

Stellungnahme



Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der nationalen Suizidprävention

Einleitung

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) verfolgt mit dem vorliegenden Referenten-Entwurf das Ziel, die Prävention von Suizidversuchen und Suiziden durch Maßnahmen der Information, Aufklärung, Forschung und Unterstützung zu stärken und zu verbessern.

Zentrales Instrument ist in dem Entwurf der Aufbau einer nachhaltigen Koordinierungsstruktur auf Bundesebene, die „sowohl die horizontale (auf Bundesebene) als auch die vertikale (vom Bund über die Länder bis in die Kommune reichende) Vernetzung aller Akteure und Maßnahmen der Suizidprävention umfasst“ (Referenten-Entwurf).

Suizide und die Welt der Arbeit

Besonders betroffen ist die Welt der Arbeit. Laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sterben jedes Jahr über 700.000 Menschen durch Suizid – das sind alle 40 Sekunden ein Mensch. Ein beträchtlicher Teil dieser Todesfälle betrifft Personen im erwerbsfähigen Alter. Arbeitsplatzstress, Mobbing oder Burnout können als signifikante Faktoren zur Verschlechterung der psychischen Gesundheit und im schlimmsten Fall zu suizidalen Gedanken beitragen.

Eine Studie der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO, engl. ILO) aus dem Jahr 2016 zeigt, dass zunehmender Arbeitsdruck, Unsicherheit am Arbeitsplatz und mangelnde Unterstützung durch Führungskräfte Faktoren sind, die das Suizidrisiko erhöhen. Hinzu kommt die Stigmatisierung psychischer Erkrankungen, die dazu führt, dass Betroffene selten frühzeitig Hilfe suchen.

Die Internationale Arbeitsorganisation (ILO) hat eine wichtige Studie zum Thema Suizide am Arbeitsplatz durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen besorgniserregende Trends und unterstreichen die Bedeutung von Stressmanagement und psychischer Gesundheit im Arbeitsumfeld. Die ILO warnt vor einem Anstieg psychischer Erkrankungen aufgrund von Stress am Arbeitsplatz. Als Gründe

4. Dezember 2024

Kontaktperson: Knut Lambertin,
Referatsleiter
Gesundheitspolitik/Grundsatz
knut.lambertin@dgb.de
Abteilung Sozialpolitik

**Deutscher Gewerkschaftsbund
Bundesvorstand**
Keithstr. 1, 10787 Berlin

werden unter anderem genannt: Informationsüberflutung, Intensivierung der Arbeit und Zeitdruck, hohe Anforderungen an Mobilität und Flexibilität, ständige Erreichbarkeit durch Mobiltelefone, Angst vor Jobverlust.¹

Eine Studie mit Daten aus 63 Ländern ergab, dass etwa jeder fünfte Suizid pro Jahr direkt oder indirekt mit Arbeitslosigkeit in Verbindung stand. Nach der Finanzmarktkrise 2008 stieg die Zahl der arbeitsbezogenen Suizide kurzfristig um 5000 Fälle an. Insgesamt waren im Krisenjahr 2008 rund 46.000 Suizide mit der Arbeitslosenrate verbunden.²

Der Zusammenhang zwischen Suiziden und dem beruflichen Umfeld ist komplex und multifaktoriell. Verschiedene Studien und Experten weisen auf einige wichtige Aspekte hin:

Risikofaktoren am Arbeitsplatz sind vielschichtig. Dazu können psychisch-mentale Belastungen durch Überforderung, Leistungs- und Zeitdruck, Angst vor Misserfolg und Kontrolle gehören. Physische Belastungen sind: Nacht- und Schichtarbeit, Überstunden, harte körperliche Arbeit. Soziale Faktoren sind: Fehlende Anerkennung, negatives Betriebsklima/Mobbing, Konkurrenzdruck, isoliertes Arbeiten, Angst vor Arbeitsplatzverlust.

Es gibt wissenschaftliche Erkenntnisse auch zu den besonders betroffenen Berufsgruppen. Diese werden wie folgt beschrieben: medizinische Berufe, Land- und Forstwirtschaft, Polizei, Streitkräfte, Managerin und Manager/Bankerin und Banker.³

Mentale Gesundheit ist sowohl für den/die einzelne/n Beschäftigte/n als auch insgesamt für die Beschäftigten ein wichtiges Thema. Das gilt zudem für die volkswirtschaftliche Bedeutung.⁴

Im Allgemeinen:

Angesichts der komplexen Herausforderungen in der Suizidprävention ist ein Brennpunkt die Welt der Arbeit mit dem beruflichen Umfeld für die Beschäftigten und ihre Familien sowie Kolleg*innen.

¹ vgl. ILO: Why stress at work matters, Mitteilung v. 5. Juli 2012.

² vgl. Universität Zürich: Jeder fünfte Suizid steht in Zusammenhang mit Arbeitslosigkeit, Pressemitteilung v. 11.02.2015.

³ vgl. Karoline Lukaschek / Wolfram Schulze / Dominik Schlagintweit u.a.: Individuum & Lebenslauf: 4 Suizidprävention im beruflichen Umfeld. in: Barbara Schneider / Reinhard Lindner / Ina Gieglin, u.a. (Hrsg.): Suizidprävention Deutschland. Aktueller Stand und Perspektiven, Kassel August 2021, S. 118 – 139.

⁴ vgl. WHO/ILO: Mental health at work: policy brief, Genf 2022.

Zunächst würde dazu gehören, dass mentale Gesundheit der Beschäftigten und Suizidprävention zusammengedacht werden.

Der DGB fordert daher den BMG auf, für die Ratifizierung des IAO-Übereinkommen 187 „Übereinkommen über den Förderungsrahmen für den Arbeitsschutz“ Sorge zu tragen.

Zu dem Entwurf:

Der DGB unterstützt das Ziel des Referenten-Entwurfs, die Prävention von Suizidversuchen und Suiziden voranzutreiben.

Angesichts der Bedeutung für die Welt der Arbeit und die daraus finanzierten sozialen Sicherungssysteme sowie die Volkswirtschaft ist die fehlende Berücksichtigung skandalös.

Daher müssen

betreffend § 5 „Kenntnis einer Suizidgefahr durch bestimmte Geheimnisträger“

die betrieblichen Suchtberater*innen ergänzt werden. Auch die Betriebsräte und Personalräte fehlen.

Zu § 8 „Errichtung einer Nationalen Koordinierungsstelle zur Suizidprävention“

Für den DGB ist eine weitere Institution im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung nicht dem Ziel förderlich, sondern sollte in eine bestehende Institution integriert werden, z. B. die Nationale Präventionskonferenz. Dies ist mit der wiederkehrenden Forderung verbunden, die Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände als Sozialpartner als stimmberechtigte Mitglieder gesetzlich festzuschreiben.

Zu §§ 10ff. „Errichtung eines Fachbeirats bei der Koordinierungsstelle ff.“

Auch hier ist die Expertise aus der Welt der Arbeit und der Sozialpartner einzubeziehen.

Zu § 19 „Forschung“

Trotz der allgemeinen Statistiken gibt es erhebliche Lücken bei der Erfassung von Suiziden im beruflichen Kontext, denn

- es existieren keine umfassenden Studien oder Statistiken, die Suizidraten in verschiedenen Berufsgruppen oder Unternehmensgrößen vergleichen;
- Daten zu Suiziden aufgrund von Arbeitsbelastung, Stress oder anderen berufsbezogenen Faktoren werden nicht systematisch erfasst;
- es fehlen Informationen darüber, wie viele Suizide direkt am Arbeitsplatz stattfinden.

Zu Art. 2 „Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch“

Der DGB weist nachdrücklich auf die Inkonsistenz des Entwurfes hin. Einerseits werden in dem eigentlichen Text zum Gesetz zur Prävention von Suizidversuchen und Suiziden die Beschäftigten, ihre Familien und Kolleg*innen sowie Sozialpartner nicht in den Blick genommen. Andererseits sollen die von Versicherten, hauptsächlich Beschäftigten, und Arbeitgeber*innen finanzierten Krankenkassen zusätzliche Aufgaben überantwortet werden.

Die private Krankenversicherungsunternehmen sollen sich freiwillig beteiligen können, während die Träger der Beihilfe und der Heilfürsorge nicht einmal erwähnt werden – trotz der besonderen Betroffenheit der Beschäftigten in den Sicherheitsbehörden.

Zum Verwaltungsaufwand

Für die Verwaltungen in Bund, Land und Kommune entstehen durch das Gesetz zusätzliche Aufgaben (Information von Bürger*innen, Aufbau und Weiterentwicklung von Netzwerkstrukturen in der Suizidprävention etc.). Es muss aus Sicht des DGB und seiner Mitgliedsgewerkschaften sichergestellt sein, dass die zuständigen Stellen und Behörden dafür ausreichend mit Personal ausgestattet sind. Momentan führen neue Aufgaben im öffentlichen Dienst oft zur Arbeitsverdichtung. In der repräsentativen Umfrage „DGB-Index Gute Arbeit“ gaben zuletzt insgesamt 43 Prozent der Befragten aus der öffentlichen Verwaltung an, sehr häufig oder oft wegen fehlendem Personal mehr arbeiten zu müssen.

Insgesamt kommt der DGB zu der Einschätzung, dass das Thema Suizidprävention hier für die Beschäftigten, ihre Familien und Kolleg*innen ungenügend geregelt wird.