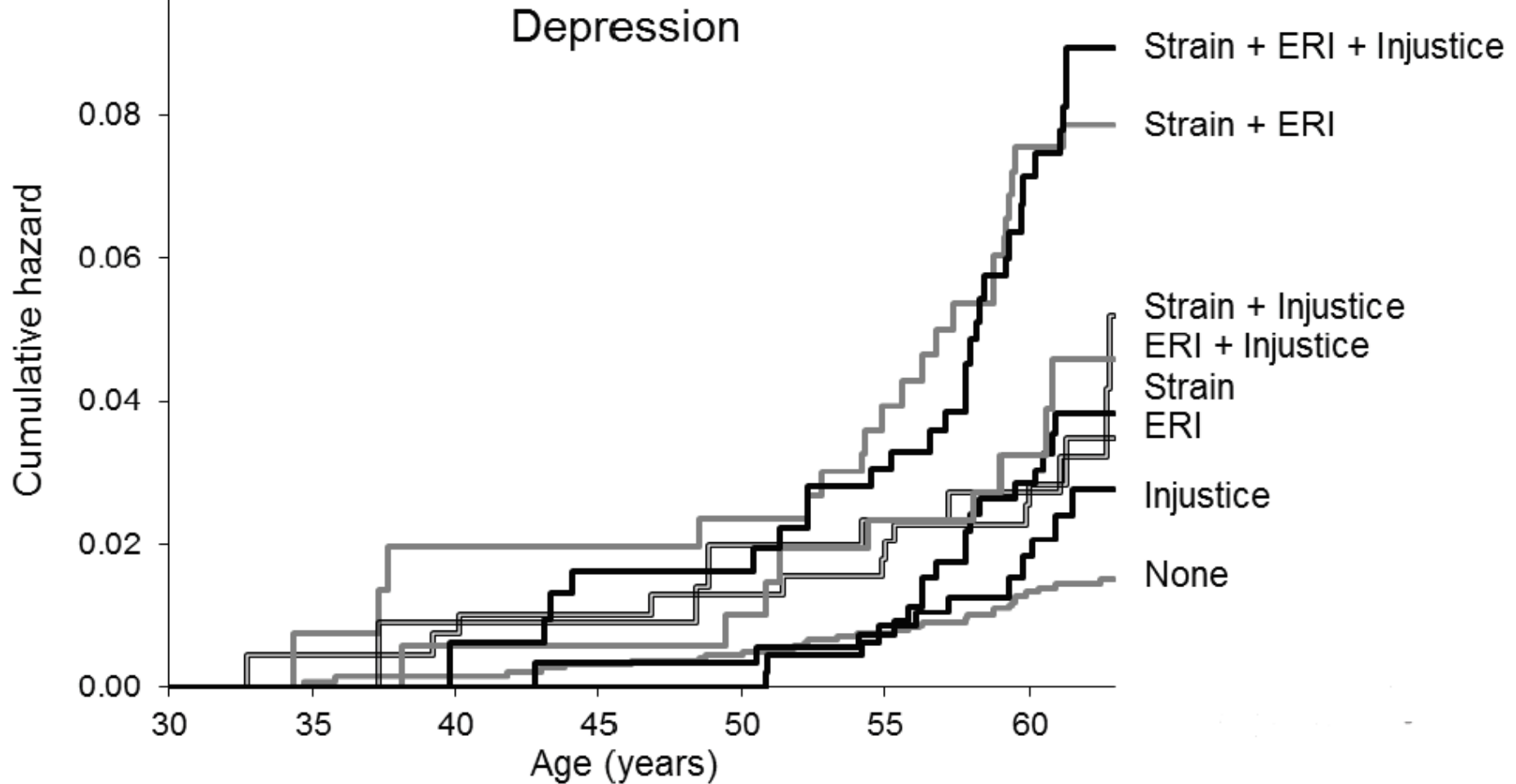
- Alle Arbeitsstress-Formen zusammen **17-35% (je nach Land)**

der depressiven Erkrankungen

Niedhammer et al – IAOEH 2022

Wirkung von kombiniertem Arbeitsstress auf Depression

Risiko depressionsbedingter Frührente in Finnland (2018) nach kombinierten Arbeitsbelastungen (n = 41.862)



Zentrale Wirkfaktoren von Arbeitsstress

Mangel an

- Handlungsspielraum
- Kontrolle über das eigene Leben
- Belohnung durch
 - Wertschätzung
 - Anerkennung
 - Materiellen Lohn

Persönlichkeit

- Verausgabungsneigung

Präventionsansätze in der Arbeitswelt zur Prävention depressiver Erkrankungen

Ansatzpunkte zur Vermeidung von und zum Umgang mit psychisch-psychosomatischen Erkrankungen bei der Arbeit

Primärprävention:

Minimieren des Risikos für eine psychische Erkrankung

- Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung – Ableitung von Maßnahmen:
- zur Verbesserung von Arbeit und Organisation
- zur Stressbewältigung durch die Beschäftigten

Sekundärprävention:

Früherkennung/Frühintervention bei beginnender psychischer Erkrankung

- Screening /Führungskräfteschulungen
- Psychotherapeutische Sprechstunde in der Arbeit

Tertiärprävention:

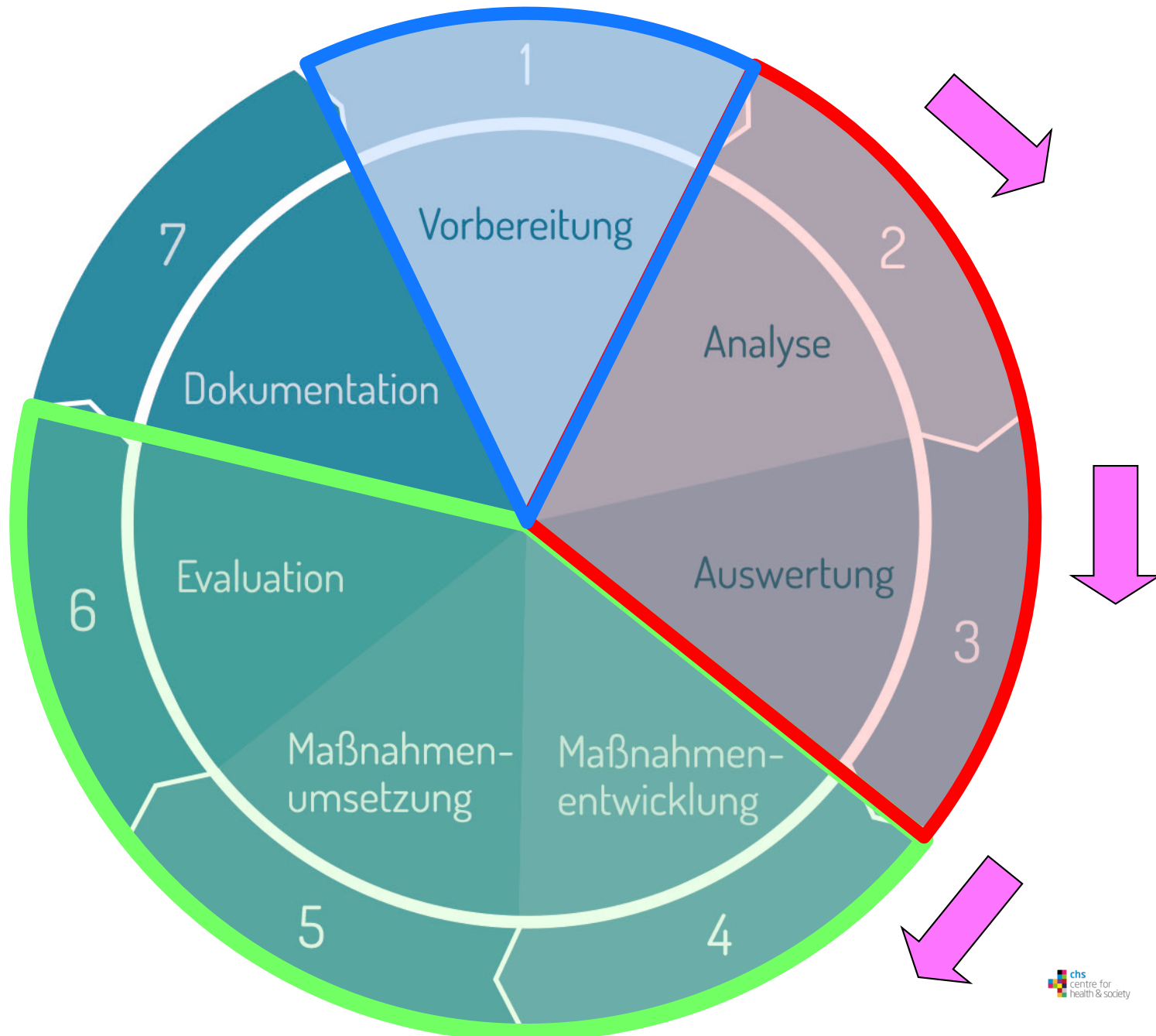
Wiedereingliederung nach psychischer Erkrankung

- Gestufte Wiedereingliederung
- Betriebliches Eingliederungsmanagement - BEM

Verhältnisbezogene Interventionen

Prozess einer Gefährdungsbeurteilung

Daten und Taten



Beispiel: Pragmatikk

System P - Cockpit

Arbeitsplatzcheck

Befragungen und Analysen decken auf, welche Belastungsrisiken es in Ihrem Betrieb gibt. So können Sie Arbeitsstress gezielt vorbeugen.

[Befragungen bearbeiten](#)

Online-Training Fit im Stress

Lernen Sie verschiedene Techniken zum persönlichen Umgang mit Stress kennen und trainieren Sie diese in Ihrem Alltag.

[Zum Training](#)

FAQ - Häufig gestellte Fragen

Hier beantworten wir Fragen zu Aufbau und Funktionsweise des Stresspräventionsprogramms System P.

[Zu den FAQ](#)

Forum

Sie möchten Ihre Erfahrungen weitergeben oder von denen anderer Betriebe profitieren? Tauschen Sie sich aus!

[Zum Forum](#)

Stress-Lexikon

Im Stress-Lexikon finden Sie Hintergrundinformationen und Erläuterungen der Begriffe rund um die Themen Stress, Gesundheitsschutz und Prävention.

[Zum Lexikon](#)

System P - Belastungsanalyse



Frage 1 von 9

Bei meiner Arbeit habe ich Zeitdruck.

- Nie Selten Gelegentlich Oft Immer Keine Antwort

Was führt dazu, dass Sie bei Ihrer Arbeit in Zeitdruck geraten?

- Ich habe zu viele Aufgaben.
- Terminvorgaben/Fristen geben das Arbeitstempo vor.
- Maschinen und Geräte geben ein zu schnelles Arbeitstempo vor.
- Technische Probleme führen zu Verzögerungen.
- Zusätzliches Einarbeiten anderer Personen kostet Zeit.

Wie kann man diese Situation verbessern? Welche Maßnahmen sind aus Ihrer Sicht sinnvoll?

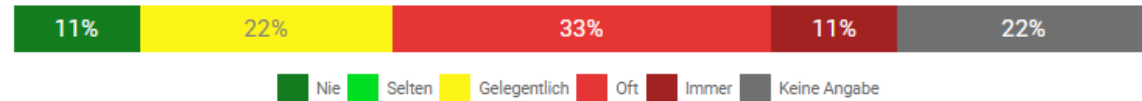
Verbesserungsvorschlag

System P - Ergebnisdarstellung

Arbeitsorganisation

Bei meiner Arbeit habe ich Zeitdruck.

(Anzahl: 7)



[Ursachen der Belastung](#)

Ich habe zu viele Aufgaben.



Terminvorgaben/Fristen geben das Arbeitstempo vor.



Maschinen und Geräte geben ein zu schnelles Arbeitstempo vor.



Technische Probleme führen zu Verzögerungen.



Zusätzliches Einarbeiten anderer Personen kostet Zeit.



[Vorschläge für Maßnahmen](#)

Vorschläge von Mitarbeitern

[Arbeitsumverteilung](#)

Vorschläge von Experten

[Optimierung der Arbeitsverteilung](#)

[Einfacher Zugang zu Informationen](#)

Wirksamkeit von Maßnahmen zur Verbesserung von Arbeitsbedingungen und Stressbewältigung

Meta-Analysen: Wirkung von Maßnahmen auf die psychische Gesundheit

Mittlere Wirksamkeit von Maßnahmen zur **Verbesserung der Arbeitsbedingungen** durch Gesundheitszirkel mit Fokus auf Problemlösung und Stressreduktion

Starke Wirksamkeit von **Stressmanagementtrainings** auf Basis der kognitiven Verhaltenstherapie

Wirkmechanismen von Maßnahmen zur Verbesserung von Arbeitsbedingungen

Meta-Analyse

„Unabhängig von der Art der Maßnahmen verbessern Interventionen, die mehr **Kontrolle** und **Mitsprachemöglichkeiten** für die Arbeitnehmer vorsehen, das Wohlbefinden der Arbeitnehmer...“

Ansatzpunkte zur Vermeidung von und zum Umgang mit psychisch-psychosomatischen Erkrankungen bei der Arbeit

Primärprävention:

Minimieren des Risikos für eine psychische Erkrankung

- Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung – Ableitung von Maßnahmen:
- zur Verbesserung von Arbeit und Organisation
- zur Stressbewältigung durch die Beschäftigten

Sekundärprävention:

Früherkennung/Frühintervention bei beginnender psychischer Erkrankung

- Screening /Führungskräfteschulungen
- Psychotherapeutische Sprechstunde in der Arbeit

Tertiärprävention:

Wiedereingliederung nach psychischer Erkrankung

- Gestufte Wiedereingliederung
- Betriebliches Eingliederungsmanagement - BEM

Verhaltensbezogene Interventionen

friaa – Frühe Intervention am Arbeitsplatz



Heinrich Heine
HEINRICH HEINE
UNIVERSITÄT DÜSSELDORF

baa: Universitätsklinikum
Erlangen
Bundesanstalt für Arbeitsschutz
und Arbeitsmedizin



Deutsche
Rentenversicherung
Reha-Zentrum
Seehof



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

friaa

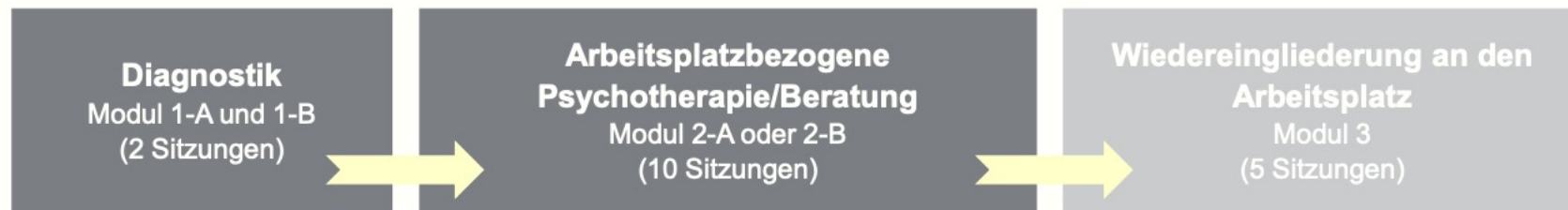
Frühe Intervention am Arbeitsplatz

Arbeitsplatzbezogene Psychotherapie

friaa – Frühe Intervention am Arbeitsplatz

friaa

Die Phasen arbeitsplatzbezogener Psychotherapie im friaa-Projekt



Ansatzpunkte zur Vermeidung von und zum Umgang mit psychisch-psychosomatischen Erkrankungen bei der Arbeit

Primärprävention:

Minimieren des Risikos für eine psychische Erkrankung

- Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung – Ableitung von Maßnahmen:
- zur Verbesserung von Arbeit und Organisation
- zur Stressbewältigung durch die Beschäftigten

Sekundärprävention:

Früherkennung/Frühintervention bei beginnender psychischer Erkrankung

- Screening /Führungskräfteschulungen
- Psychotherapeutische Sprechstunde in der Arbeit

Tertiärprävention:

Wiedereingliederung nach psychischer Erkrankung

- Gestufte Wiedereingliederung
- Betriebliches Eingliederungsmanagement - BEM

STUDIE ZUR RÜCKKEHR AN DEN ARBEITSPLATZ NACH PSYCHISCHER KRISE

FORSCHUNG DES INSTITUTS FÜR ARBEITS-,
SOZIAL- UND UMWELTMEDIZIN DER UNIVERSITÄT
DÜSSELDORF



Berücksichtigung unterschiedlicher Perspektiven bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz

LEITFADEN

Rückkehr an den Arbeitsplatz nach psychischer Erkrankung -
Leitfaden für Betriebsärztinnen und -ärzte

Gesprächsleitfaden für das Gespräch mit der rückkehrenden Person – und dem Vorgesetzten

Rückkehrende Person

Vorgesetzte:r

Thema (Checkliste)	Fragen an die rückkehrende Person (Formulierungsbeispiele)	Antwort & Notizen
Vorinformation der betroffenen Person zum BEM	Wieso sind Sie heute bei mir? Welche Informationen liegen Ihnen bereits zu diesem Gespräch oder zu Ihrer Rückkehr vor? ¹	
Vorangegangene Gespräche mit anderen	Welche Gespräche bzgl. Ihrer Rückkehr an den Arbeitsplatz haben bereits stattgefunden?	
Wünsche an dieses Gespräch	Was wünschen Sie sich von diesem Gespräch?	
Schwerbehinderung	Wurde bei Ihnen eine Schwerbehinderung festgestellt?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Derzeitige psychologische Betreuung	Erhalten Sie (bereits/noch) Unterstützung von einem Psychotherapeuten/Psychiater?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Aktueller Gesundheitszustand	Mit Hinblick auf Ihre Erkrankung - wie werden Sie Ihre beruflichen Aufgaben bewältigen können?	
Wunsch nach Frühberentung	Können Sie sich vorstellen, Ihren jetzigen Beruf/Ihre jetzige Tätigkeit für längere Zeit (Jahre), ggf. bis zu Ihrer Altersrente auszuüben? ²	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Thema (Checkliste)	Frage an BEM Team/Vorgesetzte (Formulierungsbeispiele)	Antwort & Notizen
Vorinformation	Wie sehen Sie Ihre Rolle im Rückkehrprozess des Beschäftigten?	
Vorangegangene Gespräche	Welche Gespräche bzgl. der Rückkehr des Beschäftigten an den Arbeitsplatz haben stattgefunden?	
Wünsche an das Gespräch	Was wünschen Sie sich von diesem Gespräch?	
Schwerbehinderung	-	
Derzeitige psychologische Betreuung	-	
Aktueller Gesundheitszustand	-	
Wunsch nach Frühberentung	-	

Berücksichtigung unterschiedlicher Perspektiven bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz

Gesprächsleitfaden für das Gespräch mit der rückkehrenden Person I

- Wieso sind Sie heute bei mir? Welche Informationen liegen Ihnen bereits zu diesem Gespräch oder zu Ihrer Rückkehr vor?
- Was wünschen Sie sich von diesem Gespräch?
- **Mit Hinblick auf Ihre Erkrankung - wie werden Sie Ihre beruflichen Aufgaben bewältigen können?**
- Können Sie sich vorstellen Ihren jetzigen Beruf/Ihre jetzige Tätigkeit für längere Zeit (Jahre), ggf. bis zu Ihrer Altersrente auszuüben?
- Glauben Sie, dass Sie nach Ihrer Arbeitsunfähigkeit wieder an Ihren alten Arbeitsplatz zurückkehren können?

Gesprächsleitfaden für das Gespräch mit der rückkehrenden Person II

- Ist geplant, dass Sie mit einer gestuften Wiedereingliederung an den Arbeitsplatz zurückkehren? Gibt es bereits einen Plan Ihrer behandelnden Ärzte?
- Gibt es bereits konkrete Maßnahmen, die Sie sich zur Umgestaltung des Arbeitsplatzes/der Arbeitsaufgaben wünschen? Wenn ja, welche?
- Möchten Sie im geschützten Rahmens des betrieblichen Eingliederungsmanagements Ihre Erkrankung offenlegen? Ggf. was möchten Sie offenlegen, was nicht?
- Welche Wünsche haben Sie an Ihre/n Vorgesetzte/n? (z.B. vertrauliche Gespräche, Änderungen der Arbeitsbedingungen, Kommunikation im Team etc.)
- Glauben Sie, dass Ihr/e Vorgesetzte(r) sich etwas von Ihnen wünscht? Wenn ja, was?
- Sollen wir ein weiteres Gespräch vereinbaren?

Cochrane Analyse: Interventions to improve return to work in depressed people

Veränderungen am Arbeitsplatz in Kombination mit einem klinischen Programm

- **reduzieren wahrscheinlich die Zahl der Krankheitstage, im Durchschnitt um 25 Tage für jede Person über ein Jahr; (9 Studien; 1292 Teilnehmer);**
- **reduzieren nicht die Zahl der Arbeitsausfälle (2 Studien; 1025 Teilnehmer);**
- **können die Symptome von Depressionen verringern (8 Studien; 1091 Teilnehmer)**
- **können die Fähigkeit, die Arbeit zu bewältigen, verbessern (5 Studien; 926 Teilnehmer).**

Ansatzpunkte zur Vermeidung von und zum Umgang mit psychisch-psychosomatischen Erkrankungen bei der Arbeit

Primärprävention:

Minimieren des Risikos für eine psychische Erkrankung

- Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung – Ableitung von Maßnahmen:
- zur Verbesserung von Arbeit und Organisation
- zur Stressbewältigung durch die Beschäftigten

Sekundärprävention:

Früherkennung/Frühintervention bei beginnender psychischer Erkrankung

- Screening /Führungskräfteschulungen
- Psychotherapeutische Sprechstunde in der Arbeit

Tertiärprävention:

Wiedereingliederung nach psychischer Erkrankung

- Gestufte Wiedereingliederung
- Betriebliches Eingliederungsmanagement - BEM