

Endbericht

Arbeitnehmer:innenschutz in Österreich: Eine Bestandsaufnahme – mit Zukunft

Juni 2024

Georg Adam, Bernadette Allinger, Hubert Eichmann,
Andreas Schadauer

Kontakt:
Georg Adam
Tel. +43 1 21 24 700-62
adam@forba.at

GEFÖRDERT VON:

AK Wien

FORBA

FORSCHUNGS- UND BERATUNGSSTELLE
ARBEITSWELT

KONTAKT:
ASPERNBRÜCKENGASSE 4/5
1020 WIEN
TEL. +43 1 21 24 700-0
OFFICE@FORBA.AT

WWW.FORBA.AT

INHALT

1	HINTERGRUND UND ZIELE	7
2	FORSCHUNGSFRAGEN, METHODEN, AUFBAU DES BERICHTS	9
	2.1 Forschungsfragen	9
	2.1.1 Politisch-legistische Ebene	9
	2.1.2 Betriebliche und branchenbezogene Ebene	9
	2.1.3 Zusammenführung der Ebenen	10
	2.2 Methoden	10
	2.2.1 Literaturrecherche	10
	2.2.2 Expert:inneninterviews	11
	2.2.3 Online-Erhebung	11
	2.2.4 Qualitative Interviews mit betrieblichen Akteur:innen	12
	2.3 Aufbau des Berichts	12
3	GENESE UND ENTWICKLUNG DES ASCHG BIS HEUTE	14
	3.1 Das ASchG 1994	14
	3.2 Novellierungen zum ASchG	16
	3.3 Ziel der effektiven Verbesserung des Arbeitnehmer:innenschutzes	16
	3.4 Schwierige Kompromissfindung der Sozialpartner	17
	3.5 ASchG-Novelle 2013	19
	3.6 Sozialpartnerverhandlungen auch unter ungünstigen politischen Vorzeichen	19
	3.7 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	20
4	ENTWICKLUNGEN DES ARBEITNEHMER:INNENSCHUTZES IN DER EU	21
	4.1 Internationale Entwicklungen	21
	4.2 Bemühungen auf europäischer Ebene	21
	4.3 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	26
5	ENTWICKLUNGEN IM BEREICH DER SICHERHEIT UND GESUNDHEIT AM ARBEITSPLATZ ÜBER DIE LETZTEN JAHRZEHNTE IN EUROPA UND ÖSTERREICH	27
	5.1 Die wichtigsten sozio-ökonomischen und arbeitsmarktbezogenen Veränderungen und ihre Auswirkungen auf die Arbeitsbedingungen in Europa	27
	5.1.1 Wandel der Wirtschaftsstruktur	27
	5.1.2 Technologische Entwicklungen/Digitalisierung	28
	5.1.3 Exkurs zu Homeoffice in Österreich	31

5.1.4	Beschäftigtenstruktur	32
5.1.5	Vertragsverhältnisse	34
5.2	Die Entwicklung der Arbeitsbedingungen – alte und neue Risiken am Arbeitsplatz	35
5.2.1	Körperliche Sicherheits- und Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz	35
5.2.2	Psychische Gesundheitsrisiken bei der Arbeit	36
5.2.3	Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz in Österreich	37
5.2.4	Klimakrise und Arbeitsplatz	39
5.3	Folgen der Risiken am Arbeitsplatz	41
5.3.1	Trends auf europäischer Ebene	41
5.3.2	Arbeitsbedingte Erkrankungen und Berufskrankheiten in Österreich	42
5.3.3	Krankenstände und Krankenstandsursachen in Österreich	47
5.3.4	Arbeitsunfälle	49
5.3.5	Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen	50
5.3.6	Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen	50
5.3.7	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)	51
5.3.8	Arbeitsinspektion	51
5.3.9	Haltung österreichischer Arbeitgeber:innen zum Arbeitnehmer:innenschutz	52
5.4	Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	53
6	STÄRKEN, PROBLEME UND DEFIZITE DES ARBEITNEHMER:INNENSCHUTZES IN ÖSTERREICH AUS EXPERT:INNENPERSPEKTIVE	57
6.1	Geltungsbereich des ASchG	57
6.2	Arbeitsplatzevaluierung	58
6.3	Arbeitsmedizin	60
6.4	Sicherheitsfachkräfte	65
6.5	Arbeits- und Organisationspsycholog:innen	67
6.6	Arbeitsinspektion	69
6.7	Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	71
7	QUANTITATIVE ONLINE-ERHEBUNG UNTER BETRIEBSRATSVORSITZENDEN UND SICHERHEITSVERTRAUENSPERSONEN	73
7.1	Methode	73
7.2	Der Fragebogen	76
7.3	Informationen zum Sample	76
7.4	Ergebnisse der quantitativen Umfrage	81
7.4.1	Generelle Einschätzungen zum Arbeitnehmer:innenschutz	81
7.4.2	Neue Herausforderungen für den Arbeitnehmer:innenschutz – Hitze, Digitalisierung, Gewalt und Home-Office	87

7.4.3	Beteiligung des Betriebsrats und der Sicherheitsvertrauenspersonen im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz	89
7.4.4	Evaluierung psychischer Belastungen	91
7.4.5	Organisation und Ablauf der Evaluierung psychischer Belastungen	95
7.4.6	Maßnahmen zum Schutz vor psychischen Gefahren im Rahmen der Evaluierung	100
7.4.7	Überprüfung und Anpassung der Schutzmaßnahmen	104
7.5	Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	106
8	BRANCHENSPEZIFISCHE SCHWERPUNKTANALYSEN ANHAND VON BETRIEBSFALLSTUDIEN	112
8.1	Arbeitnehmer:innenschutz in der Pflege	113
8.1.1	Branchenstruktur	113
8.1.2	Untersuchte Fallstudienunternehmen	114
8.1.3	Physische und psychische Probleme und Gefahren im Bereich Arbeitnehmer:innenschutz in der Branche	115
8.1.4	Gesetzte Maßnahmen und deren Wirkung	120
8.1.5	Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse	124
8.2	Arbeitnehmer:innenschutz im Lebensmitteleinzelhandel	125
8.2.1	Branchenstruktur	125
8.2.2	Untersuchtes Fallstudienunternehmen	126
8.2.3	Physische und psychische Belastungen und Gefahren in der Branche	128
8.2.4	Beschreibung der gesetzten Maßnahmen und deren Wirkung	131
8.2.5	Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse	133
8.3	Arbeitnehmer:innenschutz in der Bauwirtschaft	135
8.3.1	Arbeit auf Baustellen: Fokus auf Unfälle und deren Verhütung	136
8.3.2	Praxis der Prävention und Arbeitsplatzevaluierung auf Baustellen	138
8.3.3	Akzeptanz und Einhaltung von Sicherheitsvorkehrungen auf Baustellen	145
8.3.4	Hitze- und psychische Belastungen als Trendthemen	150
8.3.5	Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse	153
8.4	Zusammenfassung und Vergleich der branchenspezifischen Schwerpunktanalysen	154
9	SCHLUSSFOLGERUNGEN UND ZUKUNFTSPERSPEKTIVEN	159
9.1	Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse	160
9.2	Schlussfolgerungen und neue Herausforderungen	168
	QUELLEN/LITERATURVERZEICHNIS	172

ABBILDUNGSVERZEICHNIS	177
TABELLENVERZEICHNIS	177
ANHANG	179
Fragebogen	183

1 HINTERGRUND UND ZIELE

Im Juni 1994 wurde das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) in Österreich als BGBl 450/1994 kundgemacht. Anlässlich des 30-Jahre-Jubiläums der Kundmachung des ASchG in Österreich im Jahr 2024 erfolgt in dieser Studie eine umfassende Bestandsaufnahme der Bedeutung und Wirksamkeit des Arbeitnehmer:innenschutzes in Österreich. Dabei werden auch die Mängel, Defizite und Unzulänglichkeiten der derzeit bestehenden Gesetzeslage und Praktiken im Bereich des Arbeitnehmer:innenschutzes erhoben, insbesondere vor dem Hintergrund der Dynamiken und Entwicklungsprozesse des Arbeitsmarktes, der Beschäftigungsverhältnisse, der Arbeitsformen und der Arbeitsbedingungen – also insgesamt der Arbeitswelt seit den 1990er Jahren. Veränderte Arbeitsformen und Arbeitsbedingungen haben neue physische und psychische Risiken für die Arbeitnehmer:innen hervorgebracht und alte Risiken teilweise in den Hintergrund rücken lassen oder sie verstärkt (z.B. Muskel-Skeletterkrankungen). Ziel der gegenständlichen Untersuchung ist nicht nur die Bestandsaufnahme bzw. Analyse der (un/genügenden) Wirksamkeit des Arbeitnehmer:innenschutzes, sondern auch eine Bedarfserhebung in Hinblick auf die derzeit bestehenden Arbeitnehmer:innenschutzregelungen sowie eine Erhebung des Entwicklungsbedarfs des gesetzlichen Arbeitnehmer:innenschutzes in Österreich.

In analytischer Hinsicht wird in dieser Untersuchung zwischen zwei Ebenen unterschieden, nämlich die politisch-legistische Ebene und die branchenbezogene bzw. betriebliche Ebene. Die **politisch-legistische Ebene** nimmt auf die politische Gestaltung des Arbeitnehmer:innenschutzes im engeren Sinn Bezug und setzt die Meilensteine und Zäsuren der legistischen Entwicklung seit Mitte der 1990er Jahre mit den empirisch messbaren Erfolgen/Wirkungen im Bereich des Arbeitnehmer:innenschutzes in Beziehung. Hierbei handelt es sich um eine Art rechts- und wirkungsgeschichtliche Nachzeichnung des Arbeitnehmer:innenschutzes in Österreich, wobei der Fokus v.a. auf Entwicklungen seit Mitte der 1990er Jahre gerichtet wird, um einerseits die Effekte der Einführung des EU-konformen ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes 1995 und zum anderen die neuen arbeitnehmer:innenschutzrechtlichen Erfordernisse im Kontext der neuen Arbeitswelten im notwendigen Ausmaß erfassen zu können. Auf der politisch-legistischen Ebene werden letztlich auch die aus der Untersuchung resultierenden Implikationen und Schlussfolgerungen in Hinblick auf die zukünftige Weiterentwicklung und Ausrichtung des Arbeitnehmer:innenschutzes diskutiert. In legistischer Hinsicht wird der Schwerpunkt auf das ASchG und weniger auf das Konvolut der Durchführungsverordnungen und anderer begleitender Gesetze, die insgesamt den Arbeitnehmer:innenschutz in Österreich ausmachen (etwa Mutterschutzgesetz, Kinder- und Jugendschutzgesetz, Arbeitszeitgesetz etc.), gelegt. Um zu den relevanten Daten und Informationen zu gelangen, wurden für diese Analyseebene Literatur- und Dokumentenanalyse betrieben und Expert:innengespräche durchgeführt (siehe Abschnitt 2.2).

Auf der **betrieblichen und branchenbezogenen Ebene** wird untersucht, inwieweit der Arbeitnehmer:innenschutz in der Praxis funktioniert. Denn nicht nur aus verantwortungsethischer

Sicht, sondern auch aus der normativen Perspektive des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (Fürsorgepflicht) hat der:die Arbeitgeber:in eine Verpflichtung, präventive Maßnahmen zur Gefahrenabwendung und zum Sicherheits- und Gesundheitsschutz der Belegschaft zu setzen. Zum anderen ist es sowohl aus betriebswirtschaftlicher als auch volkswirtschaftlicher Sicht vernünftig, Arbeitnehmer:innenschutzmaßnahmen zum Wohl der Beschäftigten zu tätigen, da sich diese auf mikro- und makroökonomischer Ebene mehrfach rechnen (WIFO 2020). Beispielsweise wird untersucht, in wie vielen und welchen Betrieben, von welchen Personengruppen und in welcher Qualität die gesetzlich vorgesehene Arbeitsplatzevaluierung betreffend psychische und physische Belastungen durchgeführt wird, wobei hier, wo möglich, nach Branchen, aber auch Betriebsgröße differenziert wird. Untersucht wird ferner, was mit Bezug auf Branchen und, wo möglich, Berufsgruppen und Betriebsgrößenklassen typische Relevanzsetzungen in Bezug auf Arbeitnehmer:innenschutz sind und was eher vernachlässigt wird. Die auf dieser Analyseebene angewendeten Methoden umfassen Literaturanalyse, qualitative Interviews mit relevanten betrieblichen Akteur:innen sowie eine Online-Befragung bei Betriebsratsvorsitzenden und Sicherheitsvertrauenspersonen (siehe Abschnitt 2.2).

Zwar können die beiden beschriebenen Ebenen analytisch voneinander unterschieden werden, in der Wirklichkeit bestehen jedoch enge Wechselwirkungen zwischen den vielschichtigen Dimensionen der beiden Ebenen bzw. spielen bestimmte Dimensionen auf beiden Analyseebenen eine Rolle. Dementsprechend wurden die Methoden der Untersuchung nicht isoliert für die jeweilige Analyseebene separat entwickelt, sondern die Methoden wurden so adaptiert, dass sie quer zu den Analyseebenen liegen und verschiedene Aspekte und Zielgruppen beider Ebenen erfassen können.

2 FORSCHUNGSFRAGEN, METHODEN, AUFBAU DES BERICHTS

2.1 Forschungsfragen

In dieser Untersuchung werden, wie oben schon ausgeführt, die Wirksamkeit und die Unzulänglichkeiten bzw. im Anschluss an die Analyse der Entwicklungsbedarf hinsichtlich der bestehenden gesetzlichen Regelungen im Bereich des Arbeitnehmer:innenschutzes evaluiert. Dabei wird insbesondere auf neue physische und psychische Risiken in der sich wandelnden Arbeitswelt Bedacht genommen. Inkludiert ist hierbei eine Aktualitätsanalyse der bestehenden Regelungen, insbesondere des ASchG und ggf. seiner begleitenden Verordnungen. Zudem werden Erfahrungen von einschlägigen Stakeholdern im Bereich des Arbeitnehmer:innenschutzes eingeholt und analysiert.

Die folgenden Fragen, gegliedert nach den oben beschriebenen zwei Ebenen der Analyse, bilden den zentralen Fokus der Untersuchung:

2.1.1 Politisch-legistische Ebene

- Welchen Einfluss auf den effektiven Arbeitnehmer:innenschutz hatte/hat die Einführung des 1995 in Kraft getretenen ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes damals und heute und wo zeigt sich heute dessen Wirksamkeit?
- Welche Unterschiede/Veränderungen zeigen sich im Hinblick auf relevante Daten und Dimensionen im Zeitvergleich? Relevante Daten und Dimensionen umfassen Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten, Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspensionen, Krankenstände, Anzahl der Arbeitsinspektor:innen, Anzahl der Kontrollen durch die Arbeitsinspektorate, div. Belastungen der Arbeitswelt etc.
- Welche Problemfelder sowie arbeitsbedingte körperliche und psychische Gefahren sind im Hinblick auf die oben genannten Punkte heute vorhanden/neu/absehbar/unerheblicher?

2.1.2 Betriebliche und branchenbezogene Ebene

- In wie vielen Betrieben bzw. betrieblichen Bereichen (Branchen, Betriebsgrößenklassen) und in welcher Qualität wird die gesetzlich vorgesehene Arbeitsplatzevaluierung (körperliche und psychische Belastungen) durchgeführt?
- Wer führt in welchen Betrieben/Branchen/Betriebsgrößenklassen (Arbeitsmediziner:innen, Sicherheitsfachkräfte, Arbeits- und Organisationspsycholog:innen etc.) die Arbeitsplatzevaluierung für welchen Bereich (körperliche/psychische Belastung) durch?

- In wie vielen und in welchen Betrieben werden ASchG-konforme Schutzmaßnahmen umgesetzt? Wird die Wirksamkeit von Maßnahmen überprüft, wenn ja, wie und in welchem Ausmaß?
- In welchen Bereichen/Branchen gibt es hierbei welchen besonderen Verbesserungs- und Nachholbedarf?
- Was sind typische Relevanzsetzungen in Branchen/Betrieben mit Dominanz spezifischer Beschäftigtengruppen (Männer vs. Frauen, Angestellte vs. Arbeiter:innen, Formalqualifikation u.a.m.)? Was sind in Abhängigkeit davon typische Präventions- oder Sicherheitskulturen (Branchen-/Berufs-/Organisationskulturen), die zu mehr oder weniger Arbeitnehmer:innenschutz disponieren?

2.1.3 Zusammenführung der Ebenen

- Welche Herausforderungen, Implikationen und Schlussfolgerungen ergeben sich in Hinblick auf die zukünftige Weiterentwicklung und Ausrichtung des Arbeitnehmer:innenschutzes in Österreich insgesamt?
- Was sind maßgebliche Zukunftsthemen im Bereich des Arbeitnehmer:innenschutzes, die verstärkt zu berücksichtigen sind?

Für die Beantwortung dieser Fragen wurde ein Methodenmix angewandt. Die Methoden liegen quer zu den beiden Analyseebenen, d.h. eine Untersuchungsmethode deckt beide Analyseebenen ab.

2.2 Methoden

Folgende Methoden kamen zur Anwendung:

2.2.1 Literaturrecherche

Im Rahmen einer extensiven Phase des Desktop Research wurde nach Literatur zu den oben ausgeführten Analyseebenen gesucht; dabei wurde nach dem sog. Schneeballprinzip vorgegangen, indem einschlägigen relevanten Referenzen von bereits vorhandener Literatur nachgegangen wurde. Zudem werden das ASchG und ggf. einschlägige Verordnungen und andere Dokumente im Kontext der juristischen Exegese und Kommentare dargestellt. Dabei wird auch auf Novellierungen der Gesetzeslage im Zeitverlauf Bedacht genommen, um legistische Zäsuren zu identifizieren. Ebenfalls wurden relevante Daten, welche die Dimensionen der Forschungsfragen auf politisch-legistischer Ebene erfassen (Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten, Krankenstände etc.) gesichtet und analysiert. Dabei wurde u.a. auf Daten der Statistik Austria, der Sozialversicherung

(Pensionsversicherung, AUVA) und der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz (EU-OSHA) zurückgegriffen.

2.2.2 Expert:inneninterviews

Insgesamt wurden acht Expert:inneninterviews mit variierender Dauer, aber alle in physischer Präsenz (face-to-face), im Feld des Arbeitnehmer:innenschutzes bzw. aus ASchG-relevanten Berufsfeldern durchgeführt. Diese Expert:innen kommen aus unterschiedlichen Berufsständen und Organisationen. Interviewt wurden Expert:innen aus der AUVA, Interessenvertretungen der Arbeitnehmer:innen¹, Ausbildungseinrichtungen, der Arbeitsmedizin und der Arbeits- und Organisationspsychologie. Eine:r der beiden interviewten Arbeitsmediziner:innen war über mehrere Jahre im Zentralen Arbeitsinspektorat tätig und deckt somit auch die Expertise aus dem Blickwinkel der Arbeitsinspektion ab (siehe Tabelle 1). Alle Interviews wurden hinsichtlich der Person, wo gewünscht auch hinsichtlich der repräsentierten Organisation anonymisiert.

Tabelle 1: Liste der interviewten Expert:innen

Gesprächspartner:in	Repräsentierter Bereich
ANV1	Organisation der Arbeitnehmer:innenvertretung
ANV2	Organisation der Arbeitnehmer:innenvertretung
AUVA1	AUVA
Ausb1	Ausbildungsstätte für Präventivfachkräfte
ArbMed1	Arbeitsmedizin; früher auch Arbeitsinspektorat
ArbMed2	Arbeitsmedizin
Psych1	Arbeits- und Organisationspsychologie
Psych2	Arbeits- und Organisationspsychologie

Zweck dieser Interviews war in der explorativen Phase des Projekts die inhaltliche Erschließung des Untersuchungsfeldes, je nach unterschiedlicher Perspektive der Berufsstände und Organisationen. Aufgrund des offenen Charakters dieser explorativen Gespräche wurde auf die Entwicklung eines stringenten Gesprächsleitfadens verzichtet. Vielmehr wurden im Vorfeld der Expert:inneninterviews offene Forschungsfragen identifiziert und in der konkreten Gesprächssituation aufzulösen versucht, um das Forschungsfeld einzugrenzen und begrifflich-analytisch zu konkretisieren.

2.2.3 Online-Erhebung

Für die vorliegende Untersuchung wurde eine quantitative Online-Erhebung bei Betriebsratsvorsitzenden in ganz Österreich und Sicherheitsvertrauenspersonen in Wien durchgeführt. Damit konnten die Forschungsfragen der betrieblichen Analyseebene zumindest teilweise bearbeitet werden. Aus logistischen und Datenschutzgründen wurde der Zugang zu

¹ Es wurden auch zwei Personen mit einschlägiger Expertise aus der WKO kontaktiert. Eine Person reagierte nicht auf die Anfrage, die andere wollte kein Gespräch zum Thema Arbeitnehmer:innenschutz mit FORBA führen.

diesen Zielgruppen von der Auftraggeberin selbst organisiert. Eine ausführliche Beschreibung der Methode, des Fragebogens und des Samples erfolgt in Abschnitt 7.

2.2.4 Qualitative Interviews mit betrieblichen Akteur:innen

Zudem wurden für branchenspezifische Schwerpunktanalysen insgesamt 21 Interviews mit betrieblichen Akteur:innen (Betriebsratsmitglieder, Sicherheitsvertrauenspersonen, Managementvertreter:innen, Sicherheitsfachkräfte, Beschäftigte) in drei Branchen (Bauwirtschaft, Handel und Pflege) durchgeführt. Für diese Zielgruppen für Interviews auf betrieblicher Ebene wurden je unterschiedliche Gesprächsleitfäden entwickelt, da hier bereits konkretere Vorstellungen der Fragedimensionen und potenzieller Problemlagen vorlagen.

2.3 Aufbau des Berichts

Nachdem zu Beginn des Berichts (Abschnitt 1) bereits der Hintergrund und die Ziele der vorliegenden Studie skizziert sowie die Forschungsfragen und Methoden der Untersuchung vorgestellt wurden (Abschnitt 2), widmet sich Abschnitt 3 der Genese und Entwicklung des ASchG bis heute vor dem Hintergrund der politischen Auseinandersetzung der unterschiedlichen institutionellen Akteure.

Abschnitt 4 skizziert die Entwicklungen des Arbeitnehmer:innenschutzes in der EU. Diese Darstellung ist insofern nützlich, als Entwicklungen auf EU-Ebene einerseits oftmals nationale Entwicklungen vorwegnehmen und andererseits den normativen Rahmen für die nationale Gesetzgebung bilden.

Abschnitt 5 diskutiert in der Folge die Entwicklungen im Bereich der Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz in Europa und Österreich. Dabei werden die wichtigsten wirtschaftsstrukturellen und arbeitsmarktbezogenen Veränderungen und ihre Auswirkungen auf die Arbeitsbedingungen in den Blick genommen. In der Folge werden alte und neue Risiken am Arbeitsplatz, die sich aus der Entwicklung der Arbeitsbedingungen ergeben, diskutiert. Die daraus resultierenden Folgen für die Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer:innen werden im Anschluss präsentiert, von arbeitsbedingten Erkrankungen und Berufskrankheiten über Krankenstände und Arbeitsunfälle bis hin zu den Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen.

Abschnitt 6 präsentiert die Stärken, Probleme und Defizite des Arbeitnehmer:innenschutzes in Österreich aus der Sicht der befragten Expert:innen, wobei unterschiedliche Aspekte und Institutionen getrennt voneinander diskutiert werden.

Abschnitt 7 stellt die Methode, den Fragebogen, das Sample und insbesondere die Ergebnisse der quantitativen Online-Befragung unter Betriebsratsvorsitzenden und

Sicherheitsvertrauenspersonen dar. ein inhaltlicher Schwerpunkt dieses Surveys liegt in der Evaluierung psychischer Belastungen, weil dieser Bereich bisher noch weitgehend unerforscht war.

In Abschnitt 8 werden die Unternehmensfallstudien für die branchenspezifischen Schwerpunktanalysen vorgestellt. Dabei werden Betriebe in den drei Branchen Pflege, Lebensmitteleinzelhandel und Bauwirtschaft untersucht. Die Bauwirtschaft wurde am umfangreichsten untersucht und analysiert, einerseits weil in dieser Branche Sicherheits- und Gesundheitsschutz große Bedeutung hat, zum anderen, weil die Feldforschung in diesem Bereich am ergiebigsten war.

In Abschnitt 9 werden schließlich die Schlussfolgerungen aus den vorhergehenden Kapiteln gezogen und die Zukunftsperspektiven für den Arbeitnehmer:innenschutz skizziert.

3 GENESE UND ENTWICKLUNG DES ASCHG BIS HEUTE

In diesem Abschnitt wird zunächst äußerst knapp und in groben Zügen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit) eine legistische Chronik der Entwicklung des ASchG gezeichnet. In Anschluss daran wird versucht, diese Entwicklung mithilfe vorhandener (ausgewählter) Dokumente (Artikel und Stellungnahmen politischer Akteure) sowie der Einschätzungen der befragten Expert:innen politisch-gesellschaftlich zu kontextualisieren. Dies soll zum Verständnis dessen beitragen, dass die Entwicklung des ASchG nicht als Selbstläufer erfolgte, sondern dass diese das Resultat politisch-gesellschaftlicher Auseinandersetzungen war und weiterhin ist.

Im Vorfeld des EG-Beitritts Österreichs 1995 musste Österreich den Acquis Communautaire der damaligen Europäischen Gemeinschaft übernehmen. Dies inkludierte das europäische Arbeitnehmer:innenschutzrecht, insbesondere die Arbeitnehmerschutz-Rahmenrichtlinie (89/391/EWG) samt einer Vielzahl von Einzelrichtlinien. Österreich war dadurch verpflichtet, das österreichische Recht zum Vorteil für die Beschäftigten anzupassen. Dies gelang mittels Verabschiedung des neuen ASchG, welches am 25. Mai 1994 vom Nationalrat beschlossen wurde. Dem vorausgegangen waren intensive Sozialpartnerverhandlungen (Heider und Streithofer 2021, 15).

3.1 Das ASchG 1994

Das ASchG galt und gilt bis heute als Meilenstein in der rechtlichen Absicherung des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer:innen in Österreich. Gegenüber dem „alten“ Arbeitnehmerschutzgesetz (ANSchG²) 1972 wurde mit dem Inkrafttreten des EU-konformen ASchG³ ab 1. Jänner 1995 der Geltungsbereich in Hinblick auf Beschäftigte stark ausgeweitet, zudem brachte das neue Gesetz beträchtliche Verbesserungen für Beschäftigte in Klein- und Mittelbetrieben (KMUs). Die wichtigsten Neuerungen durch das ASchG 1994 umfassen die sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung der Beschäftigten auch in KMUs und Kleinstbetrieben⁴, die Verpflichtung der Arbeitgeber:innen auf eine Gefährdungsermittlung und -behebung (Arbeitsplatzevaluierung) sowie auf Information und Unterweisung der Beschäftigten über Gefahren und anzuwendende Schutzmaßnahmen im Betrieb, die verpflichtende Bestellung von Sicherheitsvertrauenspersonen (SVP) als Interessenvertreter:innen der Arbeitnehmer:innen im Betrieb bei einer regelmäßigen Beschäftigung von mehr als zehn Arbeitnehmer:innen, die verpflichtende Dokumentation von Arbeitsunfällen, die regelmäßige verpflichtende Messung beim

² Offiziell: Bundesgesetz über den Schutz des Lebens, der Gesundheit und der Sittlichkeit der Arbeitnehmer, kurz ANSchG, vom 30. Mai 1972.

³ Offiziell: Bundesgesetz über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit, kurz ASchG.

⁴ Diesbezüglich sieht das ASchG bzw. die 1998 erfolgte Novelle die schrittweise Erfassung der Arbeitnehmer:innen auch in Kleinbetrieben durch die Betreuung durch Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Arbeitsmediziner:innen vor, sodass seit 1. Jänner 2000 auch Betriebe mit bis zu zehn Beschäftigten betreut werden (Interview ANV1).

Einsatz von bedenklichen Arbeitsstoffen sowie die verpflichtende ergonomische Gestaltung von Bildschirmarbeitsplätzen (Fadler 2015, 9).

Zugleich wurde mit der Verabschiedung des neuen ASchG die Novellierung angrenzender Rechtsbestände erforderlich, etwa des ASVG, des AVRAG und des ArbVG, sowie die Erlassung einer Reihe von Durchführungsvorschriften (Verordnungen), um die neuen gesetzlichen Bestimmungen in den verschiedenen Teilbereichen zu konkretisieren und anwendbar zu machen (ebd., 10).

Als legislativer Meilenstein wurde und wird das ASchG 1994 insbesondere deswegen betrachtet, weil sich darin ein seit den späten 1980er Jahren zunächst auf europäischer Ebene anbahnender Paradigmenwechsel manifestierte. Vor der Verabschiedung der EU-Arbeitnehmerschutz-Rahmenrichtlinie von 1989 mussten sich die Arbeitgeber:innen in der EU im Grunde keine Gedanken darüber machen, welche Gefahren und Risiken im eigenen Betrieb bestanden. In Österreich gab es vor dem Inkrafttreten des ASchG 1994 einen Katalog von Schutzmaßnahmen gemäß der „alten“ Allgemeinen Arbeitnehmerschutzverordnung, kurz AAV, (und allfällige Auflagen der Arbeitsinspektion), die gegebenenfalls abzuarbeiten waren. Der Paradigmenwechsel bestand nun darin, dass der:die Arbeitgeber:in mit dem ASchG erstmals in die Pflicht genommen wurde, selbst in Sachen Arbeitnehmer:innenschutz initiativ zu werden. Demgemäß muss er:sie aus eigenem Antrieb (aus Verpflichtung!) nach Stand der Technik und allgemeinem Wissensstand Gefahren und Risiken im eigenen Betrieb ermitteln und geeignete Maßnahmen zur Abwehr dieser Gefahren und Risiken setzen (Interview AUVA1; Heider 1994).

Zum neuen ASchG waren bereits im Vorfeld des Gesetzgebungsprozesses zahlreiche Verordnungen geplant. Diese sind zur Behandlung dem neu geschaffenen Arbeitnehmerschutzbeirat zugewiesen worden, dem neben dem Arbeitsinspektorat noch andere Bundesministerien, die Sozialpartner, diverse Berufsgruppen sowie die AUVA und andere Versicherungsanstalten angehörten und bis heute angehören. In seiner ersten Sitzung am 20. Jänner 1995 wurde im Beirat vom Zentral-Arbeitsinspektorat eine Liste von zu erstellenden Verordnungen als Arbeitsplan für die kommenden Jahre angefertigt. Tatsächlich konnten diese Verordnungen in den Folgejahren mehrheitlich realisiert werden. Was allerdings bis heute fehlt sind folgende ursprünglich geplanten und grundsätzlich notwendigen Verordnungen: eine Evaluierungsverordnung (die über die Regelung der Dokumentationspflicht hinausgeht), eine Verordnung über Arbeitsvorgänge und Arbeitsplätze (Themen wie Hitze, Vibrationen, Belastungen etc. am Arbeitsplatz werden bisher nur ungenügend geregelt), eine Lastenhandhabungsverordnung sowie eine Verordnung über die Messung von gesundheitsschädigenden Arbeitsstoffen (etwa in der Luft) mit Messverpflichtung für den:die Arbeitgeber:in (Interview ANV1).

3.2 Novellierungen zum ASchG

Das ASchG erfuhr nach seinem Inkrafttreten am 1. Jänner 1995 mehrere Novellierungen. Mit 1. Jänner 1997 wurden die Fristen für den Abschluss und die Regeln in Kleinbetrieben für die Dokumentation der Arbeitsplatzevaluierung festgesetzt. Mit 1. Jänner 1999 wurde die sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung für Beschäftigte in Arbeitsstätten mit bis zu 50 Beschäftigten in Geltung gesetzt, wobei auf Wunsch des:der Arbeitgeber:in die Präventionszentren der Unfallversicherungsträger die Betreuung übernehmen⁵. Nach intensiven und konfliktiven Verhandlungen zwischen den Sozialpartnern wurde im Mai 2012 eine Einigung zur expliziten gesetzlichen Verankerung der Evaluierung psychischer Arbeitsbelastungen erreicht. Dementsprechend regelt das ASchG mit Inkrafttreten der Novelle am 1. Jänner 2013 die Ermittlung und Beurteilung (Evaluierung) von psychischen Belastungen und Gefährdungen am Arbeitsplatz sowie deren Vermeidung, wobei diese Evaluierung samt Maßnahmensetzung zur Gefahrenvermeidung als Pflicht des:der Arbeitgeber:in definiert wird. Als besonders geeignete Fachleute, die im Bereich der Evaluierung psychischer Belastungen qualifiziert beraten und unterstützen können, werden Arbeits- und Organisationspsycholog:innen ausdrücklich im ASchG genannt. Mit dem ArbeitnehmerInnenschutz-Deregulierungsgesetz, das 2017 in Kraft trat, wurden dann allerdings Verschlechterungen wirksam, da etwa die bis dahin geltende Aufzeichnungspflicht für Beinahe-Unfälle entfiel, die Erstevaluierung in die zur Verfügung stehende Präventionszeit einberechnet wurde und das Begehungsintervall für Arbeitsstätten mit ein bis zehn Beschäftigten auf drei Jahre ausgeweitet wurde, wenn ausschließlich Büroarbeitsplätze bestehen. Im Gegenzug wurde allerdings das ASchG an das Tabak- und Nichtraucher:innen-Schutzgesetz (Rauchverbot in Innenräumen von Arbeitsstätten seit 1. Mai 2018) angepasst (Heider und Streithofer 2021, 15-17).

3.3 Ziel der effektiven Verbesserung des Arbeitnehmer:innenschutzes

Auch wenn die Einführung des ASchG 1994/95 zu einem wesentlichen Teil der im Zuge des EG-Beitritts notwendig gewordenen Übernahme des Acquis Communautaire geschuldet war, so sahen sowohl die Interessenvertretungen der Arbeitnehmer:innen als auch sozialdemokratische Politiker:innen, aber auch einschlägig befassende Behördenvertreter:innen mit der Verwirklichung des ASchG die einmalige Chance, den Arbeitnehmer:innenschutz in Österreich substanziell zu verbessern. So verband der damalige Bundesminister für Arbeit und Soziales, Josef Hesoun, mit der Verwirklichung des ASchG in seiner Eröffnungsrede zur Tagung „Arbeitnehmerschutz in Klein-

⁵ Die Unfallversicherungsträger sind gesetzlich verpflichtet, Präventionszentren zu errichten und mit der Durchführung einer qualitätsorientierten und kostenlosen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung für Betriebe mit bis zu 50 Beschäftigten zu betrauen, wobei externe arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Einrichtungen einzubinden sind (Interview ANV1). Die bedeutendste von der AUVA betriebene Betreuungsschiene für Kleinbetriebe nennt sich „AUVAsicher“.

und Mittelbetrieben“ 1993 die Hoffnung, „endlich ein Bewußtsein dafür [zu schaffen], daß dem Fragenkomplex des Arbeitnehmerschutzes eine entscheidende Rolle in der sozialpolitischen Zukunft eingeräumt werden muß.“ In diesem Zusammenhang verwies er auch auf die Pflicht der Arbeitgeber:innen, ihre Rolle im Bereich des Arbeitnehmer:innenschutzes neu zu definieren: „Viel zu lange haben sich hier die Vertreter der Wirtschaft – auch der österreichischen – ihrer Verantwortung entzogen [...] Die lückenlose Umsetzung dieser gesetzlichen Forderungen [bezogen auf den damaligen Entwurf zum ASchG, die Autor:innen] ist jetzt eindeutig eine Bringschuld der Arbeitgeber [...] Es sind nämlich die Arbeitgeber [...], die dafür verantwortlich sind, wenn Schutzvorschriften am Arbeitsplatz nicht den Erfordernissen entsprechen oder die medizinische Versorgung mangelhaft ist“ (Hesoun 1993).

3.4 Schwierige Kompromissfindung der Sozialpartner

Auf der Ebene der Sozialpartner kam es erst zu Beginn des Jahres 1993 zu ernsthaften, wenngleich stockenden Gesprächen zwischen Arbeitnehmer:innen- und Arbeitgeber:innenseite (BAK 1993). In ihrer Stellungnahme zum Entwurf zum ASchG von 1992 begrüßt die Bundesarbeitskammer die Gesetzesinitiative des BM für Arbeit und Soziales. Im vorliegenden Entwurf sei es „hervorragend gelungen [...], die in diesem Bereich geltenden EG-Richtlinien in eine innerstaatliche Rechtsmaterie überzuführen“ (BAK 1992). Neben einer Reihe von Details wurde jedoch bemängelt, dass die Kurzbezeichnung des Gesetzes als „Arbeitsschutzgesetz“ in die Irre führe, da es doch um den Schutz der Arbeitnehmer:innen gehe, nicht um den Schutz der Arbeit. Dieses Argument wurde schließlich sowohl vom zuständigen Ministerium als auch vom Gesetzgeber berücksichtigt.

Das gleiche Ziel betreffend die Kurzbezeichnung des Gesetzes verfolgte auch die Bundeswirtschaftskammer in ihrer Stellungnahme von Jänner 1993. Ansonsten war die Stellungnahme der Bundeswirtschaftskammer darauf ausgerichtet, Änderungen der bestehenden Gesetzeslage in Bezug auf den Arbeitnehmer:innenschutz möglichst gering zu halten: „Wir sind grundsätzlich der Auffassung, daß die durch die einschlägigen EG-Richtlinien erforderlichen legislatischen Änderungen des österreichischen Arbeitnehmerschutzgesetzes nicht so umfangreich sein müßten, wie dies im vorliegenden Gesetzesentwurf zum Ausdruck kommt. Für eine reine Anpassung des österreichischen Arbeitnehmerschutzgesetzes an die EG-Richtlinien würde eine relativ kurz gefaßte Novellierung zweifelsohne ausreichen“ (BWK 1993). Darüber hinaus sollte ein neues Gesetz „nur die wesentlichen Schutzziele“ vorgeben und es ansonsten „den Betrieben überlassen [sein], auf welchem Wege sie diese erreichen wollen“ (ebd.). Es sollten „alternative Arbeitnehmerschutzmaßnahmen zugelassen werden“, damit „eine größere Flexibilität des Arbeitnehmerschutzrechts erzielt“ (ebd.) werden könne. Außerdem sollte in einer Gesetzesnovelle vorgesehen sein, „daß je nach Größe der Gefahr auch die wirtschaftliche Angemessenheit der geforderten Schutzmaßnahmen zu berücksichtigen“ (ebd.) seien. Diese Positionierung der

Bundeswirtschaftskammer ließ die Bundesarbeitskammer zur Vermutung kommen, dass bei der Wirtschaftskammer „der Informationsstand über die Rechtswirkungen der EG-Richtlinien nicht sehr ausgeprägt war“ (BAK 1993). Ein „taugliches Verhandlungsergebnis“ zur Neugestaltung des Arbeitnehmer:innenschutzrechts könne mit der Wirtschaftskammer „nur dann erreicht werden, wenn der Verhandlungspartner die durch das EG-Recht vorgegebene Rechtslage kennt und anerkennt“ (ebd.).

In den Folgejahren nach Inkrafttreten des ASchG 1995 konnte jedoch zwischen Arbeitnehmer:innen- und Arbeitgeber:innenseite stets eine sozialpartnerschaftliche Gesprächsbasis aufrechterhalten werden, trotz grundlegender Auffassungsunterschiede hinsichtlich weniger des eigentlichen Schutzzweckes sondern vielmehr der effektiven Reichweite der Schutzbestimmungen und der Verbindlichkeit für die Arbeitgeber:innen. Selbst während der Regierung Schwarz-Blau 1 ab 2000, als gemäß Regierungsübereinkommen der Arbeitnehmer:innenschutz ausgehöhlt werden sollte (Heider 2000, 22-23), konnte letztlich eine Sozialpartnervereinbarung zur „Modernisierung des ArbeitnehmerInnenschutzes“ von 29. März 2001 allzu gravierende Einschnitte in das ASchG verhindern. Obwohl die damalige schwarz-blaue Bundesregierung darauf gedrängt hatte, das ASchG derart zu novellieren, dass „bürokratische Erleichterungen“ und „eine spürbare finanzielle Entlastung der Wirtschaft“ (Heider 2002, 18) erzielt würden, und auch die Wirtschaftskammer das „Verhältnismäßigkeitsprinzip“ auf das ASchG angewendet wissen wollte, wonach Arbeitgeber:innen nur im Rahmen eines angemessenen finanziellen Aufwands zur Vollziehung des ASchG verpflichtet hätten werden können (ebd.), brachte die Sozialpartnervereinbarung letztlich einen tragfähigen Kompromiss: Zusätzlich zu den traditionellen körperlichen Belastungen trat auf Verlangen von BAK und ÖGB auch die Bekämpfung psychischer Arbeitsbelastungen hinzu, und die Arbeitgeber:innen wurden ermuntert bzw. aufgefordert, Arbeits- und Organisationspsycholog:innen zur Prophylaxe psychischer Belastungen im Betrieb zu engagieren. Des Weiteren wurde die Mindesteinsatzzeit der Präventivfachkräfte in Präventionszeit umbenannt und die Dauer der Präventionszeit für die unterschiedlichen Präventivfachkräfte neu festgelegt, inklusive der Möglichkeit der flexiblen Verteilbarkeit der Präventionszeiten auf Präventivfachkräfte und (bei Bedarf) Arbeitspsycholog:innen. Im Bereich des Arbeitsinspektionsgesetzes wurde allerdings neu eingeführt, dass der:die Arbeitsinspektor:in nach eigenem Ermessen entscheidet, ob er:sie die Amtshandlung im zu kontrollierenden Betrieb ankündigt. Dabei ist allerdings auf „Erfolg und Zweck der Amtshandlung“ Bedacht zu nehmen – und unangemeldet bleiben Kontrollen jedenfalls dann, wenn Verdacht auf Gefahr für Leben/Gesundheit für die Arbeitnehmer:innen vorliegt (ebd., 20). Diese Sozialpartnereinigung fand Eingang in das Arbeitnehmerschutz-Reformgesetz von 2001, welches am 1. Jänner 2002 in Kraft trat.

3.5 ASchG-Novelle 2013

Ebenso lag etwa 10 Jahre später der ASchG-Novelle 2013 eine Sozialpartnervereinbarung von 2. Mai 2012 zugrunde. In dieser Übereinkunft vereinbarten die Sozialpartner nach langen Verhandlungen die explizite gesetzliche Verankerung der Evaluierung psychischer Arbeitsbelastungen. Zusätzlich wurde vereinbart, dass die Arbeits- und Organisationspsycholog:innen im Gesetz als für die Ermittlung und Beurteilung (Evaluierung) von psychischen Gefahren sowie die Festlegung von Maßnahmen zur Reduktion bzw. Beseitigung dieser Gefahren beizuziehende geeignete Fachkräfte explizit genannt werden. Was allerdings gesetzlich nicht realisiert wurde, war die Umsetzung der Forderung der BAK und der Gewerkschaften nach einer gesetzlichen Festschreibung von Arbeits- und Organisationspsycholog:innen als (den Sicherheitsfachkräften und Arbeitsmediziner:innen) gleichberechtigte Präventivfachkräfte sowie ihrer Aufgabenfelder und Mindestpräventionszeiten. Ungeregelt blieb auch die arbeits- und organisationspsychologische Betreuung in Arbeitsstätten mit weniger als 51 Arbeitnehmer:innen – etwa nach dem Modell von „AUVAsicher“ (Heider 2013). Die Novelle trat am 1. Jänner 2013 in Kraft.

3.6 Sozialpartnerverhandlungen auch unter ungünstigen politischen Vorzeichen

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Arbeitgebervertreter:innen i.d.R. den sozialen Dialog auch unter politischen Rahmenbedingungen forcierten oder zumindest pflegten, welche Sozialpartnerverhandlungen zur Durchsetzung ihrer Interessen nicht unbedingt nahelegten. Offenbar war die Arbeitgeber:innenseite immer bemüht, die Tradition der Sozialpartnerschaft nicht aufs Spiel zu setzen, nur um kurzfristig attraktiv erscheinende Zwecke der vermeintlichen Entlastung der „Wirtschaft“ zu erreichen. So waren etwa Gespräche zwischen den Sozialpartnern zur Vorbereitung einer Lastenhandhabungsverordnung und einer Verordnung über Messungen von Schadstoffen schon weit gediehen, als unter der schwarz-blauen Regierung 1 Bundesminister Bartenstein die Initiative zu einer solchen Verordnung im Jahr 2000 politisch abwürgte (Interview ANV1). Bundesarbeitsminister Bartenstein war es auch, der ab 2000 die davor regelmäßig stattfindenden Sitzungen des Arbeitnehmerschutz-Beirats beinahe zum Stillstand brachte, sodass mangels vorbereitender Gespräche aller relevanten Stakeholder in der Folge kaum mehr Verordnungsentwürfe zur Durchsetzung der ASchG-Bestimmungen auf den Weg gebracht wurden.

Es muss aber fairerweise hinzugefügt werden, dass die wesentlichen Innovationen im Arbeitnehmer:innenschutzrecht bis zur Jahrtausendwende zwar unter sozialdemokratischen Arbeitsminister:innen hervorgebracht wurden (ASchG 1994 unter BM Hesoun; Novelle ASchG 1998 unter BM Hostasch), ab dem Jahr 2000 jedoch Fort- und Rückschritte im Schutzrecht nicht mehr eindeutig der jeweiligen parteipolitischen Besetzung des zuständigen Arbeitsministeriums

zugeschrieben werden können (Interview ANV1). Die Klarstellung der Evaluierung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz fällt unter die Amtsführung des sozialdemokratischen Bundesministers Hundstorfer, abgesehen davon herrschte seit 2000 allerdings in der Entwicklung des Arbeitnehmer:innenschutzrechts weitgehend Stillstand, und zwar relativ unabhängig von den jeweiligen Regierungskonstellationen und der parteipolitischen Besetzung des Arbeitsministeriums. Offenbar stand das Thema Arbeitnehmer:innenschutz in den Regierungsübereinkommen seit 2000 generell nicht sehr weit oben auf der Agenda der Regierungsparteien.

3.7 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Das ASchG 1994 gilt in Österreich als Meilenstein und Herzstück der rechtlichen Absicherung des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes für die Arbeitnehmer:innen. Zum einen wurde mit dem ASchG der persönliche und sachliche Geltungsbereich des Arbeitnehmer:innenschutzes stark ausgeweitet, zum anderen wurde mit der Verabschiedung des ASchG insofern ein Paradigmenwechsel im Bereich des Arbeitnehmer:innenschutzes vollzogen, als die Arbeitgeber:innen damit erstmals in die Pflicht genommen wurden, von sich aus in dieser Angelegenheit initiativ zu werden. So wurde etwa die Verpflichtung der Arbeitgeber:innen auf die Arbeitsplatzevaluierung sowie auf Information und Unterweisung der Beschäftigten über Gefahren und anzuwendende Schutzmaßnahmen im Betrieb eingeführt. In den Folgejahren kam es zu etlichen Novellierungen des Gesetzes, etwa im Jahr 2001, als zusätzlich zu den „traditionellen“ körperlichen Belastungen auch die Bekämpfung psychischer Arbeitsbelastungen hinzugefügt wurde, oder im Jahr 2012, als die explizite gesetzliche Verankerung der Evaluierung psychischer Arbeitsbelastungen im ASchG beschlossen wurde, ebenso wie die ausdrückliche Nennung der Arbeits- und Organisationspsycholog:innen als dafür besonders geeignete Fachleute.

Mitunter erwiesen sich bei der Weiterentwicklung des österreichischen Arbeitnehmer:innenschutzrechts die Sozialpartner aktiver und engagierter als die Akteur:innen der politischen Parteien bzw. Regierungen. In der Regel konnte zwischen den Arbeitnehmer:innen- und Arbeitgeber:innenvertretungen eine sozialpartnerschaftliche Gesprächsbasis aufrechterhalten werden, wenngleich immer wieder Auffassungsunterschiede hinsichtlich der effektiven Reichweite möglicher neuer Schutzbestimmungen bzw. der Verbindlichkeit ihrer Implementierung für die Arbeitgeber:innen bestanden. Wenn es zu substanziellen Fortschritten im Bereich des Arbeitnehmer:innenschutzes kam, waren dafür i.d.R. jedoch vorgelagerte Sozialpartnervereinbarungen die Grundlage gewesen. Gerade in der gegenwärtigen Phase des relativen Stillstands in Angelegenheiten der rechtlichen Gestaltung des Arbeitnehmer:innenschutzes wäre insbesondere der Gesetzgeber verstärkt gefordert, in diesem Bereich Initiativen zu setzen.

4 ENTWICKLUNGEN DES ARBEITNEHMER:INNENSCHUTZES IN DER EU

4.1 Internationale Entwicklungen

Arbeitnehmer:innenschutz ist nicht nur Thema auf nationaler Ebene. Sowohl auf EU- als auch auf internationaler Ebene gibt es Bemühungen verschiedener Institutionen, Standards zum Schutz der Gesundheit von Arbeitnehmer:innen zu etablieren und darüber die Sicherheit an den Arbeitsstätten zu erhöhen.

In der 1919 gegründeten Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) wird der „Schutz der Arbeitnehmer gegen allgemeine und Berufskrankheiten“ als wichtiges Ziel in ihrem Gründungsdokument hervorgehoben (siehe zur Geschichte der ILO MAUL 2020).⁶ Dieses Ziel wurde in späteren Dokumenten und Erklärungen weiter vertieft und verstärkt. 2022 wurde die Gewährung und Sicherstellung eines „sicheren und gesunden Arbeitsumfelds“ auf der 110. Tagung der ILO zu einem von fünf für alle Mitglieder verpflichtenden Prinzip und Recht erklärt.⁷ Zur Erreichung dieses Ziels erarbeitete die ILO grundlegende Standards zur Förderung des Arbeitnehmer:innenschutzes, die aufgrund der komplexen und heterogenen Situation im Bereich des Arbeitnehmer:innenschutzes, aber auch der Art der gesundheitlichen Belastungen und Gefährdungen und den damit zusammenhängenden gesundheitlichen Problemen auf globaler Ebene sehr generell gehalten sind (vgl. Hämäläinen et al. 2007; Pega et al. 2021).

4.2 Bemühungen auf europäischer Ebene

Auf europäischer Ebene sind regionale Unterschiede nicht so ausgeprägt gegeben wie auf globaler, stellen aber nichtsdestoweniger eine Herausforderung für eine einheitliche Politik des Arbeitnehmer:innenschutzes dar. So hebt die European Agency of Safety and Health at Work (EU-OSHA) in ihrem aktuellen Bericht “Occupational safety and health in Europe: state and trends 2023” hervor, dass es weiterhin signifikante Unterschiede besonders zwischen südlichen/östlichen und zentralen/nördlichen/westlichen Ländern in der EU gebe.⁸

Dabei war der Schutz der Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer:innen in Europa schon früh ein anerkanntes Thema, etwa in Artikel 3e im Vertrag über die Gründung der Europäischen Gemeinschaft für Kohle und Stahl von 1951⁹, im Gründungsvertrag der Europäischen Union¹⁰ und

⁶ https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--europe/--ro-geneva/--ilo-berlin/documents/genericdocument/wcms_571881.pdf (S.7)

⁷ https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--ed_norm/--relconf/documents/publication/wcms_849103.pdf (S.12)

⁸ <https://osha.europa.eu/en/publications/occupational-safety-and-health-europe-state-and-trends-2023> (zugegriffen 17.08.2023 S.12 % 18))

⁹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:11951K/TXT>

¹⁰ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:11957E/TXT&from=en> (Artikel 118)

im Vertrag von Lissabon¹¹. „Gesundheit, Sicherheit und eine gut angepasste Arbeitsumgebung“ bilden auch eine Säule in den 2017 von der Europäischen Kommission ausformulierten *Pillars of Social Rights*¹², die die politische Ausrichtung und Zukunft der EU prägen soll.

Dies bildet die politische Rahmenbedingung und inhaltliche Stoßrichtung für die europäische Gesetzgebung zum Schutz der Gesundheit und der Sicherheit der Arbeitnehmer:innen in der Europäischen Union, welche durch eine Vielzahl von Richtlinien und Verordnungen begleitet wird. Dabei stellen diese Richtlinien Mindestanforderungen an den Arbeitnehmer:innenschutz der Mitgliedsländer dar, die durch nationales Recht ausgeweitet, allerdings nicht unterschritten werden dürfen. Neben der ersten generellen Richtlinie von 1989, die Mindeststandards für die Beschäftigten aller Branchen und Beschäftigungsarten festlegt, wurden weitere Richtlinien mit Fokus auf bestimmte Tätigkeiten, Branchen (z.B. Minenarbeit, Bau), Zielgruppen (z.B. junge Beschäftigte, stillende Frauen) oder Gefahrenlagen (z.B. Asbest, krebserzeugende Substanzen, Heben schwerer Lasten) ausformuliert.¹³

Festgelegt wurde auch, dass die Arbeitnehmer:innenschutzrichtlinien alle fünf Jahre evaluiert werden sollen. Während der Arbeitnehmer:innenschutzbericht der EU-Staaten für die Jahre 2013 bis 2017 in den weiter unten beschriebenen „Strategischen Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2021-2027“ eingeflossen ist, wurden die Evaluationsergebnisse für den Zeitraum 2007-2012 in einem separaten Dokument veröffentlicht.¹⁴ Die Autor:innen dieser Evaluation heben darin hervor, dass die Umsetzung der EU-Richtlinien auf zumindest zwei Ebenen betrachtet werden muss, der nationalen und der der Unternehmen, wobei ihre Einschätzung auf Länderstudien, Expert:inneninterviews und Daten der *europäischen Unternehmenserhebung über neue und aufkommende Risiken (ESENER)*¹⁵ aufbauen. Auf nationaler Ebene gebe es unterschiedliche Herangehensweisen, wie die Richtlinien in das eigene Rechtssystem implementiert wurden. Die Mehrheit der Mitgliedsländer haben die Richtlinien über ein eigenes Gesetz zum Arbeitnehmer:innenschutz aufgenommen, wenige über mehrere verteilt. In Österreich erfolgt die Umsetzung der entsprechenden europäischen Richtlinien hauptsächlich durch das ASchG, daneben bestehen aber auch noch etliche dazu erlassene Verordnungen. Nicht erlaubte Abweichungen in der Umsetzung von den Richtlinien in nationales Recht fanden sich vereinzelt und führten zu 78 in der Zwischenzeit erledigten Vertragsverletzungsverfahren in der EU. Trotz dieser anfänglichen Schwierigkeiten bei der Implementierung kommt die Evaluation zum Schluss, dass die EU-Arbeitnehmer:innenschutzrichtlinien zusammen ein genereller und einflussreicher Referenzrahmen für die nationalen Rechtssysteme geworden seien.

¹¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/HTML/?uri=CELEX:12012E/TXT> (Artikel 151)

¹² <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1226&langId=en>

¹³ Für eine Übersicht der verschiedenen Direktiven siehe „Occupational Safety and Health Europe: State and Trends-2023“ S.120 (Link vorangegangene Fußnoten)

¹⁴ Evaluation of the Practical Implementation of the EU Occupational Safety and Health (OSH) Directives in EU Member States (2015): <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=16897&langId=en>

¹⁵ <https://osha.europa.eu/de/facts-and-figures/esener>

Trotzdem sieht der Bericht auch Verbesserungsmöglichkeiten, was sowohl die administrative Ausgestaltung als auch die inhaltliche Ausrichtung betrifft. Explizit erwähnt wird, dass Risiken bezüglich arbeitsbedingter Muskel- und Skeletterkrankungen (MSE) und psychosoziale Risiken stärker berücksichtigt und rechtlich angegangen werden müssen. Auch wird bemängelt, dass zu wenig darauf geachtet werde, bestehende Richtlinien an sich verändernde Bedingungen anzupassen, seien es technologische Entwicklungen, generelle Veränderungen in der Arbeitswelt oder neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu Gefahren und Risiken am Arbeitsplatz. Darüber hinaus sollte nach Lösungen für die geringere Bereitschaft zur Umsetzung der Richtlinien bei kleinen und mittelgroßen Betrieben gesucht werden. Mehr Augenmerk solle auch auf die Ausgestaltung der Arbeitsinspektorate und des Risikomanagements gelegt werden, da hier auffällige Länderunterschiede bestehen. Auch müsse das Monitoring- und Evaluationssystem weiter ausgebaut werden.

Einige dieser Themen finden sich auch in den aktuellen Dokumenten und Auseinandersetzungen wieder, so auch in dem im Jahr 2021 verabschiedeten „Strategischen Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2021–2027“. Der gesetzte thematische Schwerpunkt dieser Rahmenstrategie wird schon im Untertitel festgelegt: „Arbeitsschutz in einer sich wandelnden Arbeitswelt“. Im begleitenden Dokument werden „drei bereichsübergreifende Hauptziele“ konkretisiert.¹⁶

Das **erste Ziel** richtet sich auf zukünftige Herausforderungen, die mit **grünen, digitalen und demografischen Veränderungen** einher gehen können. Dies gehe mit den Bemühungen der EU-Kommission Hand in Hand, einen Industriestandort zu erschaffen, in dem die Ökonomie für die Menschen da sei, dem europäischen Green Deal folge und die Menschen fit für das Digitale Zeitalter mache, wie es im Industry 5.0 Plan ausformuliert ist.¹⁷ Dementsprechend sollen EU-Arbeitnehmer:innenschutzvorschriften laufend modernisiert und vereinfacht werden, wobei nicht genauer beschrieben wird, wie dies sichergestellt werden solle.

Als einschneidende Änderungen in der Arbeitswelt, für die im Rahmen des Arbeitnehmer:innenschutzes Lösungen gefunden werden müssen, werden die Zunahme an Telearbeit, die rasche Verbreitung drahtloser, mobiler und anderer fortschrittlicher Technologien und deren Nutzung in der Arbeitswelt gesehen. Auch neue Arbeitsformen und Geschäftsmodelle, wie etwa On-Demand Wirtschaft bzw. digitale Plattformen, werden als Herausforderung angesehen.¹⁸ Was digitale Plattformen betrifft, wurde im Jahr 2021 eine darauf ausgerichtete EU-Vorschrift ausformuliert, und diese liegt seit Juni 2023 dem Europäischen Parlament vor. Arbeitnehmer:innenschutz inklusive Schutz der Gesundheit und vor Belastungen wird darin darüber adressiert, dass niederschwellige Kriterien aufgestellt werden, ab wann ein

¹⁶ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52021DC0323&qid=1626089672913#PP1Contents> (S.6)

¹⁷ https://research-and-innovation.ec.europa.eu/research-area/industrial-research-and-innovation/industry-50_en

¹⁸ Ebd. S.8f

Beschäftigungsverhältnis auch bei über digitale Plattformen organisierten Tätigkeiten vorliegt und somit die EU-Arbeitnehmer:innenschutzregelungen auch hier zur Geltung kommen.¹⁹

Auch was die psychische Gesundheit betrifft, stellt für die Kommission die Digitalisierung und besonders die durch die COVID-Pandemie verstärkte Nutzung von Homeoffice eine stärker in den Blick zu nehmende Gefahrenlage dar. Die Kommission sieht hier ein weiteres Voranschreiten der Verwischung der „traditionellen Grenzen zwischen Arbeit und Privatleben“ und eine Zunahme von Belastungen, wie sie auch schon aus der Telearbeit bekannt sind, wie permanente Erreichbarkeit oder Mangel an sozialen Interaktionen, als zu lösende Probleme an.²⁰ Dem solle vor allem durch nichtlegislative Kampagnen, Initiativen, E-Tools und Anleitungen zur Risikobewertung, Expert:innengremien und Weiterverfolgen der Bemühungen um ein Recht auf Nichterreichbarkeit begegnet werden. Vor diesem Problemaufriss ist auch eine „Überarbeitung der Arbeitsstättenrichtlinie und der Richtlinie zur Arbeit an Bildschirmgeräten“ in Vorbereitung.

Die EU-Kommission sieht auch in der Hinwendung zu nachhaltigen Technologien und zur grünen Wirtschaft weitreichende Herausforderung für den Schutz der Gesundheit und Reduzierung von Risiken für Beschäftigte gegeben. Bei vielen Stoffen und Materialien, die in neuen Technologien z.B. für erneuerbare Energie, vermehrt Einsatz finden, z.B. Blei und Kobalt, müssen die geltenden Grenzwerte laufend an den aktuellen wissenschaftlichen Stand angepasst werden. Etliche dieser Anpassungsprozesse wurden schon durchgeführt oder sind gerade im Gange.^{21,22}

Das **zweite übergreifende Hauptziel** ist die „Verbesserung der **Prävention arbeitsbedingter Krankheiten und Unfälle**“. Dieses Ziel folgt der EntschlieÙung des Europäischen Parlaments, die arbeitsbedingten Todesfälle EU-weit auf null zu reduzieren („vision zero“) und arbeitsbedingte Erkrankungen signifikant zu verringern. Krebs ausgelöst durch Karzinogene an den Arbeitsstätten, gefolgt von arbeitsbedingten Kreislauferkrankungen, seien laut einer von EU-OSHA veröffentlichten Untersuchung die häufigsten Ursachen für arbeitsbedingte Todesfälle in der EU. Dem Kampf gegen krebserzeugende, aber auch andere gefährliche Stoffe ist deswegen im EU-Arbeitnehmer:innenschutz besonderes Augenmerk gewidmet.

Was arbeitsbedingte Kreislauferkrankungen betrifft, stellt die Kommission einen gravierenden Mangel an wissenschaftlichen Kenntnissen über deren „Ursachen“ und den „Zusammenhang mit arbeitsbedingten Risiken“ fest.²³ Dies erschwere die Erarbeitung von Präventivmaßnahmen. Selbst hat die Kommission allerdings keine Initiativen oder Regelungen mit explizitem Fokus auf Kreislauferkrankungen geplant.

¹⁹ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-14450-2021-INIT/de/pdf> (S.40f)

²⁰ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52021DC0323&qid=1626089672913#PP1Contents> (S.8)

²¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/HIS/?uri=CELEX%3A52022PC0489>

²² <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/de/ALL/?uri=CELEX%3A02004L0037-20140325>

²³ Ebd. S.13

Die besondere Situation von vulnerablen Gruppen in der Arbeitswelt auch beim Thema Arbeitnehmer:innenschutz wird auch von der EU-Kommission in der Strategie für 2021-2027 angesprochen.²⁴ Explizit erwähnt wird die Notwendigkeit einer gender- bzw. geschlechtssensitiven Gestaltung der Arbeitsumgebung, z.B. besser angepasste Schutzausrüstungen. Dies soll durch drei Maßnahmen ermöglicht werden: dass „Anhörungen der Arbeitskräfte“ in Gesundheitsfragen gender- bzw. geschlechtsinklusiv gestaltet, „Schulung an die persönliche Situation“ der Beschäftigten angepasst und Risiken in Berufen, die lange Zeit übersehen und als „leichte Arbeit“ abgestempelt wurden (etwa Reinigungs- und Pflegekräfte), erkannt werden.

Das **dritte übergreifende Hauptziel** ist der **Stärkung der Vorsorge und dem schnellen Reagieren auf Bedrohungen** gewidmet. Dieses Ziel steht ganz im Lichte der **COVID-19-Krise** und deren Herausforderungen. Die Kommission kündigt hier an, eine „eingehende Bewertung der Auswirkungen der Pandemie und der Effizienz des EU-Rahmens und der nationalen Rahmen für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit ein[zuleiten], um in enger Zusammenarbeit mit den Akteuren des öffentlichen Gesundheitswesens Notfallverfahren und Leitlinien für die rasche Einführung, Umsetzung und Überwachung von Maßnahmen bei potenziellen künftigen Gesundheitskrisen zu entwickeln.“²⁵ Dabei sieht sie aber auch die Mitgliedsstaaten in der Verantwortung, Vorsorgepläne für künftige Krisen zu erarbeiten.

Auch wird hier darauf verwiesen, dass die COVID-Pandemie die schlechten Lebens- und Arbeitsbedingungen der „mobilen Arbeitnehmer und Grenzgänger“ deutlich gemacht habe. Dies wurde Mitte 2020 in einer „Leitlinie für Saisonarbeiter in der EU im Zusammenhang mit dem COVID-19-Ausbruch“ vertieft, in dem auf die problematische Lage und auf die einzuhaltenden Rechte von betroffenen Beschäftigten verwiesen wurde.²⁶ Die darin angekündigte Studie wurde 2021 veröffentlicht und dokumentiert gravierende Mängel im Arbeitnehmer:innenschutz bei Saisonarbeiter:innen in der Landwirtschaft (lange Arbeitszeiten und Exposition von schädlichen Stoffen und Hitze).

Die **Umsetzung dieser drei Hauptziele** macht die Kommission an fünf Punkten fest: 1) verstärkte Evidenzbasis (etwa durch intensivierete Forschung, Datenerhebungen und peer-review Strukturen); 2) starker sozialer Dialog; 3) Mobilisierung von Finanzmitteln sowohl auf EU-Ebene als auch in den Mitgliedsstaaten; 4) verbesserte Durchsetzung der EU-Richtlinien (durch laufende Aktualisierung und Umsetzung von Arbeitnehmer:innenschutzstrategien und eine Stärkung der Arbeitsinspektorate); und 5) Sensibilisierung auf Seiten der Arbeitgeber:innen und Arbeitnehmer:innen für Themen des Arbeitnehmer:innenschutzes.

²⁴ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52021DC0323&qid=1626089672913#PP1Contents> (S.15f)

²⁵ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52021DC0323&qid=1626089672913#PP1Contents> (S.20)

²⁶ [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0717\(04\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0717(04)&from=EN)

4.3 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Arbeitnehmer:innenschutzregelungen in einem heterogenen Kontext zu etablieren ist eine komplexe Herausforderung. Die EU hat sich der Lösung ebendieser in ihren Gründungsdokumenten verschrieben und hat dieses Ziel seit Ende der 1980er Jahre über verpflichtende Richtlinien auch verstärkt verfolgt. Seitdem ist die Situation allerdings nicht weniger komplex und fordernd geworden. Entwicklungen in der Arbeitswelt durch Technologien, neue Arbeits- und Anstellungsformen, ökonomische Neuausrichtungen, die COVID-19-Pandemie und neue Erkenntnisse in der Medizin verlangen laufende Anpassungen der rechtlichen, politischen und sozialen Rahmenbedingungen. Diese werden durch überdauernde Problematiken, die auf eine nachhaltige Lösung warten, wie beispielsweise die exponierte Lage vulnerabler Gruppen in der Arbeitswelt, begleitet. Mit der European Agency of Safety and Health at Work (EU-OSHA) verfügt die EU über eine Einrichtung, die laufend und beständig über dringende Fragen des Arbeitnehmer:innenschutzes Daten und Informationen zusammenträgt und zur Verfügung stellt. Dies ist eine wichtige Ressource, um den eigenen Anspruch eines laufenden Monitorings zumindest ansatzweise zu erfüllen. Mit der über die verschiedenen Dokumente, Zielsetzungen und Richtlinien hinweg beobachtbaren konstanten Erweiterung des Themas Gesundheit und Sicherheit in der Arbeitswelt hat es zumindest den Eindruck, dass diesem über die Zeit immer mehr Aufmerksamkeit auf europäischer Ebene zukommt. Noch komplett offen ist, wie sich die Bemühungen, Arbeitnehmer:innenschutz auch auf globaler Ebene zu fördern, letztendlich konkret darstellen, umsetzen und niederschlagen werden.

Was der Neue Strategische Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit verabsäumt zu adressieren ist eine legislative Initiative zur Regelung psychischer Gesundheit (Nedjelik-Lischka 2021, 6). Hier wäre ein regulativer Rahmen auf europäischer Ebene notwendig, um gesundheitspolitisch höchst erforderliche Maßnahmen auf einzelstaatlicher Ebene durchsetzen zu können.

5 ENTWICKLUNGEN IM BEREICH DER SICHERHEIT UND GESUNDHEIT AM ARBEITSPLATZ ÜBER DIE LETZTEN JAHRZEHNTE IN EUROPA UND ÖSTERREICH

5.1 Die wichtigsten sozio-ökonomischen und arbeitsmarktbezogenen Veränderungen und ihre Auswirkungen auf die Arbeitsbedingungen in Europa

Dieser Abschnitt beschäftigt sich mit jenen strukturellen Trends und Entwicklungen, von denen auf Grundlage der einschlägigen Literatur (etwa EU-OSHA 2023) angenommen werden kann, dass sie die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz in Europa und damit auch in Österreich beträchtlich beeinflussen. Dabei handelt es sich um folgende Bereiche: den Wandel der Wirtschaftsstruktur, technologische Entwicklungen, den Wandel der Struktur der Erwerbsbevölkerung und neue Vertragsverhältnisse.

5.1.1 Wandel der Wirtschaftsstruktur

Über die letzten drei Jahrzehnte haben sich die Beschäftigtenanteile in Europa zwischen den Wirtschaftssektoren erheblich verschoben. Die Tendenz ging und geht weiterhin von der Landwirtschaft und der Industrie in Richtung Dienstleistungen. Dieser in allen entwickelten Industrienationen feststellbare Trend hat auch die Arbeits- und Lebensbedingungen der Bevölkerungen drastisch verändert und generell zu einer „Landflucht“ in Richtung Städte und Metropolen geführt.

Auf den ersten Blick scheint klar zu sein, dass diese Entwicklung mit einer Reduktion der schweren und mitunter gefährlichen körperlichen Arbeit in der Landwirtschaft und der Industrie sowie mit einer Zunahme von Büroarbeit einhergeht. Vielfach werden dadurch Mensch-Maschine-Beziehungen durch interpersonale soziale Beziehungen abgelöst. Allerdings finden heutzutage soziale Interaktionen in der Berufswelt vermehrt vermittelt durch digitale Kommunikationskanäle statt. Zudem inkludiert der Dienstleistungssektor so unterschiedliche Aktivitäten wie Transport und Logistik, Pflege- und Gesundheitsarbeit, Bildungs- und soziale Arbeit, Handel, Reinigung, Wartung und Reparaturarbeiten sowie eine Reihe von administrativen Tätigkeiten in allen möglichen Wirtschaftsbranchen, sodass von einer bloßen Zuordnung von wirtschaftlichen Tätigkeiten zu einem bestimmten Sektor keine Schlüsse auf die konkreten Arbeitsbedingungen gezogen werden können.

Nichtsdestoweniger haben Verschiebungen in der Wirtschaftsstruktur ihre Bedeutung für die Arbeitsbedingungen und somit für die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz. Auf einer – verglichen mit der traditionellen dreigliedrigen Kategorisierung der Sektoren in Landwirtschaft, Industrie und Dienstleistungen – etwas kleinteiliger aggregierten Ebene lässt sich feststellen, dass in der EU28 im Zeitraum von 1996 bis 2019 der Anteil der Beschäftigung in der Landwirtschaft von 8% auf 4% zurückgegangen ist, in der Industrie von 21% auf 15%, in der Bauwirtschaft bei etwa 6-

7% und im Finanzsektor bei etwa 2-3% gleichgeblieben ist, und in den Bereichen wissenschafts- und technikbezogene Dienstleistungen sowie öffentlicher Dienst sowie Bildung, Gesundheits- und Sozialdienste teils erheblich gestiegen ist.²⁷

Diese Veränderungen in den Anteilen der Beschäftigten in den Sektoren trugen zur spezifischen Entwicklung der Regelungen zum Sicherheits- und Gesundheitsschutz in den letzten 30 Jahren bei – vor dem Hintergrund des Rückgangs von Arbeitsunfällen und den traditionell anerkannten Berufskrankheiten. Zudem wurde der Fokus der Arbeitnehmer:innenschutzpolitik verstärkt auf arbeitsbedingte Krankheiten gelegt (und nicht mehr bloß auf Berufskrankheiten), sodass bei der Einschätzung der Arbeitsbedingungen auch verstärkt Themen wie Arbeitsorganisation und (zunehmende) psycho-soziale Risiken berücksichtigt wurden. Letztendlich führte die „Tertiärisierung“ der Wirtschaftsstruktur dazu, dass die Messung der Arbeitsleistung nicht mehr rein Output-orientiert erfolgte, sondern dass die multidimensionale Zielerreichung (Deadlines, Kund:innenzufriedenheit, etc.) im Vordergrund stand und steht (EU-OSHA 2023, 102).

5.1.2 Technologische Entwicklungen/Digitalisierung

In den letzten 30 Jahren haben auch bedeutende und teils das Wirtschaftssystem umwälzende technologische Veränderungen und Entwicklungen stattgefunden. Einerseits betrifft dies sogenannte horizontale Technologien, die alle Wirtschaftsbereiche beeinflussen, also etwa die Automation von Prozessen sowie die Digitalisierung. Insbesondere letztgenannte hat Dienstleistungen hervorgebracht, die ausschließlich auf Digitalisierungstechnologien beruhen. Auf der anderen Seite wurden vielfältige bedeutende sektor- und prozessbezogene Technologien entwickelt, die die Arbeit in einer Branche oder einem Beruf beeinflussen oder erst ermöglichen, etwa in den Bereichen Maschinenteknik, Mikroelektronik, chemische Verfahrenstechnik oder Optiktechnik (ebd., 103).

Die Digitalisierung ist jene technologische Errungenschaft, die derzeit den größten Einfluss auf die Arbeitsinhalte, aber auch -abläufe und -organisation zeitigt. Gemäß CEDEFOP benötigen gut sieben von zehn Arbeitskräften in der EU zumindest grundlegende Kenntnisse im Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT), um ihre Arbeit zu erledigen. Von diesen sei aber ein Drittel dem Risiko der mangelnden IKT-Kenntnisse ausgesetzt.²⁸

In der von EU-OSHA durchgeführten ESENER 2019-Erhebung²⁹ unter Unternehmen in der EU27 geben 86% der befragten Unternehmensvertreter:innen an, dass es Stand-PCs an den Arbeitsplätzen gibt, und 77% geben an, dass Laptops, Tablets, Smartphones oder andere mobile Endgeräte im Unternehmen verfügbar wären. Nur 6% der untersuchten Unternehmen nützen keine der genannten digitalen Technologien.³⁰ In nur 24% der untersuchten Unternehmen werden jedoch

²⁷ Siehe Eurostat: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20171024-1>

²⁸ Siehe CEDEFOP: https://www.cedefop.europa.eu/files/esj_insight_9_digital_skills_final.pdf

²⁹ Siehe EU-OSHA: <https://osha.europa.eu/sites/default/files/esener-2019-overview-report.pdf>

³⁰ Siehe EU-OSHA: https://visualisation.osha.europa.eu/esener/en/survey/detailpage-european-bar-chart/2019/emerging-risks-and-their-management/en_1/E30310_1/activity-sector/14/11

mögliche gesundheits- und sicherheitsbezogene Risiken der Digitalisierung am Arbeitsplatz diskutiert. Von diesen 24% wird in 77% der Unternehmen die Notwendigkeit der fortlaufenden Weiterbildung im Bereich IKT diskutiert, in 65% das Problem der damit verbundenen dauerhaften Sitzposition, in 63% die größere Flexibilität der Arbeitnehmer:innen hinsichtlich Arbeitsort und Arbeitszeit, und in jeweils 58% die erhöhte Arbeitsintensität bzw. der erhöhte Zeitdruck sowie das Problem repetitiver Bewegungen.³¹

Der fortschreitende Prozess der Digitalisierung der Arbeitswelt muss als insgesamt vielfältig und widersprüchlich begriffen werden. Denn er geht mit einerseits abrupten (etwa Plattformökonomie) und andererseits kontinuierlichen sozioökonomischen Veränderungen einher (vgl. Jelenko 2023, 96). Zudem müssen Digitalisierungsprozesse als ko-evolutionäre Prozesse im Kontext gesellschaftlicher, technologischer, ökonomischer, aber auch arbeitsweltlicher und vieler anderer Entwicklungsprozesse gedacht werden. „So verstärken sie beispielsweise den Trend zur Auflösung der Grenzen zwischen Erwerbsarbeit sowie Familien- und Regenerationszeit und Freizeit. Außerdem tragen sie zur Erhöhung der Anforderungen an die Selbstorganisationsfähigkeit von Beschäftigten bei“ (ebd., 97). Auf der anderen Seite können Digitalisierungsprozesse aber auch durch äußere Einflüsse und Dynamiken verstärkt werden, wie die Ausbreitung von Telearbeit und Homeoffice im Zuge der Pandemie zeigte. Digitalen Entwicklungen wohnt grundsätzlich eine Ambivalenz inne, die sich in Bezug auf die Situation der Beschäftigten und der Qualität der Arbeit als positiv oder negativ auswirken können. Zu den Vorteilen IKT-gestützter Arbeit kann etwa eine bessere Vereinbarkeit von beruflichen und privaten Verpflichtungen gerechnet werden, aber auch ein höheres Ausmaß an Autonomie bei der Arbeit, produktiveres Arbeiten und eine effizientere Kommunikation. Auf der Kehrseite liegen u.U. häufige Unterbrechungen und Ablenkungen während der Arbeit gerade im Homeoffice, das Verschwimmen der Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit, ein Mangel an informellen Kontakten und fehlende Unterstützung durch Kolleg:innen etc. Auch die Sichtbarkeit von der Arbeitsleistung etwa im Homeoffice ist oft nicht gegeben (ebd.).

Abseits von Telearbeit und Homeoffice hat die in den letzten zwei Jahrzehnten erfolgte digitale Transformation des Wirtschaftssystems, begleitet von Automatisierungsprozessen, dem Einsatz von „intelligenten“ Softwareanwendungen und Outsourcingpraktiken, die Belegschaften vor mannigfaltige Herausforderungen gestellt. Arbeitsinhalte verändern sich, Tätigkeiten werden vereinfacht, automatisiert, ersetzt, während andere entstehen und komplexer werden (Eichmann et al. 2019). Neue Technologien haben zu einem Wandel potenzieller Belastungen geführt, zum einen (v.a. in der Industrie) zu einer Entlastung der Beschäftigten auf der physischen Ebene beigetragen, andererseits aber auch repetitive Tätigkeiten im Rhythmus der Roboter generiert oder verschärft, sodass es auch in der Güterproduktion zu einer partiellen Erhöhung der Arbeitsbelastung gekommen ist. Die vermehrte Nutzung von Datenbrillen in modernen Logistikunternehmen hat bis vor Kurzem unbekannte Krankheitsbilder nach sich gezogen, etwa die sog. *Virtual Reality Sickness*. Der Einsatz neuer Technologien hat vielfach zu einer Verdichtung der

³¹ Ebd.

Arbeit (Multitasking!) und einer steigenden mentalen Belastung (Überwachung!) geführt, ebenso sind die Flexibilisierungs- und Mobilitätsanforderungen gestiegen (EU OSHA 2021). Die ständige Erreichbarkeit via Smartphone oder Tablet lässt die Grenzen zwischen Arbeits- und Freizeit verschwimmen und bedroht damit die *Work-Life-Balance* der Beschäftigten. Bei vernetzten und ortsunabhängigen Arbeitsprozessen (etwa bei mobilen Pflegekräften) stellen sich zudem Fragen der Regelung und Abgrenzung von Rufbereitschaften oder kurzfristigen Anforderungen (Holtgrewe et al. 2016). Die Zunahme von psychischen Belastungen durch ständige Verfügbarkeit auch in der arbeitsfreien Zeit steht mittlerweile außer Frage. Dies hat auch mit der Anwendung neuer Managementmethoden zu tun. Zudem hat die technologiegetriebene Tendenz zur Selbstoptimierung und verstärkten Eigenverantwortung der Beschäftigten den Stellenwert des Arbeitnehmer:innenschutzes in der neuen Arbeitswelt modifiziert und partiell erhöht.

Auch die Beschäftigungsformen sind einem Veränderungsprozess unterworfen. Durch Praktiken des Outsourcings und organisationsbezogene Umstrukturierungen wird Kollektivvertragsflucht und Auslagerung von Arbeit an externe Dienstleister:innen und Selbstständige ermöglicht, womit das Normalarbeitsverhältnis zu erodieren droht (Flecker 2010). Durch die so erfolgende Fragmentierung der Beschäftigung werden Institutionen des Arbeitsmarkts, etwa Sicherheits- und Gesundheitsschutz, tendenziell ausgehöhlt.

Betrieblicher Sicherheits- und Gesundheitsschutz wird im Zuge zunehmender Digitalisierung insbesondere dort bedeutend, wo die Verwendung von IKT-gestützten Arbeitsmitteln potenziell negative Auswirkungen auf die Arbeitnehmer:innen hat. Unter solchen negativen Auswirkungen fassen Forscher:innen Technostress, Überlastung, Sucht, Angst oder Unterbrechung und Ablenkung bei der Arbeit (Marsh et al., 2022). Insbesondere umfasst dieser Stress auch die von den Arbeitnehmer:innen wahrgenommene Notwendigkeit, schnell auf arbeitsbezogene Nachrichten von Kolleg:innen, Kund:innen oder Vorgesetzten zu reagieren, was sich wiederum auf die Gesundheit und das Wohlbefinden auswirken kann (Barber und Santuzzi, 2015). Die hohen Anforderungen im Umgang mit den digitalen Anwendungen selbst bzw. der rasche Wandel solcher Anwendungen können ebenfalls zu erhöhten Belastungen bei der Arbeit führen (Borle et al., 2021). Weitere Faktoren können die Belastung von Arbeitnehmer:innen im Zusammenhang mit digitaler Arbeit erhöhen, darunter Leistungsüberwachung oder eine hohe Komplexität (Gimpel et al., 2019). Mehrere Forschungsarbeiten zeigen auch einen engen Zusammenhang zwischen dem Ausmaß an Belastungen und den Arbeitszeiten und -orten (Stichwort: Homeoffice). Zudem dürfte es gruppenspezifische Unterschiede bezüglich möglicher Belastungen im Zusammenhang mit Digitalisierungsprozessen geben. So führt digitales Arbeiten bei Frauen häufiger zu einer Mehrbelastung als bei Männern (Derndorfer et al., 2021), und sie haben seltener die Möglichkeit, den Einsatz digitaler Technologien zu beeinflussen.

5.1.3 Exkurs zu Homeoffice in Österreich

In Bezug auf Telearbeit/Homeoffice-Arbeit kann festgestellt werden, dass deren Häufigkeit in Österreich mit dem Beginn der COVID-19-Pandemie und der Einführung der ersten Schließungsmaßnahmen deutlich zunahm. Die Prävalenz von Homeoffice in Österreich vor der COVID-19-Pandemie lag zwischen 2012 und 2019 durchgehend bei rund 10%. Diese Anteile stiegen je nach Berechnungsmethode in den Jahren 2020 und 2021 auf bis zu etwa 30% (vgl. etwa Arbeitskräfteerhebung der Statistik Austria). Mit der schrittweisen Lockerung der Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des Virus ging die Häufigkeit der Telearbeit/von Homeoffice stetig zurück, insbesondere seit dem zweiten Jahresviertel 2021. Zumindest während der Pandemie war Homeoffice im Wesentlichen gleichbedeutend mit Telearbeit (nur „telearbeitsfähige“ Tätigkeiten wurden zu Hause ausgeführt).

Grundsätzlich gelten in Österreich bei Homeoffice dieselben Arbeitszeiten wie im Büro. Somit gelten alle Bestimmungen des Arbeitszeitgesetzes, des Arbeitsruhegesetzes und die anwendbaren Bestimmungen des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes auch im Homeoffice und in anderen Situationen der Telearbeit, was auch vereinbarte Überstunden und Mehrarbeit einschließt.

Was die Auswirkungen von Telearbeit/Homeoffice auf die Arbeitsbedingungen betrifft, so gibt es einige Hinweise darauf, dass Arbeitnehmer:innen, die im Homeoffice arbeiten, im Vergleich zur Arbeitssituation in den Räumlichkeiten des/r Arbeitgeber:in tendenziell länger zu Hause arbeiten. Eine Studie von Bachmayer und Klotz (2021) weist aus, dass 36% der Beschäftigten während der Pandemie im Homeoffice mehr Stunden abgeleistet haben als zuvor am Standort des Betriebs. Darüber hinaus haben sowohl Arbeitnehmer:innen als auch Arbeitgeber:innen den Eindruck, dass die Arbeitszeit im Homeoffice tendenziell flexibler ist als im Büro am regulären Arbeitsplatz, insbesondere wenn es darum geht, den Arbeitstag früher zu beginnen und zu später Stunde zu arbeiten. 52% der befragten Arbeitnehmer:innen und 47% der befragten Arbeitgeber:innen gaben an, dass die Arbeitszeiten (noch) flexibler geworden sind. Rund ein Drittel der Beschäftigten gab an, zumindest gelegentlich abweichend von der üblichen Arbeitszeit morgens früher begonnen oder abends/nachts bzw. an Wochenenden/Feiertagen gearbeitet zu haben (ebd.). Die Arbeitszeiten werden oft auf eigenen Wunsch der Arbeitnehmer:innen flexibel gestaltet, um Arbeit und familiäre Verpflichtungen besser miteinander vereinbaren zu können. Viele Beschäftigte im Homeoffice geben jedoch an, für den:die Arbeitgeber:in zu Zeiten zur Verfügung zu stehen, zu denen sie normalerweise nicht arbeiten würden. Eine klare Trennung zwischen Arbeitszeit und Freizeit ist daher in einer Homeoffice-Arbeitssituation oft nicht möglich (IFES 2020).

Die Auswirkungen von Homeoffice auf Aspekte der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes (im engeren Sinn) bei der Arbeit sind in Österreich noch wenig erforscht. In einer von der Universität Wien durchgeführten Umfrage (Flecker 2020) wurde jedoch festgestellt, dass 63% der Befragten vom:von der Arbeitgeber:in keine Informationen oder Ratschläge zur gesundheitsgerechten Gestaltung des Arbeitsplatzes im Homeoffice erhalten haben. Die Unterweisung in Angelegenheiten der ergonomischen Gestaltung des Arbeitsplatzes daheim findet also in der Regel nicht statt.

Untersuchungen gibt es jedoch zu den Auswirkungen von Homeoffice auf verschiedene Aspekte der Arbeit (Bachmayer und Klotz 2021, 31f). Die in dieser Studie befragten Arbeitnehmer:innen sehen positive Auswirkungen vor allem in Bezug auf Arbeitsleistung und Produktivität, Arbeitsorganisation und den Erwerb neuer Fähigkeiten. Soziale Aspekte (wie soziale Interaktion, Zugehörigkeitsgefühl, Arbeitsatmosphäre, interne Besprechungen, Zusammenarbeit und Teamwork) wurden dagegen häufiger als ungünstig bewertet. Dagegen wurden die Auswirkungen von Homeoffice auf die Hausarbeit, die Freizeit und die Lebensqualität insgesamt von der Mehrheit der Arbeitnehmer:innen als positiv bewertet. Bedenklich erscheint, dass mit dem Homeoffice-Boom viele Arbeitnehmer:innen die Profitlogik bzw. die Management-Methoden des:der Arbeitgeber:in verinnerlicht zu haben scheinen. Das Zurückgeworfen-Sein auf sich selbst in den eigenen vier Wänden während der Arbeit dürfte Prozesse der Beschleunigung (Wegfall der Anfahrtszeiten), der Selbstoptimierung bis hin zur Selbstausbeutung begünstigen, um den vermeintlichen Anforderungen des:der Arbeitgeber:in Genüge zu tun. Darauf weisen empirische Ergebnisse hin, die eine weitere Flexibilisierung der Arbeitszeiten und teilweise auch eine weitere Ausdehnung der Zeiten der Erreichbarkeit für Vorgesetzte im Homeoffice indizieren (IFES 2020). Zudem wird Arbeiten im Homeoffice vielfach als besonders produktiv wahrgenommen (Bachmayer und Klotz 2021).

5.1.4 Beschäftigtenstruktur

Bis in die 1990er Jahre wurde in weiten Teilen Europas unter einem:r unselbständig Beschäftigten i.d.R. ein Arbeitnehmer in einem Standard-Normalarbeitsverhältnis verstanden, also im Durchschnitt ein männlicher, inländischer und beruflich qualifizierter Arbeitnehmer mit einem unbefristeten Vollzeit-Arbeitsvertrag. Seit den 1990er Jahren findet allerdings eine Reihe von wirtschaftlichen, technologischen und demografischen Entwicklungen statt, die sich einerseits in einem höheren Anteil von weiblichen und migrantischen Arbeitnehmer:innen, andererseits in einer wachsenden Zahl unterschiedlichster Arbeitsverträge bzw. Beschäftigungsverhältnisse niederschlagen. Zudem steigt das durchschnittliche Alter der Beschäftigten kontinuierlich an. Technologische Entwicklungen erfordern zudem in immer kürzeren Zeitabschnitten Weiterbildungsmaßnahmen für die Beschäftigten. All diese Entwicklungen haben nicht nur das traditionelle Konzept der Arbeit bzw. des Arbeitslebens verändert, sondern stellen auch neue Herausforderungen für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz dar (EU-OSHA 2023, 109).

Im Zeitraum 2005³² bis 2019 stieg die Anzahl der erwerbstätigen Frauen (unselbständig Erwerbstätige und Selbständige) in der EU27 um knapp 13%, die Anzahl der weiblichen unselbständig Beschäftigten um über 16%, jene der Männer um knapp 8%. Trotz der beträchtlich höheren Steigerungsrate unter Frauen war die Beschäftigtenrate unter Männern im Jahr 2019 noch immer deutlich höher (ebd. 109f). In Quartal 4 des Jahres 2019 waren insgesamt 195,8 Mio

³² Weiter zurückreichende Daten sind leider nicht verfügbar.

Personen erwerbstätig, darunter 90,2 Mio Frauen (46%) und 105,6 Mio Männer (54%) (ebd.). Wird zudem noch die unter Frauen weit verbreitete höhere Teilzeitbeschäftigungsquote berücksichtigt, fällt die Differenz der Arbeitsmarktintegration zwischen den Geschlechtern noch größer aus.³³

Auch das Durchschnittsalter der Erwerbstätigen hat sich im Zeitraum von 2005 bis 2019 stark verändert. Waren im Jahr 2005 in der Altersklasse der 55 bis 64-Jährigen etwa 20 Mio Personen in der EU27 erwerbstätig, so stieg diese Zahl auf knapp 36 Mio im Jahr 2019. Die Altersklasse der bis 39-Jährigen ging im selben Zeitraum stark zurück, nämlich um etwa 8,5 Mio.³⁴

Im Bereich der durchschnittlichen Bildungsniveaus fanden die vielleicht beträchtlichsten Veränderungen statt. Für die meisten Berufe sind heutzutage höhere Bildungsanforderungen gegeben als vor etwa 15 Jahren. Im Zeitraum vom Jahr 2005 bis 2020 fiel der Anteil der Berufe mit den niedrigsten formalen Bildungsanforderungen (gemäß ISCED 0-2) von 24,5% auf 15,5%, jener der Berufe mit den höchsten Bildungsanforderungen (gemäß ISCED 5-8) stieg von 24,9% auf 36,4% (EU-OSHA 2023, 111).

Nichtsdestoweniger gibt es auch heute noch genug Nachfrage vonseiten der Arbeitgeber:innen nach Einfacharbeit. Zwar wird von Interessenvertreter:innen der Unternehmer:innen insbesondere in Zeiten der rückläufigen Arbeitslosenquoten ein sog. „Facharbeiter:innenmangel“ heraufbeschworen, aus Angst, „durch geringe Arbeitslosigkeit an Verhandlungsmacht einzubüßen und Zugeständnisse an Arbeitnehmer:innen machen zu müssen“ (Wimmler 2023). Deswegen werden gerade in Österreich in Zeiten rückläufiger Arbeitslosenzahlen Rufe vonseiten der Wirtschaft nach beschäftigungspolitischen Maßnahmen laut, welche die „industrielle Reservearmee“ durch Verschärfungen der Sanktionen für Arbeitslose erhöhen sollen, um diese wieder als möglichst billige Arbeitskräfte für den Arbeitsmarkt verfügbar zu machen. Tatsächlich handelt es sich aber zumeist nicht um einen Ruf nach spezifisch qualifizierten Arbeitskräften, sondern um eine hohe Nachfrage der Arbeitgeber:innen nach Arbeitskräften generell. Im Jahr 2022 erforderten über 40% der vom AMS angebotenen offenen Stellen entweder nur Pflichtschulabschluss oder kein bestimmtes Qualifikationsniveau (ebd.). Dies gilt als Hinweis dafür, dass gerade im Bereich der Einfacharbeit die ungenügende Entlohnung und die schlechten Arbeitsbedingungen die Hauptgründe für den Arbeitskräftemangel sind. Bei besserer Entlohnung, attraktiveren Arbeitszeitmodellen, aber auch sichereren und gesünderen Arbeitsplätzen könnten viele Unternehmen und ganze Branchen (mit problematischen Arbeitsbedingungen, wie etwa der Pflegebereich und die Gastronomie) sich des Problems des Personalmangels entledigen. Die Politik der Klassifizierung schlecht bezahlter Berufe mit problematischen Arbeitsbedingungen als sog. Mangelberufe, deren Zugang durch Drittstaatsangehörige dann erleichtert werden kann, führt in

³³ Siehe EIGE: <https://eige.europa.eu/gender-equality-index/2019/domain/work>

³⁴ Siehe Eurostat:

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/LFSQ_EGAPS_custom_5041557/default/table?lang=en

der Folge zur Verfestigung der schlechten Arbeitsbedingungen in den betroffenen Branchen anstatt zu einem notwendigen Strukturwandel der Wirtschaft in Richtung besserer Arbeitsbedingungen.³⁵

Schließlich hat in der EU27 die Anzahl der Beschäftigten mit Migrationshintergrund in den letzten 20 Jahren stark zugenommen. Die meisten Beschäftigten mit Migrationshintergrund stammen aus einem anderen EU-Land, nämlich im Jahr 2019 gut 10 Mio.³⁶ Dazu kommen noch Grenzgänger:innen, entsandte Arbeitskräfte und Beschäftigte, die außerhalb der EU geboren wurden. Alle Beschäftigten mit Migrationshintergrund zusammen machten im Jahr 2020 etwa 12% aller EU27-Beschäftigten aus (EU-OSHA 2023, 111). Mit Blick auf die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz wichtig ist festzustellen, dass aus Nicht-EU-Staaten migrierte Beschäftigte in bestimmten Branchen und Berufen überrepräsentiert sind, so etwa in den Bereichen Reinigung, persönliche Dienste, Bauwirtschaft, Bergbau, Güterproduktion, Transportgewerbe etc. Dabei handelt es sich i.d.R. um Berufe mit besonders hohen physischen Risiken (ebd., 113).

5.1.5 Vertragsverhältnisse

Seit den 1990er Jahren greifen in Europa vermehrt sog. atypische Arbeitsvertragsverhältnisse um sich. Diese Vertragsverhältnisse sind sehr unterschiedlich gestaltet und umfassen neben Teilzeitarbeit etwa befristete Beschäftigungsverhältnisse, Saisonarbeit, Gelegenheitsarbeit, mobiles und/oder hybrides (Tele)Arbeiten, aber auch gänzlich neue Vertragsverhältnisse wie Voucher-basierte Arbeit, Plattformarbeit, Null-Stunden-Verträge sowie diverse Formen irregulärer Arbeit. Diese atypischen Arbeitsverhältnisse sind oftmals von prekären Arbeitsbedingungen begleitet und zeitigen i.d.R. negative Auswirkungen auf die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten.³⁷ Dies hat damit zu tun, dass atypische Formen der Arbeit oftmals keine klare Arbeitgeber:in-Arbeitnehmer:in-Beziehung kennen. Damit fehlt jedoch das entscheidende strukturelle Element für das Greifen der Arbeitnehmer:innenschutzbestimmungen, nämlich die duale Verantwortungs- und Aufgabenverteilung im Sicherheits- und Gesundheitsschutz. Sowohl das ASchG in Österreich als auch die europäische Rahmenrichtlinie von 1989 sehen die Verpflichtung des:der Arbeitgeber:in zum Schutz der Sicherheit und Gesundheit des:der Arbeitnehmer:in vor. Wenn jedoch aufgrund neuer, oftmals zweifelhafter Vertragsverhältnisse keine klare Trennlinie zwischen den Arbeitsmarktparteien gezogen werden kann, laufen die entsprechenden Schutzbestimmungen für die Beschäftigten ins Leere.

³⁵ Siehe AK Oberösterreich: https://ooe.arbeiterkammer.at/interessenvertretung/arbeitswelt/arbeitsmarktpolitik/Fachkraeftemangel_-_Was_steckt_dahinter.html

³⁶ Siehe Europäische Kommission: <https://migrant-integration.ec.europa.eu/sites/default/files/2021-03/KEBQ21001ENNe.pdf>

³⁷ Siehe Marin-Garcia et al.: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/3/1048>

5.2 Die Entwicklung der Arbeitsbedingungen – alte und neue Risiken am Arbeitsplatz

Generell haben die Arbeitsbedingungen Einfluss auf die körperliche und psychische Gesundheit der Arbeitnehmer:innen. Sie bedingen demnach die körperlichen und psychischen Risiken, die mit der Ausübung der jeweiligen Tätigkeiten verbunden sind. Zu den körperlichen Risiken zählen etwa die Exposition gegenüber biologischen oder chemischen Arbeitsstoffen, gegenüber Lärm, Vibrationen und extremen Temperaturen, aber auch Arbeitsaufgaben, die mit ergonomischen Risiken – inklusive langes Stehen oder Sitzen – verbunden sind. Psychische Risiken umfassen u.a. Arbeiten unter Zeitdruck, fehlende Kommunikation, schwierigen Klient:innen- und Kund:innenkontakt, aber auch Diskriminierung und Belästigung, Gewalt am Arbeitsplatz und dgl. In diesem Abschnitt werden die wichtigsten physischen und psychischen Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz in Europa dargestellt sowie deren Verbreitung und Entwicklung auch für Österreich mittels empirischer Daten, soweit vorhanden, belegt. Zudem wird in diesem Abschnitt gesondert auf die Klimakrise und die mit ihr einhergehenden Gesundheitsrisiken für die Arbeitnehmer:innen eingegangen.

5.2.1 Körperliche Sicherheits- und Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz

Grundsätzlich können *Sicherheits-* und *Gesundheitsrisiken* am Arbeitsplatz voneinander unterschieden werden. Unzureichende Sicherheit am Arbeitsplatz kann zu einem Arbeitsunfall führen.

Körperliche Gesundheitsrisiken können von einer Vielzahl an Umständen und Expositionen oder unzureichender ergonomischer Gestaltung des Arbeitsplatzes verursacht werden. Diese Umstände können einerseits natürlichen Ursprungs sein, etwa in Form von extremen Temperaturen, extremen Wetterereignissen oder Naturkatastrophen, unsicherem Terrain oder biologischen Substanzen. Andererseits können sie menschengemacht sein, etwa in Gebäuden, im Verkehr, bei künstlicher Klimatisierung etc. Expositionen hingegen sind dann gegeben, wenn eine Interaktion zwischen der Umwelt bzw. Emissionen oder Kontaminationen einerseits und dem menschlichen Organismus andererseits stattfindet. Im Arbeitszusammenhang meint Exposition hauptsächlich das Ausgesetztsein gegenüber Emissionen von Maschinen, Arbeitsmitteln oder Materialien, etwa in Gestalt von Lärm, Staub, Vibrationen, elektromagnetischen Feldern oder chemischen Substanzen.

Die unzureichende ergonomische Gestaltung des Arbeitsplatzes kann zu einer Schädigung des Muskel-Skelett-Systems führen. Ergonomische Risiken manueller Arbeit liegen typischerweise in repetitiven Arm- und Handbewegungen, im Verharren in ermüdenden Positionen (Knieen, Überkopfarbeiten etc.) und im Heben und Bewegen schwerer Lasten bzw. von Patient:innen. Als spezielles ergonomisches Risiko gilt die sog. körperliche Inaktivität, also das dauerhafte Stehen und v.a. Sitzen.

Generell zeigen EU-weite Befragungen unter Arbeitgeber:innen (ESENER) und Arbeitnehmer:innen (EWCS) eine nach wie vor hohe Prävalenz ergonomischer Risiken für Arbeitnehmer:innen. So

berichten etwa zwischen 40% und 65% der Befragten von klassischen ergonomischen Risiken, wie repetitive Bewegungen und das Bewegen großer Lasten. Auch die Exposition gegenüber Lärm, Vibrationen, extremen Temperaturen und chemischen oder biologischen Substanzen bzw. Arbeitsstoffen ist nach wie vor gegeben. Im Vergleich der ESENER-Erhebungen 2014³⁸ und 2019 berichten im Jahr 2019 mehr Unternehmensvertreter:innen von Tätigkeiten, die mit repetitiven Hand- oder Armbewegungen (52,2% im Jahr 2014 und 65,3% im Jahr 2019) und mit dem Heben oder Bewegen von schweren Lasten bzw. Personen (von 45,3% auf 51,7%) für Arbeitnehmer:innen verbunden sind. Im Jahr 2019 geben 60,8% der Unternehmensvertreter:innen an, dass langes Sitzen für die Beschäftigten ein körperliches Risiko am Arbeitsplatz darstellt (diese Frage wurde 2014 nicht gestellt). Die Risiken von Arbeitsunfällen mit Maschinen oder Handwerkzeugen und von Arbeitsunfällen mit Fahrzeugen bleiben im kurzen Zeitverlauf von 2014 bis 2019 unverändert zwischen etwa 45% und 50%, ebenso bleiben die Expositionen von Arbeitnehmer:innen gegenüber Hitze, Kälte oder Trockenheit, gegenüber chemischen oder biologischen Substanzen, sowie gegenüber Lärm relativ unverändert bei jeweils ungefähr einem Drittel der befragten Unternehmensvertreter:innen. Die Ergebnisse der ESENER-Befragungen 2014 und 2019 werden im Großen und Ganzen von den EWCS-Befragungen unter Arbeitnehmer:innen in den Jahren 2005, 2010 und 2015 bestätigt, die über den Zeitverlauf kaum Veränderungen im Bereich der physischen Risiken zeigen (EU-OSHA 2023, 38f).

Ein besonderer körperlicher Risikofaktor, der mit der sog. „Tertiärisierung“ der Wirtschaft zunehmend bedeutend wird, ist die sog. physische Inaktivität, worunter insbesondere das dauerhafte Sitzen (aber auch Stehen) verstanden wird. Dieser Risikofaktor wird nicht nur mit Muskel-Skelett-Erkrankungen in Verbindung gebracht, sondern auch mit kardiovaskulären Erkrankungen, Übergewicht und anderen Erkrankungen.³⁹ In der ESENER 2019-Befragung wird dauerhaftes Sitzen am zweithäufigsten als Risikofaktor am Arbeitsplatz genannt (60,8%). Dieser Risikofaktor spielt insbesondere in der Finanz- und Versicherungsbranche, in der Informations- und Kommunikationsbranche sowie im öffentlichen Dienst eine große Rolle. Im Durchschnitt sitzen europäische Arbeitnehmer:innen drei bis vier Stunden täglich bei ihrer Arbeit, und 28% der EU-Arbeitnehmer:innen verbringen ihren Arbeitstag fast ausschließlich sitzend (EU-OSHA 2023, 45).

5.2.2 Psychische Gesundheitsrisiken bei der Arbeit

Lange Zeit wurden psychische oder psycho-soziale Risiken am Arbeitsplatz in Europa nicht ernst genommen. Seit den 1990er Jahren wird jedoch auf wissenschaftlicher, politischer und handlungsorientierter Ebene verstärkt eine Diskussion darüber geführt.

Im Folgenden werden die ESENER-Umfrage-Daten nur für das Jahr 2019 präsentiert, da sich in den dargestellten Dimensionen im kurzen Zeitraum 2014–2019 keine großen Veränderungen zeigen.

³⁸ Vergleichbare ESENER-Daten, die auf Befragungen von Unternehmensvertreter:innen beruhen, sind nur für die Jahre 2014 und 2019 verfügbar.

³⁹ Siehe OSH-Wiki: <https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/musculoskeletal-disorders-and-prolonged-static-sitting>

Laut der ESENER-Umfrage unter Unternehmensvertreter:innen von 2019 konstatieren 45% der Befragten Zeitdruck in ihrem Unternehmen, 22% überlange bzw. unregelmäßige Arbeitszeiten, 18% unzureichende Kommunikation und Kooperation im Unternehmen und 60% schwierigen Kontakt mit Kund:innen und Klient:innen (letztgenannter Anteil erhöhte sich von 2014 auf 2019 um 4%). Auch wenn die ESENER-Daten aufgrund der kurzen Zeitspanne keine eindeutige Entwicklung hinsichtlich der dargestellten Dimensionen indizieren, geht EU-OSHA dennoch von einer langfristigen Verschärfung psychischer Risiken in Europa aus. Diese Entwicklung könnte mit der Veränderung der Wirtschaftsstruktur insofern zu tun haben, als etwa die Beschäftigung in Zustelldiensten, im Transport, aber auch in administrativen Tätigkeiten zugenommen hat (Zeitdruck, unregelmäßige und überlange Arbeitszeiten, unzureichende Kommunikation!), ebenso wie im Bereich Bildung, Pflege und Gesundheit, Tourismus etc. (schwieriger Kund:innen- bzw. Klient:innenkontakt!) (EU-OSHA 2023, 24f).

Während gemäß EWCS 2016 in Europa in der Zeitspanne 1991 bis 2005 die Arbeitsintensität zugenommen hat und in den Folgejahren stagnierte⁴⁰, stieg der Zeitdruck permanent an. In Österreich geben laut ESENER 2019 55% der befragten Unternehmensvertreter:innen an, dass in ihrem Unternehmen unter Zeitdruck gearbeitet werden müsse (der Vergleichswert für die EU27 beträgt 45%).

Die steigende Arbeitsintensität und der zunehmende Arbeitsdruck werden mit folgenden Entwicklungen in Zusammenhang gebracht: dem steigenden (globalen) Wettbewerb zwischen Unternehmen und Arbeitnehmer:innen; der abnehmenden Regulierungskapazität der Nationalstaaten; der Einführung neuer Managementmethoden („lean management“, kurzfristige Zielerreichung etc.); der Schwächung der Arbeitnehmer:innenvertretungen und der Institutionen der Arbeitsbeziehungen; der Einführung neuer Arbeitsformen jenseits des Normalarbeitsverhältnisses; der Einführung von IKT und anderer arbeitsintensivierender Technologien etc. (EU-OSHA 2013, 36f).

5.2.3 Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz in Österreich

Gemäß dem Ad-hoc-Modul der Arbeitskräfteerhebung 2020 „Arbeitsunfälle und arbeitsbezogene Gesundheitsprobleme“ der Statistik Austria (2022) waren im Jahr 2020 rund 3,7 Millionen Erwerbstätige zumindest einem körperlichen oder psychischen Risikofaktor am Arbeitsplatz ausgesetzt – das sind etwa 86% aller Erwerbstätigen in Österreich. Dabei nannten etwa 80% der befragten Erwerbstätigen zumindest einen physischen und etwa 60% zumindest einen psychischen Risikofaktor. Bei Männern treten körperliche, bei Frauen psychische Risikofaktoren etwas häufiger auf. Mit steigender Bildung steigt der Anteil jener, die über zumindest ein psychisches Risiko

⁴⁰ Siehe Eurofound: <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2016/sixth-european-working-conditions-survey-overview-report>

klagen, während Personen mit Lehrabschluss, mit Abschluss einer berufsbildenden mittleren Schule oder Pflichtschulabschluss häufiger körperlichen Risiken ausgesetzt sind.

Starke Anstrengung der Augen werden von etwa 37% aller Erwerbstätigen als häufigstes physisches Gesundheitsrisiko genannt, gefolgt von sich wiederholenden Handbewegungen und schmerzhaften Arbeitshaltungen (jeweils rund ein Drittel der Erwerbstätigen). Etwa ein Viertel sieht die Handhabung schwerer Lasten als Gesundheitsrisiko, etwa ein Fünftel den Einsatz von manuell zu betätigenden Maschinen sowie die Exposition gegenüber Lärm, Staub, Hitze und Sturzgefahr. Gut 90% der Erwerbstätigen in der Landwirtschaft und 89% jener im Bauwesen sind zumindest einem physischen Risiko ausgesetzt. Körperliche Arbeitsbelastungen sind nicht nur in typischen „Heberberufen“ zu finden, wie etwa Bau, Paketauslieferung oder Handwerkerarbeiten, sondern treten grundsätzlich in allen beruflichen Zusammenhängen und Branchen auf. Wenn unter physischen Arbeitsbelastungen nicht nur die Anwendung von physischer Kraft verstanden wird, sondern auch gleichförmig wiederholte Bewegungen, starre Körperpositionen (Sitzen!) oder auch Druckkontakt und Vibrationen, und auch die damit verbundenen psychischen Belastungsfaktoren wie fehlende Kontrollmöglichkeit über die Arbeit, Monotonie, hohes Arbeitstempo und Zeitdruck berücksichtigt werden, dann wird klar, dass so gut wie alle Branchen und Berufsfelder davon betroffen sind (EU-OSHA 2023)

Das größte Risiko im Bereich psychischer Belastungen besteht in starkem Zeitdruck bzw. der Arbeitsüberlastung, mit einer Nennung von knapp 40% der Erwerbstätigen. Rund ein Drittel betrachtet den Umgang mit schwierigen Personen als Arbeitsrisiko, etwa ein Zehntel schlechte Kommunikation bzw. Zusammenarbeit im Unternehmen. Fehlende Entscheidungsfreiheit und mangelnder Einfluss auf Arbeitstempo/-prozess folgen knapp dahinter (Statistik Austria 2022).

4,1% der Erwerbstätigen nennen Gewalt(androhung) und 3,2% Mobbing als psychische Risikofaktoren. Bei den 4,1% der Erwerbstätigen mit Erfahrungen von Gewalt(androhung) handelt es sich um körperliche Gewalt, die von einer oder mehreren anderen Personen am Arbeitsplatz angedroht oder ausgeübt wird, mit der Folge körperlichen, sexuellen und/oder psychischen Leids. Frauen nennen diesen Belastungsfaktor häufiger als Männer (5,0% zu 3,3%). Insbesondere davon betroffen sind Personen im Gesundheits- und Sozialwesen (16,6%) und in der öffentlichen Verwaltung (14%). Differenziert nach Berufen sind es v.a. Sicherheitsbedienstete (46,8%), Personen in der Sozial- und Gesetzspflege (41,1%), seelsorgerisch Tätige (26,7%) und Krankenpflegepersonal (24,2%), die häufig Gewalt(androhung) ausgesetzt sind. Differenziert nach Arbeitszeitmustern geben besonders oft Personen im Schichtdienst, aber auch jene im Spätdienst und Wochenenddienst an, von Gewalt(androhung) betroffen zu sein (ebd., 69). Über die Zeitspanne von 2007 bis 2020 betrachtet, erhöhte sich der Anteil der Erwerbstätigen mit Erfahrungen von Gewalt(androhung) von 1,2% auf 4,1%, jener mit Erfahrungen von Belästigung oder Mobbing blieb etwa gleich bei 3,2% (ebd., 51).

Eine von der GPA beauftragte und von IFES im Jahr 2022 durchgeführte Studie im Rahmen der Aktionswoche Gewalt und Aggression am Arbeitsplatz ergibt, dass 38% der befragten Arbeitnehmer:innen in den letzten zwei Jahren von verbalen Übergriffen am Arbeitsplatz betroffen waren. Verbale sexuelle Belästigung mussten 8% und körperliche Übergriffe (Tätlichkeiten, Handgreiflichkeiten) 7% erleiden. Arbeitsdruck und Personalmangel wirkten dabei als konfliktverstärkende Faktoren, wobei diese Tendenz am ausgeprägtesten im Bereich Gesundheit, Pflege, Soziales (73% „sicher“ oder „eher schon“ Nennungen) sowie im Handel (70%) vorzufinden ist.⁴¹

Eine von der Statistik Austria im Jahr 2022 durchgeführte und von Eurostat und dem Bundeskanzleramt beauftragte Prävalenzstudie zu „Geschlechterspezifische Gewalt gegen Frauen in Österreich“ zeigt, dass fast 27% aller in Österreich zumindest einmal in ihrem Leben erwerbstätig gewesenen Frauen sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz erfahren haben. Die Täter:innengruppen waren zu gut 44% Kolleg:innen, knapp 43% Kund:innen, knapp 28% Vorgesetzte und zu etwa 14% andere Personen. Fast 97% der Täter:innen waren männliche Personen.⁴²

Eine Umfrage der LR Foundation weist überdies nach, dass in Österreich im Vergleich zum globalen Durchschnitt die am Arbeitsplatz ausgeübte Gewalt und Belästigung eher die Form psychischer und sexuell konnotierter Übergriffe annimmt, weniger die Form körperlicher Übergriffe.⁴³

Psychische Belastungen im Allgemeinen treten insbesondere in den personenbezogenen Dienstleistungen auf; so sind etwa 74% der Erwerbstätigen im Gesundheitsbereich und rund 70% jener im Erziehungswesen zumindest einem psychischen Risikofaktor ausgesetzt (Statistik Austria 2022).

5.2.4 Klimakrise und Arbeitsplatz

Aufgrund des globalen Klimawandels nehmen auch in Österreich die extremen Wetterereignisse zu, wie etwa Starkregen, Unwetter – und v.a. Hitzeperioden. Insbesondere letztgenanntes Ereignis setzt vielen Beschäftigten immer häufiger zu. Gerade bei Arbeiten im Freien, aber auch in Innenräumen, sind viele Arbeitnehmer:innen betroffen. Beispielsweise im Bausektor kommt zur Exposition gegenüber Hitze noch die Handhabung von Lasten hinzu. Diese Beschäftigten sind oftmals der Sonneneinstrahlung ausgesetzt und unter mitunter unerträglichen Hitzebedingungen im Einsatz (Birbamer 2023, 14). Bei Anstrengung durch Arbeit kann unter Hitzebedingungen die für den Menschen notwendige ausgeglichene Wärmebilanz des Körpers gefährdet werden. Dies ist gesundheitsbedrohlich durch die Belastung des Herz-Kreislaufsystems, und durch übermäßiges Schwitzen (Flüssigkeitsverlust) können innere Organe wie das Herz, die Nieren und das Hirn

⁴¹ Siehe GPA: <https://www.gpa.at/themen/gesellschaft-und-soziales/sicher-ohne-gewalt-im-job->

⁴² Siehe Statistik Austria: https://www.statistik.at/fileadmin/publications/Geschlechtsspezifische-Gewalt-gegen-Frauen_2021_barrierefrei.pdf

⁴³ Siehe LR Foundation: https://wrp.lrfoundation.org.uk/country-results-2021-violence-harassment/world_risk_poll_results_2021_violence_harassment_austria.pdf

geschädigt werden.⁴⁴ Zudem kann der Klimawandel bestehende Risiken für die Gesundheit erhöhen und neue schaffen, wie vektor- und wasserübertragene Krankheiten, Allergien und Krebs.⁴⁵

Der durchschnittliche Temperaturanstieg ist für Österreich über die letzten Jahrzehnte gut belegt.⁴⁶ Aufgrund der für die (arbeitende) Bevölkerung negativen Auswirkungen extremer Hitze ist vielfach nicht mehr vom Klimawandel, sondern von der Klimakrise die Rede. Diese Klimakrise bedeutet für die Arbeitswelt, dass – wenn der:die Arbeitgeber:in nicht für Schutz vor Hitze am Arbeitsplatz sorgt – die Möglichkeiten des:der individuellen Arbeitnehmer:in zum Schutz vor gesundheitsgefährdender Temperatur begrenzt sind. Dies trifft insbesondere für Arbeitskräfte zu, die im Außenbereich tätig sind, wobei hier zur Hitze noch das Risiko der UV-Exposition tritt. Während die AUVA in den letzten Jahren Kampagnen zur Prävention von weißem Hautkrebs lancierte, welcher durch UV-Strahlung verursacht wird, werden die Akutauswirkungen (Sonnenstich, Hitzschlag) von großer Hitze bisher kaum thematisiert, obwohl in den letzten Jahren einige Hitzetote v.a. auf Baustellen zu beklagen waren. Viele Arbeitsplätze im Freien, aber auch in Fahrerkabinen und nicht-klimatisierten Räumen, werden nach wie vor zu Hitzepolen, die zu massiven Belastungen und Gefährdungen für die Gesundheit der Beschäftigten führen (Bruckner 2021). Zudem steigt in Hitzeperioden das Risiko für Arbeitsunfälle, da bei Temperaturen von 30 Grad Celsius Reaktionsgeschwindigkeit und Koordinationsfähigkeit um ein Viertel sinken, bei 35 Grad Celsius bereits um etwa 50%. Damit steigen Fehlerhäufigkeit und Unfallrisiko an. In der Bauwirtschaft zeigt sich, dass die höchsten Unfallraten in den Sommermonaten zu verzeichnen sind, im Juli liegen sie etwa 10% über dem Jahresdurchschnitt.⁴⁷

Quer durch alle Wirtschaftsbereiche gibt rund ein Fünftel der im Rahmen des Moduls der Arbeitskräfteerhebung 2020 befragten Erwerbstätigen an, einem Risiko aufgrund einer Hitzeexposition ausgesetzt zu sein (Statistik Austria 2022, 62). Männer sind etwa doppelt so häufig davon betroffen wie Frauen. Die am stärksten von Hitzeeinwirkung betroffenen Berufsgruppen sind Bediener:innen von Anlagen in der Metallherstellung (über 72%), Gärtner:innen und Beschäftigte im Ackerbau (etwa zwei Drittel) und Baukonstrukteure (62,5%).

Der Bausektor ist die einzige Branche in Österreich, welche durch eine gesetzliche Regelung erfasst ist, die zumindest potenziell vor großer Hitze schützt. Das Bauarbeiter-Schlechtwetterentschädigungsgesetz sieht vor, dass ab einer Lufttemperatur von 32,5 Grad Celsius (welche von der nächstgelegenen Messstelle der Bundesanstalt GeoSphere Austria festgehalten wird) Arbeitgeber:innen die Beschäftigten dienstfrei stellen können, jedoch nicht müssen. Bei Nutzung dieser Möglichkeit erhalten die betroffenen Arbeitnehmer:innen 60 Prozent des Lohns, der aus einem für diesen Zweck eingerichteten Fonds der Bauarbeiter-Urlaubs- und

⁴⁴ Siehe baua: <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Berichte/Gd108.html>

⁴⁵ Siehe ClimateADAPT: <https://climate-adapt.eea.europa.eu/de/observatory/evidence/health-effects/occupational-health-safety/effects-on-occupational-health-and-safety>

⁴⁶ Siehe ZAMG: [Sommer 2021: sehr warm und teils nass, teils trocken \(zamg.ac.at\)](https://www.zamg.ac.at)

⁴⁷ Siehe OTS: https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20170622_OTS0059/auva-unfallgefahr-steigt-mit-hitze

Abfertigungskasse (BUAK) bezahlt wird. Im Jahr 2022, in dem 21 Hitzetage gezählt wurden, machten 1.351 Unternehmen in der Bauwirtschaft von dieser gesetzlichen Möglichkeit Gebrauch, wobei 38.842 Beschäftigte dienstfrei gestellt wurden (Weiss 2023, 8). Damit werden zwar die von dieser Regelung erfassten Bauarbeiter:innen vor extremen Witterungseinflüssen geschützt, diese müssen allerdings finanzielle Einbußen in Kauf nehmen. Theoretischen Schutz vor großer Hitze zumindest für Teile der Beschäftigten in der gesamten Volkswirtschaft bietet noch die Arbeitsstättenverordnung. Diese sieht zwar vor, dass Arbeitnehmer:innen vor übermäßiger Hitze zu schützen seien. Konkretere Vorgaben, wie etwa Handlungsanordnungen bei Überschreiten von bestimmten Höchsttemperaturen, enthält diese Verordnung jedoch nicht (ebd., 10).

5.3 Folgen der Risiken am Arbeitsplatz

Unzureichende Maßnahmen zum Schutz vor den vielfältigen Gefahren am Arbeitsplatz führen zu Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Erkrankungen. Deswegen werden Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Erkrankungen international als wichtige Indikatoren für das (Nicht)Funktionieren von Systemen der Sicherheits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen am Arbeitsplatz betrachtet. Arbeitsunfälle gelten dabei als das sichtbarste und unmittelbarste Resultat ungenügender Prävention im Bereich der Arbeitssicherheit. Arbeitsbedingte Erkrankungen und Berufskrankheiten werden hingegen als mittel- bis langfristige Ergebnisse krankheitsfördernder Umstände und Expositionen bei der Arbeit betrachtet, die von bestimmten Arbeitsstoffen bzw. Substanzen, ungesunder körperlicher Aktivität bzw. Haltung oder problematischen zwischenmenschlichen Interaktionen etc. herrühren. Arbeitsbedingte Erkrankungen und Berufskrankheiten werden kategorisiert und von einschlägigen Expert:innen diagnostiziert.

In diesem Abschnitt werden zunächst in aller Kürze die wesentlichsten Tendenzen im Bereich der Arbeitsunfälle und arbeitsbedingten Erkrankungen auf europäischer Ebene präsentiert. In der Folge werden einige wichtige Entwicklungen und Kennzahlen für Österreich dargestellt (arbeitsbedingte Erkrankungen und Berufskrankheiten, Krankenstände, Arbeitsunfälle, Invaliditätspensionen etc.).

5.3.1 Trends auf europäischer Ebene

Gemäß EU-OSHA (2023, 61f) hat die Entwicklung besserer Sicherheitsstandards und präventiver Maßnahmen in den Betrieben dazu beigetragen, die Zahl der Arbeitsunfälle in der EU27 während der letzten 30 Jahre entscheidend zu senken. Die Inzidenz nicht-tödlicher Arbeitsunfälle pro 100.000 Erwerbstätige (Selbständige und Unselbständige) fiel von 4.089 im Jahr 1998 auf 1.713 im Jahr 2019 und damit um 58%. Allerdings sind zwischen den Branchen bzw. Sektoren teils große Differenzen vorzufinden. Im Bereich öffentliche Verwaltung beträgt die Inzidenzrate im Jahr 2019

1.448, in der Bauwirtschaft 3.211. Von 2010 bis 2019 verzeichnen alle Branchen ein Minus in der Inzidenzrate, bis auf die Sektoren Landwirtschaft, öffentlicher Dienst und der Bereich Gesundheit und Soziales (ebd., 64f).

Arbeitsbedingte Erkrankungen sind in finanzieller und volkswirtschaftlicher Hinsicht von beträchtlich größerer Bedeutung als Arbeitsunfälle, da wesentlich mehr Beschäftigte davon betroffen sind. Wenn nur die Anzahl der anerkannten Berufskrankheiten pro EU-Staat herangezogen wird, hat sich über die letzten Jahrzehnte die Situation insofern deutlich verbessert, als die Inzidenzen der Berufskrankheiten generell zurückgegangen sind. Allerdings geht das Konzept der Berufskrankheit von einem spezifischen Ursache-Wirkungs-Zusammenhang aus, also einer hohen Korrelation zwischen einer bestimmten Exposition am Arbeitsplatz und einer genau definierten Krankheit als Ergebnis dieser Exposition. Da aber ein derartiger monokausaler Wirkungszusammenhang in der Arbeitswelt kaum gegeben ist, wurde der Terminus der arbeitsbedingten Erkrankung eingeführt. Damit können Krankheitsbilder, die nicht nur, aber auch auf Einflüsse während der Arbeit zurückzuführen sind, beschrieben werden, auch wenn der kausale Zusammenhang quantitativ kaum zu bestimmen ist und die Krankheit vielfältige Ursachen haben kann (ebd., 73f).

Weltweit gehen schätzungsweise 2,4 Mio Todesfälle pro Jahr auf das Konto von arbeitsbedingten Erkrankungen, etwa 200.000 davon entfallen auf Europa.⁴⁸

5.3.2 Arbeitsbedingte Erkrankungen und Berufskrankheiten in Österreich

Berufskrankheiten sind Schädigungen der Gesundheit, die durch unterschiedliche Belastungen (Arbeitsverfahren, Arbeitsstoffe) am Arbeitsplatz verursacht und bei versicherter Tätigkeit durch die gesetzlichen Unfallversicherungsträger entschädigt werden.⁴⁹ Im Fall von Berufskrankheiten stehen den Arbeitnehmer:innen also Leistungen aus der Unfallversicherung (nicht aus der Krankenversicherung!) zu. Die Versicherungssparte macht einen enormen Unterschied, da die Behandlung „mit allen geeigneten Mitteln“ zu erfolgen hat und Leistungsansprüche aus der Unfallversicherung beträchtlich umfassender ausfallen als solche aus der Krankenversicherung. So fällt bei Anerkennung als Berufskrankheit der Versorgungsanspruch bei Heilbehandlung und Rehabilitation besser aus, es besteht ein Recht auf Qualifikation und Umschulung, wenn der erlernte und ausgeübte Beruf nicht mehr aufgenommen werden kann, und es gibt eine monatliche Rente bei langanhaltenden starken Einschränkungen.⁵⁰

Allerdings werden Berufskrankheiten nur dann als solche anerkannt, wenn sie in der sog. Berufskrankheitenliste, der Anlage 1 zum ASVG, aufscheinen.⁵¹ Diese Liste enthält ausschließlich

⁴⁸ Siehe EU-OSHA: <https://osha.europa.eu/de/themes/work-related-diseases>

⁴⁹ Siehe Arbeitsinspektion: https://www.arbeitsinspektion.gv.at/Gesundheit_im_Betrieb/Berufskrankheiten/Berufskrankheiten.html.

⁵⁰ Siehe AK Wien: <https://wien.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitundrecht/krankheitundpflege/unfall/Unfallversicherung.html>

⁵¹ Siehe AUVA: <https://www.auva.at/cdscontent/load?contentid=10008.541831&version=1713274230>

Krankheiten, die nach aktuellem Stand der Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht werden und denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in stärkerem Maß als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Die Liste enthält derzeit 73 Positionen. Durch eine Generalklausel stehen auch Krankheiten unter Versicherungsschutz, die nicht in dieser Liste enthalten sind. Diese müssen durch schädigende Stoffe oder Strahlen hervorgerufen und durch eindeutige wissenschaftliche Erkenntnisse nachgewiesen werden, die belegen, dass für eine bestimmte Personengruppe arbeitsbedingt ein deutlich erhöhtes Risiko besteht, an einer bestimmten Gesundheitsstörung zu erkranken. Neue Gefahren in der Arbeitswelt, aber auch neue Erkenntnisse über Auswirkungen von Schadstoffen oder Belastungen führen dazu, dass die Liste der Berufskrankheiten immer wieder ergänzt wird.⁵² Zum Vergleich: In Deutschland sind etwas mehr Krankheiten als Berufskrankheiten anerkannt als in Österreich, dort sind in der Liste der anerkennungsfähigen Berufskrankheiten 82 Berufskrankheiten aufgeführt.⁵³

Am 28. März 2024 wurde das Berufskrankheiten-Modernisierungs-Gesetz kundgemacht und rückwirkend mit 1. März 2024 in Kraft gesetzt. Damit wurden vier Krankheiten neu in die Berufskrankheitenliste aufgenommen, unter anderem der sog. weiße Hautkrebs.⁵⁴ Damit wurde eine langjährige Forderung der Arbeitnehmer:innenseite umgesetzt. Allerdings fehlen aus deren Sicht nach wie zahlreiche weitere Krankheiten. Der gesamte Bereich der Muskel-Skeletterkrankungen bleibt weiterhin unberücksichtigt. Ebenso nicht erfasst sind psychische Erkrankungen, die aufgrund schlechter Arbeitsbedingungen entstanden sind. Letzteres ist umso problematischer, als in Österreich rund 2,5 Millionen erwerbstätige Personen (also knapp 60% aller Beschäftigten, siehe Abschnitt 5.2.3) mindestens einem psychischen Risiko am Arbeitsplatz (etwa starker Zeitdruck und Arbeitsüberlastung) ausgesetzt sind. Zudem werden viele Fälle von arbeitsbedingtem Krebs nicht als Berufskrankheit anerkannt, da weder die Grenzwerte von gesundheitsgefährdenden Arbeitsstoffen noch die Liste von anerkannten Berufskrankheiten laufend an neue wissenschaftliche Erkenntnisse angepasst bzw. aktualisiert werden. Die Grenzwerte für gesundheitsschädigende Arbeitsstoffe sind teilweise Jahrzehnte alt und müssten an den aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden. Die meisten Grenzwerte für krebserzeugende Arbeitsstoffe richten sich danach, was in früheren Zeiten technisch zur Vermeidung starker Exposition machbar war. Teilweise bestehen also noch heute sehr hohe Krebsrisiken.⁵⁵

Im Gegensatz zu den arbeitsbedingten Erkrankungen (siehe unten) sind die Inzidenzen der Berufskrankheiten in Österreich gut erfasst. Im Jahr 2022 wurde ebenso wie im Jahr davor bedingt

⁵² Siehe Sozialversicherung:

https://www.sozialversicherung.gv.at/cdscontent/content_print.xhtml?contentid=10007.858971

⁵³ Siehe BMAS: <https://www.bmas.de/DE/Soziales/Gesetzliche-Unfallversicherung/liste-der-berufskrankheiten.html>

⁵⁴ Siehe AUVA: <https://www.auva.at/cdscontent/?contentid=10007.671002&portal=auvaportal>

⁵⁵ AK Wien: <https://www.gesundearbeit.at/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheadername1=content-type&blobheadername2=content-disposition&blobheadervalue1=application%2Fpdf&blobheadervalue2=inline%3B+filename%3D%22Krebserzeugende+Arbeitsstoffe+%2528AK+Aktuell+Nr.+02%252F2020%2529.pdf%22&blobkey=id&blobnocache=false&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1342708549708&ssbinary=true&site=V02>

durch die Covid-19-Pandemie eine relativ hohe Anzahl an Berufskrankheiten Erwerbstätiger anerkannt, nämlich 8.529 Berufskrankheiten. Folgende Berufskrankheiten weisen die häufigsten Anerkennungen auf:

Tabelle 2: Übersicht zu Berufskrankheiten nach AUVA für 2022

Art der Berufskrankheit	Anzahl der Anerkennungen 2022
Infektionskrankheiten	7.551 (über 99% Covid-bedingt)
Lärmschwerhörigkeit	614
Hauterkrankungen	85
Auswirkungen durch Asbest	77
Atemwegserkrankungen	60

Quelle: AUVA: <https://www.auva.at/cdscontent/?contentid=10007.671002&portal=auvaportal>

Dass Infektionskrankheiten im Jahr 2022 die mit Abstand am häufigsten anerkannten Berufskrankheiten sind, ist auf die Einstufung von Covid-19 als Berufskrankheit für gewisse Berufsgruppen im medizinischen und pflegerischen Bereich zurückzuführen (BMAW 2023, 39f). Dies betrifft in überwiegendem Ausmaß weibliche Beschäftigte. Lärmschwerhörigkeit ist die am zweithäufigsten genannte Berufskrankheit, gefolgt von Hauterkrankungen.

Über den Zeitverlauf ist die absolute Anzahl der anerkannten Berufskrankheiten von 1996 bis zu Beginn der Covid-19-Pandemie etwa gleichgeblieben, in Relation zur gestiegenen Anzahl der unselbständig Beschäftigten ist sie jedoch leicht zurückgegangen. Im Jahr 1996 betrug die Anzahl der Berufskrankheitsfälle 1.283, im Jahr 2000 1.136 (BMAW 2021) und im letzten Jahr vor Ausbruch der Pandemie (2019) 1.159. Danach stieg diese Zahl auf 6.673 im Jahr 2021 und laut AUVA 8.529⁵⁶ im Jahr 2022.

Zwischen 2015 und 2021 wurden in Österreich knapp 900 Krebsfälle als Berufskrankheit anerkannt, die meisten davon (nämlich 729) Krebserkrankungen des Rippenfells, der Lunge und des Kehlkopfs, die durch Arbeit mit Asbest verursacht wurden (und zumeist tödlich endeten). Am zweithäufigsten (128 Fälle) in diesem Beobachtungszeitraum wurden durch Hartholz verursachte Krebserkrankungen verzeichnet (Specht-Prebenda und Spreitzer 2023). Der Anteil der von der AUVA anerkannten Krebserkrankungen an den Berufskrankheiten mit Todesfolge betrug im Jahr 2016 etwa 58%⁵⁷, wobei vermutet wird, dass nur etwa ein Zehntel der durch Arbeitsstoffe verursachten Krebserkrankungen als solche erkannt werden.⁵⁸

⁵⁶ Die Arbeitsinspektion weist für das Jahr 2022 8.349 Fälle aus, obwohl es sich ebenfalls auf AUVA-Daten beruft (BMAW 2023). Möglicherweise wurden diese Zahlen von der AUVA nachträglich bereinigt.

⁵⁷ Damit liegt der Anteil der durch arbeitsbedingten Krebs verursachten arbeitsbedingten Todesfälle in Österreich höher als jener im EU-Durchschnitt, der für 2015 auf 53% geschätzt wird (vgl. [Arbeitsbedingte Krebserkrankungen | Safety and health at work EU-OSHA \(europa.eu\)](#))

⁵⁸ Siehe Arbeitsinspektion: <https://www.arbeitsinspektion.gv.at/Agenda/Agenda/2017-2019-Kanzerogene-Arbeitsstoffe.html>

Nicht mehr ganz aktuelle Schätzungen basierend auf einer Hochrechnung von aggregierten EU-Daten gehen von gut 1.800 Todesfällen aufgrund einer arbeitsbedingten Krebserkrankung in Österreich aus (Takala 2016). Damit liegt Österreich in einer Reihe mit anderen Industrie- und Hochlohnländern, in denen arbeitsbedingte Krebserkrankungen die Todesursache Nummer eins am Arbeitsplatz sind. In diesen Ländern liegt der Anteil von Lungenkrebs an allen Krebserkrankungen bei bis zu 75%, wobei Asbest für bis zu 85% aller Fälle von Lungenkrebs verantwortlich ist. Arbeitsbedingte Expositionen werden als Ursache von 5,3-8,4% aller Krebserkrankungen und bei Männern von bis zu 29% aller Todesfälle infolge von Lungenkrebs ausgemacht (ebd., 6).

Als arbeitsbedingte Erkrankungen werden in Österreich solche gefasst, bei deren Entstehung die Arbeitswelt als verursachender oder verschlimmernder Faktor eine Rolle spielt.⁵⁹ Die wesentlichsten arbeitsbedingten Erkrankungen sind Muskel- und Skeletterkrankungen, psychische Erkrankungen, Atemwegserkrankungen, arbeitsbedingte Krebserkrankungen, Erkrankungen des Gehörsystems, Hauterkrankungen und Herz-Kreislaufkrankungen. Diese und andere – oft auch chronische – Krankheiten verursachen häufig längere Krankenstände, sind in der Regel aber nicht durch das Berufskrankheitensystem erfasst (siehe oben). Arbeitsbedingte Erkrankungen werden durch Gefahren physischer und psychischer Natur in der Arbeitswelt verursacht bzw. verschlimmert, wie Fehl- und Zwangshaltungen, das Heben und Fortbewegen schwerer oder schwer handhabbarer Lasten, aber auch psychische Fehlbelastungen wie Arbeitsintensität, Zeitdruck, fehlender Handlungsspielraum, schlechtes Betriebsklima etc. (siehe Abschnitt 5.2.3).

Arbeitsbedingte Erkrankungen sind geschlechtsspezifisch ungleich verteilt. So sind etwa Frauen in personenbezogenen Dienstleistungen, in denen psychische Belastungsfaktoren gehäuft vorzufinden sind, überrepräsentiert, während Männer etwa in der Baubranche mit branchenspezifischen körperlichen Belastungsmustern dominieren. Diese branchentypischen Sicherheits- und Gesundheitsschutzrisiken führen zu branchentypischen (und geschlechtsspezifischen) Erkrankungen.⁶⁰

Die Inzidenzen der arbeitsbedingten Erkrankungen in Österreich sind schwer zu eruieren. Das WIFO (Leoni et al. 2020, 41f) schätzt auf Basis mehrerer unterschiedlicher Datenquellen und unter Berücksichtigung unterschiedlicher Einflussfaktoren die Inzidenzen arbeitsbedingter *nicht-tödlicher* Erkrankungen für das Jahr 2015 wie folgt:

⁵⁹ Siehe [Arbeitsbedingte Erkrankungen \(arbeitsinspektion.gv.at\)](https://www.arbeitsinspektion.gv.at)

⁶⁰ Siehe EU-OSHA: <https://osha.europa.eu/de/themes/work-related-diseases>

Tabelle 3: Inzidenzen arbeitsbedingter nicht-tödlicher Erkrankungen nach WIFO-Berechnung für 2015

Art der Erkrankung (arbeitsbedingt, nicht tödlich)	Anerkannte Berufskrankheiten	Inzidenzzahlen (auf Basis mehrerer Datenquellen berechnet)
Krebs	63	1.786
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	0	1.474
Atemwegserkrankungen	250	8.101
Psychische Erkrankungen	0	17.910
Muskel-Skelett-Erkrankungen	6	98.201
Übertragbare Krankheiten	32	59
Hautprobleme	170	668
Gehörprobleme	760	1.320
Sonstige Erkrankungen	16	212
Insgesamt	1.297	129.730

Quelle: WIFO (Leoni et al. 2020)

Die vom WIFO berechneten Inzidenzen der arbeitsbedingten *tödlichen* Erkrankungen für das Jahr 2015 verteilen sich wie folgt:

Tabelle 4: Inzidenzen arbeitsbedingter tödlicher Erkrankungen nach WIFO-Berechnung für 2015

Art der Erkrankung (arbeitsbedingt, tödlich)	Inzidenzzahlen (auf Basis mehrerer Datenquellen berechnet)
Nasopharynxkrebs	0
Kehlkopfkrebs	14
Tracheal-, Bronchial-, Lungenkrebs	974
Brustkrebs	14
Eierstockkrebs	40
Mesotheliom	115
Leukämie	3
Andere Neoplasmen	0
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	222
COPD	302
Pneumakoniose	18
Asthma	2
Übertragbare Krankheiten	10
Insgesamt	1.715

Quelle: WIFO (Leoni et al. 2020)

Gemäß dem Modul der Arbeitskräfteerhebung 2020 „Arbeitsunfälle und arbeitsbezogene Gesundheitsprobleme“ (Statistik Austria 2022, insbes. 32f) geben 13,4% aller (jemals) erwerbstätigen Personen im Alter von 15 bis 74 Jahren in Österreich an, zumindest ein

arbeitsbedingtes Gesundheitsproblem zu haben. Etwa ein Drittel davon hat mehr als ein arbeitsbedingtes Gesundheitsproblem. Mit zunehmendem Alter erhöht sich auch die Häufigkeit arbeitsbedingter Gesundheitsprobleme. Männer (v.a. im höheren Alter) berichten häufiger von derartigen Gesundheitsproblemen als Frauen. Unter den Arbeitskräften mit Migrationshintergrund sind Angehörige der ersten Generation stärker betroffen als jene der zweiten Generation, und Migrant:innen aus der Türkei und den europäischen Drittstaaten stärker als jene aus EU-Ländern. Dies indiziert, dass die Segregation des österreichischen Arbeitsmarktes hinsichtlich der Arbeitsbedingungen eng mit dem Kriterium des Herkunftslandes verbunden ist. Personen mit zumindest einem arbeitsbedingten Gesundheitsproblem wurden gefragt, welches das schwerwiegendste Gesundheitsproblem in den letzten 12 Monaten vor der Befragung war. Ein Drittel nennt arbeitsbedingte Rückenprobleme, etwa ein Fünftel Probleme mit dem Nacken, den Schultern, den Armen oder Händen, etwa 14% Probleme mit den Hüften, Beinen oder Füßen, knapp 7% Depressionen und jeweils weniger als 5% Stress, Lungen- bzw. Atemprobleme oder Herzprobleme. Differenziert nach Branchen sind (ehemalige) Beschäftigte in der Land- und Forstwirtschaft am häufigsten von arbeitsbedingten Gesundheitsproblemen betroffen (23%), gefolgt von Gesundheitsberufen (etwa 15%) und der Baubranche (knapp 15%). Von den gut 13% aller (jemals) erwerbstätigen Personen mit arbeitsbedingten Gesundheitsproblemen geben fast 83% an, dass sie dadurch im Alltag oder im Berufsleben beeinträchtigt werden (ebd., 40).

Diese Ergebnisse belegen, dass für viele Erwerbstätige körperliche und psychische Gefahren am Arbeitsplatz zu arbeitsbedingten Erkrankungen führen, unter denen diese leiden. Die überwiegende Mehrheit dieser arbeitsbedingten Erkrankungen wird allerdings nicht offiziell, etwa als Berufskrankheit, anerkannt und begründet somit keine entsprechenden Kompensationsleistungen aus der Unfallversicherung.

5.3.3 Krankenstände und Krankenstandsursachen in Österreich

Risiken bzw. Gefahren am Arbeitsplatz für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten, wie sie im Abschnitt 5.2 diskutiert werden, führen häufig zu Arbeitsunfällen, Krankenständen sowie Invalidität und Berufsunfähigkeit.

In Bezug auf Krankenstände kann langfristig ein Rückgang der Anzahl der durchschnittlichen Krankenstandstage je Versicherte:n pro Jahr in Österreich verzeichnet werden, von 15,2 Tagen pro Kopf im Jahr 1990 auf einen Wert von 12,3 im Jahr 2021 (Mayrhuber und Bittschi 2021; Mayrhuber und Bittschi 2022, 7). Innerhalb von drei Jahrzehnten fielen damit die Krankenstandstage je Versicherte:n um etwa drei Tage bzw. um annähernd 20%.

Auch die Durchschnittsdauer eines Krankenstandsfall es ist im Jahrzehnt vor 2022 zurückgegangen.⁶¹ Dauerte ein Krankenstandsfall im Jahr 2013 im Durchschnitt noch 10,2 Tage, so reduzierte sich dieser Wert auf 9,7 im Jahr 2019. Zwar stieg die Durchschnittsdauer eines

⁶¹ Weiter zurückreichende Daten sind leider nicht verfügbar.

Krankenstandsfalles im ersten Pandemiejahr 2020 deutlich an (auf 11,7 Tage), fiel aber im Jahr 2022 wieder auf 9,4 Tage.⁶²

Auch die Krankenstandsursachen haben sich über die Zeit verschoben, weg von Verletzungen (fast 23% im Jahr 1994, 16,9% im Jahr 2021) und Arbeitsunfällen (siehe Abschnitt 5.3.4). Heutzutage sind Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Atemsystems die bedeutendsten Ursachen für Krankenstände, zusammen zeichnen sie für etwa 43% der Krankenstandsfälle und etwa 37% der Krankenstandstage verantwortlich (Mayrhuber und Bittschi 2022, 49). Andere wesentliche physische Krankheitsgruppen sind infektiöse und parasitäre Krankheiten (inklusive Covid-19), diese machten im Jahr 2021 ca. 11% der Krankenstandsfälle und 5% der Krankenstandstage aus, sowie Krankheiten des Kreislaufsystems und des Verdauungssystems (ebd.).

Psychische und Verhaltensstörungen als Krankenstandsursachen haben in den letzten Jahren stark zugenommen. Im Jahr 2022 nahm jede:r Beschäftigte im Durchschnitt gut 1,5 Krankenstandstage aufgrund psychischer Erkrankung. Während die durchschnittliche Dauer pro Krankenstandsfall im Jahr 2022 9,4 Tage betrug, dauerte in demselben Jahr ein Krankenstandsfall bei psychischen und Verhaltensstörungen im Durchschnitt 38,5 Tage – bei Frauen im Schnitt noch etwas länger als bei Männern.⁶³ Dies indiziert, dass der Genesungsprozess im Fall psychischer Erkrankungen i.d.R. wesentlich längerfristiger verläuft als bei den meisten anderen (primär physisch bedingten) Erkrankungen. Die Zahl der Krankenstandstage infolge psychischer Erkrankungen hat sich in Österreich von 1994 bis 2023 mehr als verfünffacht, von knapp 1,1 Mio auf knapp 5,8 Mio.⁶⁴ Die Krankenstandstage infolge psychischer Erkrankungen als Anteil an allen Krankenstandstagen erhöhten sich von knapp 3% aller Fehlzeiten im Jahr 1996 auf gut 11% im Jahr 2021 (Mayrhuber und Bittschi 2022, 53).

Während also die Krankenstandstage pro Beschäftigte:n über die letzten 30 Jahre insgesamt deutlich (um etwa 20%) zurückgegangen sind, haben sich die Krankenstandstage aufgrund psychischer Erkrankungen in absoluten Zahlen in demselben Zeitraum verfünffacht. Bei der Interpretation des Rückgangs der Krankenstandstage pro Kopf muss generell vorsichtig vorgegangen werden. Es kann nicht umstandslos davon ausgegangen werden, dass die Beschäftigten im Vergleich zu früheren Zeiten am Arbeitsplatz insgesamt weniger belastet sind. Zumindest in Bezug auf psychische Belastungen ist das Gegenteil der Fall. Der generelle Rückgang der Fehlzeiten aufgrund von Erkrankungen kann zu einem beträchtlichen Teil auf den sog. Präsentismus zurückgeführt werden. Dieser bezeichnet das Arbeiten trotz Krankheit, ein Phänomen, das in den letzten ein bis zwei Jahrzehnten massiv an Bedeutung gewonnen hat. Der wesentlichste Grund, weshalb Menschen krank arbeiten gehen, ist gemäß einer Drei-Länder-Studie (Österreich, Deutschland und Schweiz) mit 26% die Angst um den Arbeitsplatz (Jimenez et al.

⁶² Siehe Statistisches Handbuch der österreichischen Sozialversicherung 2023: <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007.888557&portal=svportal>

⁶³ Siehe Statistisches Handbuch der österreichischen Sozialversicherung 2023: <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007.888557&portal=svportal>

⁶⁴ Daten vom Dachverband der Sozialversicherungsträger zur Verfügung gestellt.

2019). Der Arbeitsklima-Index⁶⁵ der Arbeiterkammer Oberösterreich von 2021 zeigt, dass während der Covid-19-Pandemie im ersten Quartal 2021 53% der Arbeitnehmer:innen in Österreich arbeiten gingen, obwohl sie krank waren. Besonders häufig vorzufinden ist der Präsentismus bei der Altersgruppe der 30 bis 39-Jährigen, unter Frauen und Beschäftigten im Homeoffice. Differenziert nach Berufsgruppen stechen insbesondere die Pflegebeschäftigten durch eine hohe Prävalenz von Präsentismus hervor.

5.3.4 Arbeitsunfälle

In Österreich hat sich die Anzahl der Arbeitsunfälle über die letzten Jahrzehnte drastisch reduziert. Bei Betrachtung der letzten 30 Jahre zeigt sich, dass im Jahr 1995 etwa 6% aller Beschäftigten von einem Arbeitsunfall betroffen waren, im Jahr 2000 nur noch etwa 4,6%, und nach einigen Jahren der leichten Schwankungen nach oben und unten fiel die Anzahl der Arbeitsunfälle ab 2008 wieder stetig, sodass im Jahr 2021 nur noch etwa 2,7% der Beschäftigten Arbeitsunfälle gewärtigen mussten. Bei Abzug der Wegunfälle und Betrachtung ausschließlich der Arbeitsunfälle im engeren Sinn fiel die Unfallquote von gut 5% im Jahr 1995 auf etwa 2,4% im Jahr 2021. Auch die Anzahl an tödlichen Arbeitsunfällen ist über die letzten Jahrzehnte stark rückläufig. Unter den Versicherten der AUVA verunglückten im Jahr 1995 noch 304 Beschäftigte tödlich am Arbeitsplatz, im Jahr 2000 waren es 220 und im Jahr 2021 nur noch 98 (Mayrhuber und Bittschi 2022, 56f). Der Dachverband der Sozialversicherungsträger zählt für das Jahr 2022 93.562 anerkannte Arbeitsunfälle (davon 134 tödlich).⁶⁶

In der Eigenauskunft der Erwerbstätigen in Österreich im Rahmen des Moduls der Arbeitskräfteerhebung 2020 (Statistik Austria 2022) gaben im Jahr 2007 noch hochgerechnet ca. 217.000 Arbeitnehmer:innen (5,1%) an, in den letzten 12 Monaten einen Arbeitsunfall gehabt zu haben. Diese Werte betragen im Jahr 2013 187.000 (4,2%) und im Jahr 2020 ca. 163.000 oder 3,5% (ebd.). Die meisten Arbeitsunfälle lassen sich in den Branchen Bauwesen, Landwirtschaft und Warenproduktion finden. Männer sind stärker von Arbeitsunfällen betroffen als Frauen. Im Gegensatz zur Eigenauskunft der Respondent:innen (Erwerbstätige!) im Rahmen des Moduls der Arbeitskräfteerhebung weist die AUVA deutlich niedrigere Werte für anerkannte Arbeitsunfälle (ohne Wegunfälle) für AUVA-Versicherte aus. Demgemäß ist die Zahl der anerkannten Arbeitsunfälle unter Arbeiter:innen von 72.210 im Jahr 2010 auf 57.454 im Jahr 2022 und unter Angestellten von 20.677 auf 18.798 gesunken (Auskunft der AUVA von Jänner 2024).

⁶⁵ Siehe AK Oberösterreich:
https://oe.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitundgesundheit/arbeitsklima/arbeitsklima_index/Arbeitsklima_Index_2021_-_April.html.

⁶⁶ Siehe Statistisches Handbuch der österreichischen Sozialversicherung 2023:
<https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007.888557&portal=svportal>

5.3.5 Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen

Ebenso wie die Krankenstandstage und v.a. die Arbeitsunfälle sind auch die Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen über die letzten zwei Jahrzehnte stark zurückgegangen. Von 2011 bis 2023 reduzierte sich der Pensionsstand an Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen bei Frauen von 56.610 auf 35.333, bei Männern von 125.808 auf 71.097 (Auskunft der PVA von Jänner 2024).⁶⁷ Dies dürfte auf einen über die Jahre hinweg erschwerten Zugang zu diesen Pensionsformen hinweisen (Interview ANV1), im Kontext der Entwicklung der sinkenden Arbeitsunfallzahlen dürften aber v.a. die Anspruchsfälle erheblich zurückgegangen sein. Was allerdings bei den Invaliditätspensionen auffällt ist, dass im Jahr 2023 etwa 45% dieser Pensionen auf die Krankheitsgruppe arbeitsbedingte „psychische und Verhaltensstörungen“ zurückzuführen sind. Andere Krankheitsgruppen, wie etwa Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (knapp 16%), rangieren als Ursache für die Invaliditätspension weit abgeschlagen hinter den psychischen Erkrankungen. Der Anteil jener Personen, die sich aufgrund von psychischen oder Verhaltensstörungen in Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen befinden, am Gesamtstand an Pensionen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit erhöhte sich von knapp 40% im Jahr 2016 auf etwa 46% im Jahr 2022.⁶⁸

5.3.6 Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen

Eine WIFO-Studie (Leoni et al. 2020) beziffert erstmalig für Österreich die Kosten von arbeitsbedingten Unfällen und Erkrankungen. Diese Studie knüpft methodisch an einen von EU-OSHA entwickelten Ansatz an, der direkte, indirekte und sog. intangible Kostenanteile unterscheidet. Als direkte Kosten werden die Behandlungskosten infolge von arbeitsbedingten Unfällen und Erkrankungen für die betroffenen Arbeitnehmer:innen, das öffentliche Gesundheitssystem sowie Betriebe und private Versicherungsträger bezeichnet. Unter indirekte Kosten fallen Volumina entgangener Wertschöpfung sowie Verluste der Erwerbs- und Einkommenschancen infolge von Unfällen und Erkrankungen. Intangible Kosten erfassen all jene nicht-marktwirtschaftlichen Kostenkomponenten, die i.d.R. im unmittelbaren Haushaltskontext der erkrankten bzw. verunfallten Person anfallen (etwa informelle Pflege, entgangene Haushaltstätigkeit, negative Folgen für Humankapital- und Vermögensbildung, Leid und Verlust an Lebensqualität bzw. -jahren etc. (ebd., 25f).

Gemäß der WIFO-Studie verursachten Arbeitsunfälle und arbeitsbedingte Erkrankungen im Jahr 2015 Gesamtkosten von etwa 9,9 Mrd. Euro. 8,1 Mrd. Euro (82%) davon werden durch arbeitsbedingte Erkrankungen verursacht, 1,8 Mrd. Euro (18%) fallen auf Arbeitsunfälle. Die oben definierten direkten Kosten (Behandlungskosten) machen 0,9 Mrd. Euro aus, während der Großteil

⁶⁷ Die von der Pensionsversicherungsanstalt zur Verfügung gestellten Daten zum Pensionsstand an Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen reichen zwar bis in die 1990er Jahre zurück. Von 2010 auf 2011 erfolgte allerdings ein gravierender Zeitreihenbruch: vor 2010 erfolgte die Zuordnung zu den Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen auch dann, wenn das Regelpensionsalter erreicht wurde. Danach werden nur noch die „reinen“ Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen vor dem Regelpensionsalter ausgewiesen.

⁶⁸ Siehe Sozialversicherung: [Statistisches Handbuch der österreichischen Sozialversicherung](#)

von rund 9 Mrd. Euro auf die indirekten und intangiblen Kosten fällt. Die Arbeitgeber:innen, die für die zu Arbeitsunfällen und arbeitsbedingten Erkrankungen führenden Arbeitsbedingungen verantwortlich sind, tragen allerdings nur etwa 17% der Kosten. Der Löwenanteil, nämlich 59%, wird von den Beschäftigten gestemmt, während das Sozialsystem etwa 24% der anfallenden Kosten übernimmt. Um insgesamt die Kosten arbeitsbedingter Unfälle und Erkrankungen, wer immer sie tragen mag, zu reduzieren, bedarf es größerer Anstrengungen im Bereich der Prävention. Denn diese verringert nicht nur individuelles Leid der Betroffenen, sondern rentiert sich auch in Hinblick auf Vermeidung von therapeutischen und Sozialausgaben bzw. Versicherungsleistungen (Klösch 2020).

5.3.7 Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)

Bei der AUVA waren im Jahr 2022 etwa 4,7 Mio Personen in Österreich versichert, zum größten Teil Arbeitnehmer:innen (ca. 3,25 Mio), aber auch Schüler:innen und Student:innen etc. (ca. 1,44 Mio).⁶⁹ In den vergangenen Jahren musste die AUVA wiederholt Beitragskürzungen hinnehmen, zuletzt beschloss die ÖVP-Grüne-Koalitionsregierung im Jahr 2022 eine Kürzung der Beiträge durch die Arbeitgeber:innen von 1,2 auf 1,1 Prozent der Bruttolohnsumme, womit die AUVA um 125 Mio Euro umfiel (Panhözl 2022, 21). Damit sind in den vergangenen 10 Jahren die Arbeitgeber:innenbeiträge von 1,4 auf 1,1 Prozent des Bruttolohns gesenkt worden. Aber auch die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) muss Kosten übernehmen, denn gleichzeitig mit der Beitragskürzung für die AUVA wurde die Abgeltung der AUVA an die ÖGK für die Behandlung von Arbeitsunfällen um jährlich 110 Mio Euro gekürzt. All dies hat zur Folge, dass insgesamt weniger Mittel für die Versicherten zur Verfügung stehen, was etwa in der unterlassenen bzw. nur ungenügenden Erweiterung der Liste der Berufskrankheiten (siehe oben) seinen Niederschlag findet (ebd.). Auch für die Bereiche Prävention von arbeitsbedingten Erkrankungen und Forschung bleibt damit bei weitem nicht genug Geld übrig (Interview AUVA1).

5.3.8 Arbeitsinspektion

Österreich erfüllt die Mindeststandards der ILO in Sachen personelle Ausstattung der Arbeitsinspektion nicht. Die ILO empfiehlt für Österreich wie für alle Industrienationen einen Schlüssel von mindestens einem:r Arbeitsinspektor:in zu 10.000 Arbeitnehmer:innen⁷⁰. Davon ist Österreich relativ weit entfernt, seit etwa Mitte der 2000er Jahre kommen in Österreich auf eine:n Arbeitsinspektor:in mehr als 10.000 Arbeitnehmer:innen.

Im Jahr 1994 (ein Jahr vor Inkrafttreten des ASchG) lag die Zahl der Arbeitsinspektor:innen bei 316 – bei deutlich unter drei Millionen Arbeitnehmer:innen (Auskunft des Zentral-Arbeitsinspektorats von Jänner 2024). Im Jahr 2022 betrug die Zahl der Arbeitsinspektor:innen 296 Personen, wobei

⁶⁹ Siehe AUVA: [Zahlen und Fakten \(auva.at\)](https://www.auva.at)

⁷⁰ Siehe https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--ed_norm/--relconf/documents/meetingdocument/wcms_gb_297_esp_3_de.pdf

Teilzeitbeschäftigte und Karenzierte eingerechnet sind. Neben den 296 Arbeitsinspektor:innen umfasste der Personalstand im Jahr 2022 noch 82 Verwaltungsfachkräfte und 19 Verkehrs-Arbeitsinspektor:innen (BMAW 2023, 10). Bei etwa 3,9 Mio unselbständig Beschäftigten⁷¹ in Österreich im Jahr 2022 betrug das Verhältnis der Arbeitsinspektor:innen zu Arbeitnehmer:innen etwa 1 : 13.176. Dieses Verhältnis hat sich also in den letzten 30 Jahren deutlich verschlechtert.

Was darüber hinaus über die letzten drei Jahrzehnte noch auffällt, ist eine Tendenz in Richtung Beratungstätigkeit statt Abstrafungen bzw. Sanktionierungen. Wurden im Jahr 1996 noch 2.453 Strafanzeigen an Verwaltungsstrafbehörden durch die Arbeitsinspektion erstattet (BMWA 2001, 3), so waren es im Jahr 2022 nur mehr 1.003. (BMAW 2023, 11). Die Zahl der schriftlichen Aufforderungen nach Inspektionstätigkeit sank in demselben Zeitraum von 28.254 auf 23.734. Demgegenüber wurden im Jahr 1996 13.388 Unterstützungs- und Beratungsgespräche durchgeführt (BMWA 2001, 3), im Jahr 2022 waren es 47.506 (BMAW 2023, 11). Die Zahlen der abgeschlossenen Verwaltungsstrafverfahren sind für diesen Zeitraum nicht verfügbar, jedoch für den Zeitraum 1999 bis 2022, in welchem sie von 1.450 auf 876 fielen. (ebd.).

In Hinblick auf Amtshandlungen und Maßnahmen, die von den Arbeitgeber:innen konkretes Handeln erfordern und allenfalls zu Strafen führen können (also schriftliche Aufforderungen und Strafanzeigen), kann demzufolge von einer geringer werdenden Kontrolltätigkeit der Arbeitsinspektion über die letzten drei Jahrzehnte ausgegangen werden.

Dass die Zahl der Kontrollen während der Pandemie, insbesondere während der Lockdown-Zeiten, stark gesunken sind (von etwa 63.000 im Jahr 2019 auf etwa 41.600 im Jahr 2021), mag nicht überraschen (BMAW 2023, 10). Zum einen waren viele Betriebe temporär geschlossen, zum anderen die Arbeitsinspektion eher zurückhaltend bei Vor-Ort-Besuchen, um die Inspektor:innen keinen unnötigen Gefahren der Infektion auszusetzen (Streithofer 2022, 6).

5.3.9 Haltung österreichischer Arbeitgeber:innen zum Arbeitnehmer:innenschutz

Die Europäische Agentur zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz (EU-OSHA) führt alle fünf Jahre eine Erhebung unter Unternehmen der EU-27 sowie einiger anderer europäischer Länder zu Fragen der neuen und aufkommenden Risiken (ESENER) durch. Die letzte Befragung fand 2019 statt (ESENER 2019). Im Rahmen dieser umfassenden Erhebung wurden in Österreich 1.503 Interviews mit Vertreter:innen von Arbeitgeber-Betrieben mit zumindest fünf Arbeitnehmer:innen durchgeführt. Schwerpunktthemen dieser Erhebung waren neben Fragen des Gesundheits- und Sicherheitsmanagements sowie des Umgangs mit psychosozialen Risiken die Beweggründe, sich mit Fragen des Gesundheitsschutzes und der Sicherheit am Arbeitsplatz zu befassen. Auf diese Frage (Mehrfachantworten waren möglich) gaben 91% der befragten Unternehmen an, dass es die Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtung war, die ein derartiges Handeln veranlasste. 81% gaben an, dass damit die Erwartungen der Arbeitnehmer:innen(vertretung) erfüllt werden sollten, 79%

⁷¹ Statistik Austria: https://www.statistik.at/fileadmin/user_upload/Arbeitsmarktstatistiken-2022_Web-barrierefrei.pdf

nannten die Vermeidung von Strafen durch das Arbeitsinspektorat und 77% die Wahrung des Rufs des Unternehmens. 66% der Respondent:innen gaben an, dass mit der Adressierung von Gesundheits- und Sicherheitsfragen im Betrieb auch die Erwartung der Produktivitätssteigerung verbunden war (EU-OSHA 2022, 65). Aus diesen Ergebnissen spricht weniger ein verinnerlichtes Verantwortungsgefühl von Seiten der Verantwortlichen der Unternehmen den Beschäftigten gegenüber, sondern eher der pragmatische Ansatz, formalen Vorschriften Genüge zu tun, um unternehmensschädigende und rechtliche Unannehmlichkeiten zu vermeiden.

Die Hauptgründe dafür, sich nicht mit Gesundheits- und Sicherheitsfragen am Arbeitsplatz zu befassen, liegen laut den befragten Arbeitgebervertreter:innen v.a. in der Komplexität der gesetzlichen Verpflichtungen (37% aller Unternehmen), in knappen Zeit- oder Personalressourcen (28%) und dem erforderlichen Aufwand (25%) (ebd., 67).

Auf die Frage, warum die Arbeitsplatzevaluierung (im englischen Originalwording des Fragebogens: „risk assessments“) nicht regelmäßig durchgeführt wird, wird von den österreichischen Unternehmen, auf die dies zutrifft, insbesondere geantwortet, dass die Risiken und Gefährdungen bereits bekannt sind (82% der betreffenden Unternehmen) und dass es keine größeren Probleme gibt (80%). 30% der betreffenden Unternehmen geben an, dass die dafür notwendige Expertise nicht vorhanden ist, und 20%, dass die Prozedur der Arbeitsplatzevaluierung zu aufwendig ist (ebd., 69).

Dieses Antwortverhalten der Repräsentant:innen österreichischer Betriebe legt nahe, dass viele Unternehmen das Grundprinzip des kontinuierlichen Evaluationsprozesses nicht verstanden haben, das darauf abzielt, durch fortlaufende Anpassung der Evaluierung die Arbeitsbedingungen stetig zu verbessern. Die Antwort, dass die Gesundheitsgefährdungen bereits bekannt sind bzw. dass keine größeren Probleme vorhanden sind, widerspricht dem Grundsatz der Evaluierung, dass nur die (stets neu) erkannte Gefahr ausgeschaltet bzw. verringert werden kann – und der Erkenntnisprozess erfolgt eben durch die Evaluierung selbst (vgl. Bruckner 2020, 256).

5.4 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Generell haben sich in den letzten Jahrzehnten in Europa (und damit auch in Österreich) wesentliche Verschiebungen im Bereich der sozio-ökonomischen Verhältnisse sowie des Arbeitsmarktes vollzogen. Hinsichtlich der Wirtschaftsstruktur kann eine Tendenz zur Dienstleistungsökonomie („Tertiärisierung“) beobachtet werden, die zulasten der Landwirtschaft und des industriellen Sektors geht. In technologischer Hinsicht haben umwälzende Innovationen stattgefunden, die zu umfassenden Prozessen der Automatisierung und Digitalisierung geführt haben. Die Beschäftigungsstruktur hat sich insofern geändert, als es zu einer verstärkten Erwerbsintegration von Frauen, aber auch Migrant:innen gekommen ist; zudem ist der Anteil der

älteren Beschäftigten verglichen mit den jüngeren gewachsen. Die gestiegenen Bildungsanforderungen wirken sich darin aus, dass der Anteil der Beschäftigten mit tertiären Abschlüssen stetig angestiegen ist. Parallel dazu kann jedoch eine Entwicklung in Richtung Erosion des sog. Normalarbeitsverhältnisses beobachtet werden, indem vermehrt atypische und prekäre Arbeitsverhältnisse auf dem Arbeitsmarkt angeboten werden.

All diese Entwicklungen zeigen ihre Auswirkungen auf die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten. Im Bereich der körperlichen Belastungen haben durch den Strukturwandel bestimmte Risiken, v.a. in manchen Bereichen der „Mensch-Maschine-Beziehung“, an Relevanz verloren; gleichzeitig besteht aber weiterhin eine hohe Prävalenz an ergonomischen Risiken, wie etwa repetitive Arm- und Handbewegungen, das Heben und Bewegen schwerer Lasten sowie lange Phasen der physischen Inaktivität (Sitzen!). Die Bedeutung der psychischen Risiken/Gefahren nimmt über die Zeit deutlich zu – dies betrifft insbesondere hohen Zeitdruck, lange und unregelmäßige Arbeitszeiten, interne Kommunikationsprobleme, schwierigen Kontakt mit Kund:innen und Klient:innen/Patient:innen und die unterschiedlichen Formen der psychischen, sexuellen und/oder körperlichen Gewalt(androhung). In Österreich identifizieren 86% der unselbständig Beschäftigten für sich persönlich zumindest einen körperlichen oder psychischen Risikofaktor – 80% zumindest einen körperlichen und 60% zumindest einen psychischen. Äußere Faktoren, wie etwa die über die Jahrzehnte immer drastischer werdende Klimakrise, treten als neue arbeitsbezogene Belastungen noch hinzu und wirken sich als sowohl physische als auch psychische Risikofaktoren und Gefahren aus. In Österreich ist etwa jede:r fünfte Arbeitnehmer:in der Belastung durch Hitze ausgesetzt.

Die Folgen der Risiken am Arbeitsplatz manifestieren sich etwa in arbeitsbedingten Erkrankungen, Berufskrankheiten und Unfällen. Die Entwicklung in Österreich hinsichtlich der arbeitsbedingten Erkrankungen ist aufgrund fehlender konsistenter Daten schwer zu fassen. Statistik Austria (2022) Daten weisen aus, dass 13,4% aller (jemals) Erwerbstätigen im Alter von 15 bis 74 Jahren zumindest ein arbeitsbedingtes Gesundheitsproblem haben und dass 83% von ihnen dadurch im Alltagsleben beeinträchtigt sind. Arbeitsbedingte Erkrankungen betreffen also hunderttausende Menschen in Österreich. Umso größeres Augenmerk wäre auf Prävention zu legen, was eine deutliche Höherdotierung etwa der AUVA und der Arbeitsinspektion erfordern würde – letzteres, um auch die Arbeitgeber:innen verstärkt in die Pflicht zu nehmen.

In Bezug auf die Berufskrankheiten kann über die letzten Jahrzehnte ein leichter Rückgang konstatiert werden – jedoch nur bis zum Ausbruch der Covid-19-Pandemie (während der Pandemie wurde Covid-19 für bestimmte Berufsgruppen als Berufskrankheit/Infektionskrankheit anerkannt, was die Zahlen der Berufskrankheiten in die Höhe schnellen ließ). Der tendenzielle Rückgang der Anzahl der Berufskrankheiten über die letzten Jahrzehnte bis zum Ausbruch der Pandemie relativiert sich allerdings vor dem Hintergrund einer Politik der restriktiven Anerkennung von arbeitsbedingten Erkrankungen als Berufskrankheiten in Österreich. So scheinen zahlenmäßig zunehmende Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparats, psychische Erkrankungen und viele Fälle von arbeitsbedingtem Krebs nach wie vor nicht in der Berufskrankheitenliste auf, deren

systematische Berücksichtigung vermutlich eine andere Verlaufstendenz der Anzahl der Berufskrankheiten über die letzten Jahrzehnte nach sich gezogen hätte. Hinsichtlich fehlender Prävention muss festgehalten werden, dass Grenzwerte von gesundheitsgefährdenden Arbeitsstoffen nicht laufend an neue wissenschaftliche Erkenntnisse angepasst bzw. aktualisiert werden.

Ein anderer Indikator, nämlich die Anzahl der Krankenstandstage, verweist auf rückläufige Tendenzen. Von 1990 bis 2021 ist die durchschnittliche Anzahl der Krankenstandstage pro Beschäftigten in Österreich um knapp 20% zurückgegangen. Diese Zahlen verschleiern allerdings die seit etlichen Jahren beobachtbare Tendenz des zunehmenden Präsentismus, also der Neigung der Beschäftigten, trotz Krankheit zu arbeiten, was gerade im Homeoffice allzu oft der Fall ist. Seit zumindest 2013 reduzierte sich auch die durchschnittliche Dauer der Krankenstandsfälle etwas. In Bezug auf die Krankenstandsursachen kann eine Tendenz weg von Arbeitsunfällen, die in den letzten Jahrzehnten stark abgenommen haben, und hin zu psychischen Erkrankungen festgestellt werden. Die Zahl der Krankenstandstage infolge psychischer Erkrankungen hat sich in Österreich von 1994 bis 2023 mehr als verfünffacht. Die durchschnittliche Dauer eines Krankenstandes infolge psychischer Störungen beträgt ein Vielfaches eines „konventionellen“ Krankenstandes und liegt bei etwa 38,5 Tagen. Neben einem deutlichen Rückgang in der Anzahl der Arbeitsunfälle kann auch einer in der Anzahl der Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen ausgemacht werden, wobei letztgenannte Tendenz zu einem wesentlichen Anteil auf verschärfte Anspruchs- bzw. Zugangsvoraussetzungen zurückgeführt werden kann. In Bezug auf die Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen ist zudem anzumerken, dass der Anteil jener Personen, die infolge psychischer und Verhaltensstörungen diese Pensionsleistungen in Anspruch nehmen, im Zeitraum von 2016 auf 2022 von 40% auf 46% angewachsen ist.

Eine Analyse der Kosten von arbeitsbedingten Erkrankungen und Arbeitsunfällen in Österreich für das Jahr 2015, die vom WIFO durchgeführt wurde, kommt für ebendieses Jahr auf Gesamtkosten von 9,9 Mrd. Euro (inklusive direkte, indirekte und sog. intangible Kosten). Der große Kostenfaktor sind hierbei die arbeitsbedingten Erkrankungen mit 8,1 Mrd. Euro (82%), 1,8 Mrd. Euro (18%) fallen auf Arbeitsunfälle. Während die Arbeitgeber:innen, die für die Arbeitsbedingungen in ihren Unternehmen verantwortlich sind, nur für etwa 17% der Kosten aufkommen, beträgt dieser Anteil für die Arbeitnehmer:innen 59%. Im Sinne des Verursacher:innenprinzips wären diesbezüglich die Arbeitgeber:innen stärker in die Pflicht zu nehmen. Um die Prävention von Arbeitsunfällen und arbeitsbedingten Erkrankungen zu stärken, wäre zudem eine bessere finanzielle Ausstattung der AUVA vonnöten. Stattdessen wurden in den letzten 10 Jahren die Arbeitgeber:innen-Beiträge zur Finanzierung der AUVA von 1,4% auf 1,1% der Bruttolohnsumme gesenkt. Und auch die Arbeitsinspektion in Österreich weist eine chronische Unterausstattung mit Ressourcen und Personal auf (ungefähr 300 Arbeitsinspektor:innen in ganz Österreich), was sich in ungenügender Kontrolltätigkeit niederschlägt.

Aufgrund der Komplexität der Materie und der Multidimensionalität der Einflussfaktoren kann die Frage nicht einfach beantwortet werden, in welchem Ausmaß die Reduktion insbesondere der Arbeitsunfälle und der Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen, aber auch der Anzahl der Krankenstandstage und der Durchschnittsdauer eines Krankenstandes auf die Einführung und Wirkungsentfaltung des ASchG sowie der begleitenden Gesetze und Verordnungen zurückgeführt werden kann. So hat die Reduktion der Krankenstände auch mit der Verringerung der Anzahl der Arbeitsunfälle zu tun. Zudem kann angenommen werden, dass die Verschiebung der Wirtschaftsstruktur in Richtung Dienstleistungen („Tertiärisierung“), die Veränderungen in den Tätigkeitsbereichen, der höhere Technologieeinsatz, die höheren Qualifikationsanforderungen an die Beschäftigten, eventuell die Erhöhung der Teilzeitbeschäftigung etc. Auswirkungen auf die Risiken und Gefahren am Arbeitsplatz zeitigen. Ein Faktor, der insbesondere die Zunahme psychischer Belastungen und Erkrankungen in der Arbeit miterklären könnte, ist neben der Digitalisierung der Arbeitswelt, dem Arbeiten im Homeoffice, dem hohen Zeitdruck, dem Personalmangel etc. vermutlich auch vermehrter „Präsentismus“, also der verstärkte Druck, trotz Krankheit zu arbeiten.⁷² Eine Studie für Deutschland zeigt, dass im Referenzjahr 2012 rund 58% der Beschäftigten zumindest einmal in den letzten zwölf Monaten krank zur Arbeit gingen, obwohl sie sich aufgrund ihres Gesundheitszustandes besser hätten krankmelden sollen.⁷³

Insgesamt kann davon ausgegangen werden, dass die normative Wirkung der Verpflichtung der Arbeitgeber:innen, sich um die physische und psychische Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten zu kümmern, im Bereich der körperlichen (weniger im Bereich der psychischen!) Sicherheit und Gesundheit dazu geführt hat, dass vermehrt (wirksame) präventive Maßnahmen im Sinn des Arbeitnehmer:innenschutzes gesetzt wurden und werden, wenn auch bei Weitem nicht zu Genüge. So geben etwa in der ESENER 2019-Befragung gut 60% der befragten Unternehmensvertreter:innen aus Österreich an, dass kein Maßnahmenplan zur Vermeidung von arbeitsbedingtem Stress im Unternehmen entwickelt wurde.⁷⁴ Und dass insgesamt für Österreich im Bereich der psychischen Erkrankungen eine Tendenz in Richtung häufigerer Prävalenz stattfindet, muss in Hinblick auf die Weiterentwicklung des Arbeitnehmer:innenschutzes in diesem Bereich zu denken geben.

⁷² Siehe

https://ooe.arbeiterkammer.at/interessenvertretung/arbeitswelt/arbeitsbedingungen/Krank_am_Arbeitsplatz_ist_schaedlich_fuer_alle.html

⁷³ Siehe Wirtschaftsdienst (2019): <https://www.wirtschaftsdienst.eu/inhalt/jahr/2019/heft/6/beitrag/presentismus-und-absentismus-von-arbeitnehmern-zwei-seiten-derselben-medaille.html>

⁷⁴ Siehe ESENER 2019: <https://visualisation.osha.europa.eu/esener/de/survey/detailpage-national-bar-chart/2019/emerging-risks-and-their-management/de/E30300/company-size/AT>

6 STÄRKEN, PROBLEME UND DEFIZITE DES ARBEITNEHMER:INNENSCHUTZES IN ÖSTERREICH AUS EXPERT:INNENPERSPEKTIVE

Im Folgenden werden auf Grundlage der durchgeführten Expert:inneninterviews die Stärken, insbesondere aber die wahrgenommenen Problemlagen und Defizite des Arbeitnehmer:innenschutzrechts einerseits und der praktischen Umsetzung der rechtlichen Bestimmungen andererseits in Österreich dargestellt. In einzelnen Unterabschnitten wird thematisch getrennt auf den Geltungsbereich des ASchG, die Arbeitsplatzevaluierung, die Arbeitsmedizin, die Sicherheitsfachkräfte, die Arbeits- und Organisationspsycholog:innen sowie die Arbeitsinspektion Bezug genommen.

6.1 Geltungsbereich des ASchG

ASchG §1 regelt den Geltungsbereich dieses Bundesgesetzes. Positiv hervorgehoben wird, dass der Geltungsbereich so umfassend ist, wie es die österreichische Bundesverfassung zulässt (Interview AUVA1). Hinsichtlich des persönlichen Geltungsbereichs bedeutet dies, dass (im Gegensatz etwa zum Mutterschutzgesetz) alle unselbständig Beschäftigten mit den unterschiedlichsten Ausbildungsverhältnissen erfasst sind, inklusive Volontäre, Trainees und Praktikant:innen. Ebenfalls erfasst sind alle Bediensteten, die in Betrieben von Ländern und Gemeinden beschäftigt sind, also etwa in Landesspitälern, Kindergärten, in einem Wasserwerk oder Schwimmbad, auch wenn diese Bediensteten Beamt:innen oder Vertragsbedienstete sind (AUVA 2023, 11). Da gemäß EU-Rahmenrichtlinie alle Beschäftigten ungeachtet des konkreten Dienstgebers von den EU-Mindestvorschriften erfasst sein müssen, gelten im öffentlichen Dienst analoge Bestimmungen zum ASchG. So bestehen etwa in manchen Bundesländern Sicherheitsvertrauenspersonen auch im öffentlichen Dienst; diese Funktion wird etwa von Personalvertreter:innen wahrgenommen (Interview AUVA1).

In weniger gutem Licht erscheint aus der Sicht der Expert:innen die gängige Praxis (der Flucht aus dem Arbeitsrecht), bestimmte Tätigkeiten in formaler Selbständigkeit verrichten zu lassen, sodass das ASchG nicht mehr angewandt werden kann (Interview ArbMed1). Dies betrifft zum einen mit dem Einsatz von neuen Technologien verbundene Tätigkeiten (Plattformarbeit, Logistik etc.), zum anderen aber durchaus einfache traditionelle Arbeiten, die aus unterschiedlichen Gründen in der Bundeseinheitlichen Liste der freien Gewerbe aufscheinen: Diese Liste umfasst etwa Tätigkeiten wie „Einfache Vorbereitungsarbeiten für durch Befugte durchzuführende Schweißarbeiten, insbesondere durch Schrägschleifen der Verbindungsstücke“, „Eisenbieger (Schneiden, Biegen und Flechten von Baueisen, unter Ausschluss aller statisch belangreichen Konstruktionen sowie aller Arbeiten auf Baustellen)“ oder die „Reinigung von Dachrinnen“. De facto, so die Annahme, würden diese Tätigkeiten von einem:r Arbeiter:in in unmittelbarer Abhängigkeit von einer Bau- oder Spenglerfirma verrichtet werden, als Gewerbescheininhaber:in fällt diese Arbeitskraft allerdings um

jegliche Schutzausrüstung bzw. um das Arbeitsrecht (Interview AUVA1). Der Arbeitsinspektion sind bei Anzeigen von offensichtlicher Scheinselbständigkeit jedoch die Hände gebunden. Laut Aussage eines/r Expert:in darf die Arbeitsinspektion derartige Sachverhalte nur den Krankenkassen melden, die in der Folge nach eigenem Ermessen aktiv werden können (Interview AUVA1). Ob eine derartige Meldung an die Krankenkassen allerdings abgesetzt wird, hängt wiederum vom Gutdünken des:r zuständigen Amtsleiter:in der Arbeitsinspektion ab, und diese sind in den letzten Jahren mit Anzeigen und Meldungen aufgrund politischer Vorgaben sehr vorsichtig geworden (Interview ANV2).

Ein weiterer Aspekt der Aushöhlung des Arbeitnehmer:innenschutzrechts betrifft die sich wandelnde Struktur der Betriebslandschaft. Wo früher das Reinigungspersonal eines Unternehmens noch zur Stammbeslegschaft zählte, wird heutzutage die Reinigung samt und sonders aus dem Betrieb ausgegliedert (Outsourcing). Die bei einer spezialisierten Reinigungsfirma beschäftigte Reinigungskraft geht ihrer Tätigkeit somit an einer sogenannten „auswärtigen Arbeitsstelle“ gemäß ASchG §2(3) nach. Diese werden allerdings vom ASchG nicht bzw. nur unzureichend abgedeckt, insofern das Recht auf Mindestausstattung des Arbeitsplatzes dort nicht gegeben ist. Die Konsequenz für die Reinigungskraft am Einsatzort besteht darin, dass für sie weder WC, noch Umkleide-, Wertsachendepot- oder Sozialraum zur Verfügung stehen (Interview ANV2). Ähnliches gilt für Schottergruben und Steinbrüche, die (im Gegensatz zu Baustellen) ebenfalls als „auswärtige Arbeitsstellen für jene gelten, die nicht als Angestellte der Betreiberfirma dort arbeiten – also etwa Baggerfahrer:innen, LKW-Fahrer:innen, Vermessungstechniker:innen oder Geolog:innen etc. Zumindest theoretisch (und oftmals auch praktisch) steht für diese Beschäftigtengruppen trotz der staubbelasteten Arbeitsumgebung kein WC, keine Dusche und kein Container zum Kleidungswechsel etc. zur Verfügung (Interview AUVA1). Ähnliches gilt auch für Berufsgruppen wie Busfahrer:innen, LKW-Fahrer:innen oder Paketzusteller:innen, die vom ASchG nur teilweise und von der Arbeitsstättenverordnung gar nicht erfasst werden. In Bezug auf den Geltungsbereich des ASchG bei „auswärtigen Arbeitsstellen“ besteht also eine rechtliche Lücke, die auch auf europäischer Ebene nicht durch einschlägige Vorschriften gefüllt ist.

6.2 Arbeitsplatzevaluierung

ASchG §4 regelt die Ermittlung und Beurteilung der Gefahren am Arbeitsplatz durch den/die Arbeitgeber:in sowie die Festlegung von Maßnahmen. Die Kurzbezeichnung „Arbeitsplatzevaluierung“ für diese Verpflichtung durch den:die Arbeitgeber:in wird durchwegs kritisch gesehen, weil damit eine auf Freiwilligkeit beruhende Service-Leistung der Arbeitgeber:innen insinuiert wird (Interview AUVA1; Interview Ausb1). Bei der Arbeitsplatzevaluierung sind grundsätzlich der Betriebsrat und die Sicherheitsvertrauenspersonen zu beteiligen. Für die Gefährdungsbeurteilung sind erforderlichenfalls geeignete Fachkräfte durch

den:die Arbeitgeber:in beizuziehen, v.a. die Präventivfachkräfte. Der Begriff der Gefahren ist weit gefasst und schließt physische sowie psychische Belastungen, die zu Fehlbeanspruchungen führen können, ein. Wesentlich ist, dass mit einer Arbeitsplatzevaluierung Maßnahmen gesetzt werden müssen, die auf „eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen“ am Arbeitsplatz hinauslaufen (ASchG §4(4)). Gemäß ASchG §5 sind die Ergebnisse der Evaluierung in den Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumenten festzuhalten, wobei die Dokumente von dem:der Arbeitgeber:in aktuell und lebendig gehalten werden müssen. All diese Bestimmungen werden von den befragten Expert:innen grundsätzlich positiv eingeschätzt.

Bedeutend kritischer wird die praktische Handhabung der Arbeitsplatzevaluierung betrachtet. Tatsächlich, so die Beobachtung etlicher Expert:innen, kümmern sich viele Arbeitgeber:innen nur deswegen um die Evaluierung, um formal ihrer gesetzlichen Verpflichtung nachzukommen. Oftmals werden externe Organisationen und Akteur:innen mit der Evaluierung beauftragt. Es habe sich, so wird berichtet, ein Evaluationsmarkt gebildet, in dem es weniger um die Durchsetzung des effektiven Arbeitnehmer:innenschutzes geht, sondern um ein Geschäftsmodell, in dem mittlerweile gutes Geld verdient werden kann. Meist handelt es sich um einmalige Aktionen, bei denen dicke Ordner mit standardisierten Check-Listen angelegt werden, um im Fall der Kontrolle durch das Arbeitsinspektorat genügend dokumentiertes Material vorweisen zu können. Ein:e Expert:in schildert seine:ihre Wahrnehmung zur Evaluierungspraxis folgendermaßen:

Die ganz große Änderung war, und das ist mir auch so im Laufe der Zeit klar geworden, diese sogenannte Evaluierung, sprich: Gefährdungsbeurteilung, die verpflichtend durch den Arbeitgeber durchzuführen ist. Das haben die meisten damals nicht kapiert und haben es bis heute nicht kapiert oder ganz viele Leute nicht, was das heißt, was man da tun soll, aber es wurde damals natürlich schon groß aufgegriffen von so Institutionen, meistens externen, die damit gutes Geld gemacht haben, zu mir gesagt haben, den Betrieben: „Wir machen das für euch“, und da kamen dann solche Wälzer daher, die gefüllt wurden. [...] quasi, je höher die Anzahl an Papier ist, nicht, umso mehr verdient man da dran (Interview ArbMed1).

Ein:e andere:r Expert:in beschreibt, wie manche Betriebe diese Evaluierungen in erster Linie zum Schein organisieren und durchführen, wobei sich die Präventivfachkräfte gegenseitig die Verantwortung zuschieben:

Also du hast sehr schnell [...] riesige Check-Listen gehabt, die [...] zum Evaluieren gedacht waren, in Wirklichkeit zum Abchecken, sozusagen: Hat man alles Anhakeln fertig erfüllt, was im ASchG irgendwie gemeint sein könnte? [...] Und dann hat man möglichst viele Ordner gehabt, das war wunderschön in großen Betrieben, Ordner-Wände waren voll mit Evaluierungs-

Fragebögen. Und die Techniker haben das auch schneller draufgehabt, weil da wieder viele messbare oder zählbare Sachen dabei waren, nicht? Mediziner haben sich nobel in vielen Fällen rausgehalten aus der Evaluierung, weil das macht eh unser Techniker, und bei den meisten technischen Sachen kennen wir uns eh nicht aus, ja, das war sozusagen einer der Gründe aus meiner Sicht, warum chemische Arbeitsstoffe in vielen Betrieben ganz schlecht bearbeitet worden sind, weil die Techniker haben sich gesagt: „Die sind mit irgendeiner Erkrankung verbunden, also Stichwort Krebs oder so irgendwas, okay, das gehört zu den Medizinern.“ Und die Mediziner haben gesagt: „Das ist ein Arbeitsstoff oder eine Maschine, wo das versprüht wird oder aufgetragen wird, das gehört zum Sicherheits-Techniker“, und man hat sich sozusagen so drüber verständigen können, dass keiner zuständig ist (Interview Ausb1).

6.3 Arbeitsmedizin

ASchG §49ff regelt die Gesundheitsüberwachung als vorbeugende Maßnahme zum Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer:innen am Arbeitsplatz. Dafür sind von dem:der Arbeitgeber:in Arbeitsmediziner:innen als Präventivfachkräfte zu engagieren. Diese verfügen über eine spezielle Ausbildung und haben die Aufgabe, Arbeitgeber:innen und Arbeitnehmer:innen sowie Belegschaftsorgane und Sicherheitvertrauenspersonen im Bereich des Gesundheitsschutzes, der Arbeitshygiene, der menschengerechten Arbeitsgestaltung und der Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz zu unterstützen und beraten. Arbeitsmediziner:innen sind angehalten, die Arbeitsplätze regelmäßig zu besichtigen, Kontakt mit den Betroffenen im Betrieb zu halten und sich bei Bedarf mit anderen Fachleuten zusammenzuschließen. Durch ihre Expertise nehmen Arbeitsmediziner:innen Einfluss auf die Gestaltung des Arbeitsplatzes und der Arbeitsvorgänge mit dem Ziel der Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Betrieb und somit der Vermeidung von Gesundheitsgefahren. Im Detail umfassen die Aufgaben der Arbeitsmedizin die Vorbeugung und Analyse von arbeitsbedingten Gesundheitsschäden (Arbeitsanamnese), die ergonomische Gestaltung von Arbeitsplätzen und Arbeitsabläufen, die Beurteilung und Reduktion von Gefährdungen und Belastungen, die Berufsintegration von chronisch Kranken und die arbeitsmedizinische Gesundheitsüberwachung im engeren Sinn. Arbeitgeber:innen haben im Rahmen ihrer gesetzlichen Verpflichtung mehrere Möglichkeiten, Arbeitsmediziner:innen zu bestellen: als betriebseigene Arbeitsmediziner:innen, als externe Arbeitsmediziner:innen (oftmals Nebenbeschäftigung als niedergelassene Fachärzt:innen), durch Vermittlung eines arbeitsmedizinischen Zentrums oder in Kooperation mit einem Präventionszentrum der Unfallversicherungsträger in Arbeitsstätten mit weniger als 51 Arbeitnehmer:innen. Die letztgenannte Betreuungsform wird für Kleinbetriebe etwa von „AUVAsicher“ kostenlos angeboten.

Seit 2022 können bestimmte arbeitsmedizinische Tätigkeiten auch von Angehörigen des sogenannten Arbeitsmedizinischen Fachdienstes (AFa) übernommen werden.⁷⁵ Die Ausbildung zum AFa richtet sich an Personen mit absolvierter Ausbildung für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege (DGKP) bzw. den gehobenen medizinisch-technischen Dienst aus den Bereichen Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Orthoptik, biomedizinische Analytik etc., die auf eine mindestens zweijährige einschlägige Berufspraxis verweisen können.

Für die Tätigkeit der Arbeitsmediziner:innen spielt nicht nur ASchG §49ff, sondern auch die 1997 auf Basis von ASchG §59 geschaffene Verordnung über die Gesundheitsüberwachung (VGÜ) eine entscheidende Rolle. In dieser Verordnung werden die Einzelheiten zu den vorgeschriebenen Untersuchungen im Betrieb geregelt.

Während unter der befragten Expert:innen an den einschlägigen Bestimmungen des ASchG sowie an der VGÜ kaum etwas bemängelt wird, entzündet sich an der arbeitsmedizinischen Praxis bzw. der Interpretation der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen durch die unterschiedlichen Akteur:innen teilweise harsche Kritik.

Zum einen wird Kritik daran geübt, dass viele Akteur:innen, inklusive viele Arbeitsmediziner:innen, ASchG §49 nicht kennen oder bewusst ignorieren, der ausführt, dass verwaltungsrechtlich fundierte (!) arbeitsmedizinische Gesundheitsuntersuchungen nur stattzufinden haben, wenn eine Tätigkeit vorliegt, mit der „die Gefahr einer Berufskrankheit besteht“ und wenn gleichzeitig „einer arbeitsmedizinischen Untersuchung im Hinblick auf die spezifische mit dieser Tätigkeit verbundene Gesundheitsgefährdung prophylaktische Bedeutung zukommt“. Damit ist klar, dass eine Berufskrankheit nur dann entstehen (kann), wenn auch die dazu nötige Exposition gegeben ist. Untersuchungen ohne entsprechende Exposition sind weder im ASchG noch in der VGÜ vorgesehen. Tatsächlich, so die geäußerte Kritik, wird allerdings die arbeitsmedizinische Betreuung primär darauf fokussiert, individuell körperliche Untersuchungen an den Arbeitnehmer:innen durchzuführen, weil das im Gegensatz zu bloßen Unterstützungs- und Beratungsleistungen entsprechend finanziell abgegolten wird. Diese auf geschäftlichen Erwägungen basierende Untersuchungspraxis („Für jeden untersuchten Körperparameter ein zusätzlicher Honorarposten“, wie es Expert:in AUVA1 ausdrückt) steht jedenfalls im Widerspruch zur Intention des ASchG und der Untersuchungsrichtlinien, die primär eine gezielte Beratung hinsichtlich der Reduktion von arbeitsbedingten Gefahren und der Arbeitsplatzgestaltung sowie der geeigneten Schutzmaßnahmen darstellt.

Die von einigen Expert:innen (Interview AUVA1, Interview ArbMed1, Interview ArbMed2) formulierte Kritik richtet sich nicht nur gegen dieses Geschäftsmodell, das von einem Teil der Ärzt:innenschaft wahrgenommen würde, sondern – und das ist der zweite Teil der Hauptkritik – v.a. den ihrer

⁷⁵ Daran (neuer §82c ASchG) wurde von den befragten Expert:innen teilweise Kritik geübt, weniger jedoch an der Möglichkeit des Einsatzes bewährter nicht-arbeitsmedizinischer Arbeitskräfte an sich, sondern daran, dass bis zu 30% der Einsatzzeit von AFa-Arbeitskräften in die gesamte Präventionszeit der Arbeitsmediziner:innen eingerechnet werden können.

Einschätzung nach inadäquaten individuell-kurativen Ansatz, der in großen Teilen der Arbeitsmedizin verfolgt wird. Denn im Gegensatz zum individualrechtlichen Handeln der niedergelassenen oder Spitalsärzt:innen, die in der Regel von kranken Personen auf deren Wunsch hin freiwillig aufgesucht werden mit dem Ziel, Krankheitsursachen festzustellen, handelt es sich bei Arbeitsmediziner:innen um ein verwaltungsrechtlich gestütztes Tätigwerden und bei VGÜ-Untersuchungen um einen verwaltungsrechtlichen Akt, der von dem:der Arbeitgeber:in angeordnet wird, in der Regel an gesunden Arbeitnehmer:innen durchgeführt wird und keinen freiwilligen Behandlungsvertrag als rechtliche Grundlage hat, sondern auf der Durchführung einer Verwaltungsvorschrift beruht. Die Hauptaufgabe der Arbeitsmedizin, so die Expert:innen, bestehe somit in der kollektiv-arbeitsbezogenen Prophylaxe und nicht in der individuell-körperbezogenen kurativen Medizin.

Meine Kritik daran ist die, dass das ASchG sagt: Wir wollen verhindern, alles soll präventiv passieren. Wir sollen die Arbeitsplätze anschauen und die Gefährdungen beurteilen – wir? Die Arbeitgeber sollen das, aber die fachkundigen Menschen, Arbeits-Mediziner, Sicherheits-Fachkraft sollen ihn dabei unterstützen, die richtigen Maßnahmen zu setzen und zu sagen: „Wenn hier mit Blei gearbeitet werden muss - um bei einem einfachen Beispiel zu bleiben - , dann muss hier eine Absaugung sein, dass das alles weg ist, dann müssen die Handschuhe haben, dann müssen die eine Maske haben, dann muss ich das Gewand entsprechend haben.“ Ich kann dann wohl noch bei der nötigen Belastung Untersuchungen machen [...] Nein, meine Kritik ist die, [...] dass, wenn man von dieser kurativen Seite kommt und von dieser individualisierten Seite, dann hat man keinen Blick dafür, aber da kann das arme ASchG eigentlich wenig dafür, sondern das sind die Schwerpunkte, die Ärzte setzen und setzen können, weil sich Arbeitgeber nicht drum kümmern (Interview ArbMed1).

Das, was der:die Expert:in als „kurative“ bzw. „individualisierte Seite“ bezeichnet, mache das Wesen der universitären medizinischen Ausbildung aus. Gegenüber einer primär auf individuelle Heilung ausgelegten Ausbildung eines jahrelangen Medizinstudiums bzw. im Krankenhaus nähme sich die vorgeschriebene 12wöchige Zusatz-Ausbildung zur Arbeitsmedizin geradezu vernachlässigbar aus. Diese Ausbildung reiche bei weitem nicht aus, um aus dem jahrelang eingeübten individuell-kurativen Ansatz auszubrechen und in eine kollektiv-systemische Herangehensweise einzutauchen, in der plötzlich das öffentliche Verwaltungsrecht eine bedeutende Rolle spielt, so die geäußerte Kritik. Zudem trage gerade die individuell-kurative Tätigkeit viel zum Selbstverständnis vieler Ärzt:innen bei. Ärzt:innen genossen zumindest in ihrer Eigenwahrnehmung einen hohen gesellschaftlichen Status, weil sie kurativ tätig sind. Die eigentliche und richtige Arbeit als Ärzt:in bestehe, so die landläufige Auffassung, in der individuellen Heilung, weil diese die sichtbarste und konkreteste Manifestation guter ärztlicher Praxis sei und

dem/der individuellen Patient:in i.d.R. als höchstes Gut gelte. Diese Zuschreibung würden Arbeitsmediziner:innen niemals erfahren, denn ihr Handeln mag zwar im Idealfall etliche Arbeitnehmer:innen vor Berufskrankheiten oder dem Unfalltod bewahren, unmittelbar mess- und wahrnehmbar ist es jedoch nicht oder nur selten.

Kranke Menschen gehen zu ihrem Arzt und werden dort im Idealfall geheilt. Ich meine, es gibt so diese Sprüche: Ein guter Diagnostiker, ja, ein guter... Ja, ich meine, ein Mensch kann noch so unsympathisch sein, aber ich habe das erlebt an einem Arbeitskollegen von mir, wie seine Tochter einen schweren Unfall hatte, und der hat sie versorgt, und die war dann wieder gesund. Aus! Der ist da oben und der bleibt da oben, das ist der tollste Mensch ever, und davon kann die ganze Medizin profitieren, quasi: Dein Kollege hat meine Tochter geheilt, ihr seid super! Und das werden die Arbeits-Mediziner nie und nimmer können, nicht? (Interview ArbMed2).

Ein weiterer Aspekt in der Ausbildung zum:r Arbeitsmediziner:in, der vielfach problematisiert wird, betrifft die Betriebsferne der Ärzt:innen. Im Gegensatz zu den Sicherheitsfachkräften, die i.d.R. mit betrieblichen Abläufen und der Betriebskultur in der Branche, in der sie tätig sind, vertraut sind und deren Ausbildung unmittelbar an technisch-betriebliche Gegebenheiten geknüpft ist, finden sich Arbeitsmediziner:innen sozio-kulturell in der betrieblichen Praxis oft nicht zurecht, zumal in Produktionsbetrieben, in denen sie mit den technischen Arbeitsmitteln und Abläufen nicht vertraut sind.

Und das heißt, so haben wir sozusagen parallel Projekte gemacht [...] und in der Akademie Ausbildung gemacht und in einem geringen Ausmaß auch Sicherheits-Fachkräfte ausgebildet, weil wir eigentlich immer der Meinung waren, man muss die ganze Bande, die in den Betrieben tätig ist, von vorneherein, sozusagen, miteinander in Kontakt bringen, weil, nur, dass im ArbeitnehmerInnen-Schutzgesetz steht, dass die zusammenarbeiten müssen, führt nicht zur Zusammenarbeit [...]. Und da gibt es, ich meine, wir sind auf einen Haufen Dinge erst draufgekommen, nicht, dass viele Sicherheits-Techniker keine, aus ihrer Sicht oft und aus der Sicht der Mediziner, formale gleichwertige Ausbildung haben, und das oft schon so eine formale Hierarchie [ist], die zwar oft alle Beteiligten nicht wollen, aber die in den Köpfen da ist, ja, und die Mediziner umgekehrt tun sich schwer in den Betrieben, die bräuchten eigentlich immer jemanden, der ihnen den Einstieg ermöglicht. Weil ich kenne wenige, die sich von sich aus in den Betrieb trauen, und die haben eine ähnliche Geschichte wie ich, das sind irgendwie Techniker- oder Arbeiter-Kinder, die dann Medizin studiert haben, und die kommen leichter in die Betriebe, ja? Und wir haben gesagt: „Okay, wenn man sie gemeinsam ausbildet und

gemeinsam Klein-Projekte macht im Betrieb, dann kriegt man vielleicht einmal diese Sprache und Sozial-Schwelle ein Stückl niedriger“ (Interview Ausb1)

Zur Beteiligung an der Evaluierung war es, glaube ich, für viele Mediziner, also war die betriebliche Welt oft zu fremd, ja, weil du bist [nach den Sicherheitsfachkräften, Anm. der Autor:innen] immer Zweiter. [...] Also, du brauchst das Grund-Vokabular von deiner Branche, sonst nehmen dich die nicht ernst, ja, oder du bleibst dann brav Doktor, ja, dann nehmen sie dich schon ernst, aber als Hausarzt im Betrieb. Aber dass du in den Betrieb hingehen kannst und sagen: „Wie sitzt ihr da?“, das kannst du auch noch freundlicher sagen, aber jedenfalls irgendwie so, dass man sich da einmischen kann, oder: „Was macht ihr da?“, ja, und dass man die wichtigsten Arbeitsvorgänge auch benennen kann, oder wenn sie die anderen benennen, dass man irgendeinen Anknüpfungspunkt selber hat, ja? (Interview Ausb1).

Ein wesentlicher Kritikpunkt an der vorher angesprochenen Praxis der VGÜ-Untersuchungen betrifft deren Auswirkungen auf die betroffenen Arbeitnehmer:innen. Untersuchungsergebnisse, bei denen keine Krankheiten festgestellt wurden, tendieren dazu, den:die Arbeitnehmer:in in trügerischer Sicherheit zu wiegen. Denn das Nicht-Auffinden von Krankheiten bedeutet nicht, dass die betroffene Person gesund ist. Die Ergebnisse von VGÜ-Untersuchungen stellen keine Diagnosen dar, sondern sind Messergebnisse klar eingrenzter Parameter (Interview AUVA1). Im Sinne des ASchG noch schwerer wiegt, dass Untersuchungen keine Maßnahmen zur Reduktion von Gefahren sind, allenfalls können sie nachträglich die Exposition bestimmter Gefährdungslagen nachweisen. Andere schädliche Einflüsse können durch Untersuchungen „auf Verdacht“ kaum eruiert, zumindest aber nicht verhindert werden. Untersuchungen verstellen oftmals, so wird befürchtet, den Blick auf notwendige primärpräventive Maßnahmen, die dann u.U. unterbleiben.

Inwieweit die Perzeption von Arbeitsmediziner:innen als individuell-kurative „Hausärzt:innen“ im Betrieb mit Servicefunktion auch unter den Arbeitnehmer:innen verfangen hat, zeigt folgendes Zitat aus einem Expert:innengespräch:

Also, alleine wie man draufkommt, wer überhaupt untersucht wird, nicht? Also es gäbe da sehr viel dazu zu sagen von der Organisation her, weil teilweise hat die AUVA da mitgemischt, die hat dann eigene Busse gehabt, um Untersuchungen zu machen, und ich habe schon überhaupt nimmer gewusst, warum und wieso. Also da wurde der Bus angefragt und der kommt bald und – theoretisch hat das alles seine Ordnung und beruht alles auf dem ASchG, aber dann hat dazwischen halt der Chef gesagt: „Wir haben jetzt 10 Arbeitnehmer, die im Staub sind“, und die Sekretärin hat gesagt: „Darf ich dort auch hingehen?“ „Ja, sicher“, nicht, warum nicht, das kostet eh nix, nicht, das ist eh schon bezahlt, quasi. Ja, könnte man sagen: Nützt es nix, so schadet es

nix. Nicht, ich habe argumentiert: Also Lungenröntgen zu machen, schadet eigentlich schon. Aber auch die Aussage war nicht wirklich mehrheitsfähig, weil quasi jeder Mensch weiß, er war schon so und so oft bei einem Röntgen und ist noch immer gesund, und deswegen, ja, da weiß ich wenigstens, dass ich gesund bin, nicht, obwohl man natürlich in Wirklichkeit nix weiß, man kann so viel haben, aber, ja (Interview ArbMed2).

Das folgende Zitat belegt den Zwiespalt, dem gerade Betriebsräte unterliegen, wenn sie Arbeitnehmer:innenschutzbestimmungen durchsetzen wollen, welche allerdings mit dem Interesse der Beschäftigten an Zulagen durch gesundheitsgefährdende Tätigkeiten konfliktieren können:

Ja, es [die Anwendung des ASchG, Anm. der Autor:innen] war am Beginn nicht ganz selbstverständlich, weil Betriebsräte oft in der Zwickmühle waren, dass viele belastende Faktoren gleichzeitig Auslöser von Zulagen waren für die Belastung. Und ich kenne einige Betriebsräte, die zumindest in den 80ern und in den 90er Jahren gesagt haben: „Ich werde geschimpft dafür, dass ich die Zulagen wegbringe, weil die Belegschaft sagt: Du verringerst mein Einkommen“, und ich sage: „Du lebst dafür ein bissl länger oder bist weniger ‚derrisch‘/schwerhörig, wenn du in Pension gehst.“ Ja, aber das ist nicht konfliktfrei gegangen (Interview Ausb1).

6.4 Sicherheitsfachkräfte

Die zweite Präventivfachkraft neben dem:der Arbeitsmediziner:in, die der:die Arbeitgeber:in beizuziehen hat, ist die Sicherheitsfachkraft mit der Aufgabe der sicherheitstechnischen Betreuung des Betriebes. Diese Betreuung besteht v.a. aus Beratungstätigkeiten hinsichtlich der im Betrieb zu implementierenden Sicherheits- und Gesundheitsschutzaufgaben. Die Hauptaufgabe der Sicherheitsfachkraft kann also in der fachkundigen Beratung der Arbeitgeber:innen, Arbeitnehmer:innen und deren Vertreter:innen auf betrieblicher Ebene (Betriebsrat, Sicherheitsvertrauensperson) in allen Fragen der (technischen) Arbeitssicherheit und der menschengerechten Arbeitsgestaltung festgemacht werden. Ebenso muss die Sicherheitsfachkraft mit den anderen Fachkräften, wie Arbeitsmediziner:in und Arbeitspsycholog:in, in allen Fragen der Arbeitssicherheit zusammenarbeiten. Die Aufgaben der Sicherheitsfachkraft sind in ASchG § 76 festgelegt, die Tätigkeiten in ASchG § 77.

Arbeitgeber:innen haben Sicherheitsfachkräfte und erforderlichenfalls weitere Fachleute hinzuzuziehen: Bei der Planung von Arbeitsstätten, bei der Beschaffung oder Änderung von Arbeitsmitteln, bei der Gestaltung von (neuen) Arbeitsverfahren, bei der Gefahrenverhütung, bei der Organisation der Unterweisung, bei der Gestaltung der Arbeitsplätze und Arbeitsabläufe, in

Fragen der generellen Arbeitssicherheit und Unfallverhütung, in Fragen der ergonomischen und arbeitshygienischen Gestaltung der Arbeitsplätze.

Mit der Verordnung über die Fachausbildung der Sicherheitsfachkräfte von 1995 hat der damalige BM für Arbeit, Gesundheit und Soziales die Fachausbildung für diese Präventivfachkräfte geregelt. Sicherheitsfachkraft darf demnach nur sein, wer diese Fachausbildung erfolgreich abgeschlossen hat. Zur Fachausbildung sind alle Personen zugelassen, die eine entsprechende technische oder naturwissenschaftliche Vorbildung nachweisen können, etwa ein einschlägiges Hochschulstudium oder eine entsprechende Werkmeister:innenprüfung. Fachausbildungen zur Sicherheitsfachkraft bieten mehrere Einrichtungen an, so etwa die AUVA, das BFI, das WIFI, TÜV Austria und andere Einrichtungen.

Die befragten Expert:innen haben im Großen und Ganzen an der Fachausbildung der Sicherheitsfachkräfte nichts Wesentliches auszusetzen, die inhaltlichen Schwerpunkte werden weniger kritisch gesehen als in den Curricula für die Ausbildungen zum:zur Arbeitsmediziner:in bzw. zum:zur Arbeitspsycholog:in. Hervorgehoben wird mehrfach der Vorteil dieser Fachkräfte hinsichtlich ihrer Betriebsnähe, da diese Personen in der Regel sowohl sozio-kulturell als auch hinsichtlich der betrieblichen Abläufe und Prozesse mit dem Arbeitsklima im Betrieb vertraut seien, auch wenn sie externe Fachkräfte sind. Diesbezüglich hätten die Sicherheitsfachkräfte in der Regel keine Berührungängste mit den Beschäftigten und wären auch mit den technischen, prozessualen und begrifflichen Konventionen der Branche vertraut.

Schwierigkeiten werden mitunter in der Kooperation der Sicherheitsfachkraft mit anderen Fachkräften, also den Arbeitsmediziner:innen und Arbeitspsycholog:innen, berichtet. Dies betrifft insbesondere die KMU und Kleinbetriebe, die keine eigenen Fachkräfte anstellen, sondern diese Fachbetreuung extern beziehen. Ein:e Expert:in schildert ihre Erfahrungen so:

In den Großbetrieben, da ist tatsächlich eine Kooperation [...]. In den mittleren Betrieben schaut es schon ein bisschen schlechter aus, weil da gibt es [...] eine [...] Sicherheitsfachkraft, die natürlich immer vorhanden ist [...] und ein bisschen ein Konkurrenzdenken gegenüber dem Arbeitsmediziner empfindet, [...] da wird man vielleicht ein bisschen Terrain-Kämpfe haben. Und bei den kleineren ist es so, dass es hier gar keine gemeinsame Begehung (des Betriebs, Anm. der Autor:innen) in der Regel gibt. Da kommt einmal der Techniker hin und einmal der Mediziner, bestenfalls liest man nach, was der empfohlen hat, dass man informiert ist, oder man schaut sich die Evaluierung an, aber das sind zwei komplett Getrennte (Interview ArbMed2).

6.5 Arbeits- und Organisationspsycholog:innen

Seit dem Inkrafttreten der ASchG-Novelle 2013 ist die Ermittlung, Beurteilung, Verringerung oder Ausschaltung (Evaluierung) psychischer Belastungen ausdrücklich Pflichtaufgabe der Arbeitgeber:innen. Gegenstand der Evaluierung sind die psychischen Belastungen in Hinblick auf Arbeitsaufgabe und -inhalt, Arbeitsumgebung, Arbeitsorganisation und soziales Klima (ASchG §4(1)). Bei der Evaluierung sind „erforderlichenfalls geeignete Fachleute heranzuziehen. Mit der Ermittlung und Beurteilung der Gefahren können auch die Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmediziner (...), insbesondere jedoch Arbeitspsychologen, beauftragt werden" (ASchG §4(6)). Mit der Novelle zu ASchG 2013 erfolgte diese wichtige Ergänzung, womit eine vermeintliche legislative Lücke in Bezug auf die Evaluierung psychischer Belastungen geschlossen wurde. Diese Lücke hatte es in formaler Hinsicht allerdings auch davor schon nicht gegeben, da es bereits seit 1995 Pflicht jedes Betriebs gewesen war, die Evaluierung auch hinsichtlich psychischer Belastungen durchzuführen. Dass dies zuvor kaum geschehen war, war wohl das Hauptmotiv für die Explizierung in der ASchG-Novelle 2013. Die Beiziehung von Arbeitspsycholog:innen in der Evaluierung psychischer Gefahren ist zwar seit 2013 vorgesehen, aber nicht verpflichtend. Nach wie vor wird in den meisten Betrieben diese Evaluierung von Arbeitsmediziner:innen durchgeführt, teilweise auch von Sicherheitsfachkräften oder anderen Personen.

Dies hängt vermutlich damit zusammen, dass im ASchG Arbeits- und Organisationspsycholog:innen weiterhin nicht als dritte Präventivkraft und als verpflichtend heranzuziehende Expert:innen für die Evaluierung psychischer Belastungen verankert sind. Diese mangelnde rechtliche Verankerung wird von nahezu allen befragten Expert:innen bekräftelt. Was zusätzlich bemängelt wird, ist das Fehlen einer berufsrechtlichen Verankerung der Arbeitspsychologie als dritte Säule im Psychologengesetz 2013, denn anders als in Bezug auf die Qualifikationsanforderungen an Gesundheitspsycholog:innen und Klinische Psycholog:innen fehlen im Psychologengesetz analoge Regelungen zur Arbeits- und Organisationspsychologie. In einem gemeinsamen Positionspapier unterschiedlicher Institutionen (AK Österreich, AOW-Plattform, AUVA, BÖP, GkPP, ÖGB, ÖGP und VÖSI) aus dem Jahr 2019 wird deshalb diese gesetzliche Verankerung der Arbeits- und Organisationspsychologie gleichberechtigt neben der Klinischen Psychologie und der Gesundheitspsychologie im Psychologengesetz 2013 gefordert – insbesondere vor dem Hintergrund der massiven Veränderungen in der Arbeitswelt und der zunehmenden Bedeutung der Arbeits- und Organisationspsychologie in der betrieblichen Prävention.⁷⁶

Diese Ungleichbehandlung bedeutet, dass Klinische und Gesundheitspsycholog:innen freiberuflich selbständig sein dürfen, Arbeits- und Organisationspsycholog:innen hingegen nicht. Im Bereich der Evaluierung psychischer Belastungen hat dies zur Folge, dass mitunter mit Coaches und Unternehmensberater:innen konkurriert werden müsse, obwohl die Psycholog:innen die eigentlichen Expert:innen in diesem Feld seien (Interview Psych1). Dies umso mehr, als es

⁷⁶ Siehe AUVA et al. (2019): [Satellite \(gesundearbeit.at\)](https://www.gesundearbeit.at)

genügend (zwischen 2.000 und 3.000) Personen gebe, die als Arbeits- und Organisationspsycholog:innen zertifiziert sind.

Die beiden Berufsverbände Gesellschaft kritischer Psychologen und Psychologinnen (GkPP) und Berufsverband Österreichischer PsychologInnen (BÖP) haben vor einigen Jahren eine Zertifizierungsrichtlinie für Arbeits- und Organisationspsycholog:innen entwickelt und diese zuletzt 2016 aktualisiert. Diese regelt die Voraussetzungen für die Zertifizierung (abgeschlossenes Psychologiestudium und Nachweis der theoretischen und praktischen Kompetenz) und definiert die Qualifikationskriterien im Detail. Vorgesehen sind 90 Stunden Theorieausbildung und 1.600 Stunden arbeitspsychologische Tätigkeiten (berufliche Praxis).

Trotz des erheblichen Umfangs der Ausbildung sind sich die Expert:innen uneins über die Eignung der inhaltlichen Ausrichtung des Curriculums. Während ein:e Expert:in von der Qualität der Ausbildung überzeugt ist und die Arbeits- und Organisationspsycholog:innen als einzig ausreichend qualifizierte Berufsgruppe zur Durchführung von Evaluierungen psychischer Belastungen erachtet (Interview Psych1), bekrittelt ein:e andere:r Expert:in die Unterbewertung der rechtlichen Grundlagen des Arbeitnehmer:innenschutzes im Curriculum. Die Zertifizierungsrichtlinie für Arbeits- und Organisationspsycholog:innen sei zu individuumzentriert, während die Sicht auf die Strukturen von Arbeitsverhältnissen und -bedingungen vernachlässigt sei (Interview AUVA1).

Dass die fehlende berufsrechtliche Stellung der Arbeits- und Organisationspsychologie und die mangelnde Tradition der Präsenz der Berufsgruppe im Betrieb in einer oftmals diffusen Vorstellung davon resultiert, was die Aufgaben von Arbeits- und Organisationspsycholog:innen sind oder sein könnten, spiegelt sich in folgenden Zitaten zweier Expert:innen wider:

Also, sozusagen, bis man das Thema [der psychischen Belastung, Anm. der Autor:innen] einmal soweit klar gemacht hat, dass es da um Belastung geht und nicht um das Rausfiltern von Geschädigten [...] oder anderwärtig Erkrankten, die nicht auffallen wollen, dazu hat das Gesetz [...], glaube ich, jetzt auch was beigetragen dadurch, dass es ausdrücklich drinnen steht (Interview Ausb1).

[...] als Gefährdungs-Beurteilung war immer die Aussage: „Wieso? Bei uns hat doch keiner was, hat ja keiner einen Vogel oder so“, nicht? Und: „Hearn’S, was die Leute alles haben, ja, das geht doch mich nix an, ja, ob die jetzt depressiv sind oder unglücklich verheiratet.“ Und ich habe gesagt: „Na, das geht uns alle nix an, das soll ja auch gar nicht erhoben werden hier.“ Also die Vorstellung, was psychische Belastungen [am Arbeitsplatz, Anm. der Autor:innen] sein sollen, die ist bis heute nicht wirklich durchgedrungen (Interview ArbMed2).

6.6 Arbeitsinspektion

Auf Grundlage des Arbeitsinspektionsgesetzes 1993 (ArbIG) kontrolliert die Arbeitsinspektion als zuständige Verwaltungsbehörde die Einhaltung der Vorschriften im Bereich des Arbeitnehmer:innenschutzes. Das Zentral-Arbeitsinspektorat (ZAI) ist im jeweiligen Arbeitsministerium angesiedelt und dem:der Bundesminister:in direkt weisungsgebunden. Unterhalb des ZAI gliedert sich das Arbeitsinspektorat in regionale und sektional ausdifferenzierte Untereinheiten (etwa für das Bauwesen und das Verkehrswesen). In sachlicher Hinsicht deckt die Arbeitsinspektion den technischen Arbeitnehmer:innenschutz, die Arbeitshygiene, den Arbeitszeitschutz und den Verwendungsschutz (v.a. von werdenden und stillenden Müttern, von Jugendlichen und Arbeitnehmer:innen mit Behinderungen) ab. Dementsprechend finden Inspektor:innen mit Spezialkenntnissen ihr Einsatzfeld, insbesondere Ärzt:innen, Hygienetechniker:innen etc. (Streithofer 2020, 140f).

Die Zuständigkeit der Arbeitsinspektion erstreckt sich grundsätzlich auf die Privatwirtschaft sowie jene Einheiten des Bundes, der Länder und Gemeinden, die organisatorisch und betriebswirtschaftlich von den Gebietskörperschaften getrennte Betriebe sind. Österreichweit waren in den letzten Jahren zu Kontrollzwecken etwa 300 Arbeitsinspektor:innen in den Betrieben unterwegs, wobei pro Jahr rund 60.000 Kontrollen in Arbeitsstätten und auswärtigen Arbeitsstellen durchgeführt wurden (Auskunft des ZAI vom Jänner 2024).

Die Kontrolle durch die Arbeitsinspektorate nimmt in der Regel die Form einer Begehung vor Ort in den Betrieben an. Dabei macht die Arbeitsinspektion von ihrem Recht auf Betretung der Betriebsstätten und Arbeitsstellen, Einsicht in betriebliche Unterlagen und Vernehmung der relevanten betrieblichen Akteur:innen Gebrauch.⁷⁷ Im Fall der Feststellung von Übertretungen von Arbeitnehmer:innen-Schutzvorschriften oder anderen relevanten Mängeln muss die Behörde den:die Arbeitgeber:in auffordern, den Mangel innerhalb einer gesetzten Frist zu beheben. Im Fall der Missachtung dieser Aufforderung (oder wenn bei der Erstbegehung schwerwiegende Übertretungen festgestellt werden) hat das Arbeitsinspektorat Anzeige an die zuständige Verwaltungsstrafbehörde zu erstatten.⁷⁸ Daneben hat die Arbeitsinspektion eine Beratungsfunktion für Arbeitgeber:innen und Beschäftigte und eine Mitwirkungsfunktion bei bestimmten Verwaltungsverfahren (etwa Betriebsanlagengenehmigungen). Außerdem besteht eine Verpflichtung aller involvierten Behörden (inklusive Polizei) und Sozialversicherungen zur Kooperation und zu gegenseitigem Informationsaustausch bei gravierenden Übertretungen der Schutzvorschriften (Streithofer 2020, 142f).

So sehr die befragten Expert:innen die Notwendigkeit effektiver Kontrolltätigkeiten durch die Arbeitsinspektion im Sinn der Wirksamkeit der Arbeitnehmer:innenschutzbestimmungen hervorheben, so sehr bemängeln sie die von ihnen behauptete, seit vielen Jahren gängige Praxis

⁷⁷ Siehe RIS: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008840>

⁷⁸ Siehe Arbeitsinspektion: https://www.arbeitsinspektion.gv.at/Agenda/guteberatung/FAQ_zu_Kontrollen.html

der zögerlichen Verhängung von Strafanträgen durch die Behörde sowie die mangelnde finanzielle und personelle Ausstattung der Arbeitsinspektion. Insbesondere die seit der schwarz-blauen Koalitionsregierung unter Bundes-Arbeitsminister Bartenstein ausgegebene Devise „Beraten statt Strafen“ (welche sich als ungesetzlich und im Widerspruch zur ILO-Konvention stehend entpuppen sollte), die in der Folge zur Devise „Beraten vor Strafen“ umformuliert wurde, hat die Arbeitsinspektion oftmals davor zurückschrecken lassen, selbst bei schwerwiegenden Übertretungen der Arbeitnehmer:innenschutzvorschriften Strafanträge zu stellen (Interview ANV1, Interview Ausb1). Zum einen besteht für die Arbeitsinspektion ein gewisser Spielraum in der Interpretation von „schwerwiegenden Mängeln“, zum anderen hat sich die faktische Handlungsorientierung des ZAI an den politischen Vorgaben des Ministerbüros (sowie die zeitliche Befristung der Stellen der Sektionschef:innen) als eher unheilvoll im Sinn der effektiven Durchsetzung des Arbeitnehmer:innenschutzes erwiesen. Wiederholt wurde darauf hingewiesen, dass in heiklen Fällen von Übertretungen zunächst Rücksprache im Ministerbüro gehalten wird, bevor ein Strafantrag gestellt werden kann (der in einzelnen Fällen dann eben nicht erfolgt) (Interview ANV1, Interview ArbMed1). Kritisiert wird auch, dass die Informationsweitergabe zwischen den Behörden nicht optimal funktioniert und deswegen Kontrolltätigkeiten und als etwaige Konsequenz Strafanträge unterbleiben (Interview AUVA1). Ein:e andere:r Expert:in weist auf die chronische personelle Unterbesetzung der Arbeitsinspektion hin, die die Behörde nötige, sich auf besonders schwerwiegende Fälle zu konzentrieren; demgemäß würde die Arbeitsinspektion intern je nach augenscheinlicher Dringlichkeit pro Untersuchungs-Fall Punkte vergeben und damit eine Rangreihung der Kontrollfälle vornehmen, da eine großflächigere Kontrolltätigkeit nicht möglich sei (Interview Ausb1).

Trotz offensichtlicher systemischer Mängel in der Kontrolltätigkeit der Arbeitsinspektion hebt ein:e Expert:in dennoch hervor, dass diese Kontrolltätigkeit über die Jahrzehnte die Sensibilität unter den Arbeitgeber:innen für das Thema Arbeitnehmer:innenschutz erhöht habe. Diese:r Expert:in (Arbeitsmediziner:in) berichtet:

Und wenn wir sagen: „Dringend!“ und wir sagen: „Das ist wirklich ein bisschen gefährlich“, und ich schaue mir das in 14 Tagen noch einmal an und es ist nichts passiert, und dann kann man natürlich schon noch ein bisschen die Rute ins Fenster stellen und sagen: „Sie, wenn jetzt was passiert, dann ist die Fahrlässigkeit da, und dann, wissen Sie eh, was dann... Dann kommen andere, dann kommen die Juristen als nächstes.“ Also da kann man natürlich in der Beratung schon einen gewissen Druck machen. Ich kann mich erinnern, vor Jahren, wie wirklich auch das Arbeitsinspektorat noch gesagt hat: „Der Betrieb wird eingestellt, weil Gefahr im Verzug“, [...] das kann sich kein Betrieb mehr leisten. Da merkt man, dass das Niveau der Arbeits-Sicherheit auch sich geändert hat. Und wenn die Behörde sagt: „Sie, das müssen Sie sofort ändern“, das verstehen die Arbeitgeber [...]. Da hängt zu viel dran. Also [...], da hat sich schon auch in der Kultur des Arbeitnehmerschutzes [...] etwas getan, das muss man sagen (Interview ArbMed2).

6.7 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Die interviewten Expert:innen wurden – wenngleich eher unsystematisch und dem jeweiligen Gesprächsverlauf entsprechend, um dem explorativen Charakter dieser Interviews gerecht zu werden – zu bestimmten Themenbereichen, Regelungen und Institutionen befragt. Insbesondere spielten dabei der Geltungsbereich des ASchG, die Arbeitsplatzevaluierung, die Arbeitsmedizin, die Sicherheitsfachkräfte, die Arbeits- und Organisationspsycholog:innen und die Arbeitsinspektion eine Rolle.

Während der – in formaler Hinsicht – umfassende persönliche Geltungsbereich des ASchG von den befragten Expert:innen für gut befunden wird, werden diverse Praktiken der Flucht vor dem bzw. der Umgehung des ASchG scharf kritisiert. Diese Praktiken umfassen die Begründung von formaler Selbständigkeit (de facto Schein-Selbständigkeit) für bestimmte Tätigkeiten, die Etablierung von neuen Arbeitsformen jenseits eines regulären Arbeitsverhältnisses (Plattformarbeit etc.) sowie das Outsourcen von bestimmten Beschäftigtengruppen (etwa Reinigungspersonal), welche in der Folge als externes Personal an sog. „auswärtigen Arbeitsstellen“ eingesetzt wird, an denen das ASchG nicht mehr voll wirksam ist. Dies betrifft etwa auch Busfahrer:innen und Personal von Zustelldiensten, denen an „auswärtigen Arbeitsstellen“ keine WC-Anlagen oder Wasch- und Umkleieräume zur Verfügung gestellt werden.

Jenseits der rechtlichen Regulierung wird oftmals die gelebte Praxis in der Auslegung der Gesetze bekrittelt. In Bezug auf die gesetzliche Arbeitsplatzevaluierung wird beschrieben, wie viele Arbeitgeber:innen ihrer Verpflichtung zur Evaluierung nur formal nachkämen, indem sie sich eines etablierten Evaluationsmarktes bedienten, in dem es weniger um die effektive Ermittlung und Beurteilung von Gefahren am Arbeitsplatz und um die Setzung von geeigneten Schutzmaßnahmen gehe, sondern eher um die Realisierung eines Geschäftsmodells von externen Anbieter:innen. Hier würden zwar dicke Evaluierungsordner zu Dokumentations- und Nachweiszwecken angelegt werden, diese dienten aber eher dem Schein der Konformität mit dem ASchG als dem Interesse der Arbeitnehmer:innen am Schutz ihrer Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz.

Ähnliches wird im Bereich der Arbeitsmedizin kritisiert. Die Kritik lautet, dass in der Praxis oftmals von Arbeitsmediziner:innen individuell körperliche Untersuchungen an den Arbeitnehmer:innen durchgeführt würden, anstatt Unterstützungs- und Beratungsleistungen anzubieten, weil erstere finanziell besser abgegolten würden. Dies stünde jedoch in Widerspruch zum ASchG, welches primär eine gezielte Beratung hinsichtlich der Reduktion bzw. Vermeidung von arbeitsbedingten Gefahren und der Arbeitsplatzgestaltung und der geeigneten Schutzmaßnahmen vorsehe. Die Hauptaufgabe der Arbeitsmedizin bestehe in der kollektiven, arbeitsbezogenen Prophylaxe und nicht in der individuell-kurativen Medizin.

Kritisiert wird auch die Fachausbildung/das Curriculum zum:zur Arbeitsmediziner:in, in einem Fall auch zum:zur Arbeits- und Organisationspsycholog:in.

Kritisch betrachtet wird die gesetzliche Regulierung der Arbeits- und Organisationspsycholog:innen. Zwar wird die Verankerung der Arbeits- und Organisationspsycholog:innen als „geeignete Fachkräfte“ im ASchG positiv hervorgehoben, bemängelt wird allerdings, dass diese weiterhin nicht als dritte Präventivkraft im ASchG anerkannt sind. Im Zusammenhang mit ihrer fehlenden berufsrechtlichen Verankerung im Psychologengesetz schränkt dies ihr effektives Tätigkeitsfeld massiv ein und hat auch zur Folge, dass im Bereich der Evaluierung psychischer Belastungen mit anderen, weniger geeigneten Berufsgruppen konkurriert werden müsse.

In Bezug auf die Arbeitsinspektion wird bemängelt, dass Strafanträge gegen Sicherheits- und Gesundheitsvorschriften missachtende Unternehmen nur zögerlich und in heiklen Fällen nach Rücksprache im Ministerbüro verhängt würden. Dies widerspräche der Intention der Arbeitsinspektionsgesetzes, demzufolge bei schwerwiegenden Übertretungen der Arbeitnehmer:innenschutzvorschriften Strafanträge zu stellen seien. Kritisiert wird zudem die chronische personelle Unterbesetzung der Arbeitsinspektion. Dabei bräuchte die Arbeitsinspektion insgesamt wesentlich mehr Mittel, um einerseits flächendeckend ihrer Kontrolltätigkeit nachkommen zu können, andererseits die Arbeitgeber:innen verstärkt informieren, beraten und hinsichtlich ihrer Verantwortung gegenüber den Arbeitnehmer:innen und deren Schutz sensibilisieren zu können.

7 QUANTITATIVE ONLINE-ERHEBUNG UNTER BETRIEBSRATSVORSITZENDEN UND SICHERHEITSVERTRAUENSPERSONEN

7.1 Methode

Der Schutz vor körperlichen und psychischen Gefahren der Beschäftigten ist ein zentrales Thema der Betriebsratsarbeit und von Sicherheitsvertrauenspersonen. Gemäß ArbVG hat der Betriebsrat weitreichende Mitwirkungsrechte in allen Belangen der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz. Arbeitnehmerschutz ist daher ein wesentlicher Bestandteil der Betriebsratsarbeit. Mit Unterstützung der Sicherheitsvertrauensperson soll sich der Betriebsrat langfristige Ziele zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Betrieb setzen und Maßnahmen zur Behebung von Sicherheitsmängeln, zur Unfallverhütung und Vermeidung von Berufskrankheiten sowie zur menschengerechten Arbeitsgestaltung einfordern. Betriebsräte haben umfassende Anhörungsrechte, etwa bei der Auswahl der Arbeitsmittel und Arbeitsstoffe, der Einführung neuer Technologien und der Gestaltung der Arbeitsplätze. Sie sind von den Arbeitgeber:innen bei der Arbeitsplatzevaluierung beizuziehen, bei der Auswahl der persönlichen Schutzausrüstung zu beteiligen und von der beabsichtigten Bestellung und Abberufung von Präventivfachkräften, Ersthelfer:innen und Brandschutzbeauftragten zu informieren.⁷⁹

Sicherheitsvertrauenspersonen (SVP) sind Arbeitnehmervertreter:innen mit Fokus auf Sicherheit und Gesundheit und haben im Betrieb eine wichtige Kontrollfunktion und weitreichende Rechte. Arbeitgeber:innen müssen den SVP Zugang zu allen betrieblichen Informationen und Aufzeichnungen gewähren, die für die Arbeitssicherheit und den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz Bedeutung haben. Dies betrifft insbesondere Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumente, Aufzeichnungen über Arbeitsunfälle, Protokolle über Lärm- und Schadstoffmessungen, für den Arbeitnehmerschutz relevante Betriebsbewilligungen und Bescheide sowie Auflagen und Vorschriften der Arbeitsinspektion.⁸⁰ Grundsätzlich ist anzunehmen, dass beide Gruppen über Kenntnisse und Wissen über Organisation, Nutzen und auch Herausforderungen des betrieblichen Arbeitnehmerschutzes und deren Instrumente, wie die Arbeitsplatzevaluierung, Bescheid wissen. Durch die umfassendere Einbindung des Betriebsrats in betriebliche Prozesse im Vergleich zu Sicherheitsvertrauenspersonen kann jedoch davon ausgegangen werden, dass erstere tendenziell tiefergehende Einblicke in den betrieblichen Arbeitnehmerschutz haben und deswegen – was die weiter unten angeführten Ergebnisse der Online-Erhebung bestätigen – einen etwas differenzierteren Blick auf einige Aspekte betrieblicher Maßnahmen haben. Im Rahmen dieser Untersuchung wurde eine quantitative

⁷⁹ Siehe AK Wien: [Funktionen im Betrieb | Arbeiterkammer](#).

⁸⁰ Ebd.

Umfrage zum Thema Umsetzung des ASchG unter Betriebsratsvorsitzenden österreichweit und Sicherheitsvertrauenspersonen in Wien organisiert und durchgeführt.

Dass sich die Erhebung nicht an alle Mitglieder des Betriebsrates, sondern an Vorsitzende richtet, hat den Vorteil, dass dadurch innerhalb der Betriebe Überlappungen zwischen den Befragten vermieden werden.

Bei Sicherheitsvertrauenspersonen als Ausgangspopulation für die Erhebung kann dies demgegenüber nicht angenommen werden. Abhängig von der Größe der Betriebe müssen ggf. mehrere Sicherheitsvertrauenspersonen in einem Betrieb tätig sein. Es können deshalb diese Betriebe öfter im Sample vertreten sein, wenn mehrere Sicherheitsvertrauenspersonen aus denselben Betrieben an der Erhebung teilnehmen. Der Zugang über die Sicherheitsvertrauenspersonen war zentral, um auch Betriebe zu erreichen, bei denen kein Betriebsrat eingerichtet ist, was insbesondere auf Kleinbetriebe zutrifft.

Die Erhebung wurde als Online-Umfrage organisiert. Dafür wurde der Dienst von Limesurvey⁸¹ in Anspruch genommen und über dessen Server und mithilfe dessen Tools eine Online-Version des Fragebogens erstellt. Die Online-Erhebung erfüllte dabei alle Vorgaben des Datenschutzes sowohl von Seiten Limesurveys⁸², FORBAs⁸³, der Arbeiterkammer Wien⁸⁴ und des Österreichischen Gewerkschaftsbundes⁸⁵. Die beiden letztgenannten Organisationen haben die Einladungs-E-Mails an die Teilnehmer:innen verschickt. Anonymität ist deswegen alleine schon dadurch gewährt, dass gar nicht die Möglichkeit bestand, die E-Mail-Adressen der Teilnehmer:innen gemeinsam mit den Umfragedaten abzuspeichern. Als Serverort für die Speicherung der Umfragedaten von Seiten Limesurveys wurde Deutschland gewählt.

Bei der Einladung zur Teilnahme an der Umfrage wurden aufgrund unterschiedlich gegebener Möglichkeiten zwei Zugänge gewählt. Für die Erhebung unter den Sicherheitsvertrauenspersonen in Wien konnten die Kontaktdaten genutzt werden, die das Zentral-Arbeitsinspektorat an die Arbeiterkammer Wien (AK Wien) meldet. Dies umfasst allerdings nicht alle Sicherheitsvertrauenspersonen in Wien, da bei den Kontaktdaten nicht durchgängig die E-Mail-Adressen mit angeführt sind. Insgesamt standen für die Erhebung 1.677 gültige E-Mail-Adressen von Sicherheitsvertrauenspersonen in Wien zur Verfügung. 251 Personen haben an der Umfrage teilgenommen, was eine Teilnehmerate von rund 15% ergibt.

Für Betriebsratsvorsitzende konnte die Einladung auf die Personen hin zugeschnitten werden. Die Versendung der Einladungen wurde vom Österreichischen Gewerkschaftsbund (ÖGB) organisiert. Dieser verfügt über eine Datenbank aller Betriebsratsvorsitzenden und konnte darüber individualisierte Einladungen und Links versenden. Dafür wurden in Limesurvey für jedes E-Mail

⁸¹ <https://www.limesurvey.org/de>

⁸² <https://www.limesurvey.org/de/datenschutzhinweise>

⁸³ <https://www.forba.at/wp-content/uploads/2018/09/1296-informationen-zum-datenschutz-201805.pdf>

⁸⁴ <https://wien.arbeiterkammer.at/Datenschutz.html>

⁸⁵ <https://www.oegb.at/datenschutz>

individuelle Links zu dem Online-Fragebogen erstellt, die dann vom ÖGB an die Teilnehmer:innen verschickt wurden. Darüber hatte jede:r Teilnehmer:in einen individuellen Link zu dem Online-Fragebogen. Da das Verschicken und die Erstellung der Links separat stattfand, können die Antworten nicht auf die einzelnen Teilnehmer:innen zurückverfolgt werden, was umfassende Anonymität gewährt. Insgesamt wurden 6.328 E-Mails an gültige Adressen versandt. 1.908 Personen haben an der Umfrage teilgenommen, was eine Teilnahmerate von rund 30% ausmacht.

Für beide Zielgruppen wurden je zwei Erinnerungs-E-Mails versandt, wobei bei diesen Erinnerungs-E-Mails für die Aussendungen über den ÖGB die Betriebsratsvorsitzenden herausgenommen werden konnten, die den Fragebogen bereits ausgefüllt hatten. Der Erhebungszeitraum war 20. November bis 11. Dezember 2023. (Siehe die Eckdaten zur Erhebungsmethode in Tabelle 5.)

Tabelle 5: Übersicht zur Erhebung

	Sample	
	Sicherheitsvertrauenspersonen	Betriebsratsvorsitzende
Art	Ein Link an alle	Individualisierter Link
E-Mail verschickt von	AK-Wien	ÖGB
Umfang	Wien	Österreich
E-Mail-Adressen	1.677	6.328
Teilnahme	251	1.908
Rücklauf-/Teilnahmequote	14,97%	30,15%

Ein möglicher Nachteil dieser Herangehensweise, die Umsetzung des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes über Betriebsratsvorsitzende und Sicherheitsvertrauenspersonen zu erheben, ist, dass damit nicht die Betriebe erreicht werden können, bei denen keine der beiden Zielgruppen eingerichtet wurde. Dies betrifft vor allem Kleinstbetriebe, bei denen Betriebsräte seltener anzufinden und Sicherheitsvertrauenspersonen bei Betrieben unter 11 Arbeitnehmer:innen nicht verpflichtend zu bestellen sind, aber auch alle Betriebe und Wirtschaftsbereiche mit hohen Anteilen an prekären Beschäftigungsverhältnissen, z.B. befristete, geringfügige und Teilzeitbeschäftigung sowie Arbeitskräfteüberlassung. Wovon ausgegangen werden kann, ist, dass in den Erhebungsdaten die Umsetzung des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes in die betriebliche Praxis überschätzt wird. Dies deswegen, da beide Betriebsorgane in die Umsetzung des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes verpflichtend aktiv einzubinden sind.⁸⁶ Die Abwesenheit eines der beiden oder beider Organe kann deswegen dazu führen, dass dem ASchG ein geringerer Stellenwert beigemessen und dieses nicht umfassend angewandt wird, worauf auch verschiedene Erhebungen zumindest indirekt hinweisen (Adam et al., 2020; Stadler, 2017; Zeglovits et al., 2023)

⁸⁶ Z.B. über §89 des Arbeitsverfassungsgesetzes
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008329>
 Und §11 des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008910>

7.2 Der Fragebogen

Der Fragebogen baut zum Teil auf vorangegangene Erhebungen auf (Sommer & Schmitt-Howe, 2018; Specht-Prebanda & Kepplinger, 2017), enthält aber größtenteils Fragen, die für diese Untersuchung formuliert wurden. Der Fragebogen wurde in Zusammenarbeit der Arbeiterkammer Wien mit FORBA entwickelt. Er umfasst drei Themengebiete:

- Allgemeine Informationen zum Betrieb/zur Organisation
- Allgemeine Fragen zum Arbeitnehmer:innenschutz
- Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastungen

Das letzte Thema wurde aufgrund unzureichender Datenlage am detailliertesten behandelt. Der Fragebogen befindet sich im Anhang dieses Berichts.

Der Fragebogen wurde einem Pretest unterzogen und zur Überprüfung der Verständlichkeit und Konsistenz vier Betriebsrät:innen – mit der Bitte, diesen auszufüllen und zu kommentieren – vorgelegt. Darüber hinaus wurde er auch innerhalb der AK Wien verschiedenen Expert:innen vorgelegt. Auch die technische Umsetzung besonders hinsichtlich der Filterfragen und Darstellung wurde durch mehrere Pretests kontrolliert. Der Fragebogen stand online auf Deutsch zur Verfügung.

7.3 Informationen zum Sample

Um eine Übersicht über die Zusammensetzung des Umfragesamples zu gewähren, werden hier sowohl Eckdaten über die Befragten selbst, aber auch Informationen zu den beschäftigenden Organisationen und Betrieben besprochen. Um sich der Frage der adäquaten Abbildung der Grundgesamtheit durch das Sample anzunähern, sollen diese Eckdaten mit den Ergebnissen zweier aktueller Befragungen zu ähnlichen Gruppen verglichen werden, beide durchgeführt vom Institut für empirische Sozialforschung (IFES) und im Auftrag der Arbeiterkammer Wien (Sicherheitsvertrauenspersonen 2023⁸⁷ und Mitbestimmung in Österreich 2022⁸⁸), sowie mit Daten der Statistik Austria.

Was das Alter der befragten Betriebsratsvorsitzenden betrifft, ähnelt das vorliegende Umfragesample jenem der IFES-Erhebung von 2022. Für beide Erhebungen ist der große Anteil an Befragten in der Altersgruppe über 50 Jahre auffällig. Der Anteil dieser Altersgruppe fällt im Vergleich mit allen Mitgliedern des Betriebsrates sowie den Beschäftigten höher aus. Die an der Befragung teilnehmenden Sicherheitsvertrauenspersonen in Wien sind jünger als die Betriebsratsvorsitzenden. Auch dies ähnelt der Verteilung der IFES-Befragung von 2023 unter

⁸⁷https://wien.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitsrecht/arbeitsundgesundheit/svpveranstaltungen/rueckblicke/Studie_SVP_2023_Hochwarter.pdf

⁸⁸ <https://emedien.arbeiterkammer.at/viewer/api/v1/records/AC16875596/files/source/AC16875596.pdf>

Sicherheitsvertrauenspersonen (siehe Tabelle 6). Die Vergleichsdaten der IFES-Studien finden sich in Tabelle 37 und Tabelle 38 im Anhang.

Gut drei Viertel der befragten Betriebsratsvorsitzenden deklarieren sich in der Befragung als Mann und nur knapp ein Viertel als Frau. Dies ähnelt den Angaben der IFES-Erhebung, in der auch die Männer überrepräsentiert sind. Ausgeglichen ist die Verteilung unter den Sicherheitsvertrauenspersonen. Hier deklarieren sich etwa 41% der Befragten als Frauen, ein etwas geringer Wert als bei der IFES-Befragung.

Ein großer Teil der befragten Betriebsratsvorsitzenden, knapp 37%, ist in Betrieben mit mehr als 250 Arbeitnehmer:innen tätig, nur ein Prozent in Betrieben mit bis zu zehn und gut 4% in Organisationen und Betrieben mit 11 bis 20 Arbeitnehmer:innen. Große Unternehmen repräsentieren laut Statistik Austria zwar nur eine geringe Anzahl aller Unternehmen (0,35%), beschäftigen allerdings einen großen Teil der Arbeitnehmer:innen (33,71%). Kleinunternehmen demgegenüber bilden den größten Anteil aller Betriebe (88,1%) mit 24,4% aller Beschäftigten.⁸⁹ Großbetriebe sind demnach im vorliegenden Sample überrepräsentiert. Die vorliegende Erhebung bildet nicht die Unternehmensstrukturen in Österreich insgesamt ab, sondern jene Betriebe, die einen Betriebsrat haben, die unter größeren Betrieben überrepräsentiert sind.

Ähnliches gilt für die Sicherheitsvertrauenspersonen, wobei hier die Verteilung über die Betriebsgröße zur IFES-Erhebung sehr unterschiedlich ausfällt. Im Vergleich zur IFES-Studie sind im vorliegenden Umfragesample ungleich mehr Sicherheitsvertrauenspersonen in Großbetrieben tätig.

⁸⁹ <https://www.statistik.at/services/tools/tools/wirtschaftsatlas> - Tabelle: STATcube Branchendaten nach Beschäftigtengrößenklassen

Tabelle 6: Übersicht und Eckdaten Umfragesample

	Sample			
	Betriebsratsvorsitzende		Sicherheitsvertrauenspersonen	
	n	%	n	%
Alter				
Unter 30	22	1,2%	10	4,0%
30-39	196	10,4%	41	16,5%
40-49	467	24,8%	64	25,7%
50-59	1.006	52,7%	120	48,2%
60+	191	10,0%	14	5,6%
Summe	1.908	100,0%	251	100,0%
Gender				
Frau	454	24,2%	101	41,2%
Mann	1.419	75,5%	144	58,8%
Divers	6	0,3%		
Summe	1.905	100,0%	245	100,0%
Größe des Unternehmens nach Anzahl der Arbeitnehmer:innen				
Bis 10	19	1,0%	2	0,8%
11 bis 20	84	4,4%	34	13,5%
21 bis 50	256	13,4%	51	20,3%
51 bis 150	535	28,1%	37	14,7%
151 bis 250	314	16,5%	19	7,6%
251 oder mehr	699	36,7%	108	43,0%
Summe	1.907	100,0%	251	100,0%
Dauer - BR-Mitglied/SVP				
Bis 4 Jahre	362	19%	121	48,4%
5 bis 9 Jahre	447	23,5%	74	29,6%
10 bis 14 Jahre	355	18,7%	29	11,6%
15 bis 24 Jahre	355	26,7%	22	8,8%
25 Jahre oder länger	509	12,1%	4	1,6%
Summe	1.901	100%	250	100,0%

Auch bezogen auf die Verteilung der Wirtschaftszweige ist das Sample der befragten Betriebsratsvorsitzenden etwas verzerrt. Dies wird über einen Vergleich mit den Zahlen der Statistik Austria ersichtlich (siehe Tabelle 39 und Tabelle 40 im Anhang). In der vorliegenden Surveypopulation sind die Wirtschaftszweige Herstellung von Waren, Finanz- und Versicherungsleistungen, Information und Kommunikation sowie Verkehr und Energieversorgung überrepräsentiert; die Bereiche Handel, Land- und Forstwirtschaft, freiberufliche und technische Dienstleistungen (aufgrund der geringen Unternehmensgröße) sowie Beherbergung und Gastronomie sind unterrepräsentiert.

Die Verteilung bei den befragten Sicherheitsvertrauenspersonen unterscheidet sich stark von den Betriebsratsvorsitzenden. Überrepräsentiert sind sie in der Branche Handel und in den

Wirtschaftszweigen Wasserversorgung, Abfallentsorgung und Energieversorgung. Demgemäß bildet also auch die Umfragepopulation der Sicherheitsvertrauenspersonen in Wien die Unternehmen- oder Beschäftigtenstruktur nicht exakt ab. Die Gründe hierfür können aufgrund mangelnder Vergleichsdaten nicht eruiert werden.

Als letzte Eckdaten zur Samplepopulation ist erwähnenswert, dass unter den befragten Betriebsratsvorsitzenden 26,2% in einem Arbeiter-, 47,2% in einem Angestellten- und 26,6% in einem gemeinsamen Betriebsrat aktiv sind. Dies ist vergleichbar mit dem Ergebnis der IFES-Erhebung.⁹⁰ 20,4% der befragten Betriebsratsvorsitzenden sind auch als Sicherheitsvertrauenspersonen tätig. Umgekehrt sind 14,4% der befragten Sicherheitsvertrauenspersonen im Betriebsrat aktiv.

Die beiden Zielgruppen wurden auch gefragt, für welche Bundesländer sie als Sicherheitsvertrauensperson und/oder als Mitglied des Betriebsrats zuständig sind, mit der Möglichkeit, alle zutreffenden anzukreuzen, was auch in Anspruch genommen wurde. Die Prozentzahlen beziehen sich deswegen auf die gegebenen Antworten und nicht auf die Anzahl der Teilnehmer:innen. Die Verteilung der erfassten Betriebe über die Bundesländer ist in Tabelle 7 ersichtlich. Diese Verteilung der Betriebe über die Bundesländer kommt recht nah an die Verteilung der Arbeitsstättenzählung der Statistik Austria von 2021 heran. Einzig Betriebe in Niederösterreich dürften im Sample deutlich unterrepräsentiert sein. Da Sicherheitsvertrauenspersonen nur in Wien kontaktiert wurden, erübrigt sich eine Darstellung ihrer Zuständigkeit nach Bundesländern.

Tabelle 7: Zuständigkeit der Betriebsratsvorsitzenden nach Bundesländern und Verteilung der Betriebe über die Bundesländer nach Statistik Austria

	Betriebsratsvorsitzende (Mehrfachauswahl)		Arbeitsstättenzählung 2021 ¹	
	n	%	n	%
Burgenland	193	5,8%	25.556	3,5%
Kärnten	283	8,6%	47.258	6,5%
Niederösterreich	495	15,0%	141.531	19,6%
Oberösterreich	550	16,6%	112.923	15,6%
Salzburg	279	8,4%	50.577	7,0%
Steiermark	429	13,0%	103.371	14,3%
Tirol	281	8,5%	63.915	8,8%
Vorarlberg	198	6,0%	28.968	4,0%
Wien	596	18,0%	148.945	20,6%
Gesamt	3.304	100,0%	723.044	100,0%
N	1.908			

Quelle: Statistik Austria: Zensus Arbeitsstättenzählung 2021 - https://www.statistik.at/fileadmin/user_upload/Zensus-AZ-2021.pdf (S.47)

⁹⁰ <https://emedien.arbeiterkammer.at/viewer/api/v1/records/AC16875596/files/source/AC16875596.pdf> (S.9)

Aufbauend auf diese Eckdaten lässt sich über die Samplepopulation feststellen, dass diese die reale Verteilung der Betriebsratsvorsitzenden recht gut wiederzugeben scheint, wenn zum Vergleich die methodisch zuverlässigere IFES-Erhebung herangezogen wird. Für das Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen gibt es gewisse Abweichungen zur vergleichbaren IFES-Erhebung, allerdings fallen diese nicht sehr gravierend aus. Dass sich beide Erhebungszugänge an Positionen in Betrieben richten, die darauf hinweisen, dass Mitbestimmung und Arbeitnehmer:innenschutz schon zumindest ansatzweise implementiert wurden, bedeutet allerdings, dass die Ergebnisse dieser Erhebung das Ausmaß der Umsetzung der ArbeitnehmerInnenschutzgesetze, -regelungen und -maßnahmen eher überschätzen. Denn die Erhebung unter Betriebsratsvorsitzenden bildet v.a. die gegebenen Betriebsratsstrukturen ab und nicht die Verteilung der Betriebe in Österreich selbst, da Betriebe ohne Betriebsrat in der Erhebung nicht erfasst sind. Dies muss bei der Interpretation der präsentierten Zahlen und Statistiken stets berücksichtigt werden.

Für das Sample der Betriebsratsvorsitzenden bedeutet dies zusammenfassend, dass mit Einschränkungen von den Umfrageergebnissen auf die Betriebe mit Betriebsrat in Österreich geschlossen werden kann. Einschränkungen gibt es bezüglich der Betriebsgröße und der Wirtschaftsbranchen. Größere Betriebe finden sich im Vergleich zur generellen Unternehmensstruktur in Österreich in der Erhebung häufiger wieder. Dies muss aber nicht auf eine systematische Verzerrung im Sample hinweisen; so sind in Kleinbetrieben generell Betriebsräte seltener anzufinden und deswegen im Sample nachvollziehbar unterrepräsentiert. Auch Umfragedaten mit anderen Erhebungsmethoden beobachten, dass das Vorhandensein eines Betriebsrats mit der Größe der Betriebe zunimmt. Es kann also davon ausgegangen werden, dass das Sample dieser Umfrage die Betriebe mit Betriebsrat im Großen und Ganzen abbildet. Ähnliches gilt für die Verteilung nach Wirtschaftsbranchen. Das Sample und die Erhebung decken damit zwar nicht die Verteilung der Betriebe nach Branchen, aber vermutlich die Verteilung der Betriebe mit Betriebsrat nach Branchen ab.

Ähnliches gilt für das Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen. Dieses bildet nicht die Verteilung aller Betriebe in Wien ab, sondern die Verteilung der Betriebe mit Sicherheitsvertrauenspersonen. Zudem besteht für dieses Sample die Möglichkeit, dass größere Betriebe mit mehreren Sicherheitsvertrauenspersonen mehrmals im Sample vertreten sind. Deswegen wird der Schwerpunkt der nachfolgenden Darstellung der Ergebnisse auf das Sample der Betriebsratsvorsitzenden gelegt.

Die weitere Darstellung der Ergebnisse der Erhebung folgt dem Aufbau des Fragebogens. Es werden zuerst die allgemeinen Einschätzungen zum Thema Arbeitnehmer:innenschutz präsentiert. In der Folge werden die Wahrnehmungen von spezifischen Herausforderungen für den Arbeitnehmer:innenschutz (Hitze, Digitalisierung, Gewalt, Homeoffice) sowie der Beteiligung am betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz dargestellt, bevor auf die Evaluierung der psychischen Belastungen und Gesundheit eingegangen wird.

7.4 Ergebnisse der quantitativen Umfrage

7.4.1 Generelle Einschätzungen zum Arbeitnehmer:innenschutz

Zum Einstieg wurden Betriebsratsvorsitzende und Sicherheitsvertrauenspersonen gebeten, eine Einschätzung zu generellen Fragen zu Gesundheit und Sicherheit in ihren Betrieben und Organisationen zu geben (siehe Tabelle 8).

Die Mehrheit der befragten Betriebsratsvorsitzenden gibt an, dass ihren Betrieben bzw. Organisationen die körperliche und psychische Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer:innen ein Anliegen ist. An der Gesundheit und Sicherheit interessiert und zu einem gewissen Ausmaß auch engagiert sind gut 90%. Der Wille zur gesetzeskonformen Umsetzung von präventiven Maßnahmen dürfte allerdings bei vielen Arbeitgeber:innen fehlen. Denn trotz der grundsätzlichen Verpflichtung der Arbeitgeber:innen, die Arbeitsplätze und zu verrichtenden Tätigkeiten so zu gestalten, dass die physische und psychische Gesundheit der Beschäftigten möglichst nicht beeinträchtigt wird, gibt es bei vielen Arbeitgeber:innenbetrieben bei der Umsetzung geeigneter Maßnahmen Aufholbedarf. Über 18% der befragten Betriebsratsvorsitzenden sind eher nicht oder gar nicht der Meinung, dass die Arbeitsaufgaben und Tätigkeiten im Betrieb körperlich und psychisch gesund und sicher gestaltet sind. Und sogar 30% dieser Befragtengruppe stimmen der Aussage, dass die Arbeit körperlich und psychisch so gestaltet ist, dass die Beschäftigten im Betrieb diese bis zu ihrer Pensionierung gesund und sicher ausführen können, eher nicht oder gar nicht zu.

Etwas positiver über alle Fragen hinweg schätzen die Befragten des Samples der Sicherheitsvertrauenspersonen in Wien die Situation hinsichtlich der Berücksichtigung von Aspekten des Arbeitnehmer:innenschutzes durch die Betriebe ein.

Tabelle 8: Generelle Einschätzung der Berücksichtigung von Arbeitnehmer:innenschutz durch Betriebe

	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	N
	Zeilenprozentwerte				
	Obere Zeile (grau) Sample Betriebsratsvorsitzende				
	Untere Zeile (weiß) Sample SVP				
Dem Betrieb/der Organisation sind die körperliche und psychische Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer:innen ein Anliegen.	46,4%	44,0%	8,5%	8,3%	1908
	53,2%	40,4%	5,2%	1,2%	250
Bei Betriebs-/Organisationsentscheidungen werden die körperliche und psychische Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer:innen berücksichtigt.	31,6%	50,0%	16,5%	1,9%	1908
	41,0%	41,8%	15,1%	2,0%	251
Die Arbeitsplätze im Betrieb/in der Organisation sind körperlich und psychisch gesund und sicher gestaltet.	30,2%	56,2%	12,5%	1,1%	1908
	46,2%	42,2%	10,8%	0,8%	251
Die Arbeitsaufgaben und Tätigkeiten im Betrieb/in der Organisation sind körperlich und psychisch gesund und sicher gestaltet.	23,4%	58,6%	16,9%	1,2%	1908
	35,5%	49,8%	13,5%	1,2%	251
Die Arbeit ist körperlich und psychisch so gestaltet, dass die Arbeitnehmer:innen diese bis zu ihrer Pension gesund und sicher ausführen können.	19,0%	51,0%	26,0%	4,0%	1908
	33,9%	42,2%	18,3%	5,6%	251

Tabelle 9 stellt das Antwortverhalten von Betriebsratsvorsitzenden und Sicherheitsvertrauenspersonen zu einem Fragenset zur Arbeitsplatzevaluierung, zum Umgang mit (Beinahe-)Unfällen, zur Kenntnis der Präventivfachkräfte, zur Einbeziehung der Arbeitnehmer:innen bei der Gestaltung der Arbeitsplätze und zur Unterweisung durch den:die Arbeitgeber:in dar. Auffallend ist auch bei diesem Fragenset der hohe Anteil derjenigen, die eine mangelhafte Umsetzung der Verpflichtung des:der Arbeitgeber:in zu gesetzeskonformem Verhalten identifizieren. An die 30% der befragten Betriebsratsvorsitzenden stimmen etwa der Aussage (eher) nicht zu, dass die körperlichen und psychischen Belastungen durch den:die Arbeitgeber:in regelmäßig ermittelt und wirksame Schutzmaßnahmen gesetzt werden (Arbeitsplatzevaluierung). Anzumerken ist hierbei, dass die Arbeitsplatzevaluierung verpflichtend vom:von der Arbeitgeber:in durchzuführen ist. Auch der Aussage, dass die Ergebnisse der Evaluierung schriftlich dokumentiert werden, stimmen rund 20% der befragten Betriebsratsvorsitzenden (eher) nicht zu, obwohl eine gesetzliche Verpflichtung dazu besteht.

Ebenfalls rund 20% der Betriebsratsvorsitzenden stimmen der Aussage (eher) nicht zu, dass die Beschäftigten im Umgang mit Restgefahren und in Fragen des sicheren und gesunden Arbeitens unterwiesen werden, was ebenso einer Pflichtverletzung durch den:die Arbeitgeber:in gleichkommt. Etwa 30% der Betriebsratsvorsitzenden geben überdies an, dass die Arbeitnehmer:innen bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen zur Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz (eher) nicht einbezogen werden.

Auch bei diesem Fragenkomplex schätzen die Befragten aus dem Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen die Situation tendenziell etwas positiver ein als die Betriebsratsvorsitzenden.

Tabelle 9: Einschätzung zur Ermittlung von und Reaktion auf gesundheitliche Gefahren

	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	N
	Zeilenprozentwerte				
	Obere Zeile (grau) Sample Betriebsratsvorsitzende				
	Untere Zeile (weiß) Sample SVP				
Körperliche und psychische Belastungen für die Arbeitnehmer:innen werden regelmäßig ermittelt UND wirksame Schutzmaßnahmen werden gesetzt (Arbeitsplatzevaluierung).	30,3%	41,1%	22,9%	5,7%	1905
	40,6%	34,3%	20,3%	4,8%	251
Die Ergebnisse der Arbeitsplatzevaluierung werden schriftlich dokumentiert und in den Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumenten festgehalten.	47,7%	31,8%	14,7%	5,7%	1902
	53,8%	28,9%	13,3%	4,0%	249
Arbeitsunfälle, Beinaheunfälle, arbeitsbedingte Erkrankungen und Gesundheitsbeeinträchtigungen werden im Betrieb/in der Organisation erkannt, analysiert UND die Ursachen für diese werden beseitigt.	48,1%	33,8%	13,8%	4,3%	1903
	56,0%	32,0%	10,8%	1,2%	250
Die für den Betrieb/die Organisation zuständige Sicherheitsfachkraft UND der/die Arbeitsmediziner:in sind mir bekannt und stehen mir beratend zur Seite.	65,8%	23,0%	7,3%	3,8%	1906
	78,1%	15,5%	3,2%	3,2%	251
Die Arbeitnehmer:innen werden bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen zur Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz einbezogen.	27,8%	41,8%	23,6%	6,8%	1904
	37,5%	37,5%	19,9%	5,2%	251
Die Arbeitnehmer:innen werden regelmäßig im Umgang mit Restgefahren und in Fragen des sicheren und gesunden Arbeitens unterwiesen.	44,5%	34,8%	15,3%	5,4%	1907
	48,2%	30,7%	15,5%	5,6%	251

Bei einigen der generellen Fragen zum Arbeitnehmer:innenschutz ist ein Unterschied des Antwortverhaltens nach Größe der Betriebe beobachtbar. Drei Fragen mit den auffälligsten Differenzen sind in Tabelle 10 für das Sample der Betriebsratsvorsitzenden dargestellt. Bei Großbetrieben ist der Anteil jener, bei denen die Arbeitnehmer:innen im Umgang mit Restgefahren und in Fragen des sicheren und gesunden Arbeitens unterwiesen werden, die psychischen und körperlichen Gefahren regelmäßig analysiert, erkannt und die Ursachen beseitigt werden, im Vergleich zu den anderen Betriebsgrößenklassen am größten. Das Verhältnis ist aber unter den Befragten nicht linear, da v.a. die Betriebe mit 21 bis 50 Beschäftigten herausstechen. In dieser Betriebsgrößenkategorie ist der Anteil derer, die angeben, dass die Beschäftigten nicht regelmäßig im Umgang mit Restgefahren und in Fragen des sicheren und gesunden Arbeitens unterwiesen werden, auffällig ausgeprägter. Laut den Befragten in dieser Betriebsgrößenklasse bleibt fast ein Drittel dieser Betriebe dies schuldig. Bei 40% findet keine regelmäßige Ermittlung der körperlichen und psychischen Belastungen statt und es werden damit auch keine Schutzmaßnahmen gesetzt. Und 29% der Befragten der Betriebe dieser Größenklasse geben an, dass Arbeitsunfälle, Gesundheitsbeeinträchtigungen usw. nicht erkannt und Ursachen dafür nicht beseitigt werden.

Tabelle 10: Ausgewählte Fragen zum betrieblichen Arbeitnehmer:innenschutz nach Betriebsgröße (Sample Betriebsratsvorsitzende)

Die Arbeitnehmer:innen werden regelmäßig im Umgang mit Restgefahren und in Fragen des sicheren und gesunden Arbeitens unterwiesen.				
Betriebsgröße	Stimme zu	Stimme nicht zu	Gesamt	N
Bis 20	79,6%	20,4%	100,00%	103
21 bis 50	68,0%	32,0%	100,00%	256
51 bis 250	77,1%	22,9%	100,00%	848
Mehr als 250	86,0%	14,0%	100,00%	699
Gesamt	79,30%	20,70%	100,00%	1906
Körperliche und psychische Belastungen für die Arbeitnehmer:innen werden regelmäßig ermittelt UND wirksame Schutzmaßnahmen werden gesetzt (Arbeitsplatzevaluierung).				
Bis 20	62,7%	37,3%	100,00%	102
21 bis 50	59,0%	41,0%	100,00%	256
51 bis 250	68,9%	31,1%	100,00%	848
Mehr als 250	80,2%	19,8%	100,00%	698
Gesamt	71,40%	28,60%	100,00%	1904
Arbeitsunfälle, Beinaheunfälle, arbeitsbedingte Erkrankungen und Gesundheitsbeeinträchtigungen werden im Betrieb/in der Organisation erkannt, analysiert UND die Ursachen für diese werden beseitigt.				
Bis 20	75,5%	24,5%	100,00%	102
21 bis 50	71,0%	29,0%	100,00%	255
51 bis 250	81,0%	19,0%	100,00%	847
Mehr als 250	87,8%	12,2%	100,00%	698
Gesamt	81,90%	18,10%	100,00%	1902

Eine größere Rolle bei der Gestaltung und Umsetzung des Arbeitnehmer:innenschutzes im Betrieb als die Betriebsgröße spielt die Einbindung des Betriebsrats in den betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz. Werden die Antworten auf ausgewählte Fragen zum betrieblichen Arbeitnehmer:innenschutz nach dem Kriterium gegenübergestellt, ob die Befragten die Einbindung des Betriebsrats als sehr bis eher gut oder als eher nicht bis überhaupt nicht gut wahrnehmen, zeigen sich beträchtliche Unterschiede (siehe Tabelle 11). Für Betriebe, bei denen der Betriebsrat (sehr) gut eingebunden ist, ist aus Sicht der Befragten die körperliche und psychische Gesundheit und Sicherheit eher ein Anliegen (56,1% stimmen voll und ganz zu) als in Betrieben, bei denen die Beteiligung als nicht gut angegeben wird (18,8% stimmen voll und ganz zu). Besonders gravierend ist der Unterschied bei der Frage, ob die Arbeit so gestaltet ist, dass sie bis zur Pension gesund und sicher ausgeführt werden kann. Bei (eher) schlechter Beteiligung des Betriebsrates gibt über die Hälfte der Befragten an, dass dies eher bis überhaupt nicht der Fall sei (56%). Ähnliches ist bei der

Frage gegeben, ob die Arbeitnehmer:innen regelmäßig im Umgang mit Restgefahren und des sicheren und gesunden Arbeitens unterwiesen werden. Mehr als die Hälfte (52,5%) stimmen dem eher bis überhaupt nicht zu, wenn nach ihrer Erfahrung der Betriebsrat nicht gut im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz eingebunden ist. Und auch ob eine Evaluierung körperlicher und psychischer Belastungen stattfindet, hängt stark mit der Beteiligung des Betriebsrates zusammen. Hier beträgt die Zustimmung in Betrieben mit (sehr) guter Beteiligung des Betriebsrats 84,1% (Zustimmung voll und ganz oder eher), in Betrieben mit (eher) schlechter Beteiligung nur 35,1%.

Tabelle 11: Ausgewählte Fragen zum betrieblichen Arbeitnehmer:innenschutz nach Betriebsratseinbindung (Sample Betriebsratsvorsitzende)

Der Betriebsrat ist <u>sehr bis eher gut</u> im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz für die Arbeitnehmer:innen beteiligt				
	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
Dem Betrieb/der Organisation sind die körperliche und psychische Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer:innen ein Anliegen.	56,1%	40,3%	3,3%	0,4%
Bei Betriebs-/Organisationsentscheidungen werden die körperliche und psychische Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer:innen berücksichtigt	39,8%	50,5%	9,1%	0,7%
Die Arbeitsplätze im Betrieb/in der Organisation sind körperlich und psychisch gesund und sicher gestaltet.	36,3%	56,8%	6,6%	0,3%
Die Arbeitsaufgaben und Tätigkeiten im Betrieb/in der Organisation sind körperlich und psychisch gesund und sicher gestaltet.	28,2%	61,4%	10,2%	0,2%
Die Arbeit ist körperlich und psychisch so gestaltet, dass die Arbeitnehmer:innen diese bis zu ihrer Pension gesund und sicher ausführen können.	23,4%	55,8%	19,2%	1,7%
Körperliche und psychische Belastungen für die Arbeitnehmer:innen werden regelmäßig ermittelt UND wirksame Schutzmaßnahmen werden gesetzt (Arbeitsplatzevaluierung).	39,0%	45,1%	14,7%	1,2%
Die Arbeitnehmer:innen werden regelmäßig im Umgang mit Restgefahren und in Fragen des sicheren und gesunden Arbeitens unterwiesen.	54,4%	36,0%	8,1%	1,6%
N = 1413				
Der Betriebsrat ist <u>eher bis überhaupt nicht gut</u> im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz für die Arbeitnehmer:innen beteiligt				
	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
Dem Betrieb/der Organisation sind die körperliche und psychische Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer:innen ein Anliegen.	18,8%	54,5%	22,9%	3,8%
Bei Betriebs-/Organisationsentscheidungen werden die körperliche und psychische Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer:innen berücksichtigt	8,1%	48,8%	37,7%	5,5%
Die Arbeitsplätze im Betrieb/in der Organisation sind körperlich und psychisch gesund und sicher gestaltet.	12,8%	54,5%	29,4%	3,4%
Die Arbeitsaufgaben und Tätigkeiten im Betrieb/in der Organisation sind körperlich und psychisch gesund und sicher gestaltet.	9,5%	61,4%	36,0%	3,8%
Die Arbeit ist körperlich und psychisch so gestaltet, dass die Arbeitnehmer:innen diese bis zu ihrer Pension gesund und sicher ausführen können.	6,7%	37,2%	45,5%	10,5%
Körperliche und psychische Belastungen für die Arbeitnehmer:innen werden regelmäßig ermittelt UND wirksame Schutzmaßnahmen werden gesetzt (Arbeitsplatzevaluierung).	5,3%	29,8%	46,6%	18,4%
Die Arbeitnehmer:innen werden regelmäßig im Umgang mit Restgefahren und in Fragen des sicheren und gesunden Arbeitens unterwiesen.	15,8%	31,6%	36,1%	16,4%
N = 494				

Somit wird mit den Ergebnissen die Annahme bestätigt, dass mit dem Vorhandensein eines aktiven und gut in die betrieblichen Entscheidungsprozesse eingebundenen Betriebsrats die Wahrscheinlichkeit beträchtlich steigt, dass ein effektiver Arbeitnehmer:innenschutz im Betrieb erfolgt. Auch nach Betriebsgröße getrennt zeigt die Qualität der Einbindung des Betriebsrates einen signifikanten Zusammenhang mit den Fragen zu Sicherheit und Gesundheit in der Arbeit. Dabei

wurden die Betriebe bis 20 und zwischen 20 und 50 Beschäftigten aufgrund der geringen Fallzahl zusammengefügt. Zur Illustration ist das Ergebnis für die Frage, ob die Beschäftigten im Betrieb die Arbeit bis zur Pension gesund und sicher ausführen können, nach Betriebsgröße und Einbindung des Betriebsrats in Tabelle 12 dargestellt. Auch nach Betriebsgröße getrennt zeigt sich ein Zusammenhang zwischen der Qualität der Einbindung des Betriebsrats und der Frage, ob die Arbeit bis zu Pension ausgeübt werden kann. Mehr noch, der Zusammenhang ist bei kleineren Betrieben sogar noch stärker gegeben als bei größeren.

Tabelle 12: Kann die Arbeit bis zur Pension gesund und sicher ausgeführt werden? Nach Betriebsgröße und Beteiligung des Betriebsrates (n=1906)

		Die Arbeit ist körperlich und psychisch so gestaltet, dass die Arbeitnehmer:innen diese bis zu ihrer Pension gesund und sicher ausführen können.				
Betriebsgröße nach Beschäftigten	Wie gut wird der Betriebsrat beteiligt	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	Gesamt
bis 50	sehr bis eher gut	39,1%	42,0%	17,2%	1,7%	100%
	eher nicht bis überhaupt nicht gut	7,4%	50,4%	29,8%	12,4%	100%
51 bis 250	sehr bis eher gut	23,1%	56,8%	18,1%	2,0%	100%
	eher nicht bis überhaupt nicht gut	6,3%	32,8%	52,7%	8,2%	100%
mehr als 250	sehr bis eher gut	17,2%	60,3%	21,1%	1,4%	100%
	eher nicht bis überhaupt nicht gut	6,8%	33,3%	46,2%	13,7%	100%

7.4.2 Neue Herausforderungen für den Arbeitnehmer:innenschutz – Hitze, Digitalisierung, Gewalt und Home-Office

Im Folgenden werden neue Herausforderungen für den Arbeitnehmer:innenschutz dargestellt. So sehen 61,3% der befragten Betriebsratsvorsitzenden, dass die Beschäftigten ihrer Betriebe in den Sommermonaten zunehmend von Hitze betroffen sind. Von diesen geben etwa 40% der befragten Betriebsratsvorsitzenden an, dass der:die Arbeitgeber:in nichts oder zu wenig gegen die zunehmende sommerliche Hitzebelastung im Betrieb unternimmt (siehe Tabelle 13).

Von Problemen, die mit der Digitalisierung der Arbeit einher gehen können, wie Entgrenzung, Informationsflut, ständige Erreichbarkeit etc., geben 70% der Betriebsratsvorsitzenden an, dass dies in ihrem Betrieb (eher) zunehmend gegeben ist. Von diesen geben insgesamt fast zwei Drittel der Befragten an, dass die Arbeitgeber:innen (eher) keine wirksamen Schutzmaßnahmen setzen.

Eine Zunahme von psychischer Gewalt (z.B. Beleidigen, Anschreien, Beschimpfen) oder körperlicher Gewalt (z.B. körperliche Übergriffe, sexuelle Belästigung) in ihren Betrieben geben insgesamt 17,5% der befragten Betriebsratsvorsitzenden eher an. 54% jener Befragten, die eine Zunahme psychischer und/oder körperlicher Gewalt am Arbeitsplatz wahrnehmen, sagen, dass der:die Arbeitgeber:in hier keine wirksamen Schutzmaßnahmen setzt. Aus der Sicht eines großen

Anteils an Betriebsratsvorsitzenden, die neue und zunehmende Herausforderungen in den Bereichen Hitze, Digitalisierung und Gewalt angeben, wird von den Arbeitgeber:innen zu wenig zum effektiven Schutz der betroffenen Beschäftigten getan.

Dies trifft auch auf die Befragten aus dem Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen zu, auch wenn deren Wahrnehmung in den einzelnen Dimensionen neuer Herausforderungen sich etwas von jener der Betriebsratsvorsitzenden unterscheidet.

Tabelle 13: Neue Herausforderungen für den Arbeitnehmer:innenschutz: Hitze, Digitalisierung und Gewalt

	Reihenprozent				
	Obere Zeile (grau) Sample Betriebsratsvorsitzende		Untere Zeile (weiß) Sample SVP		
	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	N
Sind die Arbeitnehmer:innen in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation in den Sommermonaten von zunehmender Hitze am Arbeitsplatz betroffen?	33,9%	27,4%	25,6%	13,2%	1.908
	24,7%	19,9%	31,9%	23,5%	251
Wenn Ja und eher ja: Werden von dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin wirksame Maßnahmen zum Schutz vor Hitze gesetzt?	16,5%	43,6%	31,8%	8,0%	1.169
	22,3%	38,4%	29,5%	9,8%	112
Sind die Arbeitnehmer:innen in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation zunehmend Problemen in Zusammenhang mit Digitalisierung am Arbeitsplatz ausgesetzt?	24,7%	43,3%	27,4%	4,6%	1.908
	29,9%	31,9%	26,7%	11,6%	251
Wenn ja oder eher ja: Werden von dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin hierzu wirksame Schutzmaßnahmen gesetzt?	6,8%	29,1%	54,1%	10,1%	1.293
	5,9%	30,7%	47,7%	15,7%	153
Sind die Arbeitnehmer:innen zunehmend psychischer Gewalt ODER körperlicher Gewalt am Arbeitsplatz ausgesetzt?	5,3%	12,2%	32,8%	49,7%	1.908
	8,0%	10,8%	16,7%	64,5%	251
Wenn ja oder eher ja: Werden von dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin hierzu wirksame Schutzmaßnahmen gesetzt?	13,5%	32,6%	41,6%	12,3%	334
	19,6%	34,8%	28,3%	17,4%	46

Eine neue und seit Beginn der Covid-19-Pandemie nun häufiger gegebene Situation stellt die Zunahme der Verlagerung der Arbeit in die eigenen privaten Räume in der Form von Homeoffice dar. Laut den Betriebsratsvorsitzenden wurde eine Evaluierung der Arbeitsplätze im Homeoffice nur in Betrieben von etwa 17% der Respondent:innen durchgeführt. Rund 63% verneinen dies, und in 20% der Betriebe der Befragten gibt es keine Homeoffice-Arbeitsplätze (siehe Tabelle 14). Wenn nur die Betriebe berücksichtigt werden, bei denen es Homeoffice-Arbeitsplätze gibt, dann verteilt es sich so: bei rund 21% der Betriebe, in denen Homeoffice genutzt wird, findet auch eine Arbeitsplatzevaluierung für Arbeitsplätze im Homeoffice statt. Bei fast vier Fünftel dieser Betriebe, rund 79%, findet keine Evaluierung statt. Nicht ganz so eindeutig fällt das Antwortverhalten unter den Befragten aus dem Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen in Wien aus. Rund 31% der Befragten geben an, dass eine Arbeitsplatzevaluierung im Homeoffice stattfand, etwa 53% verneinen dies, und bei etwa 17% der Betriebe der Befragten gibt es keine Homeoffice-

Arbeitsplätze. Wieder nur die Betriebe mit Homeoffice-Arbeitsplätzen berücksichtigt, findet bei rund 37% eine Evaluierung dieser Arbeitsplätze statt und bei 63% keine. Bei beiden Samples ist der Anteil der Betriebe, die ihrer Verpflichtung zu einer Evaluierung auch der Arbeitsplätze im Homeoffice nicht nachgehen, mit weit über der Hälfte sehr groß.

Tabelle 14: Homeoffice - Evaluierung

Wurde in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation eine Arbeitsplatzevaluierung für Arbeitsplätze im Homeoffice durchgeführt?				
Sample	Ja	Nein	Trifft nicht zu	N
Betriebsratsvorsitzende	16,6%	63,4%	20%	1.897
Sicherheitsvertrauenspersonen	30,8%	52,6%	16,6%	247

Wie oben ausgeführt, werden laut einem großen Anteil an Betriebsratsvorsitzenden und Sicherheitsvertrauenspersonen vom Betrieb zu wenige wirksame Maßnahmen gegen bestimmte (neue) Gesundheitsgefahren im Bereich des Arbeitnehmer:innenschutzes gesetzt. Tabelle 15 zeigt, dass das Engagement des Betriebs, effektive Maßnahmen zu setzen, beträchtlich höher ist, wenn der Betriebsrat gut im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz beteiligt ist.

Tabelle 15: Maßnahmen zum Schutz vor Hitze (n = 1154), vor Problemen der Digitalisierung (n=1280) und vor psychischer und psychischer Gewalt (n = 332) nach Beteiligung des Betriebsrates (Sample: Betriebsratsvorsitzende)

Werden von dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin wirksame Maßnahmen zum Schutz vor Hitze gesetzt?					
Wie gut wird der BR beteiligt?	Ja	Eher Ja	Eher Nein	Nein	Gesamt
sehr bis eher gut	21,0%	47,8%	26,5%	4,7%	100,0%
eher nicht bis überhaupt nicht gut	5,6%	33,4%	44,7%	16,3%	100,0%
Werden von dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin wirksame Schutzmaßnahmen gegen zunehmende Probleme in Zusammenhang mit Digitalisierung gesetzt?					
Wie gut wird der BR beteiligt?	Ja	Eher Ja	Eher Nein	Nein	Gesamt
sehr bis eher gut	9,3%	35,8%	49,4%	5,6%	100,0%
eher nicht bis überhaupt nicht gut	0,8%	12,8%	65,3%	21,1%	100,0%
Werden von dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin wirksame Schutzmaßnahmen gegen zunehmende psychische oder körperliche Gewalt gesetzt?					
Wie gut wird der BR beteiligt?	Ja	Eher Ja	Eher Nein	Nein	Gesamt
sehr bis eher gut	23,1%	46,7%	26,9%	3,3%	100,0%
eher nicht bis überhaupt nicht gut	2,0%	15,8%	59,2%	23,0%	100,0%

7.4.3 Beteiligung des Betriebsrats und der Sicherheitsvertrauenspersonen im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz

Ein Viertel der Betriebsratsvorsitzenden gibt an, im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz (eher) nicht gut beteiligt zu werden. Die Einbindung der

Sicherheitsvertrauenspersonen wird von diesen als etwas umfassender eingeschätzt. Etwa 20% von ihnen werden (eher) nicht gut im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz beteiligt (siehe Tabelle 16).

Tabelle 16: Beteiligung des Betriebsrats und der Sicherheitsvertrauenspersonen bei Themen betreffend den Sicherheits- und Gesundheitsschutz

Sample: Betriebsratsvorsitzende	Zeilenprozent				N
	Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Gar nicht gut	
Wie gut wird der Betriebsrat im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz für die Arbeitnehmer:innen beteiligt?*	29,5%	44,6%	20,6%	5,3%	1.907
Wie gut werden die SVP im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz für die Arbeitnehmer:innen beteiligt? **	36,4%	41,9%	16,5%	5,2%	387
Sample: Sicherheitsvertrauenspersonen	Zeilenprozent				
Wie gut wird der Betriebsrat im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz für die Arbeitnehmer:innen beteiligt?*	33,3%	52,8%	11,1%	2,8%	36
Wie gut werden die SVP im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz für die Arbeitnehmer:innen beteiligt? **	40,3%	40,3%	16,4%	2,9%	238

* Diese Frage wurde nur den Mitgliedern des Betriebsrats gestellt.

** Diese Frage wurde nur Sicherheitsvertrauenspersonen gestellt.

Generell wird der Stellenwert der gesetzlichen Regelungen zum Arbeitnehmer:innenschutz im eigenen Betrieb unter den Betriebsratsvorsitzenden als (eher) hoch eingeschätzt (siehe Tabelle 17). Für die Arbeit des Betriebsrats und der Sicherheitsvertrauensperson fällt die Einschätzung des Stellenwerts der gesetzlichen Regelungen noch höher aus, mit jeweils über der Hälfte der Befragten, die diesen einen absolut hohen Stellenwert zuschreiben. Bei den Befragten aus dem Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen fällt das Ergebnis ähnlich aus.

Tabelle 17: Stellenwert der gesetzlichen Regelungen

Sample: Betriebsratsvorsitzende	Zeilenprozent				N
	Einen hohen	Einen eher hohen	Einen eher geringen	Einen geringen	
Welchen Stellenwert haben die gesetzlichen Regelungen zum Arbeitnehmer:innenschutz in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation?	40,3%	44,5%	13,4%	1,8%	1.906
Welchen Stellenwert haben diese gesetzlichen Regelungen für die Tätigkeit des BR?*	52,8%	36,1%	9,8%	1,3%	1.906
Welchen Stellenwert haben diese gesetzlichen Regelungen für Ihre Tätigkeit als SVP?***	51,2%	35,1%	11,9%	1,8%	387
Sample: Sicherheitsvertrauenspersonen	Zeilenprozent				
Welchen Stellenwert haben die gesetzlichen Regelungen zum Arbeitnehmer:innenschutz in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation?	56,5%	32,5%	10,1%	0,8%	237
Welchen Stellenwert haben diese gesetzlichen Regelungen für die Tätigkeit des BR?*	55,6%	33,3%	11,1%	0%	36
Welchen Stellenwert haben diese gesetzlichen Regelungen für Ihre Tätigkeit als SVP?***	55,1%	31,4%	11,9%	1,7%	236

* Diese Frage wurde nur Mitgliedern des Betriebsrats gestellt.

** Diese Frage wurde Sicherheitsvertrauenspersonen gestellt.

7.4.4 Evaluierung psychischer Belastungen

Ging es in den vorangegangenen Abschnitten generell um den Schutz der Gesundheit und das Verhindern von Gefahren bei der Arbeit, steht nun die Evaluierung psychischer Belastungen thematisch im Vordergrund. Von den befragten Betriebsratsvorsitzenden geben etwa 55% an, dass in ihrem Betrieb oder ihrer Organisation arbeitsbedingte psychische Belastungen evaluiert werden. Überraschenderweise meinen etwa 29%, dass ihnen dies nicht bekannt ist (siehe Tabelle 18). Für diese Gruppe kann also angenommen werden, dass sie bei der Evaluierung nicht beteiligt wird, wobei unklar bleibt, ob die Evaluierung überhaupt stattgefunden hat. Etwa 16% geben an, dass in ihren Betrieben keine Evaluierung psychischer Belastungen stattfindet.⁹¹ Die Kenntnis darüber, ob eine Evaluierung psychischer Belastungen stattfindet oder nicht, nimmt tendenziell mit der Betriebsgröße und der Dauer der Tätigkeit als Betriebsratsmitglied zu.

Etwa 86% der befragten Betriebsratsvorsitzenden, in deren Betrieb eine Evaluierung stattfindet, geben an, dass sie auch Kenntnisse und Informationen über deren Ablauf, Ergebnisse usw. haben.

Von den Befragten aus dem Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen geben etwa 61% an, dass in ihren Betrieben arbeitsbedingte psychische Belastungen evaluiert werden; 23,5% geben an, dass sie dies nicht wissen. Von den Befragten, bei denen eine Evaluierung stattfindet, besitzen etwa 75% Kenntnisse über Ablauf und Ergebnisse. Einerseits nehmen damit die Sicherheitsvertrauenspersonen häufiger bzw. genauer wahr, ob bzw. wenn eine Evaluierung in ihren Betrieben stattfindet als Betriebsratsvorsitzende. Diese Tendenz lässt sich auch innerhalb

⁹¹ Bei der weiteren Befragung der Betriebsratsvorsitzenden zum Thema Evaluierung psychischer Belastungen werden also nur noch jene ca. 55% berücksichtigt, die angeben, über die Evaluierung Bescheid zu wissen. Analoges gilt für das Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen (hier werden ca. 61% bei der weiteren Befragung berücksichtigt).

des Samples der Betriebsratsvorsitzenden beobachten. Betriebsratsvorsitzende, die auch als Sicherheitsvertrauenspersonen tätig sind, geben ungleich seltener an, dass sie nicht wissen, ob eine Evaluierung stattfindet als Betriebsratsvorsitzende, die nicht als Sicherheitsvertrauenspersonen tätig sind. Andererseits verfügen in Betrieben, bei denen eine Evaluierung stattfindet, Sicherheitsvertrauenspersonen jedoch über weniger Informationen oder haben weniger Kenntnisse über diese Evaluierungen als Betriebsratsvorsitzende (siehe Tabelle 18).

Tabelle 18: Evaluierung psychischer Belastungen

Werden in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation arbeitsbedingte psychische Belastungen evaluiert?				
Sample	Ja	Nein	Ist mir nicht bekannt	N
Betriebsratsvorsitzende	54,9%	16,2%	28,9%	1.908
<i>Betriebsratsvorsitzende als SVP tätig</i>	67,6%	12,1%	20,3%	389
<i>Betriebsratsvorsitzende nicht als SVP tätig</i>	51,6%	17,3%	31,1%	1.519
Sicherheitsvertrauenspersonen	61,3%	15,1%	23,5%	238
Haben Sie Kenntnisse von und Informationen zur Evaluierung psychischer Belastungen in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation (z.B. Ablauf, Ergebnisse)?				
Sample	Ja	Nein	N	
Betriebsratsvorsitzende	85,8%	14,2%	1.047	
Sicherheitsvertrauenspersonen	75,3%	24,7%	146	

Tabelle 19 zeigt die Zahlen und Verteilungen nur für die Befragten, die darüber Bescheid wissen, ob eine Evaluierung psychischer Belastungen in ihren Betrieben stattgefunden hat oder nicht. In den Betrieben von den befragten Betriebsratsvorsitzenden, die darüber Bescheid wissen, finden bei 22,8% keine Evaluierungen psychischer Belastungen statt. Bei Betrieben der Sicherheitsvertrauenspersonen in Wien liegt dieser Anteil bei 19,8%.

In Tabelle 19 werden diese Zahlen weiter nach Betriebsgröße aufgeschlüsselt. Demnach führt unter den Kleinbetrieben bis 50 Beschäftigten fast die Hälfte und in Betrieben mit 51 bis 250 Beschäftigten fast ein Viertel keine Evaluierung psychischer Belastungen durch. Es ist davon auszugehen, dass dieser Anteil noch größer wäre, wenn Betriebe ohne Betriebsrat und Sicherheitsvertrauenspersonen in die Untersuchung mit einbezogen worden wären.

Tabelle 19: Evaluierung psychischer Belastungen nach Betriebsgröße*

Werden in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation arbeitsbedingte psychische Belastungen evaluiert?				
Größe des Betriebs nach Beschäftigten	Sample: Betriebsratsvorsitzende			
	Zeilenprozentwerte			
	Ja	Nein	Gesamt	N
Bis 20	53.1%	46.9%	100%	64
21 bis 50	54.9%	45.1%	100%	133
51 bis 250	75.9%	24.1%	100%	573
Mehr als 250	86.0%	14.0%	100%	587
Gesamt	77.1%	22.8%	100%	1.357
Sample: Sicherheitsvertrauenspersonen				
	Ja	Nein	Gesamt	N
Bis 20	63,0%	37,0%	100%	27
21 bis 50	59,4%	40,6%	100%	32
51 bis 250	87,5%	12,5%	100%	48
Mehr als 250	90,7%	9,3%	100%	75
Gesamt	80,2%	19,8%	100%	182

* Befragte ohne Wissen darüber, ob in ihrem Betrieb eine Evaluierung stattfindet, sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt.

Im Folgenden wird auf die Gründe eingegangen, warum aus Sicht der Befragten keine Evaluierung stattgefunden hat oder stattfindet. Dafür wurden den Befragten mehrere mögliche Gründe vorgelegt, von denen sie alle zutreffenden markieren sollten. Dadurch ist eine Mehrfachantwort möglich.⁹²

Der häufigste von den Betriebsratsvorsitzenden genannte Grund für die unterlassene Evaluierung psychischer Belastungen ist Zeitmangel (45%), gefolgt von fehlender Unterstützung durch Expert:innen (z.B. Arbeitspsycholog:innen) (36,8%), der vermeintlichen Unkenntnis unter den Arbeitgeber:innen, dass eine Evaluierung verpflichtend durchzuführen ist (33,9%), und Unklarheit darüber, wie die Evaluierung durchzuführen ist (31,9%) (siehe Tabelle 20). Ähnlich fallen die Antworten bei den Befragten aus dem Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen in Wien aus. Nur in ganz wenigen Betrieben, im unteren einstelligen Prozentbereich, bei denen bisher keine Evaluierung stattfindet, ist eine solche in den nächsten drei Monaten geplant.

⁹² In Tabelle 20 sind zwei Arten dargestellt, wie diese Mehrfachantworten ausgewertet werden können, entweder bezogen auf alle gegebenen Antworten oder bezogen auf die Anzahl der Befragten (Fälle). Beim ersten Zugang beziehen sich die dargestellten Prozentangaben auf alle abgegebenen Antworten und summieren sich auf 100% auf. Beim zweiten Zugang beziehen sich die Prozentangaben auf die Befragten pro mögliche Antwort. Aufsummiert überschreitet dies 100% und wird deswegen nicht angegeben.

Tabelle 20: Gründe, warum keine Evaluierung stattfindet (nur Befragte, bei denen keine Evaluierung stattgefunden hat) (Mehrfachantworten)

	Warum werden psychische Belastungen nicht evaluiert? Weil der/die Arbeitgeber:in der Ansicht ist, dass... /Weitere Gründe (Mehrfachauswahl)			
	Sample			
	Betriebsratsvorsitzende		Sicherheitsvertrauensperson	
	% Antworten	% Fälle	% Antworten	% Fälle
es keine nennenswerten psychischen Gefahren im Betrieb/in der Organisation gibt.	9,7%	27,4%	9,0%	27,8%
die Arbeitnehmer:innen für ihre arbeitsbedingte psychische Gesundheit selbst verantwortlich sind.	9,2%	26,1%	10,8%	33,3%
die Arbeitnehmer:innen mögliche psychische Gefahren ohnehin selbst erkennen, melden oder beseitigen.	8,2%	23,1%	6,3%	19,4%
der Nutzen einer solchen Evaluierung nicht gegeben ist.	6,8%	19,2%	5,4%	16,7%
für eine solche Evaluierung keine Zeit vorhanden ist.	15,9%	45,0%	18,9%	58,3%
Weil die Verpflichtung zur Durchführung der Evaluierung dem/der Arbeitgeber:in nicht bekannt ist.	12,0%	33,9%	12,6%	38,9%
Weil die Durchführung unklar ist.	11,3%	31,9%	10,8%	33,3%
Weil hierfür Unterstützung durch Expert:innen (z.B. Arbeitspsycholog:innen) fehlt.	13,0%	36,8%	11,7%	36,1%
Weil der/die Arbeitgeber:in keine Evaluierung möchte.	9,1%	25,7%	9,9%	30,6%
Andere Gründe.	4,9%	14,0%	4,5%	13,9%
<i>Gesamt - Antworten</i>	869		111	27,8%
<i>Summe</i>	100%		100%	
<i>N - Fälle</i>		307		36

Lesehilfe für die Mehrfachantworten: In der Spalte „% Antworten“ werden die Anteile im Verhältnis zu allen markierten Antwortoptionen ausgegeben. Die Prozente beziehen sich auf alle markierten Optionen. Z.B. von allen gegebenen Antworten fallen 9,7% auf die Aussage, dass eine Evaluierung deswegen nicht stattfindet, da der/die Arbeitgeber:in der Meinung ist, dass es keine nennenswerten psychischen Gefahren im Betrieb gibt.

In der Spalte „% Fälle“ werden die Anteile im Verhältnis zu den befragten Personen gestellt. Dabei wird verglichen, wie viele die Option gewählt haben und wie viele nicht. Z.B. 27,4% geben an, dass eine Evaluierung deswegen nicht stattfindet, da der/die Arbeitgeber:in der Meinung ist, dass es keine nennenswerten psychischen Gefahren im Betrieb gibt.

Die folgenden Kapitel beschäftigen sich mit der Ausgestaltung und den Ergebnissen der Evaluierung psychischer Belastungen. Die Fragen dazu werden nur den Interviewten gestellt, die angeben, dass eine Evaluierung in ihrem Betrieb bzw. in ihrer Organisation stattfand und dass sie Kenntnisse darüber haben. Im weiteren Verlauf des Fragebogens gibt es noch weitere Themen, die nur einem Teil der Befragten gestellt werden (Stichwort: Filterfragen). Nach den generellen Fragen zur Organisation der Evaluierung werden Fragen zu gesetzten Maßnahmen im Rahmen der Evaluierung nur den Befragten gestellt, die angeben, dass psychische Gefahren festgestellt wurden. Wenn die Maßnahmen danach selbst überprüft wurden, werden dazu auch Fragen gestellt. Der Verlauf durch den Fragebogen ist in Abbildung 1 dargestellt, mit den Angaben, wie vielen der Teilnehmer:innen die einzelnen Fragebogen-Teile angezeigt wurden. Für das Sample der

Betriebsratsvorsitzenden wurden für 47,1% oder 898 der Teilnehmer:innen weiterführende Fragen zur Organisation der Evaluierung psychischer Belastungen angezeigt. Die Filterfrage, ob psychische Gefahren festgestellt wurden, bejahen 24,4% bzw. 466 aller Befragten, weswegen diese gefragt wurden, ob daraufhin Maßnahmen gesetzt wurden, was 16,4% aller Befragten bzw. 313 bejahen. Der letzte Block wurde dann nur noch 12,2% oder 233 Befragten angezeigt, die angeben, dass die Maßnahmen auch überprüft wurden. Anders ausgedrückt: 47,1% oder 898 Personen aller 1.908 Teilnehmer:innen bei der Umfrage können Auskunft über die Evaluierung psychischer Belastungen (die tatsächlich im Betrieb stattgefunden hat) geben; von diesen 898 Betriebsratsvorsitzenden geben 51,9% oder 466 Personen an, dass bei der Evaluierung psychische Gefahren festgestellt wurden; von diesen 466 Betriebsratsvorsitzenden geben 67,2% oder 313 Personen an, dass infolge der Feststellung psychischer Gefahren Maßnahmen gesetzt wurden; von diesen 313 Betriebsratsvorsitzenden geben 74,4% oder 233 Personen an, dass diese Maßnahmen überprüft wurden. Dass nur etwa 52% der Betriebsratsvorsitzenden angeben, dass infolge der Durchführung einer Evaluierung psychischer Belastungen tatsächlich psychische Gefahren festgestellt wurden, lässt an der Qualität vieler dieser Evaluierungen zweifeln.

Beim Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen sind die Reduzierungen aufgrund der Filterfragen leicht größer ausgefallen, was durch die generell geringere Samplegröße dazu führt, dass die letzten Fragen nur noch wenigen, 42 bis 22 Teilnehmer:innen, gestellt wurden.

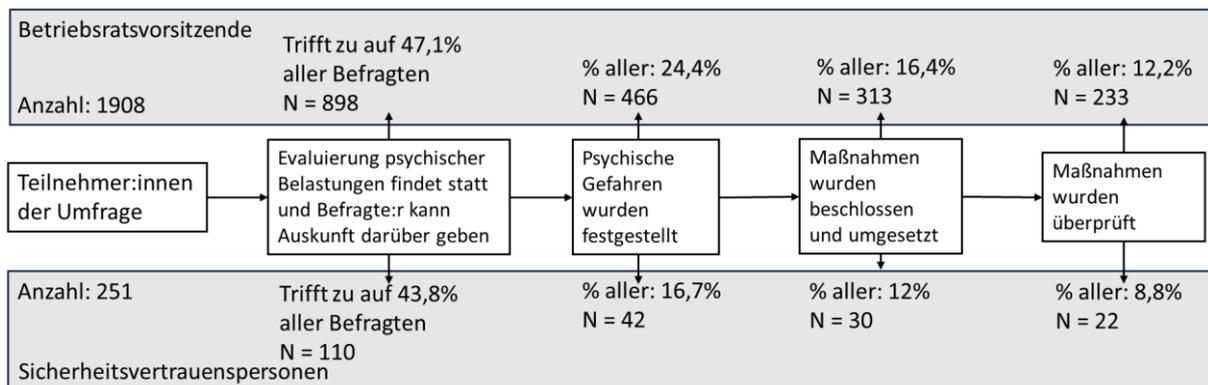


Abbildung 1: Übersicht – Filterfragen, Verlauf durch den Fragebogen und Anzahl

7.4.5 Organisation und Ablauf der Evaluierung psychischer Belastungen

Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt sieht als einen Erfolgsfaktor für die gelungene Umsetzung der Evaluierung psychischer Belastungen die Einbeziehung des Betriebsrates an.⁹³ Etwa 17% der befragten Betriebsratsvorsitzenden sehen jedoch die Einbindung des Betriebsrates in ihren Betrieben als (eher) nicht gut an. Dabei wird von den befragten Betriebsratsvorsitzenden, die auch als Sicherheitsvertrauenspersonen tätig sind, die Einbindung des Betriebsrates als etwas

⁹³ <https://www.auva.at/cdscontent/?contentid=10007.771637&portal=auvaportal>

besser angegeben als die Einbindung der Sicherheitsvertrauenspersonen. Die Einschätzung der Befragten aus dem Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen fällt ähnlich aus. Von diesen gibt ein Viertel an, dass die Sicherheitsvertrauenspersonen in die Evaluierung (eher) nicht gut eingebunden sind (siehe Tabelle 21).

Tabelle 21: Einbindung des Betriebsrats und der Sicherheitsvertrauenspersonen in die Evaluierung und Stellenwert der Evaluierung

Sample: Betriebsratsvorsitzende	Zeilenprozentwert				
	Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Gar nicht gut	N
Wie gut war der Betriebsrat in den Evaluierungsprozess eingebunden?*	36,3%	46,9%	13,7%	3,1%	896
Wie gut waren die SVP in den Evaluierungsprozess eingebunden?***	35,3%	40,3%	19,7%	4,6%	238
	Einen hohen	Einen eher hohen	Einen eher geringen	Einen geringen	N
Welchen Stellenwert hat die Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastungen in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation?	24,3%	48,1%	25,1%	2,6%	898
Sample: Sicherheitsvertrauenspersonen	Zeilenprozentwert				
	Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Gar nicht gut	N
Wie gut war der Betriebsrat in den Evaluierungsprozess eingebunden?*	(35%)	(55%)	(5%)	(5%)	20
Wie gut waren die SVP in den Evaluierungsprozess eingebunden?***	40,9%	34,5%	10,9%	13,6%	110
	Einen hohen	Einen eher hohen	Einen eher geringen	Einen geringen	N
Welchen Stellenwert hat die Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastungen in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation?	30%	46,4%	20,9%	2,7%	110

* Diese Frage wurde nur den Mitgliedern des Betriebsrats gestellt.

** Diese Frage wurde nur den Sicherheitsvertrauenspersonen gestellt.

() = aufgrund der geringen Fallzahl ist die Aussagekraft sehr eingeschränkt.

Der von den befragten Betriebsratsvorsitzenden wahrgenommene Stellenwert der Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastungen im Betrieb hängt stark von der Einbindung des Betriebsrates in den Evaluierungsprozess ab. Bei guter Einbindung des Betriebsrats wird auch die der Evaluierung beigemessene Bedeutung im Betrieb deutlich größer (Tabelle 22). Der Stellenwert der Evaluierung im Betrieb wird bei (sehr) guter Einbindung des Betriebsrats von 80,3% der Betriebsratsvorsitzenden als hoch eingeschätzt, bei eher oder gar nicht guter Einbindung des Betriebsrats nur von 19,7%.

Tabelle 22: Stellenwert der Evaluierung nach Einbindung des Betriebsrates (n = 896) (Sample: Betriebsratsvorsitzende)

Wie gut war der Betriebsrat in den Evaluierungsprozess eingebunden?	Welchen Stellenwert hat die Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastungen in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation?		
	Einen hohen oder eher hohen	Einen geringen oder eher geringen	Gesamt
Sehr bis eher gut	80,3%	19,7%	100,0%
Eher bis überhaupt nicht gut	33,1%	66,9%	100,0%

Bei der Frage, wer in ihrem Betrieb oder ihrer Organisation mit der Evaluierung psychischer Gefahren betraut ist, hatten die Befragten die Möglichkeit, mehrere Berufsgruppen zu nennen.⁹⁴ Von den Betriebsratsvorsitzenden werden Arbeitsmediziner:innen (71%) vor Sicherheitsfachkräften (54,1%) und Arbeitgeber:innen (41,6%) am häufigsten genannt. Unter den Befragten aus dem Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen erhalten die Arbeitgeber:innen die meisten Nennungen (50,9%), gefolgt von Arbeitsmediziner:innen (48,2%) und Sicherheitsvertrauenspersonen (44,5%) (siehe Tabelle 23).

Über die gelisteten Optionen hinaus werden bei der angebotenen offenen Frage noch weitere Durchführende genannt, wobei drei Institutionen bzw. Berufsgruppen von mehreren Befragten erwähnt werden. Besonders häufig wird darauf hingewiesen, dass eine externe Firma oder ein externes Institut für die Evaluierung betraut wurde bzw. wird. Häufig wird auch erwähnt, dass der Betriebsrat diese Aufgabe übernommen hat oder übernimmt. Und vereinzelt wird auch beschrieben, dass für die Evaluierung Mitarbeiter:innen und Kolleg:innen zuständig sind, die ein generelles Interesse an diesem Thema zeigen oder sich generell dieser Themen angenommen haben.

Tabelle 23: Durchführung der Evaluierung psychischer Belastungen

	Wer ist in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation mit der Evaluierung psychischer Belastungen in der Regel betraut und führt diese durch? (Mehrfachantwort)			
	Sample			
	Betriebsratsvorsitzende		Sicherheitsvertrauenspersonen	
	% Antworten	% Fälle	% Antworten	% Fälle
Arbeitsmediziner:in	24,6%	71,0%	18,3%	48,2%
Sicherheitsfachkraft	18,8%	54,1%	13,5%	35,5%
Arbeitspsycholog:in	13,0%	37,4%	14,2%	37,3%
Sicherheitsvertrauensperson	12,3%	35,4%	17,0%	44,5%
Arbeitgeber:in	14,4%	41,6%	19,4%	50,9%
Personalabteilung	13,5%	38,9%	11,8%	30,9%
Ist mir nicht bekannt.	0,3%	1,0%	0,3%	0,9%
Jemand anderes.	3,1%	8,8%	5,5%	14,5%
<i>Gesamt - Antworten</i>	2.589		289	
<i>Summe</i>	100%		100%	
<i>N - Fälle</i>		898		110

⁹⁴ In Tabelle 23 sind die Prozente bezogen sowohl auf alle gegebenen Antworten als auch auf die Befragten (Fälle) wiedergegeben.

Bei der Frage, wer mit der Evaluierung psychischer Belastungen betraut ist, ist besonders interessant, ob dies Arbeitspsycholog:innen sind oder nicht. Dies ist nur bei etwas mehr als einem Drittel der Betriebe der befragten Betriebsratsvorsitzenden der Fall. Die Einbindung des Betriebsrates in die Evaluierung psychischer Belastungen weist auch hierbei einen Zusammenhang auf. Ist der Betriebsrat gut eingebunden, dann sind bei knapp 40% der Betriebe der Befragten Arbeitspsycholog:innen mit der Evaluierung betraut. Sind sie nicht gut eingebunden, dann bei knapp 30%. Auch bei der Größe des Betriebs ist ein Zusammenhang gegeben. Bei Kleinbetrieben bis 50 Beschäftigte sind nur bei 14% Arbeitspsycholog:innen mit der Evaluierung betraut. Bei Betrieben bis 250 Beschäftigte liegt dies bei 28% und bei Betrieben über 251 Beschäftigte bei knapp 40%.

Auch die Frage, wie die Evaluierung durchgeführt wurde und welche Methoden zur Anwendung kamen, sieht die Möglichkeit von Mehrfachantworten vor.⁹⁵ Von den vielen Möglichkeiten, wie die Evaluierung psychischer Belastungen durchgeführt werden kann, und Werkzeugen, die dafür zur Verfügung stehen, wird das Instrument des Fragebogens sowohl von den Betriebsratsvorsitzenden als auch den Befragten des Samples der Sicherheitsvertrauenspersonen am häufigsten genannt (siehe Tabelle 24).

Die ÖNORM EN ISO 10075-3:2018 formuliert die Vorgaben für Verfahren in Hinblick auf die Evaluierung psychischer Belastungen. Danach gefragt, ob das genutzte Erhebungstool diesem Standard folgt bzw. ob entsprechend standardisierte Verfahren angewandt wurden, bejahen dies etwa 43% der Betriebsratsvorsitzenden und 36% der Sicherheitsvertrauenspersonen; etwa 44% der erstgenannten und 55% der zweitgenannten Befragtengruppen geben zu verstehen, dass ihnen diese Standards nicht bekannt sind.

Tabelle 24: Organisation/Methoden der Evaluierung psychischer Gefahren

	Wie wurden psychische Belastungen in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation erhoben? (Mehrfachantwort)			
	Betriebsratsvorsitzende		Sicherheitsvertrauenspersonen	
	% Antworten	% Fälle	% Antworten	% Fälle
Fragebogen	36,9%	76,3%	43,1%	80,0%
Begehung des Betriebes/der Organisation durch Expert:innen (z.B. Arbeitspsycholog:in)	20,1%	41,5%	14,7%	27,3%
Beobachtung durch Expert:innen (z.B. Arbeitspsycholog:in)	8,5%	17,6%	7,8%	14,5%
Einzelinterviews mit Arbeitnehmer:innen	16,1%	33,3%	12,7%	23,6%
Gruppeninterviews/Workshops mit Arbeitnehmer:innen	17,0%	35,2%	19,6%	36,4%
Ist mir nicht bekannt.	0,9%	1,9%	0,5%	0,9%
Anderes.	0,4%	0,9%	1,5%	2,7%
<i>Gesamt Antworten</i>	1.856		204	
<i>N - Fälle</i>		898	110	110

⁹⁵ In Tabelle 24 werden die Anteile bezogen sowohl auf die Antworten als auch auf die Befragten (Fälle) wiedergegeben.

Vier Dimensionen (Bereiche) psychischer Belastungen müssen laut dem ASchG bei der Evaluierung erhoben und beurteilt werden: Belastung durch die Arbeitsaufgaben und Tätigkeiten, das Betriebs-/Organisationsklima, die Arbeitsumgebung und die Arbeitsabläufe und Arbeitsorganisation. Dies wurde im Fragebogen berücksichtigt, und die Befragten wurden gebeten, alle Bereiche anzugeben, welche bei der Evaluierung überprüft wurden (Mehrfachantwort). Psychische Belastung durch die Arbeitsaufgaben und Tätigkeiten wird von beiden Befragtengruppen am häufigsten genannt. Die anderen Dimensionen werden etwas seltener angegeben (siehe Tabelle 25).

Tabelle 25: Bereiche der Evaluierung

	Welche der folgenden Bereiche wurden bei der Evaluierung überprüft? (Mehrfachantwort)			
	Sample			
	Betriebsratsvorsitzende		Sicherheitsvertrauenspersonen	
Psychische Belastungen	% Antworten	% Fälle	% Antworten	% Fälle
durch Arbeitsaufgaben und Tätigkeiten*	27,0%	86,6%	25,7%	85,5%
durch das Betriebs-/Organisationsklima**	22,9%	73,3%	24,3%	80,9%
durch die Arbeitsumgebung***	24,4%	78,2%	23,2%	77,3%
durch die Arbeitsabläufe und Arbeitsorganisation****	23,3%	74,7%	23,2%	77,3%
Ist mir nicht bekannt.	2,3%	7,4%	3,6%	11,8%
Gesamt Antworten	2.866		366	
Summe	100%		100%	
N - Fälle		895		110

*Arbeitsaufgaben und Tätigkeiten, z.B.: hohe körperliche und/oder geistige Belastung, hohe emotionale Belastung wie etwa häufiger Umgang mit unzufriedenen Kund:innen, Über- oder Unterforderung durch die Aufgaben

**Betriebs-/Organisationsklima, z.B.: mangelnde Unterstützung durch Führungskraft bzw. Kolleg:innen, Benachteiligung/Nicht-Einbeziehung bestimmter Personengruppen, Informations- und Kommunikationsmängel, ungenügender Handlungsspielraum

***Arbeitsumgebung, z.B. ungünstige Beleuchtung, Lärm, ungünstiges Umgebungsklima, Platzmangel, mangelhafte Arbeitsplatzausstattung und Arbeitsmittel, schwer verständliche und komplizierte Software

****Arbeitsabläufe und Arbeitsorganisation z.B.: Doppelarbeit, unklare oder widersprüchliche Ziele/Zuständigkeiten und Rollenkonflikte, häufige Unterbrechungen, belastende Arbeitszeitgestaltung, keine Pausen, fehlende Information/Unterweisung

Die einzelnen Bereiche sind jedoch nicht optional, sondern allesamt bei der Evaluierung zu erheben und beurteilen. Aufaddiert geben allerdings nur etwa 64% der Betriebsratsvorsitzenden und 77% aus dem Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen an, dass alle vier Bereiche evaluiert wurden (siehe Tabelle 26). In den Betrieben von 6% der Betriebsratsvorsitzenden und 3% aus dem Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen wurde sogar nur ein Bereich bei der Evaluierung berücksichtigt.

Ob die Evaluierung für alle Arbeitsplätze und Tätigkeiten durchgeführt wurde, wird von einer klaren Mehrheit bejaht, von etwa 75% unter den Betriebsratsvorsitzenden und von knapp 90% im Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen in Wien. Einen auffälligen Unterschied zwischen den Befragten der beiden Samples gibt es bei der Frage, ob psychische Gefahren und damit Handlungsbedarf festgestellt wurden. Dies bejahen etwa 53% der Betriebsratsvorsitzenden, die eine gültige Antwort gegeben haben, aber nur etwa 39% aus dem Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen.

Tabelle 26: Anzahl der bei der Evaluierung erhobenen Bereiche psychischer Belastung, Abdeckung der Evaluierung und Feststellung psychischer Gefahren

	Wie viele Bereiche wurden gemeinsam evaluiert? Summe der Nennungen	
	Sample	
	Betriebsratsvorsitzende	Sicherheitsvertrauenspersonen
1	6,2%	3,1%
2	14,0%	7,2%
3	15,8%	12,4%
4	64,1%	77,3%
N	829	97
	Wurde die Evaluierung für alle Arbeitsplätze/Bereiche/Tätigkeiten durchgeführt?	
	Betriebsratsvorsitzende	Sicherheitsvertrauenspersonen
Ja	74,9%	89,1%
Nein	14,6%	3,6%
Ist mir nicht bekannt	10,5%	7,3%
N	898	110
	Wurden psychische Gefahren (Handlungsbedarf) festgestellt?	
	Betriebsratsvorsitzende	Sicherheitsvertrauenspersonen
Ja	52,6%	38,9%
Nein	47,4%	61,1%
N	886	108

7.4.6 Maßnahmen zum Schutz vor psychischen Gefahren im Rahmen der Evaluierung

Die Fragen dieses Kapitels wurden nur den Teilnehmer:innen gestellt, die angeben, dass eine Evaluierung psychischer Belastungen stattgefunden hat **und** psychische Gefahren festgestellt wurden. Dies betrifft nur mehr 466 Betriebsratsvorsitzende (24,4% des Ausgangssamples) und 42 Sicherheitsvertrauenspersonen (16,7% des Ausgangssamples).

Bei der Evaluierung von psychischen Gefahren müssen laut ASchG bei gegebenen Gefahren Schutzmaßnahmen umgesetzt werden. Zwei Drittel (67,7%) der befragten Betriebsratsmitglieder, die eine gültige Antwort gegeben haben, geben an, dass dies in ihrem Betrieb auch geschehen ist, während ein Drittel angibt, dass dies nicht der Fall ist. Im Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen fällt das Ergebnis ähnlich aus, von diesen geben rund 73% an, dass nach Feststellung von Gefahren Maßnahmen umgesetzt wurden. Da sich dieser Prozentanteil aber nur noch auf 41 Befragte bezieht, ist die Aussagekraft eingeschränkt. Bemerkenswert ist, dass nahezu ein Drittel der Betriebe trotz festgestellter psychischer Gefahren keine Maßnahmen gesetzt hat, obwohl eine Verpflichtung dazu besteht (Tabelle 27).

Tabelle 27: Wurden zum Schutz vor den festgestellten psychischen Gefahren Maßnahmen für die Arbeitnehmer:innen beschlossen und umgesetzt?

	Wurden zum Schutz vor den festgestellten psychischen Gefahren Maßnahmen für die Arbeitnehmer:innen beschlossen und umgesetzt?			
	Ja	Nein	Gesamt	N
Sample: Betriebsratsvorsitzende	67,7%	32,3%	100,0%	462
Sample: Sicherheitsvertrauenspersonen	(73,2%)	(26,8%)	(100,0%)	(41)

() = aufgrund der geringen Fallzahl ist die Aussagekraft sehr eingeschränkt.

Welche Maßnahmen umgesetzt wurden, wurde als offene Frage gestellt. Dies wurde auch umfassend genutzt, mit insgesamt 210 Einträgen sowohl von Betriebsratsvorsitzenden als auch Sicherheitsvertrauenspersonen, von welchen allerdings gut 10% keine inhaltlich verwertbaren Angaben enthalten.

Um eine Übersicht über die restlichen Antworten zu ermöglichen, werden diese in die Bereiche technische, organisatorische und persönliche Schutzmaßnahmen subsumiert und beispielhaft angeführt.

Im Bereich technische Schutzmaßnahmen wurden Initiativen genannt, die als technische Lösungen von Gefahrensituationen angesehen werden können, die etwa Belastungen durch schlechte Beleuchtung, Hitze und Lärm adressieren. Diese Maßnahmen umfassen etwa den Schutz vor Sonneneinstrahlung und das Anbringen von Schutzfolien. Neben und zusätzlich zu den technischen Änderungen im engeren Sinn berichten einige Befragte auch davon, dass es zu größeren Umgestaltungen und Umbauten der Arbeitsplätze inklusive umfassenderer baulicher Änderungen nach der Evaluierung gekommen ist (Ruhezonen, Wärmezonen etc.).

Auch der Bereich organisatorische Schutzmaßnahmen umfasst eine beträchtliche Anzahl an Nennungen durch die Befragten. So werden etwa Schulungsmaßnahmen, die sich explizit an Führungskräfte richten (etwa zur Verbesserung der Kommunikationskultur, zu Konfliktlösungskompetenz, Führungsmethoden etc.), genannt. Auch eine Anpassung der Arbeitsabläufe oder der Organisation wird von vielen Befragten als Maßnahme aufbauend auf die Evaluierung genannt. Darunter fallen Initiativen wie die Reduzierung der Anzahl der Arbeitsstunden oder der Arbeitsaufgaben, die Vereinfachung der Arbeitsabläufe durch technologische oder prozessuale Veränderungen, Nutzung von Homeoffice und klarere Pausenregelungen. Regelmäßige Besprechungen und Austausch zu Problemen in den Organisationen, Mitarbeiter:innengespräche, klarere Kommunikation der Unternehmensziele und -strategie, anonymisierte Anlaufstellen, Verbesserung des Informationsflusses, regelmäßige Einzel- und Gruppengespräche, Unterstützung bei der Kommunikation mit den Kund:innen etc. sind häufig genannte Maßnahmen.

Der Bereich persönliche Schutzmaßnahmen wird ebenfalls von etlichen Befragten genannt. Einige Befragte geben an, dass die Evaluierung in ihren Betrieben dazu führte, dass Mitarbeiter:innen nun

besseren Zugang zu Arbeitspsycholog:innen haben (etwa in Form von Coachings durch Psycholog:innen, anonymisierte Beratungshotlines etc.). Eine größere Anzahl an Befragten nennt Maßnahmen, die unter der generellen Kategorie Weiterbildung zusammengefasst werden können. Von knapp 50 Befragten werden derartige Maßnahmen beschrieben, wie etwa Schulungsmaßnahmen, Fortbildung, Workshops, Seminare usw. zu verschiedenen Themen.

Konnten die Maßnahmen die Situation verbessern? Dieser allgemeinen Frage stimmen für beide Befragungsgruppen über 85% (eher) zu. Trotzdem ist ein Teil der Befragten skeptisch, was die Wirkung der Maßnahmen betrifft. Der Frage, ob die Maßnahmen am eigentlichen Problem vorbeigingen, stimmen rund 20% der Betriebsratsvorsitzenden (eher) zu. Etwa ein Drittel bzw. etwa 60% der Betriebsratsvorsitzenden gibt/geben an, dass mit den gesetzten Maßnahmen nicht alle festgestellten psychischen Gefahren für alle betroffenen Arbeitnehmer:innen reduziert bzw. beseitigt werden konnten (siehe Tabelle 28).

Etwa 20% geben an, dass die Maßnahmen nicht auf eine Veränderung der auslösenden gesundheitsschädlichen Arbeitsbedingungen ausgerichtet waren (Tabelle 28), wie es das ASchG vorsieht. Das ASchG definiert als Ziel der Arbeitsplatzevaluierung, dass Maßnahmen auf eine „Verbesserung der Arbeitsbedingungen“ am Arbeitsplatz ausgerichtet sind (§4(4)). Mit 64% ist auch der Anteil an Unternehmen groß, die Maßnahmen gesetzt haben, die an dem individuellen Verhalten der Arbeitnehmer:innen ansetzen. Dieser Zugang im Umgang mit psychischen Belastungen birgt jedoch die Gefahr, dass darüber die Verantwortung zur Reduzierung dieser Belastungen an die Beschäftigten abgeschoben wird.

Tabelle 28: Einschätzung der Schutzmaßnahmen im Betrieb bzw. in der Organisation

	Zeilenprozentwerte				
	Obere Zeile (grau) Sample Betriebsratsvorsitzende				N
	Untere Zeile (weiß) Sample SVP				
	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	
Die Maßnahmen konnten die Situation verbessern.	22,4%	64,9%	12,7%	0%	308
	(23,3%)	(63,3%)	(13,3%)	(0%)	30
Die Maßnahmen gingen am eigentlichen Problem vorbei.	2,9%	17,6%	58%	21,5%	307
	(3,3%)	(13,3%)	(40%)	(43,3)	30
Die Maßnahmen konnten alle festgestellten psychischen Gefahren für alle betroffenen Arbeitnehmer:innen reduzieren .	8,8%	58,8%	29,2%	3,2%	308
	(13,3%)	(53,3%)	(23,3%)	(10%)	30
Die Maßnahmen konnten alle festgestellten psychischen Gefahren für alle betroffenen Arbeitnehmer:innen beseitigen .	3,9%	37%	44,5%	14,6%	308
	(3,3%)	(26,7%)	(46,7%)	(23,3%)	30
Die Maßnahmen setzten an den betrieblichen Verhältnissen (auslösenden gesundheitsschädlichen Arbeitsbedingungen) an.	15,3%	64,8%	18,2%	1,6%	307
	(27,6%)	(48,3%)	(20,7%)	(3,4%)	29
Die Maßnahmen setzten am individuellen Verhalten der Arbeitnehmer:innen an, z.B. Kurse zum Zeitmanagement, Yoga.	15,0%	49,0%	26,8%	9,2%	306
	(40,0%)	(43,3%)	(13,3%)	(3,3%)	(30)

() = aufgrund der geringen Fallzahl ist die Aussagekraft sehr eingeschränkt.

In Betrieben von rund 82% der befragten Betriebsratsvorsitzenden (und 90% der Sicherheitsvertrauenspersonen), bei denen Schutzmaßnahmen zur Reduzierung von psychischen Gefahren beschlossen und zumindest teilweise umgesetzt wurden, arbeiten die Arbeitgeber:innen aktiv an der Umsetzung der Maßnahmen. Für rund 71% der befragten Betriebsratsvorsitzenden (und 79% der Sicherheitsvertrauenspersonen) werden von den Arbeitgeber:innen auch ausreichend finanzielle Mittel und Personal für die Umsetzung der Schutzmaßnahmen zur Verfügung gestellt – für 29% aber eben nicht (siehe Tabelle 29).

Tabelle 29: Arbeiten Arbeitgeber:innen aktiv an der Umsetzung der Maßnahmen und stellen ausreichend finanzielle Mittel und Personal zur Verfügung?

Arbeitet Ihr/e Arbeitgeber:in aktiv an der Umsetzung der Maßnahmen?				
Sample: Betriebsratsvorsitzende				
Zeilenprozentwerte				
Sample	Ja	Nein	Gesamt	N
Betriebsratsvorsitzende	81,6%	18,4%	100%	310
Sicherheitsvertrauenspersonen	(89,7%)	(10,3%)	(100%)	(29)
Stellt der/die Arbeitgeber:in ausreichend finanzielle Mittel und Personal für die Umsetzung der Schutzmaßnahmen zur Verfügung?				
Sample	Ja	Nein	Gesamt	N
Betriebsratsvorsitzende	70,7%	29,3%	100%	307
Sicherheitsvertrauenspersonen	(78,6%)	(21,4%)	(100%)	(28)

() = aufgrund der geringen Fallzahl ist die Aussagekraft sehr eingeschränkt.

7.4.7 Überprüfung und Anpassung der Schutzmaßnahmen

Der letzte Fragenblock richtet sich nur noch an Teilnehmer:innen aus Betrieben, bei welchen letztlich auch eine Überprüfung und gegebenenfalls Anpassung der Schutzmaßnahmen vorgenommen wurde. Dies trifft nur auf einen sehr kleinen Teil der Befragten zu, weswegen die Fallzahlen nun nur noch sehr gering ausfallen. Aus dem Sample der Betriebsratsvorsitzenden trifft dies nur noch auf 233 oder 12,2% der Befragten zu. Aus dem Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen nur noch auf 22 oder 8,8% aller Befragten. Die Zahl bei der letztgenannten Gruppe und damit die Aussagekraft ist dabei so gering, dass darauf nicht näher eingegangen werden kann.

In den Betrieben, in denen Maßnahmen aufgrund einer Evaluierung umgesetzt wurden, wurden bei etwa 76% der befragten Betriebsratsvorsitzenden diese auch überprüft und gegebenenfalls angepasst. Die Überprüfung basierte in der Befragungsgruppe der Betriebsratsvorsitzenden zum größten Teil auf Begehungen und Gesprächen, internen Besprechungen im Team und Wiederholung der Evaluierung. Der Vergleich von Kennzahlen wie der Anzahl der Unterbrechungen bei Arbeitsaufgaben und extern moderierte Maßnahmenworkshops kamen nur selten zum Einsatz (siehe Tabelle 30).

Tabelle 30: Einschätzung der Maßnahmen zum Schutz vor psychischen Gefahren

	Wie wurde die Wirksamkeit der Schutzmaßnahmen überprüft? (Mehrfachantwort)			
	Betriebsratsvorsitzende		Sicherheitsvertrauenspersonen	
	% Antworten	% Fälle	% Antworten	% Fälle
Wiederholung der des Messverfahrens	24,1%	67,2%	(27,5%)	(63,6%)
Vergleich von Kennzahlen spezifisch nach Maßnahme (z.B. Anzahl der Unterbrechungen bei Arbeitsaufgaben)	11,1%	31,0%	(7,8%)	(18,2%)
Extern moderierte Maßnahmenworkshops	10,7%	29,7%	(9,8%)	(22,7%)
Begehung und Gespräche	26,9%	75,0%	(23,5%)	(54,5%)
Interne Besprechungen im Team	26,3%	73,3%	(25,5%)	(59,1%)
Ist mir nicht bekannt.	0,9%	2,6%	(5,9%)	(13,6%)
<i>Gesamt - Antworten</i>	647		51	
<i>Summe</i>	100%		(100%)	
<i>N - Fälle</i>		232		22

() = aufgrund der geringen Fallzahl ist die Aussagekraft sehr eingeschränkt.

In 66,7% der Betriebe, bei denen gesetzte Maßnahmen nach einer Evaluierung überprüft wurden, wurden weniger wirksame angepasst oder durch wirksame ersetzt. Bei 12,6% war dies nicht der Fall und bei 20,6% wurden keine wenig wirksamen Maßnahmen festgestellt. Bei rund 70% der Betriebe, bei denen die Maßnahmen überprüft werden, geschieht dies routinemäßig und in regelmäßigen Intervallen. Dies trifft, bezogen auf die Gesamtstichprobe, damit nur auf 8,5% aller befragten Betriebsratsvorsitzenden zu. Also weniger als zehn Prozent der befragten Betriebsratsvorsitzenden geben an, dass in ihren Betrieben routinemäßig die Maßnahmen zum Schutz vor psychischen Gefahren regelmäßig überprüft werden. Die Überprüfung findet allerdings oft auch in Reaktion auf Konflikte und generelle Beschwerden oder auf Bitten oder Beschwerden

von Beschäftigten oder des Betriebsrates hin statt. Für knapp die Hälfte der Befragten in Betrieben, bei denen eine Evaluierung der Maßnahmen stattfindet, sind auch Veränderungen in der Arbeitsplatzgestaltung oder Arbeitsorganisation Auslöser, um die Maßnahmen zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen (Tabelle 31).

Tabelle 31: Anlass für die Überprüfung der Schutzmaßnahmen

	Zu welchen Anlässen werden die Maßnahmen überprüft und ggf. angepasst? (Mehrfachantwort)			
	Sample			
	Betriebsratsvorsitzende		Sicherheitsvertrauenspersonen	
	% Antworten	% Fälle	% Antworten	% Fälle
Routinemäßig, in regelmäßigen Intervallen	19,8%	70,3%	(20,2%)	(77,3%)
Nach Veränderungen in der Arbeitsplatzgestaltung oder Arbeitsorganisation	14,0%	49,6%	(17,9%)	(68,2%)
Wenn sich Konflikte oder Beschwerden häufen	18,1%	64,2%	(14,3%)	(54,5%)
Nach Gewaltübergriffen	5,6%	19,8%	(4,8%)	(18,2%)
Bei posttraumatischen Belastungsstörungen nach einem Arbeitsunfall	5,1%	18,1%	(6,0%)	(22,7%)
Auf Bitten oder Beschwerden der Beschäftigten oder des Betriebsrats	17,5%	62,1%	(11,9%)	(45,5%)
Bei Auftreten von arbeitsbedingten Erkrankungen	10,9%	38,8%	(10,7%)	(40,9%)
Auf Ansuchen der SVP	7,5%	26,7%	(11,9%)	(45,5%)
Auf Grund anderer Anlässe	1,3%	4,7%	(2,4%)	(9,1%)
<i>Gesamt - Antworten</i>	822		84	
<i>Summe</i>	100%		100%	
<i>N - Fälle</i>		232		22

() = aufgrund der geringen Fallzahl ist die Aussagekraft sehr eingeschränkt.

Laut der Angabe von mehr als der Hälfte der befragten Betriebsratsvorsitzenden in Betrieben, bei denen eine Überprüfung der Schutzmaßnahmen stattfindet, fand die letzte Überprüfung der Maßnahmen im Jahr 2023, in der Erinnerung von einem Viertel der Betriebsratsvorsitzenden im Jahr 2022 statt. Die letzte Überprüfung der Maßnahmen in allen anderen Betrieben fand im Jahr 2021 oder davor statt. Dass der größte Teil der Überprüfung der Maßnahmen in den letzten Jahren stattfand, lässt sich möglicherweise durch die Covid-19-Pandemie erklären. Über 80% der Betriebsratsvorsitzenden in Betrieben, bei denen eine Überprüfung der Schutzmaßnahmen stattfindet, geben an, dass es aufgrund der Pandemie zu betrieblichen Änderungen in der Arbeitsplatzgestaltung oder Arbeitsorganisation (z.B. Homeoffice, neue Aufgabenverteilung, neue Belastungen etc.) gekommen ist. Von diesen geben gut zwei Drittel an, dass es darauf bezogen zu einer Überprüfung und gegebenenfalls auch Anpassung der Schutzmaßnahmen kam.

Zum Abschluss der Erhebung wurden alle Befragten, die angeben, dass eine Evaluierung psychischer Belastungen in ihren Betrieben stattfindet, nach ihrer Einschätzung des generellen Nutzens der Evaluierung für den Sicherheits- und Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer:innen gefragt. Die Mehrheit schätzt den Nutzen als hoch oder eher hoch ein, wobei die befragten

Betriebsratsvorsitzenden im Vergleich zu den Sicherheitsvertrauenspersonen der Evaluierung etwas skeptischer gegenüberstehen (Tabelle 32).

Tabelle 32: Einschätzung des Nutzens der Evaluierung psychischer Belastungen für den Sicherheits- und Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer:innen

	Wie hoch schätzen Sie generell den Nutzen der Evaluierung psychischer Belastungen für den Sicherheits- und Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer:innen ein?	
	Sample	
	Betriebsratsvorsitzende	Sicherheitsvertrauenspersonen
Sehr hoch	38,6%	42,7%
Eher hoch	44,8%	44,5%
Eher gering	14,8%	10,9%
Sehr gering	1,8%	1,8%
N	829	110

Zuletzt soll noch ein Blick darauf geworfen werden, was Betriebe auszeichnet, die eine vollständige Evaluierung durchgeführt haben – also inklusive der Überprüfung gesetzter Maßnahmen bei festgestellten Gefahren. Insgesamt geben nur 12% der befragten Betriebsratsvorsitzenden an, dass in ihren Betrieben im Rahmen der Evaluierung Schutzmaßnahmen gesetzt und auch überprüft wurden. Bei Betrieben, in denen der Betriebsrat in die Evaluierung gut eingebunden ist, ist der Anteil mit rund 28% signifikant höher. Eine gute Einbindung des Betriebsrates in die Evaluierung führt damit eher dazu, dass die Evaluierung auch bis zum letzten Schritt, der Überprüfung der Schutzmaßnahmen, durchgeführt wird und nicht unvollständig bleibt.

Befragte in Großbetrieben geben häufiger an, dass eine Evaluierung (Maßnahmenumsetzung und -überprüfung) stattfindet. Demgegenüber ist dies bei fast keinem der Betriebe bis 50 Beschäftigte der Fall. Kein Unterschied ist nach Wirtschaftssektor gegeben.

Wird bei der Evaluierung nur ein Fragebogen angewandt, aber keine weiteren Methoden, dann ist der Anteil derer geringer, die eine vollständige Evaluierung durchgeführt haben, als bei Betrieben, die mehrere Methoden nutzen. Das gleiche gilt für die Frage, ob ein:e Arbeits- und Organisationspsycholog:in mit der Evaluierung betraut wird. Ist dies der Fall, dann wird bei fast einem Drittel der Betriebe der Befragten die Evaluierung vollständig durchgeführt.

7.5 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Der empirisch-quantitative Teil dieser Untersuchung zeigt eindrücklich, dass in der effektiven Umsetzung der gesetzlichen Verpflichtung zur Arbeitnehmer:innenschutz-adäquaten Gestaltung der Arbeitsplätze durch die Arbeitgeber:innen nach wie vor sehr viel Luft nach oben besteht. Dabei betrachten die befragten Betriebsratsvorsitzenden die (nicht) getätigte Umsetzung der Bestimmungen des ASchG durch die Betriebe besonders kritisch, während die Sicherheitsvertrauenspersonen die Lage beinahe durchgängig etwas günstiger einschätzen. Der

Fokus der Auswertung und Interpretation der Ergebnisse wurde in diesem Abschnitt v.a. auf die Betriebsratsvorsitzenden gelegt, weil das Sample dieser Gruppe deutlich größer ist als das Vergleichssample der Sicherheitsvertrauenspersonen und damit auch zuverlässiger mit Subgruppen gerechnet werden kann. Es soll nochmals darauf hingewiesen werden, dass davon ausgegangen werden kann, dass sowohl im Sample der Betriebsratsvorsitzenden als auch im Sample der Sicherheitsvertrauenspersonen die Umsetzung des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes in der betrieblichen Praxis generell überschätzt wird, weil die Existenz eines der beiden oder beider Organe tendenziell dazu führt, dass dem ASchG ein höherer Stellenwert beigemessen wird.

30% der Betriebsratsvorsitzenden geben an, dass die aktuelle Gestaltung der Arbeit im Betrieb es nicht zulässt, dass die Beschäftigten im Betrieb diese bis zu ihrer Pensionierung gesund und sicher ausführen können. Ebenso ca. 30% der Betriebsratsvorsitzenden stimmen der Aussage (eher) nicht zu, dass eine regelmäßige Arbeitsplatzevaluierung im Betrieb stattfindet. Und wiederum ca. 30% der befragten Betriebsratsvorsitzenden geben an, dass die Arbeitnehmer:innen bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen zur Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz (eher) nicht einbezogen werden. Diese Ergebnisse sind vor dem normativen Hintergrund des ASchG zu sehen, also der Fürsorgepflicht des:der Arbeitgeber:in den Arbeitnehmer:innen gegenüber und der Verpflichtung, (auch im Rahmen der verpflichtenden Arbeitsplatzevaluierung) wirksame Schutzmaßnahmen für die Beschäftigten zu setzen.

Bei genauerer Betrachtung zeigt sich, dass der Arbeitnehmer:innenschutz in Großbetrieben besser funktioniert – v.a. verglichen mit Kleinbetrieben mit 21 bis 50 Arbeitnehmer:innen. Bei 40% der Betriebe dieser Größenklasse findet keine regelmäßige Ermittlung der körperlichen und psychischen Belastungen statt und es werden damit auch keine Schutzmaßnahmen gesetzt. In der Gruppe der Großbetriebe mit über 250 Mitarbeiter:innen ist der Anteil der Betriebe, in denen die Arbeitnehmer:innen im Umgang mit Restgefahren und in Fragen des sicheren und gesunden Arbeitens unterwiesen werden, die psychischen und körperlichen Gefahren regelmäßig analysiert, erkannt und die Ursachen beseitigt werden, im Vergleich zu den anderen Betriebsgrößenklassen am größten. Umgekehrt ist in Betrieben mit 21 bis 50 Arbeitnehmer:innen der Anteil derer, die angeben, dass die Beschäftigten nicht regelmäßig im Umgang mit Restgefahren und in Fragen des sicheren und gesunden Arbeitens unterwiesen werden, wesentlich höher (etwa ein Drittel der Betriebe).

Auch das Kriterium der Einbindung des Betriebsrats in den betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz ist für die ASchG-adäquate Gestaltung des Arbeitsplatzes im Betrieb von entscheidender Bedeutung. Für Betriebe, bei denen der Betriebsrat gut eingebunden ist, ist die körperliche und psychische Gesundheit und Sicherheit eher ein Anliegen als in Betrieben, bei denen die Beteiligung als nicht gut wahrgenommen wird. Bei (eher) schlechter Beteiligung des Betriebsrates gibt über die Hälfte der Befragten an, dass die Arbeit eher bis überhaupt nicht so gestaltet ist, dass sie bis zur Pension sicher und gesund ausgeführt werden kann. Mehr als die Hälfte der Befragten stimmt der Aussage, dass die Arbeitnehmer:innen regelmäßig im Umgang mit

Restgefahren und des sicheren und gesunden Arbeitens unterwiesen werden, eher bis überhaupt nicht zu, wenn nach ihrer Erfahrung der Betriebsrat nicht gut im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz eingebunden ist.

Bei Problemen, die mit neuen Herausforderungen, wie etwa zunehmende Hitze am Arbeitsplatz, Digitalisierung und Gewalt am Arbeitsplatz, zusammenhängen, beklagen viele Befragte die Säumigkeit des:der Arbeitgeber:in. Befragte, deren Betriebe im Sommer von zunehmender Hitze betroffen sind (61,3%), geben zu 40% an, dass ihr:e Arbeitgeber:in zu wenig gegen das Problem zunehmender Hitze unternimmt. Befragte, deren Betriebe von Problemen der Digitalisierung der Arbeit (etwa Entgrenzung der Arbeit, Informationsflut, ständige Erreichbarkeit etc.) betroffen sind (70%), geben zu fast zwei Dritteln an, dass der:die Arbeitgeber:in keine wirksamen Schutzmaßnahmen trifft. Dasselbe lässt sich für Probleme im Zusammenhang mit körperlicher und psychischer Gewalt am Arbeitsplatz feststellen (17,5%), wobei hier 54% der Befragten in betroffenen Betrieben dem:der Arbeitgeber:in Säumigkeit attestieren. Säumig sind viele Arbeitgeber:innen auch bei der Evaluierung der Arbeitsplätze im Homeoffice. Werden die Betriebe ohne Homeoffice-Arbeitsplätze nicht berücksichtigt, lässt sich feststellen, dass 79% der Betriebe, die Homeoffice ermöglichen, keine Evaluierung der Homeoffice-Arbeitsplätze durchführen. Insgesamt zeigt sich, dass das Engagement des Betriebs, effektive Maßnahmen in diesen Bereichen neuer Herausforderungen zu setzen, beträchtlich höher ist, wenn der Betriebsrat gut im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz beteiligt ist.

Einen Schwerpunkt der Online-Erhebung bildete die Evaluierung psychischer Belastungen. Auf die Frage unter jenen Betriebsratsvorsitzenden, die Kenntnisse über die Evaluierung psychischer Belastungen in ihren Betrieben haben, antworten 23%, dass trotz gesetzlicher Verpflichtung keine solchen Evaluierungen stattfinden. Unter den Kleinbetrieben bis 50 Beschäftigten führt fast die Hälfte und in Betrieben mit 51 bis 250 Beschäftigten fast ein Viertel keine Evaluierung psychischer Belastungen durch.

Als Gründe dafür, dass keine Evaluierung stattgefunden hat, nennen die Befragten am häufigsten Zeitmangel, gefolgt von fehlender Unterstützung durch Expert:innen (z.B. Arbeitspsycholog:innen), der vermeintlichen Unkenntnis unter den Arbeitgeber:innen, dass eine Evaluierung verpflichtend durchzuführen ist, und der Unklarheit hinsichtlich der Durchführung der Evaluierung. Diese Ergebnisse spiegeln eine gewisse Renitenz vieler Arbeitgeber:innen wider, sich auf die Herausforderung einer umfassenden Evaluierung überhaupt einzulassen.

Interessanterweise wissen etwa 29% der Betriebsratsvorsitzenden nicht darüber Bescheid, ob in ihrem Betrieb eine Evaluierung psychischer Belastungen stattfindet, was auf eine fehlende Einbindung des Betriebsrats durch den:die Arbeitgeber:in schließen lässt. 55% der befragten Betriebsratsvorsitzenden geben an, dass in ihrem Betrieb psychische Belastungen evaluiert werden. Davon haben aber etwa 86% konkrete Kenntnisse von bzw. Informationen über eine solche Evaluierung (etwa über den Ablauf, Ergebnisse etc.). Nur 47% vom Ausgangssample der

Betriebsratsvorsitzenden können also eine Evaluierung psychischer Belastungen in ihrem Betrieb bestätigen und auch Auskunft darüber geben. Von diesen 47% geben 52% (oder 24% des Ausgangssamples) der Betriebsratsvorsitzenden an, dass bei der Evaluierung psychische Gefahren festgestellt wurden. Von diesen wiederum geben 67% (oder 16% des Ausgangssamples) an, dass infolge der Feststellung psychischer Gefahren Maßnahmen gesetzt wurden. Und von dieser letzten Gruppe geben 74% (oder 12% des Ausgangssamples) an, dass diese Maßnahmen auch überprüft wurden. Dass nur 52% der Betriebsratsvorsitzenden, die über die Evaluierung psychischer Belastungen Auskunft geben können, angeben, dass infolge einer solchen Evaluierung tatsächlich psychische Gefahren festgestellt wurden, lässt an der Qualität dieser Evaluierungen zweifeln. Die Evaluierung von psychischen Gefahren in der Arbeitswelt inkludiert laut ASchG bei gegebenen Gefahren die verpflichtende Setzung von Schutzmaßnahmen, die diese Gefahren beseitigen oder zumindest reduzieren. Ein Drittel der Betriebe, in denen psychische Gefahren festgestellt wurden, setzt jedoch keine Schutzmaßnahmen.

Der Frage, ob die vom Betrieb betätigten Maßnahmen im Rahmen der Evaluierung psychischer Belastungen am eigentlichen Problem vorbeigingen, stimmen rund 20% der Betriebsratsvorsitzenden (eher) zu. Etwa ein Drittel bzw. etwa 60% der Betriebsratsvorsitzenden gibt/geben an, dass mit den gesetzten Maßnahmen nicht alle festgestellten psychischen Gefahren für alle betroffenen Arbeitnehmer:innen reduziert bzw. beseitigt werden konnten.

29% der Arbeitgeber:innen in Betrieben, in denen Schutzmaßnahmen zur Reduzierung von psychischen Gefahren beschlossen und (teilweise) umgesetzt wurden, stellen nicht ausreichend finanzielle Mittel und Personal für die Umsetzung der Schutzmaßnahmen zur Verfügung.

Die vom Betrieb getätigten Maßnahmen setzen tendenziell bei den betrieblichen Verhältnissen an, oftmals aber auch bei den Beschäftigten selbst. Etwa 80% der Befragten in Betrieben, in denen Schutzmaßnahmen getroffen wurden, geben an, dass diese auf eine Veränderung der auslösenden gesundheitsschädlichen Arbeitsbedingungen ausgerichtet waren, wie es das ASchG vorsieht. Demgegenüber befinden 64% der Befragten, dass die Maßnahmen am individuellen Verhalten der Beschäftigten ansetzten, z.B. über Kurse zum Zeitmanagement, Yoga etc.

Insgesamt indizieren nur 12% der befragten Betriebsratsvorsitzenden, dass in ihren Betrieben im Rahmen der Evaluierung Schutzmaßnahmen bei festgestellten Gefahren gesetzt und auch überprüft wurden. Bei Betrieben, in denen der Betriebsrat in die Evaluierung gut eingebunden ist, ist der Anteil mit rund 28% signifikant höher. Auch in Großbetrieben mit über 250 Arbeitnehmer:innen inkludiert die Evaluierung signifikant häufiger die verpflichtende Setzung und Überprüfung von Schutzmaßnahmen.

Nur in gut einem Drittel der Betriebe sind Arbeits- und Organisationspsycholog:innen mit der Evaluierung psychischer Belastungen betraut. Mit der guten Einbindung des Betriebsrates in die Evaluierung psychischer Belastungen steigt auch die Quote der Einbindung der Arbeitspsycholog:innen auf 40%. In Kleinbetrieben bis 50 Beschäftigten sind nur bei 14%

Arbeitspsycholog:innen mit der Evaluierung betraut, in der Betriebsgrößenklasse 251 und mehr Beschäftigte sind es knapp 40%.

Insbesondere zwei Faktoren scheinen die Bereitschaft der Arbeitgeber:innen, adäquate und gesetzeskonforme Maßnahmen zum Schutz der Arbeitnehmer:innen auf den Weg zu bringen, stark zu beeinflussen:

Zum einen ist unter Großbetrieben mit mehr als 250 Beschäftigten eine Tendenz zu erkennen, dass Arbeitnehmer:innen-Schutzvorschriften ernster genommen werden. So werden Beschäftigte in Großbetrieben vom: von der Arbeitgeber:in häufiger in Fragen des gesunden und sicheren Arbeitens unterwiesen, ebenso finden (vollständige) Arbeitsplatzevaluierungen öfter in Großbetrieben statt, und auch Arbeitsunfälle und arbeitsbedingte Erkrankungen werden in Großbetrieben eher erkannt und analysiert, um deren Ursachen zu beseitigen.

Zum anderen erhöht die Existenz eines Betriebsrates und insbesondere die Einbindung desselben in den beruflichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz bzw. in die Arbeitsplatzevaluierung die Wahrscheinlichkeit dafür, dass der sicheren und ASchG-gemäßen Gestaltung des Arbeitsplatzes im Betrieb größerer Stellenwert eingeräumt wird. Mit der Einbindung des Betriebsrates finden mehr Unterweisungen im Umgang mit Restgefahren und im Bereich des sicheren und gesunden Arbeitens statt, und es werden eher komplette Evaluierungen psychischer Belastungen durchgeführt, bei welchen mehrere Methoden zum Einsatz kommen und bei welchen eher Arbeitspsycholog:innen beigezogen werden.

Auch wenn beide Faktoren (Betriebsgröße und Einbindung des Betriebsrats) koinzidieren – in größeren Betrieben wird der Betriebsrat eher eingebunden –, so wirken dennoch beide Einflussfaktoren auch unabhängig voneinander. Da an der Betriebsgröße i.d.R. nichts geändert werden kann, zeigt sich der Faktor Betriebsrat als potenzieller Hebel zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Denn, wie die Ergebnisse der vorliegenden Online-Erhebung aufzeigen, die Existenz eines einflussreichen und gut in die betrieblichen Strukturen eingebetteten Betriebsrats scheint der wichtigste Hebel zu sein, um die gesetzlichen Verpflichtungen des: der Arbeitgeber:in in Hinblick auf die ASchG-adäquate Gestaltung der Arbeitsplätze im Betrieb auf den Boden zu bringen.

Welche Schlussfolgerungen können aus all diesen Ergebnissen gezogen werden? Zum einen zeigt sich, dass es vielen Arbeitgeber:innen an der Expertise und am Wissen fehlt, einen systematischen, dem ASchG entsprechenden Zugang zum Arbeitnehmer:innenschutz zu finden. Dies drückt sich zum einen darin aus, dass die Arbeitgeber:innen im Umgang mit neuen Herausforderungen der Arbeitswelt (Hitze, Digitalisierung, Gewalt am Arbeitsplatz, Homeoffice) relativ orientierungslos und deswegen auch säumig sind. Zum anderen mangelt es massiv an der ASchG-konformen Evaluierung psychischer Belastungen, insbesondere in Kleinbetrieben. Hierbei wäre etwa Hilfestellung durch das vermehrte Engagement von Arbeits- und Organisationspsycholog:innen als den eigentlichen Expert:innen in diesem Feld vonnöten, denn es konnte gezeigt werden, dass bei der Betrauung von Arbeitspsycholog:innen mit der Evaluierung diese bei weitem häufiger im

Gesamten durchgeführt wurde. Nachholbedarf in allen Bereichen besteht v.a. für Kleinbetriebe. Diese bräuchten offenbar besondere Unterstützung bei der Erfassung und Umsetzung des ASchG in der betrieblichen Praxis. Schlussendlich muss nochmals darauf hingewiesen werden, dass die präsentierten Ergebnisse vermutlich mit einem Bias der zu positiven Darstellung behaftet sind. Denn im Sample der Betriebsratsvorsitzenden werden eben nur Betriebe mit Betriebsrat repräsentiert, die von vornherein günstigere Voraussetzungen für die Umsetzung der Arbeitnehmer:innenschutzbestimmungen mitbringen.

8 BRANCHENSPEZIFISCHE SCHWERPUNKTANALYSEN ANHAND VON BETRIEBSFALLSTUDIEN

Im Folgenden werden aus der Sicht der unterschiedlichen Akteur:innen in fünf Betrieben aus drei verschiedenen Branchen die Umgangsweisen mit Sicherheits- und Gesundheitsschutz beschrieben und analysiert. Dies erfolgt auf der Grundlage von qualitativen Expert:inneninterviews, wobei mithilfe halbstrukturierter Interviewleitfäden bestimmte vordefinierte Themenbereiche abgefragt und behandelt wurden: körperliche und psychische Belastungs- und Risikofaktoren; Stellenwert von Arbeitssicherheit; Arbeitsplatzevaluierung (inklusive Schutzmaßnahmen); und Herausforderungen und Strategien zur Verbesserung des Arbeitnehmer:innenschutzes. Insbesondere wird in diesem Abschnitt den Fragen nachgegangen, wie und inwieweit der Arbeitnehmer:innenschutz in der betrieblichen Praxis funktioniert, wobei zwischen Betriebstypen, -größen und Wirtschaftsbereichen (Branchen) unterschieden wird. Anhand von Unternehmensfallstudien in ausgewählten Branchen wird untersucht, welche Relevanzsetzungen Betriebe bei Arbeitnehmer:innenschutz-Themen vornehmen, von wem und in welcher Qualität gesetzlich vorgeschriebene Arbeitsplatzevaluierungen durchgeführt und welche ASchG-konformen Maßnahmen gesetzt werden. Um unterschiedliche Belastungssituationen hinsichtlich Arbeitsbedingungen und Sicherheits-/Gesundheitsschutz sowie unterschiedliche demografische und allenfalls sozio-kulturelle Settings abzudecken, wurden drei Branchen gewählt, die sich in möglichst vielen Dimensionen (Art der Tätigkeiten, Qualifikationsniveau, Verteilung der Geschlechter, Geschäftsmodell der Unternehmen, Arbeitnehmer:innenschutzstandards, Problemlagen der Beschäftigten etc.) unterscheiden: der Pflegebereich, der Lebensmitteleinzelhandel und die Bauwirtschaft. Es wurde versucht, in den drei Branchen möglichst ungleiche Unternehmen hinsichtlich Größe, Geschäftsmodell, Arbeitsbedingungen etc. zu untersuchen und vergleichen. In den Branchen Pflege und Bau konnte dies realisiert werden, indem jeweils zwei unterschiedliche Unternehmen in die Untersuchung einbezogen wurden. Im Bereich Handel gelang dies nicht, hier konnte nur ein großes Unternehmen analysiert werden, da bei zwei in Frage kommenden kleinbetrieblichen Unternehmen die jeweilige Geschäftsführung ihre ursprüngliche Kooperationszusage rückgängig machte. Im Folgenden werden die Betriebsfallstudien zunächst separat dargestellt und sodann die Ergebnisse aus den branchenspezifischen Schwerpunktanalysen synthetisch zusammengeführt. Aufgrund der unterschiedlichen Ergiebigkeit der geführten Interviews und der besonderen Stellung der Bauwirtschaft im Bereich des Arbeitnehmer:innenschutzes fallen die Schwerpunktanalysen unterschiedlich umfassend aus. Während der Einzelhandel aufgrund nur einer durchgeführten Betriebsfallstudie eher knapp abgehandelt wird, wird der Bauwirtschaft deutlich mehr Platz eingeräumt.

8.1 Arbeitnehmer:innenschutz in der Pflege

8.1.1 Branchenstruktur

Im Jahr 2022 waren 71.534 Personen (umgerechnet 51.616 Vollzeitäquivalente) in den Betreuungs- und Pflegediensten tätig, davon der Großteil in stationären Diensten (46.919, in VZÄ 37.830), gefolgt von den mobilen Diensten (22.051, in VZÄ 12.968) (vgl. Statistik Austria 2024). Demgegenüber standen im Jahr 2022 150.947 Bezieher:innen von mobilen Betreuungs- und Pflegediensten und 85.462 Wohn- und Pflegeplätze (vgl. ebd.). Aktuelle Zahlen zur Trägerstruktur im Bereich der stationären Langzeitpflege liegen nicht vor; laut Daten aus 2010 (Müller/Theurl 2014: 132f) waren etwa 50% der Pflege- und Altenheime im öffentlichen Besitz (Abdeckung von ca. 60% der Bewohner:innen), 30% hatten gemeinnützige Trägerorganisationen (Abdeckung von etwa 27% der Bewohner:innen) und 20% der Alten- und Pflegeheime waren gewinnorientierte Einrichtungen (die etwa 12% der Bewohner:innen abdecken). Für den mobilen Bereich fehlen solche Informationen.

Teilzeitbeschäftigungsverhältnisse sind in der Branche vorherrschend (insbesondere bei mobilen Diensten), weibliche Beschäftigte sind stark überrepräsentiert mit einem Frauenanteil von 90,6% bei den stationären und 85,4% bei den mobilen Diensten. Den höchsten Anteil an männlichen Beschäftigten hat Wien mit je ca. 19% aufzuweisen. Der Altersdurchschnitt der Beschäftigten in der Branche ist mit 47 Jahren relativ hoch, unbefristete Verträge sind üblich (vgl. Rodrigues et al. 2018: 2). Die Bezahlung richtet sich meist an den jeweiligen kollektivvertraglichen Sätzen (bzw. deren Äquivalent bei öffentlichen Dienstverhältnissen) aus, Überzahlungen finden kaum statt. Ein wesentlicher Grund dafür ist die Dreiecksbeziehung zwischen der fördergebenden Institution, dem Unternehmen und den Beschäftigten – die großteils öffentlichen Mittel sind knapp bemessen. Typische Arbeitszeitmuster sind Schichtdienste im stationären Bereich (10- oder 12-Stunden-Dienste) und oftmals geteilte Dienste in der mobilen Betreuung und Pflege.

Zu den wesentlichen Gesundheitsrisiken bei den Pflegeberufen gehören Erkrankungen des Stützapparates, Hautprobleme und Ansteckungsgefahren, andererseits aber auch vielfältige psychische Beanspruchungsfolgen. Diese sind durch die Arbeit mit Menschen in schwierigen Lebenssituationen bedingt, haben aber auch viel mit hohem Zeitdruck zu tun. Der Personalmangel in der Branche ist evident, dies wirkt sich auf die einzelnen Beschäftigten stark aus. In der Pflegebedarfsstudie der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) aus 2019 wird davon ausgegangen, dass der zusätzliche Personalbedarf in der Langzeitpflege bis zum Jahr 2030 bei 21.500 Personen (15.950 Vollzeitäquivalenten) liegen wird (vgl. Rappold/Juraszovich 2019); bei einer Aufrechterhaltung der aktuellen Versorgung würden der 2023 aktualisierten Studie zufolge aufgrund der demografischen Entwicklung bis 2040 (Zunahme älterer bzw. sehr alter Kohorten)

zusätzliche 40.200 Personen, bzw. bis 2050 zusätzliche 71.600 Personen benötigt werden (vgl. Juraszovich/Rappold/Gyimesi 2023: 24f).

8.1.2 Untersuchte Fallstudienunternehmen

Um beide Bereiche der Pflege und Betreuung abzudecken, wurde ein Fallstudienunternehmen ausgewählt, das in der stationären Alten- bzw. Langzeitpflege operiert, und ein zweites, in welchem auf die mobilen Betreuungsdienste fokussiert wird.

Der *erste Fallstudienbetrieb (Pflege#1)* ist ein gemeinnütziger Verein, der stationäre Pflege und betreutes Wohnen anbietet und über mehrere Häuser in Wien verfügt. Das Unternehmen hat etwa 430 Beschäftigte, der Frauenanteil ist hoch (70-80%), der Teilzeitanteil vergleichsweise niedrig (30-35%). Der Altersdurchschnitt der Belegschaft ist hoch, ebenso die Personalfuktuation (ca. 25% jährlich). Die Beschäftigten sind zum überwiegenden Teil fix Angestellte, bei Ausfällen wird teilweise auf Leiharbeitskräfte zurückgegriffen. Der Großteil der Beschäftigten ist in der Pflege/Betreuung tätig, ein kleinerer Anteil in der Verwaltung bzw. Haustechnik. Im Unternehmen gilt der SWÖ-Kollektivvertrag, es gibt keine Überzahlung.

Beim *zweiten Fallstudienbetrieb (Pflege#2)* handelt es sich um ein gewinnorientiertes Unternehmen, das Wohngemeinschaften für Senior:innen, Hospize, Tageszentren sowie mobile Pflege und Betreuung anbietet. Die Interviewpartner:innen auf Beschäftigtenseite sind allesamt in der mobilen Betreuung und Pflege tätig. In Summe hat das Unternehmen 850 Mitarbeiter:innen, im mobilen Bereich sind es etwa 350. Auch hier ist der Frauenanteil mit 80% relativ hoch, der Anteil an Beschäftigungsverhältnissen in Teilzeit ebenso (80%). Das durchschnittliche Beschäftigungsausmaß liegt bei 31 Wochenstunden, was für den mobilen Bereich relativ hoch ist. Das liegt u.a. auch daran, dass der Anteil an Hauskrankenpflege (anstatt reiner Haushalts- bzw. Betreuungstätigkeiten) relativ hoch ist, und für diese üblicherweise drei Besuche pro Tag vorgesehen sind. Es gibt nur fix Angestellte (mit unbefristeten Verträgen), der Altersdurchschnitt liegt bei etwa 50 Jahren unter den Heimhelfer:innen, bei 48 unter den Pflegefachassistent:innen und 42 bei den Diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger:innen. Es gibt eine relativ hohe Anzahl an Wiedereinsteiger:innen sowie Quereinsteiger:innen in diesem Betrieb.

Beide Unternehmen sind in Wien tätig.

Tabelle 33: Übersicht über die untersuchten Betriebe

Teilbereich der Branche	Betrieb #	Beschäftigtenanzahl	Interviewte Personen
Stationäre Langzeitpflege	Pflege#1	ca. 430	Leitung Personalabteilung
			Betriebsratsvorsitzende:r
			Beschäftigte:r (Heimhelfer:in)
			Beschäftigte:r (Verwaltung)
Summe Pflege #1: 4 interviewte Personen			
Mobile Betreuung & Pflege	Pflege#2	ca. 350 im Bereich mobile Betreuung und Hauskrankenpflege	Leitung Personalabteilung
			Betriebsratsvorsitzende:r
			Beschäftigte (DGKP) und Sicherheitsvertrauensperson
			Beschäftigte:r (Pflegefachassistent:in)
Summe Pflege #2: 4 interviewte Personen			

Die Interviews wurden zwischen Jänner und März 2024 durchgeführt. Dabei wurden größtenteils face-to-face Interviews durchgeführt, einmal wurde auf ein Online-Format (Videokonferenz) zurückgegriffen. Die Interviews wurden aufgenommen, verschriftlicht und inhaltsanalytisch ausgewertet.

8.1.3 Physische und psychische Probleme und Gefahren im Bereich Arbeitnehmer:innenschutz in der Branche

Sowohl im stationären als auch im mobilen Pflegesetting gibt es vielfältige physische und psychische gesundheitliche Gefahrenquellen. Während es bei den physischen Gefahren und Belastungen weitgehend Einigkeit zwischen der Arbeitgeber:innen- und Arbeitnehmer:innen- bzw. Betriebsratsseite gibt, trifft dies auf die psychischen Belastungen nicht ganz zu.

Körperliche Belastungs- und Risikofaktoren

Die größte identifizierte Gefahrenquelle ist die körperlich schwere Arbeit, insbesondere das Heben der Klient:innen zur Mobilisation oder Körperpflege, sowohl im mobilen, als auch im stationären Setting, bzw. damit verbundene „Hebefehler“. Im Pflegeheim gibt es zwar Pflegebetten und technische Hilfsmittel wie Hebelifte, diese würden aber nicht immer eingesetzt, denn „dann ist [der Lift] kaputt. Dann gibt es Kollegen, die sagen: Schnell, schnell, wir sind heute so wenige, wir müssen schnell machen!“ (HH, Pflege#1). Auch im mobilen Setting wird das Fehlen von Pflegehilfsmitteln, insbesondere von Pflegebetten, von den Beschäftigten als größte körperliche Gefahrenquelle identifiziert. Viele Klient:innen verfügen über keine Pflegebetten, man könne sie vertraglich nicht

dazu zwingen.⁹⁶ Teilweise wird es aus finanziellen, teilweise aus Platzgründen oder anderen Gründen („zahlt sich nicht mehr aus in meinem Alter“) abgelehnt. Die Folge ist, dass die Pflege am Bett in gebückter Haltung stattfinden muss. Dementsprechend sind Beschäftigte häufig mit Rückenschmerzen („verrissenes Kreuz“) und anderen Muskel- und Skeletterkrankungen konfrontiert. Generell gibt es in Privathaushalten (bei der mobilen Pflege und Betreuung, die bei den Klient:innen zuhause stattfindet) viele Gefahrenquellen, etwa abgetretene Treppen, rutschige Teppiche oder das Fehlen eines Handlaufs. Auch wenn es sich um einen „haushaltsüblichen Zustand“ handelt (dieser wird bei Erstbegehungen untersucht, siehe weiter unten), bleiben weitere körperliche Gefahrenquellen; wenn das Badezimmer etwa sehr klein ist, wird die Unterstützung bei der Körperpflege schwierig. Die häusliche Umgebung kann nur sehr begrenzt beeinflusst werden.

Anders ist dies im stationären Setting, wo gewisse bauliche und hygienische Standards eingehalten werden müssen, wenngleich auch hier anekdotisch von vielfältigen technischen Gefahrenquellen berichtet wird, etwa in der Küche (das Hantieren mit heißen Speisen oder Getränken kann zu Verbrennungen und Verbrühungen führen), in den Badezimmern (Kombination Föhn und Wasser) oder verursacht durch technische Schäden (etwa Überschwemmungen, kaputte Rohre).

Auch die Verwendung von Reinigungsmitteln bzw. chemischen Stoffen kann zu einer Gefahrenquelle werden oder zu einer starken körperlichen Belastung der Haut und Atemwegsorgane. Im stationären Bereich werden fallweise bzw. in „Notsituationen“ (etwa am Wochenende, wenn Beschäftigte der Haustechnik, die dafür zuständig wären, nicht anwesend sind) auch von diesbezüglich ungeschultem Pflegepersonal Tätigkeiten vorgenommen (Nachfüllen von chemischen Stoffen), teilweise ohne Schutzausrüstung, die zwar vorhanden ist, aber häufig nicht verwendet wird („Man sollte das mit Schutzbrille machen, aber kein Mensch weiß, wo die Brillen sind“, HH, Pflege#1). Im mobilen Setting hantiert man mit Reinigungsmitteln, die von den Klient:innen zur Verfügung gestellt werden – aus zeitlichen Gründen kann nicht überprüft werden, ob diese den Arbeitnehmer:innenschutzbestimmungen entsprechen, d.h. hier hat man keinerlei Sicherheit über den Inhalt der Gefäße bzw. deren Alter bzw. Ablaufdatum. Auch Sauerstoff für COPD-Patient:innen kann – in Verbindung mit Rauchen – zu einer Gefahr werden.

Ein weiteres großes körperliches Gesundheitsrisiko stellen – sowohl im stationären als auch im mobilen Setting – Nadelstichverletzungen dar. Es gibt zwar Nadelabwurfbehälter, die auch im mobilen Bereich ausgegeben werden, trotzdem passieren immer wieder Unfälle. Auch die Gefahr, durch die direkte körperliche Arbeit mit vielen, sich teilweise in schlechtem Gesundheitszustand befindlichen Klient:innen oftmals Viren und Keimen ausgesetzt zu sein, wird in beiden Settings

⁹⁶ In den Interviews wurde erwähnt, dass in den Betreuungsverträgen in Wien zwar enthalten sei, "die für die Pflege ordnungsgemäßen Rahmenbedingungen zu gewährleisten", hier gäbe es aber großen Interpretationsspielraum. In anderen Bundesländern gäbe es teilweise die Verpflichtung, Heilmittel und Behelfsmittel zur Verfügung zu stellen.

betont. Bei bekannten Infektionen wird darauf geachtet, entsprechende Schutzkleidung und Masken zu tragen.

Im mobilen Bereich sind Wegunfälle eine große Gefahrenquelle, da die Beschäftigten viel unterwegs sind, teilweise mit ihren eigenen Fahrzeugen. In einem Fallstudienbetrieb wird erzählt, dass vor einigen Jahren sogar eine Beschäftigte bei einem Wegunfall ums Leben kam. Weiters ist das Thema Nichtraucher:innenschutz ein schwieriges; dieser kann in den Privathaushalten der Klient:innen nicht immer umgesetzt werden, v.a. wenn es sich bei den Klient:innen um Kettenraucher:innen handelt oder es kein Verständnis gibt, mit dem Rauchen während des Besuchs durch die Pflegekräfte zu pausieren. Weitere Gefahrenquellen im mobilen Bereich, die vor allem von Arbeitgeber:innen- und Betriebsratsseite betont wurden (jedoch nicht von den Beschäftigten selbst), betreffen das Arbeiten bei jedem Wetter mit vielen Wegen im Freien sowie die Belastung durch den Klimawandel (sehr heiße, nicht klimatisierte Wohnungen).

Psychische Belastungs- und Risikofaktoren

Unisono meinen die Befragten, dass psychische Belastungsfaktoren in der Branche in den letzten Jahren stetig zugenommen hätten, insbesondere durch den größer werdenden *Personalmangel* und den dadurch entstehenden größeren *Arbeitsdruck*. In beiden Betrieben wird berichtet, dass Krankenstände in den letzten Jahren zugenommen hätten, aufgrund der höheren Belastung, und auch als Nachwirkung der Pandemie, man hätte eine Verschnaufpause gebraucht. Mitarbeiter:innen würden nicht leichtfertig in Krankenstand gehen, da man wisse, dass das Einspringen von Kolleg:innen enormen Druck erzeuge. Generell gebe es im mobilen Bereich überdurchschnittlich hohe Krankenstandsabwesenheiten, die auch weit über dem Durchschnitt der gesamten Sozialbranche liegen.

Die psychische Herausforderung v.a. durch herausfordernde Arbeitszeiten (Schicht- und Nachtdienste im stationären, geteilte Dienste im mobilen Bereich) werden von Arbeitnehmer:innen- und Arbeitgeber:innenseite anerkannt. Insbesondere die geteilten Dienste seien sehr fordernd, von morgens bis zum frühen Nachmittag sei man im Dauerstress, dann habe man eine Pause von einigen wenigen Stunden, bevor es für den Abenddienst wieder zu den Klient:innen geht. Laut Beschäftigten könne man in diesem Bereich eine Vollzeitstelle oft gar nicht annehmen, da es zu beschwerlich wäre, bereits mit 30 Wochenstunden sei man ab einem gewissen Alter „am Limit“. Auch die Arbeitgeber:innenseite sieht diese geteilten Dienste sehr kritisch und ist der Meinung, man könne diese auch auflösen, wenn man in nur zwei Schichten, von 7 bis 15 Uhr (Frühdienst) und von 12 bis 20 Uhr (Spätdienst) arbeiten würde. Dafür sei es aber notwendig, gewisse Tätigkeiten in den frühen Nachmittag zu schieben und zwischen 12 und 15 Uhr viel Arbeit zu erledigen; dies werde jedoch von den Klient:innen nicht gewünscht („Nachmittagsschläfchen“), sei

aber auch von Seiten des Fördergebers (momentan) nicht möglich. So könne man leichter Vollzeit-Dienstverhältnisse anbieten. Momentan würde das Motto gelten, je höher die Wochenstunden, desto mehr geteilte Dienste.

Von den Beschäftigten, die direkt mit Klient:innen arbeiten, wird auf noch vielfältigere Gefahrenquellen hingewiesen, wie etwa ein andauernder hoher Lärmpegel oder Belastungen durch „schwierige“ Klient:innen, die teilweise dement sind oder kognitiv nicht verstehen, was passiert („Es reicht eine Person pro Tag, die muss ich um 7.00 oder 8.00 Uhr versorgen, dass man das doch stundenlang spürt. ... Also so ist das nicht, dass man sagt: Ich bin jetzt so professionell und stecke das einfach so weg.“, HH, Pflege#1). Insbesondere im mobilen Bereich, in welchem man alleine bei Klient:innen ist, können sehr schwierige Situationen entstehen, auch wenn man telefonisch weitere Personen kontaktieren könne (Teamleitung, Rettung). Im stationären Bereich ist nach Arbeitgeber:innensicht (Pflege#2) die Verantwortung nicht so stark, da man im Team arbeite.

Es gebe aber auch strukturelle Gründe, warum sich psychische Belastungen in den letzten Jahren verstärkt hätten, man merke etwa, dass die Zuerkennung der Pflegestufen 1 und 2 erschwert wurde und somit Klient:innen später und in einem viel schlechteren Zustand in Betreuung kommen würden. Auch merke man den Druck der Krankenhäuser, die Patient:innen in einem schlechteren Zustand als noch vor einigen Jahren entlassen würden. Generell gäbe es viel weniger konstante Betreuungsverhältnisse (die über lange Zeit laufen), und Klient:innen wären häufiger demenzkrank oder „psychisch auffällig“. In der stationären Pflege wurde die Personalbesetzung geändert, etwa bei Nachtdiensten. Bei Personalmangel würde Personal spontan zwischen den Häusern hin- und hergeschoben werden, quer über verschiedene Berufsgruppen. Ein:e Interviewpartner:in (Betriebsrat) erzählt, dass die Kleidung zwischen den Berufsgruppen angeglichen wurde. Somit gibt es keine leicht erkennbare Unterscheidung mehr, was neben der Kostenersparnis auch den „Benefit“ haben könne, dass man von den Klient:innen und Angehörigen nicht mehr so leicht einer Berufsgruppe zugeordnet werden kann („die Schwester kommt eh gleich“ – obwohl es sich vielleicht um eine Heimhilfe handelt).

In der mobilen Pflege werden die verrechenbaren Zeiten für Tätigkeiten von vielen Beschäftigten als sehr knapp gesehen. Eine Interviewpartner:in erzählt, dass Klient:innen teilweise aus finanziellen Gründen Leistungen kürzen müssten, obwohl der Bedarf da ist, und die Pflegepersonen die Leistungen in der Folge „aus Mitleid“ weiterhin verrichten würden. Man versuche dann eben mit reduzierter Zeit trotzdem alles zu schaffen, damit der:die Klient:in versorgt ist. Wegzeiten seien sehr knapp bemessen, man wisse schon bei der Planung fix, dass sich der Dienst in der vorgesehenen Zeit nicht ausgehen kann. Verspätet man sich, wird man angerufen und von Klient:innen mit Vorwürfen konfrontiert – auch das sei eine große Belastung. In der knappen Zeit ist auch die Pflegedokumentation (via App am Handy) unterzubringen, was v.a. bei „komplizierteren

Fällen“ zeitaufwändig ist. Zwar wird die Digitalisierung von den Beschäftigten positiv gesehen, weil diese weitaus zeitökonomischer sei, teilweise stoße man hier jedoch auf Unverständnis der Klient:innen ("die kommt nur Handy spielen"); würde eine Mappe aufgeschlagen werden, wäre die Dokumentation nachvollziehbarer. Aus Zeitmangel wird die Dokumentation oft im Nachhinein gemacht (in der Freizeit oder am Weg in öffentlichen Verkehrsmitteln), dies ist ein zusätzlicher Belastungsfaktor und ein zusätzliches Gesundheitsrisiko (Unfallgefährdung).

Aber auch im stationären Setting heißt es „Arbeit nach Leistungskatalog“;

Es gibt einen Leistungskatalog, und der hält fest, wofür man wie lange brauchen kann, Gesicht waschen eine Minute, dieses, jenes. Das verursacht Stress. Die Pflege muss das dokumentieren, der Bewohner leidet. Dann kann die Pflege sich weniger persönlich um den Bewohner [kümmern]. Es ist wie, manchmal wie ein Gegenstand, wie eine Statue, den wasche ich, putze ich, und dann setze ich ihn hin, nicht? Also das ist ja auch, tut mir leid dann oft für die Pflege, weil die wollen ja den ja auch betreuen, dass es ihm psychisch besser geht, wenn man mit ihm spricht oder wenn man sich um ihn kümmert. Nicht, aber das wird, für dich, euch da ein Druck gemacht durch diese Kataloge, dass alles schnell sein muss, nicht, oder soll. (Beschäftigte:r in der Verwaltung, Pflege #1)

Den Unterschied zwischen der stationären und der mobilen Betreuung und Pflege bringt ein:e interviewte:r Pflegefachassistent:in so auf den Punkt:

„Bei stationär habe ich auch meine Spitzenzeit, zwischendurch kann ich aber in Ruhe aufs Klo gehen, kann eine kurze Pause machen, das fällt bei uns alles weg [im mobilen Bereich]. Ich traue mich oft gar nicht aufs Klo zu gehen, weil ich mir diese 5 Minuten Zeit nicht mehr nehmen traue, weil ich schon wieder den Anruf bekommen hab, es hat schon eine Beschwerde gegeben, warum bin ich schon wieder so spät und eigentlich sollte ich schon seit einer Viertelstunde beim nächsten Klienten sein. Und das ist schon ein Unterschied. Ich glaube schon, dass das dazu führt, dass die Leute in der mobilen Pflege viel früher ausgebrannt und erschöpft sind als im stationären Bereich und mehr als Teilzeitarbeit nicht schaffen. Ich habe vor mehr als einem Jahr aufgestockt auf 30 Stunden, ich bin am Limit und bin am Überlegen, wieder zu reduzieren, denn ich bin k. o.“ (PFA, Pflege#2)

Mobbing und verbale (teilweise sexualisierte) Gewalt spielen eine sehr große Rolle, wenngleich auch sehr unterschiedlich in den beiden Pflegesettings. Im stationären Bereich wird berichtet, dass diese häufig von Kolleg:innen und Vorgesetzten ausgehe (jedoch kaum von Bewohner:innen – aus Angst dass die Beschäftigten sie dann schlechter behandeln würden); dabei wird eine nur mangelnde Unterstützung der Geschäftsführung und keine Wertschätzung attestiert. Im mobilen Setting gehen diese verbalen und teilweise auch körperlichen Angriffe und Aggressionen von den Klient:innen bzw. teilweise auch von deren Angehörigen aus. Zwar werde ein professioneller

Umgang bei der Betreuung kranker, kognitiv sehr eingeschränkter Klient:innen, die teilweise auch sehr verzweifelt sind, in der Ausbildung gelehrt und gelernt, es bedarf aber trotzdem viel Kraft, so etwas wegzustecken. Beschäftigte sind zudem oft mit rassistischen oder sexistischen Bemerkungen und Andeutungen oder Handlungen konfrontiert, auch seien Drohungen oder angstauslösende Situationen (z.B. unverspernte Schusswaffen) ernst zu nehmen, jüngere Kolleg:innen mit weniger Erfahrung würden sich oft "mehr gefallen lassen".

8.1.4 Gesetzte Maßnahmen und deren Wirkung

Beide Fallstudienunternehmen greifen auf externe Institutionen für betriebliches Gesundheitsmanagement bzw. für ein Employee Assistance Programm (EAP) zurück. Von diesen Unternehmen werden Arbeitsmediziner:innen bzw. Sicherheitsfachkräfte zur Verfügung gestellt.

Ankauf technischer Hilfsmittel

Im Bereich der *stationären* Betreuung und Pflege wurde in den letzten Jahren von der Geschäftsführung stark in technische Hilfsmittel investiert, nachdem dies über viele Jahre von der:m externen Arbeitsmediziner:in gefordert wurde. Die Anschaffung dieser Geräte (z.B. höhenverstellbare Tische, ergonomische Stühle, Fußstützen, Hebelift, Aufstehhilfen, Liftwagen) wird mit den Stationsleitungen akkordiert, Schulungen zur korrekten Verwendung werden angeboten. Allerdings, so die befragten Beschäftigten, werden diese Hilfsmittel mitunter kaum bzw. gar nicht verwendet, etwa wenn es „schnell gehen“ muss weil nur wenige Beschäftigte vor Ort sind. Nur solche Personen, die ein explizites Interesse daran haben, würden sie auch anwenden. Die Verwendung der Hilfsmittel obliege somit der Eigenverantwortung der einzelnen Beschäftigten. Diese müsse aber „von oben“ angeordnet bzw. eingefordert werden für den Schutz der Gesundheit der Beschäftigten.

Umsetzung von Maßnahmenvorschlägen nach Arbeitsunfällen

Mit der Tätigkeit der Arbeitsmediziner:in ist ein befragter Betriebsrat nicht glücklich, die Person komme zwar regelmäßig, mache aber hauptsächlich administrative Tätigkeiten. Die vorgeschlagenen Maßnahmen nach Arbeitsunfällen seien häufig nicht adäquat und gehen an den Bedürfnissen vorbei:

Eine Pflegerin ist also bei der Essensausgabe ausgerutscht im Zimmer auf dem nassen Boden. Und die Medizinerin schreibt hin: Sie soll langsamer gehen und besser auf ihre

Füße schauen. Also da kommen so skurrile Maßnahmen, Vorschläge, die dann, wo ich sage: Das kann doch nicht wahr sein, ja?! (BR, Pflege #1)

Genau dieses Problem wäre entweder durch einfache arbeitsorganisatorische Maßnahmen zu beheben (kein Nassaufwischen um die Mittagszeit), oder das Reinigungspersonal müsse verpflichtet werden, im Anschluss den Boden zu trocknen, um das Verletzungsrisiko für das Pflegepersonal zu minimieren. Nach einem Arbeitsunfall, bei dem es bei Frühstücksvorbereitungen zu einer Schnittwunde kam, war die Empfehlung der Arbeitsmedizin, mit einem Tuch zu schneiden. Auch dieser Vorschlag wird von der:dem Betriebsratsvorsitzenden angezweifelt, denn es gäbe eine weitaus sicherere Variante, nämlich Schnittschutzhandschuhe anzuschaffen. Die Einbindung des Betriebsrats bzw. der Beschäftigten bei der Maßnahmenentwicklung wäre empfehlenswert, damit diese auch praxisnah ausgestaltet werden, erfolgt aber nicht im Unternehmen.

Im untersuchten Unternehmen im mobilen Pflegesetting scheint der Arbeitnehmer:innenschutz einen höheren Stellenwert zu haben, es gibt einen regen und guten Austausch zwischen Betriebsrat und Führung, da man gemeinsame Interessen verfolge. Auswertungen zu jedem Vorfall werden regelmäßig im Führungskreis besprochen – dies läuft unter Qualitätsmanagement. Das Unternehmen habe etwa festgestellt, dass Nadelstichverletzungen zugenommen haben, folglich führte man eine Auswertung durch und stellte fest, dass eher jüngere Beschäftigte davon betroffen sind, also wurde eine Schulung angeboten. Grundsätzlich gibt es nach jedem Arbeitsunfall von Führungsseite Überlegungen zu notwendigen Maßnahmen.

Angebot zu arbeitspsychologischer Beratung (nach Arbeitsplatzevaluierung)

Auch die vorgeschriebenen Arbeitsplatzevaluierungen werden extern durchgeführt. Bei beiden untersuchten Unternehmen ist allen Befragten der Zeitpunkt der letzten Evaluierung unklar, liege aber schon einige Zeit zurück.

Im stationären Pflegesetting fand eine Evaluierung psychischer Belastungen „vor einigen Jahren“ statt, Aufzeichnungen darüber sind jedoch (möglicherweise auch bedingt durch einen Führungswechsel) verschollen, aber laut Betriebsrat waren die Resultate sehr schlecht. Als Konsequenz dieser Evaluierung wurden Sprechstunden eines:r Arbeitspsycholog:in⁹⁷ im Unternehmen installiert. Dieses Angebot wurde lange nur sehr wenig in Anspruch genommen, nach der Pandemie wurde es aber vom Betriebsratsgremium stärker beworben (Vorstellungstermin bei der Belegschaft, wachsende Akzeptanz und Vertrauensbildung). Dadurch hat der:die Arbeitspsycholog:in in den letzten beiden Jahren großen Zulauf erfahren und ist gut gebucht. Von

⁹⁷ Es wurde nicht weiter ausgeführt, ob es sich dabei um eine:n Gesundheitspsycholog:in oder Klinische:n Psycholog:in handelt.

den Beschäftigten wird das Angebote als Krisenmaßnahme gesehen, „dass einer, wenn es irgendwelche Bröseln gibt, Konflikte, bevor ihm der Film reißt, so ein bissl reden kann, oder es gibt ein Fehlverhalten und drohende Kündigung bzw. Verwarnungen, die man dann an das knüpft, dass er hingehet“ (BR, Pflege#1). Zum Zeitpunkt der Interviews ist eine Arbeitsplatzevaluierung im Gange, mittels einer anonymisierten Online-Umfrage zu psychischen Belastungen. Die Betriebsratskörperschaft setzt sich dafür ein, dass die Beschäftigten teilnehmen, viele von ihnen wollen aber nicht, weil „das würde eh nix bringen“.

Auch im mobilen Setting gibt es die Möglichkeit, bei Bedarf gesundheitspsychologische Unterstützung zu erhalten. Diese ist sehr umfangreich, kann kostenlos in Anspruch genommen werden und geht über den Arbeitskontext hinaus (auch bei privaten Problemen z.B. in der Partnerschaft oder mit der Kinderbetreuung). Es werden sechs Einheiten zur Stabilisierung angeboten, das Angebot ist Bestandteil eines *Employee Assistance Programms* (EAP). Die Geschäftsführung erfährt jährlich (doppelt anonymisiert!) die Themen, über die gesprochen wird, um zu sehen, mit welchen Problemen die Beschäftigten konfrontiert sind. Mitarbeiter:innen, die dieses Angebot in Anspruch nehmen, bewerten es als sehr gut, allerdings sei es aufgrund der geteilten Dienste schwierig, Zeit dafür zu finden, und deshalb wird es in Summe nicht so häufig genutzt, wie es (auch von Mitarbeiter:innenseite) gewünscht wird. Abseits der gesundheitspsychologischen Unterstützung gibt es im mobilen Setting auch gerontopsychologische Gespräche über Klient:innen, die von den Mitarbeiter:innen sehr gut angenommen werden. Anhand dieser Gespräche können Handlungsoptionen aufgezeigt und verglichen bzw. Erfahrungswerte und Know-How ausgetauscht werden, sodass man sich mit schwierigen Fällen nicht mehr so allein gelassen fühlt. Für Klient:innen gibt es gleichzeitig die Möglichkeit der Inanspruchnahme einer Gerontopsychologin; diese kann deeskalierend wirken, wenn die Pflegepersonen den Eindruck haben, dass ein hohes Gewalt- und Aggressionspotenzial vorhanden ist.

Maßnahmen nach anlassbezogenen Arbeitsplatzevaluierungen und Begehungen durch das Arbeitsinspektorat

Im mobilen Setting gibt es eine sogenannte „Erstbegehung“ von Privathaushalten durch Diplomierte Gesundheits- und Pflegekräfte, sobald Klient:innen neu aufgenommen werden. Anlassbezogen bzw. bei einer vermuteten Gefährdungslage führt die Sicherheitsfachkraft Hausbesuche durch. Bei „problematischen“ Haushalten gibt es zwei Mal jährlich fixe Begehungstermine durch die Sicherheitsfachkraft, auch um Druck auf Angehörige auszuüben, Änderungen vorzunehmen. Werden Maßnahmen empfohlen und nichts an der Situation geändert, kommt es zu einer Gefährdungsmeldung an den Auftraggeber und das Betreuungsverhältnis kann beendet werden aufgrund eines zu hohen Sicherheitsrisikos für die Pflegenden.

Auch anlassbezogene Arbeitsplatzevaluierungen finden statt, nach einer Nadelstichverletzung wurde etwa die betroffene Person dazu befragt (wie das passiert ist, was präventiv und danach unternommen wurde), diese Informationen werden auch in der Unfallmeldung festgehalten. Alle empfohlenen Maßnahmen, Zuständigkeiten und der Status der Umsetzung werden in einem zentralen Dokument aufbewahrt, all dies hat der Betriebsrat vor einiger Zeit veranlasst.

In den letzten Jahren wurde im stationären Setting über das Arbeitsinspektorat einiges an Verbesserungen für die Beschäftigten umgesetzt, genannt wird etwa ein eigener Ruhe- und Sozialraum. Auch nach dem Umbau/Einbau einer neuen Küche (durch Personen ohne Gastronomieerfahrung) gab es aufgrund von Gefahren eine Begehung durch das Arbeitsinspektorat, es wurde danach umorganisiert/umstrukturiert.

Vereinbarung zum Nichtraucher:innenschutz

In Zusammenarbeit mit der Arbeiterkammer wurde in einem Fachausschuss für das Unternehmen im mobilen Bereich eine Vereinbarung zum Nichtraucher:innenschutz verfasst, welche festhält, dass .Angehörige und Klient:innen während der Betreuung nicht rauchen. Bei vorhandener Mobilität muss eine halbe Stunde vor Ankunft der Pflege- oder Betreuungsperson gelüftet werden. Wenn die Vereinbarung gebrochen wird, ist das auch ein Grund, die Betreuung zu beenden. So werden die Beschäftigten besser geschützt.

Herausforderungen und Verbesserungsvorschläge

In beiden Fallstudienbetrieben spielen die Sicherheitsvertrauenspersonen nur eine sehr eingeschränkte Rolle als Ansprechpersonen für Kolleg:innen zum Thema Arbeitnehmer:innenschutz – bei Informations- oder Gesprächsbedarf würden eher der Betriebsrat oder die Teamleitungen kontaktiert. Im Unternehmen mit dem mobilen Pflege- und Betreuungssetting wird berichtet, dass die Sicherheitsvertrauenspersonen an regelmäßigen Sitzungen des Arbeitssicherheitsausschusses teilnehmen, aber sonst kaum in Erscheinung treten. In beiden Unternehmen wird bestätigt, dass eine Unterweisung der Beschäftigten vorgenommen wird und diese auch diesbezügliche Unterlagen dazu erhalten (Sicherheitshandbuch o.ä.). Allerdings wird einigen Beschäftigten eine negative Einstellung zur eigenen Gesundheit attestiert – viele würden sich nicht darum kümmern (wollen; hier müsse man auch vermehrt an die Eigenverantwortung appellieren). Mit regelmäßig durchgeführten gesundheitsfördernden Maßnahmen (als Beispiel wird Wirbelsäulengymnastik beim morgendlichen Dienstwechsel im stationären Betrieb genannt) könne das Bewusstsein dafür geschärft und niederschwellige Aufklärungsarbeit betrieben werden.

Eine weitere große Herausforderung stellen die dichten Arbeitszeiten dar. In Kombination mit der körperlichen und psychisch schweren Arbeit könne kaum jemand in der Branche, v.a. im mobilen Bereich, Vollzeit arbeiten. Hier wünschen sich die Befragten unisono eine Arbeitszeitverkürzung bei vollem Lohn- und Personalausgleich; unter der Woche wären ebenso v.a. im mobilen Bereich Bereitschaftsdienste (wie am Wochenende) wünschenswert, wenn es zu krankheitsbedingten Ausfällen kommt, sodass die Dienste nicht von anderen (ohnehin ausgelasteten) Beschäftigten oder Teamleitungen übernommen werden müssen. Den Führungskräften müsse man auch Zeit für ihre Führungstätigkeiten geben (dies komme häufig zu kurz), damit sie das Maß an Unterstützung leisten können, das vorgesehen ist; dies hätte einen enormen Einfluss auf das Arbeitsklima und die Zufriedenheit der Mitarbeiter:innen. Eine wesentliche Herausforderung im mobilen Pflege- und Betreuungssetting ist die Ablehnung unzumutbarer (nicht schwieriger!) Klient:innen. Hier fehle es an klaren Richtlinien und hier brauche es auch die Unterstützung der Vorgesetzten, da es häufig schwierig ist, eine Ablehnung auch beim Fördergeber durchzusetzen (man werde unter Druck gesetzt nach dem Motto: "Bemühen Sie sich ein bisschen mehr", HH, Pflege#2). Als Teamleitung müsse man sehr selbstbewusst auftreten und sehr gut im Argumentieren sein, um klarzumachen, dass eine Betreuung nicht fortgesetzt werden kann.

8.1.5 Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

Neben den „klassischen“ körperlichen Gesundheitsrisiken, die pflegerische Berufe mit sich bringen (schweres Heben, dauernde Beanspruchung/Belastung des Bewegungsapparats), sind es vor allem psychische Belastungsfaktoren, wie andauernder Arbeitsdruck, Schicht- und Nachtdienst im stationären und geteilte Dienste im mobilen Bereich, unter denen Beschäftigte in der Pflege leiden. Insbesondere bei den per Leistungskatalog festgelegten Zeiten für bestimmte Pflgetätigkeiten sei schon im Voraus klar, dass das Arbeitspensum nicht schaffbar ist. Ebenso knapp bemessen sind die Wegzeiten. Auch die Dokumentation wird aus Zeitmangel in der Freizeit oder in öffentlichen Verkehrsmitteln gemacht. Bei der mobilen Betreuung und Pflege ist man häufig auch schwierigen Klient:innen ausgesetzt, ebenso wie unangemessenem Verhalten, wie verbale und körperliche Angriffe, Aggressionen, sowie sexuelle Gewalt, gegen das man sich schützen muss. Ein wesentlicher Faktor, der mit teilweise mangelhaft umgesetzten Arbeitnehmer:innenschutzmaßnahmen zu tun hat, ist der evidente Personalmangel in der Branche, der Überlastungen verursache. Selbst wenn technische Hilfsmittel wie Hebelifte vorhanden sind, werden sie häufig nicht verwendet, entweder weil (sehr häufig wechselnde) Beschäftigte nur unzureichend geschult sind oder weil es „schnell gehen müsse“. Im Zweifelsfall wird auf den Gesundheitsschutz verzichtet. Auch Arbeitsunfälle seien häufig Wissenslücken oder mangelnder Anleitung zuzurechnen (Stammbeschäftigte finden häufig keine Zeit, neues Personal einzuschulen). Häufige körperliche Gesundheitsschädigungen bei den Beschäftigten sind

chronische Erkrankungen bzw. Abnützungserscheinungen, diese werden aber als „Berufsrisiko“ gesehen.

Die arbeitsschutzrechtlichen Vorgaben werden in beiden Betrieben teilweise eingehalten, in beiden Betrieben wurden in den letzten Jahren Schutzmaßnahmen gesetzt. Im mobilen Setting hat man es oft mit zusätzlichen Herausforderungen (oft in den privaten Räumlichkeiten der Klient:innen) zu tun und muss teilweise große Anstrengungen unternehmen, damit sogar Mindeststandards, wie z.B. die Anschaffung eines Pflegebetts, durchgesetzt werden. Beide Fallstudienunternehmen haben externe Unternehmen für den Arbeitnehmer:innenschutz beauftragt; diese stellen Sicherheitsfachkräfte bzw. Arbeitsmediziner:innen zur Verfügung. Dieses Outsourcing habe aber einem Betriebsrat zufolge insofern Nachteile, als die zu erbringenden Leistungen verhandelt werden müssen und man in einem Fall *„gerade das Notwendigste [erhält], damit man keine Strafe zahlen muss“*. Dies zeigen auch die oft sehr praxisfernen Empfehlungen, hier würde die Einbindung der Belegschaft bzw. des Betriebsrats definitiv zu Verbesserungen führen. In beiden Unternehmen wird auch eine gesundheitspsychologische Beratung angeboten, dies wird gutgeheißen, wenngleich es zumindest momentan als letztes Kriseninstrument wahrgenommen wird. Viel psychischer Druck könnte genommen werden, indem Personal aufgestockt und die Arbeitszeiten reduziert würden. Insbesondere die geteilten Dienste in der mobilen Pflege könnten – so Arbeitgeber:innen- und Arbeitnehmer:innenseite unisono – mit etwas Durchsetzungskraft abgeschafft und die Arbeit anders organisiert werden.

8.2 Arbeitnehmer:innenschutz im Lebensmitteleinzelhandel

8.2.1 Branchenstruktur

Gemäß Statistik Austria (Leistungs- und Strukturstatistik) gab es in Österreich im Jahr 2021 52.892 Unternehmen im gesamten Einzelhandel, die insgesamt 350.188 unselbständig Erwerbstätige beschäftigten. Die Wirtschaftskammer zählt für das Jahr 2020 114.600 unselbständig Erwerbstätige im Lebensmitteleinzelhandel (Vollsortiment und Diskont). Der Frauenanteil lag im Lebensmitteleinzelhandel im selben Jahr bei 78% und damit über jenem im gesamten Einzelhandel (73%). 57% der Mitarbeiter:innen im Lebensmitteleinzelhandel waren im Jahr 2020 Teilzeitbeschäftigte (WKO 2022). Im Jahr 2021 waren 99,8% aller Einzelhandelsunternehmen KMUs mit weniger als 250 Beschäftigten. Dennoch beschäftigten nur 104 Großunternehmen mit 250 und mehr Mitarbeiter:innen etwa 49% aller selbständigen und unselbständigen Beschäftigten im Einzelhandel. Für den Lebensmitteleinzelhandel sind keine separaten Daten vorhanden (Voithofer et al. 2023). Die Konzentration dürfte hier allerdings noch ausgeprägter sein als im Einzelhandel als Ganzem.

Während die Konjunkturentwicklung für den gesamten Handel im ersten Coronajahr 2020 mit -4,8% negativ war, konnte der Lebensmitteleinzelhandel als kritische Infrastruktur im Jahr 2020 um 8,2% zulegen. Die gesamte Sparte Handel erholte sich im Jahr 2021 und konnte eine Konjunkturentwicklung von 4,6% einfahren. Der Lebensmitteleinzelhandel stagnierte im Jahr 2021 und schrumpfte im Jahr 2022 um -4%. Der Bereich E-Commerce im Einzelhandel zeigte eine sprunghafte Entwicklung mit der Covid-19- Pandemie und stieg im Jahr 2020 im Vergleich zum Vorjahr um fast 30%, in den Folgejahren 2021 und 2022 sogar um über 30% (ebd.).

Homeoffice kommt im Einzelhandel eher selten vor, dennoch stieg der Anteil der Arbeitnehmer:innen im Homeoffice unter Arbeitskräften mit Tertiärabschluss im gesamten Handel im Pandemiejahr 2020 stark an (auf 48%). Dies betrifft aber nicht die große Masse der Beschäftigten im Verkauf. Im Einzelhandel insgesamt lag die Homeofficequote im Jahr 2019 bei 6% (Huber et al. 2022).

Die Bezahlung im Handel insgesamt und im Lebensmitteleinzelhandel ist eher niedrig, Überzahlungen gibt es in der Branche nur für Spezialkräfte. Dementsprechend ist die Zufriedenheit der Beschäftigten mit dem Einkommen niedriger als in den meisten anderen Branchen (ebd.).

Die Arbeitszeiten werden von vielen Beschäftigten im Einzelhandel als problematisch angesehen. Etwa 60% von ihnen arbeiten bis zu 10 Tage im Quartal länger als 10 Stunden pro Tag. Dies lässt sich kaum mit häuslichen und familiären Verpflichtungen vereinbaren (AK 2023). Es wird von vielen Beschäftigten gerade im Lebensmitteleinzelhandel erwartet, dass sie laufend Überstunden machen und kurzfristig einspringen.

Die wesentlichsten Gesundheitsrisiken liegen bei den Handelsangestellten v.a. im Bereich der psychischen Belastungen. Genannt werden psychischer Stress durch Zeitdruck und psychisch belastende Tätigkeiten, insbesondere unter Angestellten mit Kindern im Haushalt und mit Migrationshintergrund. Diese Belastungen haben seit Ausbruch der Covid-19-Pandemie zugenommen (IFES/WIFO 2022). Ebenso stark zugenommen hat die Zahl der Tage, an denen Beschäftigte trotz Krankheit gearbeitet haben (Präsentismus), um ihre Kolleg:innen nicht im Stich zu lassen. Diese Zahl betrug vor der Pandemie im Durchschnitt 2,3 Tage, im Jahr 2020 ist diese jedoch auf 10,7 Tage hinaufgeschneit (ebd.). Körperliche Risiken sowie Unfall- und Verletzungsgefahren sind im Einzelhandel mit der Pandemie erheblich gestiegen (ebd.).

8.2.2 Untersuchtes Fallstudienunternehmen

Untersucht wurde ein großer Lebensmittel-Einzelhandelskonzern in Österreich. Daneben sollte noch ein kleineres Handelsunternehmen vorzugsweise in einem anderen Handelssegment als dem der Lebensmittel für eine Vergleichsstudie herangezogen werden. Dies erwies sich allerdings als nicht möglich, weil in 2 Fällen bereits angebahnte Gespräche mit der Geschäftsführung entweder

kurzfristig abgesagt oder während der Gesprächsführung abgebrochen wurden, nachdem der Fokus des Gespräches klar geworden war. Offenbar ist den beiden Geschäftsführern mit der zunehmenden Reflexion des Themas betrieblicher Arbeitnehmer:innenschutz dieses dann zu „heiß“ geworden.

Somit kann hier nur ein *Fallstudienunternehmen* behandelt werden. Es handelt sich dabei um einen der in Österreich sehr wenigen großen Player im Bereich Lebensmitteleinzelhandel, also einen Konzern mit hunderten Filialen in ganz Österreich. Der Konzern beschäftigt tausende Mitarbeiter:innen im ganzen Land, der Frauenanteil an den Beschäftigten beträgt etwa 70%, der Anteil der Teilzeitkräfte etwa 35%. Die Verteilung nach Altersklassen entspricht in etwa jener der Beschäftigten der gesamten Volkswirtschaft, die Personalfuktuation ist eher hoch, wobei diesbezüglich unterschiedliche Zahlen genannt werden. Offenbar hängt die Personalfuktuation sehr stark von der Filialleitung („Marktmanager:in“) ab und differiert stark zwischen den einzelnen Filialstandorten. Die Beschäftigten werden grundsätzlich fix angestellt, es gibt allerdings bei der Ersteinstellung über eine Leiharbeitsfirma vermittelte Arbeitskräfte, die zunächst für einen Monat auf Probe bei der Leiharbeitsfirma angestellt werden, dann einen Monat beim Fallstudienunternehmen selbst auf Probe angestellt werden, um dann allenfalls fix übernommen (oder auch nicht) zu werden. Der Großteil der Beschäftigten ist im Verkauf in den Filialen tätig, einige andere in den Lagern, und eine Minderheit im Backoffice-Bereich. Es gilt der Handels-Kollektivvertrag, Überzahlungen gibt es zumindest im Filialbetrieb keine.

Tabelle 34: Übersicht über den untersuchten Betrieb

Teilbereich der Branche	Betrieb #	Beschäftigtenanzahl	Interviewte Personen
Lebensmittel-Einzelhandel	Handel #	Etliche tausend (kann aus Gründen der Anonymisierung nicht exakter angegeben werden)	Marktmanager:in und nicht freigestelltes BR-Mitglied
			Marktmanager:in und nicht freigestelltes BR-Mitglied
			BR-Vorsitzende Stellvertreter:in (überregional)
			Sicherheitsfachkraft
			Mitarbeiter:in Feinkost
Summe Handel #:			5 interviewte Personen

Die Interviews wurden im Jänner und Februar 2024 durchgeführt. Es wurde nur ein Interview im direkten physischen Kontakt durchgeführt, die anderen via Online-Format (Videokonferenz). Die Interviews wurden aufgenommen, verschriftlicht und inhaltsanalytisch ausgewertet.

8.2.3 Physische und psychische Belastungen und Gefahren in der Branche

Die interviewten Personen sind sich weitgehend einig, was die wesentlichsten körperlichen und psychischen Belastungsfaktoren für die Beschäftigten im untersuchten Unternehmen sind. In diesem Zusammenhang ist zu betonen, dass die interviewten Marktmanager:innen zum einen den Arbeitgeberkonzern in der Filiale repräsentieren, zum anderen fungieren sie in ihrer Rolle als Betriebsrat aber auch als Vertreter:innen der Beschäftigten.

Körperliche Belastungsfaktoren und Gefahren

Von den befragten Personen werden im Wesentlichen folgende physischen Gefahrenquellen im Filialbetrieb genannt: Gefahren der Schnittverletzungen, Gefahren beim Heben und Bewegen von Lasten, Gefahren in Zusammenhang mit der Nutzung von Einweghandschuhen, Gefahren bei der Nutzung elektrischer Flur- und Hebefahrzeuge und Stapelwagen, Gefahren in der Kühlzelle, und Belastungen durch Hitze und Sonneneinstrahlung.

In Bezug auf Schnittverletzungen bestehen im Filialbetrieb drei Gefahrenquellen. Zum einen im Umgang mit sog. Cuttermessern beim Öffnen von Verpackungen, zum anderen im Umgang mit sowohl Fleischmessern als auch der Wurstschneidemaschine in der Feinkostabteilung. Unfälle mit Cuttermessern sind stark zurückgegangen, seitdem bessere, v.a. breitere und stärkere durch den technischen Zentraleinkauf besorgt wurden. Diese neue Generation von Cuttermessern wird als Sicherheitsmesser gehandelt und zieht automatisch zurück, wenn der Schneidevorgang beendet ist. Zudem können diese Messer nicht mehr so leicht bei Druck abbrechen. Schnittverletzungen werden gehäuft allerdings noch im Umgang mit Fleischmessern verursacht, wenn – meist durch stressbedingte Unachtsamkeit – das Messer abrutscht. Ähnlich verhält es sich mit den Wurstschneidemaschinen, die allerdings mittlerweile alle mit Fixierstange ausgestattet sind und sich zudem bei Nullstellung der Schnittstärke abschalten. Unfälle mit der Wurstschneidemaschine entstehen dann, wenn die Schnittware bereits herausgenommen wird, solange sich das Messer noch dreht und damit die Warnblinkanlage noch rot leuchtet; sobald die Maschine stillsteht und das Gerät grün leuchtet, kann die Schnittware herausgenommen werden. Im Stress warten allerdings viele Mitarbeiter:innen in der Feinkostabteilung nicht mit der Entnahme der Schnittware ab, bis das Gerät grün aufleuchtet, wodurch mitunter Schnittverletzungen verursacht werden.

Insbesondere im Bereich der Regalbetreuung müssen viele Waren gehoben und transportiert werden. Auch wenn mittlerweile technische Hilfsmittel wie elektrische Flur- und Hebefahrzeuge zum Einsatz kommen, bleibt noch genug Ware, die zumindest über kurze Strecken händisch verladen oder geschichtet werden muss. Auch das Umschichten und Holen von Tiefkühlkost ist mit dem Heben und Bewegen von schweren Lasten verbunden, die gegebenenfalls sehr sperrig

und schwer zu handhaben sein können. Andere mit dem Bewegen von schweren Lasten verbundene Tätigkeiten sind die Betreuung der Obst- und Gemüseabteilung oder Trockensortiment-Lieferung, insbesondere wenn Getränke geschlichtet werden müssen.

Der Verzicht auf Einweghandschuhe in der Feinkostabteilung war vor einigen Jahren schon Standard, um die Haut der Mitarbeiter:innen vor Krankheiten zu schützen. Die Covid-19-Pandemie hat diesen Bestrebungen allerdings einen Strich durch die Rechnung gemacht, weil viele Kund:innen den Gebrauch der Handschuhe aus Gründen der vermeintlichen Hygiene wünschen. Die Mitarbeiter:innen werden allerdings von der Geschäftsführung dazu angehalten, die Handschuhe zum Selbstschutz so wenig wie möglich zu tragen. Bei bestimmten Tätigkeitsbereichen ist die Verwendung der Einweghandschuhe allerdings ohnehin vorgesehen, etwa beim Hantieren mit Fleisch und Schimmelkäse in der Feinkostabteilung, oder an der Salatbar zum Schutz vor Säure etc.

Bei der Verwendung von elektrischen Flur- und Hebefahrzeugen bzw. Stapelwagen ist vorgeschrieben, dass diese Geräte nur bedient werden dürfen, wenn die betreffende Person Spezial-Sicherheitsschuhe mit Stahlkappen angezogen hat. Allerdings verrichten die Mitarbeiter:innen zwischendurch auch andere Tätigkeiten, und dafür ziehen sie die Sicherheits-Arbeitsschuhe wieder aus, weil diese nicht sehr bequem sind; danach wechseln diese Arbeitskräfte oftmals wieder zurück zum Bedienen der elektrischen Hebefahrzeuge und verzichten aus Zeitgründen darauf, wieder die Sicherheitsschuhe anzulegen. Dadurch können schwerwiegende Quetschverletzungen entstehen.

In den Filialen gibt es zwei Arten von Kühlräumen, zum einen die Tiefkühlzellen, in denen die tiefgefrorene Ware aufbewahrt wird, und zum anderen die Kältezellen mit Kühlschrankschranktemperatur. Zur Begehung dieser Kühlzellen müssen spezielle Kühlraumjacken getragen werden. Dies ist insbesondere dann wichtig, wenn die Ware für die Vorbereitung auf den nächsten Tag in der Kühlzelle neu geschlichtet wird, denn dieser Vorbereitungsprozess dauert mitunter bis zu einer dreiviertel Stunde. Wenn neue Tiefkühlware angeliefert wird, muss diese möglichst rasch in die Tiefkühlzelle zur Aufbewahrung transportiert werden. Auch dies kann etwas länger dauern. Auch bei diesen Tätigkeiten passiert es öfters, dass aus Gründen des Zeitdrucks die Jacken nicht übergezogen werden, in der Annahme, dass die Tätigkeit in der Kühlzelle ohnehin rasch erledigt werden könne, was aber mitunter nicht der Fall sein muss.

Im Sommer kann auch das Thema Hitze eine große Belastung für die Beschäftigten in der Filiale werden. Viele Filialen sind nicht klimatisiert. Zudem sind manche der neueren Filialen mit viel Glas so ungünstig konstruiert, dass die Sonneneinstrahlung etwa auf das Display an der Kassa zielt und damit die Ziffern unlesbar werden.

Psychische Belastungsfaktoren und Gefahren

Ein wesentlicher Belastungsfaktor in psychischer Hinsicht besteht darin, dass die Mitarbeiter:innen aufgrund von Personalmangel chronisch überfordert sind. Die Beschäftigten in allen Tätigkeitsfeldern, zumindest im öffentlichen Bereich der Geschäftsfläche, vom Bereich Lebensmittel, über Feinkost, Regalarbeiten bis zur Kassa, klagen über übermäßigen Zeitdruck und Stress. Dies führt zu überlangen Arbeitszeiten, bei denen Über- und Mehrstunden anfallen, die letztlich aber nur unzureichend erfasst und aufgezeichnet werden. Ein:e Mitarbeiter:in berichtet von illegalen Praktiken der Zeitaufzeichnung, wonach geleistete Arbeitsstunden entweder auf einen anderen Tag gebucht werden, um Überstunden oder illegale Mehrarbeit über die zwölfte Arbeitsstunde pro Arbeitstag zu verschleiern, oder gar nicht aufgezeichnet werden und somit für die Arbeitnehmer:in verfallen. Dieselbe Person berichtet auch davon, dass sie immer wieder kurzfristig für eine Kolleg:in einspringen müsse, um den Betrieb aufrechtzuerhalten. Ein:e Marktmanager:in schildert eine ähnliche Erfahrung aus seiner:ihrer Perspektive:

Ja, man muss länger bleiben, es wird geschrieben bis 20.00 Uhr, obwohl das Geschäft bis 20.00 Uhr offen hat, und es gibt ja auch eine Nacharbeit, aber das wird halt nicht geschrieben oder es wird Pause geschrieben von 18.30 Uhr bis 19.00 Uhr, damit du ja keine Zuschläge bezahlt bekommst, gell, und lauter so Dinge (Marktmanager:in 1).

Eine andere Dimension der psychischen Belastung betrifft den Umgang der Kundschaft. Insgesamt scheint die Kundschaft gereizter und launischer, kaprizierter, aber auch ungeduldiger zu sein als noch vor wenigen Jahren. Zu Beginn der Covid-19-Pandemie wäre noch Dankbarkeit der Kundschaft zu spüren gewesen, da wurde tatsächlich geklatscht, und einige Kund:innen hätten Trinkgeld geben wollen, das aber von der Belegschaft nicht angenommen werden durfte. Dies habe dann bald umgeschlagen in teilweise offene Aggression, nicht nur den Beschäftigten gegenüber, sondern auch unter den Kund:innen. Bald seien die ersten Maskenverweiger:innen aufgetreten, hätten die Belegschaft angepöbelt und die Abstandregeln missachtet. Aber unabhängig von der Covid-19-Pandemie sei der Umgang mit den Kund:innen schwieriger geworden.

Bei der Kassa, ja, du wirst irrsinnig beschimpft von den Kunden, du wirst irrsinnig beleidigt. Es gibt auch Situationen, wo jemand das Messer rausholt oder dich bespuckt oder auch schlägt. Also wir waren in der Corona-Zeit am Anfang die Helden, jetzt sind wir leider nicht mehr die Helden, sondern wir sind einfach das, das letzte Stück Dreck – wenn ich mich so

ausdrücken darf, gell, normal ist das nicht meine Redensart. Und das ist halt für den einen oder anderen schon eine psychische Belastung, natürlich (Marktmanager:in 1).

Aber die Rücksichtslosigkeit von vielen [...] ist wirklich nicht zu beschreiben, ja, in manchen Fällen. Die Kunden wollen möglichst alles so billig wie möglich bekommen, [...] und sie sind immer gemeiner zu den Mitarbeitern. [...] wir haben ja auch sehr viel Zuwanderung. Bei uns im Handel arbeiten viel Migranten oder Mitarbeiter mit migrantischem Hintergrund [...] irgendwie auch der Ausländerhass auch noch präsenter ist, dass viele Kunden unsere Mitarbeiter einfach verbal attackieren, wofür auch immer (Betriebsratsvorsitzende Stellvertreter:in).

Aber auch innerhalb des Betriebs, also unter den Kolleg:innen einerseits und auch von Seiten des Managements andererseits – so wird fallweise berichtet – sei der Umgangston rau. Ein:e Beschäftigte:r erzählt von seinen:ihren Erfahrungen mit einer Kolleg:in, die ihn:sie regelmäßig anschnauze und eine Befehlstone anschlage, der jegliche Wertschätzung vermissen lasse. Ein:e Marktmanager:in berichtet von der erfahrenen geringen Wertschätzung des Managements den Mitarbeiter:innen gegenüber. Teilweise werde von den Marktmanager:innen verlangt, von ihnen selbst geleistete Arbeitsstunden, aber auch jene der Filialmitarbeiter:innen nicht aufzuzeichnen.

Wir durften nur 46 Stunden oder 50 Stunden schreiben, und der Rest ist halt irgendwo verschwunden, weil sobald du was geschrieben hast, wurdest du sofort ermahnt (Marktmanager:in 2).

8.2.4 Beschreibung der gesetzten Maßnahmen und deren Wirkung

Das Fallstudienunternehmen beschäftigt etwa sieben eigene Sicherheitsfachkräfte, die für die Märkte zuständig sind, und eine etwas größere Anzahl für die Lager. Zusätzlich werden etwa 15 externe Arbeitsmediziner:innen engagiert und eine Handvoll externe Ergonom:innen für die Arbeitsplatzgestaltung. Im Bereich der psychischen Belastungen wird mit einer externen Firma kooperiert. Diese Firma kann bei beruflichen, aber auch privaten psychischen Problemen kontaktiert werden, und bis zu vier Beratungseinheiten können bei dieser Firma in Anspruch genommen werden.

Arbeitsplatzevaluierung

Der Konzern wird einmal jährlich im Gesamten evaluiert. Dies geht insofern, als in allen Filialen identische Arbeitsmittel und Arbeitsstoffe sowie Arbeitsverfahren angewendet werden. D.h., wenn ein neues Gerät angeschafft wird, dann kommt das grundsätzlich in allen Standorten in Österreich zum Einsatz und wird einmal für alle Filialen evaluiert. Die Dokumentation der Evaluierung wird dann ebenfalls einmal jährlich erneuert und angepasst. Zusätzlich zur generellen Evaluierung werden noch Begehungen der Filialen durchgeführt. Im Fall größerer Vorkommnisse in einer Filiale, etwa bei Arbeitsunfällen, ist der:die Marktmanager:in in der Pflicht, eine Nachevaluierung durchzuführen. Hier wird den Gründen für den Arbeitsunfall nachgespürt und gegebenenfalls eine Nachunterweisung veranlasst. Diese Maßnahmen erfolgen nur in der betroffenen Filiale und werden nur in der Filiale dokumentiert. Eine Sicherheitsfachkraft wird bei der Nachevaluierung bzw. Nachunterweisung beigezogen. Bei der jährlichen Evaluierung sind auch die Arbeitsmediziner:innen einbezogen.

Ankauf neuer Geräte und technischer Hilfsmittel

Es wurde in den letzten Jahren eine Reihe von technischen Hilfsmitteln und neuen Geräten zentral angeschafft. Dies reicht von technischen Flur- und Hebefahrzeugen über neue Cuttermesser und Wurstscheidemaschinen bis hin zu Kältejacken. All diese Maßnahmen haben nach übereinstimmender Auskunft der befragten Personen zu einer Reduktion von Arbeitsunfällen und arbeitsbedingten Krankheiten geführt.

Kostenlose psychologische Betreuung durch zwei externe Firmen

Im Fall von psychischen Problemen eines:einer Mitarbeiter:in kann diese:r kostenlose und anonyme Beratung in Anspruch nehmen. Das Angebot wird gerne genutzt, aber eine Evaluierung dieser Maßnahme wurde noch nicht durchgeführt. Im Fall eines Überfalls einer Filiale können die betroffenen Mitarbeiter:innen bei einer anderen externen Firma psychologische Betreuung in Anspruch nehmen. Auch diese Form des Krisen-Managements wird, wenn es tatsächlich zu einem solchen Vorfall gekommen ist, gerne genutzt.

Herausforderungen und Verbesserungsvorschläge

Aus der Sicht eines Betriebsratsmitglieds müsse an den Regeln an sich nicht viel geändert werden, um die Situation der Beschäftigten in der Branche insgesamt zu verbessern. Vielmehr müssten die

Führungskräfte sich die notwendige Zeit nehmen, um darauf zu achten, dass die geltenden Regeln auch wirklich im Betrieb gelebt werden. Dies betreffe v.a. die Marktmanager:innen. Eine:r von den beiden befragten Marktmanager:innen schlägt in dieselbe Kerbe und fordert deutlich mehr Personal in den Filialen, damit sich die Marktmanager:innen verstärkt der Aufgabe der Durchsetzung des Arbeitnehmer:innenschutzes widmen können. Auch ein:e Mitarbeiter:in in der Abteilung Feinkost würde sich mehr Personal wünschen, damit die Arbeit fokussierter und weniger gestresst und damit insgesamt sicherer ausgeführt werden könne. Dies würde auch den gefühlten Zwang des Präsentismus, also der wahrgenommenen Erwartung seitens des Betriebs, notfalls auch krank zur Arbeit zu kommen, vermeiden helfen. Derzeit sei man im Bereich der Feinkost immer am Hin- und Herrennen zwischen Wurst, Fleisch, Brot, Käse, je nach Bedarf seitens der Kundschaft. Dieselbe Person schlägt auch vor, geteilte Dienste möglichst zu vermeiden, damit der Arbeitstag inklusive Pausen nicht von 6.00 Uhr morgens bis 20.00 Uhr abends dauert. Dies sei gerade für Kolleg:innen mit Kindern kaum mit Betreuungsaufgaben vereinbar. Insgesamt wünscht sich diese:r Mitarbeiter:in planbarere Arbeitszeiten, weniger kurzfristige Einspringdienste und weniger Zwang zum Präsentismus.

8.2.5 Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

Die physischen Gesundheitsrisiken nicht unbedingt in der Branche, aber zumindest im untersuchten Großunternehmen mit seiner extensiven Filialstruktur erscheinen auf den ersten Blick als einigermaßen trivial. Diese reichen von unterschiedlich verursachten Schnittverletzungen über das Heben und Bewegen schwerer Lasten, das Hantieren mit Hebefahrzeugen, das dauerhafte Tragen von atmungsinaktiven Einweghandschuhen bis hin zum längerfristigen Aufenthalt in Kühlräumen und – im Gegensatz dazu – der Exposition gegenüber Hitze in nicht klimatisierten Filialen. Mit Ausnahme der Exposition gegenüber Hitze und Sonneneinwirkung und dem vielfach auf Kund:innenwunsch erfolgten Überziehen von oftmals hautunverträglichen Einweghandschuhen wären die übrigen körperlichen Gefahrenquellen durch adäquates individuelles Verhalten der Beschäftigten zumindest theoretisch relativ einfach zu beheben, indem die Arbeitnehmer:innen den Unterweisungen durch die Sicherheitsfachkräfte Folge leisteten. Was durch den:die einzelne:n Beschäftigte:n so einfach zu lösen erscheint, spießt sich in der Realität oftmals an den Gegebenheiten und Abläufen im Arbeitsalltag. Diese sind geprägt von Zeitknappheit und Stress infolge eklatanten Personalmangels. Wie so gut wie alle befragten Expert:innen bestätigen und beklagen, dürfte das Geschäftsmodell des Unternehmens wesentlich in einer Strategie des konsequenten Einsparens im Bereich der Personalkosten bestehen, was zu einem systematischen Personalmangel in allen Abteilungen in praktisch allen Filialen führt. Die damit verbundene Zeitknappheit für notwendig auszuführende Tätigkeiten im Verkauf veranlasst viele Beschäftigte folglich dazu, die eigentlich vorgeschriebenen Sicherheitsmaßnahmen außer Acht zu

lassen. Gerade in der Feinkostabteilung wird etwa selten abgewartet, bis die Wurstschneidemaschine die Ruheposition erlangt hat, bevor die geschnittene Ware händisch entnommen wird. Und das vorgeschriebene Überziehen der entsprechenden Schutzkleidung bei der Betätigung von Hebefahrzeugen und dem Betreten von Kühlräumen wird häufig unterlassen, wenn kurz danach wieder eine andere Tätigkeit ohne diese Schutzkleidung verrichtet werden muss. Wenn der/die zuständige Marktmanager:in diesbezüglich nicht bewusst und konsequent ein Auge auf die vorschriftsmäßige Einhaltung der Schutzmaßnahmen wirft, werden die Schutzvorkehrungen von den Beschäftigten sukzessive und gewohnheitsmäßig vernachlässigt werden, so die einhellige Auffassung.

Ähnlich wie die physischen Risikofaktoren sind auch die psychischen Belastungen wesentlich dem systemischen Problem des chronischen Personal mangels geschuldet. Übermäßiger Zeitdruck und Stress, die zu physischer und psychischer Überforderung führen, sind die Folge, ebenso wie die vermeintliche Notwendigkeit, Mehrarbeit über die Normalarbeitszeit hinausgehend zu leisten, die häufig durch Manipulation der Arbeitszeitaufzeichnung nicht einmal adäquat abgegolten wird. Permanenter Zeitdruck wird auch als Ursache für die zunehmende Gereiztheit vieler Mitarbeiter:innen gesehen, die sich in oftmals rauem Umgangston bis hin zur Feindseligkeit innerhalb der Belegschaft äußere. Hinzu kommen noch vermehrt Aggressionen bis hin zu offener Gewalt von Seiten von Teilen der Kundschaft.

Hinsichtlich der gesetzten Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Sinne des ASchG kann festgehalten werden, dass zur Vermeidung physischer Gefahren einiges getan wird. Dies betrifft insbesondere die Anschaffung neuer Geräte und technischer Hilfsmittel. In Bezug auf Maßnahmen zur Reduzierung oder Vermeidung psychischer Gefahren sieht die Situation weniger günstig aus. Die regelmäßige generelle Evaluierung sowie die zumeist anlassbezogene Nachevaluierung in einzelnen Filialen dürfte laut Auskunft der Befragten stark auf die Ausschaltung physischer Gefahrenquellen fokussiert sein. Psychische Aspekte spielen dabei nur eine stark untergeordnete Rolle. Die psychologische Betreuung erfolgt durch externe Firmen und wird eher als Instrument der individuellen Krisenintervention (nach traumatischen Ereignissen wie Überfällen und dgl.) denn als systemisch und kollektiv eingesetztes Instrument der Prävention von psychischen Erkrankungen betrachtet. Mit der eher individuell-gesundheits- denn kollektiv-arbeitspsychologischen Betreuung und Beratung wird im untersuchten Unternehmen in Bezug auf die arbeitspsychologische Prävention im Sinn des ASchG (kollektive Verbesserung der Arbeitsbedingungen auch im Bereich der psychischen Belastungen) der Zweck der einschlägigen Bestimmungen im ASchG (kollektiv-vorbeugende Maßnahmensetzung) eindeutig verfehlt.

8.3 Arbeitnehmer:innenschutz in der Bauwirtschaft

In diesem Kapitel werden Umgangsweisen mit Arbeitnehmer:innenschutz auf (größeren) Baustellen analysiert. Dies erfolgt v.a. auf Basis von qualitativen Expert:inneninterviews in zwei Betrieben der Bauwirtschaft. Der Fokus liegt auf Praktiken und Akteuren der Arbeitsplatzevaluierung in manuellen Tätigkeitsbereichen (auf Baustellen), wohingegen die Arbeit in Büros u.a.m. nur sporadisch in den Blick genommen wird. Das Material aus acht Interviews (sechs Männer, zwei Frauen) wird einerseits entlang der untersuchten Themen wiedergegeben: Stellenwert von Arbeitssicherheit; Schutzmaßnahmen im Rahmen der Arbeitsplatzevaluierung; „Compliance“ im Sinn der Akzeptanz seitens der Beschäftigten; Hitzebelastung auf Baustellen; psychische Belastungen und Evaluierung psychischer Belastungen. Andererseits und soweit sinnvoll werden einander die beiden Untersuchungsbetriebe als Fallstudien gegenübergestellt.

Betrieb A mit ca. 400 Beschäftigten ist im Tiefbau tätig (v.a. Straßenbau, Kanalbau). Gespräche fanden statt mit je einer Person aus dem Management und dem Betriebsrat, einer Sicherheitsfachkraft sowie einem Maurer/Polier. Betrieb B beschäftigt in Österreich mehrere tausend Personen, die in unterschiedlichen Sparten der Bauwirtschaft aktiv sind (Hochbau, Tiefbau u.a.m.). Hier gab es Gespräche mit einem Baustellenverantwortlichen, einer Sicherheitsfachkraft und einem Betriebsrat. Darüber hinaus erfolgte ein Interview mit einer selbständigen Person im Bereich Sicherheits- und Gesundheitsschutzkoordination (SiGeKo). Alle Gespräche wurden in den Monaten Jänner/Februar 2024 durchgeführt. Arbeitnehmer:innen ohne Leitungsfunktion konnten nicht befragt werden.

Tabelle 35: Übersicht über die untersuchten Betriebe

Teilbereich der Branche	Betrieb #	Beschäftigtenanzahl	Interviewte Personen
Tiefbau	Betrieb A	Ca. 400	Geschäftsführung
			Interne Sicherheitsfachkraft
			Facharbeiter, Polier
			Facharbeiter, Betriebsrat
Summe Betrieb A: 4 interviewte Personen			
Unterschiedliche Sparten	Betrieb B	Mehrere Tausend	Baustellenleiter
			Interne Sicherheitsfachkraft
			Betriebsrat
			Sicherheits- und Gesundheitsschutzkoordination (Sigeko)
Summe Betrieb B: 4 interviewte Personen			

8.3.1 Arbeit auf Baustellen: Fokus auf Unfälle und deren Verhütung

Die Bauwirtschaft, insbesondere die Arbeit auf Baustellen, ist (weiterhin) eine männlich bzw. von manueller Arbeit geprägte Branche. Dazu einige Eckdaten: Gemäß Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung⁹⁸ sind in der österreichischen Bauwirtschaft in einer branchenbezogenen Betrachtung im Jahr 2022 insgesamt 367.000 Personen als Arbeiter:innen oder Angestellte beschäftigt, davon sind 89% unselbständig und 85% Männer. In einer Untergliederung nach Teilbranchen arbeiteten im Hochbau 96.000, im Tiefbau 56.000 und in den diversen Ausbaugewerken (z.B. Heizung / Installation) 215.000 Personen. In einer Betrachtung nach Berufsgruppen am Bau, und hier speziell fokussiert auf gewerbliche Fachkräfte mit abgeschlossener Ausbildung (ISCO-Kategorie 71), sind von den dann insgesamt 193.000 Erwerbstätigen 96,5% Männer.⁹⁹ Dazu kommt, dass die Bauwirtschaft ein Sektor mit einem hohen Anteil an Erwerbstätigen mit Migrationshintergrund ist. Mit Daten aus der Abgestimmten Erwerbsstatistik lässt sich z.B. für Wien zeigen, dass im Jahr 2019 43% aller in der Bauwirtschaft Beschäftigten keine österreichische Staatsbürgerschaft hatten (Eichmann et al. 2023, 149).¹⁰⁰

Aspekte wie ein hoher Männeranteil, die Dominanz manueller bzw. handwerklicher Arbeit und wohl auch die Heterogenität der Fachkräfte, die zudem oftmals in Sub- oder Subsub-Unternehmen arbeiten und dort schwer zu kontrollieren sind, disponieren zu berufskulturellen Normen oder „Sicherheitskulturen“, die sich auf Themen des Arbeitnehmer:innenschutzes bzw. auf spezifische Relevanzsetzungen auswirken, also darauf, was wichtig oder demgegenüber zweitrangig ist. Erwähnt man davon abgesehen noch das Spezifikum der Arbeit auf wechselnden Baustellen (oft in exponierter Lage), dies gegenüber einer Tätigkeit in einer fixen Arbeitsstätte bzw. in einer stabilen Arbeitsumgebung, wird nachvollziehbar, dass und warum die Perspektive bei Gefährdungslagen in einem „Dauerprovisorium“ der Arbeit auf Baustellen vorrangig auf Unfälle und deren Verhütung fokussiert ist.

Nicht nur in Österreich ist die Bauwirtschaft jene Branche, in der die Beschäftigten den höchsten Unfallrisiken bzw. besonders oft körperlichen Risiken ausgesetzt sind. Das Adhoc-Modul „Arbeitsunfälle und arbeitsbezogene Gesundheitsprobleme“ der Arbeitskräfteerhebung 2020 weist aus, dass unter allen Erwerbstätigen in den 12 Monaten vor der Befragung 3,5% einen Arbeitsunfall hatten, in der Bauwirtschaft mit 7% aber doppelt so viele (gefolgt von der Landwirtschaft mit 6% und der Warenherstellung mit 5%). Die gute Nachricht dieser Erhebung liegt darin, dass die Entwicklung der Arbeitsunfälle in Österreich im Zeitvergleich von 2007 (5,1% aller Erwerbstätigen) bis 2020 (3,5% aller Erwerbstätigen) rückläufig ist (Statistik Austria 2022, 27).

⁹⁸ <https://www.statistik.at/datenbanken/statcube-statistische-datenbank>

⁹⁹ Vgl. dazu eine europäische Vergleichsstudie zu Frauen in der Bauwirtschaft (Schiano-Phan et al. 2023)

¹⁰⁰ Faktisch dürfte der Anteil noch höher sein, weil in dieser Statistik nur Personen mit gemeldeten Wohnsitz erfasst werden, was für Tages- und auch Wochenpendler:innen aus dem angrenzenden Ausland nicht zutreffen muss.

Einen ersten Eindruck darüber, was typische Unfallkonstellationen auf heutigen Baustellen sind bzw. dass die vielfältigen Bemühungen zur Unfallprävention im Zeitablauf durchaus Früchte getragen haben, liefert ein von uns befragter Facharbeiter, der zugleich Betriebsrat ist:

Früher war es so: ‚Ist ja wurscht, das machen wir schon‘. Und heutzutage gibts schon Sicherheitsunterweisungen, es wird schon sehr, sehr ernst genommen, sprich auf den Baustellen. Ich sehe viel, ich komm viel herum. Natürlich ist die Hektik da, Tagesablauf, die Hektik der Leute, es muss schnell gehen, er hat keine Zeit. Da sind schon einige Mängel, woran man arbeiten muss. Aber im Großen und Ganzen, vor zehn Jahren war das viel schlimmer als jetzt. Es hat sich schon etwas getan bei uns, in diese Richtung. [...] Die meisten Unfälle sind heute, sag ich mal, wenn einer umknöchelt auf der Baustelle. Wenn sich einer mit dem Messer schneidet, Stanley ist auch immer so eine Sache, nicht. Gefährliche Angelegenheit, aber sonst im Großen und Ganzen schwerere Verletzungen - puh, weiß ich nicht, ist schon länger her. Ich glaub, vor drei Jahren haben wir einen Unfall gehabt, der hat mit dem LKW zurückgeschoben und der hinten mit dem Schneidegerät hat Asphalt geschnitten mit Gehörschutz. Und der hat ihn nicht gesehen und er hat das Piepsen nicht gehört, hat ihn dann eingezwickelt gehabt. Das war von den größeren Fällen, was ich mich erinnern kann, was wir hatten. (Interview Bau 4)

In Bezug auf körperliche Risiken in der Berufstätigkeit waren gemäß dem Adhoc-Modul 2020 der Arbeitskräfteerhebung 89% aller im Bauwesen Tätigen zumindest einem Risikofaktor ausgesetzt. Ein genaueres Bild darüber, welchen physischen Arbeitsbelastungen jeweils zumindest ein Viertel aller Arbeitskräfte in manuellen Bauberufen (wie Maurer oder Zimmerer mit Lehr- bzw. Fachausbildung) ausgesetzt sind – und wie hoch demgegenüber die Anteile in der Gesamterwerbsbevölkerung ausfallen –, liefert die anschließende Tabelle. Daraus wird ersichtlich, dass die Arbeit auf Baustellen weiterhin ein „Knochenjob“ ist, ungeachtet dessen, dass sich die eingesetzten Technologien auch am Bau weiterentwickeln (bis hin zu Tools wie Exoskeletten, die z.B. das Hantieren mit Lasten über der Schulterhöhe erleichtern sollen).

Tabelle 36: Physische Risikofaktoren im Job, Fachkräfte in Bauberufen vs. alle Erwerbstätigen in Österreich

Anteil der Personen, die folgenden Risikofaktoren ausgesetzt sind ...	Fachkräfte in Bau- u. Konstruktionsberufen (ISCO-Berufe 711)	Alle Erwerbstätigen
... Hantieren mit schweren Lasten	80%	26%
... Staub	75%	19%
... Ausrutschen, Stolpern oder Stürzen	68%	21%
... Lärm	66%	23%
... Kälte	62%	14%
... Hitze	59%	18%
... ermüdende oder schmerzhafte Arbeitshaltungen	57%	32%
... sich wiederholende Hand- oder Armbewegungen	56%	33%
... Feuchtigkeit	55%	10%
... starke Vibrationen	39%	6%
... Abgase	24%	6%

Quelle: Adhoc-Modul 2020, Datenzugang über Aussda-Datenbank

Anmerkung: ungewichtete Daten, d.h. leichte Abweichungen ggü. dem Bericht der Statistik Austria 2022

Geht es um psychische Arbeitsbelastungen wie Zeitdruck, schlechte Kommunikation innerhalb des Unternehmens oder Mobbing, dann sind die im Bauwesen Beschäftigten eher unauffällig. Dies ist eventuell auch dem Umstand geschuldet, dass es ungeachtet der faktischen Betroffenheit nicht zur männerdominierten Berufskultur passen würde, psychische Belastungen über Gebühr in den Vordergrund zu rücken. In der Gesamtschau und entlang der Frage nach manifesten Gesundheitsproblemen (d.h. dann, wenn die Belastung gleichsam auf die Gesundheit durchschlägt), liegen Baubeschäftigte mit 15%, die von mindestens einem arbeitsbedingten Gesundheitsproblem berichten, ex aequo mit den Erwerbstätigen in der Gesundheitsbranche an zweiter Stelle. Das Berufsfeld, in dem (zumindest) ein Gesundheitsproblem am häufigsten genannt wird, ist mit 23% aller Erwerbstätigen die Land- und Forstwirtschaft (Statistik Austria 2022, 12).

8.3.2 Praxis der Prävention und Arbeitsplatzevaluierung auf Baustellen

Es besteht Konsens unter allen acht Gesprächspartner:innen, dass auf heutigen Baustellen viel Wert auf Arbeitssicherheit und Unfallverhütung bzw. auf verschiedene Maßnahmen zur Gefährdungsbeurteilung und Arbeitsplatzevaluierung gelegt wird. Abgesehen von der unternehmerischen Fürsorgepflicht zur Verhinderung von Unfällen, Krankheiten oder Überbeanspruchung werden als weitere Gründe u.a. die Einhaltung von Gesetzen und Verordnungen sowie die Aufrechterhaltung der Reputation gegenüber den Mitarbeiter:innen genannt – oder der Umstand, dass z.B. die Überschreitung einer bestimmten Unfallhäufigkeit bedeuten würde, in größeren Ausschreibungen aus dem Kreis der Bieter:innen ausgeschlossen zu werden. Den Interviews zufolge trifft dieser hohe Stellenwert von Sicherheit (jedenfalls) auf Baustellen für gewerbliche Kunden zu (vom Geschoßwohnbau bis zu Großbaustellen wie z.B.

Tunnelbau). Weniger streng dürfte die Herangehensweise bei privaten Bauherren sein, d.h. wenn es um den oder die „Häuslbauer:in“ geht.

Stellvertretend äußert sich dazu ein befragter Betriebsrat, der zugleich darauf hinweist, dass, wenn es beim Thema Arbeitnehmer:innenschutz noch Verbesserungspotenzial gebe, dann am ehesten bei den „Hacklern“ selbst, die nicht immer alle Schutzverordnungen exakt einhalten würden. Andererseits gibt dieser Interviewpartner zu erkennen, dass zumindest ein wichtiges Motiv für hohe Sicherheitsstandards nicht nur die hehre Fürsorgepflicht des Arbeitgebers sei, sondern demgegenüber die Einhaltung eines niedrigen bzw. möglichst rückläufigen Unfallratings als wichtige Voraussetzung für das Mitbieten um größere nationale und internationale Aufträge.

Bei den Arbeiter-Betriebsräten ist Arbeitsschutz ein großes Thema, ein wichtiges Thema, vielleicht sogar das wichtigste überhaupt für die BR-Arbeit. Wir müssen alle wieder gesund von der Baustelle nach Hause gehen, und dieses Thema wird [in unserer Firma] sehr ernst genommen, von den Betriebsräten, von der Firmenleitung. Das Einzige, wo es weniger ernst genommen wird, ist interessanterweise von den Leuten selber. Da sehe ich auch, sage ich jetzt einmal, vielleicht noch Bedarf. Da gibt es sicher Luft nach oben, wo wir noch mehr machen können. Die Arbeiter selber sehen die Gefahr gar nicht so groß wie die Firmenleitung. Was auch gut läuft bei uns, also was ich als gut empfinde, ist sicherlich, dass die ‚Awareness‘ beim Betriebsrat und bei der Firmenleitung vorhanden ist, und zwar extrem. Und das ist sicherlich auch dem geschuldet, dass es viele Bauaufträge gibt, die man nur bekommt, wenn man gewisse Zahlen erfüllt, ein gewisses Rating hat, was Unfallzahlen anbelangt. Jetzt ist [unsere Firma] auch getrieben und gezwungen, das Ganze so abzuwickeln, dass man die Unfallzahlen senkt. (Interview Bau 7)

Bei Fragen nach den (juristischen) Grundlagen der Durchführung von Arbeitsplatzevaluierungen wird in den meisten Interviews eingebracht, schon Bescheid zu wissen, dass auf Baustellen besonders umfassende Regelwerke wie die Bauarbeiterschutzverordnung oder das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (exklusive die arbeitsstättenbezogenen Regelungen) gelten. Angesichts der Komplexität von Schutznormen auf Baustellen (von der Baustellenabsicherung, über die persönliche Schutzausrüstung, den Umgang mit Materialien und Geräten wie Baumaschinen bis hin zu Arbeitsverfahren in spezifischen Bereichen wie Baugruben oder der Arbeit auf Dächern u.a.m.) erscheint den Befragten ein genauer Überblick allerdings beinahe unmöglich. (Einen Überblick darüber liefert die regelmäßig adaptierte „Baumappe“, die gemeinsam von der AUVA, der WKO und der BUAK herausgegeben wird, vgl. AUVA/WKO/BUAK 2023.) In der betrieblichen Praxis wird auch deshalb zumeist mit einem etablierten Set an Checklisten gearbeitet, etwa bei der Erstellung von Sicherheits- und Gesundheitsschutzplänen.

Grundsätzlich ist bei der Einrichtung jeder neuen (behördlich zu genehmigenden) Baustelle ein normierter, d.h. relativ klar geregelter Ablauf im Umgang mit Sicherheitsvorkehrungen und

Maßnahmen zum Arbeitnehmer:innenschutz festgeschrieben, dies freilich in Abhängigkeit vom Typus und der Größe einer Baustelle und den spezifischen Gefährdungslagen. Dazu klärt ein befragter Baumanager wie folgt auf:

Wir sind ISO 9001 zertifiziert, haben ein Prozessmanagement dahinter. Es gibt Checklisten, je nach Baustellengröße, da wird von A bis Z das ganze Gefahrenpotential mit der Checkliste am Anfang durchevaluert. Bei Großbaustellen ist es schon ein bisschen diffiziler, weil es um Spezifikationen geht: Wenn du auf einer Autobahn Asphaltierung machst und bei irgendeiner Kilometerbezeichnung eine Hochspannungsleitung hast, dann wird speziell auf diese Gefahr hin evaluiert. Und abhängig von den Baustellengrößen sind dann auch die dementsprechenden Personalleute definiert, die für die Durchführung der Evaluierung zuständig sind. [...] Auf einer Kleinbaustelle ist es so, dass oft nur der Vorarbeiter das höchste Organ dort ist, bei einer Großbaustelle, bei einer großen Linienbaustelle ist der Polier zuständig für die ganze Evaluierung, z.B. für die Alarmkette. Oder die Technikerebene, oder bei einer ganz großen Baustelle macht es der Bauleiter selbst, weil er der ist, der am meisten Bescheid weiß. (Interview Bau 1)

Sicherheitsfachkräfte als Drehscheibe bei Arbeitsplatzevaluierung

Im Zuge der Skizzierung des Prozessmanagements und der für die Sicherheit auf Baustellen zuständige Personen (i.d.R. Bauleiter:innen, Polier:innen, Vorarbeiter:innen) wird sowohl von Management- als auch Betriebsratsseite mehr oder weniger direkt auf die unternehmensinternen Sicherheitsfachkräfte (SFK) als die zentralen Ansprechpersonen für Themen wie Arbeitsplatzevaluierung verwiesen. In beiden Unternehmen sind interne Sicherheitsfachkräfte mit je spezifischen technischen Zusatzausbildungen sprichwörtliche Drehscheiben, weil in operativer Hinsicht zuständig für die Detailplanung von Sicherheits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen, für die regelmäßige Unterweisung der Bauarbeiter:innen in Bezug auf Gefahrenpotenziale sowie für die kontinuierliche (wenngleich nur stichprobenhaft durchführbare) Evaluierung von Baustellen inklusive Kontrolle der Einhaltung von gesetzlichen Regelungen. Nach Maßgabe der gesetzlich festgelegten Mindestpräventionszeit für sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung durch Präventionsdienste für Bauberufe¹⁰¹ sowie abhängig vom Beschäftigtenstand variiert die Anzahl der betriebsinternen Sicherheitsfachkräfte: Im Tiefbauunternehmen mit insgesamt ca. 400 Beschäftigten (davon ca. 300 Arbeiter:innen) ist eine einzige Sicherheitsfachkraft tätig. Im größeren Bauunternehmen sind ein Dutzend oder mehr SFK im Einsatz. Die dort beschäftigte Sicherheitsfachkraft führt an, dass die gesetzlich vorgesehene Präventionszeit im Unternehmen

¹⁰¹ In Betrieben mit Baustellenarbeit beträgt die gesetzlich vorgeschriebene Mindestpräventionszeit 1,5 Stunden pro Person und Jahr, aufzuteilen zwischen Sicherheitsfachkräften und Arbeitsmediziner:innen (und weiteren Fachleuten wie Arbeitspsycholog:innen), (vgl. Arbeitsinspektion 2022). Von den Sicherheitsfachkräften zu unterscheiden sind die betriebsinternen Sicherheitsvertrauenspersonen, diese Aufgabe scheint auf Baustellen (soweit genannt) tendenziell von Vorgesetzten mitübernommen zu werden.

überschritten werde (doch aufgrund der Aufgabenfülle dennoch zu knapp bemessen sei). Eine Sicherheitsfachkraft habe ...

... einen Betreuungsbereich, der alles umfasst: Unterweisungen, Baustellenbesuche, Schulungen, Unfallanalysen, Rückkehrgespräche, das alles ist Tätigkeit der Sicherheitsfachkraft, das zählt dazu. [...] Dann haben wir einen administrativen Arbeitsaufwand, das betrifft Auswertungen, Aussendungen erstellen, Safety Alerts, wie das so schön heißt. Passiert was, dann sollen das die anderen in Österreich auch wissen, dann werden wir das intern kundtun, damit wir lernen, Wissenserweiterung... (Interview Bau 6)

Wenn ich [zur Baustelle] hinkomme, habe ich eine Checkliste, die habe ich teilweise von meinem Vorgänger übernommen, aber noch mit ein paar Sachen adaptiert, die der Geschäftsführung wichtig sind, wo man den Fokus drauflegen sollte, was wir uns alles anschauen. Das reicht vom Dokumentenmanagement, ob alle notwendigen Dokumente auch auf der Baustelle aufliegen, weil das ist auch immer wieder ein Punkt, den sich der Arbeitsinspektor anschaut, wenn der auf eine Baustelle kommt¹⁰². Und natürlich auch persönliche Schutzausrüstung, bis hin – am Bau – das Thema Alkohol am Arbeitsplatz. (Interview Bau 2)

Alternativ oder auch ergänzend zur internen Sicherheitsfachkraft kann andererseits eine extern zugekaufte Präventivfachkraft die gesetzlich vorgeschriebenen Präventionsaufgaben für Sicherheits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen und deren Kontrolle abdecken, der/die sogenannte „SiGeKo“ (Sicherheits- und Gesundheitsschutzkoordinator:in). Im größeren der beiden Unternehmen scheint das auf Baustellen im Hochbau häufiger der Fall zu sein, wie ein verantwortlicher Baustellenleiter erklärt:

Du brauchst den SiGeKo-Beauftragten, also die Sicherheitsfachkraft. Das ist immer ein Externer, der wie ein Sachverständiger agiert. Der kommt einmal bis zweimal im Monat. Macht seine Baustellenrunde, macht seinen Bericht, alles, was ihm auffällt. Wenn es schlecht läuft, ist er jede Woche da, der kommt ja unangekündigt und ist aber dann das Maß aller Dinge, der gibt nachher die Regeln vor. Ich meine, die Regeln kennen wir eh, aber der beurteilt das dann. [...] Und der gibt von Anfang an vor, zuerst einmal das ganze Sicherheitskonzept, wie eine Baustelle abzulaufen hat. Und dann kommt er regelmäßig und schaut, ob alles eingehalten wird ... ob Absturzsicherungen da sind, ob die Gerüste alle in Ordnung sind, ob die alle ihre TÜV-Plakette haben oder ob die Leitern alle passen. Von den Werkzeugen angefangen, ob die

¹⁰² Laut Auskunft eines Befragten in diesem Tiefbauunternehmen finden auf den insgesamt ca. 200 größeren und kleineren Baustellen des Unternehmens jährlich ca. 5 Besuche der Arbeitsinspektion statt.

Elektrogeräte nicht schon irgendwo schadhaft sind, und, und, und geht das checkprobenmäßig durch. (Interview Bau 5)

Das Aufgabenspektrum der für die Arbeit auf Baustellen zuständigen Sicherheitsfachkräfte ist umfangreich: von der Erarbeitung und Überprüfung von Sicherheitsplänen, Unterweisungen/Schulungen, Abschätzung von spezifischen Gefährdungslagen bis zur Dokumentation von Unfällen und Rückkehrplänen. Insbesondere die in den beiden Unternehmen interviewten angestellten SFK sehen ihre Tätigkeit bzw. sehen sich selbst in erster Linie als beratende Instanz für sowohl die Arbeitgeber:innen als auch die Beschäftigten. Nur im wirklichen Bedarfsfall werden Verwarnungen ausgesprochen bzw. wird dann nach oben „eskaliert“. Die befragte Sicherheitsfachkraft im Tiefbauunternehmen besucht (als einzige SFK in ihrem Betrieb) jährlich unangekündigt bis zu 50 Baustellen in Österreich, wo sie dann auf Basis von Checklisten kontrolliert und nach Mängeln Ausschau hält. Leichte Mängel werden im Beisein der Baustellenleitung bzw. des Poliers zur unmittelbaren Behebung anempfohlen. Für komplexere Fälle gibt es ein Procedere, weil die Sicherheitsfachkraft ungeachtet der inhaltlichen Weisungsfreiheit eine Stabsfunktion ist und keine letztgültigen Entscheidungen treffen kann.

Also bei mir gibt es mündliche und schriftliche Verwarnungen. Mündliche ist eh der Klassiker, ich bin vor Ort, weise den darauf hin, dass dann natürlich z.B. zur richtigen PSA [Anm: persönliche Schutzausrüstung] zu greifen ist oder je nachdem, was auffällt. Wo ich dann halt hingewiesen habe. Das wurde gleich beseitigt, das hat immer gepasst. Eine schriftliche Verwarnung kommt zustande, wenn es dann schon zum zweiten, dritten Mal vorkommt. Und dann gibt es ein Gespräch mit Bereichsleitung und Geschäftsführung, sollte es dann noch immer vorkommen. Bei mir ist es bei der schriftlichen Verwarnung aus, da wissen dann die Bereichsleiter Bescheid, bekommen auch eine Kopie und ja. (Interview Bau 2)

Die beiden Gesprächspartner:innen, die als angestellte Sicherheitsfachkräfte agieren, signalisieren, dass sie aufgrund des hohen Stellenwerts von Unfallverhütung sowie des technisch-handwerklichen Zugangs zu Sicherheits- bzw. Arbeitnehmer:innenschutzfragen gut in die betrieblichen Organisationsabläufe integriert sind. Aufgrund der ausgeprägten Kompetenzen bei (sicherheits-)technischen Fragestellungen ist eine gute Anschlussfähigkeit – insbesondere im Umgang mit gewerblichen Arbeitskräften – gegeben, man begegnet einander infolge einer ähnlichen Problemsicht auf Augenhöhe. Dasselbe scheint auch für den Zugang zum (mittleren) Management zu gelten, obwohl hier gewisse Reibungsflächen bzw. Zielkonflikte bestehen, weil Maßnahmen zu Arbeitnehmer:innenschutz bekanntlich auch etwas kosten – je mehr Sicherheit, desto mehr Kosten.

Die faktische Rolle der Arbeitsmediziner:innen ebenso wie jene von Arbeitspsycholog:innen als weitere Präventivdienste ist in den zwei analysierten Bau-Betrieben nicht mit jener der Sicherheitsfachkräfte zu vergleichen, d.h. ist von einem geringeren Stellenwert. Das liegt schon daran, dass diese Leistungen zumeist zugekauft werden. Hier passt ins Bild, dass beide befragten SFK davon berichten, regelmäßig mit Arbeitsmediziner:innen auf Baustellen unterwegs zu sein, d.h. diese ins eigene „Revier“ mitnehmen würden, um dort z.B. über Präventionsmaßnahmen gegenüber Hitzebelastung aufzuklären, etwa Hautschutz. „Also ich bin mit ihm zweimal im Monat auf Baustellen, nehme ihn mit, den Arbeitsmediziner, da sind wir miteinander auf der Baustelle unterwegs“ (Interview Bau 6). Ein ähnliches Gefälle berichtet dieser Gesprächspartner über das Verhältnis zu Präventivdiensten aus der Arbeitspsychologie. Obwohl nicht abwertend vorgetragen, wird offenkundig, dass es sich bei den – extern herangezogenen Psycholog:innen – um jene Präventivdienste handelt, die „für die Fragebögen“ und etwaige Rücksprachen sowie weiters für ausgewählte Kursthemen für die Belegschaft zuständig sind. Das Vorgehen mit Befragungen habe sich in den letzten Jahren im Unternehmen gut eingependelt, sei aber nicht mit der vielfältigen Arbeit einer Sicherheitsfachkraft vergleichbar. Diese sei durchwegs anwesend, leichter anzusprechen, und vor allem: kenne sich gut mit den Problemlagen vor Ort aus.

Wovon hängt der Umfang an Sicherheitsvorkehrungen und Arbeitnehmer:innenschutz ab?

Anhand der Interviews entsteht der Eindruck, es mit zwei Unternehmen der Bauwirtschaft zu tun zu haben, in denen Unfallverhütung ernst genommen wird. Angesichts der unterschiedlichen Unternehmensgrößen stellt sich die Frage, ob Arbeitnehmer:innenschutz (auch) mit dem Beschäftigtenstand korreliert, wie in diversen Studien diagnostiziert wird. Die Vertreter:innen beider Unternehmen behaupten, beim Thema Arbeitssicherheit innerhalb der Baubranche ziemlich „top“ zu sein, argumentieren allerdings unterschiedlich. Im Großbetrieb wird (auch) entlang einer Kosten-Nutzen-Rechnung kalkuliert: Zwar sei Arbeitnehmer:innenschutz teuer, rentiere sich aber dennoch, weil die Folgekosten von Unfällen wesentlich teurer kämen. In diesem Kontext wird u.a. die Bedeutung diverser Ratings angeführt, insbesondere Kennzahlen zur Unfallhäufigkeit,¹⁰³ was inzwischen ein wichtiges Kriterium nicht nur bei Ausschreibungen für Großprojekte sein dürfte, sondern auch z.B. für die Pflege des Aktienkurses.

Sie dürfen nicht vergessen, wenn ich eine Schulung halte, als Arbeitssicherheitsmensch ... dann kostet das Geld, weil in der Zeit sind die Leute unproduktiv. Das heißt, die kaufmännisch Verantwortlichen wollen das schnell hinter sich bringen. Und je nachdem, wie diese Leute das aufnehmen – und z.B. sagen, ein Unfall kostet in Wahrheit das Zehnfache oder Hundertfache von einer Schulung – davon hängt es ab, also es sind die handelnden Personen. [...] So ehrlich muss man sein, es ist die Größe, es macht sich auch ganz gut im ESG-Bericht [Environmental,

¹⁰³ Die sogenannte „Lost Time Injury Frequenz“ oder Ausfallsstunden-Frequenzrate. Gemessen werden die unfallbedingten Ausfallsstunden (die über einen Ausfall von drei Tagen liegen) an allen Arbeitsstunden.

Social und Governance-Bericht]. Wir sind eine Aktiengesellschaft und wir wollen unsere Aktionäre zufriedenstellen. Und der ESG-Bericht ist nun mal ein großer Teil, wird immer wichtiger und wird wahrscheinlich in den nächsten Jahren auf einem Level stehen mit der Bilanz und der GuV [Gewinn- und Verlustrechnung]. Das ist ein Grund, warum wir so viel machen. (Interview Bau 7)

Im Vergleich dazu wird im Tiefbauunternehmen viel dafür getan, für die Belegschaft weiterhin als Familienbetrieb zu funktionieren, etwa mittels zahlreicher firmeninterner Feierlichkeiten, wo es zudem möglich ist, „auf kurzem Weg“ in Kontakt mit dem Management zu kommen – auch um über konkrete Probleme wie z.B. Sicherheit zu sprechen. Ähnliches scheint auf den einzelnen Baustellen zu gelten, wo ebenfalls das Prinzip „auf Augenhöhe“ hochgehalten wird, zumindest verbal. Ein weiterer Grund für das Funktionieren von Arbeitssicherheit in diesem Betrieb dürfte darin liegen, dass den Interviews zufolge im Tiefbau deutlich weniger mit Subauftragnehmer:innen gearbeitet wird als im Hochbau. Arbeitsgruppen wie Asphaltierer im Straßenbau müssten in der Regel gut aufeinander eingespielt sein, um professionell zu arbeiten. An die im Hochbau geläufige Vergabe von Teilleistungen an Subauftragnehmer:innen sei kaum zu denken. Mit wenigen Fremdfirmen in der eigenen Wertschöpfungskette ist verbunden, dass das Unternehmen für die Arbeitssicherheit und die damit verbundenen Schulungen und Unterweisungen selbst verantwortlich ist. Demgegenüber gilt insbesondere im Hochbau laut mehreren Gesprächspartner:innen, dass der Generalunternehmer zwar auch für die Sicherheitsunterweisungen der eigenen Leiharbeitskräfte verantwortlich ist, dagegen nicht für die Beschäftigten der Subunternehmer. (Es wird in diesem Kapitel noch darauf zurückgekommen.) Die befragte Sicherheitsfachkraft im größeren der beiden Unternehmen berichtet insofern davon, selbst Sicherheitsunterweisungen für die Arbeitskräfte aus Subunternehmen durchzuführen, allerdings müsse das jeweilige Unternehmen die Kosten dafür tragen, weil es sich ansonsten den Aufwand ersparen würde. Der Manager des Tiefbauunternehmens beschreibt diesen Sachverhalt wie folgt:

Es ist in der Tat so, dass wir mit einem ganz niedrigen Sub-Unternehmeranteil auskommen. Vielleicht tue ich dem Hochbau jetzt unrecht, aber ich sage mal, das sind ‚Leistungshändler‘, weil der hat für den Estrich einen eigenen Mann, für Fliesenbau, Trockenbau, usw. Also wir machen den Großteil unserer Gewerke selber mit Eigenpersonal, das heißt, der Subunternehmeranteil betrifft Spezialleistungen und ist verschwindend klein. Welche Leistung wir zum Teil aber auch zukaufen, das sind die Baggergeräte, Lastwagen usf. (Interview Bau 1)

Derselbe Baumanager stöhnt zugleich – ungeachtet der wiederholten und plausiblen Bekundung, dass Arbeitssicherheit im Unternehmen großgeschrieben werde – über die Ausweitung von dahingehenden Materien.

Vor 30 Jahren hat man die essenziellen Gefahrengeräte definiert: Ein Bagger ist gefährlich, weil der Greifarm gefährlich ist im Schwenkarm. War jedem klar. Wenn du eine Flex nimmst, das ist gefährlich, da kannst du Schnittwunden haben, war jedem klar. ... Aber wie gesagt, jetzt reden wir über Spraydosen und die Inhaltsstoffe von Dosen, wie das mitgeführt werden darf. Man muss schon sagen, dass sich für die Unternehmer die Welt der Dinge, die man da kontrollieren und umsetzen muss, schon vervielfacht hat, in den letzten Jahrzehnten.

I: Sie meinen den Aufwand dafür?

Der Aufwand ist ein Wahnsinn, ja. (Interview Bau 1)

Als Schiedsrichterin zur aufgeworfenen Frage lässt sich eine selbständig agierende Sicherheitsfachkraft (Sigeko - Sicherheits- und Gesundheitsschutzkoordinator:in) heranziehen, die befragt wurde. Sie wird als externe Expertin insbesondere für den Einsatz auf komplexen Großbaustellen herangezogen, etwa wenn in einem 30 Kilometer langen Streckenabschnitt eine Gaspipeline neu zu verlegen ist. Dort, oder etwa in Projekten wie im Tunnelbau sind ihr zufolge sowohl die Sicherheitsvorkehrungen als auch die Kontrolltätigkeit als weit höher einzustufen und insofern mit durchschnittlichen Hoch- oder Tiefbauprojekten nicht zu vergleichen. Die Sicherheitsstandards haben somit mehr mit dem Typus und der Größe einer Baustelle als mit der Betriebsgröße zu tun.

8.3.3 Akzeptanz und Einhaltung von Sicherheitsvorkehrungen auf Baustellen

Im Vergleich zur bisherigen Beschreibung von Praktiken der Prävention auf Baustellen geht es im Anschluss um Erörterungen darüber, inwiefern vorgesehene Sicherheitsstandards von den Arbeitskräften tatsächlich eingehalten werden. Die Gründe für die eingeschränkte Einhaltung von Regeln können vielfältig sein, zumeist handelt es sich um Kombinationen von mangelnden Ressourcen (z.B. zu knappe Personal- oder Zeitressourcen im Bauvorhaben), fehlendem Wissen (z.B. ungenügende Einschulungen) oder einer fehlenden Bereitschaft. Letzteres korreliert mit Schilderungen in den Interviews, es zumindest in Teilen der männlich geprägten Bauberufe mit einem speziellen „Menschenschlag“ zu tun zu haben, der aus besonderem Holz geschnitzt sei. Mehrmals als Beispiel genannt wird die Gruppe der Asphaltierer im Straßenbau, die etwa eine besondere Hitzeresistenz aufweisen müssen, weil sie nicht nur „von oben“ der Hitze ausgesetzt sind, sondern auch „von unten“ in Form des deutlich heißeren Asphalts. Es sei naheliegend, von einem Typus physisch überdurchschnittlich belastbarer Arbeitskräfte auszugehen, womit eine überdurchschnittliche Inkaufnahme von Gesundheitsrisiken einhergehe und ferner, bestimmte Vorgaben kritisch zu sehen, deren Sinnhaftigkeit sich nicht erschließt oder die in Richtung „nur für Weicheier“ gedeutet werden könnten.

Dahingehende „Männlichkeit“ ist selbstredend nur ein Faktor für die allfällige Nicht-Einhaltung von Sicherheitsvorkehrungen. Demgegenüber und generalisierend lässt sich anhand der Interviews

festhalten, dass Arbeitskräfte am Bau wesentliche Regelungen zum Schutz gegenüber Unfallrisiken oder Belastungsfaktoren wie Heben und Tragen durchaus ernst nehmen. Wichtig ist an dieser Stelle der Hinweis, dass bei der Hervorhebung von Konstellationen einer eingeschränkten Regelbefolgung ein Bias zugunsten der personalisierten Zurechnung von Fehlverhalten entsteht, und demgegenüber strukturelle Gründe ins Hintertreffen geraten. Was ist damit gemeint? Angesichts der Schilderungen, wonach die Einhaltung diverser Sicherheitsbestimmungen entweder nicht bekannt ist (Nicht-Wissen) oder in Frage gestellt wird (Nicht-Bereitschaft), bleiben „systemische“ Gründe wie knapp kalkulierte Budgets und/oder Fertigstellungstermine als beständige Begleiter leicht außen vor. Darauf weisen einige der Gesprächspartner:innen dezidiert hin:

Eingehalten wird es nicht immer, brauchen wir eh nicht reden, wir kennen den Alltag. Es muss schnell gehen, oft leiden wir auch, wenn einer krank ist. Wir müssen trotzdem die Baustelle fertig machen und deswegen ist es dann in der Sache schwierig. Aber im Großen und Ganzen sind wir, glaube ich, [in unserer Firma] auf einem guten Weg, dass wir das hinkriegen. (Interview Bau 4)

Auf die maskulin geprägte Sicherheitskultur in der Bauwirtschaft, wo die Einhaltung einer Schutzbestimmung schon mal ein wenig nachlässig ausfallen kann, auch wenn das potenziell zulasten der eigenen Sicherheit geht, wurde bereits hingewiesen. Die Pointe ist nun, dass mit solchen Beschreibungen überwiegend ältere, langjährig auf Baustellen tätige Arbeitskräfte gemeint sind. Das Hinterfragen der Sinnhaftigkeit neuer bzw. erweiterter Bestimmungen hat zumindest zwei Seiten, eine erfahrungsbasiert-rationale („Ist das wirklich notwendig?“) und eine normativ-affektive, die auch mit der nachlassender Adaptionbereitschaft zu tun hat („Haben wir immer so gemacht.“). Die erfahrungsbasiert-rationale Seite beschreibt ein Polier wie folgt:

Ich bin sicher, dass auf meinen Baustellen nicht alles Punkt und Beistrich ist, ja, bei anderen auch nicht. Also, anstatt dass man Absperrgitter rund um die Grube stellt, dass nicht mal eine Ente durchgehen kann, ist es so: Wenn man fünfmal raus und rein muss, dass man dann das eine Gitter nicht hinstellt. Aber ansonsten schauen wir natürlich schon auf die persönliche Schutzausrüstung, das ist Standard ... (Interview Bau 3)

Abhängig von den Jahren bis zur Pension sei gemäß den Angaben einer interviewten Sicherheitsfachkraft manchmal nur mehr wenig Bereitschaft vorhanden, das eigene Verhalten etwa angesichts der zunehmenden Hitzebelastung zu überdenken. Jüngere Personen, die noch viele Jahre auf Baustellen vor sich haben, würden z.B. Hitzerisiken und Hitzeschutz viel ernster nehmen und hätten zudem auch eine deutlich bessere Ausbildung erfahren.

Nachlässigkeiten betreffen oft die persönliche Schutzausrüstung: Helm, Schutzbrille, Nackenschutz, Gehörschutz, Schuhwerk, Warnweste u.a.m., und das oft in Kombination mit Hitzeempfinden. Bei diesen Themen gibt es individuelle Freiheitsgrade, die dort weniger gewährt werden, wo auch andere von Risiken betroffen sein könnten, etwa bei Absperrungen, um ein Beispiel zu nennen. Die jüngere der zwei befragten Sicherheitsfachkräfte führt das mit Verweis auf die „Helmproblematik“ genauer aus und beklagt dabei zugleich die schwammigen rechtlichen Regelungen, die von kritischen Geistern relativ leicht hinterfragt werden können:

Ganz wichtig ist natürlich die persönliche Schutzausrüstung. Das leidige Thema (lacht) ist der Helm. Also die Sicherheitsschuhe, da braucht man gar nicht diskutieren, das tragen alle, sobald sie eine Baustelle betreten. Gehörschutz funktioniert auch, Schutzbrille da, wo ordnungsgemäß PSA zu tragen ist. Der Helm einfach immer wieder, also da predigen wir schon lange.

I: Helm heißt mehr Hitze?

Es ist zu heiß, es ist zu unangenehm, er rutscht, ja. Es kommen immer wieder die Klassiker. Oder Aussagen wie: Jetzt arbeite ich schon seit 20 Jahren so, mir ist noch nie etwas passiert. Oder, ich pass eh auf! Ja. Was die Leute halt gerne vergessen, ist, dass nicht immer gleich was von oben herabfallen muss. Weil im Normalfall ist eh alles immer gut gesichert. Aber wir haben einfach viele Unfälle, wo sie sich irgendwo den Kopf stoßen, das haben wir heuer schon wieder gehabt. Und dann eine leichte Gehirnerschütterung, und ja, das passiert einfach sehr schnell.

[...]

Ja, eine [bessere] gesetzliche Grundlage wäre nicht schlecht bei manchen Dingen, wo es einfach sehr schwammig formuliert ist. Wo man immer wieder hört, wo steht das im Gesetz? Wo steht es, dass ich einen Helm tragen muss? Wo steht, dass ich keinen Tropfen Alkohol trinken darf. ... Die Arbeitsplatzevaluierung [...] obliegt dem Arbeitgeber, der beauftragt jemanden, eine Sicherheitsfachkraft, da steht dann in der Unterweisung drinnen, wann habe ich einen Helm zu tragen. Aber das ist halt [keine exakte Regelung]. (Interview Bau 2)

Konstellationen eingeschränkter Vermittlung und Kontrolle von Sicherheitsbestimmungen

Die erfahrene Sicherheitsfachkraft aus dem größeren Unternehmen legt dar, wie anspruchsvoll es heutzutage ist, eine bestimmte Materie im Zuge einer Sicherheitsunterweisung einer sprachlich heterogenen Belegschaft (in Wien) zu vermitteln. Beständig suche man nach Wegen, der eigenen Belegschaft (und ggfs. auch den Beschäftigten von Subunternehmer:innen) die sicherheitsrelevanten Inhalte so zu vermitteln, dass sie auch verstanden werden können, bis hin zum Einsatz von Dolmetschern auf ausgewählten Baustellen. Seit geraumer Zeit arbeitet man nach einer Schulung mit Tests zur Überprüfung des Wissens, wobei zur Überbrückung von Sprachbarrieren eine Bildsprache verwendet werde, was gut funktioniere. Erkennbar ist am

nachfolgenden Interviewauszug außerdem, dass dieser Fachexperte eine ausgeprägte Arbeitsethik mitbringt, um Wirksamkeit zu erzielen, was bekanntlich aufwändig ist.

Ich kann mich nicht hinsetzen und sagen, komm her, unterschreib das, damit es gesetzmäßig erfüllt ist, geht nicht. Es dauert irrsinnig lange, es ist viel Arbeit, es fruchtet, aber es geht nicht schnipp schnapp, so wie „Bezaubernde Jeannie“ [Anm.: TV-Serie der 1960er Jahre]. Das dauert, bis das sickert, man muss ständig dranbleiben. Ich merke jetzt, nach fast 11 Jahren reiner Arbeitssicherheitstätigkeit, das dauert, das sickert. Nach zwei, drei Jahren, bis einmal endlich die Leute selbständig verstehen, dass sie eine Brille nehmen sollen, und da musst du aber dauernd reden.

I: Haben Sie ein Beispiel, wie das praktisch vermittelt wird?

Die Unterweisungen zum Beispiel. Wir schließen jede Unterweisung ab mit einer kleinen Wissensüberprüfung, heute in der Früh, und gestern in der Früh auch. Die Leute sind ja bunt gemischt, alle Sprachen. Oder viele Sprachen, viele Länder. Dann kommt in acht Sprachen, was ich von ihm wissen will. Das Gehörte, das, was er in eineinhalb, zwei Stunden bei der Unterweisung gehört hat, wird anhand von zehn Bildern, aussagekräftigen Bildern dargestellt. Und dann quasi gut und schlecht. Ist das Bild gut, ist es schlecht? Rotes Kreuzerl, grünes Hakerl. Und das soll er anschauen und soll sagen, fühlt er sich dabei sicher oder nicht sicher. Quasi der Vergleich mit dem, was er gerade gehört hat. Das funktioniert pipifein, sag ich mal. (Interview Bau 6)

Wenn es um die Informationsvermittlung bei sprachlicher Vielfalt geht, dies aufgrund eines in beiden Unternehmen hohen Anteils von Arbeitskräften mit nicht-deutscher Muttersprache, findet sich unter den Gesprächspartner:innen viel Erfahrung, weil fast alle damit zu tun haben. Bei der hier interessierenden Frage der Einhaltung von Regeln auf Basis von Unterweisungen lassen sich zwei Konstellationen unterscheiden:

(a) Mit Bezug auf das eigene Personal erscheint die Verständigung als halbwegs lösbar: weil die Arbeitskräfte ohnehin in Österreich ausgebildet wurden, weil die Fluktuation relativ gering ist, weil man inzwischen kreative Formate für Schulungen praktiziert oder weil Mitarbeiter:innen zur Sicherheitsfachkraft ausgebildet werden, weil sie selbst mehrsprachig sind („eine/r von uns“). Ein befragter Polier, in dessen Umfeld der Anteil mit nicht-deutscher Muttersprache bei 50% oder mehr liegt, sieht die Situation nach anfänglicher Skepsis inzwischen gelassen:

Die können eh Deutsch, einige besser, einige schlechter. Es geht schon und es ist nicht so ein wilder Haufen, wie man denkt. ... Wir haben mindestens 80 Prozent Stammpersonal. Damals, wie ich gekommen bin, habe ich gedacht, ich kriege einen Kulturschock, aber es sind viele fünfzehn oder zwanzig Jahre und länger bei uns. (Interview Bau 3)

(b) Davon zu unterscheiden sind Konstellationen, wo das Subunternehmertum verbreitet ist und der Anteil von Personen mit Migrationshintergrund und potenziell prekären Arbeitsverträgen bis hin zur Scheinselbständigkeit noch höher sein dürfte. Die „harte Nuss“ bei Fragen der Sicherheitsunterweisung dürfte die Kombination aus Subunternehmertum und eingeschränkter Verständigung in sprachlicher wie auch rechtlicher Hinsicht sein. Hier sind jene Unternehmen, die als Sub- oder Subsubauftragnehmer:in auftreten, selbst für die Unterweisung der eigenen Mitarbeiter:innen verantwortlich. Nachfolgend finden sich dazu zwei Interviewsequenzen von Experten, die sich der Problematik bewusst sind.

Sequenz 1:

Wir sind eine Branche, speziell im Hochbau, wo wir sehr viele Subunternehmer beschäftigt haben. Da kann es schon passieren, dass beim Subunternehmer bei der Sicherheitsunterweisung von fünf vier nicht einmal wissen, wovon der Sicherheitsexperte gesprochen hat. (Interview Bau 7)

Sequenz 2:

Wenn ich einen Auftragnehmer habe, dann ist der von mir oder von der Sicherheitskraft eingeschult. Und wenn er weiter „versubt“, dann ist mein Vertragspartner, mein Auftragnehmer und nicht dem seine Subfirma dafür haftbar und verantwortlich. Gut, gegenüber dem Gesetz bin ich als Bauherr dran. Also dem Gesetzgeber ist es wurscht, wer jetzt irgendwo eine Abdeckung weggenommen hat und da ist einer runtergefallen, sondern da bist du als Bauherr dran.

I: Okay, verstehe. Bitte ein Beispiel, wie das mit den Subs praktisch abläuft.

Bei uns ist es so: Wenn wir ein Projekt anfangen, wenn eine neue Firma am Wort ist, weil, der Bau ist fertig und jetzt kommt der Installateur, dann kommt oder wir holen den SiGeKo. Der gibt denen die Instruktionen, auf das müsst ihr aufpassen, was weiß ich, die Klassiker wie Arbeitsschuhe und Helm, das weiß eh jeder. Aber speziell auf diese und jene Punkte müsst ihr aufpassen. Zumindest ein paar Leute, die dabei waren, müssen auch unterschreiben, dass sie eingewiesen worden sind. Und wenn die halt dann weiter irgendwelche Subunternehmer haben usw., müssen die ihre Subunternehmer auch schulen. Also „schulen“, halt unterschreiben lassen, dass sie das einhalten.

I: Wo es dann vielleicht irgendwo undurchsichtig wird, Sub, Sub, Sub...

Irgendwann kannst du es nicht mehr kontrollieren. (Interview Bau 5)

8.3.4 Hitze- und psychische Belastungen als Trendthemen

Obwohl unsere Gesprächspartner:innen beim Thema Arbeitnehmer:innenschutz vorrangig auf Unfälle und deren Verhütung zu sprechen kommen (was zur Sicherheitskultur in der Baubranche passt), gesellen sich oft Passagen zu Hitze- und psychischen Belastungen dazu – oder zum Thema Hitzestress mitsamt der abfallenden Konzentration. Nun sind diese Phänomene keineswegs neu. Sie werden dennoch eher zögerlich erörtert, wohl auch deshalb, weil es im gegenwärtigen Baustellen-Betrieb vergleichsweise wenig Schutzmaßnahmen dagegen zu geben scheint. Auch die Struktur der zögerlichen Kommunikation zu beiden Themen ist ähnlich:

- Die Probleme sind virulent und insofern angekommen.
- Das Unternehmen würde dazu gerne mehr Arbeitnehmer:innenschutz anbieten, doch wären wesentliche Voraussetzungen woanders zu klären.
- Es kommt wenig Druck von Seiten der Beschäftigten, weil Klagen darüber nicht gut zum traditionellen Selbstverständnis dieser Berufsgruppe passen.
- Einzelmaßnahmen sind im Laufen und werden ausgebaut.

Hitzebelastungen

Den meisten der hier Befragten ist klar, dass die klimabedingte Hitzeproblematik und daraus resultierende Belastungen in den exponierten Bauberufen weiter zunehmen werden. Das, was man auf Baustellen dagegen tun könne, werde ohnehin angeboten, von der Bereitstellung von Wasser bis zu schattigen Plätzen oder gekühlten Containern für die Pausenzeiten. Geläufig ist auch der „Hitze 60er“, d.h. die Regelung, wonach ab einer Temperatur von 32,5 Grad im Schatten firmenseitig optional arbeitsfrei gegeben werden kann und die Beschäftigten für die entfallenen Stunden 60% des Entgelts von der Bauarbeiter-Urlaubs und Abfertigungskasse (BUAK) zurückerhalten (weil jeder Bauarbeiter einen Lohnanteil an diese abgibt). Das Angebot wurde im Sommer 2023 auch angenommen, allerdings mit mäßigem Erfolg: „Konkret erhielten im Sommer 2024 insgesamt 23.875 Arbeitnehmer aus 1158 Betrieben an 19 Hitzetagen 71.280 Stunden hitzefrei. Drei Stunden pro Arbeitnehmer.“ (Falter, 5.12.2023¹⁰⁴)

Der Manager des Tiefbauunternehmens hat einerseits volles Verständnis für die 32,5 Grad-Hitzeregulierung, bringt andererseits ins Gespräch ein, dass seine Auftraggeber noch keineswegs mitziehen würden und sein Unternehmen bei längeren Hitzeausfallszeiten und dementsprechenden Bauverzögerungen mit Pönale-Zahlungen belegt werden könnte.

Ab 32,5 Grad, also wir würden die Leute ab der Temperatur gerne nachhause schicken ... Fakt ist aber, solange wir da nur von einer Empfehlung reden und der Auftraggeber sagt, du kannst deine Leute natürlich heimschicken, bei 32,5 Grad, gell, aber an unserer Bauzeit verändert das nichts. Das heißt, du musst trotzdem zu deinem Termin fertig sein und wie du das dann

¹⁰⁴ <https://www.falter.at/zeitung/20231205/das-leben-ist-eine-baustelle>

einhaltest, ist dein Kaffee. Da ist halt immer ein bisschen abzuwägen, die Temperatur und die physische Belastung der Mitarbeiter im Vergleich zum wirtschaftlichen Schaden fürs Unternehmen, der eintreten könnte, weil ich einen Vertrag mit Fertigstellung nicht realisieren kann und dann dementsprechend Pönale zahlen muss. (Interview Bau 1)

Im zweiten Unternehmen sieht man das ähnlich. Man könne wegen des Pönale-Risikos keinen Alleingang machen, kaum ein Bauleiter könnte das verantworten, es müsste von Seiten der Politik mehr Druck gemacht werden. Der Gesprächspartner nimmt in weiterer Folge die öffentliche Hand, d.h. Gemeinden und insbesondere die großen Städte in die Pflicht, die als Vorreiter agieren könnten. Zwar hält er die Aufnahme von Hitzefrei-Regelungen in einen Leistungsvertrag mit einem öffentlichen Auftraggeber einstweilen für utopisch. Allerdings sollte es möglich sein, bei einer Ankündigung von Hitzetagen bereits am sehr frühen Morgen zu beginnen, zumindest dort, wo die Lärmbelastung überschaubar ist, um z.B. bei einem Dienst von 3.00 bis 11.30 der Mittags- und Nachmittagshitze zu entgehen. Dem stehe allerdings die Vorgabe entgegen, dass potenziell lärmintensive Bauarbeiten z.B. im Straßenbau vor 5.00 Uhr morgens nicht erlaubt sind.

Interessanterweise scheint auch der Druck seitens der Arbeitskräfte auf den Baustellen zu fehlen, um stärker darauf zu drängen, bei großer Hitzebelastung die Arbeit niederlegen zu dürfen. Ganz im Gegenteil scheint die maskuline Sicherheitskultur gerade beim Hitzethema den davon Betroffenen einen Strich durch die Rechnung zu machen. Extreme Hitze ist kein neues Phänomen, wenngleich längere Hitzeperioden in jüngster Zeit klimakrisenbedingt häufiger auftreten als früher. Insofern hat es den Anschein, dass eine entsprechende Hitze-Belastbarkeit vorausgesetzt wird und die einschlägigen Risikofaktoren von Kreislaufkollaps bis zum Hautkrebsrisiko unter Berücksichtigung der vorhandenen Schutzmaßnahmen mehr oder weniger in Kauf zu nehmen sind.

Nein, also das ist nicht so das Thema. Durchbeißen heißt die Devise. Wir haben es mal probiert, wie die Regelung gekommen ist. 32,5 Grad, hier und da ein Glas Wasser mehr und eine Pause im Schatten mehr. Bei dem ist es geblieben. Weil es obliegt dem Arbeitgeber zu sagen, heute ist hitzefrei oder nicht. Ich kann nur für uns sprechen, also die Partien, die bei mir sind, wir haben es noch nicht gemacht, ich habe noch keinen Hitze 60-er gemacht. (Interview Bau 3)

Psychische Belastungen

„Vor 30 Jahren hätte mich keiner gefragt, wie es mir psychisch am Arbeitsplatz geht. Das sind heute aber Themen, die ernst zu nehmen sind.“ Am Zitat eines interviewten Bau-Managers ist ablesbar, dass das Thema der psychischen Belastungen auch in dieser Branche angekommen ist, dass sich Betriebe mit der (verpflichtenden) Evaluierung psychischer Belastungen befassen.

Einigen Interviews zufolge ist die Befassung mit und Evaluierung von psychischen Belastungen in der manuellen Welt der Bauberufe weniger leicht zu vermitteln als z.B. in Angestelltensektoren. (In

einem Gespräch wurde erwähnt, dass es wohl ein Fehlgriff gewesen sein dürfte, von „psychischer Evaluierung“ zu sprechen. Würde man z.B. eine andere Begrifflichkeit verwenden, die das „Psychische“ ausspart, wäre der Themenkreis womöglich leichter zu vermitteln). An der nachfolgenden Interviewsequenz einer Sicherheitsfachkraft, die auch für Themen der psychischen Belastung zuständig ist, zeigt sich die Orientierungslosigkeit der Sicherheitsfachkraft im Feld der psychischen Belastungen.

Schwierig, schwierig. Schwieriges Thema, die Akzeptanz (lacht) ... Die Evaluierung psychischer Belastungen, nach diesem Fragenkatalog, also das würde eh auch wieder anstehen. Aber hmm ... was willst du da für Maßnahmen ableiten? Es gibt niemand irgendetwas an, das belastend sein könnte. Oder wenn da rauskommt, ja, der Bürolärm wegen dem Telefon ist zu laut. Was willst du da ableiten, da bist du im falschen Job sozusagen. Also da kommt nichts raus dabei, weil die Leute nichts angeben, auch wenn es anonym ist. Da ein bisschen offener zu werden, ist für uns ein Thema. Deswegen versuchen wir es mit kleinen Workshops und immer wieder, nicht nur für Führungskräfte, sondern auch bei den Arbeitern, diese ein bisschen zu sensibilisieren. Damit das auch ankommt. (Interview Bau 2)

Die im Zitat zum Ausdruck gebrachte Desorientierung der Sicherheitsfachkraft in Fragen der Evaluierung psychischer Belastungen sowie die Sprachlosigkeit nicht weniger Arbeitskräfte bei diesem Thema dürfte ungeachtet des Abbaus von gesellschaftlichen Barrieren auch heute noch weit verbreitet sein – in der hier analysierten Berufsgruppe bzw. generell in Arbeitermilieus vermutlich mehr als in Mittelschichtmilieus. Ein weiterer Gesprächspartner bringt es auf den Punkt, indem er ausführt, wer aufgrund welcher milieuspezifischen Normen z.B. von Burnout sprechen darf und wer eher nicht:

Traditionell gibt es Burnout beim gewerblichen Personal wenig bis gar nicht. Der Angestellte sagt, wenn er unter Druck steht, ich habe ein Burnout, ich gehe heim. Beim Arbeiter gibt es das nicht. Wahrscheinlich hat das auch etwas mit verletzter Männlichkeit oder Ego zu tun, weiß ich nicht. Aber der Angestellte bleibt daheim und ersucht, sich dann therapieren zu lassen. Der Arbeiter sagt, mir hört eh keiner zu, mir nimmt das keiner ab, ich muss morgen wieder arbeiten gehen und aus. Es ist so, ich muss weitermachen. Und das kann man sich gut vorstellen, dass da der psychische Druck dann einfach irgendwann einmal extrem hoch wird, auf die Arbeiter (Interview Bau 7)

In weiterer Folge berichtet derselbe Interviewpartner, dass es im Unternehmen vor kurzem eine von den Beschäftigten gut angenommene Mitarbeiter:innen-Befragung gegeben habe, in der auch psychische Belastungen ermittelt wurden. Aus den Befunden wurden drei besondere Problemzonen identifiziert: i) psychische Belastungen durch Aspekte wie Zeitstress und/oder

knappe Personalressourcen; ii) Hitze und Hitzestress (als Umgebungsfaktor und insofern psychische Belastung) wegen der erhöhten Anforderungen an die Konzentration bei zugleich schnellerer Ermüdung/Erschöpfung; iii) suboptimale Ernährungsgewohnheiten auf (abgelegenen) Baustellen, d.h. zum Teil einseitige Verpflegung in Form von Leberkäse- oder Wurstsemmeln etc.

Vor allem aber und für viele überraschend ergab diese breit angelegte Befragung, dass Arbeiter:innen eine höhere psychische Belastung nennen würden als Angestellte:

Und das, die große Überraschung war, dass die psychische Belastung bei den Arbeitern größer war als bei den Angestellten, zumindest subjektiv gefühlt von den Mitarbeitern. [...] Viele reagieren überrascht: Was, der Arbeiter hat einen psychischen Druck, der kann Stress und ein Burnout haben? Ja, denn wenn man das so sieht, aus dieser Perspektive, macht das alles Sinn. (Interview Bau 7)

8.3.5 Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

In diesem Kapitel werden Praktiken des Umgangs mit Arbeitnehmer:innenschutz in der Bauwirtschaft analysiert, mit Blick auf gewerbliche Fachkräfte und deren Arbeit auf Baustellen: Stellenwert von Arbeitssicherheit, Schutzmaßnahmen und Arbeitsplatzevaluierung, Akzeptanz und Einhaltung von Regelungen seitens der Arbeitskräfte und ferner die Themenfelder Hitzebelastung und (bzw. als) psychische Belastung. Die empirischen Befunde kommen aus zwei Bauunternehmen bzw. aus insgesamt acht Expert:inneninterviews. Es bestand keine Möglichkeit, Arbeitnehmer:innen ohne Führungsfunktion zu befragen.

Ausgangspunkt der Analysen in der Baubranche sind sogenannte „Sicherheitskulturen“, in denen (weiterhin) körperliche Arbeiten von Männern auf wechselnden Baustellen in exponierten Lagen die Rahmenbedingungen sind und ein wesentlicher Fokus der Arbeitssicherheit auf Unfälle und deren Verhütung ausgerichtet ist. Die Baubranche ist zudem gemeinsam mit der Land- und Forstwirtschaft jener Sektor, wo mit ca. 90% ein besonders hoher Anteil der Arbeitskräfte physischen Risikofaktoren ausgesetzt ist. Im Zuge des voranschreitenden Klimawandels wird zudem das Thema der Hitzebelastung präsenter (bzw. unabwendbar). Allerdings sehen die Betriebe hier wenig Möglichkeiten, eigenständig mit Maßnahmen voranzugehen, sofern nicht zugleich die Auftraggeber:innen von Bauprojekten und/oder die Politik mitwirken, um praktikable Lösungen zu finden – sei dies eine bessere Absicherung von hitzefreien Stunden/Tagen oder die Verlegung der Arbeitszeiten in Zeitfenster mit weniger Hitzebelastung.

Der hohe Stellenwert von Sicherheit auf Baustellen wird in allen Interviews hervorgehoben. Im Rahmen von gesetzlichen Regelungen und Verordnungen ist festgelegt, dass bei jeder neuen (genehmigungspflichtigen) Baustelle eine Prozesskette in Gang zu setzen ist, um Präventionsschritte in Form von Arbeitsplatzevaluierung durchzuführen und in regelmäßigen Abständen zu wiederholen. In den befragten Betrieben sind interne Sicherheitsfachkräfte (bzw. in manchen Fällen auch extern hinzugezogene Sicherheits- und Gesundheitskoordinator:innen –

SiGeKo) die operativen Drehscheiben für Fragen der Arbeitssicherheit, d.h. zuständig für die Detailplanung von Sicherheits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen, für die regelmäßige Unterweisung der Arbeitskräfte über Sicherheitsbestimmungen sowie für die kontinuierliche Evaluierung von Baustellen inklusive Kontrolle der Einhaltung von gesetzlichen Regelungen.

Die Einhaltung von Sicherheitsbestimmungen auf Baustellen wird in den Interviews im Großen und Ganzen als gut eingestuft. Dessen ungeachtet sind strukturelle Probleme wie knappe Personal- und Zeitressourcen, sprachliche Verständigungsschwierigkeiten in einer Branche mit hohen Anteilen an nicht-deutscher Muttersprache, das grassierende Subauftragnehmertum (insb. im Hochbau) oder Zweifel an der Sinnhaftigkeit bei manchen Bestimmungen beständige Herausforderungen. Im Baustellen-Alltag wird dort, wo es die Anforderungen an die Sicherheit zulassen, bei Aspekten wie z.B. dem Tragen der persönlichen Schutzausrüstung auf Kulanz gesetzt (z.B. bei Hitze). Eine ausgeprägte Sensibilisierung für das Thema psychische Belastungen scheint hingegen bei keinem:r der Akteur:innen vorzuliegen, auch nicht bei den Sicherheitsfachkräften.

8.4 Zusammenfassung und Vergleich der branchenspezifischen Schwerpunktanalysen

Generell kann festgehalten werden, dass sich die körperlichen Gesundheitsrisiken der untersuchten Betriebe in den Branchen Pflege, Lebensmittelhandel und Bau gemäß der in diesen Branchen jeweils dominierenden Tätigkeitsprofile unterscheiden. In der Pflege sind dies insbesondere die Beanspruchung des Bewegungsapparats durch schweres Heben und sonstige Fehlbelastungen, Nadelstichverletzungen sowie Verletzungsrisiken in ungenügend sicherheitstechnisch ausgestatteten Privathaushalten der Klient:innen in der mobilen Pflege; im Lebensmitteleinzelhandel diverse Schnittverletzungen, die Exposition gegenüber Kälte und gegebenenfalls Hitze sowie ebenfalls Belastungen durch das Bewegen schwerer Lasten; und im Bau typischerweise ebenfalls das Bewegen (besonders) schwerer Lasten sowie die Exposition gegenüber gefährlichen Arbeitsstoffen, beweglichen technischen Geräten und in der warmen Jahreszeit der Sonneneinstrahlung und Hitze (neben vielen anderen physischen Belastungen im Bau).

Die psychischen Belastungsfaktoren scheinen branchenübergreifend relativ einheitlich zu sein. Genannt werden diesbezüglich hauptsächlich chronischer Arbeitsdruck, Zeitmangel und Stress, unter denen die Beschäftigten in den drei Branchen leiden. Diese Problemlagen sind insbesondere in der Pflege und im Einzelhandel auf chronischen Personalmangel infolge (behaupteter) knapper Geldmittel zurückzuführen. Hinzu kommen in diesen beiden Branchen noch psychische Gefahren im Umgang mit Klient:innen und Kund:innen, die oftmals und zunehmend ungebührliches Verhalten (inklusive sexueller/körperlicher Gewalt) gegenüber den Beschäftigten an den Tag legen würden. Ebenfalls werden in der Pflege und im Handel lange Arbeitszeiten sowie Bereitschafts- und geteilte Dienste als ernste psychische Gefahren genannt.

Hinsichtlich der Prävention von körperlichen Gefährdungslagen werden in allen drei untersuchten Branchen Maßnahmen beschrieben, die gesetzt wurden, v.a. in Hinblick auf Sicherheitsaspekte. So wurde etwa in der Pflege in den letzten Jahren eine Reihe von technischen Hilfsmitteln (ergonomische Sessel, Hebelifte, Aufstehhilfen, Liftwagen etc.) eingesetzt, welche die Beanspruchungen für das Muskel-Skelett-System der Beschäftigten verringern konnten. Im untersuchten Unternehmen des Lebensmittelhandels wurden bessere Messer, sicherere Wurstschneidemaschinen, Arbeitsschuhe und Kälteschutzbekleidung angeschafft, um die physische Integrität der Beschäftigten effektiver zu schützen. Im Bau wurden in den letzten Jahren etliche technische Unterstützungshilfen wie Exoskelette und moderne Hebevorrrichtungen entwickelt und eingesetzt, zudem wird die persönliche Schutzausrüstung (PSA) laufend verbessert und erneuert.

Die Weiterentwicklung im Bereich des Arbeitnehmer:innenschutzes wird in den untersuchten Unternehmen im Handel und im Bauwesen durch die regelmäßige Evaluierung körperlicher Belastungen befördert. Im untersuchten Unternehmen des Lebensmittelhandels finden jährliche Evaluierungen statt, welche v.a. auf körperliche Risikofaktoren fokussieren und insbesondere die sicherheitstechnische Ausstattung (v.a. neue technische Hilfsmittel) im Blick haben. Bei diesen Evaluierungen werden in erster Linie die unternehmenseigenen Sicherheitsfachkräfte eingebunden, zusätzlich werden externe Arbeitsmediziner:innen involviert. Die Anschaffung qualitativ und sicherheitstechnisch höherwertiger Messer und Schneidemaschinen sowie Hebefahrzeuge wurde auf Basis dieser Evaluierungen veranlasst. Ähnliches wird aus den untersuchten Betrieben der Bauwirtschaft berichtet. Hier fungieren v.a. die unternehmensinternen Sicherheitsfachkräfte als Drehscheibe der Gefährdungsbeurteilung und Arbeitsplatzevaluierung hinsichtlich physischer Gefährdungslagen. Zusätzlich wird für die Inspektion der Baustellen noch eine externe Präventivfachkraft engagiert, ein:e sog. Sicherheits- und Gesundheitsschutzkoordinator:in (SiGeKo). Sowohl für die untersuchten Baufirmen als auch für den untersuchten Handelsbetrieb lässt sich annehmen, dass die Einbeziehung der Fachkräfte zusammen mit den Betriebsräten in eine Erhöhung der Sicherheitsstandards gemündet hat, wenn auch nicht zu Genüge.

Vergleichbares lässt sich für die untersuchten Betriebe in der Pflege nicht erkennen. Hier wurde zwar in im Sinn des Arbeitnehmer:innenschutzes technische Hilfsmittel investiert, die vorgeschriebenen Arbeitsplatzevaluierungen finden hier allerdings bestenfalls nur alle paar Jahre statt und werden von externen Firmen ohne Einbindung des jeweiligen Betriebsrats durchgeführt. Ob die Evaluierungen Einfluss auf die technische Ausstattung der Unternehmen im Sinn des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes nehmen, muss bezweifelt werden. Im Unternehmen der stationären Pflege wurde von Interventionen des Arbeitsinspektorats berichtet, zur Gefahrenprävention Umbau- bzw. Umstrukturierungsarbeiten in Angriff zu nehmen – ein Indiz dafür, dass die Evaluierung physischer Belastungen nur unzureichend erfolgt.

Der Bereich der Prävention von psychischen Gefahren fällt im Vergleich mit den körperlichen Risiken generell bedeutend problematischer aus. Zwar werden von allen Beteiligten in allen Unternehmen der drei Branchen gravierende psychische Risiken/Gefahren sowie Folgen beschrieben, insbesondere im Zusammenhang mit Arbeitsdruck und Stress (auch Stress durch Hitze wegen erhöhter Anforderungen an die Konzentration bei zugleich schnellerer Ermüdung im Bau). In die Arbeitsplatzevaluierung werden diese allerdings i.d.R. nur oberflächlich einbezogen, etwa mittels Fragebogenerhebung – und Maßnahmen zu deren Beseitigung oder zumindest Abmilderung erfolgen so gut wie gar nicht. Wenn Maßnahmen betreffend die psychische Dimension der Belastungen angeführt werden, dann gehen diese eher in Richtung gesundheitspsychologische Beratung und Betreuung auf individueller Ebene zur Bewältigung einer persönlichen Krisensituation. Dieser individuell-therapeutische Ansatz knüpft allerdings an den persönlichen, auch privaten Lebensumständen der Arbeitnehmer:innen an und bietet nur auf das jeweilige Individuum abgestellte Beratungsleistungen an (etwa in der Pflege). Ähnlich ist die Situation im Lebensmitteleinzelhandelsunternehmen, wo die gesundheitspsychologische Betreuung ebenso wie in der Pflege durch externe Firmen erfolgt und auch hier eher als Instrument der individuellen Krisenintervention (etwa nach traumatischen Ereignissen) individuell-kurativ eingesetzt wird. Arbeitspsychologie als systemisch-kollektives Präventionsinstrument, das die Erhebung von psychischen Gefährdungslagen voraussetzt, damit überhaupt effektive Maßnahmen abgeleitet und entwickelt werden können, findet nicht statt, wenngleich eine rudimentäre Evaluierung psychischer Belastungen vorgenommen wird. In dieser Hinsicht wird der Zweck des ASchG eindeutig verfehlt. Arbeits- und Organisationspsycholog:innen als ExpertInnen im Feld der Evaluierung psychischer Belastungen werden hierbei nicht einbezogen.

Warum Unternehmen eine ernsthafte Auseinandersetzung, etwa in Form einer ohnedies gesetzlich vorgeschriebenen umfassenden Evaluierung, mit dem Thema psychische Belastungen am Arbeitsplatz tendenziell vermeiden, hat u.a. mit einem schwerwiegenden Zielkonflikt zu tun. Alle untersuchten Unternehmen in den drei Branchen – selbst wenn nicht gewinnorientiert (Pflege) – geben an, betriebswirtschaftlich streng kalkulieren zu müssen, und tendieren dazu, im Zweifel im Bereich des Personals Mittel einzusparen. Eine nachhaltige Lösung des allgegenwärtigen Problems des Arbeitsdrucks und Stresses aufgrund von der Personalknappheit geschuldeten Zeitmangels würde jedoch implizieren, das Personal aufzustocken. Da aber das betriebswirtschaftlich definierte Geschäftsmodell des „effektiven“ Einsatzes knapper Mittel gegenüber dem Ziel des umfassenden Arbeitnehmer:innenschutzes offenbar priorisiert wird, wird das Problem der psychischen Gefahren nicht nachhaltig behoben.

Diesem strukturellen Dilemma entspricht auf individueller Ebene der Arbeitnehmer:innen ein Verhalten, das in Bezug auf den eigenen Gesundheitsschutz als Strategie des pragmatischen Verdrängens bezeichnet werden könnte. Wenn es sich leicht, d.h. ohne substanziellen Zeitverlust und Aufwand, einrichten lässt, werden Schutzvorkehrungen eingehalten und sicherheitstechnische

Unterweisungen befolgt. Wenn es allerdings aufgrund von Personalmangel und Zeitdruck „schnell gehen müsse“, wird im Zweifelsfall auf den Gesundheitsschutz verzichtet und werden körperliche und psychische Gesundheitsschädigungen verdrängt und implizit in Kauf genommen. Dieses Muster lässt sich in allen untersuchten Unternehmen der drei Branchen finden.

Worin sich die drei untersuchten Branchen allerdings erheblich unterscheiden, sind einerseits die sozio-kulturellen Berufsprofile bzw. berufskulturellen Normen und andererseits die Strukturen der Wertschöpfungsketten; beide Aspekte manifestieren sich in branchenspezifischen „Sicherheitskulturen“. Diese Spezifika lassen sich insbesondere in der Baubranche verdeutlichen. Diese Branche ist geprägt von einem hohen Anteil an männlichen Beschäftigten, oftmals mit migrantischem Hintergrund, der Dominanz manueller bzw. handwerklicher Arbeit und je nach Subbranche einer Aufsplitterung der zu verrichtenden Tätigkeiten in eine Reihe von Sub- und Subsub-Unternehmen oder Auftragnehmer:innen – ein Bereich, der insgesamt schwer zu kontrollieren ist. Beschrieben wird hier wiederholt der Arbeitstypus physisch überdurchschnittlich belastbarer Männer, die Gesundheitsrisiken aufgrund der Berufswahl bewusst in Kauf nehmen würden. Das vergleichsweise hohe Risiko für Unfälle auf wechselnden Baustellen in exponierten Lagen (Hitze, Sonne und Kälte) ist evident. Dennoch kann auch im Bereich des Bauwesens nicht generalisierend von einem dominanten „Menschenschlag“ gesprochen werden, der sich nicht um die eigene Gesundheit kümmert. Oftmals geht die Vernachlässigung von Schutzbestimmungen durch die individuellen Arbeitnehmer:innen auf fehlende Einschulung, mangelnde sprachliche Verständigung bei der Unterweisung bzw. auf mangelnde Informationsweitergabe in den Subvertragsketten zurück. Zudem trifft auch in der Bauwirtschaft der Befund des „systemischen“ Dilemmas zu, dass aufgrund von knappen Personal- und Zeitressourcen im Zweifelsfall die Vorgaben nicht eingehalten werden; die branchenspezifischen berufskulturellen Prädispositionen im Bau mögen diese Tendenzen noch verstärken.

Einschränkend muss in diesem Zusammenhang allerdings auch hinzugefügt werden, dass Unternehmen gerade in der Baubranche ein objektives Interesse daran haben, Schutzvorschriften einzuhalten. Zumindest einer der beiden untersuchten Betriebe gibt zu verstehen, dass dem Umgang mit betrieblichem Gesundheitsschutz eine genau kalkulierte Kosten-Nutzen-Rechnung zugrunde liegt: zum einen rentieren sich der Arbeitnehmer:innenschutz, weil Folgekosten von Unfällen i.d.R. wesentlich teurer kämen als Schulungen und Maßnahmen zu deren Vermeidung; zum anderen fließen Kennzahlen zur Unfallhäufigkeit in diverse Ratings ein, die nicht nur bei Ausschreibungen für Großprojekte, sondern allenfalls auch für die Gestaltung des Aktienkurses eine Rolle spielen. Die rein zweckrationale Kalkulation auf Seiten der Unternehmen kann also unter bestimmten Rahmenbedingungen zwei gegenläufige Tendenzen hinsichtlich des Gesundheitsschutzes zeitigen. Zum einen führen Einsparungen beim Personal zu psychischen und oftmals auch körperlichen Gefahren, zum anderen können positive Kennzahlen im Bereich des

Arbeitnehmer:innenschutz zu Wettbewerbsvorteilen beitragen, weswegen bewusst ASchG-relevante Maßnahmen gesetzt werden.

Insgesamt kann für die Branchenanalysen festgehalten werden, dass in den untersuchten Unternehmen des Lebensmitteleinzelhandels und des Bauwesens im Bereich der körperlichen Belastungsfaktoren regelmäßig Arbeitsplatzevaluierungen durchgeführt wurden, die durchwegs auch Maßnahmensetzungen inkludieren. In den beiden Unternehmen der Pflege ist dies eher nicht der Fall. Der Bereich der Ermittlung und Beurteilung von psychischen Belastungen fällt in allen untersuchten Betrieben ungenügend aus, Maßnahmen zur Beseitigung oder Reduzierung psychischer Gefahren werden kaum gesetzt. Diese lassen sich offenbar mit den von den Unternehmen verfolgten Geschäftsmodellen der kalkulierten Personalknappheit nicht vereinbaren. Hervorgehoben werden muss schließlich noch die bedeutende Tatsache, dass ausschließlich Unternehmen mit Betriebsrat in die Untersuchung einbezogen wurden. Der Versuch, im Einzelhandel betriebsratslose Kleinbetriebe zu Vergleichszwecken zu untersuchen, scheiterte am Unwillen der kontaktierten Geschäftsführer:innen. Da Unternehmen mit Betriebsrat eher dazu tendieren, die gesetzlichen Arbeitnehmer:innenschutzvorschriften zu erfüllen als „unorganisierte“ Betriebe, muss davon ausgegangen werden, dass die Untersuchungsergebnisse gegenüber dem österreichischen „Durchschnittsbetrieb“ einen Bias in Richtung zu positive Darstellung der Situation hinsichtlich des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes auf betrieblicher Ebene generieren.

9 SCHLUSSFOLGERUNGEN UND ZUKUNFTSPERSPEKTIVEN

Anlässlich des 30-Jahre-Jubiläums der Kundmachung des ASchG in Österreich im Jahr 2024 wurde eine Analyse der Wirkungsgeschichte dieses Gesetzes sowie eine Bestandsaufnahme der Entwicklung des Arbeitnehmer:innenschutzes in Österreich seit den 1990er Jahren durchgeführt. Die Intention des ASchG liegt in der Vorbeugung vor Risiken und Gefahren für die Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer:innen am Arbeitsplatz. Verantwortlich hierfür ist der:die Arbeitgeber:in. Prävention meint in erster Linie die Vermeidung von arbeitsbedingten Gefahren sowie die Schaffung von Verhältnissen und Strukturen, also etwa die Setzung von technischen Maßnahmen, um Gefahren am Arbeitsplatz erst gar nicht aufkommen zu lassen. Erst wenn technische Maßnahmen nicht greifen, wird auf Maßnahmen auf organisatorischer Ebene bzw. als letzte Maßnahmeninstanz auf den Schutz (etwa durch persönliche Schutzausrüstung) auf persönlicher Ebene zurückgegriffen.

Aufgrund der Komplexität der Materie und der Multidimensionalität der Einflussfaktoren kann die Frage nach der Wirkung des ASchG nicht einfach beantwortet werden. Gefragt wurde in dieser Untersuchung nach Errungenschaften, aber auch Mängeln und Defiziten in der sich entwickelnden Gesetzeslage im Bereich des Arbeitnehmer:innenschutzes vor dem Hintergrund der dynamischen Prozesse am Arbeitsmarkt und der Beschäftigungsverhältnisse, aber auch nach dem Entwicklungsbedarf des gesetzlichen Arbeitnehmer:innenschutzes sowie Veränderungsperspektiven.

Wesentlich in der analytischen Herangehensweise war die Trennung zweier Untersuchungsebenen. Die politisch-legistische Ebene befasst sich mit der politischen Gestaltung des Feldes Arbeitnehmer:innenschutz im historischen Verlauf und identifiziert legistische Zäsuren und Meilensteine. Auf der branchenbezogenen und betrieblichen Ebene wird in den Blick genommen, wie die legistisch definierten Normen in der Praxis angewandt werden und funktionieren. Die methodischen Instrumente wurden dabei so entwickelt und adaptiert, dass diese zur Erhebung möglichst beider Untersuchungsebenen eingesetzt werden konnten.

Diese Methoden bestanden aus einer extensiven Literaturanalyse zu historischen, politisch-legistischen, arbeitssoziologischen und sekundärstatistischen Aspekten und Dimensionen des Arbeitnehmer:innenschutzes; ergänzend dazu aus Interviews mit Expert:innen aus den unterschiedlichen themenrelevanten Berufsfeldern; aus einer quantitativen Online-Primärerhebung unter Betriebsratsvorsitzenden in ganz Österreich und Sicherheitsvertrauenspersonen in Wien; und schließlich aus branchenspezifischen Schwerpunktanalysen anhand von konkreten Betriebsfallstudien in drei Branchen, bei denen unterschiedliche betriebliche Akteur:innen als Expert:innen befragt wurden.

In diesem Schlussabschnitt werden die Ergebnisse der Untersuchung nochmals knapp zusammengefasst (Abschnitt 9.1) und in der Folge Schlussfolgerungen und Herausforderungen für die zukünftige Gestaltung des Arbeitnehmer:innenschutzes in Österreich formuliert (Abschnitt 9.2).

9.1 Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

Auf der **politisch-legistischen Ebene** lautete die Ausgangsfrage, welchen Einfluss das 1995 in Kraft getretene ASchG auf den effektiven Arbeitnehmer:innenschutz hat(te), welche Veränderungen sich in Hinblick auf relevante Daten und Dimensionen (Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten, Krankenstände etc.) im Zeitvergleich zeigen und welche Problemfelder und arbeitsbedingte körperliche und psychische Gefahren heute vorhanden, unerheblicher, neu bzw. absehbar sind. Insbesondere der letzte Frageteil ist in Hinblick auf die Prävention vor diesen Gefahren zentral.

Das ASchG ist ein Meilenstein der rechtlichen Absicherung des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer:innen am Arbeitsplatz. Dennoch bestehen regulatorische und institutionelle Mängel.

- Die befragten Expert:innen sind sich einig, dass die Einführung des ASchG, die durch den damals bevorstehenden EG-Beitritt Österreichs notwendig wurde, als Meilenstein der rechtlichen Absicherung des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer:innen in Österreich zu betrachten ist. Dies v.a. deshalb, weil mit dem ASchG die Arbeitgeber:innen erstmals in die Pflicht genommen wurden, sich aktiv – aus ihrer Verantwortung heraus – um den Sicherheits- und Gesundheitsschutz der Beschäftigten zu kümmern. Zudem wurden im Gefolge der Einführung des ASchG zahlreiche Durchführungsverordnungen erlassen, um die neuen gesetzlichen Bestimmungen zu konkretisieren und anwendbar zu machen. In institutioneller Hinsicht wurde der Arbeitnehmer:innenschutzbeirat geschaffen und somit die systematische Auseinandersetzung mit dieser Materie unter Einbeziehung der relevanten Akteur:innen verstetigt.
- Die Ergebnisse der ESENER 2019-Erhebung zeigen, dass 91% der befragten Unternehmensvertreter:innen aus Österreich angeben, dass es (neben möglichen anderen Gründen) die Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtung war, die sie dazu veranlasste, sich mit Fragen des Gesundheitsschutzes und der Sicherheit am Arbeitsplatz zu befassen. Wengleich dieses Antwortverhalten nur wenig intrinsische Motivation zur Verbesserung des betrieblichen Arbeitnehmer:innenschutzes unter Österreichs Arbeitgeber:innen offenbart, so macht es andererseits die große Bedeutung des ASchG deutlich; denn ohne gesetzliche Vorgaben (Verpflichtung!) würden viele Arbeitgeber:innen womöglich nach wie vor einer Auseinandersetzung mit Themen der Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz gänzlich aus dem Weg gehen.
- Österreich erfüllt die Mindeststandards der ILO hinsichtlich der personellen Ausstattung der Arbeitsinspektion nicht. Die ILO empfiehlt für Österreich wie für alle Industrienationen einen Schlüssel von mindestens einem:r Arbeitsinspektor:in zu je 10.000 Arbeitnehmer:innen. Im

Jahr 2022 betrug das Verhältnis in Österreich etwa 1 zu 13.176. Was darüber hinaus über die letzten drei Jahrzehnte noch auffällt, ist eine Tendenz in Richtung Beratungstätigkeit der Arbeitsinspektion statt Strafanzeigen bzw. Sanktionierungen im Fall von schwerwiegenden Übertretungen der Arbeitnehmer:innenschutzbestimmungen.

- Etliche arbeitnehmer:innenschutzrelevante Materien sind nach wie vor ungeregt. Bis heute fehlen folgende, teilweise bereits in den 1990er Jahren geplanten und grundsätzlich notwendigen Verordnungen: eine Evaluierungsverordnung (die über die Regelung der Dokumentationspflicht hinausgeht), eine Verordnung über Arbeitsvorgänge und Arbeitsplätze (Themen wie Hitze, Vibrationen, Belastungen etc. am Arbeitsplatz werden bisher nur ungenügend geregelt), eine Lastenhandhabungsverordnung sowie eine Verordnung über die Messung von gesundheitsschädigenden Arbeitsstoffen (etwa in der Luft) mit Messverpflichtung für den:die Arbeitgeber:in.

Wirtschafts- und beschäftigungsstrukturelle Veränderungen haben zu einer Veränderung der Gesundheitsrisiken und Gefahren für die Beschäftigten geführt.

- Generell haben sich in den letzten Jahrzehnten in Österreich beträchtliche Veränderungen im Bereich der sozio-ökonomischen Verhältnisse sowie des Arbeitsmarktes vollzogen. Hinsichtlich der Wirtschaftsstruktur hat die sog. „Tertiärisierung“ stattgefunden. In technologischer Hinsicht können weitreichende Prozesse der Automatisierung und Digitalisierung beobachtet werden. Die Beschäftigungsstruktur hat sich geändert, insofern es zu einer verstärkten Erwerbsintegration von Frauen und Migrant:innen gekommen ist; zudem ist der Anteil der älteren Beschäftigten verglichen mit den jüngeren gewachsen. Die Bildungsanforderungen für die Arbeitnehmer:innen sind insgesamt angestiegen. Parallel dazu kann jedoch eine Entwicklung in Richtung Erosion des sog. Normalarbeitsverhältnisses beobachtet werden, indem vermehrt atypische und prekäre Arbeitsverhältnisse auf dem Arbeitsmarkt angeboten werden. U.a. haben problematische Arbeitsbedingungen zu einem partiellen Arbeitskräftemangel zumindest in einigen Branchen geführt. Auch die sich verschärfende Klimakrise trägt dazu bei, dass bestimmte Berufe an Attraktivität verlieren.
- Damit verändern sich allerdings auch die Gesundheitsrisiken bzw. Gefahren für die Beschäftigten. Im Bereich der körperlichen Belastungen haben durch den Strukturwandel bestimmte Risiken, v.a. in manchen Bereichen der Mensch-Maschine-Beziehung, an Bedeutung verloren; gleichzeitig besteht aber weiterhin eine hohe Prävalenz an ergonomischen Risiken, wie etwa repetitive Bewegungen, das Heben und Bewegen schwerer Lasten sowie lange Phasen der physischen Inaktivität (Stehen und Sitzen!). Die Bedeutung der psychischen Risiken und Gefahren am Arbeitsplatz hat über die Zeit deutlich zugenommen. In Österreich identifizieren 86% der unselbständig Beschäftigten für sich

persönlich zumindest einen körperlichen oder psychischen Risikofaktor – 80% zumindest einen körperlichen und 60% zumindest einen psychischen. Äußere Faktoren, wie etwa die über die Jahrzehnte immer drastischer werdende Klimakrise, treten als neue arbeitsbezogene Belastungen hinzu und wirken sich als sowohl physische als auch psychische Risikofaktoren bzw. Gefahren aus. In Österreich ist etwa jede:r fünfte Arbeitnehmer:in der Belastung durch Hitze am Arbeitsplatz ausgesetzt.

Alte Belastungen bleiben erhalten (ergonomische Risiken), neue kommen hinzu (Digitalisierung, psychische Risiken und Gefahren).

- Trotz „Tertiärisierung“ der Wirtschaft zeigen die EU-weiten ESENER-Befragungen unter Arbeitgeber:innen, aber auch die EWCS-Befragungen unter Arbeitnehmer:innen eine nach wie vor hohe Prävalenz ergonomischer Risiken. So berichten etwa zwischen 40% und 65% der befragten EU-Unternehmen von klassischen ergonomischen Risiken, wie repetitive Bewegungen und das Bewegen großer Lasten. Auch die Exposition gegenüber Lärm, Vibrationen, extremen Temperaturen und chemischen oder biologischen Substanzen bzw. Arbeitsstoffen ist weiterhin gegeben. Im Vergleich der ESENER-Erhebungen 2014 und 2019 berichten im Jahr 2019 mehr Unternehmensvertreter:innen von Tätigkeiten, die mit repetitiven Hand- oder Armbewegungen (52,2% im Jahr 2014 und 65,3% im Jahr 2019) und mit dem Heben oder Bewegen von schweren Lasten bzw. Personen (von 45,3% im Jahr 2014 auf 51,7% im Jahr 2019) verbunden sind. Im Jahr 2019 geben 60,8% der Unternehmensvertreter:innen an, dass langes Sitzen ein körperliches Risiko am Arbeitsplatz für die Arbeitnehmer:innen darstellt (diese Frage wurde 2014 nicht gestellt). Die Ergebnisse der ESENER-Befragungen 2014 und 2019 werden im Großen und Ganzen von den EWCS-Befragungen unter Arbeitnehmer:innen in den Jahren 2005, 2010 und 2015 bestätigt (EU-OSHA 2023, 38f).
- Die zunehmende Digitalisierung hat oftmals zu einer Verdichtung der Arbeit, zu gestiegenen Flexibilisierungs- und Mobilitätsanforderungen, einem Verschwimmen der Grenzen zwischen Arbeitszeit und Freizeit, zu einem Gefühl ständiger Erreichbarkeit, Überwachung und Tendenzen der Selbstoptimierung etc. geführt. Dies hat die Zunahme von psychischen Gefahren zur Folge, die sich etwa in Form von sog. Technostress, Überlastung, Sucht oder Angstzuständen äußern können. Für Homeoffice als eine spezielle Form der IKT-gestützten Arbeit weisen Studien für Österreich nach, dass diese Arbeitsform zu eher längeren und unregelmäßigeren Arbeitszeiten führt und oft mit Einschränkungen der sozialen Interaktionen im beruflichen Kontext verbunden ist.
- Knapp 40% der im Rahmen des Ad-hoc-Moduls der Arbeitskräfteerhebung 2020 befragten Erwerbstätigen in Österreich geben an, starkem Zeitdruck bzw. Arbeitsüberlastung ausgesetzt zu sein. Rund ein Drittel sieht den Umgang mit schwierigen Personen als

Arbeitsrisiko, ein Zehntel schlechte Kommunikation bzw. Zusammenarbeit im Betrieb. 4,1% nennen Gewalt(androhung) und 3,2% Belästigung oder Mobbing als psychische Risikofaktoren, gehäuft werden diese Risiken im Gesundheits- und Sozialwesen und in der öffentlichen Verwaltung genannt. Wie die Betriebsfallstudien zeigen, kommen diese Formen der Gewalt auch in der Pflege und im Handel vor.

Die Veränderungen hinsichtlich einschlägiger Daten und Dimensionen (Berufskrankheiten, Krankenstände, Arbeitsunfälle, Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen) sind ambivalent und spiegeln die Veränderungen in der Arbeitswelt wider.

- Von 1996 bis zu Beginn der Covid-19-Pandemie 2020 ist die Anzahl der Berufskrankheitsfälle von 1.283 auf 1.136 zurückgegangen, obwohl die Anzahl der unselbständig Beschäftigten im selben Zeitraum deutlich gestiegen ist. Dies erscheint auf den ersten Blick erfreulich, relativiert sich allerdings vor dem Hintergrund der restriktiven Anerkennung von arbeitsbedingten Krankheiten als Berufskrankheiten in Österreich.
- Die durchschnittlichen Krankenstandstage je Versicherte:n pro Jahr fielen in Österreich in der Zeitspanne von 1990 bis 2021 um knapp 20%. Dieser Rückgang verschleiert allerdings die seit Jahren beobachtbare Tendenz des zunehmenden Präsentismus, also der Neigung der Beschäftigten, trotz Krankheit zur Arbeit zu gehen.
- Die Krankenstandsursachen haben sich verschoben, weg von Verletzungen infolge von Arbeitsunfällen (fast 23% im Jahr 1994, 16,9% im Jahr 2021) hin zu Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Atemsystems. Zudem haben psychische und Verhaltensstörungen als Krankenstandsursachen stark zugenommen. Bemerkenswert ist, dass bei diesen Krankenstandsfällen die durchschnittliche Dauer pro Fall bei 38,5 Tagen liegt. Die Krankenstandstage infolge psychischer Erkrankungen als Anteil an allen Krankenstandstagen erhöhten sich von knapp 3% im Jahr 1996 auf gut 11% im Jahr 2021. In absoluten Zahlen haben sich die Krankenstandstage aufgrund psychischer Erkrankungen im Zeitraum von 1994 bis 2023 mehr als verfünffacht.
- Ohne Berücksichtigung der Wegunfälle fiel die Arbeitsunfallrate in Österreich von gut 5% aller Beschäftigten im Jahr 1995 auf etwa 2,4% im Jahr 2021. Auch die Anzahl der tödlichen Arbeitsunfälle ist über diesen Zeitraum stark rückläufig. Unter den Versicherten der AUVA verunglückten im Jahr 1995 304 Beschäftigte tödlich am Arbeitsplatz, im Jahr 2021 nur noch 98.
- Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen sind über die letzten Jahre stark zurückgegangen. Von 2011 bis 2023 reduzierte sich der entsprechende Pensionsstand bei Frauen von 56.610 auf 35.333, bei Männern von 125.808 auf 71.097. Der Anteil jener Personen, die sich aufgrund von psychischen oder Verhaltensstörungen in Invaliditäts- und

Berufsunfähigkeitspensionen befinden, am Gesamtstand an diesen Pensionen erhöhte sich allerdings von knapp 40% im Jahr 2016 auf etwa 46% im Jahr 2022. Dies bedeutet, dass beinahe die Hälfte der Personen, die sich in Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension befinden, dies infolge von psychischen oder Verhaltensstörungen tut. Der Rückgang der Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen ist allerdings zu einem Gutteil auf verschärfte Zugangsvoraussetzungen zurückzuführen.

Auf der **branchenbezogenen und betrieblichen Ebene** wurde die Ausgangsfrage gestellt, in wie vielen und welchen Betrieben und allenfalls Branchen welche ASchG-konformen Schutzmaßnahmen (inklusive Arbeitsplatzevaluierung) in welcher Qualität und durch wen umgesetzt werden – also wie die Implementierung des ASchG auf betrieblicher Ebene funktioniert.

Viele Arbeitgeber:innen sind hinsichtlich der Implementierung bzw. Umsetzung von Bestimmungen des ASchG säumig.

- Die durchgeführte Online-Befragung v.a. unter Betriebsratsvorsitzenden in ganz Österreich, aber auch jene unter den Sicherheitsvertrauenspersonen in Wien, weist Versäumnisse und Unzulänglichkeiten in der gesetzeskonformen Umsetzung der Arbeitnehmer:innenschutzbestimmungen durch viele Arbeitgeber:innen nach. Werden die Antworten der befragten Betriebsratsvorsitzenden zugrunde gelegt, dann muss festgehalten werden, dass
 - 30% der Betriebe die Arbeit (eher) nicht so gestalten, dass sie bis zur Pensionierung der Beschäftigten von diesen sicher und gesund ausgeführt werden kann;
 - fast 30% der Betriebe (eher) keine regelmäßige Arbeitsplatzevaluierung körperlicher und psychischer Belastungen durchführen; bei Betrieben mit 21 bis 50 Beschäftigten liegt dieser Anteil bei rund 40%;
 - in rund 20% der Betriebe (eher) keine Unterweisung der Beschäftigten im Umgang mit Restgefahren und in Fragen des sicheren und gesunden Arbeitens erfolgt;
 - in 79% der Betriebe, die Homeoffice ermöglichen, keine Evaluierung der Homeoffice-Arbeitsplätze durchgeführt wird;
 - in 61% der Betriebe die Arbeitnehmer:innen in den Sommermonaten (eher) von zunehmender Hitze am Arbeitsplatz betroffen sind. In 40% davon unternimmt der:die Arbeitgeber:in (eher) zu wenig gegen zunehmende Hitze im Sommer;

- in 68% der Betriebe die Arbeitnehmer:innen zunehmend Problemen in Zusammenhang mit Digitalisierung (z.B. Entgrenzung der Arbeit, Informationsflut, ständige Erreichbarkeit) ausgesetzt sind. In 64% davon unternimmt der:die Arbeitgeber:in (eher) zu wenig für die Reduzierung dieser Risiken;
- in 18% der Betriebe die Arbeitnehmer:innen zunehmend psychischer (z.B. Beleidigen, Anschreien, Beschimpfen) oder körperlicher Gewalt (z.B. körperliche Übergriffe, sexuelle Belästigung) am Arbeitsplatz ausgesetzt sind. In 54% davon unternimmt der:die Arbeitgeber:in (eher) zu wenig für die Reduzierung dieser Risiken.

Eine Evaluierung psychischer Belastungen findet in vielen Betrieben gar nicht oder unzureichend statt. Vor allem bei Kleinbetrieben gibt es Aufholbedarf.

- Ein inhaltlicher Schwerpunkt der Online-Befragung lag aufgrund der mangelnden bestehenden empirischen Datenlage in der Evaluierung psychischer Belastungen. Die entsprechenden Ergebnisse der Befragung der Betriebsratsvorsitzenden zeigen, dass in den Fällen, in denen die befragten Betriebsratsvorsitzenden Kenntnis vom Evaluationsgeschehen haben, 23% der Betriebe keine solche Evaluierung durchführen – trotz gesetzlicher Verpflichtung dazu. In Kleinbetrieben bis 50 Beschäftigten führt fast die Hälfte und in Betrieben mit 51 bis 250 Beschäftigten fast ein Viertel keine Evaluierung psychischer Belastungen durch.
- Wird keine Evaluierung durchgeführt, werden als Hauptgründe die fehlende Zeit des:r Arbeitgeber:in (45%), die fehlende Unterstützung der Arbeitgeber:innen durch Expert:innen (wie etwa Arbeits- und Organisationspsycholog:innen) (37%), das Nicht-Wissen um die Verpflichtung zur Evaluierung seitens des:r Arbeitgeber:in (34%) sowie die Unklarheit der Durchführung einer Evaluierung bei dem:r Arbeitgeber:in (32%) genannt.
- Wird eine Evaluierung psychischer Belastungen durchgeführt, so werden damit i.d.R. mehrere verantwortliche Akteur:innen betraut, am ehesten jedoch Arbeitsmediziner:innen (71%), Sicherheitsfachkräfte (54%), die Arbeitgeber:innen selbst (42%), jedoch relativ selten die eigentlichen Expert:innen in diesem Feld, nämlich die Arbeits- und Organisationspsycholog:innen (37%).
- Bei Kenntnis über durchgeführte Evaluierungen psychischer Belastungen werden nur in etwas mehr als der Hälfte der Fälle (52%) psychische Gefahren und damit Handlungsbedarf zur Beseitigung oder Reduzierung dieser Gefahren festgestellt. Dieses Ergebnis lässt auf fehlende Seriosität in der Durchführung der Evaluierung bzw. mangelnde Qualität derselben in vielen Fällen schließen, da kaum vorstellbar ist, dass bei sorgfältiger Überprüfung der psychischen Gefahren am Arbeitsplatz keine solchen Gefahren identifiziert werden.

- Bei Feststellung psychischer Gefahren wurden in einem Drittel dieser Fälle keine entsprechenden Maßnahmen zum Schutz vor diesen psychischen Gefahren im Rahmen der Evaluierung gesetzt – obwohl auch hierzu eine gesetzliche Verpflichtung besteht. Und von den Fällen, in denen Maßnahmen zum Schutz vor psychischen Gefahren umgesetzt wurden, wurde in zwei Drittel der Fälle auch eine Überprüfung und gegebenenfalls Anpassung der Schutzmaßnahmen vorgenommen – in einem Drittel jedoch nicht. Letztendlich sind es vom Ausgangssample aller befragten Betriebsratsvorsitzenden nur etwa 12%, die angeben, dass eine vollständige Evaluierung psychischer Belastungen stattgefunden hat, einschließlich der Überprüfung gesetzter Maßnahmen bei festgestellten Gefahren. Wird ein:e Arbeits- und Organisationspsycholog:in mit der Evaluierung betraut, wird deutlich öfter die Evaluierung vollständig durchgeführt.
- Es kann also für die Online-Befragung festgestellt werden, dass hinsichtlich der Evaluierung psychischer Belastungen bei vielen Arbeitgeber:innen in Österreich der Wille und/oder das Wissen fehlen dürfte. Überdies fehlt ihnen die Expertise und Unterstützung durch Expert:innen.

In Großbetrieben und bei guter Einbindung des Betriebsrats in betriebliche Organisationsabläufe funktioniert die Implementierung des ASchG insgesamt besser.

- Bei genauerer Betrachtung zeigt sich, dass der Arbeitnehmer:innenschutz in Großbetrieben mit mehr als 250 Beschäftigten insgesamt eher angegangen wird. Umgekehrt sind es nicht die aller kleinsten Betriebe, sondern am ehesten jene mit 21 bis 50 Arbeitnehmer:innen, die der Sicherheit und dem Gesundheitsschutz der Beschäftigten am wenigsten Bedeutung beimessen dürften. Dies könnte damit zu tun haben, dass in oftmals eigentümer- und in generationsübergreifender Familientradition geführten Kleinstbetrieben eine von persönlicher Verantwortung gegenüber den Beschäftigten getragene Sorgspflicht gelebt wird, die in Betrieben mit mehr als 20 Beschäftigten tendenziell nicht vorkommt. In Großbetrieben sind es i.d.R. die ausreichende Ressourcenausstattung, formalisierte Prozesse und die relative Stärke des Betriebsrats, die zu einer besseren Implementierung des ASchG führen.
- Bei guter Einbindung des Betriebsrats in betriebliche Organisationsabläufe und Entscheidungsstrukturen finden mehr Unterweisungen im Umgang mit Restgefahren und im Bereich des sicheren und gesunden Arbeitens statt. In Betrieben, in denen der Betriebsrat (sehr) gut eingebunden ist, ist die körperliche und psychische Gesundheit und Sicherheit eher ein Anliegen und es werden eher wirksame Maßnahmen im Hinblick auf Hitze, Digitalisierung und Gewalt am Arbeitsplatz gesetzt. Auch im Hinblick auf die gesunde und sichere Ausführung der Arbeit bis zur Pension spielt die Einbindung des Betriebsrats eine wichtige Rolle. Ebenso werden eher vollständige Evaluierungen psychischer

Belastungen durchgeführt, und es werden etwa auch eher Arbeitspsycholog:innen als Fachexpert:innen beigezogen.

Die Ergebnisse der qualitativen Fallstudienanalysen in den drei untersuchten Branchen Pflege, Handel und Bau zeigen im Vergleich Gemeinsamkeiten und Unterschiede hinsichtlich der Sicherheits- und Gesundheitsrisiken, der gesetzten Präventionsmaßnahmen und der jeweils etablierten „Sicherheitskulturen“.

- Eine erste Beobachtung im Vergleich der Betriebe in den drei Branchen besteht darin, dass sich die körperlichen Sicherheits- und Gesundheitsrisiken je nach den in diesen Branchen dominierenden Tätigkeitsprofilen stark unterscheiden, während die wesentlichen psychischen Belastungsfaktoren branchenübergreifend relativ ähnlich gestaltet sind. Diese bestehen im Wesentlichen aus chronischem Arbeits- und Zeitdruck und daraus resultierend übermäßigem Stress infolge chronischen Personalmangels, in den Berufen mit häufigen Sozialkontakten nach außen auch aus psychischen Belastungen im Umgang mit Klient:innen/Patient:innen und Kund:innen.
- Im Bereich der Evaluierung und Prävention körperlicher Gefährdungslagen wurden in den Betrieben der drei Branchen (wenngleich in unterschiedlichem Ausmaß) Maßnahmen gesetzt, etwa im Bereich der Vermeidung körperlicher Gefahren. Der Bereich der Prävention psychischer Gefährdungslagen fällt demgegenüber allerdings in allen drei Branchen deutlich zurück. Dies zeigt sich insbesondere darin, dass psychische Belastungen kaum bzw. nur oberflächlich in der Arbeitsplatzevaluierung berücksichtigt werden – ein Befund, der sich mit den Ergebnissen der Online-Befragung deckt. Wenn Maßnahmen betreffend die psychische Dimension der Belastungen gesetzt werden, dann eher in der Form individuell-gesundheitspsychologischer Beratung und weniger als systemisch-kollektives Präventionsinstrument im Sinn des ASchG. Dies dürfte daran liegen, dass eine effektive und nachhaltige Bearbeitung der wesentlichsten psychischen Gefahren wie Arbeits- und Zeitdruck mit den Grundprinzipien des jeweiligen betrieblichen Geschäftsmodells konfligiert – und deshalb i.d.R. nicht ernsthaft in Angriff genommen wird.
- Drittens kann beobachtet werden, dass jede Branche nicht nur ihre eigenen Strukturen der Wertschöpfung und Wertschöpfungsketten hervorgebracht hat, sondern auch eigene sozio-kulturelle Berufsprofile bzw. berufskulturelle Normen. Diese beiden Aspekte bilden je branchenspezifische Sicherheits- und Gesundheitskulturen heraus, also eine gewisse brancheneigene Prädisposition gegenüber Gesundheits- und Sicherheitsrisiken, die branchenübergreifend durchaus ähnlich sein können. Die Unterschiede zwischen den Branchen bestehen also mitunter weniger in der objektiven Gefährdungslage als vielmehr im sozio-kulturellen Umgang damit. Dabei spielt auch die Struktur der Wertschöpfung einer

Branche eine beträchtliche Rolle, wie anhand der aufgesplitterten Subvertragsstruktur des Bausektors mit seinen segmentierten Arbeitsmärkten gezeigt werden konnte.

9.2 Schlussfolgerungen und neue Herausforderungen

Wie in dieser Untersuchung gezeigt werden konnte, kommen die präventiven Maßnahmen im Sinn des umfassenden Arbeitnehmer:innenschutzes in der betrieblichen Praxis oft zu kurz. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Tertiärisierung der Wirtschaft und Erosion des Standard-Normalarbeitsverhältnisses, des Wandels der Beschäftigtenstruktur und Entstehung neuer Arbeitsformen verändern sich die Arbeitsbedingungen und verschieben sich die Risiken und Gefahren am Arbeitsplatz. Bestimmte Risiken und Gefahren im Bereich der Mensch-Maschine-Beziehung haben an Relevanz verloren, gleichzeitig bestehen aber ergonomische Risiken weiter, insbesondere was repetitive Bewegungen sowie das Bewegen schwerer Lasten betrifft, aber auch das lange Verharren in starren Positionen (Sitzen). Zudem nimmt die Bedeutung psychischer Risiken und Gefahren zu, etwa in Form von hohem Zeitdruck, langen und unregelmäßigen Arbeitszeiten, schwieriger Kommunikation, schwierigem Kund:innenkontakt und Gewalt(androhung). Auch äußere Faktoren, wie etwa die Covid-19-Pandemie, aber auch die Klimakrise, treten als arbeitsbezogene Belastungen hinzu.

All diese Veränderungen in der Belastungssituation für die Arbeitnehmer:innen haben ihre Auswirkungen in Form von arbeitsbedingten Erkrankungen, Berufskrankheiten und Unfällen. Besondere Herausforderungen für die zukünftige Gestaltung des Arbeitnehmer:innenschutzes in Österreich stellen folgende Befunde und Entwicklungen auf der inhaltlichen und der institutionellen Ebene dar:

Inhaltliche Ebene

- Muskel-Skeletterkrankungen sind die mit Abstand häufigsten arbeitsbedingten Erkrankungen in Österreich. Zusammen mit anderen arbeitsbedingten Erkrankungen (arbeitsbedingter Krebs, arbeitsbedingte psychische Erkrankungen etc.) verursachen sie häufig lange Krankenstände, sind aber in der Regel nicht durch das Berufskrankheitensystem erfasst. Diese Erkrankungen verursachen nicht nur viel individuelles Leid, sondern kosten deutlich mehr Geld als Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Präventivmaßnahmen wären hier aus ethischer und volkswirtschaftlicher Sicht besonders wichtig und effektiv.
- Arbeitsbedingter Krebs ist nach wie vor die mit Abstand häufigste Todesursache aufgrund arbeitsbedingter Erkrankungen. Die häufigsten Auslöser sind krebserzeugende

Arbeitsstoffe. Die hohe Mortalität aufgrund arbeitsbedingten Krebses ist auf die ungenügenden geltenden Vorschriften zur höchstzulässigen Dosis krebserzeugender Stoffe in der Luft am Arbeitsplatz zurückzuführen. Bezüglich dieser Grenzwerte im Sinn der Prävention schwerwiegender Krebserkrankungen hat Österreich im Vergleich mit Deutschland akuten Nachholbedarf.

- Nach wie vor sind viele Formen von arbeitsbedingtem Krebs nicht in die Berufskrankheitenliste aufgenommen. Dies betrifft auch arbeitsbedingte Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparats sowie psychische Erkrankungen. Damit sind viele durch die Arbeit erkrankte Personen unzureichend abgesichert.
- Die psychischen Belastungen am Arbeitsplatz nehmen aufgrund der veränderten Arbeitswelt zu. Die Evaluierung psychischer Belastungen findet, wenn überhaupt, zumeist nur mangelhaft statt (insbesondere in Kleinst- und Kleinbetrieben). Den Arbeitgeber:innen fehlt in der Regel eigenes Know-how sowie die Expertise der Expert:innen in diesem Feld. Diesbezüglich sind Arbeits- und Organisationspsycholog:innen wichtige Ressourcen, und diese sollten verstärkt in den betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz (inklusive Evaluierung) eingebunden werden. Dies auch deshalb, weil gezeigt werden konnte, dass die Einbindung der Arbeits- und Organisationspsycholog:innen die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass die Evaluierung im Gesamten durchgeführt wird. Arbeits- und Organisationspsycholog:innen werden, sofern eine Evaluierung psychischer Belastungen im Betrieb überhaupt stattfindet, nur in gut einem Drittel der Betriebe mit der Durchführung der Evaluierung betraut. Dies hat damit zu tun, dass das Aufgabenfeld dieser Expert:innen den Arbeitgeber:innen oft nicht bekannt ist und die Beiziehung von Arbeits- und Organisationspsycholog:innen in der Evaluierung psychischer Belastungen nicht verpflichtend vorgesehen ist. Diese verpflichtende Einbeziehung wäre deshalb umso bedeutender. Von einschlägigen Expert:innen wird die weit verbreitete Praxis bemängelt, dass in einem etablierten Evaluationsmarkt externe Evaluierungen mehr zum Schein als zur effektiven Verbesserung der Arbeitsbedingungen durchgeführt werden, um den gesetzlichen Auflagen (vermeintlich) zu genügen. Diesbezüglich wäre ein Qualitätscheck von Anbieter:innen zu überlegen.
- Auch Erfahrungen mit Gewalt(androhung) am Arbeitsplatz nehmen zu. Diese sind branchenspezifisch und – sofern es sich um sexuelle Belästigung handelt – auch geschlechtsspezifisch sehr ungleich verteilt. Arbeitsdruck und Personalmangel wirken dabei als konfliktverstärkende Faktoren. Im internationalen Vergleich nimmt die ausgeübte Gewalt(androhung) in Österreich eher die Form psychischer und sexuell konnotierter Übergriffe an, weniger die Form körperlicher Übergriffe. In dieser Hinsicht müssen die Arbeitgeber:innen verstärkt sensibilisiert und muss das Thema Gewalt verstärkt in der Arbeitsplatzevaluierung berücksichtigt werden.

- Der durchschnittliche Temperaturanstieg über die letzten Jahrzehnte hat die Klimakrise am Arbeitsplatz deutlich verschärft. Der:Die Arbeitgeber:in sorgt in vielen Fällen nicht für genügend Schutz vor Hitze am Arbeitsplatz. Eine eigene Regelung im Bausektor sieht die Möglichkeit der Dienstfreistellung der Beschäftigten ab 32,5 Grad Celsius vor, diese impliziert jedoch die Zustimmung des:der Arbeitgeber:in sowie Gehaltseinbußen und wird nur wenig genutzt. Die Arbeitsstättenverordnung beinhaltet eine generelle Klausel zum Schutz vor übermäßiger Hitze, bietet allerdings keinerlei verbindliche Handlungsanordnungen für den:die Arbeitgeber:in. Diese wären zum Schutz der Beschäftigten vor übermäßiger Hitze und den damit verbundenen Gefahren dringend notwendig.
- In den Bereichen sowohl der Facharbeit als auch der Einfacharbeit führen (neben anderen strukturellen Gründen) ungenügende Entlohnung und generell problematische Arbeitsbedingungen zu Arbeitskräftemangel. Bei besserer Bezahlung, attraktiveren Arbeitszeitmodellen, aber auch sichereren und gesünderen Arbeitsplätzen könnten viele Unternehmen und ganze Branchen mit schwierigen Arbeitsbedingungen (wie etwa der Pflegebereich und die Gastronomie) das Problem des Personalmangels deutlich entschärfen.

Institutionelle Ebene

- V.a. in Kleinst- und Kleinbetrieben wird die Anwendung bzw. Implementierung des ASchG vernachlässigt. Dies liegt zum einen am fehlenden Wissen, aber auch am Zeitmangel, an der fehlenden Unterstützung durch Expert:innen und am mangelnden Willen bzw. Bewusstsein über die Notwendigkeit der Umsetzung der ASchG-Bestimmungen im Betrieb auf Grundlage der Sorgfaltspflicht gegenüber den Beschäftigten. Im Rahmen von „AUVA sicher“ bietet die AUVA eine kostenlose sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung auch für KMU an. Notwendig wäre jedoch auch die Anwendung der Präventionszeiten für die Präventivfachkräfte vergleichbar der Regelung für Betriebe mit mehr als 50 Beschäftigten.
- Über die letzten Jahre bzw. Jahrzehnte wurden sowohl der AUVA als beratende/unterstützende Instanz für die Betriebe als auch der Arbeitsinspektion als Kontrollinstanz die Ressourcen gekürzt. Im Fall der Arbeitsinspektion hieße effektive Kontrolle der Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen auch die vermehrte Anwendung von Sanktionsmechanismen. Um systematisch und nachhaltig auf die Arbeitgeber:innen im Sinn des ASchG einzuwirken, müssten die beiden zuständigen Einrichtungen mit mehr Ressourcen und klareren Aufträgen ausgestattet werden.

- In erster Linie lassen sich Arbeitgeber:innen durch gesetzliche Vorschriften dazu motivieren, im Bereich des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes initiativ zu werden (ESENER 2019). Zusätzlich müssten sie jedoch für das Thema Prävention sensibilisiert werden. Es braucht also beides: klare gesetzliche Vorgaben, deren Einhaltung systematisch kontrolliert und deren Nicht-Einhaltung sanktioniert wird, und beratende Überzeugungsarbeit, die den Nutzen ASchG-konformen Verhaltens auch für die Arbeitgeber:innen betont.
- Mit der Einbindung des Betriebsrats in betriebliche Organisationsprozesse und Entscheidungsstrukturen steigt auch das Ausmaß der ASchG-konformen Umsetzung der Schutzmaßnahmen im Betrieb. Der Betriebsrat in seiner Doppelfunktion als Kontrollinstanz einerseits und in Sicherheits- und Gesundheitsfragen kompetenter Ansprechpartner andererseits fungiert somit als wichtige Ressource im Sinn des betrieblichen Arbeitnehmer:innenschutzes. Diesbezüglich ist anzumerken, dass die empirischen Ergebnisse dieser Untersuchung tendenziell einen Bias in Richtung zu vorteilhafter Sicht der Dinge generieren.
- Handlungsfelder im Bereich des gesetzlichen Regelungsbedarfs eröffnen sich hinsichtlich bestimmter körperlicher Belastungsfaktoren (Heben und Bewegen von Lasten), hinsichtlich der konkreten Durchführung der Evaluierung psychischer und körperlicher Belastungen, aber auch der verbindlichen Festlegung von Höchsttemperaturen am Arbeitsplatz sowie der Anpassung der Grenzwerte von gesundheitsgefährdenden Arbeitsstoffen und der Berufskrankheitenliste auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse. Dies impliziert die finanzielle Ausstattung entsprechender Forschungseinrichtungen, inklusive der AUVA, und der Kontrollbehörden (Arbeitsinspektion).

QUELLEN/LITERATURVERZEICHNIS

Adam, G., Stadler, B., & Eichmann, H. (2020). Die Wirkung von Betriebsräten in Österreich aus der Sicht der Beschäftigten. Wien: FORBA Forschungsbericht.

https://wien.arbeiterkammer.at/service/studien/Sozialpolitik/studien/BR-Wirkung_2021.pdf

AK Aktuell (2023): Bessere Arbeitsbedingungen für Handelsbeschäftigte: Bessere Arbeitsbedingungen für Handelsbeschäftigte (ak-aktuell.at)

Arbeitsinspektion (2022): Sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung. Präventivdienste.

https://www.arbeitsinspektion.gv.at/Zentrale_Dokumente/Uebergreifende_Themen/sicherheitstechnische_und_arbeitsmedizinische_betreuung_prae.pdf

AUVA (2023): ArbeitnehmerInnenschutzgesetz. 16. überarbeitete Auflage 2023 mit Anmerkungen, Verweisen und Stichwortverzeichnis. Wien.

AUVA, WKO, BUAK (2023): Sicherheit am Bau 2023 („Baumappe“).

<https://webshop.wko.at/sicherheit-am-bau/?m=96>

Bachmayer, Wolfgang, und Johannes Klotz (2021): Homeoffice: Verbreitung, Gestaltung, Meinungsbild und Zukunft. Zusammenfassung der österreichweit ersten integrierten Befragung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern sowie Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern. Wien: Bundesministerium für Arbeit und Wirtschaft.

BAK (1992): Stellungnahme der BAK zum Entwurf eines Bundesgesetzes über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit (ASCHG) von 30.11.1992.

BAK (1993): Stellungnahme der BAK zu einem EG-konformen Arbeitnehmerschutzgesetz von 22.6.1993.

Barber, Larissa K., und Alecia M. Santuzzi, (2015): Please respond ASAP: Workplace telepressure and employee recovery. *Journal of Occupational Health Psychology*, 20(2), 172–189.

<https://doi.org/10.1037/a0038278>.

Birbamer, Wolfgang (2023): Die Hitzewelle kommt! *Gesunde Arbeit* 2023/2: 14.

BMAW (2021): Die Tätigkeit der Arbeitsinspektion im Jahr 2021. Statistische Daten, Rechtsvorschriften, Personal und Organisation. Wien.

<https://www.arbeitsinspektion.gv.at/Service/Taetigkeitsberichte-Unfallberichte/Taetigkeitsberichte.html>.

BMAW (2023): Die Tätigkeit der Arbeitsinspektion in den Jahren 2021 und 2022. Wien.

<https://www.arbeitsinspektion.gv.at/Service/Taetigkeitsberichte-Unfallberichte/Taetigkeitsberichte.html>.

BMAW (2001): Die Tätigkeit der Arbeitsinspektion im Jahr 2000. Wien.

<https://www.arbeitsinspektion.gv.at/Service/Taetigkeitsberichte-Unfallberichte/Taetigkeitsberichte.html>.

Borle, Prem., Franziska Boerner-Zobel, Susanne Voelter-Mahlknecht, Hans Martin Hasselhorn, und Melanie Ebener (2021): The social and health implications of digital work intensification. Associations between exposure to information and communication technologies, health and work ability in different socio-economic strata. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 94(3), 377–390. <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01588-5>.

- Bruckner, Harald (2020): 3.3.3 Die Arbeitsplatzevaluierung (Ermittlung und Beurteilung der Gefahren, Festlegung von Maßnahmen) - § 4 ASchG. In: Weinke, Hildegard (Hrsg.): Handbuch für Sicherheitsvertrauenspersonen. Wien: 255-260.
- Bruckner, Harald (2021): Dauerbrenner Hitze – ein stark steigendes Gesundheitsrisiko. A&W Blog von 6.8.2021. <https://www.awblog.at/Arbeit/dauerbrenner-hitze>.
- BWK (1993): Stellungnahme der Bundeswirtschaftskammer zum Entwurf eines Bundesgesetzes über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit (ASCHG) von 18.1.1993.
- Derndorfer, Judith, Franziska Disslbacher, Vanessa Lechinger, Katharina Mader, und Eva Six (2021): Home, sweet home? The impact of working from home on the division of unpaid work during the COVID-19 lockdown. PLOS ONE. 8 November 2021: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0259580>.
- Eichmann, Hubert, Annika Schönauer, Philip Schörpf, und Ademir Jatic (2019): Soziale Risiken von Digitalisierungsprozessen. Trendanalysen im Erwerbs- und Privatleben mit Fokus auf Wien. Stadtpunkte Nr. 30. AK Wien.
- Eichmann, Hubert, Bernadette Allinger, Nühübe Karacam, Wolfgang Mayer, Alexandra Merra, und Matthias Posch (2023): Die Zukunft der Beschäftigung in Wien – Trendanalysen auf Branchenebene bis 2040. Studie im Auftrag der MA 23 der Stadt Wien – Arbeit, Wirtschaft Statistik sowie der MA 18 der Stadt Wien.
- EU OSHA (2021): Impact of artificial intelligence on occupational safety and health. Policy Brief: https://osha.europa.eu/sites/default/files/Policy_brief_Impact_AI_OSH.pdf.
- EU-OSHA (2022): Third European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER 2019): Overview Report. How European workplaces manage safety and health. Luxemburg. <https://osha.europa.eu/sites/default/files/esener-2019-overview-report.pdf>.
- EU-OSHA (2023): Occupational safety and health in Europe: state and trends 2023. Luxemburg. https://osha.europa.eu/sites/default/files/OSH_in_Europe_state_trends_report_2023_en.pdf.
- Fadler, Astrid (2015): Ein Weg mit sicherem Ziel: Gesunde Arbeit – für mehr ArbeitnehmerInnenschutz, Gesunde Arbeit 2015/4: 9-11.
- Flecker, Jörg (2010): Fragmenting labour: organisational restructuring, employment relations and the dynamics of national regulatory frameworks. In: Work Organisation, Labour and Globalisation, 4 (1): 8-23.
- Flecker, Jörg (2020): Arbeit im Homeoffice nur zum Teil selbstbestimmt. Medienportal der Universität Wien (blog). 20 November 2020: <https://medienportal.univie.ac.at/uniview/forschung/detailansicht/artikel/arbeit-im-homeoffice-nur-zum-teil-selbstbestimmt/>.
- Gimpel, Henner, Julia Lanzl, Christian Regal, Nils Urbach, Sascha Wischniewski, Patricia Tegmeier, et al. (2019). Gesund digital arbeiten?! Eine Studie zu digitalem Stress in Deutschland. <https://doi.org/10.24406/fit-n-562039>.
- Hämäläinen, Päivi, Jukka Takala, und Kaija Leena Saarela (2007): Global estimates of fatal work-related diseases. American Journal of Industrial Medicine 50: 28–41. <https://doi.org/10.1002/ajim.20411>.
- Heider, Alexander (1994): Das neue ArbeitnehmerInnenschutzgesetz 1995. Stellungnahme der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien von 7.6.1994.

Heider, Alexander (2000): Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz in Gefahr. Arbeit&Wirtschaft 2000/7-8: 22-23.

Heider, Alexander (2002): Neuerungen im Arbeitnehmerschutzrecht. Arbeit&Wirtschaft 2002/2: 18-20.

Heider, Alexander (2013): Substanzielle Änderungen im ASchG: Die Evaluierung psychischer Arbeitsbelastungen kommt. Das Recht der Arbeit 2013/342: 78-81.
https://www.drda.at/a/342_DRDA_32/Substanzielle-Aenderungen-im-ASchG-Die-Evaluierung-psychischer-Arbeitsbelastungen-kommt.

Heider, Alexander, und Petra Streithofer (2021): Überbetrieblicher ArbeitnehmerInnenschutz. Skriptum Arbeitsrecht 8a des VÖGB und der BAK.

Hesoun, Josef (1993): Eröffnungsworte des BM Hesoun zur Tagung „Arbeitnehmerschutz in Klein- und Mittelbetrieben“ 1993.

Holtgrewe, Ursula, Thomas Riesenecker-Caba, und Jörg Flecker (2016): „Industrie 4.0“. Eine arbeitssoziologische Einschätzung. FORBA (im Auftrag der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien). Wien.

Huber, Peter, Sandra Bilek-Steindl, Julia Bock-Schappelwein, Klaus Nowotny, Martin Oppenauer, und Eva Zeglovits (2022): Die Lage der Beschäftigten im Handel. Arbeitszeit und Zufriedenheit im Kontext der Covid-19-Pandemie, IFES, WIFO, AK Wien.

IFES (2020): Zeit- und ortsungebundenes Arbeiten. November 2020. Kammer für Arbeiter und Angestellte Wien.
https://www.arbeiterkammer.at/interessenvertretung/arbeitundsoziales/arbeitszeit/Home-Office_Welle_2_PK_2020-11-24.pdf.

Jelenko, Marie (2023): Arbeit und Gesundheit in der Spätmoderne. Betriebliche Prävention im Spannungsfeld zwischen Individualisierung und Top-Down-Struktur. Bielefeld.

Jimenez, Paul, Uta Koch, und Michaela Höfer (2019): Präsentismus – wenn Menschen krank arbeiten gehen. Gesunde Arbeit 2019/3.
https://www.gesundearbeit.at/cms/V02/V02_0.a/1342615005420/home/presentismus-wenn-menschen-krank-arbeiten-gehen.

Juraszovich, Brigitte, Elisabeth Rappold, und Michael Gyimesi (2023): Pflegepersonalprognose. Update bis 2050. Aktualisierung der Pflegepersonalbedarfsprognose 2030, Gesundheit Österreich, Wien,
https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=707&attachmentName=Pflegepersonalbedarfsprognose_Update_bis_2050.pdf

Klösch, Johanna (2020): Hohe Kosten durch krankmachende Arbeitsbedingungen – Beschäftigte zahlen die Zeche. A&W Blog von 26.11.2020. <https://www.awblog.at/Arbeit/hohe-kosten-durch-krankmachende-arbeitsbedingungen>.

Leoni, Thomas, Anna Brunner, und Christine Mayrhuber (2020): Die Kosten arbeitsbedingter Unfälle und Erkrankungen in Österreich. Wien: WIFO.
https://wien.arbeiterkammer.at/service/studien/Arbeitnehmerschutz/WIFO-Studie_Die_Kosten_arbeitsbedingter_Erkrankungen_2020.pdf.

Marsh, Elizabeth, Elvira Perez Vallejos, und Alexa Spence (2022): The digital workplace and its dark side: An integrative review. Computers in Human Behavior, 128, 107118.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.107118>.

- Maul, Daniel. 2020. Globale Solidarität? Hundert Jahre international labour organization (ilo). WSI-Mitteilungen 73: 343–348. <https://doi.org/10.5771/0342-300X-2020-5-343>.
- Mayrhuber, Christine, und Benjamin Bittschi (2021): Fehlzeitenreport 2021. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich. Frühintervention, Wiedereingliederung und mentale Gesundheit. Wien: WIFO. <https://www.wifo.ac.at/publication/68448/>.
- Mayrhuber, Christine, und Benjamin Bittschi (2022): Fehlzeitenreport 2022. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich. Wien: WIFO. <https://www.wifo.ac.at/publication/70530/>.
- Müller, Romy, und Engelbert Theurl (2014): Angebotsstrukturen von stationären Pflegeleistungen in Österreich: Eine empirische Bestandsaufnahme, in Wirtschaft und Gesellschaft Heft 1/2014, Wien, https://wug.akwien.at/WUG_Archiv/2014_40_1/2014_40_1_0121.pdf
- Nedjelik-Lischka, Julia (2021): Neuer Strategischer Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit. Gesunde Arbeit 2021/3: 6.
- Panhözl, Wolfgang (2022): Ausgehungerte Unfallversicherung. Gesunde Arbeit 2022/4: 21.
- Pega, Frank, Bálint Náfrádi, Natalie C. Momen, Yuka Ujita, Kai N. Streicher, Annette M. Prüss-Üstün, Alexis Descatha, u.a. (2021): Global, regional, and national burdens of ischemic heart disease and stroke attributable to exposure to long working hours for 194 countries, 2000–2016: A systematic analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury. Environment International 154: 106595. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2021.106595>.
- Rappold, Elisabeth, und Brigitte Juraszovich (2019): Pflegepersonal-Bedarfsprognose für Österreich. Gesundheit Österreich, Wien, <https://jasmin.goeg.at/id/eprint/1080/>
- Rodrigues, Ricardo, Gudrun Bauer, und Kai Leichsenring (2018): Die Beschäftigten in der Langzeitpflege in Österreich – Charakteristika und Tätigkeitsbereiche, European Centre for Social Welfare Policy and Research, Policy Brief 2018/7, Wien, <https://www.euro.centre.org/downloads/detail/3290>
- Schiano-Phan, Rosa et al. (2023): Women in Construction, Wood and Forestry. <https://www.efbww.eu/publications/reports-and-studies/womens-in-construction-wood-and-forestry-tollkit/3298-a>
- Sommer, Sabine, und Britta Schmitt-Howe (2018): Company and Employee Survey 2015 in Framework of the Evaluation of the Joint German Occupational Safety and Health Strategy (GDA) - Strategy Period II. Betriebs- und Beschäftigtenbefragung 2015 im Rahmen der Dachevaluation der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) - Strategieperiode II (Version 1.0.0) [Data set]. GESIS Data Archive. <https://doi.org/10.4232/1.12653>
- Specht-Prebanda, Mirna, und Laura Kepplinger (2017): Umsetzung und Wirkung der Evaluierung psychischer Belastungen aus der Sicht von Betriebsratsvorsitzenden und Sicherheitsvertrauenspersonen. Linz: Institut für Sozial- und Wirtschaftswissenschaften.
- Specht-Prebanda, Mirna, und Roland Spreitzer (2023): Arbeitsbedingter Krebs – die unterschätzte Gefahr. A&W Blog von 22.2.2023. <https://www.awblog.at/Arbeit/arbeitsbedingter-krebs-unterschaetzte-gefahr>.
- Stadler, Bettina (2017): Mitbestimmung im Betrieb. Ergebnisse des European Company Survey für Österreich. Bericht im Auftrag der Arbeiterkammer Wien. FORBA. Wien. <https://www.forba.at/bericht/mitbestimmung-im-betrieb-ergebnisse-des-european-company-survey-fuer-oesterreich-bericht-im-auftrag-der-arbeiterkammer-wien/>

Statistik Austria (2022): Arbeitsunfälle und arbeitsbezogene Gesundheitsprobleme. Modul der Arbeitskräfteerhebung 2020. Wien.
https://www.statistik.at/fileadmin/publications/arbeitsunfaelle_und_arbeitsbezogene_gesundheitsprobleme_2020.pdf.

Statistik Austria (2024): Betreuungs- und Pflegedienste (Website),
<https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/sozialleistungen/betreuungs-und-pflegedienste>

Streithofer, Petra (2020): 2.5.2.3 Die Arbeitsinspektion. In: In: Weinke, Hildegard (Hrsg.): Handbuch für Sicherheitsvertrauenspersonen. Wien: 140-143.

Streithofer, Petra (2022): Arbeitsinspektion zieht Bilanz. Gesunde Arbeit 2022/4: 6.

Takkala, Jukka (2016): Arbeitsbedingte Krebserkrankungen müssen in Europa & weltweit verhindert werden. Wien: ÖGB.
<https://www.gesundearbeit.at/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheadername1=content-type&blobheadername2=content-disposition&blobheadervalue1=application%2Fpdf&blobheadervalue2=inline%3B+filename%3D%22Arbeitsbedingte+Krebserkrankungen+m%C3%BCssen+in+Europa+%26+weltweit+verhindert+werden.pdf%22&blobkey=id&blobnocache=false&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1342609300957&ssbinary=true&site=V02>.

Voithofer, Peter, Ernst Gitttenberger, und Anna Kleissner (2023): Handelskompendium. Studie im Auftrag der Sparte Handel der Wirtschaftskammer Österreich.

Weinke, Hildegard (Hrsg.) (2020): Handbuch für Sicherheitsvertrauenspersonen. ÖGB Verlag. Wien.

Weiss, Alexia (2023): Arbeitsplätze klimafit machen. Gesunde Arbeit 2023/2: 8-11.

Wimmler, Luise (2023): Wer hat Angst vorm Fachkräftemangel? A&W Blog von 29.3.2023.
<https://www.awblog.at/Arbeit/wer-hat-angst-vorm-fachkraeftemangel>.

WKO (2022): Beschäftigung im LEH: Beschäftigung im LEH - WKO Lebensmittelhandel (derlebensmittelhandel.at)

Zeglovits, Eva, Christine Schuster-Himmel, Aleksandra Waldhauser, Reinhard Raml, Stefan Friesenbichler, u.a. (2023): Mitbestimmung in Österreich 2022. Wien: Verlag Arbeiterkammer Wien. Abgerufen von <https://emedien.arbeiterkammer.at/viewer/image/AC16860719/>

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Übersicht – Filterfragen, Verlauf durch den Fragebogen und Anzahl 95

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Liste der interviewten Expert:innen 11

Tabelle 2: Übersicht zu Berufskrankheiten nach AUVA für 2022 44

Tabelle 3: Inzidenzen arbeitsbedingter nicht-tödlicher Erkrankungen nach WIFO-Berechnung für 2015 46

Tabelle 4: Inzidenzen arbeitsbedingter tödlicher Erkrankungen nach WIFO-Berechnung für 2015 46

Tabelle 5: Übersicht zur Erhebung 75

Tabelle 6: Übersicht und Eckdaten Umfragesample 78

Tabelle 7: Zuständigkeit der Betriebsratsvorsitzenden nach Bundesländern und Verteilung der Betriebe über die Bundesländer nach Statistik Austria 79

Tabelle 8: Generelle Einschätzung der Berücksichtigung von Arbeitnehmer:innenschutz durch Betriebe 82

Tabelle 9: Einschätzung zur Ermittlung von und Reaktion auf gesundheitliche Gefahren 83

Tabelle 10: Ausgewählte Fragen zum betrieblichen Arbeitnehmer:innenschutz nach Betriebsgröße (Sample Betriebsratsvorsitzende) 84

Tabelle 11: Ausgewählte Fragen zum betrieblichen Arbeitnehmer:innenschutz nach Betriebsratseinbindung (Sample Betriebsratsvorsitzende) 86

Tabelle 12: Kann die Arbeit bis zur Pension gesund und sicher ausgeführt werden? Nach Betriebsgröße und Beteiligung des Betriebsrates (n=1906) 87

Tabelle 13: Neue Herausforderungen für den Arbeitnehmer:innenschutz: Hitze, Digitalisierung und Gewalt 88

Tabelle 14: Homeoffice - Evaluierung 89

Tabelle 15: Maßnahmen zum Schutz vor Hitze (n = 1154), vor Problemen der Digitalisierung (n=1280) und vor psychischer und psychischer Gewalt (n = 332) nach Beteiligung des Betriebsrates (Sample: Betriebsratsvorsitzende) 89

Tabelle 16: Beteiligung des Betriebsrats und der Sicherheitsvertrauenspersonen bei Themen betreffend den Sicherheits- und Gesundheitsschutz 90

Tabelle 17: Stellenwert der gesetzlichen Regelungen 91

Tabelle 18: Evaluierung psychischer Belastungen 92

Tabelle 19: Evaluierung psychischer Belastungen nach Betriebsgröße* 93

Tabelle 20: Gründe, warum keine Evaluierung stattfindet (nur Befragte, bei denen keine Evaluierung stattgefunden hat) (Mehrfachantworten) 94

Tabelle 21: Einbindung des Betriebsrats und der Sicherheitsvertrauenspersonen in die Evaluierung und Stellenwert der Evaluierung 96

Tabelle 22: Stellenwert der Evaluierung nach Einbindung des Betriebsrates (n = 896) (Sample: Betriebsratsvorsitzende) 97

Tabelle 23: Durchführung der Evaluierung psychischer Belastungen 97

Tabelle 24: Organisation/Methoden der Evaluierung psychischer Gefahren 98

Tabelle 25: Bereiche der Evaluierung 99

Tabelle 26: Anzahl der bei der Evaluierung erhobenen Bereiche psychischer Belastung, Abdeckung der Evaluierung und Feststellung psychischer Gefahren 100

Tabelle 27: Wurden zum Schutz vor den festgestellten psychischen Gefahren Maßnahmen für die Arbeitnehmer:innen beschlossen und umgesetzt? 101

Tabelle 28:	Einschätzung der Schutzmaßnahmen im Betrieb bzw. in der Organisation.....	103
Tabelle 29:	Arbeiten Arbeitgeber:innen aktiv an der Umsetzung der Maßnahmen und stellen ausreichend finanzielle Mittel und Personal zur Verfügung?.....	103
Tabelle 30:	Einschätzung der Maßnahmen zum Schutz vor psychischen Gefahren.....	104
Tabelle 31:	Anlass für die Überprüfung der Schutzmaßnahmen.....	105
Tabelle 32:	Einschätzung des Nutzens der Evaluierung psychischer Belastungen für den Sicherheits- und Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer:innen.....	106
Tabelle 33:	Übersicht über die untersuchten Betriebe	115
Tabelle 34:	Übersicht über den untersuchten Betrieb	127
Tabelle 35:	Übersicht über die untersuchten Betriebe	135
Tabelle 36:	Physische Risikofaktoren im Job, Fachkräfte in Bauberufen vs. alle Erwerbstätigen in Österreich.....	138
Tabelle 37:	Ausgewählte Eckdaten – IFES-Studie – Sicherheitsvertrauenspersonen 2023	179
Tabelle 38:	Ausgewählte Eckdaten – IFES-Studie – Betriebliche Mitbestimmung 2022.....	180
Tabelle 39:	Umfrageteilnehmer:innen nach Wirtschaftszweigen	181
Tabelle 40:	Statistik Austria – Wirtschaftszweige – Unternehmen und Beschäftigte	182

ANHANG

Tabelle 37: Ausgewählte Eckdaten – IFES-Studie – Sicherheitsvertrauenspersonen 2023

	N	%
	483	
Alter		
unter 40	113	23
41 Jahre und älter	370	77
Gender		
Männer	245	51
Frauen	238	49
Größe des Unternehmens		
weniger als 50 Beschäftigte	212	44
50 bis 249 Beschäftigte *	150	31
250 oder mehr Beschäftigte	119	25
Mitglied Betriebsrat		
Dauer BR-Mitglied		
Sicherheitsvertrauensperson		
Dauer SVP		
unter 4 Jahren	171	35%
4 Jahre und länger	309	64%
Nicht verwendet da kein n angegeben		
Weniger als 1 Jahr	38,64	8
1 Jahr bis unter 4 Jahre	130,41	27
4 bis unter 8 Jahre	125,58	26
8 Jahre und länger	183,54	38

Quelle: https://wien.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitsrecht/arbeitsundgesundheits/svpveranstaltungen/rueckblicke/Studie_SVP_2023_Hochwarter.pdf

Tabelle 38: Ausgewählte Eckdaten – IFES-Studie – Betriebliche Mitbestimmung 2022

	N	%
	2.774	
Alter		
Unter 30		4%
30-39		17%
40-49		29%
50-59		42%
60+		8%
Betriebsratsvorsitzende – Alter	n – nicht bekannt	
Bis 29		2
30 bis 39 Jahre		14
40 bis 49		26
50 bis 59		48
60 Jahre oder mehr		11
Gender		
Männer		65
Frauen		34
BR-Vorsitzende Gender	n – nicht bekannt	
Männer		71
Frauen		29
Größe des Unternehmens		
1 bis 4	6	*
5 bis 19	16	2
20 bis 99	18	17
100 bis 199	8	13
200 bis 499	10	21
500 bis 1.000	8	13
1.001 bis 5.000	13	23
mehr als 5.000	14	10
weiß nicht	6	1
Dauer BR-Mitglied – BR-Vorsitzende	n – nicht bekannt	
Bis 4 Jahre		20
5 bis 9 Jahre		24
10 bis 14 Jahre		21
15 bis 24 Jahre		23
25 Jahre oder länger		11

Quelle: <https://emedien.arbeiterkammer.at/viewer/ltoc/AC16875596/1/-/>

Tabelle 39: Umfrageteilnehmer:innen nach Wirtschaftszweigen

	BR-Vorsitzende		SVP	
	n	%	n	%
A Land- und Forstwirtschaft, Fischerei	15	,8	2	,8
B Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden	35	1,9	0	0
C Verarbeitendes Gewerbe/Herstellung von Waren	559	29,9	7	10,8
D Energieversorgung	62	3,3	1	11,2
E Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung und Beseitigung von Umweltverschmutzungen	12	,6	4	12,7
F Baugewerbe/Bau	125	6,7	18	8,0
G Handel, Instandhaltung und Reparatur von Kraftfahrzeugen	171	9,2	21	21,1
H Verkehr und Lagerei	106	5,7	18	7,2
I Gastgewerbe/Beherbergung und Gastronomie	22	1,2	7	2,8
J Information und Kommunikation	95	5,1	21	8,4
K Erbringung von Finanz- und Versicherungsdienstleistungen	123	6,6	21	8,4
L Grundstücks- und Wohnungswesen	18	1,0	4	1,6
M Erbringung von freiberuflichen, wissenschaftlichen und technischen Dienstleistungen	30	1,6	11	4,4
N Erbringung von sonstigen wirtschaftlichen Dienstleistungen	61	3,3	15	6,0
O Öffentliche Verwaltung, Sozialversicherung	41	2,2	17	6,8
P Erziehung und Unterricht	30	1,6	11	4,4
Q Gesundheits- und Sozialwesen	234	12,5	42	16,7
R Kunst, Unterhaltung und Erholung	14	,7	4	1,6
S Erbringung von sonstigen Dienstleistungen	108	5,8	27	10,8
T Private Haushalte mit Hauspersonal	1	,1		
U Exterritoriale Organisationen und Körperschaften	6	,3		
Gesamt	1868	100,0	251	100%

Tabelle 40: Statistik Austria – Wirtschaftszweige – Unternehmen und Beschäftigte

	Unternehmen		Unselbst. Beschäftigte	
	n	%	n	%
A Land- und Forstwirtschaft, Fischerei	98.853	13,7%	35.628	0,9%
B Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden	361	0,0%	5.983	0,1%
C Verarbeitendes Gewerbe/Herstellung von Waren	31.146	4,3%	642.097	15,5%
D Energieversorgung	1.809	0,3%	26.257	0,6%
E Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung und Beseitigung von Umweltverschmutzungen	1.487	0,2%	19.135	0,5%
F Baugewerbe/Bau	42.689	5,9%	316.986	7,6%
G Handel, Instandhaltung und Reparatur von Kraftfahrzeugen	88.568	12,2%	629.975	15,2%
H Verkehr und Lagerei	17.382	2,4%	210.293	5,1%
I Gastgewerbe/Beherbergung und Gastronomie	45.501	6,3%	246.499	5,9%
J Information und Kommunikation	27.732	3,8%	120.433	2,9%
K Erbringung von Finanz- und Versicherungsdienstleistungen	16.215	2,2%	117.290	2,8%
L Grundstücks- und Wohnungswesen	19.198	2,7%	45.931	1,1%
M Erbringung von freiberuflichen, wissenschaftlichen und technischen Dienstleistungen	113.198	15,7%	233.261	5,6%
N Erbringung von sonstigen wirtschaftlichen Dienstleistungen	25.917	3,6%	266.059	6,4%
O Öffentliche Verwaltung, Sozialversicherung	2.985	0,4%	453.774	10,9%
P Erziehung und Unterricht	16.444	2,3%	205.442	5,0%
Q Gesundheits- und Sozialwesen	103.162	14,3%	419.713	10,1%
R Kunst, Unterhaltung und Erholung	22.194	3,1%	54.032	1,3%
S Erbringung von sonstigen Dienstleistungen	48.203	6,7%	98.440	2,4%
Gesamt	723.004	100%	4.147.228	100%

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Abgestimmte Erwerbsstatistik 2021, Arbeitsstättenzählung 2021,

https://www.statistik.at/fileadmin/pages/186/AZ_UNT_Daten2021.ods

Fragebogen

Arbeitnehmer:innenschutz in Österreich

Liebe Teilnehmerin/lieber Teilnehmer!

Danke, dass Sie sich die Zeit für diese Umfrage zum Thema Arbeitnehmer:innenschutz in Österreich nehmen! Die Befragung erfolgt durch die Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt (FORBA) im Auftrag der AK Wien und in Zusammenarbeit mit dem ÖGB.

Bitte benutzen Sie nur die Buttons „Weiter“ und „Zurück“ am Ende der Seite. Benutzen Sie bitte **NICHT** die „Seite zurück“-Funktion des Browsers selbst.

Informationen zum Datenschutz

Die Umfrage ergeht an Betriebsratsvorsitzende in Österreich sowie Sicherheitsvertrauenspersonen in Wien. Sie erfolgt unter Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen (DSGVO, DSG) in anonymer Form. Die Angaben können daher nicht auf die einzelnen Teilnehmer:innen zurückgeführt werden. Für die Auswertung der Fragebögen durch FORBA werden Ihre Kontaktdaten nicht übermittelt.

Weitere Informationen zum Schutz Ihrer Daten finden Sie unter:

Plattform Limesurvey: <https://www.limesurvey.org/de/datenschutzhinweise>

AK Wien: <https://wien.arbeiterkammer.at/Datenschutz.html>

FORBA: <https://www.forba.at/wp-content/uploads/2018/09/1296-informationen-zum-datenschutz-201805.pdf>

Bei Rückfragen, Unklarheiten oder technischen Problemen kontaktieren Sie bitte Andreas Schadauer (FORBA): umfrage@forba.at

Allgemeine Informationen zum Betrieb/zur Organisation

Bei dieser Befragung geht es um den Betrieb/die Organisation, in dem/der Sie als Betriebsratsvorsitzende:r und/oder Sicherheitsvertrauensperson tätig sind. Üben Sie diese Funktion in mehreren Betrieben/Organisationen aus, legen Sie sich bitte auf eine/n fest und beantworten Sie alle Fragen auf diese/n hin.

Bitte benutzen Sie nur die Buttons „Weiter“ und „Zurück“ am Ende der Seite. Benutzen Sie bitte **NICHT** die „Seite zurück“-Funktion des Browsers selbst.

[A1] Sind Sie BR-Vorsitzende:r, Mitglied des Betriebsrats (BR) oder der Personalvertretung (PV)? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- BR-Vorsitzende:r
- Mitglied des BR
- Mitglied der PV
- Keines von diesen

[A1u1] Sind Sie im ... *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: BR-Vorsitzende:r oder Mitglied des BR

- Arbeiterbetriebsrat
- Angestelltenbetriebsrat
- Gemeinsamen Betriebsrat

[A1u2] Wie lange sind Sie schon Mitglied des BRs in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation (in ganzen Jahren)? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: BR-Vorsitzender oder Mitglied des BR

[A1u3] Gibt es einen Betriebsrat in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: nicht BR-Vorsitzender oder Mitglied des BR

- Ja
- Nein

[A2] Sind Sie Sicherheitsvertrauensperson (SVP) in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation? *

- Ja
- Nein

[A2u1] Wie lange sind Sie schon SVP (in ganzen Jahren)? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: SVP Ja

[A4] In welchem Wirtschaftszweig ist Ihr Betrieb/Ihre Organisation hauptsächlich tätig?

Treffen mehrere zu, wählen Sie bitte den aus, den Sie als wichtigsten für Ihren Betrieb/Ihre Organisation ansehen. *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- A Land- und Forstwirtschaft, Fischerei
- B Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden
- C Verarbeitendes Gewerbe/Herstellung von Waren
- D Energieversorgung
- E Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung und Beseitigung von Umweltverschmutzungen
- F Baugewerbe/Bau
- G Handel, Instandhaltung und Reparatur von Kraftfahrzeugen
- H Verkehr und Lagerei
- I Gastgewerbe/Beherbergung und Gastronomie
- J Information und Kommunikation
- K Erbringung von Finanz- und Versicherungsdienstleistungen
- L Grundstücks- und Wohnungswesen
- M Erbringung von freiberuflichen, wissenschaftlichen und technischen Dienstleistungen
- N Erbringung von sonstigen wirtschaftlichen Dienstleistungen
- O Öffentliche Verwaltung, Sozialversicherung
- P Erziehung und Unterricht
- Q Gesundheits- und Sozialwesen
- R Kunst, Unterhaltung und Erholung
- S Erbringung von sonstigen Dienstleistungen
- T Private Haushalte mit Hauspersonal
- U Exterritoriale Organisationen und Körperschaften

[A5] Wie viele Arbeitnehmer:innen sind in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation beschäftigt? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Bis 10
- 11 bis 20
- 21 bis 50

- 51 bis 150
- 151 bis 250
- 251 oder mehr

[A6] Für welche Bundesländer sind Sie als BR-Vorsitzende:r, BR-Mitglied, Personalvertreter:in und/oder Sicherheitsvertrauensperson zuständig? *

Wählen Sie alle zutreffenden Optionen

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

- Burgenland
- Kärnten
- Niederösterreich
- Oberösterreich
- Salzburg
- Steiermark
- Tirol
- Vorarlberg
- Wien

Allgemeine Fragen zum Arbeitnehmer:innenschutz

Bitte benutzen Sie nur die Buttons „Weiter“ und „Zurück“ am Ende der Seite. Benutzen Sie bitte **NICHT** die „Seite zurück“-Funktion des Browsers selbst.

[B1] Bitte beantworten Sie folgende Fragen rund um das Thema Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation. *

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
Dem Betrieb/der Organisation sind die körperliche und psychische Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer:innen ein Anliegen.				
Bei Betriebs-/Organisationsentscheidungen werden die körperliche und psychische Sicherheit und Gesundheit der				

Arbeitnehmer:innen berücksichtigt.				
Die Arbeitsplätze im Betrieb/in der Organisation sind körperlich und psychisch gesund und sicher gestaltet.				
Die Arbeitsaufgaben und Tätigkeiten im Betrieb/in der Organisation sind körperlich und psychisch gesund und sicher gestaltet.				
Die Arbeit ist körperlich und psychisch so gestaltet, dass die Arbeitnehmer:innen diese bis zu ihrer Pension gesund und sicher ausführen können.				

[B2] Wie beurteilen Sie folgende Aussagen? *

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
Körperliche und psychische Belastungen für die Arbeitnehmer:innen werden regelmäßig ermittelt UND wirksame Schutzmaßnahmen werden gesetzt (Arbeitsplatzevaluierung).				
Die Ergebnisse der Arbeitsplatzevaluierung werden schriftlich dokumentiert und in den Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumenten festgehalten.				
Arbeitsunfälle, Beinaheunfälle, arbeitsbedingte Erkrankungen				

und Gesundheitsbeeinträchtigungen werden im Betrieb/in der Organisation erkannt, analysiert <u>UND</u> die Ursachen für diese werden beseitigt.				
Die für den Betrieb/die Organisation zuständige Sicherheitsfachkraft UND der/die Arbeitsmediziner:in sind mir bekannt und stehen mir beratend zur Seite.				
Die Arbeitnehmer:innen werden bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen zur Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz einbezogen.				
Die Arbeitnehmer:innen werden regelmäßig im Umgang mit Restgefahren und in Fragen des sicheren und gesunden Arbeitens unterwiesen.				

[B3] Wurde in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation eine Arbeitsplatzevaluierung für Arbeitsplätze im Homeoffice durchgeführt? *

- Ja
- Nein
- In unserem Betrieb/unserer Organisation gibt es keine Homeoffice-Arbeitsplätze

[B4] * Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Ja	Eher Ja	Eher Nein	Nein
Sind die Arbeitnehmer:innen in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation in den Sommermonaten von zunehmender Hitze am Arbeitsplatz betroffen?				

Werden von dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin wirksame Maßnahmen zum Schutz vor Hitze gesetzt?				
---	--	--	--	--

[B5] * Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Ja	Eher Ja	Eher Nein	Nein
Sind die Arbeitnehmer:innen in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation zunehmend Problemen in Zusammenhang mit Digitalisierung (z.B. Entgrenzung der Arbeit, Informationsflut, ständige Erreichbarkeit) am Arbeitsplatz ausgesetzt?				
Werden von dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin hierzu wirksame Schutzmaßnahmen gesetzt?				

[B6] * Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Ja	Eher Ja	Eher Nein	Nein
Sind die Arbeitnehmer:innen zunehmend psychischer Gewalt (z.B. Beleidigen, Anschreien, Beschimpfen) ODER körperlicher Gewalt (z.B. körperliche Übergriffe, sexuelle Belästigung) am Arbeitsplatz ausgesetzt?				
Werden von dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin hierzu wirksame Schutzmaßnahmen gesetzt?				

[B7]Beteiligung des Betriebsrats *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Betriebsratsvorsitzende oder Mitglied des BR

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Gar nicht gut
Wie gut wird der Betriebsrat im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz für die Arbeitnehmer:innen beteiligt?				

[B8]Beteiligung der SVP *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: wenn Teilnehmer:in SVP

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Gar nicht gut
Wie gut werden die SVP im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz für die Arbeitnehmer:innen beteiligt?				

[B9]Stellenwert der gesetzlichen Regelungen *

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Einen hohen	Einen eher hohen	Einen eher geringen	Einen geringen
Welchen Stellenwert haben die gesetzlichen Regelungen zum Arbeitnehmer:innenschutz in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation?				

Welchen Stellenwert haben diese gesetzlichen Regelungen für die Tätigkeit des BR?				
Welchen Stellenwert haben diese gesetzlichen Regelungen für Ihre Tätigkeit als SVP?				

Evaluierung psychischer Belastungen

In diesem Teil des Fragebogens geht es um die arbeitsbedingte psychische Belastung und die Umsetzung von Schutzmaßnahmen vor arbeitsbedingten psychischen Gefahren in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation.

Psychische Gefahren können Zeit- und Termindruck, unfreundliche Kund:innen/Klient:innen, Wiederholung immer gleicher Arbeitsvorgänge, Informationsmangel oder -überflutung, Angst vor Arbeitsplatzverlust, Entgrenzung der Arbeit, Lärm, Hitze, knappe Personalbemessung usw. sein.

Den Schwerpunkt bildet hier die gesetzlich vorgeschriebene **Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastungen**. Hierbei werden psychische Belastungen für die Arbeitnehmer:innen am Arbeitsplatz ermittelt und beurteilt. Für festgestellte psychische Gefahren werden wirksame Schutzmaßnahmen entwickelt und umgesetzt. Diese sollen die psychischen Gefahren ausschalten oder zumindest reduzieren.

[C1] Werden in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation arbeitsbedingte psychische Belastungen evaluiert? *

- Ja
- Nein
- Ist mir nicht bekannt

[C2u1] Warum werden diese nicht evaluiert? Weil der/die Arbeitgeber:in der Ansicht ist, dass... *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: C1 - nein

- es keine nennenswerten psychischen Gefahren im Betrieb/in der Organisation gibt.
- die Arbeitnehmer:innen für ihre arbeitsbedingte psychische Gesundheit selbst verantwortlich sind.
- die Arbeitnehmer:innen mögliche psychische Gefahren ohnehin selbst erkennen, melden oder beseitigen.
- der Nutzen einer solchen Evaluierung nicht gegeben ist.
- für eine solche Evaluierung keine Zeit vorhanden ist.

[C2u2] Weitere mögliche Gründe, warum nicht evaluiert wird: *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: C1 - nein

- Weil die Verpflichtung zur Durchführung der Evaluierung dem/der Arbeitgeber:in nicht bekannt ist.
- Weil die Durchführung unklar ist.
- Weil hierfür Unterstützung durch Expert:innen (z.B. Arbeitspsycholog:innen) fehlt.
- Weil der/die Arbeitgeber:in keine Evaluierung möchte.
- Andere Gründe.

[C2u2a] Welche anderen Gründe?

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: C1 - nein

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

[C2u3] Ist eine solche Evaluierung in den nächsten drei Monaten geplant? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: C1 - nein

- Ja
- Nein
- Ist mir nicht bekannt

[C3] Haben Sie Kenntnisse von und Informationen zur Evaluierung psychischer Belastungen in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation (z.B. Ablauf, Ergebnisse)? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: C1 - Ja

- Ja
- Nein

[C4u1] Wie gut war der Betriebsrat in den Evaluierungsprozess eingebunden? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Betriebsratsvorsitzender oder Mitglied des BR UND C3 - Ja

- Sehr gut
- Eher gut
- Eher nicht gut
- Gar nicht gut

[C4u2] Wie gut waren die SVP in den Evaluierungsprozess eingebunden? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: SVP ja UND C2- ja

- Sehr gut

- Eher gut
- Eher nicht gut
- Gar nicht gut

[C5] Welchen Stellenwert hat die Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastungen in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation? *

- Einen hohen
- Einen eher hohen
- Einen eher geringen
- Einen geringen

[C6] Wer ist in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation mit der Evaluierung psychischer Belastungen in der Regel betraut und führt diese durch? *

- Arbeitsmediziner:in
- Sicherheitsfachkraft
- Arbeitspsycholog:in
- Sicherheitsvertrauensperson
- Arbeitgeber:in
- Personalabteilung
- Ist mir nicht bekannt.
- Jemand anderes.

[C6a] Und zwar wer?

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: C6 jemand anderes

[C7] Wie wurden psychische Belastungen in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation erhoben? *

- Fragebogen
- Begehung des Betriebes/der Organisation durch Expert:innen (z.B. Arbeitspsycholog:in)
- Beobachtung durch Expert:innen (z.B. Arbeitspsycholog:in)
- Einzelinterviews mit Arbeitnehmer:innen
- Gruppeninterviews/Workshops mit Arbeitnehmer:innen
- Ist mir nicht bekannt.
- Anders.

[C7a] Und zwar wie? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: C7 - Anderes

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

[C8] Wurden standardisierte Verfahren nach ÖNORM EN ISO 10075- 3 angewandt? *

- ja

- nein
- teilweise
- Ist mir nicht bekannt.

[C9] Welche der folgenden Bereiche wurden bei der Evaluierung überprüft? *

- Psychische Belastungen durch Arbeitsaufgaben und Tätigkeiten*
- Psychische Belastungen durch das Betriebs-/Organisationsklima**
- Psychische Belastungen durch die Arbeitsumgebung***
- Psychische Belastungen durch die Arbeitsabläufe und Arbeitsorganisation****
- Ist mir nicht bekannt.

*Arbeitsaufgaben und Tätigkeiten, z.B.: hohe körperliche und/oder geistige Belastung, hohe emotionale Belastung wie etwa häufiger Umgang mit unzufriedenen Kund:innen, Über- oder Unterforderung durch die Aufgaben

**Betriebs-/Organisationsklima, z.B.: mangelnde Unterstützung durch Führungskraft bzw. Kolleg:innen, Benachteiligung/Nicht-Einbeziehung bestimmter Personengruppen, Informations- und Kommunikationsmängel, ungenügender Handlungsspielraum

***Arbeitsumgebung, z.B. ungünstige Beleuchtung, Lärm, ungünstiges Umgebungsklima, Platzmangel, mangelhafte Arbeitsplatzausstattung und Arbeitsmittel, schwer verständliche und komplizierte Software

****Arbeitsabläufe und Arbeitsorganisation z.B.: Doppelarbeit, unklare oder widersprüchliche Ziele/Zuständigkeiten und Rollenkonflikte, häufige Unterbrechungen, belastende Arbeitszeitgestaltung, keine Pausen, fehlende Information/Unterweisung

[C10] Wurde die Evaluierung für alle Arbeitsplätze/Bereiche/Tätigkeiten durchgeführt? *

- Ja
- Nein
- Ist mir nicht bekannt.

[C11] Wurden psychische Gefahren (Handlungsbedarf) festgestellt? *

- Ja
- Nein

[C12] Maßnahmen zum Schutz vor psychischen Gefahren

Wurden zum Schutz vor den festgestellten psychischen Gefahren Maßnahmen für die Arbeitnehmer:innen beschlossen und umgesetzt? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: C11 - ja

- Ja
- Nein

[C12a] Welche Maßnahmen wurden umgesetzt?

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: C12 - ja

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

Maßnahmen zum Schutz vor psychischen Gefahren**[C13] Wie schätzen Sie die getroffenen Schutzmaßnahmen in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation ein:**

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
Die Maßnahmen konnten die Situation verbessern.				
Die Maßnahmen gingen am eigentlichen Problem vorbei.				
Die Maßnahmen konnten alle festgestellten psychischen Gefahren für alle betroffenen Arbeitnehmer:innen reduzieren.				
Die Maßnahmen konnten alle festgestellten psychischen Gefahren für alle betroffenen Arbeitnehmer:innen beseitigen.				
Die Maßnahmen setzten an den betrieblichen Verhältnissen (auslösenden gesundheitsschädlichen Arbeitsbedingungen) an.				
Die Maßnahmen setzten am individuellen Verhalten der Arbeitnehmer:innen an, z.B.				

Kurse zum Zeitmanagement, Yoga.				
------------------------------------	--	--	--	--

[C14] Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Ja	Nein
Arbeitet Ihr/e Arbeitgeber:in <u>aktiv</u> an der Umsetzung der Maßnahmen?		
Stellt der/die Arbeitgeber:in ausreichend finanzielle Mittel und Personal für die Umsetzung der Schutzmaßnahmen zur Verfügung?		

Überprüfung und Anpassung der Schutzmaßnahmen

[C15] Wurde die Wirksamkeit der Schutzmaßnahmen überprüft und ggf. angepasst? *

- Ja
- Nein

[C16] Wie wurde die Wirksamkeit der Schutzmaßnahmen überprüft? *

- Wiederholung des Messverfahrens
- Vergleich von Kennzahlen spezifisch nach Maßnahme (z.B. Anzahl der Unterbrechungen bei Arbeitsaufgabe)
- Extern moderierte Maßnahmenworkshops
- Begehung und Gespräche
- Interne Besprechungen im Team
- Ist mir nicht bekannt.
- Anders.

[C16a] Und zwar wie?

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: C16 - Anders

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

[C17] Wurden wenig wirksame Schutzmaßnahmen angepasst oder durch wirksame Schutzmaßnahmen ersetzt? *

- Ja
- Nein
- Es wurden keine wenig wirksamen Maßnahmen festgestellt.

[C18] Zu welchen der folgenden Anlässe werden die Maßnahmen zum Schutz vor arbeitsbedingten psychischen Gefahren in Ihrem Betrieb/in Ihrer Organisation überprüft und ggf. angepasst? *

- Routinemäßig, in regelmäßigen Intervallen
- Nach Veränderungen in der Arbeitsplatzgestaltung oder Arbeitsorganisation
- Wenn sich Konflikte oder Beschwerden häufen
- Nach Gewaltübergriffen
- Bei posttraumatischen Belastungsstörungen nach einem Arbeitsunfall
- Auf Bitten oder Beschwerden der Beschäftigten oder des Betriebsrats
- Bei Auftreten von Erkrankungen, wenn der begründete Verdacht besteht, dass sie arbeitsbedingt sind (z.B. Burnout)
- Auf Ansuchen der SVP
- Auf Grund anderer Anlässe

[C18a] Und zwar zu welchen? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: C18 - • Auf Grund anderer Anlässe

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

[C19] In welchem Jahr wurden die Maßnahmen zuletzt überprüft und ggf. angepasst? *

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

[C20] Kam es in Folge der Covid-19-Pandemie zu betrieblichen Änderungen in der Arbeitsplatzgestaltung oder Arbeitsorganisation (z.B. Homeoffice, neue Aufgabenverteilung, neue Belastungen etc.)? *

- Ja
- Nein

[C20u1] Erfolgte darauf bezogen eine Überprüfung und ggf. Anpassung der Schutzmaßnahmen? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: C20 - ja

- Ja
- Nein

Allgemeine Fragen

[D0] Wie hoch schätzen Sie generell den Nutzen der Evaluierung psychischer Belastungen für den Sicherheits- und Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer:innen ein? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: C3 – (haben Sie Kenntnisse von und Informationen zur Evaluierung psychischer Belastungen in Ihrem Betrieb/Ihrer Organisation (z.B. Ablauf, Ergebnisse) - Ja

- Sehr hoch
- Eher hoch
- Eher gering
- Sehr gering

[D1] Wie alt, in Jahren, sind Sie? *

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

-

[D2] Welchem Geschlecht/Gender würden Sie sich zuschreiben: *

- Frau
- Mann
- Divers
- Keine Angabe

Danke, dass Sie an der Umfrage teilgenommen haben!

Bei Rückfragen, Unklarheiten oder technischen Problemen kontaktieren Sie bitte Andreas Schadauer von FORBA: umfrage@forba.at

