

ARBEIT



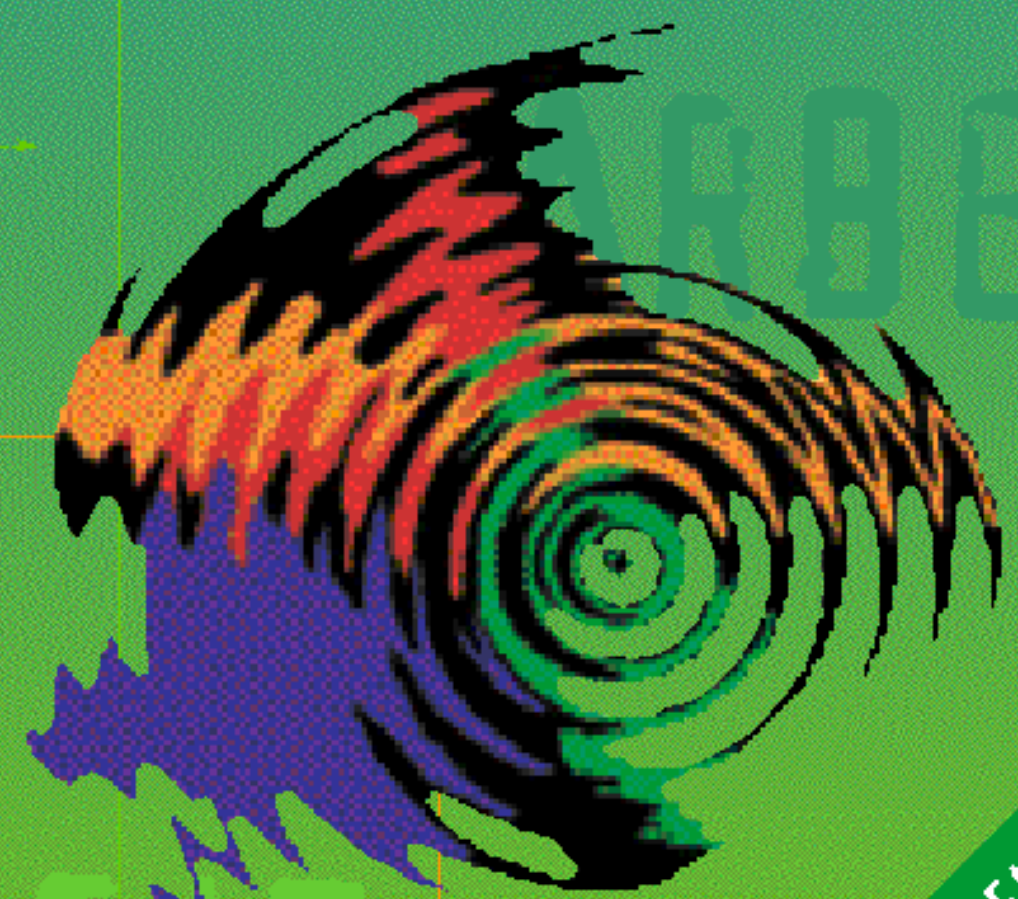
Freie und Hansestadt Hamburg  
Behörde für Umwelt und Gesundheit  
Amt für Arbeitsschutz

# Arbeit & Gesundheit

WORKSHOP  
VOM 19. BIS 20. JUNI 2001  
IN HAMBURG

Workshop Juni 2001 in Hamburg

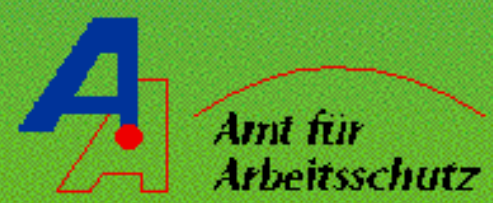
Arbeit & Gesundheit



DOKUMENTATION

GESUNDHEIT

GESUNDHEIT



Amt für  
Arbeitsschutz



# Inhalt

Vorwort → .....	3
Eröffnung: Warum brauchen wir ein nationales Aktionsprogramm? → .....	5
<i>Karin Roth</i>	
Begrüßung: „Warum treffen wir uns heute?“ → .....	9
<i>Dr. Wilhelm Thiele</i>	
Gesundheit bei der Arbeit – Notwendigkeit, Ziele, Strategien aus Sicht der Bundesländer → .....	11
<i>Dr. Peter Kruse</i>	
Zukunft der Arbeit – Wandel der Belastungen – Neue Strategien für den Arbeitsschutz und die Gesundheitsförderung → .....	13
<i>Prof. Eberhard Ulich</i>	
Ein pan-europäischer Konsens zum integrierten Gesundheits-, Umwelt- und Sicherheitsmanagement – Durchsetzung nationaler Strategien im Kontext globaler Entwicklungen → .....	19
<i>Prof. Günter Klein</i>	
Arbeitsaufsicht und KMU's – Strategien für kleine und mittlere Unternehmen → .....	29
<i>Wolfgang von Richthofen</i>	

## Workshops

Aktionsprogramm Gesundheit bei der Arbeit —> .....	43
(Workshop 1)	
<i>Moderation: Dr. Gottfried Richenhagen</i>	
Wandel des Belastungsspektrums und neue Arbeitsschutzstrategien —> .....	51
(Workshop 2)	
<i>Moderation: Prof. Jörg Tannenhauer, Bruno Zwingmann</i>	
Arbeitsschutzstrategien zur Förderung der Gesundheit bei der Arbeit —> .....	63
(Workshop 3)	
<i>Moderation: Michael Bellwinkel, Rainer Breithaupt</i>	
Arbeits- und Gesundheitsschutz in kleinen und mittleren Unternehmen —> .....	71
(Workshop 4)	
<i>Moderation: Dr. Bernhard Räbel, Wolfgang von Richthofen</i>	
Abschlussdiskussion —> .....	81

## Anhang

Anhang 1: Teilnehmerliste —> .....	93
Anhang 2: Gesundheit bei der Arbeit —> .....	97

# Vorwort

→ Die Neuorientierung des Arbeitsschutzes – die künftigen Anforderungen an die Arbeitschutzverwaltungen und Akteure im Arbeits- und Gesundheitsschutz, kondensiert in einem Strategiepapier der Länder "Gesundheit bei der Arbeit" – war der thematische rote Faden dieses Workshops.

→ Seitens des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung (BMA) wurde anlässlich der "Internationalen Fachmesse für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit" (A+A 2001) die Initiative für eine "Neue Qualität der Arbeit" vorgestellt. Dies macht deutlich, dass der Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz im Rahmen einer Qualitäts- und Qualifizierungsoffensive im Politikfeld Arbeit eine wichtige Rolle spielen soll. Es ist im Verlaufe des Workshops von Seiten des Bundes und der Länder bekräftigt worden, dass das Handlungskonzept der Länder in das Politikfeld "Neue Qualität der Arbeit" eingebunden werden muss. Dieser Kooperationswille im Arbeitsschutz zwischen Bund und Ländern ist das herausragende Ergebnis dieses Workshops und ein bedeutender Meilenstein für die Weiterentwicklung des Handlungsfeldes "Arbeit und Gesundheit". Die erste Hürde wurde mit diesem Ergebnis genommen.

→ Das Ziel, den Workshop auch für die inhaltliche Ergänzung und Weiterentwicklung des Strategiepapiers der Länder im Hinblick auf die Befassung der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) zu nutzen, konnte verwirklicht werden. So ist die Unterstützung der BMA-Initiative für

eine "Neue Qualität der Arbeit" und der Wunsch nach einem abgestimmten Vorgehen aller im Politikfeld "Arbeit und Gesundheit" Engagierten zentraler Bestandteil des Beschlussvorschlags für die ASMK. Das Papier ist in seinen Ergänzungen und Änderungen sowie in seiner Fassung als Beschlussvorschlag für die ASMK sowohl vom Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI) als auch in der 78. ASMK am 7. und 8. November 2001 in Potsdam angenommen worden. Dies war ein weiterer wichtiger Meilenstein.

→ Die Diskussionen auf dem Workshop machten deutlich, dass sowohl eine feste und stetige Organisationsform als auch eine Diskussion über gemeinsame Ziele unter den Beteiligten im Arbeits- und Gesundheitsschutz Voraussetzungen für eine Weiterentwicklung des Politikfeldes "Arbeit und Gesundheit" sind, die von Bund und Ländern durch die Initiativen "Gesundheit bei der Arbeit" und "Neue Qualität der Arbeit" angeschoben wurde.

→ Die Einbindung der Arbeitsschutzakteure, Sozialpartner und Sozialversicherungsträger in eine gemeinsame Zieldefinition wird – so hat es sich in den nachfolgenden Gesprächen gezeigt – ein schwieriger und anhaltender Prozess sein. Dies wurde bereits in einem gemeinsamen Gespräch zum Entwurf einer "Plattform Initiative Neue Qualität der Arbeit" zwischen Vertreterinnen und Vertretern der Sozialpartner, des BMA, der Unfallversicherungsträger und der Länder im September 2001 in Berlin deutlich.

→ Jenseits einer grundsätzlichen Bereitschaft aller Institutionen, die Initiative zu unterstützen, gibt es im Hinblick auf deren Ziele und operative Umsetzung unterschiedliche Vorbehalte von Arbeitgeberseite (BDA / BDI), aber auch von Seiten der Unfallversicherungsträger, insbesondere hinsichtlich der vom BMA vorgelegten Vereinsstruktur. Des Weiteren besteht offensichtlich ein anhaltender Diskussionsbedarf zur gemeinsamen Ausfüllung und Umsetzung der zentralen Handlungsfelder dieser Plattform, wie beispielsweise eine breite gesellschaftliche Debatte zum Thema "Wie wollen wir morgen arbeiten?", Vereinbarungen zu branchenbezogenen Aktivitäten oder branchenübergreifende Aktivitäten zur Gestaltung der Arbeit. Dieser Eindruck hat sich auch in den Spitzengesprächen zwischen den Ländern, den Unfallversicherungsträgern und dem BMA im Oktober 2001 bestätigt.

→ Alles in allem wird deutlich, dass der Workshop zwar ein wichtiger Meilenstein auf dem Weg zu einer gemeinsamen Initiative von Bund, Ländern und vielen anderen wichtigen Akteuren im Arbeits- und Gesundheitsschutz war, dass aber die Netzwerke für die konkrete Umsetzung der auf den Weg gebrachten Initiativen des Bundes und der Länder politisch noch weiter geknüpft werden müssen.



Peter Rehaag  
Senator für Umwelt und Gesundheit



## Eröffnung: Warum brauchen wir ein nationales Aktionsprogramm<sup>1</sup>?

*Karin Roth*

*Senatorin der Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales*

→ Sehr verehrte Damen und Herren, ich freue mich, Sie im Namen des Senats der Freien und Hansestadt Hamburg hier im Bürgermeistersaal des Hamburger Rathauses zu begrüßen. In den nächsten zwei Tagen werden Sie sich intensiv mit dem Thema "Gesundheit bei der Arbeit" beschäftigen. Der Einladung zu diesem Workshop hier in Hamburg liegt der Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz zugrunde, die Bundesregierung zu bitten, ein Aktionsprogramm "Gesundheit bei der Arbeit" zu initiieren.

→ Warum brauchen wir für den Gesundheitsschutz bei der Arbeit ein Aktionsprogramm? Warum sollen wir den traditionellen, bewährten Arbeitsschutz auf den Prüfstand stellen und neue Ansätze entwickeln? Die Modernisierung des Arbeitsschutzes ist dringend notwendig. Ursache hierfür – und das können wir alle um uns herum beobachten – ist der dramatische Wandel der Arbeitswelt. Die Schlüsselbegriffe dazu heißen Globalisierung und Strukturwandel, Dienstleistungsgesellschaft und neue Technologien.

→ Dieser Wandel erzeugt für die Beschäftigten einschneidende Veränderungen. Das klassische Normalarbeitsverhältnis wird immer mehr zur Ausnahmeerscheinung. Hohes Arbeitstempo, zunehmende Arbeitsverdichtung, Zeitdruck, hohe Verantwortung, zeitliche und örtliche Flexibilität und Konflikte am Arbeitsplatz sind nur einige Stichworte für die modernen Belastungen, die die Gesundheit gefährden können.

→ Während früher die Probleme des Arbeitsschutzes primär im Bereich der Unfallgefährdung und der physischen Belastungen (Lärm, Hitze, Gefahrstoffe) lagen, tritt heute die Gefährdung von Beschäftigten durch psychomentele und psychosoziale Belastungen immer stärker in den Vordergrund. Psychische Belastungen – Stichwort Stress – sind zu einer neuen Herausforderung im Arbeitsschutz geworden; sie werden von den Beschäftigten in der Europäischen Union hinter den Rückenleiden bereits als zweithäufigstes Problem genannt.

→ Der traditionelle Arbeitsschutz hat in der Bundesrepublik Deutschland hervorragende Ergebnisse gebracht. Die Zahl der Arbeitsunfälle ist von über 2,7 Mio. im Jahr 1960 auf knapp 1,6 Mio. im Jahr 1998 gesunken. 1960 gab es fast 5.000 tödliche Arbeitsunfälle; 1998 waren es knapp 1.300, das ist eine Reduzierung um fast 75 Prozent. In einer sich wandelnden Arbeitswelt ist der traditionelle Arbeitsschutz aber immer weniger Garant für die Sicherung gesundheitsgerechter Arbeitsbedingungen. Es wird daher in Zukunft im Arbeitsschutz verstärkt darum gehen müssen, gesundheitserhaltende und gesundheitsfördernde Aspekte bei der Gestaltung von Arbeitsplätzen in den Vordergrund zu stellen.

→ Dies kommt nicht nur den einzelnen Beschäftigten zugute, sondern auch dem Unternehmen und der ganzen Gesellschaft. Denn: gesunde Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter helfen, die gesellschaftlichen Kosten von Krankheit und

Frühverrentung zu senken. Und gesunde, zufriedene und motivierte Beschäftigte sind auch ein Erfolgsfaktor im globalen Wettbewerb. Diese gesundheits- und sozialpolitischen Ziele sind allemal ein hinreichender Grund für ein Aktionsprogramm "Gesundheit bei der Arbeit".

→ Das Aktionsprogramm der Bundesregierung soll – so die Arbeits- und Sozialminister und die Gesundheitsministerkonferenz – die Auswirkungen der sich ständig verändernden Arbeitswelt auf die Gesundheit der Bevölkerung untersuchen und geeignete Maßnahmen ableiten. Diese Initiative hat sich ein hohes Ziel gesetzt und sich einer Aufgabe verschrieben, die nur unter Beteiligung aller innovativen Kräfte im Arbeits- und Gesundheitsschutz zu bewältigen ist. Manch einer von Ihnen wird sich fragen, warum hier – an erster Stelle – die Aufforderung an die *Bundesregierung* steht, ein solches Aktionsprogramm zu initiieren?

→ Zunächst einmal – und das zeigt das Vorbild des vom BMU und BMG gemeinsam getragenen Aktionsprogramms "Umwelt und Gesundheit" – braucht eine neue, zukunftsweisende Strategie für den Arbeitsschutz in Deutschland ein deutliches politisches Signal, das den Akteuren in den Arbeitsschutzbehörden und Unfallversicherungsträgern, aber auch den Beschäftigten und Verantwortlichen in den Betrieben und der Bevölkerung den Stellenwert der Gesundheit bei der Arbeit für die soziale und ökonomische Zukunftsfähigkeit unserer Gesellschaft deutlich macht.

→ Eine neue Strategie des Arbeitsschutzes in Deutschland fordert eine Bündelung der Aktivitäten. Für eine Modernisierung unseres Arbeitsschutzes reicht es nicht aus, dass der Bund das Arbeitsschutzrecht normiert und die Ausführung den Ländern überlassen ist. Es geht hier um die verfassungsrechtliche Verpflichtung zum Schutz der Gesundheit der Bevölkerung in der sich wandelnden Arbeitswelt. Aus dieser Verpflichtung leitet sich die politische Initiative für ein Aktionsprogramm "Gesundheit bei der Arbeit" ab.

→ Eine bundesweit initiierte Kampagne für gesündere Arbeitsbedingungen muss die einzelnen Akteure im Arbeits- und Gesundheitsschutz zusammenführen. Dem Bund kommt wegen der – im wahrsten Sinne des Wortes – überragenden und übergreifenden Bedeutung dieses Themas vor allem eine Initiativfunktion zu. Ich finde es bemerkenswert, dass der Kollege Walter Riester jüngst anlässlich der Eröffnung des Kongresses "Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin" in Düsseldorf eine nationale Initiative für eine neue Qualität der Arbeit angekündigt hat.

→ Arbeits- und Gesundheitsschutz brauchen neue Strategien. Diese zu entwickeln, ist das zentrale Thema Ihres zweitägigen Workshops. Ich begrüße ausdrücklich, dass der Bund damit offenbar – ganz im Sinne des allseits bekannten Beschlusses der Fachministerkonferenz – eine aktive und gestaltende Rolle im Arbeits- und Gesundheitsschutz übernehmen will. Eine bundesweite öffentlichkeitswirksame Kampagne, wie wir sie auch aus anderen Bereichen der Gesundheitspolitik kennen (Aids, Drogen), macht es leichter, die Bedeutung gesundheitsförderlichen Arbeitens für den Einzelnen wie für die Gesellschaft positiv und deutlich herauszustellen.

→ Die Arbeitsschutzbehörden der Länder – und das zeigt dieser Workshop – haben erkannt, dass der Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz modernisiert werden muss. Und sie sind bereit, sich mit ihren Erfahrungen in ein solches Aktionsprogramm einzubringen. Mehr noch: Das vorliegende Tagungsprogramm setzt aus meiner Sicht bereits deutliche Akzente zu den Zielen und Handlungsfeldern eines zukünftigen Aktionsprogramms. Ich hoffe, dass der Workshop "Arbeit und Gesundheit" ein erster Meilenstein für ein bundesweites Aktionsprogramm "Gesundheit bei der Arbeit" wird. Sie werden in den nächsten zwei Tagen nicht nur diskutieren und Strategien entwickeln, sondern auch Bündnisse zur Umsetzung schließen.

→ Die Initiatoren dieses Workshops – und ich meine damit nicht allein das Amt für Arbeitsschutz hier in Hamburg, sondern all diejenigen, die sich in den Ländern für dieses Thema und diesen Workshop engagiert haben – haben die Bedeutung des Aktionsprogramms in einen internationalen Rahmen gestellt. Wir können und müssen im Arbeitsschutz – wie in anderen Bereichen auch – vom Wissen und den Erfahrungen anderer Länder lernen. Ich freue mich deshalb ganz besonders, dass es gelungen ist, Herrn Prof. Ulich vom Institut für Arbeitsforschung und Organisationsberatung aus Zürich, Herrn Prof. Klein vom WHO-Regionalbüro für Europa in Kopenhagen und Herrn von Richthofen von der Internationalen Arbeitsorganisation in Genf (IAO/ILO) für diese Veranstaltung gewinnen zu können.

→ Darüber hinaus bedanke ich mich schon jetzt bei den Moderatoren aus den Ländern und Verbänden für ihre aktive Unterstützung. Meine Damen und Herren, wir haben Sie als Expertinnen und Experten nach Hamburg eingeladen, Ihr Wissen und Ihre Erfahrungen zur Ausgestaltung eines Aktionsprogramms aktiv einzubringen. Ich freue mich, dass Sie dieser Einladung gefolgt sind und wünsche Ihrer Tagung einen guten Verlauf und gute Ergebnisse.

---

<sup>1</sup> Rede anlässlich des Senatsempfangs im Hamburger Rathaus zur Eröffnung des Workshops am 18. Juni 2001







## Begrüßung „Warum treffen wir uns heute?“

*Dr. Wilhelm Thiele  
Direktor des Amtes für Arbeitsschutz, Hamburg*

→ Meine Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

Gesundheit bei der Arbeit braucht seinen eigenen Stellenwert – in der politischen Diskussion ebenso wie in der täglichen praktischen Arbeit, sei es auf Seiten der Länder und des Bundes, der Berufsgenossenschaften und Krankenkassen, sei es auf der betrieblichen Ebene.

→ Der Wandel in der Arbeitswelt, der Wandel der Betriebsstrukturen und des Belastungsspektrums erfordern eine Neubestimmung dieses Stellenwerts. Mancherorts entsteht angesichts jährlicher Erfolgsmeldungen beim Rückgang etwa tödlicher Arbeitsunfälle der Eindruck: Arbeit und Gesundheit sei eher Gegenstand historisch-musealer Betrachtungen, denn ein Thema von aktueller und alltäglicher Relevanz. Ich brauche nun in diesem Kreis wahrscheinlich nicht darzustellen, dass dieser Eindruck täuscht. Allein die Frage ist, wie gelingt es, die sich verändernde, aber in ihrer Bedeutung eher zunehmende Arbeit für die Gesundheit in der Arbeitswelt zu bewerkstelligen. Sie merken, meine Damen und Herren, ich variiere die Begriffe, die bei der Neubestimmung des Stellenwerts von "Arbeit und Gesundheit" zu beachten sein werden, nicht aus Mangel an Präzision, sondern um das Feld zu umschreiben. Die Schwerpunkte unseres Workshops und die Plenarvorträge am heutigen Vormittag gehen auf wichtige Stellschrauben dieses neuen Stellenwerts von "Arbeit und Gesundheit" ein.

→ Um diesem Thema auch im nationalen Rahmen die ihm gebührende Aufmerksamkeit zu sichern, haben Arbeits- und Sozialminister Konferenz (ASMK) und Gesundheitsministerkonferenz (GMK) den Bund gebeten, aktiv ein entsprechendes Aktionsprogramm vorzubereiten. Die Länder haben die Bedeutung, das Feld Arbeit und Gesundheit als Politikschwerpunkt zu definieren, durch die Entwicklung eines Strategiepapiers und durch die Veranstaltung dieses Workshops unterstrichen. Zur Fundierung unseres Positions- und Strategiepapiers soll der heutige Workshop beitragen. Dieses Papier hat eine Arbeitsgruppe des Länderausschusses für Arbeitsschutz und Sicherheit (LASI) erarbeitet, das Herr Dr. Kruse hier gleich vorstellen wird und zu dessen Verbesserung der LASI sich aus der Diskussion dieses Workshops vieles erwartet. Eine Entwurfsfassung war ihren Unterlagen beigefügt. Ein solches Aktionsprogramm muss, will es seine Wirkung wie gewünscht tatsächlich entfalten, ein Programm aller Akteure in diesem Politikfeld werden, dem dient auch dieser Workshop. Wir freuen uns daher besonders, dass der Bundesarbeitsminister Riester jüngst eine "Initiative für eine neue Qualität der Arbeit" angekündigt hat und sich damit an die Seite dieser Länderbemühungen stellt und ich freue mich mit Herrn Becker, Leiter der entsprechenden Unterabteilung im Bundesarbeitsministerium (BMA), auch einen prominenten und herausragenden Vertreter des BMA auf diesem Workshop begrüßen zu dürfen. Ebenso möchte ich hier besonders unsere internationalen Gäste

begrüßen: Herrn Prof. Klein, Regionalbüro der WHO Kopenhagen, Herrn von Richthofen von der ILO aus Genf sowie last but not least Prof. Ulich aus Zürich. Sie werden dafür sorgen, dass wir über unseren Tellerrand hinausblicken. Seien Sie uns besonders willkommen.

→ Frau Senatorin Roth hat in ihrer Rede gestern auf dem Senatsempfang, ausführlich Stellung bezogen zu der Bedeutung, die unserem Workshop in den Ländern, aber speziell auch in Hamburg beigemessen wird, so dass ich hier auf weitere inhaltliche Ausführungen verzichten möchte.

→ Entsprechend dieser Zielsetzung, zu gemeinsam getragenen Vorstellungen zur Gestaltung des Handlungsfeldes Arbeit und Gesundheit zu gelangen, haben wir bei der Einladung und Auswahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer auf ein breites Spektrum der vertretenen Bereiche Wert gelegt. Klasse statt Masse war hier das Motto. Ich denke, wir haben so gute Voraussetzungen für eine erfolgreiche Tagung geschaffen. Mein besonderer Dank gilt natürlich schon jetzt denen, die als Keynote-Speaker oder Moderatoren an entscheidender Stelle zum Gelingen des Workshops beitragen werden.

→ Meine Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen, nochmals herzlich willkommen. Ich wünsche uns allen einen lebendigen und erfolgreichen Verlauf des Workshops, gute Diskussionen und angenehme Gespräche – auch am Rande.





## Gesundheit bei der Arbeit – Notwendigkeit, Ziele, Strategien aus Sicht der Bundesländer<sup>1</sup>

*Dr. Peter Kruse*  
*Sozialministerium Mecklenburg-Vorpommern*

→ Die Arbeitswelt befindet sich in einem dramatischen Strukturwandel. Neue Formen der Arbeitsorganisation und weitreichende Veränderungen der Arbeitsbedingungen erfordern eine grundlegende Neuorientierung von Politik und Strategien zur Sicherung der Gesundheit bei der Arbeit. Die Arbeits- und Gesundheitsministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren der Länder haben deshalb die Bundesregierung gebeten, ein Aktionsprogramm "Gesundheit bei der Arbeit" analog zu dem bereits bestehenden Aktionsprogramm "Umwelt und Gesundheit" zu initiieren. Im Rahmen dieses Aktionsprogramms sollen die Auswirkungen der sich ständig verändernden Arbeitswelt auf die Gesundheit untersucht und geeignete Maßnahmen abgeleitet werden. Diese Bitte hat die Bundesregierung leider abschlägig beschieden und mitgeteilt, dass die beiden betroffenen Bundesministerien im Rahmen ihrer eigenen Programmatik tätig würden<sup>2</sup>.

### **Startschuss für ein Aktionsprogramm Gesundheit bei der Arbeit**

→ Auf der Gesundheitsministerkonferenz im Sommer des Jahres 2000 wurde ein Antrag "Gesundheit bei der Arbeit" auf Initiative Mecklenburg-Vorpommerns gemeinsam mit Hamburg und Berlin eingebracht und mit 16:0 Stimmen beschlossen. Auch von der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) im Herbst 2000 wurde der Antrag wortgleich mit gleichem Ergebnis verab-

schiedet. Dies war der Startschuss für eine Standort- und Strategiediskussion des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der Entwicklung von Handlungsstrategien der Länder. Im Herbst 2000 hat der Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI) eine Arbeitsgruppe gebeten, ein Strategiepapier "Gesundheit bei der Arbeit" für die Arbeit der Landesbehörden zu entwickeln. Dieses Strategiepapier wurde im Grundsatz auf der Frühjahrssitzung des LASI im März 2001 beschlossen und wird – redaktionell überarbeitet – der ASMK im Herbst 2001 vorgelegt.

### **Gemeinsame Strategien der Länder**

→ Der Entwurf gibt den derzeitige Diskussionsstand zur Standortbestimmung und den zukünftigen Entwicklungsstrategien der Länder im Bereich Arbeit und Gesundheit wieder. Die Länder haben in ihrem gemeinsamen Strategiepapier den Handlungsauftrag der staatlichen Arbeitsschutzbehörden formuliert und bitten dabei die Bundesregierung um Unterstützung ihrer Bemühungen, insbesondere im Bereich der Forschung zur Schließung von Wissens- und Methodenlücken mit Schwerpunkt auf den "modernen" Belastungen, der Definition von Schnittstellen zu anderen Politikbereichen und der Organisation notwendiger Kooperationen zwischen den unterschiedlichen Akteuren des Arbeits- und Gesundheitsschutzes sowie der Koordination gemeinsamer Aktivitäten.

→ Die Durchführung dieses Workshops ist ein Ergebnis der Länder Bemühungen, den Paradigmenwechsel im Arbeitsschutz – weg vom technokratischen Gesetzesvollzug, hin zur ganzheitlichen Betrachtung der menschlichen Gesundheit – auch in der Öffentlichkeit und für die Politik zu popularisieren. Die für den Gesundheitsschutz bei der Arbeit verantwortlichen Personen und Institutionen wurden heute nach Hamburg eingeladen, um wesentliche, gemeinsame Ziele und Handlungsstrategien für ein Aktionsprogramm zu formulieren. Die Länder wollen den Workshop auch dazu nutzen, ihr Grundsatzpapier "auf den Prüfstand zu stellen". Der Landesausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik wird das überarbeitete Papier, in das die Ergebnisse des Workshops eingeflossen sind, in die 1. Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK-) Beauftragtenrunde am 2. und 3. Juli 2001 einbringen, um ein positives Votum dafür zu erhalten.

---

<sup>1</sup> Diese Kurzfassung des Vortrags gibt einen Einblick in die Entstehung des gemeinsamen Strategiepapiers der Länder "Gesundheit bei der Arbeit". Das aktuelle Strategiepapier der Länder befindet sich im Anhang dieser Tagungsdokumentation, auf die inhaltliche Vorstellung wird daher an dieser Stelle verzichtet.

<sup>2</sup> Diese Aussage wurde seitens des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung noch während des Workshops dahingehend verändert, dass das anliegende Strategiepapier der Bundesländer eine gute Grundlage für ein abgestimmtes Vorgehen sei (siehe Abschlussdiskussion).



## Zukunft der Arbeit – Wandel der Belastungen – Neue Strategien für den Arbeitsschutz und die Gesundheitsförderung

*Prof. Eberhard Ulich  
Institut für Arbeitsforschung und Organisationsberatung,  
Zürich*

→ Ich habe zwanzig Minuten Zeit und soll in diesen zwanzig Minuten über ganz viele Dinge reden, nämlich über Zukunft der Arbeit, über Wandel der Belastungen, über neue Strategien für Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung. Ich kann alle diese Punkte natürlich in den zwanzig Minuten nur knapp abhandeln. Ich werde den Versuch machen, das in vier Punkte zu gliedern, erstens etwas über mögliche Zukünfte zu sagen, zweitens über zukünftige Belastungen, drittens etwas zu sagen über Krankheitsarten und Krankheitskosten und als letztes schließlich über Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung.

### Mögliche Zukünfte der Arbeit

→ In der Schweiz gibt es einige selbsternannte Zukunftsforscher, die bestimmte Vorstellungen darüber haben, wie die Zukunft sein wird. Eine solche Zukunftsforscherin, schreibt beispielsweise: "Wenn Sie immer noch auf Sicherheit setzen, werden Sie allerdings Probleme haben. Es gibt keine Sicherheit mehr, nur noch verschiedene Grade von Unsicherheit." Ich denke, diese Dame weiß nicht, dass ein Mindestmaß an materieller und sozialer Sicherheit Voraussetzung für Gesundheit ist. Ich zitiere einen zweiten selbsternannten Zukunftsforscher, einen St. Galler Ökonomen. Er schreibt über die Zukunft der Arbeit, stellt eine virtuelle Triade vor "...die auf den Kernprozessen der Virtualisierung, Cybergisierung und Bionisierung beruht". In diesem Zusammenhang ist dann die Rede "...von einer abnehmenden

Bedeutung der unmittelbaren geographischen Nachbarschaft, der familiären Netzwerke sowie von einer schrittweisen Auflösung von althergebrachten gemeinschaftlichen Strukturen". Als Alternative dazu stellt er "...die neuen sozialen Räume in virtuellen Lebenslagen" vor. Ich frage Sie, meine Damen und Herren, wer will das eigentlich und wem soll das nützen. Ich sage das deswegen am Anfang, weil wir manches Mal in Versuchung sind, denen, die da unsere Zukunft beschreiben, ein Stück weit Glauben zu schenken und im Sinne einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung schließlich auch darauf hereinzufallen. Mir scheint das sehr gefährlich zu sein, gerade auch, wenn man über Gesundheit und Arbeitsschutz nachdenkt, weil solche Zukünfte natürlich mit entsprechenden Folgen verbunden sind, wenn sie denn eintreten würden. Deswegen ziehe ich es vor, mich den Autoren des Club of Rome anzuschließen, die Vorstellungen darüber haben, wie wir in Zukunft arbeiten werden. Da ist sehr viel von Sicherheit die Rede und eben nicht von Verunsicherung; aus Zeitgründen muss ich mir ersparen, darauf einzugehen. Wenn wir den kürzlich erschienenen Bericht über Gesundheit und Sicherheit in Arbeits- und Organisationsformen der Zukunft lesen, dann haben wir hier etwas seriösere Angaben über Belastungen (Kastner et al. 2001).



### Zukünftige Belastungen und Belastungswandel

→ Damit komme ich zu meinem zweiten Punkt: Was uns in absehbarer Zeit erwartet, ist einmal eine Art von Belastungen, die entstehen durch bestimmte Unternehmensstrategien, die dort aufgeführt werden. Zu diesen Unternehmensstrategien gehören Fusionen, Lean Management, Downsizing oder wie wir das immer auf neu-deutsch nennen. Dazu möchte ich gerne ein paar Anmerkungen machen. Fusionen sind offensichtlich wirtschaftlich mehrheitlich nicht erfolgreich. 60 bis 80 Prozent aller Fusionen scheitern. Fusionen führen aber wie Downsizing und Lean Management zu verschiedenen psychomentalen und psychosozialen Belastungen, wie einer meiner früheren Mitarbeiter; Herr Udris, sie einmal aufgeführt hat. "Steigende Verunsicherung bei den Angestellten, Angst vor drohenden Entlassungen sowie allgemeine Zukunftsangst", oder "Verschärfung des Leistungsdrucks, der von vielen Vorgesetzten und Unternehmensleitern mit dem Hinweis auf den notwendigen Personalabbau praktiziert wird, Erhöhung des Konkurrenzdrucks, verbunden mit einer Entsolidarisierung der Belegschaft und Zunahme des Mobbing als Überlebensstrategie in einer durch Lean Management magersüchtig gewordenen Organisation".

→ Ich denke, dass sind Unternehmensstrategien, die wir mit großer Sorgfalt und zum großen Teil auch mit Besorgnis betrachten müssen und ich denke, es ist wichtig, dass wir, wenn wir mit Gesundheit zu tun haben, immer wieder darauf hinweisen, dass der wirtschaftliche Erfolg dieser Strategien überhaupt nicht gesichert ist.

→ Über Fusionen habe ich bereits etwas gesagt. Wenn Sie Downsizing anschauen: hier gibt es eine Studie über 1.000 US-amerikanische Unternehmen und Sie sehen, was diese Unternehmen für Ziele erreichen wollten: Beispielsweise haben mehr als 90 Prozent der Unternehmen gedacht, sie könnten mit Downsizing, das heißt mit Abbau des Personals, eine Kostenreduktion erreichen; tatsächlich haben nicht einmal 50 Prozent

diese Kostenreduktion erreicht. 75 Prozent der Unternehmen haben angenommen, sie würden eine Produktivitätssteigerung erreichen, 22 Prozent haben das wirklich geschafft. Ich zeige Ihnen diese Zahlen deswegen, weil ich gelernt habe, in Zusammenhang mit Fragen der Gesundheitsförderung auch wirtschaftlich zu argumentieren. Unternehmensstrategien, die zu ganz spezifischen Formen von Belastungen führen, sind häufig nicht einmal so wirtschaftlich, wie die entsprechenden Antreiber dieser Strategien behaupten.

→ Eine zweite Art von Belastung, die mir sehr wichtig zu sein scheint und die nach dem erwähnten neuen Bericht mit Sicherheit auf uns zukommt, ist das, was wir Segmentierung nennen. Wenn wir einige US-amerikanische Studien dazu anschauen, dann kann man sagen, dass der Trend dahingeht, dass sich einerseits eine relativ kleine Gruppe entfremdet arbeitender Hightech-Personen herausstellt und auf der anderen Seite eine offenbar größer werdende Anzahl von Menschen, für die die Arbeitswelt zunehmende Anspruchslosigkeit, fragmentierte Arbeitsaufgaben, steigende Produktions- und Arbeitsgeschwindigkeit, subtile Formen des Zwangs und der Einschüchterung mit sich bringt. Ich denke, das ist eine ganz wichtige Belastungskategorie, der wir uns in Zukunft mehr widmen müssen. Sie finden auch bei Siegrist beispielsweise schon 1996 für Deutschland ein ganz ähnliches Bild wie es hier für die USA gezeichnet worden ist, nämlich "...dass auf der einen Seite Berufsgruppen stehen, die häufig mit akademischer Qualifikation, grundlegendem Prestige, Arbeitsplatzautonomie und guten Karrierechancen das Leben startet und auf der anderen Seite die Gruppe jener, die in marginalen Beschäftigungsverhältnissen mit geringer Arbeitsplatzsicherheit, unregelmäßigen Arbeitszeiten, schlechter Bezahlung, monotoner, gering geschätzter Arbeit und hoher sozialer Isolation am Arbeitsplatz stehen".

→ Das dritte, was ich nennen möchte, neben den Unternehmensstrategien, den Segmentierungstendenzen ist das, was in der Literatur neuerdings mit dem Begriff Entgrenzung bezeichnet wird. Mir scheint das eine sehr wichtige Form zusätzlicher zukünftiger Belastungen zu sein. Mit Entgrenzung sind vor allem Entwicklungen gemeint, die zu einem Verschwimmen der Grenzen zwischen Arbeitszeit und Familienleben führen, wie beispielsweise bestimmte Flexibilisierungen von Arbeitszeit und Arbeitsort oder Folgewirkungen von Vertrauensarbeitszeiten, die zur Selbstausbeutung führen. Ich denke, wir müssen diese Dinge außerordentlich ernst nehmen. Es ist nicht nur die Vertrauensarbeitszeit mit Arbeit ohne Ende, wie es häufig heißt, mit Belastungen für das Familienleben und das Privatleben. Es ist auch das, was wir früher schon in Bezug auf Telearbeit kennen gelernt haben.

→ In Deutschland wird Telearbeit meistens verstanden als individuelle Telearbeit zu Hause, also eine Neuauflage von Heimarbeit mit elektronischen Arbeitsmitteln. Mir scheint das eine vertane Chance zu sein. Wir haben in der Schweiz seit 20 Jahren gelernt, dass Telearbeitszentren, in denen mehrere Menschen zusammen mit relativ hoher Autonomie ganzheitliche Aufgaben erledigen können, eine Alternative zu diesen Formen der Teleheimarbeit sind und Sie sehen aus einer neueren Studie von 1998, welche möglichen Risiken in der Teleheimarbeit stecken, nämlich verdeckte Überstunden, zu lange Arbeitszeiten und Mehrfachbelastung durch Rollenkonflikte zwischen Arbeit und Familie, Auflösung zeitlicher und räumlicher Grenzen zwischen Arbeit und Privatleben, Verschlechterung der Qualität von familiären Interaktionen und Stärkung der traditionellen geschlechtsspezifischen Rollenteilung. Wir haben also hier, von der Möglichkeit her, in einem grundsätzlich durchaus positiv bewertbaren Ansatz viele Risiken, mit denen wir in Zukunft vermehrt zu tun haben werden.

→ Ein weiterer Punkt, den ich hier noch anführen möchte, ist die demografische Entwicklung. Wir haben es ganz offensichtlich mit älter werdenden Belegschaften zu tun und für diese älter werdenden Belegschaften haben wir zu wenig Tätigkeitsfelder mit reduzierten Arbeitsbelastungen, das heißt jene Tätigkeitsfelder, die bisher als Nischen durchaus einen Sinn hatten zur Beschäftigung Älterer mit gesundheitlichen Einschränkungen. Diese Tätigkeitsfelder werden beispielsweise im Zuge von Downzising und Outsourcing mehr und mehr verschlossen, d. h. für ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer verringern sich offensichtlich die Einsatzmöglichkeiten, insbesondere dann, wenn sie einseitig oder gering qualifiziert sind.

→ Ich möchte es bei diesen Bemerkungen zu den Folgen belassen, möchte Ihnen aber am Beispiel eines Unternehmens in der Schweiz zeigen, zu was für Folgen bestimmte Formen von Belastungen führen können. In dem Fall ist es vor allem Zeitdruck, der hier zu erheblichen Belastungen führt und der mit spezifischen Formen der emotionalen Erschöpfung verbunden ist. Das ist ein Phänomen, das uns mehr und mehr begegnet. Wir haben hier einen hohen Zusammenhang, eine hohe Korrelation zwischen Arbeitsbelastung und emotionaler Erschöpfung, sowie emotionaler Erschöpfung und dem Gefühl, nicht genügend Kompetenz zu besitzen. Neben den Belastungen, die ich bereits genannt habe, denke ich, ist die emotionale Erschöpfung eines jener wichtigen Merkmale, die bisher in der Diskussion zu wenig beachtet worden sind.

#### Krankheitsarten und Krankheitskosten

→ Ich komme in meinem vorletzten Punkt auf Krankheitsarten und Krankheitskosten zu sprechen und zeige Ihnen hier zwei Tabellen, die Sie sicherlich alle kennen, die von Herrn Kuhn von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) stammen. In diesem Zusammenhang scheint mir etwas sehr wichtig zu sein. Wir

haben früher immer geglaubt, dass die Erkrankungen des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes vor allem auf ergonomisch ungünstige Arbeitsbedingungen zurückzuführen sind; das ist offenbar nicht der Fall. Es gibt eine Reihe neuer schwedischer Studien, die zeigen, dass diese Art von Erkrankungen sehr viel mit dem Verlust von Autonomie zu tun haben und Frau Maintz hat beispielsweise an Berliner Verwaltungsangestellten nachweisen können, dass der Verlust von Autonomie und vor allem Zeitdruck zu diesen Erkrankungen führen kann. Mangel an Autonomie und Zeitdruck sind Phänomene, die wir eigentlich nur durch Arbeitsgestaltung in den Griff bekommen können. Wir haben eine Reihe von seit längerem bekannten, aber auch von neu auftretenden Belastungen, die uns als Arbeitswissenschaftler deutlich machen, dass Arbeitsgestaltung offensichtlich zu den wichtigsten Ansätzen gehört, die wirklich nachhaltig zur Gesundheitsförderung beitragen. Und in diesem Zusammenhang möchte ich gerne daran erinnern, dass die Weltgesundheitsorganisation in ihrer Charta 1986 formuliert hat, Arbeit soll nicht eine Quelle von Krankheit sein, vielmehr soll Arbeit eine Quelle von Gesundheit sein. Mir liegt sehr am Herzen, dass wir das wirklich mit uns herumtragen: Arbeit als Quelle von Gesundheit. Das heißt eben auch, dass gesundheitsfördernder Arbeitsgestaltung hier ein Vorrang einzuräumen ist.

#### Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung

→ Damit komme ich zu dem letzten Punkt: Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung. Ich möchte Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung nicht gegeneinander ausspielen, um das klarzumachen. Ich bin der Meinung, dass beides seinen Platz haben muss, dass Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung zu integrieren sind, dass sie einander ergänzen müssen. Aber wir sollten auch sehen, dass Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung von unterschiedlichen Modellen ausgehen

(Ulich 2001). Arbeitsschutz geht von der Betrachtung des Menschen als einem schutzbedürftigen Wesen aus. Betriebliche Gesundheitsförderung geht von dem Menschen als einem autonom handelnden Subjekt aus. Und das ist etwas Anderes. Aber beides ist eine notwendige Betrachtung. Wir haben hier ein Defizitmodell, dort ein Potentialmodell. Hier handelt es sich um ein Modell, das schwächenorientiert ist, dort um ein Modell, das stärkenorientiert ist. Hier haben wir ein pathogenetisches Grundverständnis, dort haben wir ein salutogenetisches Grundverständnis. Insofern sind auch die Aufgaben und Ziele von Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung nicht identisch, aber sie müssen sich ergänzen.

→ Verhältnisorientierung heißt im Arbeitsschutz Vermeiden bzw. Beseitigen gesundheitsgefährdender Arbeitsbedingungen und Belastungen. Dies ist eine Schutzperspektive, sie ist belastungsorientiert. Im Sinne der betrieblichen Gesundheitsförderung heißt Verhältnisprävention Schaffen bzw. Erhalten gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen und Kompetenzen. Dies ist eine Entwicklungsperspektive. Wir haben hier die verhaltensorientierten Aufgaben und Ziele, d. h. im Arbeitsschutz geht es um das Erkennen und adäquate Handeln in gefährdenden Situationen. Bei der betrieblichen Gesundheitsförderung geht es um das Erkennen und Nutzen von Handlungs- und Gestaltungsspielräumen. Lassen Sie mich noch ein Letztes zeigen. Gesundheitsförderung heißt natürlich auch Verhaltensprävention. Aber wir müssen sehen, dass Verhaltensprävention häufig keine nachhaltige Wirkung zeigt. Wenn wir als Beispiele etwa die Rückenschule und das Stressimmunisierungstraining nehmen, so wissen wir aus einer Reihe von neueren Metaanalysen, dass beide zumeist nur vorübergehend wirksam sind.

→ Gesundheitsförderung heißt aber auch Verhältnisprävention, sie orientiert sich an Arbeitssystemen und Personengruppen, also nicht an einzelnen Individuen. Wir sind hier strukturorientiert und anstatt ausschließlich und nur Rückenschulen oder Stressimmunisierungstraining vorzu-



schlagen, schlagen wir Veränderungen der Strukturen vor, nämlich vollständige Aufgaben, Gruppenarbeit, Arbeitszeitgestaltung. Das sind Konzepte, die wir in der Arbeitspsychologie schon ziemlich lange kennen und wir wissen heute aus den neuesten Studien, dass persönlichkeitsförderliche Arbeitsgestaltung zugleich gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung bedeutet.

→ Wenn wir die Effekte anschauen, dann sehen wir neben den Effekten für die Gesundheit, das Entstehen von positivem Selbstwertgefühl, von Kompetenz, das Gefühl von Selbstwirksamkeit und internaler Kontrolle, von Motivation und von Leistungsfähigkeit. Nach alledem, was wir in den letzten Jahren gelernt haben und nach den neuesten Studien wissen wir, dass diese Art von Verhältnisprävention nicht nur gesundheitsförderlich ist, sondern in einem erheblichen Maße auch zur Förderung der Wirtschaftlichkeit der Unternehmen beiträgt. Deswegen meine Damen und Herren komme ich zu dem Schluss: in der Logik ist Verhältnisprävention der Verhaltensprävention vorgeordnet.

#### Literaturhinweise

Kastner, M., Kipfmüller, K., Quaas, W., Sonntag, H. und Wieland, R. (Hrsg) (2001) Gesundheit und Sicherheit in Arbeits- und Organisationsformen der Zukunft. Bremerhaven Wirtschaftsverlag NW

Ulich, E. (2001) Arbeitspsychologie 5. Auflage. Stuttgart: Schäffer Poeschel, Zürich: vdf Hochschulverlag





## Ein pan-europäischer Konsens zum integrierten Gesundheits-, Umwelt- und Sicherheitsmanagement – Durchsetzung nationaler Strategien im Kontext globaler Entwicklungen

*Prof. Günter Klein,  
Direktor Umwelt und Gesundheit am Regionalbüro Europa  
der WHO, Kopenhagen  
Europäisches Zentrum für Umwelt und Gesundheit  
Büro Bonn, Bundeshaus*

*Unter Mitwirkung von Dr. Rüdiger Krech und  
Prof. Dr. Boguslaw Baranski,  
Regionalbüro Europa der WHO*

### Die Kluft zwischen politischen Vereinbarungen und ihrer Umsetzung

→ Gesundheit steigt auf der politischen Werteskala. Diese Einschätzung gewinnt man derzeit im internationalen Kontext sowohl von der Weltbank, als auch von anderen internationalen Entwicklungseinrichtungen. Es wird immer klarer, dass die Gesundheit der Menschen in Europa bei weitem nicht nur von der Leistungsfähigkeit des Gesundheitssektors abhängt. Vor allem innovative Volkswirte und Entwicklungsexperten warnen vor weitreichenden negativen Auswirkungen auf die europäische Gesamtentwicklung, wenn das Missverständnis weiterhin aufrecht erhalten wird, dass Gesundheit die Abwesenheit von Krankheit ist. Der Forderung, "echte" Gesundheitswissenschaften zu etablieren, die salutogenetisch ausgerichtet sind und nicht vornehmlich sekundärpräventive Gesichtspunkte in Augenschein nehmen, kommt hier eine besondere Bedeutung zu.

→ Gesundheit ist nicht nur Ergebnis, sondern auch entscheidender Motor für wirtschaftliche und soziale Entwicklung. Die Arbeit von Leo Nefiodof (Nefiodof 2000) mag für Gesundheitsförderer wegweisend sein: denn er meint, dass es in Post-informationsgesellschaften zunehmend darum gehen wird, die Informationen sinnbringend anzuwenden und echte Partnerschaften einzugehen. Dabei wäre ein guter umfassender Gesundheitszustand der Menschen von entscheidendem Wettbewerbsvorteil.

→ Die Weltgesundheitsorganisation geht deshalb davon aus, dass Gesundheitsplanung eine Gemeinschaftsaufgabe sein muss. Gesundheit wird geschaffen, wenn Menschen ihr Umfeld als sinnerfüllt, handhabbar und verständlich erleben können, und wenn sie physisch, emotional, sozial und finanziell in der Lage sind, den an sie gestellten Anforderungen gerecht zu werden. Investitionen, die in diesem Sinne zu Gesundheit beitragen, so Studien der WHO, zeitigen auch wirtschaftliche und soziale Zugewinne.



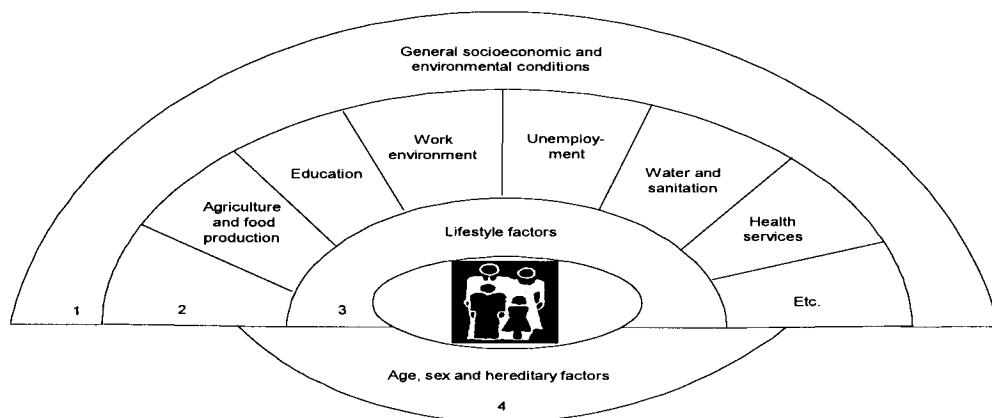
→ Obwohl weitgehend Klarheit darüber herrscht, dass es Verbindungen zwischen sozialer, wirtschaftlicher und gesundheitlicher Entwicklung gibt, ist es offensichtlich schwieriger, diese Verbindungen gewinnbringend zu nutzen. Barrieren bei internationalen Politiksteuerungsmechanismen sollen im folgenden ein wenig genauer betrachtet werden.

→ Der Gesundheitssektor boomt (Imersheim & Estes 1996, pp. 221–238) und bildet mittlerweile den größten Wirtschaftszweig überhaupt, noch vor der Autoindustrie oder dem Banken- und Versicherungsmarkt beispielsweise in der Bundesrepublik Deutschland. Diese wachsenden finanziellen Ressourcen, die ja weit über die Budgets der Krankenkassen hinausgehen und die privaten Märkte einschließen und die damit verbundene Lobby der privaten Gesundheitsindustrie stehen in krassem Gegensatz zu dem Einfluss, den Gesundheitsministerien üblicherweise innerhalb von Regierungskabinetts haben. Immer wieder auftretende Beispiele wie die BSE Krise oder das Aufflammen von Tuberkulose in Mittel und Osteu-

kungen durch die Verfütterung von Tiermehl an Rinder seit 1991 in der WHO intensiv diskutiert und Empfehlungen an die Mitgliedsländer abgegeben. Interessanterweise fand die BSE Diskussion jedoch vornehmlich in Agrar- und Finanzausschüssen und nicht unter Gesundheitsaspekten statt. Dies gilt sowohl für die internationale Ebene (EU-Kommission) wie auch für die nationale Ebene innerhalb der EU. Eine frühzeitige Einhaltung dieser Empfehlungen hätte gleichermaßen positive wirtschaftliche und gesundheitliche Auswirkungen gehabt. Darüber hinaus hätte einer tiefen Verunsicherung der Konsumenten, welche Nahrung wirklich noch sicher ist, vorgebeugt werden können.

→ Eine Option aus solchen Versäumnissen, Unzulänglichkeiten oder Mängeln zu lernen, wäre, der Forderung sowohl der WHO (Gesundheit 21, Ziel 14) wie auch der EU (Artikel 152, Amsterdam Vertrag) nach Gesundheitsverträglichkeitsprüfungen nachzukommen. An dieser Stelle sei nur davor gewarnt, in dieser Option den "Heilsbringer" zu entdecken, denn Erfahrungen aus

Abb. 1 Verknüpfung von Gesundheit und Lebensbedingungen



source: Haglund BJA, Svanström L. Samhällsmedicin – en introduktion (Community Medicine an introduction) Lund: Studentlitteratur, 1983 p 63 (in Swedish)

ropa, zeigen dann die wirtschaftlichen Folgen unterschiedlicher politischer Entscheidungen auf die Gesundheit. Das BSE Beispiel aufgreifend, wurden die potenziellen gesundheitlichen Auswir-

anderen Krisen lassen vermuten, dass zwischen Er- und Bekenntnis und Implementation ein langer Weg liegt. Auch hierzu ein Beispiel (s.o):

→ Laframboise und Blum (Blum 1974) zeigten die Zusammenhänge zwischen unterschiedlichen Faktoren auf, die Gesundheit, Krankheit und Behinderung beeinflussen. Diese konzeptionelle Grundlage, die im "health field model" zusammengefasst wurde und von Haglund und Svanström in oben gezeigter Graphik (Abb.1) dargestellt wurde, fand Eingang in die kanadische Gesundheitspolitik und auch in das politische Rahmenprogramm der WHO "Gesundheit für alle". Anfang der 90er Jahre war die WHO sehr besorgt, ob der dramatisch abnehmenden Lebenserwartung in vielen Ländern Mittel- und Osteuropas. Besonders wies die WHO ihre Mitgliedsländer darauf hin, nationale Gesundheitspolitiken auf der Basis von "Gesundheit für alle" dahingehend zu entwickeln, dass die Ursachen dieser Mortalitätskrise (Ukraine beispielsweise 6.9 Jahre im Zeitraum 1989-93) beleuchtet und Elemente zum Gegensteuern entwickelt werden. Neben Veränderungen in Lebensweisen (weniger körperliche Betätigung, mehr Alkohol und Tabakkonsum, mehr Unfälle) geht man heute davon aus, dass der Hauptgrund für diese Mortalitätskrise, die vor allem Männer zwischen 25-59 Jahre betrifft, dem Stress zugerechnet wird, der durch den ungelenteten, nicht begleiteten Wandel entstand, unterstützt durch sehr unzureichende Märkte und schwache Institutionen (Riphahn & Zimmermann 1997). Aus heutiger Sicht ist anzunehmen, dass das volle Ausmaß einer solchen Mortalitätskrise hätte verhindert werden können, wenn die Entscheidungsträger schnell zu abgestimmten Politikentscheidungsprozessen und zu einer klaren "governance" gelangt wären, die Gesundheit ins Zentrum ihrer Entscheidungen gestellt hätte. Krech (Krech 1999) weist in seiner Analyse allerdings derzeit noch auf sehr unterschiedliche Verständnisse, Vorstellungen und Mängel bei intersektoralen Politikentscheidungsprozessen hin. Nur etwas mehr als die Hälfte aller Mitgliedsländer der Europäischen Region der WHO haben, wie vereinbart, die europäische Rahmenpolitik überhaupt in nationale, oder aufgrund der pluralistischen Struktur vieler Mitgliedsländer, in subnationale Politik umgesetzt. Viele Länder lassen die Intersektoralität von

Gesundheit weitgehend außer Acht, die sie bei der Entwicklung der WHO Rahmenpolitik jedoch vehement, auch gerade ob der Evidenz sozial-epidemiologischer Studien, einklagten. Es scheint also derzeit noch eine große Kluft zwischen Einsicht, und damit auch verbundener Absicht auf Änderung, und Umsetzung zu geben.

→ Auffällig ist nun, dass in zunehmendem Maße die Sorge um oder das Vorliegen von gesundheitlichen Konsequenzen zum treibenden Element der internationalen Verpflichtungen wird. Auf der lokalen Ebene erfahren Entscheidungsträger täglich, dass die Sorge um das eigene Wohl und um die Gesundheit ihrer Kinder die Menschen überall auf der Welt "in Bewegung" bringt. Deshalb stellen sich hier zwei Fragen aus der Sicht der WHO:

→ Wie verbessern wir die "Nutzbarkeit" des Argumentes Gesundheit, um die Durchsetzung hochrangiger politischer Verbindlichkeiten auf allen Ebenen voranzubringen?

→ Auf welchen Wegen und mit welchen Partnern kann die WHO diejenigen von ihr selbst und gemeinsam mit den Mitgliedstaaten entwickelten Modelle verbreiten und durchsetzen helfen, welche

- die Gesundheit ins Zentrum der Entwicklung setzen und damit die Betroffenheit der Bürger über abstrakte politische Ziele stellen,
- sich gezielt dem intersektorellen Arbeiten widmen und
- die legal verbindlichen internationale Vereinbarungen lokal nachvollziehbar und für die Bürger einklagbar machen?

→ Eine wesentliche Rolle kommt der WHO im Rahmen ihres Auftrages zur internationalen Gesundheitsentwicklung und -politik zu. Sie hat in der Vergangenheit oft an dem Punkte halt gemacht, wo die erreichbaren oder anzustrebenden Ziele vereinbart waren, und die Umsetzung dann dem "freien Spiel der Kräfte" überlassen müssen. Im folgenden soll gezeigt werden, wie mit

dem Ansatz "Investition für Gesundheit" solche Ziele erreicht werden können. Dabei bietet sich an, aus vergleichbaren Prozessen in der Zusammenarbeit der Sektoren für Umwelt und Gesundheit zu lernen: WAS soll erreicht werden und WIE wird es tatsächlich erreicht?

**Gesundheit ins Zentrum von Entscheidungsprozessen!**

→ Investition für Gesundheit möchte den Grad an Sozialkapital, sozialem Zusammenhalt und die Möglichkeit der Menschen, mit stressreichen Lebensereignissen umzugehen, erhöhen. Investition für Gesundheit ist kein neues Konzept, denn die konzeptionelle Grundlage bildet die Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung. Investition für Gesundheit ist jedoch ein neuer pragmatischer Ansatz, Gesundheitsförderung umzusetzen. Es baut auf dem Argument auf, dass Gesundheit aufs engste mit sozialer und wirtschaftlicher Entwicklung einer Gesellschaft verbunden ist. Schon länger wird argumentiert, dass gute wirtschaftliche Entwicklung zu besserer Gesundheit führt (McKeown 1976; Lalonde 1974; Draper 1977 pp. 121–126). Weniger häufig waren bislang Studien, die zeigten, dass Investitionen, die dafür genutzt wurden, eine bessere Gesundheit der Bevölkerung zu schaffen, ebenfalls wirtschaftliche und soziale Auswirkungen hatten (Makara 1994; Wilkinson 1996). Der Ansatz "Investition für Gesundheit", der von Ziglio, Krech und Kollegen entwickelt worden ist, hat in den letzten fünf Jahren schärfere Konturen angenommen und wurde durch konkrete Demonstrationsprojekte beeinflusst. Es begann mit der Annahme, dass offene, transparente und teilhabende Prozesse für eine nachhaltige Gesamtentwicklung entscheidend sind. Der Ansatz erleichtert es den Teilnehmern, einen mehr strategisch ausgerichteten Entwicklungsrahmenplan zu entwickeln, da der Ansatz auf einem klaren "sequencing" von Politik und Aktion aufbaut, welches ein "mehr an Gesundheit" zum Ziel hat. Der Ansatz birgt das Potenzial in sich, die Arbeit der unterschiedlichen Sektoren und Akteure und die

Konsequenzen des Handelns innerhalb eines klar ausgehandelten Entwicklungsrahmenplans besser zu verstehen.

→ Um dieses Potenzial zu realisieren, bedarf es der Identifikation von "Gewinnpotenzialen" zwischen wirtschaftlichen Investitionen, sozialen Bedürfnissen und gesundheitlichen Zugewinnen. Investition für Gesundheit basiert auf den WHO Prinzipien von Gesundheit als Menschenrecht, Chancengleichheit bei dem Bestreben des Einzelnen auf beste Gesundheit, Nachhaltigkeit von Aktionen und verstärkter Rechenschaftspflicht für die, die zu Gesundheit beitragen. Investition für Gesundheit arbeitet mit ausdifferenzierten Instrumenten der Bürgerbeteiligung und mit intersektoralen Arbeitsgruppen (Ziglio et al. in press). Intersektorales Arbeiten schließt mit ein, dass die Teilnehmer sich auf klare Rollen und Verantwortlichkeiten verständigen und dass dadurch auch der Grad an Rechenschaftspflicht erhöht wird. Investition für Gesundheit ist immer ein Lernprozess für alle Beteiligten. Es bedarf eines besseren Verständnisses von unterschiedlichen professionellen "Sprachen", unterschiedlichen Entscheidungsfindungsstrukturen und -prozessen und unterschiedlichen Organisationsstrukturen. Deshalb wird ein Prozess, der auf dem Ansatz von Investition für Gesundheit beruht, in jedem Umfeld anders verlaufen. In den letzten fünf Jahren hat die WHO aktiv Partner gesucht und gefunden, die bereit waren, sich in solche Lernprozesse zu begeben. Wir haben einen Rahmen von unterschiedlichen Dienstleistungen entwickelt, der unsere Mitgliedsländer in dieser Hinsicht zu unterstützen sucht. Sie reichen von nationalen Einschätzungen der gesundheitsförderlichen Politikoptionen, deren Schwächen und Möglichkeiten, bis hin zu Lern- und Arbeitsprozessen auf regionaler Ebene, um ein besseres Verständnis davon zu erlangen, wie man die Bürgerinnen und Bürger besser in regionale Gesundheitsentwicklung einbezieht.

→ Demonstrationsprojekte schließen Lernumfelder auf unterschiedlichen politischen Ebenen, in unterschiedlichen settings und mit Hinblick

auf unterschiedliche Bevölkerungsgruppen ein. Diese Projekte basieren auf der Annahme, dass Politiker und Entscheidungsträger extrem selektiv sein müssen, was mögliche Investitionen betrifft. Viele Entscheidungsträger wünschen sich jedoch auch Unterstützung und Rat bei der Frage, wie sie diese Investitionen am gewinnbringendsten für die Förderung von Gesundheit einsetzen können. Deshalb versuchen die Demonstrationen realistische Einschätzungen und Empfehlungen zu geben, die auf einer klaren Situationsanalyse des Landes oder der Region aufbaut, die unterschiedlichen Politikoptionen skizziert und im Hinblick auf ihre Verbesserungspotentiale für Gesundheit beleuchtet.

→ Ohne Ausgewogenheit der Kräfte und Interessen und ohne verfügbare Einkommen, die den "Luxus" der privaten Investition für Gesundheit erlauben, müssen diese Investitionen im Konsens von Staat (oder Region, Stadt, Land) und produzierendem Gewerbe gemeinschaftlich bereitgestellt werden. Diese zwingende Logik leitet sich auch aus der Tatsache ab, dass ja die Folgekosten unterlassener Gesundheitsinvestitionen in der Regel vom Gemeinwesen (also vom Steuerzahler) getragen werden müssen.

→ Selbst in Europa sind wir weit von einem Konsens über die angemessenen Grundelemente einer "neuen" Wirtschaftsphilosophie entfernt. In einem hoffnungsvoll angelegten Projekt der Minister für Umwelt und Gesundheit über "Gute Praxis im Gesundheits-, Umwelt- und Sicherheitsmanagement in der Industrie und in anderen Unternehmen" anlässlich der Ministerkonferenz für Umwelt und Gesundheit in London 1999 wurde deutlich, dass auf dem Wege zu einer am Gemeinwohl orientierten Wirtschaft noch einige Hürden zu nehmen sind:

→ Die Zusammenführung nur scheinbar gegensätzlicher Philosophien zu einem humanen Wirtschaftsmodell wird von vielen Institutionen versucht und gefördert. Allerdings wird viel Geduld nötig sein, um widerstrebende Individualinter-

sen einander anzunähern und zum Nutzen (zum Wohle!) aller zu entwickeln. Die Monetarisierung von Nutzen oder internen und externen Kosten allein führt nicht aus der Sackgasse heraus: Monetäre Quantifizierung bedarf eines Koordinatensystems von Werten, die nicht der finanziellen Abwägung ausgeliefert werden dürfen.

#### Good practice in Health, Environment and Safety Management in Industries and other Enterprises (GPHEsME)

→ Das Konzept HESM wurde mit dem Ziel vereinbart, in Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten gemeinsame und harmonisierende Leitlinien für die Gestaltung von Rahmenbedingungen zu fördern, die zur laufenden Verbesserung in HESM anregt und diese Entwicklungen fördert. GPHEsME ist der Versuch, Vorteile auf dem Gebiet der Gesundheit, des Umweltschutzes und der Arbeitssicherheit mit denen der Produktqualität und Wirtschaftlichkeit in Einklang zu bringen. Fallstudien in verschiedensten Unternehmen haben gezeigt, dass eine anspruchsvolle Gestaltung dieser Elemente bei der Produktion von Gütern allen Beteiligten von Nutzen ist. Im Gegensatz zu landläufigen Parolen ist keine Behinderung wirtschaftlicher Entwicklung zu befürchten, sondern vielmehr haben human und modern wirtschaftende Unternehmen in den anspruchsvollsten Staaten eindeutig die besten Gesamtergebnisse und vor allem die im Vergleich "nachhaltigsten" Produktionsprozesse verwirklicht. Nachhaltig kann und muss auch die "Bewirtschaftung" des Sozialkapitals sein, wobei Verantwortung für die Gesundheit und Bildung der Beschäftigten und ihrer Familien an aller erster Stelle steht. Eine der Hauptaufgaben in der Verbreitung des Konzeptes GPHEsME ist deshalb auch die überzeugende Darstellung von Projekten oder Verfahren mit denen sozial-, betriebs- und volkswirtschaftlich gute Ergebnisse erzielt werden konnten.

→ Die detaillierte Ausführung der Inhalte des GPHESM-Dokumentes würde den Rahmen dieser Ausführungen sprengen. Es sei an dieser Stelle auf die WHO Homepage verwiesen, auf der alle Dokumente der London Konferenz in vier Sprachen abrufbar sind (<http://www.who.dk/London99>).

→ Die zur Förderung von GPHESM notwendigen Mechanismen reichen von der Schaffung vergleichbarer Wettbewerbsbedingungen zwischen den Staaten einer Region (z.B. Europa) aber auch zwischen globalen Wettbewerbern, über die Gestaltung und Harmonisierung nationalen Rechts (damit nicht das Umweltrecht die Arbeitssicherheit oder die Regeln zur Raumplanung unterläuft oder umgekehrt) bis hin zu konkreten Anreizen auf der kommunalen, Verbands- oder Unternehmensebene. Das Zusammenwirken der Verwaltungen, der Kostenträger (z.B. die Krankenkassen im Gesundheitswesen) und des Managements der Unternehmen kann unterstützt oder behindert werden. Alle bereits bestehenden und neuen Mechanismen des Anreizes bedürfen einer sehr gründlichen Prüfung, ob sie mit der Gesamtheit der Ziele tatsächlich in Einklang sind. Langjährige Erfahrungen mit staatlichen Förderungen und Subventionen aller Art lehren uns, wie wichtig eine offene und ganzheitliche Bewertung dieser Investition ist. Nicht weitere Subventionen zum kurzfristigen "boomen" und "Abschöpfen", sondern die Belohnung guter und dauerhaft wirkender Praxis gilt es zu ermöglichen.

→ Ein solches Belohnungssystem ist nun nicht als Ruf nach neuen Subventionen zu übersetzen, sondern als Herausforderung an Wissenschaft und Politik, den wohlverdienten Lohn für Investitionen für Gesundheit offenkundig zu machen. Beispiele für eine sinnvolle Zuteilung der Folgekosten finden sich in der Arbeitsmarkt- und Wirtschaftspolitik einiger weniger europäischer Länder, denen damit die Motivation von Unternehmen und Mitarbeitern gelingt. Wir finden sie auch in Projekten der WHO, von denen wir hier das "Bonusprojekt" der AOK Niedersachsen hervorheben möchten. Dieses Projekt zeigte überzeugend

die finanziellen Anreize und Nutzen für Unternehmen, die sich zu einem Maßnahmenpaket der betrieblichen Gesundheitsförderung bereit- und zusammengefunden haben. Drupp und Osterholz (Drupp & Osterholz 1998) schätzen beispielsweise die vermeidbaren Kosten durch eine 10 prozentige Reduzierung der Fehltage durch muskulo-skeletale Erkrankungen auf rund 235 Mio. DM pro Jahr allein für den Bereich der AOK Niedersachsen.

→ Der Lohn für Investitionen in die öffentliche Gesundheit kann auch den Krankenversicherungen und damit den Konsumenten zugute kommen und sollte sich nicht allein auf Einsparungen in Unternehmen reduzieren. "Moderne" Einkünfte aus Börsenspekulation, internationalen Devisengeschäften und anderen zur Zeit nicht "vernetzten" Einkünften müssen allerdings dringend an den Gemeinschaftsaufgaben soziales Netz und Krankenversicherung beteiligt werden. Angesichts fortschreitender Entkopplung der Produktion und Wertschöpfung von der menschlichen Arbeitskraft ist dies ein Gebot des menschlichen Miteinander. Statt die Divergenz unter dem Einfluss globalisierter Unternehmensstrukturen unkontrolliert weiter treiben zu lassen, sind Verantwortungsträger in Staat und Unternehmensführung gemeinsam gefordert, dem Sozialkapital international (wieder) seinen Stellenwert einzuräumen. Dies bedarf einer Neuorientierung auch in bezug auf unsere Bewertung der Ware Arbeit.

→ Das gesundheitspolitische Umfeld, selbst in den wohlhabenden Ländern, ist zur Zeit wenig geeignet, die persönliche Initiative zu unterstützen, und noch weniger darauf angelegt, die gemeinschaftlichen Aufgaben auch gemeinschaftlich anzugehen. Konsensbildung über das verbindende Interesse an einer gemeinschaftlichen Lösung der einen großen Aufgabe charakterisiert das Bemühen auf vielen Ebenen: Lasst uns besser miteinander und unseren Ressourcen umgehen und zwar mit den natürlichen, menschlichen und wirtschaftlichen Ressourcen. Denn dann wird es uns allen besser gehen!



### Ein neues Politikumfeld in Europa lässt hoffen

→ Der Fall des eisernen Vorhangs erweiterte den Austausch – von Gedanken, Konzepten, Krankheiten, Ernährungsgewohnheiten, gekauften oder gestohlenen Autos und vielen anderen Dingen oder Ideen in einem bisher nicht gekannten Ausmaß. Segnungen des Westens flossen in den Osten, Sorgen des Ostens erneuerten das Denken im Westen."

→ So oder ähnlich wird hier und da der Wandel in Europa charakterisiert. Ohne allzu große Publizität haben Akteure des Gesundheitswesens mittelbar oder unmittelbar bereits vor der "Wende" an dem neuen großen und offenen Europa gebaut. Dies hat der "humanen Einigung" Europas auf vielen Gebieten einen "fliegenden Start" ermöglicht. Neben unerwartet harten Rückschlägen, wie in den Balkankonflikten einerseits, verleiht der Prozess der EU-Erweiterung dem Bemühen um Angleichung der Lebensbedingungen andererseits neue Impulse.

→ Mit Bezug auf den Amsterdamvertrag hat die EU Kommission im Mai 2000 den Entwurf einer Gesundheitsstrategie der Europäischen Union (EU Public health strategy) vorgelegt, in dem u.a. Aktionen auf den Gebieten

- Gesundheitsinformation
- Abwehr unmittelbarer Gesundheitsgefahren
- Determinanten der Gesundheit

vorgeschlagen werden. Unter dem dritten Punkt werden Strategien und Maßnahmen zur Berücksichtigung von Lebensstil, sozio-ökonomischen und Umweltfaktoren angeführt. Die ebenfalls von der Kommission vorgeschlagene Unterstützung der Beteiligung von NGOs und Verbrauchern sowie von innovativen oder Pilotprojekten mit Bedeutung für alle Mitgliedstaaten, könnten Studien über erfolgreiche Zusammenarbeit von Unternehmen und Verantwortungsträgern für Gesundheit und Umwelt einen besonderen Wert als beispielhafte Wegbereiter für die Europäische Bewegung in "Public Health" verleihen.

→ Mit diesen Initiativen bewegt sich die EU in die Richtung einer ganzheitlich begriffenen Europäischen Union aller Bürger. Die erste WHO Konferenz der Minister für Umwelt und Gesundheit der Region Europa hat in Frankfurt im Dezember 1989 ein Prozess angestoßen, der zehn Jahre später mit internationalen Verbindlichkeiten auf der Londoner Konferenz die schwankenden Brücken zwischen den politisch getrennten Sektoren Umwelt, Gesundheit, Arbeit, Verkehr, Wirtschaft festigte. Gemeinsam mit NGOs vieler Couleurs arbeiten Regierungen zwischen Rejkjavik und Taschkent, von Spitzbergen bis Malta an der Umsetzung von Konzepten, die den Bürgern der Region Hoffnung auf ein gesünderes Leben in einer sicheren, sozialen, physikalischen und wirtschaftlichen Umwelt geben.

→ Das Zusammenwachsen von Ideen der Gesundheitsförderung, des Umweltschutzes, des nachhaltigen Wirtschaftens und der Menschenrechte findet zunehmenden Widerhall in internationalem Recht und in der Politikentwicklung. Hierzu nur wenige Beispiele:

- Die Mitgliedstaaten der EU haben sich im Amsterdamvertrag im Art. 152 verpflichtet: "bei der Festlegung und Durchführung aller Gemeinschaftspolitiken und –maßnahmen wird ein hohes Gesundheitsniveau sichergestellt."

- Die Erweiterung der EU in den nächsten Jahren wird mit dem Konzept "Health and EU-Enlargement" über den "üblichen" marktorientierten Aspekt der Rechtsangleichung hinaus auf den Gesundheitsschutz aller EU Bürger ausgerichtet.

- Die neue "Public Health Strategy" der EU wird in absehbarer Zeit die im Sinne der Subsidiarität national und sub-national wahrgenommenen Aufgaben für die öffentliche Gesundheit um die grenzüberschreitende Verantwortung aller EU Staaten füreinander und miteinander erweitern – angesichts steigender Reise- und Handelstätigkeiten von allerhöchster Dringlichkeit.

- Die EU Richtlinie über die integrierte Vermeidung und Verminderung der Umweltverschmutzung (IVU-Richtlinie) ermöglicht im Prinzip die Durchsetzung des Vorsorgeprinzips mit dem Fokus auf die Vermeidung von Gesundheitsfolgen bereits im Genehmigungsverfahren für umweltrelevante Industrieanlagen. Ihre Umsetzung in nationale Vorschriften ist bisher in vielen EU Staaten nicht erfolgt, könnte auf einigen Gebieten aber gesundheitsfördernden Investitionen bessere Bedingungen schaffen.

- Die Beschlüsse über "Gute Praxis im Gesundheits-, Umwelt und Sicherheitsmanagement in der Industrie und in anderen Unternehmen" anlässlich der London Konferenz 1999 markieren einen weiteren Schritt in dem Bemühen der europäischen Staaten, die Wirtschaft in den Dienst des Gemeinwohls zu stellen und zwar in einem sehr umfassenden und auch wirtschaftlich nachhaltigen Sinne.

- Das Protokoll "Wasser und Gesundheit" wird die Verantwortlichen für Wasserversorgung mit den Entscheidungsträgern für öffentliche Gesundheit auf ein gemeinsames Verständnis in einer neuen Rolle einschwören: der freie Markt hat der gesunden Wasserversorgung für alle zu dienen – dann erst ist private Initiative von Wert für die "Konsumenten".

- Die Europäische Charta Verkehr, Umwelt und Gesundheit formuliert den Willen der Mitgliedstaaten der WHO EURO, dem derzeit praktizierten Wettlauf mit steigenden Benzinpreisen, wachsendem LKW Aufkommen, stabilen oder steigenden Unfallzahlen mit immensen Folgekosten ein gesundheitsförderndes Verkehrskonzept entgegenzusetzen; dies sollte die Länder Mittel- und Osteuropas davor bewahren, im Zuge wachsenden Wohlstands alle Fehler zu kopieren, an deren teurer Korrektur die Industrieländer des Westens sich mit unterschiedlich zweckmäßigen Mitteln seit Jahrzehnten versuchen.

Das Vorliegen dieser Dokumente allein ist keine Garantie für Fortschritte. Sie jeden Tag mit Leben zu füllen bedarf des fruchtbaren Zusammenwirkens von Akteuren auf allen politischen und geographischen Ebenen. Die lokale Agenda ist essentiell zur Motivation der Menschen, die am eigenen Leibe spüren sollen, dass es sich auch für sie lohnt, in Gesundheit zu investieren.

#### Wohin?

→ Wenn lokale Aktionen gegen den Strom übermächtiger globaler Trends schwimmen müssen, werden auch die Besten bald untergehen. Die Erfordernisse, mit denen lokale Verantwortungsträger konfrontiert sind, finden sich aber in globalen Konventionen oder Protokollen wieder. Wenn wir uns auf dieses Wissen stützen und seine Verwirklichung einfordern, dann bekommen die Menschen überall auf der Welt eine reale Chance, ihr Eigenes zur nachhaltigen Sicherung gesunder Lebensbedingungen beizutragen.

→ Internationale Konferenzen und lokale Projekte zur nachhaltigen Entwicklung haben über viele Jahre auf den Nutzen gemeinsamen und harmonisierten Handelns aufmerksam gemacht. Das Erkennen und Verfolgen gemeinsamer Ziele sollte im Informationszeitalter ohne praktische Hindernisse möglich sein. Kommunikation und Information kennen praktisch keine Grenzen mehr. Und sie könne nun grenzenlos zum Wohle aller eingesetzt werden.

→ Das Jahrhundert des (ruinösen) Wettbewerbs ging zu Ende. Das Jahrhundert der Partnerschaft liegt vor uns. Das ist Ihre und unsere Chance.

#### Literaturhinweise

Blum, H. (1974) *Planning for health*. New York, Human Science Press

Draper, R. et al. (1977) *Health and wealth*; Royal Society of Health Journal, 97(3), June, pp121–126

Drupp, M. & Osterholz, U. (1998) *Prospektiver Beitragsbonus – ein Projekt der AOK Niedersachsen zur Förderung integrativen Gesundheitsmaßnahmen in der Arbeitswelt*, in: Müller, R. & Rosenbrock, R. (eds.) *Betriebliches Gesundheitsmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung – Bilanz und Perspektiven*, St. Augustin, p. 358

Imersheim, A.W. & Estes, C.L. (1996) *From health services to medical markets: the commodity transformation of medical production and the nonprofit sector*. *Int J of Health Services*, 26, pp. 221–238

Krech, R. (1999) *Health Promotion – European Experience with regard to intersectoral policies to improve the health of the public*, Dr. PH Dissertation, Universität Bielefeld

Lalonde, M. (1974) *A new perspective on the health of Canadians: a working document*, Ottawa, Information Canada

Makara, P. (1994) *The effect of social changes on the population's way of life and health: a Hungarian case study*. In Levin, S.L. et al. (eds.) *Economic change, social welfare and health in Europe*. World Health Organization, Regional Office for Europe, WHO Regional Publications, European Series, No.54

McMichael, A.J. et al., Eds. (1996) *Climate Change and Human Health*, Geneva, World Health Organization, WHO/EHG/96.7

McKeown, T. (1976) *The role of medicine: dream mirage or nemesis?* Nuffield Provincial Hospital Trust, London

Nefiodof, L.A. (2000) *Der Sechste Kontratieff, Wege zur Produktivität und Vollbeschäftigung im Zeitalter der Information*, 2. Aufl., Rhein Sieg Verlag, St. Augustin

Riphahn, R. & Zimmermann, K. (1997a) *The mortality crisis in East Germany*, UNU/WIDER project on "Economic Shocks, Social Stress and Demographic Impact", Helsinki





## Arbeitsaufsicht und KMU's Strategien für kleine und mittlere Unternehmen

Wolfgang von Richthofen

International Labour Organisation, Genf

### Einleitung und Hintergrund

#### Definition

→ Kleine und mittlere Unternehmen (KMU's) werden historisch gegen verschiedene Kriterien definiert, etwa:

- die Anzahl der Beschäftigten;
- Umsatz;
- eingesetztes Betriebskapital;
- ob der Eigner im Betrieb mitarbeitet; oder
- der Grad der Spezialisierung im Management, usw.

→ Die Bedeutung der Kriterien kann variieren, je nachdem, ob die Förderung oder der Schutz von KMU's im Vordergrund steht, ob es sich um die Anwendung von Sozial- oder Arbeitsgesetzen handelt oder ob es sich um andere Spezialmaßnahmen handelt. In der Arbeitsschutzpraxis ist die Zahl der Arbeitnehmer das häufigste Kriterium.

→ KMU's schließen moderne Unternehmen im sogenannten formalen Sektor mit nicht mehr als 100 Beschäftigten ebenso ein, wie Familienunternehmen mit nur drei oder vier Mitgliedern, Handwerk, Mikrounternehmen oder Selbstständige. Fast der gesamte informelle Sektor besteht aus KMU's. Der Begriff umfasst alle Formen der Eigentümerschaft, etwa GmbHs, Partnerschaften, Genossenschaften und Alleineigentümer. Im KMU Sektor finden sich alle wirtschaft-

lichen Aktivitäten: Bau, Transport, Reparaturbetriebe, Handel und Dienstleistungen, Landwirtschaft, usw. Allgemein erfasst der Begriff alle Betriebe in denen die wesentlichen operativen und Verwaltungsentscheidungen normalerweise auf eine, bestenfalls zwei Personen, entfallen.

#### Die Problematik der KMU's: Produktivität und Arbeitsbedingungen

→ Die Leistung von KMU's, ob Wirtschaftlichkeit, Effizienz, Arbeitsbedingungen oder den Grad von sozialem Schutz betreffend, ist sehr unterschiedlich. In vielen Ländern gibt es hochprofitable und -produktive KMU's, welche sehr gute Arbeitsbedingungen anbieten. In anderen Ländern, vor allem in der Dritten Welt, sind Produktivität, Wirtschaftserfolg, Löhne und Arbeitsschutzniveau niedrig, häufig inakzeptabel.

→ Es gibt einige Hinweise, dass die allgemein oft schlechteren Arbeitsbedingungen, welche KMU's bieten, jedenfalls teilweise durch nicht-finanzielle Vorteile wettgemacht werden. Viele Arbeitnehmer meinen, dass in KMU's die Bedeutung der Arbeitsleistung des Einzelnen besser gewürdigt wird, dass die eigene Arbeit besser kontrolliert werden kann, dass eigene Ideen eher akzeptiert werden und dass die Arbeitsbeziehungen insgesamt besser sind.



→ Generell gilt allerdings, dass niedrigere Löhne, unsichere Arbeitsgewohnheiten, Ressourcenmangel, eine vergleichsweise höhere Belastung und weniger günstige Bedingungen die bestimmenden Faktoren sind. In vielen Entwicklungsländern sind 12-Stundenschichten und 7-Tage Arbeitswochen nichts Seltenes. 250 Millionen Kinder und Jugendliche arbeiten, häufig auch unter schweren Bedingungen, mit gefährlichen Maschinen und Stoffen, fast immer in KMU's. Arbeitsstätten sind dort häufig auch Wohnstätten, und neben den Arbeitern sind auch deren Familien gefährdet. Arbeitshygiene, Brandschutz, persönliche Arbeitsschutzausrüstung und Erste-Hilfe-Einrichtungen sind auf niedrigsten Stand oder existieren gar nicht. Arbeitnehmer, die Unfälle erleiden, werden häufig nicht entschädigt und Berufskrankheiten sind weitgehend unbekannt. Löhne werden verspätet oder gar nicht bezahlt. Diese verbreiteten Arbeitsbedingungen haben in Folge ein allgemein sehr niedriges Arbeitsschutzniveau.

→ Arbeitsbedingungen und Arbeitsschutz sind eng verbunden mit Produktionsbedingungen und -problemen. Häufig machen sich aber Lösungen für unzureichende Bedingungen von alleine bezahlt: durch bessere Leistungsfähigkeit, Produktivitätszuwachs, erhöhte Qualität und entsprechend höhere Wettbewerbsfähigkeit. Eine wachsende Zahl von Daten und Erfahrungen, die der ILO zur Verfügung stehen, beweisen, dass Verbesserungen der Arbeitsbedingungen und Umwelt, gerechtere Einkommensverteilung und die Sicherheit sozialen Schutzes Schlüsselemente für wirtschaftliche Effizienz und Wettbewerbsfähigkeit sind. In innovativen Unternehmen sind Qualität der Arbeitsbedingungen und der Produkte oder Dienstleistungen Elemente ein und derselben Strategie; die Einbeziehung der Arbeitnehmer und ihr Engagement (das es zu gewinnen gilt) sind integraler Bestandteil funktionaler Unternehmensentwicklung, und soziale sowie Umweltschutzeffizienz gehen Hand in Hand mit wirtschaftlicher Effizienz. Das ist die Herausforderung, sowohl an Arbeitsmarkt- wie Arbeitsschutzverwaltung: die Entwicklung des KMU Sektors zu fördern durch

eine Kombination wirtschaftlicher Effizienz, d.h. Schaffung von Arbeitsplätzen, mit adäquaten sozialen Standards, Arbeitsbedingungen und Arbeitsschutz. ILO-Informationen zeigen, dass vernünftige Politikansätze, ein geeignetes regulatorisches Klima, effektive Beratungs- und Informationssysteme sowie die Schaffung kooperativer Strukturen und von Tripartitinstitutionen und -prozessen, kurz sozialer Dialog auf nationaler, sektoraler und Betriebsebene entscheidende Beiträge zur Erreichung dieser Ziele leisten können.

#### Arbeitsnormen

→ Nationale Arbeitsbestimmungen setzen häufig ILO Normen und anderes supranationales Recht um, als Ausdruck nationaler Politiken zum Schutz arbeitender Menschen. Grundsätzlich ist dieses Regelwerk auf alle Arbeitnehmer anzuwenden, unabhängig von der Betriebsgröße. KMU's benötigen jedoch häufig einen anderen Strategie- oder Politikansatz, denn ihnen fehlt sehr oft die Kapazität, dieselben Standards einzuhalten, die von größeren Unternehmen erwartet werden. Viele internationale und auch nationale Arbeitsnormen enthalten deshalb auch Ausnahmen und spezielle Bestimmungen, welche die besonderen wirtschaftlichen Bedingungen der KMU's reflektieren, und die einen Ausgleich einerseits zwischen der Notwendigkeit, das Beschäftigungspotential zu fördern, und andererseits dem Ziel, akzeptable Arbeitsnormen einzuhalten, anstreben. Die ILO widersetzt sich jeglicher Deregulierung, welche das Ziel hat, essentielle Arbeitsschutzprinzipien und -regeln abzuschaffen, das Arbeitsschutzniveau herabzusetzen oder unzumutbaren, gar ausbeuterischen Bedingungen die Tür zu öffnen. Wir akzeptieren und fördern vielfach jedoch sowohl die Reduzierung oder Abschaffung überflüssiger, sowie die flexiblere Anwendung bestehender Regeln, etwa längere Zeiträume bei der Umsetzung, usw.

→ KMU's haben oft Schwierigkeiten bei der Anwendung des Arbeitsschutzregelwerks, weil es häufig vor dem Hintergrund der in Großunternehmen herrschender Bedingungen konzipiert wurde. Dies ist ein Grund, weswegen sowohl Arbeitgeber- wie Arbeitnehmervertreter und die Politikgestalter sich zunehmend besorgt über undifferenzierte Regelungsarrangements äußern. Die gegenwärtige, weltweite Expansion des KMU-Sektors verlangt immer mehr nach einem Regelungsrahmen, der den spezifischen Bedingungen von KMU's angepasst und angemessen ist. Ein Regelwerk, das die Präkarität vieler KMU's mit der Notwendigkeit versöhnt, ihren Mitarbeitern adäquate Bedingungen zu sichern; das aber nicht zur Erosion von Arbeitsschutzstandards in Betrieben beiträgt, die stark genug sind, sie zu erfüllen. Was verlangt, was benötigt wird, ist ein Mechanismus, der internationales und nationales Arbeitsrecht der Spezifität von KMU's anpasst.

#### Reduktion regulatorischer Beschränkungen

→ KMU's verlassen zunehmend den Schatten großer Unternehmen. Sie werden mehr und mehr als eine Organisationsform angesehen, welche spezifische Politikansätze und Institutionen benötigt, die ihren Bedürfnissen entsprechen. KMU's sind nicht lediglich geschrumpfte Versionen von Großbetrieben. Die Aufsichtsbehörden in immer mehr Ländern überprüfen neuerdings, oft zusammen mit KMU-Vertretern, die Adäquanz von Bedingungen, die für Großbetriebe gemacht werden. Das Interesse hat sich auf die Notwendigkeit konzentriert, die "Verwaltungslast" (englisch: burden of compliance) in allen Betrieben, besonders aber im KMU-Bereich, zu reduzieren.

→ Solche Strategien zielen auf eine umfassende Neubewertung des bestehenden Regelwerks, rigorose Evaluierung neuer Bestimmungen und einen kontinuierlichen Revisionsprozess ab. Eine andere, wichtige Strategie ist die Vereinfachung von Verwaltung- und Verfahrensvorschriften und häufig werden Berichtserfordernisse auf KMU's flexibler angewandt.

→ Im Jahre 1999 verfolgten alle 15 EU-Mitgliedsländer mindestens drei der folgenden Ansätze, wenn auch oft in unterschiedlicher Kombination:

- Information und Beratung betreffend gesetzliche Anforderungen und Verwaltungsprozedere;
- Vereinfachung von Verwaltungsvorschriften und -formularen;
- Schaffung spezieller Regeln für KMU's;
- Ersetzung oder Vereinfachung bestehender Gesetze;
- Evaluierung verschiedener Effekte neuer Gesetzgebung;
- Untersuchung der "Verwaltungslast" im KMU-Bereich;
- größere "Benutzerfreundlichkeit" des bestehenden Regelwerks.

#### Politikrahmen und Bedürfnisse des KMU-Sektors

→ Entscheidend für den wirtschaftlichen und sozialen Erfolg von KMU's und für ihre Fähigkeit, nachhaltige, produktive Beschäftigung zu schaffen ist deshalb ein Politik- und Regelumfeld, dass ihre Entwicklung ermöglicht, nicht behindert. Dieses Umfeld aus Politikansätzen und Bestimmungen sollte den KMU-Sektor wettbewerbsfähig machen, ohne das Erreichen sozialer Ziele zu unterminieren. Denn selbst wenn kleine Betriebe vor diskriminatorischer Anwendung des Regelwerks geschützt werden, können die hohen Kosten der Einhaltung aller Bestimmungen, in Zeit und Geld, ihnen unfaire Wettbewerbsnachteile auflegen. Häufig unterstützten bestehende Regeln den KMU-Sektor nicht nur nicht adäquat, sie behindern ihn. Das gilt in vielen Ländern auch für gewisse Arbeitsschutzerfordernisse. Darüber hinaus haben sich bestehende Instrumente zur Erreichung sozialer Ziele in KMU's häufig als ineffektiv erwiesen.

### Besseres Verständnis der Bedingungen von KMU's

→ Natürlich ist ein Großteil der Erfahrungen, welche Arbeitsschützer im Umgang mit Großbetrieben gesammelt haben, auch für KMU's relevant. Andererseits haben sich gewisse, möglicherweise inhärente Limitationen bei der Anwendung bestimmter Konzepte herausgestellt, welche zuerst für (und häufig mit) Großunternehmen im formalen Industrie-Sektor entwickelt wurden. Wichtige neue Ansätze, wie Interne Kontrolle (IK) oder ähnliche Selbstregulierungskonzepte, oder auditfähige Arbeitsschutzmanagementsysteme sind zunächst für den organisierten Großbetriebssektor entwickelt worden. Wenn es überhaupt möglich sein sollte, wäre es sicher schwierig, ein Arbeitsschutzmanagementsystem einzurichten. Es kann natürlich gesetzlich vorgeschrieben, sowie mit hohem Aufwand und niedrigem Ergebnis durchgesetzt werden, jedoch wird ein solches Regime kaum von den KM-Unternehmern angenommen werden - eine wichtige Voraussetzung für Erfolg und Nachhaltigkeit.

→ In Schweden beispielsweise hat der KMU-Sektor das gesetzlich vorgeschriebene IK-System (ASM-) nur sehr zögerlich angenommen. Deshalb hat die dortige Arbeitsinspektion das Projekt IK - Smål, d.h. eine neue Methode entwickelt, welche für KMU's akzeptabel erschien, und die auf drei vereinfachten Aktionen aufbaut:

- die Arbeitsumwelt wird mittels einer Checkliste untersucht; anhand der Ergebnisse wird ein Plan erstellt, der Risiken mindern und Defizite korrigieren soll;
- einmal im Jahr wird mit der gesamten Belegschaft eine Besprechung abgehalten, auf der acht Fragen diskutiert werden, die verschiedene Aspekte der IK - Regeln abdecken;
- mittels Nachkontrolle wird untersucht, ob eine höhere Arbeitsschutzqualität in der Praxis Bestandteil des täglichen Geschäftsbetriebs geworden ist.

### Prioritäten für die Zukunft: fünf (neue ?) Initiativen

#### Verständnis für die KMU-Situation entwickeln

→ Als erstes muss die Arbeitsschutzaufsicht sowohl die wirklichen als auch die vermeintlichen Bedürfnisse der KMU's - am besten auf Branchenebene - ermitteln, analysieren und besser verstehen lernen - das gilt für alle Ebenen der Aufsichtsdienste. Internationale Erkenntnisse aus vielen Ländern belegen, dass die "Verwaltungslast" für KMU's regelmäßig zu hoch ist. Eine Studie in Australien (1996/97) belegte, dass der durchschnittliche Kleinunternehmer 17 Stunden pro Monat damit verbringt, Formulare auszufüllen und den verschiedensten Verwaltungsvorschriften zu genügen - diese Zeit fehlt ihm, um seinen Betrieb zu entwickeln. KMU's sind oft frustriert und überwältigt von der Komplexität und den Kosten, welche Verwaltungsanforderungen ihnen auferlegen. Oft verstehen sie ihre Verpflichtungen nicht und müssen ständig befürchten, dass sie dafür bestraft werden, etwas falsch zumachen. Deshalb wird in Australien - und anderswo - ein fundamentaler Wechsel in der "Verwaltungskultur" - als Voraussetzung für den Beginn einer Präventionskultur im KMU - Sektor - verlangt. Die "Verwaltungsbelastungen" beinhalten ja nicht nur Zeit- und Geldaufwand, sondern auch entgangene Gelegenheiten und Disinzentiven. KMU's vergeuden zuviel wertvolle Zeit damit, herauszufinden was ihre Verpflichtungen sind, um dann noch mehr Zeit damit zu verlieren, dieselben Informationen verschiedenen Instanzen, Behörden, Körperschaften, usw. zu liefern - oder die Regeln eben nicht einzuhalten.

→ KMU's haben deshalb eine Reihe von zentralen Punkten im Bezug auf diese Verwaltungsbelastungen entwickelt, die wie folgt zusammengefasst werden können:

- generell akzeptieren auch KM-Betriebe ein notwendiges Maß an externer (Regierungs-) Intervention und sind bereit, ihren fairen Anteil zu tragen. Jedoch sind Kleinunternehmer vielfach

überwältigt von der Vorschriftenflut und werden damit nicht fertig. Aus Furcht, das Falsche zu tun, lassen sie lieber Geschäftsgelegenheiten aus, statt sich mit den Behörden anzulegen.

- Reformbemühungen werden von deren Initiatoren und dem KMU Sektor häufig völlig unterschiedlich bewertet - während erstere, mit einiger Berechtigung, auf wichtige Neuerungen und Verbesserungen hinweisen können, sind KMU's oft - zurecht oder nicht - der Meinung, die Situation werde immer schwieriger.
- KMU's tragen beständig vor, dass die Vollzugskultur (die Verwaltungslast) geändert werden muss. Sie sind häufig der Auffassung, dass das Verhalten der Regulierer ebenso oft das Problem ist, wie die Komplexität der Regeln selber.
- Politikgestalter sind, oft unbewusst, die Ursache vieler Probleme, denn sie sind es weitgehend, die die Anforderungen und Verpflichtungen festlegen, welchen KM Betriebe genügen müssen, obwohl sie weitgehend von praktischer operativer Erfahrung isoliert sind. Politikgestalter müssen daher stärker verantwortlich gemacht werden für ihre Entscheidungen. Deshalb müssen sie den Impakt dieser Entscheidungen auf den KMU-Sektor besser verstehen lernen.
- KMU's wollen Gewissheit und Einfachheit von den Behörden und sind bereit, auf einiges an Gleichbehandlung zu verzichten, um das zu erhalten.
- Vergeudete Zeit ist die deutlichste Botschaft. Für KMU's ist die Zeit, die sie für Vollzugsverpflichtungen aufbringen Zeit, die sie für die Betriebsentwicklung verlieren.

#### Komplementäre Strategien zu Regeleinhaltung

→ Auf die Notwendigkeit zu Regelwerksvereinfachung ("user - friendly") wurde schon hingewiesen. Alternative, komplementäre Strategien müssen aber auch stärker entwickelt werden. Solche Alternativen können Selbstregulierungen oder Ko-Regulierungsmechanismen sein, "Codes of

Practice", usw. freiwillige Umsetzungsprogramme (Voluntary Compliance Programmes) sowie das in Deutschland entwickelte und in mehreren anderen Europäischen Ländern umgesetzte Unternehmermodell gewinnen immer mehr an Bedeutung. Oft bieten solche Konzepte echte Alternativen zu starren, präskriptiven und häufig alles zu detailliert regelnden Kontrollverfahren. Die Vorteile können z.B. sein:

- *Relevanz* – weil diese Ansätze häufig von oder mit denen entwickelt wurden, die mit dem Sektor oder dem Problem eng vertraut sind;
- *Akzeptanz* – aus dem gleichen Grunde;
- *Flexibilität* – ein "Code of Practice" kann eher veränderten Produktionsbedingungen oder Geschäftspraxis angepasst werden;
- *Effizienz* – in der Folge von Kostenreduktionen und reduziertem Konfliktpotential;
- *Verständnis* – selbst wenn es um gesetzliche Verpflichtungen geht, können Texte in normaler, nicht juristischer, d.h. leichter verständlicher Sprache abgefasst werden;
- *Wahl* – KM-Unternehmer haben die Wahl zwischen verschiedenen Modellen. Sie "erwerben" und identifizieren sich eher mit dem Modell ihrer unternehmerischen Wahl;
- *Sicherheit* – wer dem Code oder ähnlichen Modellen folgt, hat Gewissheit, das Erforderliche getan zu haben;
- *Reduzierte Umsetzungskosten* – Selbstregulierung ist zwar nicht ohne Kosten, aber doch oft eine kostengünstige Alternative zur preskriptiven (Detail-) Regulierung; sowie
- *Effektivität* – höhere Qualitätsstandards, mehr Kundenzufriedenheit, bessere Arbeitsbedingungen und höherer Arbeitsschutz.

#### Neue, strategische Partnerschaften

→ Angesichts der strukturellen Schwäche der traditionellen Sozialpartner, insbesondere der Gewerkschaften, im KMU-Bereich müssen neue strategische Partnerschaften aufgebaut oder existierende neu definiert und wiederbelebt werden.

So hat sich in Deutschland die Zusammenarbeit zwischen Arbeitsschutzaufsicht und Kreishandwerkerkammern als positiv erwiesen. Wichtiger noch, auch die Arbeitsinspektion muss neue Konzepte entwickeln, neue Zugangswege zum KMU-Sektor finden. Ein bisher wenig beachteter Ansatz ist die Beteiligung oder Einflussnahme – in geeigneter Form – an Existenzgründungsprogrammen o.ä. Wenn sich, was oft Voraussetzung für die Kreditgewährung ist, zukünftige Unternehmer zur betriebswirtschaftlichen Ausbildung einfinden, kann z.B. mit geeigneten Modulen auf die synergetische Beziehung zwischen Produktivität und Arbeitsschutz hingewiesen werden. Gerade in der Startphase der KM-Unternehmensentwicklung sind künftige Manager am ehesten erreichbar und empfänglich für Arbeitsschutzinformationen, die ihnen nachweislich helfen, ihre betriebswirtschaftlichen Problemlösungen zu verbessern.

→ In immer mehr Ländern werden neue Partnerschaften mit Sozialversicherungsträgern, Entschädigungsorganisationen oder anderen Versicherungsinstitutionen geschaffen. Letztlich haben die Arbeitsinspektion und diese anderen Akteure die gleichen präventionsorientierten Ziele. Entscheidend ist die Verfügbarkeit der Daten zum Unfall- und Berufskrankheitengeschehen. Die Informationsbasis der verantwortlichen Versicherungskörper ist in der Regel vollständiger und umfassender als die der Inspektionen. Zugang oder Austausch der Daten, mehr als jede andere Form der Kooperation, ermöglicht bessere Prioritätensetzung, bessere Ressourcennutzung und letztlich bessere Präsenz im KMU-Sektor. In einer Reihe von Ländern wurden deshalb Arbeitsinspektion und Unfallversicherung zu einem Arbeitsschutzdienst zusammengeschlossen, z.B. in Australien, Neuseeland, Süd Afrika.

→ In immer mehr Ländern werden private Arbeitsgesundheitsdienste (AGD) entsprechend dem ILO Übereinkommen Nr. 161 eingerichtet, welches ja auch die Bundesrepublik Deutschland ratifiziert hat. Auch hier bietet sich eine verstärkte Kooperation mit der Arbeitsinspektion, jedenfalls

im KMU-Sektor an. In Finnland gibt es beispielsweise über 1000 solcher Einheiten für eine arbeitende Bevölkerung von ca. 2,2 Mio. mit ca. 700 Arbeitsmedizinern, mehr als 1500 Arbeitsgesundheits Helfern und etwa 200 Physiotherapeuten. Ihre Ziele sind letztlich denen der Arbeitsinspektion ganz ähnlich: Prävention und Arbeitsgesundheitschutz in den etwa 94 Prozent KMU mit weniger als 10 Beschäftigten im Lande, von denen wiederum etwa 60 Prozent die Arbeitsgesundheitsdienste regelmäßig in Anspruch nehmen. Sowohl AGDs wie Arbeitsinspektion gehen regelmäßig in die Betriebe. Einer Untersuchung zufolge versprechen sich beide Teile erhebliche Vorteile von verstärkter, struktureller Kooperation, vorausgesetzt, dass klare Richtlinien und Vereinbarungen erstellt werden. Ein ähnliches Projekt läuft in Japan, mit dem Ziel, die bestehenden Arbeitsgesundheitsförderungszentren, insbesondere deren Beratungs- und Informationsdienste, zu stärken, um dann in Zusammenarbeit mit der Arbeitsinspektion im KMU-Sektor bessere Prävention zu betreiben.

→ Schließlich gibt es auch verschiedene Ansätze zur Stärkung der traditionellen Partner, deren strukturelle Schwäche im KMU Bereich notorisch ist. So wurde in Schweden ein System sogenannter Regionalsicherheitsbeauftragter geschaffen. Beschäftigte aus einem Betrieb in einem Sektor betreuen bis zu 50 andere KMU's in derselben Branche in einer Region. Sie üben in allen betreuten Unternehmen die Funktion eines Sicherheitsbeauftragten ähnlich dem Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) aus. Die Regierung trägt etwa 70 Prozent der laufenden Kosten dieses Programms. Ein ähnliches Projekt läuft in Großbritannien, allerdings ohne staatliche Subventionen.

#### Neue Zugangswege für den Arbeitsschutz

→ In einer immer größeren Zahl von Ländern sucht die Arbeitsaufsicht nach neuen Vektoren um die zentrale Botschaft in die Zielgruppe KMU's zu tragen: dass es nicht notwendig ist, zwischen Produktivität und Arbeitsschutz zu wählen.



Beide können sich wechselseitig verstärken, und nicht nur ILO-Erfahrungen zeigen, dass es möglich und notwendig ist, beide Ziele zugleich zu verfolgen. Diese positive Dynamik zwischen Produktivität, Arbeitssicherheit und Arbeitsgesundheit schafft die Grundlage für einige der erfolgreichsten Strategien zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen, wie z.B. die britische Kampagne "Good Health is Good Business".

→ In KMU's, jedenfalls in den sogenannten Mikrounternehmen, werden Managemententscheidungen regelmäßig von nur einer Person getroffen. Der KM-Unternehmer ist deshalb die Schlüsselfigur in jeder Strategie, um die zentrale "Message" ins Ziel zu bringen und so das Arbeitsschutzniveau zu heben. Interessanterweise haben umfassende Studien, etwa in Großbritannien gezeigt, dass Postwurfsendungen weniger geeignet sind als scharf fokussierte Seminare, in denen klare Antworten auf die Frage der Unternehmer gegeben werden: was kommt unter dem Strich dabei heraus ?

→ Die ILO selber hat eine Reihe von Konzepten entwickelt, wie Produktivität, Profitabilität und Arbeitsschutz in KMU's gleichzeitig gesteigert werden können. Das bekannteste ist wohl WISE ("Work Improvements in Small Enterprises", etwa: Arbeitsverbesserungen in KMU's), welcher zwar zuerst für Entwicklungsländer konzipiert wurde, inzwischen aber auch in Industrieländern, etwa in Dänemark, als zentrale Strategie des dortigen Working Environment Service (Arbeitsinspektion) für den KMU Sektor, eingesetzt wird.

→ WISE beruht auf der Erkenntnis, dass Arbeitsbedingungen, Produktqualität, Produktivität und Wettbewerbsfähigkeit strategisch verbundene Themen jedes KMU sind. Kleinunternehmer zusammen zu bringen, um lokal entwickelte Ideen ("best practices") vorzustellen und zu diskutieren, hat sich als besonders geeigneter Ansatz herausgestellt, um einfache, kostengünstige Lösungen zu entwickeln, die Produktivität mit einem sichereren und gesünderen Arbeitsplatz verbinden. Solche

Fortbildungsmaßnahmen sind effektiv, wenn sie folgende Elemente (mindestens) einbeziehen:

- ein differenzierter, facettenreicher Ansatz, der auf lokale Praxis aufbaut;
- positive Errungenschaften und machbare Lösungen, die lokal erreichbar sind, vor allem "low cost" Lösungen; sowie
- "Learning-by-doing", welches die Manager direkt in die Gruppenarbeit einbezieht.

→ Ein typisches Seminar besteht aus einer Checklistenübung, Gruppendiskussionen über kostengünstige Lösungen aus dem Kreis der Teilnehmer, Gruppenarbeit mit dem Ziel, noch während des Programmverlaufs einfache Verbesserungen zu entwickeln und umzusetzen und einer abschließenden Gruppenpräsentation der Ergebnisse. Da WISE stets realistische, betriebsbezogene Optionen entwickelt, ist das Programm anpassungs - und unter den verschiedensten lokalen Bedingungen wirkungsvoll - einsatzfähig. Die "Sechs WISE Prinzipien" werden inzwischen als Schlüssel für den Erfolg partizipativer Programme in KMU's angesehen:

- lokale Praxis auswerten und darauf aufbauen;
- positive Ergebnisse in den Vordergrund stellen ("benchmarking");
- Arbeitsschutz mit anderen Unternehmenszielen (Qualität, Produktivität) verbinden;
- "learning-by-doing";
- Gruppenerfahrungsaustausch anregen; und
- Partizipation der Arbeitnehmer fördern.

→ Andere ILO-Programme zur KMU-Förderung, wie "Start-and-Improve Your Business" (SIYB) oder das neue Globalprogramm SEEP (Small Enterprise Employment Promotion) enthalten ebenfalls Arbeitsschutzmodule, die auf WISE - ähnliche Ansätze bauen. Sie sollen der Arbeitsinspektion Wege zur Kooperation mit KMU-Förderungsprogrammen öffnen, welche in vielen Ländern mit der Arbeitsverwaltung durchgeführt werden.

→ Natürlich kann die Arbeitsschutzaufsicht selber neue direkte Zugangswege zum KMU-Sektor entwickeln. So hat Neuseeland vor einigen Jahren eine Strategie entwickelt, um Kleinunternehmen zu helfen, ihre gesetzlichen Verpflichtungen besser zu verstehen und in einfacher Weise das "Wie macht man's am besten" zu beschreiben, mit einem Bausatz ("Small Business Kit") von Informationen, Richtlinien, Handbüchern, usw. Sämtliche Arbeitsschutzinspektoren im Lande erhielten eine umfassende Einweisung, insbesondere darüber, wie dieser Prozess mit dem gesetzlichen Vollzug in Einklang zu bringen ist. Die Bausätze wurden nicht einfach weggegeben. Jeder Arbeitsinspektor musste die Module mit dem KMU-Unternehmer durchführen, was ca. einen Arbeitstag beanspruchte. Das Unternehmermodell einiger Berufsgenossenschaften verfolgt einen ähnlichen, wenn auch vom Zeitaufwand her umfangreicheren Ansatz, allerdings in unterschiedlicher Ausprägung. Es findet inzwischen in immer mehr europäischen Ländern, etwa der Schweiz, Österreich oder Portugal, Anwendung.

→ In den USA finanziert die Bundesarbeitsinspektion OSHA sogenannte "on - site consultation services" (etwa: Beratungsdienste vor Ort), welche durch die einzelnen Bundesstaaten angeboten werden. Die Bundesregierung finanziert 90 Prozent der Kosten, und staatliche Consultings beraten die KMU's an Ort und Stelle über Arbeitsschutzrisiken und geeignete Methoden, diese zu reduzieren oder zu eliminieren. Diese Dienstleistung ist kostenfrei. Informationen und Daten, die anlässlich solcher Betriebsbesuche gewonnen werden, dürfen nicht für Inspektionszwecke (Vollzug) verwendet werden. Unternehmer, die den Dienst in Anspruch nehmen und dessen Empfehlungen voll umsetzen, werden allerdings für zukünftige Betriebsrevisionen mit niedrigerer Priorität eingestuft als solche, die ihn ablehnen. In den letzten 5 Jahren hat dieser OSHA - Dienst mehr als 100.000 Betriebe besucht, von denen die Mehrheit weniger als 50 Mitarbeiter hatten.

## Mentoring

→ Last not least können Arbeitsinspektionsdienste helfen, Partnerschaften zwischen Großbetrieben und KMU's aufzubauen. Verschiedene Inspektionsdienste haben diese Grundidee ausdifferenziert. Im Vereinigten Königreich konzentriert man sich auf die potentielle Rolle, die Großunternehmen im Arbeitsschutz von KMU's spielen können, welche als Zulieferer oder Abnehmer von Produkten und Dienstleistungen ihre Vertragspartner sind; d.h. die wichtige Rolle, die Sicherheitsfachkräfte u.ä. von Großbetrieben dabei übernehmen können, Standards in kleinen Zulieferern oder Abnehmern zu definieren und zu bewerten. Arbeitsschutz ist in GB (und nicht nur dort) einer von mehreren Indikatoren der allgemeinen Managementkompetenz. Als solcher wird er in Großbetrieben eingesetzt, die Qualitätsmanagementprozesse anstreben, auf Kundenwünsche nach erstklassiger Leistung reagieren sowie Vertragsketten und Verluste wie Risiken besser kontrollieren wollen. Häufig sind KMU's gegenüber "Loss control" - Argumenten wenig zugänglich. In GB sind allerdings fast 50 Prozent aller Kleinbetriebe Zulieferer oder Abnehmer von Großunternehmen, und diese vertraglichen Bedingungen motivieren KMU's, sich stärker im Arbeitsschutz zu engagieren, d.h. ihn in das operative Management zu integrieren. Großunternehmen bestehen zunehmend darauf, dass Qualitätskriterien durch die ganze Vertragskette eingehalten werden, so dass auch der letzte Subkontraktor erfasst werden kann. Dabei hat sich aus Studien ergeben, dass Groß-, vor allem aber Kleinbetriebe gesetzlichen Verpflichtungen gegenüber oft indifferent sind, ihre vertraglichen Bindungen aber sehr ernst nehmen (müssen): Verstöße gegen erstere führen selten zu wirklich empfindlichen Sanktionen; Vertragsverletzungen jedoch können den permanenten Ausschluss aus der Vertragskette zur Folge haben. Darüber hinaus teilen Großbetriebe ihre Erfahrungen oft anderen Partnern mit; schlechte Arbeitsschutzperformance hat dann auch indirekt negative Folgen für das betreffende KMU. Die GB - Praxis ähnelt in vielem dem Modell, das in Kanada

(Ontario) als "Mentoring" eingeführt und dort aktiv von der Arbeitsinspektion unterstützt wird. Auch dort streben Großbetriebe sowohl intern als auch extern mit Geschäftspartnern höhere Arbeitsschutz-Standards, vor allem aus geschäftlichen Erwägungen, insbesondere Verlustkontrolle und Qualitäts-, immer häufiger auch Umweltmanagement an.

→ In Irland startete die Arbeitsinspektion (HSA) 1996 das Programm "Good Neighbour Scheme" (etwa: Aktion Gute Nachbarn). Es zeichnet sich vor allem durch Benutzerfreundlichkeit aus und sucht Konfrontationen zu vermeiden. HSA wählt auf Grund der Arbeitsschutzproblemkenntnis von KMU's in verschiedenen Sektoren geeignete Partner in Großbetrieben aus, die ihre AS-Infrastruktur zur Verfügung stellen. Befragte Großunternehmen haben das Programm sehr positiv bewertet, weil sie selbst auch davon profitieren. KMU's haben Training, Informationen und Beratung, welche dieses Programm ihnen gab, ebenfalls sehr positiv beurteilt und insgesamt hat es sich auch sehr gut auf die jeweiligen Geschäftsbeziehungen ausgewirkt. Das Modell ersetzt oder berührt nicht die gesetzlichen Verpflichtungen der KM-Unternehmer. Vielmehr fördert es durch das Bündeln von Informationen und Kenntnissen zwischen Klein- und Großbetrieben das Arbeitsschutzniveau insgesamt. Es wird derzeit durch das SLIC (Senior Labour Inspectors Committee) der EU in allen interessierten Mitgliedstaaten vorgestellt.

→ Vielleicht das älteste Kooperationsmodell dieser Art wurde in Japan entwickelt, dass der sogenannten Arbeitsunfallverhütungsinstruktoren. Das sind Sicherheitsfachkräfte mittlerer und großer Unternehmen, erfahrene Gewerkschaftssekretäre, oft sogar Manager, die freiwillig als Berater und Instrukoren in KMU's gehen. Organisiert wird das Programm vom Labour Standards Bureau, LSB (Arbeitsinspektion), welches die Sozialpartnerorganisationen um geeignete Kandidaten zur Ausbildung als Instrukoren bittet, die dann mit den örtlichen Gewerbeaufsichtsämtern zusammenarbeiten. Das LSB bezahlt die Reisekosten und ein

symbolisches Honorar. Die Instrukoren werden in vom LSB ausgewählte "Problem" - Betriebe geschickt. Dort wird vor allem neben ihrer Sachkenntnis, Erfahrung und Autorität ihre Praxistnähe geschätzt. Sie haben kein formales Betretungsrecht und kein KMU kann verpflichtet werden, einen Instruktor zu empfangen. Aber die Weigerung, dies zu tun, hat in der Regel eine baldige und besonders gründliche Betriebsrevision seitens der Gewerbeaufsicht zur Folge.

## Arbeitsinspektion und Arbeitsschutzmanagementsysteme (AMS)

### Der gegenwärtige Stand

→ Die Diskussion ist immer noch in vollem Gange. Nur soviel: der Versuch, ein universales Bewertungsinstrument zu schaffen (Uni Michigan, 1997), wurde wegen der Komplexität der Parameter (fünf Kategorien, 27 Sektionen, 118 AMS-Prinzipien und 486 Bemessungskriterien) und der mangelnden Praxistauglichkeit wieder fallen gelassen. Der Versuch der ISO, ein Technisches Komitee zur Erstellung einer ISO-Reihe 18.000 AMS-Standards einzusetzen, wurde mehrheitlich von den Mitgliedern abgelehnt (wenn auch nur sehr knapp). Die ILO wurde mandatiert, Richtlinien im Sinne eines "Code of Practice" zu entwickeln, welche nunmehr vorliegen ("Guidelines on Occupational Safety and Health Management Systems", ILO, Genf, 2001) und bei der diesjährigen A+A erstmalig international vorgestellt und diskutiert werden. Obwohl das genaue Format eines integrierten AMS Standards letztlich noch offen ist, hat dieser Ansatz zweifellos verschiedene Vorteile.

- Er bringt Arbeitsschutz-Ziele mit anderen Betriebszielen in Einklang;
- er integriert AS Programme mit Geschäftsprogrammen;
- er etabliert einen logischen Rahmen als Grundlage für AS-Programme;

- er legt einen universalen Satz effektiverer Policies, Verfahren und Programme fest;
- er ist auf und einschließlich kultureller bzw. Länderunterschiede anwendbar;
- er schließt kontinuierliche Verbesserung im Konzept mit ein;
- er liefert eine globale, auditfähige Grundlinie für AS-Performance.

→ Im Folgenden werden einige nationale Beispiele vorgestellt, und deren Relevanz für die Arbeitsinspektion in Schweden und Norwegen (Interne Kontrolle), den Niederlanden (Systemkontrolle) und Großbritannien (AMS nach BS8000) bewertet.

#### Internal Control (IC) in Norwegen und Schweden

→ Zu Beginn der neunziger Jahre wurden in beiden Ländern gesetzlich verpflichtende AMS - Standards zur Selbstregulierung aller Unternehmen, einschließlich der KMU eingeführt. Sie bauen im wesentlichen auf Qualitätsmanagementprinzipien nach ISO 9000 auf. Die Vorschriften verlangen von jedem Unternehmer, AS-Ziele zu identifizieren, eine Risikobewertung vorzunehmen, Aktionspläne aufzustellen, klare Verantwortlichkeiten festzulegen und das ganze System mittels kontinuierlichen Monitorings zu evaluieren. Die örtliche Arbeitsinspektion prüft, ob ein System eingerichtet wurde und ob es funktioniert und gibt soweit erforderlich Motivationshilfe. Dabei legen die Bestimmungen Wert auf eine systematische Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsumwelt in den Betrieben. Der Unternehmer muss daher systematische Maßnahmen organisieren um sicherzustellen, dass er den Anforderungen der Inspektion genügt und er muss alle entsprechenden Maßnahmen dokumentieren. Für die Arbeitsinspektion bedeutet dies: Vorzug eines Systemkontrollansatzes statt traditioneller Detailprüfung vor Ort.

→ Dabei ergaben sich in beiden Ländern in der Praxis sehr schnell erhebliche Schwierigkeiten bei der Umsetzung im KMU Bereich, wo die

Akzeptanz des neuen Systems noch 5 Jahre nach der Einführung sehr niedrig (in beiden Ländern 1995/96 noch deutlich unter 50 Prozent) war. Die Haupthindernisse bei der Anwendung von IC – vor allem aus der Sicht der KMU's – waren:

- das Verfahren wurde als ein zu großes, komplexes System angesehen;
- Unternehmer hatten Schwierigkeiten, die Regeln zu identifizieren und zu befolgen;
- der Verwaltungsaufwand ("Paperwork") war zu hoch;
- die Behörden, vor allem die Arbeitsinspektion, hatte IC nicht adäquat eingeführt, erklärt und gefördert;
- die Inspektion verstand die Realität der KMU's nicht;
- wenn weder Management noch Beschäftigte engagiert waren oder keine Vorteile im AMS erkennen konnten, fehlte jede betriebliche Motivation zur Umsetzung.

→ Dementsprechend wurden 1996 in Norwegen die Durchführungsbestimmungen zur IC weitgehend revidiert, und in Schweden wurde ein spezielles Projekt für KMU's, "IK - småll", entwickelt. Die wesentlichen Änderungen waren:

- die Vorschriften wurden vereinfacht, um die KMU's zugänglicher zu machen;
- es wurde festgelegt, dass das IC-System der Größe, den Aktivitäten, dem Risiko sowie der Art jedes Unternehmens angepasst werden muss;
- der Wert von IC als nützliches und relevantes Managementinstrument wurde verdeutlicht;
- Risikoanalysen wurden für alle KMU verpflichtend;
- dagegen wurden die Anforderungen an die Dokumentationspflichten deutlich gesenkt.

→ Zusätzlich wurden Maßnahmen ergriffen, um den Beitrag der Arbeitsinspektion sowie der Versicherungen und der Sozialpartner zum IC - Prozeß zu stärken. Dennoch haben diese Reformen in beiden Ländern sehr unterschiedliche

Resultate hervorgebracht. Während in Norwegen im KMU-Bereich die Einführung von IC 1999 bei über 70 Prozent lag, ist sie in Schweden im selben Jahr noch nicht wesentlich über 30 Prozent gestiegen. Schwedische Inspektoren sehen die "traditionelle" Betriebsbesichtigung bei KMU's immer noch als die geeignetste Methode an. Sie haben das System dennoch beibehalten, dabei für KMU's fünf Elemente als Minimalverpflichtungen festgelegt:

- Zugang zum AS Gesetz und den Ausführungsvorschriften;
- Kenntnis der tatsächlichen Risiken und der Gesetzesbestimmungen;
- Betriebsverfahren zur kontinuierlichen Risikobewertung;
- ebensolche Prozedere für die Unfalluntersuchung und
- ein Aktionsplan für notwendige Verbesserungsmaßnahmen.

#### Der niederländische Systemkontrollansatz

→ In den Niederlanden gibt es keinen gesetzlichen AMS Standard als über das Arbeitsschutzgesetz ("Arbowet") hinausgehende Verpflichtung. Allerdings legt das Regelwerk den Unternehmen sehr weitgehende Pflichten auf, insbesondere die Formulierung und betriebliche Umsetzung einer Arbeitsschutzpolitik und die obligatorische Inanspruchnahme externer Arbeitsschutz- (insbesondere Arbeitsgesundheits-) Dienste, den sogenannten "Arbodiensten". Systematischer Arbeitsschutz wird aber auch in Holland dann besonders gefördert, wenn die Arbeitgeber überzeugt werden, dass sie im eigenen Interesse handeln. Die NL-Arbeitsinspektion hat dafür einen Katalog von "Sieben guten Gründen" entwickelt:

- Gesunde, sichere Arbeitsplätze als ethischer und wirtschaftlicher Grund;
- Bessere Motivation führt zu höherer Qualität;
- Bessere Arbeitsbedingungen bedeuten bessere Arbeitsbeziehungen;

- Ein besseres Unternehmensimage bedeutet bessere Kundenbeziehung, aber auch Zugang zu besser qualifiziertem Personal;
- Qualitätskontrolle, d.h. auch Anpassung von Prozessen und Maschinen an die Operateure, führt zu besseren Produkten;
- Vermeidung von Verlusten im Bereich Produktion, Umwelt, Menschen vermeidet auch den Verlust von Marktanteilen;
- Weniger Abwesenheit vermeidet Betriebsstörungen und Kosten.

→ Darüber hinaus hat die NL Arbeitsinspektion den gesetzlichen Auftrag, die Unternehmer, vor allem die KMU's, über das vorgeschriebene Mindestmaß zu verbessertem Arbeitsschutz handeln zu "stimulieren". Das geschieht durch verschiedene finanzielle Maßnahmen und durch die Zusammenarbeit mit den Arbodiensten. Der NL AMS - Ansatz ist zyklisch und besteht aus vier Schritten: Informationen sammeln; planen; umsetzen sowie kontrollieren und ggf. neu planen.

→ Dabei wird der Unternehmer "stimuliert", (so das Gesetz), fünf wichtigen Elementen beständige Aufmerksamkeit zu widmen:

- Systematische Arbeitsplatzkontrolle;
- Verantwortliches Arbeitnehmergehalten;
- Effektive Supervision;
- Verantwortungsvoller Materialeinkauf sowie
- Vernünftiges Arbeitsplatzdesign.

→ In diesem Prozess besteht die Aufgabe der Arbeitsinspektion darin, ein wohlausgewogenes Mix von Instrumenten – über die gesetzlichen Forderungen hinaus – zur Anwendung zu bringen:

- Anleitung (Guidance): Eine gute Beratungsinfrastruktur, welche auf die Vorteile guter Arbeitsbeziehungen abstellt und AMS - Systeme fördert und stimuliert;
- Finanzielle Anreize;
- Kooperation: Zwischen der NL-Arbeitsinspektion und den Sozialpartnern auf Landes-, Branchen- und Betriebsebene;

- Durchsetzung (Enforcement): Systematischer Check der Bedingungen im Betrieb. Der Schwerpunkt liegt auf unwilligen Arbeitgebern. Direkte Bußgelder verstärken den Impakt der Betriebsinspektion;
- Monitoring: Kontinuierlich und einheitlich, um die Wirkung und die Konsequenzen dieser Politik zu verfolgen, auszuwerten und zu dokumentieren.

→ Die Arbeitsinspektion NL hat eine sehr interessante Schrift herausgebracht: "Labour inspection and new labour hazards".

#### Großbritannien: Erfolgreiches Arbeitsschutzmanagement mit der BS 8000-Serie

→ Die Veröffentlichung des Britischen AMS - Standards hatte zur Folge, dass die dortige Arbeitsinspektion (HSE) im Jahre 1997 eine Publikation "Successful Health & Safety Management" herausbrachte (etwa: Erfolgreiches AS Management), welche sich auch und gerade an KMU's richtet und die grundlegenden Policy - Entscheidungen in verständliches, betriebswirtschaftlich orientiertes AS-Handeln umsetzt. Diese Richtlinien können sowohl zur Entwicklung verbesserter AS-Programme, für Eigen - Audit oder zur Risikobewertung herangezogen werden. Auch hier gehen viele der empfohlenen Aktionen über das gesetzlich vorgeschriebene hinaus. Welche letztlich erforderlich sind, hängt von der Betriebsgröße, den Gefährdungen, den Produktionsprozessen bzw. Dienstleistungen und der Adäquanz bestehender Einrichtungen ab. Gleichzeitig ist das Dokument ein Standard, gegen den die HSE - Beamten inspizieren können. Es geht davon aus, dass ein erfolgreiches System fünf Hauptelemente umfasst:

- Policy (eine vernünftige, begründete AS-Politik im Betrieb);
- Organisation (eine effektive innerbetriebliche AS-Organisation);
- Planning (institutionalisierte, kontinuierliche Planung von AS-Aktivitäten);
- Implementing (effektive Umsetzung von AS-Politik durch die Betriebsorganisation);

- Performance review (Auswertung der Ergebnisse, ggf. Neubestimmung der AS-Politik).

→ Im Policy - Bereich werden folgende Ansätze betont:

- Unfälle, Berufskrankheiten und Vorfälle resultieren vor allem aus Fehlern in der Managementkontrolle, nicht stets nur aus dem Versagen der Mitarbeiter;
- die Entwicklung einer AS - Präventionskultur ist wichtig, wenn effektive Risikokontrolle erreicht werden soll;
- systematische Risikoidentifizierung muss mit adäquater zur Verfügung Stellung notwendiger Mittel einhergehen und
- Qualitätsinitiativen, die auf kontinuierliche Verbesserung abzielen, müssen gefördert werden.

→ Die HSE hat vier "Ks" (four "Cs") formuliert, die das AS-Ziel erreichen helfen sollen, wenn die entsprechenden betrieblichen Strukturen und Prozesse entwickelt worden sind:

- dauerhafte Management Kontrolle im Betrieb;
- Kooperation zwischen Einzelnen, mit den Sicherheitsbeauftragten und Fachkräften sowie anderen Gruppen, damit AS eine kooperative Leistung aller wird;
- effektive Kommunikation aller notwendigen Informationen durch den gesamten Betrieb und
- Gewährleistung der Kompetenz aller Beschäftigten.

→ Gelegentlich wird noch ein fünftes "C" hinzugefügt: Confidence (etwa: berechtigtes Vertrauen) darauf, dass ein voll umgesetzter systematischer Ansatz wie der obige zu nachhaltigen AS-Verbesserungen im Betrieb und besseren Betriebsergebnissen führen wird.

→ Die Arbeitsinspektion überwacht und bewertet die AS-Performance der Betriebe mit pro-aktiven Systemen, welche die AS-Planumsetzung und den Grad des gesetzmäßigen Handelns überwachen, sowie mit re-aktiven Systemen, welche Unfälle, Krankheiten und Vorkommnisse (Beinahe-Unfälle) bewerten.



## Schlussbemerkungen

→ Es ist sicher noch zu früh, um im internationalen Vergleich eine umfassende Bewertung von AM-Systemen und -Standards vorzunehmen, deren Ziel es ist, AS-Management in das allgemeine Managementhandeln voll zu integrieren. Wichtige Ansätze, wie ASCA und OHRIS, aber auch das Unternehmermodell der Berufsgenossenschaften, müssten in eine solche vergleichende Untersuchung einbezogen werden. Völlig offen ist außerdem, ob eine Integration von ISO 9000, ISO 14000 und AMS - Ansätzen wie in einer konzipierten ISO 18000 Serie integriert und kompatibel gemacht werden können, wie von der Wirtschaft gefordert.

→ Sicher scheint allerdings schon jetzt, dass AM-Systeme und Standards wie etwa die neuen ILO Richtlinien, als "Code of Practice" oder gesetzliche Vorschrift, entsprechend auch im KMU-Sektor erfolgreich zur Anwendung kommen können. Und ebenso sicher ist, dass das Vorhandensein solcher AMS einen profunden Impact auf den Prozess der Arbeitsinspektion haben wird. Der traditionelle Ansatz, wo Inspektoren vor allem darauf abzielen, Gesetzverstöße zu notieren und dann Auflagen oder Sanktionen zu initiieren, ist zunehmend diskreditiert. In vielen Ländern (USA, NL, u.a.) wird der Beratungsanteil zudem weitgehend reduziert und dem Markt übertragen (allerdings weniger im KMU-Sektor). Die neuen Ansätze zwingen auch die Arbeitsinspektion, systematisch vorzugehen. Systemaudit, d.h. eine umfassende, systematische und strukturierte Vorgehensweise scheint sich durchzusetzen. Das ist zwar eine Technik intensive Ressource -, die aber auch im KMU-Bereich, langfristige und nachhaltige Erfolge verspricht.



## Workshop 1:

# Aktionsprogramm: Gesundheit bei der Arbeit



*Moderation*

*Dr. Gottfried Richenhagen*

*Ministerium für Arbeit, Soziales, Qualifikation und Technologie  
des Landes Nordrhein-Westfalen*

### Präsentation der Ergebnisse

→ Im Workshop 1 haben wir relativ stringent am Strategiepapier [siehe Anlage] entlang diskutiert, und zwar entlang der einzelnen Kapitel. Dabei haben wir festgehalten, welche Ergänzungen oder redaktionellen Änderungen aus Sicht der Teilnehmer zu ergänzen sind. Ich möchte hier die Ergebnisse aus der Diskussion vortragen, die nicht ausschließlich redaktioneller Art sind. Ich werde Ihnen entsprechend der Oberbegriffe des Strategiepapiers die wichtigsten Punkte nennen und kurz erläutern. Wir können dann gemeinsam nachher in der Diskussion zusammen mit den Teilnehmern weitere Ergänzungen vornehmen.

### Entwicklungstrends

→ Der erste Punkt, um den es im Strategiepapier geht, war der Punkt Entwicklungstrends. Hier sind zwei Dinge von Bedeutung. Erstens sollten nach Meinung der Teilnehmer die Stichworte aufgenommen werden, die Prof. Ulich am Morgen in seinem Vortrag (siehe in dieser Dokumentation) genannt hat, also die Stichworte Unternehmensstrategien, Segmentierungstendenzen und Entgrenzung der Arbeit. Diese Begriffe, so wurde gesagt, seien zumindest nicht in der erforderlichen Deutlichkeit, in der erforderlichen Tiefe im Papier berücksichtigt, dies beziehe sich ebenso auf den Bereich Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Auch hier seien Ergänzungen erforderlich, so jedenfalls das Ergebnis des Workshops.

→ Zweitens ging es um Aspekte, die zwar angesprochen, aber nicht so stark betont wurden, wie die Teilnehmer sich das wünschten. Dies betraf zunächst die Begriffe Mehrfachbelastungen und Wandel der Beschäftigungsverhältnisse, aber auch die Ausführungen zum Wandel der Belastungsstrukturen. Über die These, die hinter dem zuletzt genannten Begriff steckt, wurde intensiv diskutiert. Tenor: Es gibt "im Mittel" eine schwache Abnahme klassischer Belastungen und eine starke Zunahme so genannter weicher Faktoren oder psychischer Belastungen. Diese Aussage sollte differenzierter dargestellt werden, weil es ja noch immer Branchen mit besonders starken klassischen Belastungen gibt.

→ Darüber hinaus bedürfe der Trend zu älter werdenden Belegschaften der näheren Erläuterung, da ja die Belegschaften in den Betrieben im Moment eher immer jünger als älter würden. Wie kommt man eigentlich zu der Prognose, dass z. B. in 10, 20 oder 30 Jahren die Belegschaft immer älter wird? Hier sollte man deutlicher hervorheben, dass es sich dabei um eine Prognose handelt, die man unter vernünftigen Annahmen machen kann, die aber im Moment in den Betrieben so noch gar nicht sichtbar ist.

### Ausgangslage

→ Am zweiten Kapitel "Ausgangslage" wurde bemängelt, dass die Akteursgruppen des Arbeitsschutzes nicht in der erforderlichen Deut-

lichkeit hervorgehoben und genannt würden. Kritikpunkt war insbesondere, dass der tägliche Arbeitsschutz in den Betrieben viel zu kurz komme. Auf den Punkt gebracht wurde gesagt: Ihr seht das zu sehr aus der Brille des Staates, Ihr müsst mehr von den Akteuren ausgehen, die den betrieblichen Arbeitsschutz machen: Arbeitgeber, Beschäftigte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte.

Darüber hinaus müsse die Rolle des Staates im Arbeitsschutzsystem sehr viel stärker hervorgehoben werden. Er ist Qualitätssicherer, Initiator und Moderator und trage eine Gesamtverantwortung.

→ Sehr kontrovers wurde das Thema Statistiken diskutiert. Es gibt ja einen relativ großen und umfangreichen Teil in diesem Kapitel mit Statistiken. Sie betreffen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten und kennzeichnend ist, dass man im Prinzip immer fallende Kurven vorfindet, was die Unfälle angeht. Die Frage ist, ob diese Darstellung im Papier erforderlich und sinnvoll ist, zumal, was die Unfälle angeht, die Sache ja altbekannt ist. Wenn man auf die Berufskrankheiten schaut, sieht man mit Beginn der 90er Jahre einen "Buckel", den man erklären müsste. Es wäre sinnvoller – so wurde gesagt – die Statistiken ganz heraus zu nehmen. Ich denke, die Autoren der LASI Ad-hoc-Gruppe sollten das noch einmal diskutieren und überlegen, ob sie sich diesem Vorschlag nicht anschließen können.

#### Ziele

→ Zum dritten Kapitel wurden folgende Fragen aufgeworfen, die in der Ad-hoc-Gruppe des LASI diskutiert werden sollten:

- Werden die im ersten Kapitel genannten Entwicklungstrends hier wieder in ausreichender Weise aufgegriffen?
- Wäre es nicht sinnvoller, den Verbraucherschutz unter den Punkt "Koordination der Politikfelder" zu fassen?

- Müsste nicht das Programm für eine "Neue Qualität der Arbeit" mit einbezogen werden?

#### Strategien

→ Es wird an verschiedenen Stellen im Papier gesagt, dass die Datenlage zur Steuerung der Ressourcen des Arbeitsschutzsystems nicht ausreichend ist. Wir wissen alle ganz genau, was die Probleme sind und wie wir sie beheben können. Man braucht ein Arbeitsschutzcontrolling, um die Ressourcen des Arbeitsschutzsystems effektiver steuern zu können. Das Ziel, die vorhandene Datenlage zu verbessern, müsste sehr viel deutlicher herausgearbeitet werden: Stichwort Gesundheitsberichterstattung.

→ Zweitens fällt bei den Strategien auf, dass der Punkt Branchenvereinbarungen fehlt. Branchenvereinbarungen, beispielsweise im Baugewerbe, sind ja ein wichtiger Weg zu mehr Gesundheit bei der Arbeit. Dies sollte aufgenommen werden.

→ Dritter Punkt: Es müsste eigentlich Bestandteil der Strategien sein, eine konsensorientierte Diskussion zu Prioritäten im Arbeitsschutzsystem zu führen. Es ist an mehreren Stellen in der Diskussion angemerkt worden, dass die Anforderungen bezüglich der Kooperation an den Arbeitsschutz sich sehr viel schärfer stellen als das bisher der Fall war. Es wird von außen zunehmend kritischer beäugt, dass im Arbeitsschutz verschiedene Gruppen von Akteuren am Werke sind, die aber nicht immer, jetzt vorsichtig formuliert, sehr synergetisch zusammenarbeiten. Die Frage ist, ob es nicht erforderlich wäre, gemeinsam Handlungsfelder, beispielsweise drei, vier oder fünf wichtigste Handlungsfelder festzulegen, Prioritäten zu setzen, durch die wir dann sehr viel besser die entscheidenden Probleme bearbeiten und Fortschritte erzielen können.

→ Ein weiterer Punkt ist, dass konkretere Aussagen zu Kooperationen erforderlich sind, das

habe ich ja auch schon angedeutet. Es wird zwar eine verstärkte Kooperationsorientierung im Arbeitsschutz gefordert, aber dies bleibt aus der Sicht derjenigen, die es gelesen haben, noch etwas zu unverbindlich und müsste deswegen konkretisiert werden.

→ Letzter Punkt: Es ergab sich eine kontroverse Diskussion zur Rolle der Forschung. Da gibt es - idealtypisch - zwei Positionen, zwei Meinungen. Die eine sagt, wir haben so viele schöne Ergebnisse im Bereich der "HDA"-Forschung [Humanisierung der Arbeit], die muss man einfach nur umsetzen. Warum passiert das nicht? Man müsste eigentlich viel mehr tun, um die Umsetzung zu ermöglichen. Die andere Position sagt, man muss einmal darüber nachdenken, warum diese ganzen Ergebnisse in den Bücherschränken bleiben und woran es liegt, dass sie vielleicht nicht umsetzbar sind. Vielleicht steht etwas dagegen? Muss nicht Forschung sehr viel mehr integrativ direkt in der Anwendung entwickelt werden, um überhaupt eine Chance zu haben, umgesetzt zu werden, anstatt in geschützten Räumen entwickelt zu werden und dann in Bücherregalen zu verschwinden?

#### Handlungsauftrag

→ Im Papier werden verschiedene Handlungsaufträge formuliert, einerseits an die Länder selbst, andererseits aber auch an die Bundesregierung. Es wurde hierzu erstens angemerkt, dass der Blickwinkel insgesamt, was die Handlungsaufträge angeht, zu eng sei. Es müsse sehr viel mehr auch darüber - natürlich mit der gebotenen Vorsicht - gesprochen werden, was die anderen Partner im Arbeitsschutzsystem tun sollen, ohne natürlich in den Geruch zu kommen, man wolle den anderen Akteuren Vorschriften machen, was zu tun sei. Aber wenn eine verstärkte Kooperationsorientierung notwendig ist, dann könne man im Handlungsauftrag nicht darauf verzichten, die Aufgaben im Gesamtsystem darzustellen und zu beschreiben.

→ Die Lösung des Problems liegt darin, dass man dann zweitens das, was die Länder tun wollen, in den BMA-Vorschlag für eine "Neue Qualität für Arbeit" einbringt. Trotz verschiedener atmosphärischer Störungen, die sich im Umfeld des BMA-Vorschlages ergeben haben, ist dies bei dieser Tagung klar geworden: Es wäre eine vertane Chance, wenn wir das, was die Länder tun wollen, nicht in diese neue Initiative einbringen.

→ Allerdings – dies ist mein dritter und letzter Punkt – bedeutet dies nicht, dass eigenständige Länderaktivitäten und -sichtweisen aufgegeben werden. Auch wenn man in neuer Qualität zusammenarbeitet, sind eigene Dinge zu tun und eigene Perspektiven beizubehalten. Es soll also das, was wir als Handlungsauftrag formuliert haben, nicht vollständig aufgehen in der BMA-Initiative oder in Aktionen anderer Akteure.

→ Das war das, was wir am Nachmittag diskutiert haben. Ich denke, ich kann im Auftrag aller Diskussionsteilnehmer feststellen, dass die Diskussion zu guten Ergebnissen im Sinne der Verbesserung des Papiers geführt hat.

Danke schön

## Diskussion der Ergebnisse

Moderation: Dr. Wilhelm Thiele,  
Amt für Arbeitsschutz, Hamburg

→ Herr Dr. Thiele: Gibt es zu diesem Bericht Fragen, Anmerkungen aus dem Auditorium?

→ Herr Breithaupt, Zentralstelle für Arbeitsschutz beim Bundesministerium des Innern:

Ich habe eine Nachfrage zu dem Stichwort Gesamtverantwortung des Staates. In welchem Verhältnis sehen Sie das dann zu der nach dem Arbeitsschutzgesetz ja noch einmal deutlich hervorgehobenen Verantwortung des Unternehmers, der Führungsstrukturen und der Beschäftigten selbst. Dieses Spannungsverhältnis ist mir aus dem Stichwort selber noch nicht so ganz klar geworden.

→ Herr Dr. Richenhagen:

Ja, es wurde so diskutiert und ich denke, die Sichtweise ist auch zutreffend, dass der Staat insgesamt eine Verantwortung dafür hat, dass das System funktioniert. Natürlich ist die Verantwortung für den Arbeitsschutz im Betrieb eine Verantwortung, die hauptsächlich den Arbeitgeber, aber natürlich auch die Beschäftigten betrifft. Der Staat ist so eine Art Systemgarant, einer, der dafür verantwortlich ist, dass das Zusammenwirken aller Akteure innerhalb des Systems auch vernünftig funktioniert. Er kann nur in bestimmten Funktionen auftreten, initiieren, moderieren, zusammenbringen, die Plattform sein für das Zusammenwirken. Wer sollte das von den Akteuren auch sonst können. In dem Sinne ist die Gesamtverantwortung zu verstehen, die auch hineingeht in die Verantwortung für die Qualität des Systems. Beispielsweise wäre ein Arbeitsschutzcontrolling Aufgabe des Staates, um zu überprüfen, ob insgesamt die einzelnen Akteure in bezug auf gemeinsame Ziele effektiv zusammenarbeiten.

→ Herr Ehnes, Steinbruchs-Berufsgenossenschaft:

Herr Dr. Richenhagen, zu Punkt 5 "Handlungsauftrag" habe ich auf Ihrer Folie gelesen, der Blickwinkel wäre zu eng und das Gesamtsystem müsste stärker ins Blickfeld genommen werden. Damit könnte ich einverstanden sein. Sie haben aber dann mündlich ausgeführt, man müsste sich in der Arbeitsgruppe der Länder auch überlegen, was die BG'en machen sollen. Also so habe ich Sie zumindest verstanden, vielleicht war das auch eine etwas unglückliche Formulierung. Wenn ich es richtig verstanden haben sollte, dass das Gesamtsystem sich überlegen muss, was ist insgesamt zu tun, dann ist das sicherlich Konsens.

→ Herr Dr. Richenhagen:

Ja, herzlichen Dank für die Frage, genau das wurde so in der Arbeitsgruppe diskutiert. Es wurde gefragt, warum macht Ihr Euch eigentlich keine Gedanken darüber, was alle anderen Akteure auch zu tun haben. Herr Kruse und Herr Karsten [Mitglieder der Ad-hoc-Arbeitsgruppe der Länder, die das Strategiepapier erarbeitet hat], die ja auch in dieser Arbeitsgruppe waren, haben dankenswerterweise sofort gesagt, was wir uns dabei gedacht haben, nämlich, dass dann - entschuldigen Sie bitte - sofort Empfindlichkeiten auf den Plan gerufen werden: Wieso macht Ihr Euch Gedanken darüber, was die Berufsgenossenschaften tun können? Das mag vielleicht an meiner Wortwahl gelegen haben, aber Sie sehen, dass wir zunächst einmal den Ansatz gefunden haben zu sagen, darüber äußern wir uns nicht. Damit wir nicht in den Geruch kommen zu sagen, wir sagen Euch, was Ihr zu tun habt. Wenn man jetzt aber die Position vertritt, dass wir in einer ganz anderen Weise kooperieren müssen, und wir meinen, dass Kooperation ein Thema mit einer ganz neuen Qualität ist, dann kann man darauf nicht verzichten. Man muss es nur vorsichtig tun. Wir wollen auch Ihnen nicht sagen, was Sie zu tun haben, wir müssen uns aber Gedanken machen, welche Rolle, welche Themen, welche Aufgaben und dass denke ich, wird im Rahmen des Programms neue Qualität der Arbeit auch notwendig

sein, die einzelnen Akteure übernehmen. Und das muss auch miteinander abgesprochen sein, sonst kann man nicht zusammenarbeiten. Einfach nur zusammensitzen und wir machen mal wieder einen Arbeitskreis, kann hier nicht die Antwort auf die verschärften Anforderungen an Kooperation sein. Aber nehmen Sie es bitte als unser Bekenntnis, dass wir das gerade nicht wollen, was Sie befürchten.

→ Herr Dr. Kayser, Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Brandenburg:

Es wird bzw. wurde der Rückgang der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten in den letzten Jahren auch als Beleg für die Erfolge des Arbeitsschutzes aus staatlicher als auch aus berufsgenossenschaftlicher Sicht angeführt. Jetzt haben wir gestern bei uns in der Arbeitsgruppe, und wir als Gewerbeärzte stellen das auch fest, die große Rolle der sonstigen berufsbedingten und arbeitsbezogenen Erkrankungen konstatiert. Wir haben aber bisher keine Zählmethode und keine epidemiologischen Daten dafür, in welchem Maße sich diese Erkrankungen entwickeln. Wir haben lediglich aus der BK-Statistik den Hinweis, dass sich teilweise Anerkennungskriterien für Berufskrankheiten ändern und dadurch Zu- oder Abnahmen bedingt sind. Wir wissen, dass im Vorfeld bestimmter Berufskrankheiten, durchaus berufsbedingte Krankheiten vorliegen, ohne dass sie den Rang einer Berufskrankheit erreichen. Dies trifft z. B. bei den Hautkrankheiten zu und mag auch für andere Erkrankungen wie z. B. für Rückenleiden und ähnliches gelten. Das heißt also, müssten wir nicht einen Hinweis in das Strategiepapier aufnehmen, dass eine epidemiologische Erforschung sonstiger arbeitsbedingter Erkrankungen angestoßen werden muss? Vielleicht sollte man die zwei Kurven über die Entwicklung der Arbeitsunfälle und der Berufskrankheiten eher weglassen.

→ Herr Dr. Richenhagen:

Den Vorschlag, hier noch einen Hinweis in dieser Richtung einzubauen, finde ich auch okay. Ich denke, - Herr Kruse nickt auch - Herr Karsten ist auch einverstanden. Wir müssen nur aufpassen,

dass wir, das war die Diskussion im Zusammenhang mit diesen Kurven, nicht negative Effekte erzielen. Es wurden zwei negative Effekte befürchtet im Zusammenhang mit diesen beiden Kurven. Ich sage es mal so, der eine ist, dass man diesen Buckel, der bei den Berufskrankheiten festzustellen ist, so einfach überhaupt nicht in Zusammenhang bringen kann mit allgemeinen Entwicklungen, wie wir das vorne beispielsweise im Strategiepapier dargestellt haben. Das zweite ist, wenn man immer wieder über den erfolgreichen Arbeitsschutz und den Rückgang von Arbeitsunfällen spricht, spielt man ja unter Umständen auch Leuten in die Hand, die sagen, ja gut, Ihr habt es ja gemacht, Euer Job ist getan. Jetzt mal sehr salopp formuliert: Was wollt Ihr denn eigentlich noch? Von daher denke ich, produzieren die Kurven mehr Fragezeichen als Ausrufezeichen. Und dann ist noch die Frage, ob das in einem politischen Papier sinnvoll ist, wenn man noch so viel an Erklärungen dazu schreiben muss. Das war die Diskussion, Ihren Hinweis finde ich gut.

→ Herr Dr. Thiele:

Wenn ich es aus meiner Sicht noch kommentieren und ergänzen darf, ich würde das auch grundsätzlich unterstützen. Ich meine allerdings, dass unser Hauptproblem heutzutage eher darin besteht, die vorhandenen Informationen zu bewerten. Wenn man nämlich mal etwas genauer hinschaut und den engen eigenen Raum verlässt, dann stellt man fest, dass es Literatur und Studien in Hülle und Fülle gibt, die in der Regel so ähnlich wie die Ergebnisse des Programms "Humanisierung der Arbeit" in irgendwelchen Schubladen schmoren und nicht bewertet und nicht auf Konsequenzen überprüft werden. Deshalb wäre ich schon sehr dafür, dass man, wenn man so eine Forderung erhebt, das Feld auf das man es beziehen möchte etwas genauer präzisiert, also wo gibt es a) Wissensbedarf und b) Handlungsdefizite, und nicht ständig einen Rundumschlag macht. Der ist am Ende eher kontraproduktiv, das wissen wir alle, man kann mit Informationen und Daten auch vieles einfach zuschütten.



→ Herr Hellbach, Amt für Arbeitsschutz, Hamburg:

Ich habe zu Ihrem Punkt 5, ich glaube das waren die Ergänzungen zu den Strategien, noch eine Frage. Da ist deutlich geworden, dass da durchaus Anknüpfungspunkte an das Papier des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung (BMA) "Neue Qualität der Arbeit" zu verzeichnen sind. Ist darüber gesprochen worden, wie sich das weiter materialisieren soll, in dem Sinne, dass das Strategiepapier erweitert wird oder Verabredungen getroffen werden, beispielsweise mit den Vertretern des BMA. Ich habe ja anhand der Teilnehmerliste der Arbeitsgruppe gesehen, dass der Vertreter des BMA, Herr Becker, auch in der Arbeitsgruppe war. Wenn Sie vielleicht darüber berichten.

→ Herr Dr. Richenhagen:

Ja, zunächst einmal zur Arbeitsgruppe insgesamt. Wir haben das Papier mit Experten aus dem Arbeitsschutzbereich diskutiert. Die Ad-hoc-Arbeitsgruppe der Länder und der Landesausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI) werden dann überlegen, welche Ergebnisse dieser Diskussion in das Strategiepapier aufgenommen werden sollen. Aber gerade in dieser Frage ist sehr deutlich geworden, dass es sinnvoll wäre, die Ergebnisse einmünden zu lassen in das, was mit der BMA Initiative "Neue Qualität der Arbeit" beabsichtigt ist. Das weitere Vorgehen ist dahingehend auch noch abgestimmt worden, dass jetzt die nächsten Entscheidungen, insbesondere in der Beauftragtenrunde der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) und der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) eine Einigung erzielt wird, damit nicht die atmosphärischen Störungen, ich sage das jetzt mal etwas diffus, die es da gegeben hat, damit die nicht weiter bestehen. Ich habe gesehen, Herr Becker wird sich dazu melden.

→ Herr Becker, Bundesarbeitsministerium:

(Anfang akustisch nicht verständlich) Es gibt jetzt einen Vorschlag, der darauf hinausläuft, dass das, was Sie jetzt erörtert haben, dass das was die Länder von uns wünschen, Teil der Initiative des BMA werden soll.

→ Herr Karsten, Ministerium für Arbeit, Magdeburg:

Auffällig bei der Diskussion über die Grafiken war ja, - und da möchte ich noch einmal ganz kurz darauf hinweisen - dass die brisanteste Grafik, nämlich die zum Durchschnittsalter bei der Frühberentung in der Diskussion die geringste Rolle gespielt hat. Über die altbekannten Tatsachen der langsam abfallenden Unfallhäufigkeit haben wir lange diskutiert. Das sozialpolitisch aber sehr gewichtige Problem, dass arbeitsassoziierte Erkrankungen einen nennenswerten Anteil an der Frühberentung haben, der hat in der Diskussion dieses Workshops nicht die angemessene Rolle gespielt und es wäre schön, wenn wir heute diesen Aspekt vielleicht noch einmal ganz kurz diskutieren könnten. Wenn Sie diese Grafik sich anschauen, dann sehen Sie, welche Brisanz, auch was die finanziellen Belastungen betrifft, darin steckt.

→ Herr Dr. Thiele:

Haben wir die Grafik hier, zum Auflegen. Herr Kruse hat sie. Wir können vielleicht den Punkt gleich wieder aufnehmen. Gibt es ansonsten weitere Anmerkungen und Fragen. Dann sollten wir die vorziehen.

→ Herr Dr. Peschke, Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte:

Ich würde das gern ausdrücklich noch mal unterstützen wollen, was Sie gesagt haben, dass der betriebliche Arbeitsschutz in dem Positionspapier zu kurz kommt und möchte in diesem Zusammenhang auch auf das Arbeitssicherheitsgesetz verweisen, was auch die Grundlage für den betrieblichen Arbeitsschutz darstellt und dort ist ja bereits 1974 zum Stichwort arbeitsbedingte Erkrankungen festgelegt, dass die Analyse der Ursachen arbeitsbedingter Erkrankungen auch zu den Aufgaben der Betriebsärzte gehört. Ich denke, wir sollten das auch in dem Papier deutlich machen, dass in dieser Richtung neue Schwerpunkte gesetzt werden, auch von den Akteuren des betrieblichen Arbeitsschutzes (Sicherheitsfachkräfte und Betriebsärzte).

→ Herr Karsten:

Es fehlt bei den arbeitsbedingten Erkrankungen, und ich kann da auch an meinen Vorredner anknüpfen, eigentlich an zweierlei Dingen. Auf der einen Seite sind wir für eine ganze Reihe von Erkrankungen nicht in der Lage den Anteil, den die Arbeitsbedingungen an der Inzidenz und Prävalenz der entsprechenden Krankheit haben, präzise genug zu benennen. Gleiches gilt für Frühberentung. Sie wissen, dass die in der Statistik auftauchenden Gründe für die Frühberentung nicht immer die alleinigen Gründe für diesen Vorgang sind. Auf diesem Gebiet gibt es Aufklärungsbedarf, um festzustellen, welche Präventionsmaßnahmen einen längeren Verbleib der betroffenen Arbeitnehmern, trotz einer beginnenden Erkrankung, an ihrem Arbeitsplatz ermöglichen. Da ist der Instrumentenkasten nicht ausreichend gepflegt. Wenn Ihnen in einem Betrieb diese Frage gestellt wird, nach wirklich in ihrem Erfolg gesicherten Interventionen für bestimmte arbeitsassoziierte Erkrankungen, dann werden sie feststellen, dass sie mit Ausnahme weniger ausgewählten Krankheiten an ihre Grenzen stoßen werden. Dies scheint einer der Punkte zu sein, wo intensiverer Entwicklungsbedarf besteht.

→ Herr Dr. Richenhagen:

Also, die Problematik ist die, so wurde es jedenfalls diskutiert, dass man die arbeitsbedingte, gesundheitliche von der arbeitsmarktpolitischen Seite in dieser Grafik überhaupt nicht auseinander halten kann. Und solange man das nicht kann, ist es problematisch mit solchen Statistiken zu arbeiten. Jeder kann sagen, natürlich ist das eine Folge der Arbeitsmarktpolitik. Wir schicken die Leute früher in Rente, um die Arbeitslosigkeit in Griff zu bekommen. Und wenn man ein politisches Papier macht ist das ein wichtiges Argument, um darauf zu verzichten, denn sonst müsste man lange erklären, warum man das anders sieht. Im Papier ist nur eine Formulierung enthalten und zwar, dass das Frühberentungsgeschehen vornehmlich nicht auf arbeitsmarktpolitische Maßnahmen zurückzuführen sei. Die Gegenbe-

hauptung kann natürlich sofort aufgestellt werden und von daher wäre es zu überlegen, ob man sich diese Diskussion überhaupt antun will.





## Workshop 2:

# Wandel des Belastungsspektrums und neue Arbeitsschutzstrategien

*Moderation*

*Prof. Jörg Tannenhauer*

*Sächsisches Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin*

*Bruno Zwingmann*

*Bundsgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (Basi) e. V.*

## Präsentation der Ergebnisse

Erster Teil: Herr Prof. Tannenhauer

→ Der Workshop 2 hatte 18 Mitwirkende: die staatliche Arbeitsschutzverwaltung der Länder war die stärkste Seite. Vertreter aus Bayern, Hamburg, Brandenburg, Schleswig-Holstein, Hessen und Sachsen waren am Workshop beteiligt. Wir hatten auch Arbeitsschutzexperten aus dem Bundesministerium des Inneren, der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, den Unfallversicherungsträgern, der Kommission Arbeitsschutz und Normung, der IG Bergbau, Chemie und Energie in unserer Gruppe und last not least aus dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte.

→ Das Thema, das dem Workshop zugewiesen war, lautete "Wandel des Belastungsspektrums und neue Arbeitsschutzstrategien". Deshalb diskutierten wir zuerst die Frage des Belastungs- und, wenn ich das ergänzen darf, des Beanspruchungswandels. Wir haben das letztendlich recht schnell beendet und versucht, drei Fragen zu beantworten:

1. Gibt es einen solchen Belastungs- und Beanspruchungswandel wirklich? Wenn ich schlicht antworten darf, wir kamen zu dem Ergebnis, ja, es gibt diesen Wandel.

2. Die nächste Frage, die wir gestellt haben, lautete, ob sich zukünftig dieser Belastungs-/ Beanspruchungswandel verstärken wird oder nicht. Auch hier kamen wir zur schlichten Bestätigung der bereits vielerorts gefundenen Erkenntnis: Ja, er wird sich verstärken.

3. Wird er die klassischen Gefährdungspotentiale verdrängen oder ersetzen? Und hierauf ist unsere schlichte Antwort: Nein, das wird er nicht. Es wird dennoch insgesamt ein neues Mix geben müssen aus dem neuen know how und dem alten know how und auch eine veränderte Verteilung der Kräfte, die dort wirken. Das gesamte System muss neu strukturiert und balanciert werden.

→ In diesem Zusammenhang spielt auch die staatliche Verantwortung eine Rolle, die, wie hier schon mehrfach gesagt wurde, Initiator, Moderator und Berater und nicht nur Überwacher sein sollte. Diese Rolle wurde von den Arbeitsschutzexperten des Workshops bestätigt und bekräftigt.

→ Ein klein wenig haben wir auch versucht zu philosophieren und kamen dann zu folgender Schlussfolgerung: der Arbeitsschutz erhält, über den Schutzgedanken aus dem Arbeitsschutzgesetz hinaus, in einer zukünftigen Arbeitsstruktur (um das Wort Wissensgesellschaft gar nicht zu strapazieren) eine neue, zusätzliche Bedeutung. Dem Arbeitsschutz wird eine ganz erhebliche wirtschaftliche Dimension zugewiesen. Diese entsteht nicht allein aus der Schutzrolle heraus, sondern Arbeitsschutz wird auch eine wesentliche Grundlage liefern müssen und können für Innovation und Kreativität der Beschäftigten. Dazu ist ein Strukturwandel im Arbeitsschutz nötig.

→ Um sowohl die originäre schützende Funktion des Arbeitsschutzes zu modernisieren als auch einen Beitrag zur Förderung der Innovationsfähigkeit der Beschäftigten und damit ihrer Unternehmen durch praktizierten Arbeitsschutz zu leisten, sind tatsächlich veränderte Arbeitsschutzstrategien notwendig. Diese sind uns eigentlich bekannt; sie wurden in verschiedene Gremien seit Jahren immer wieder diskutiert.

→ Die Mitglieder unseres Workshops haben ihre Ergebnisse in 7 Strategien bzw. Vorschlägen gebündelt. Ich darf sie Ihnen hier vorstellen:

**Strategie Nr. 1:  
Kompetenzerhöhung der Beschäftigten und der Unternehmer - Marketing-Prinzipien anwenden!**

→ Als zentrales Problem wurde von der Arbeitsgruppe die Kompetenzerhöhung der Beschäftigten ebenso wie die Kompetenzerhöhung der Unternehmer erkannt. Es wurde auf Beispiele verwiesen, auch aus einigen Bundesländern Deutschlands, in denen bereits mit der Berufsausbildung Arbeitsschutzwissen vermittelt sowie die Frage gestellt wird, warum man nicht bereit ist, in der Schule, wie es beispielsweise in der Verkehrserziehung geschieht, Arbeitsschutzwissen zu vermitteln. Insgesamt wurde auch die Erkenntnis gewonnen, dass Arbeitsschutz mit sei-

nen alten Mitteln hilflos ist und den neuen Anforderungen nicht gerecht wird. Es ist überhaupt nicht ehrenrührig, wenn sich Arbeitsschutz auch jener Mittel bedient, die wir in den Medien mit weniger gewichtigen Inhalten perfekt vorgemacht bekommen, z.B. in der Produktwerbung. Es ist zu empfehlen, auch für unsere Fachinhalte Marketingprinzipien in vollem Umfange zu verwenden.

**Strategie Nr. 2:**

**Umdenken in den Professionen und in der Ausbildung der Arbeitsschutzexperten auf allen Ebenen - Die Aufsichtsdienste haben heute eine falsche professionelle Zusammensetzung!**

→ Der zweite Vorschlag betrifft das Umdenken in den Professionen und in der Ausbildung der Arbeitsschutzexperten auf allen Ebenen also der staatlichen und berufsgenossenschaftlichen, natürlich auch auf der Ebene der Betriebsexperten.

→ Es kam sogar die Formulierung auf, wir haben gegenwärtig eine falsche professionelle Zusammensetzung der Aufsichtsdienste. Diese Formulierung wurde von uns hier bewusst übernommen, um die notwendige Alarmwirkung zu erzielen. Dieses Umdenken - bei uns selbst - ist eine ganz wichtige Voraussetzung, wenn wir Veränderungen von anderen fordern.

**Strategie Nr. 3:**

**Anerkennung und Feedback der Betriebe bei gutem Arbeits- und Gesundheitsschutz - Immaterielles und materielles Bonus-System**

→ Ob wir mit den von uns gewählten Formulierungen immer in der richtigen Sprachebene liegen, ist eine andere Frage, aber es ist wichtig, dass wir den positiven Effekt gesondert herausstellen, der mit Anerkennung und Feedback der Betriebe bei gutem Arbeits- und Gesundheitsschutz verbunden ist. Uns wurde ein Beispiel hier aus Hamburg genannt, wo die Senatorin solche vorbildlichen Betriebe auszeichnet. Dies muss gar nicht mit materiellen Dingen verbunden sein,

gegebenenfalls haben dafür die Berufsgenossenschaften eine sehr viel bessere Grundlage, aber der Staat kann durchaus immateriell anerkennen. Diese Seite des Präventionshandelns hat eine große Wirkung, und sie verdient stärker als bisher berücksichtigt zu werden.

**Strategie Nr. 4:  
Ressourcenbündelung durch Fachkooperation und neue Aufgabendefinition - Vertrauenskultur im Arbeitsschutz**

→ Unsere vierte Schlussfolgerung ist ebenfalls überhaupt nicht neu. Wenn sie in der Arbeitsgruppe völlig zu Recht genannt wurde, müssen wir sie hier auch verwenden: Wir klagen sehr gern über fehlende Kapazitäten. Dabei kämen wir vielleicht mit einer entsprechenden Bündelung der Ressourcen, mit einer intelligenteren Präventionsstrategie, mit anderen Präventionsstrategien ein Stück weiter.

**Strategie Nr. 5:  
Rollenklärung der "alten" und der "neuen" Institutionen: Wer besetzt welche Position mit welcher Kompetenz? - Netzwerke knüpfen**

→ Der institutionelle Arbeitsschutz besteht nicht nur aus dem Dualen System, dem Staat und den Unfallversicherungsträgern. Bezieht man das innerbetriebliche System ein, sind drei Seiten zuständig.

→ Aber es gibt weitere Interessensträger, denen teilweise auch gesetzliche Arbeitsschutzrechte und damit auch Pflichten zugewiesen sind, z. B. Gewerkschaften und Krankenkassen, aber auch Berufsverbände, die Handwerkskammern und andere mehr. Es bestehen also alle Voraussetzungen, um Netzwerke zu knüpfen. Dadurch werden Synergien freigesetzt und für andere Partner im Arbeitsschutz mit nutzbar. Dies in entsprechenden Netzwerken zusammenzustellen, erschien uns als eine große Chance.

**Strategie Nr. 6:  
Neue Rolle für private Präventionsdienstleister im Arbeitsschutzsystem**

→ Die Rolle privater Präventionsdienstleister im Arbeitsschutzsystem wurde ausführlich und lange diskutiert. Wir kamen zu der Erkenntnis, die Rolle privater Präventionsdienstleistung ausdrücklich zu stärken. Der Markt wird Spreu von Weizen trennen. Es müsste auch als Chance aufgefasst werden, zu einem neuen Mix zu kommen zwischen den öffentlich-rechtlichen Institutionen und privaten Präventionsdienstleistungen. Der Staat ist dabei - wie wir gesagt haben - der "Tanzmeister", aber die Rolle dieser Präventionsanbieter zu stärken, ist unseres Erachtens notwendig.

**Strategie Nr. 7:  
Aufgabenwahrnehmung der Betriebsärzte wandeln - Gute Chancen für eine fachliche Neuorientierung aufgrund der derzeitigen Altersstruktur**

→ Die Aufgabenwahrnehmung der Betriebsärzte sollte mit größerem Nachdruck als bisher gewandelt werden. Ich möchte hervorheben, dass in dem Workshop Teilnehmer des Verbandes der Deutschen Betriebs- und Werksärzte vertreten waren, ebenso eine starke Fraktion der Gewerbeärzte aus Bayern, Brandenburg, Hamburg, Schleswig-Holstein, der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin und der Landesunfallkasse Hamburg. Diese siebte Forderung ist also keine Fremddiagnose, sondern es bestand innerhalb der Arbeitsgruppe Konsens.

→ Die Aufgabenwahrnehmung der Betriebsärzte zu wandeln hat gute Chancen, allein dadurch, dass das Durchschnittsalter der Betriebsärzte in Deutschland 56 Jahre ist und demzufolge ohnehin ein Neuanfang mit frisch ausgebildeten Fachkräften entsteht. Dies sollte als Chance für eine fachliche Neuorientierung genutzt werden .

→ Soweit zu den vorgeschlagenen Strategien des Workshops 2. Herr Zwingmann und ich haben es moderiert und ich darf nun zu einem entsprechenden Abschlusspart an Herrn Zwingmann übergeben.  
Vielen Dank

## Präsentation der Ergebnisse

### Zweiter Teil: Herr Zwingmann

→ Anknüpfend an die Ausführungen von Herrn Tannenbauer greife ich noch einmal den Aspekt der Arbeitsschutzstrategien auf. Auf der Suche nach einer näheren Umschreibung für das anspruchsvolle Wort "Arbeitsschutzstrategie" stößt man schnell auf eine schon ehrwürdig alte und trotzdem hochaktuelle Formulierung in einem Ihnen gut bekannten Gesetzeswerk, dass die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung verpflichtet "mit allen geeigneten Mitteln" gegenüber Unfall- und Gesundheitsgefahren, vorbeugend tätig zu werden. Für den Zweck der Diskussion in der Arbeitsgruppe genügte es völlig, von dieser Formulierung auszugehen und "Strategie" ganz pragmatisch als systematisches und längerfristig angelegtes Handeln anzusehen, geordnet nach Trägern, Zielsetzungen, Ressourcen, Adressaten und ähnlichen Aspekten.

### Träger des Arbeits- und Gesundheitsschutzes heute

→ Betrachtet man den Arbeits- und Gesundheitsschutz und seine Institutionen und Professionen als Träger möglicher Strategien als Ganzes, ergibt sich ein sehr komplexes und zum Teil unüberschaubares Bild. Vor 20 bis 30 Jahren war noch relativ klar, was und wer zum Arbeitsschutz gehörte, nachzulesen z.B. in der großen Erhebung der damaligen Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Unfallverhütung (BAU, heutige Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, BAuA) über das Arbeitsschutzsystem der Bundesrepublik Deutschland. Wer gehört heute zum System des Arbeits- und Gesundheitsschutzes der Bundesrepublik Deutschland, auf den bezogen dann die Frage nach der "Strategie" zu stellen ist?

→ Ohne in Einzelheiten zu gehen, ist auf jeden Fall eine ständige, relativ ungeordnet ablauf-

fende Zunahme von Trägern, seien es Institutionen oder Professionen, zu verzeichnen, eine Entwicklung, die aller Voraussicht nach anhalten wird. Schon dieses Phänomen hat gewiss nicht allein, aber entscheidend auch mit der Reaktion auf den Belastungswandel zu tun, wie z.B. die Ausführungen von Herrn Tannenhauer zur professionellen Zusammensetzung der Arbeitsschutzinstitutionen zeigten.

→ Im Rahmen einer Diskussionszeit von vier Stunden war eine tiefer gehende Betrachtung aller hier relevanten Aspekte nicht möglich. Eine der seinerzeitigen BAU-Erhebung analoge Beschreibung des Systems des Arbeits- und Gesundheitsschutzes heute, würde jedoch sicher ein wesentlich komplexeres und nicht mehr so statisches Bild wie damals ergeben.

#### Belastungswandel und betriebliche Arbeitsschutzstrategien

→ Die Problematik der Entwicklung und Umsetzung von "Arbeitsschutzstrategien" stellt sich grundsätzlich unterschiedlich, je nach dem, ob man die betriebliche Handlungsebene oder den überbetrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz betrachtet. Auf der betrieblichen Ebene ist ohne Zweifel gerade in den Jahren seit Verabschiedung des Arbeitsschutzgesetzes eine Menge an "Strategie" im oben genannten Sinne entwickelt worden. Dies reicht von konkreten Maßnahmen des Arbeitsschutzes und der Arbeitsgestaltung über Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung bis zu systemischen Ansätzen der verschiedenen Managementsysteme mit Relevanz für alle Fragen von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit.

→ Der betriebliche Arbeits- und Gesundheitsschutz und seine Strategien haben sich maßgeblich unter dem Eindruck des Belastungswandels, aber auch vieler anderer Faktoren wie z.B.

der weit reichenden Arbeitsschutzgesetzgebung, der Veränderung der alten industriellen "Schlachtung" und insgesamt einem erweiterten Verständnis von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, tiefgreifend zu ändern begonnen. Dieser Umbruch bzw. diese Weiterentwicklung des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes hält an. Es dürfte jedoch unbestritten sein, dass es insgesamt betrachtet noch einen großen Unterschied in der Systematik der Behandlung von klassischen Arbeitsschutzproblemen wie Lärm und modernen wie z.B. psycho-sozialen Belastungen gibt. Es ist keineswegs anzunehmen, dass man schon überall wüßte, wie den veränderten Belastungsstrukturen, als einem von vielen Problemen des Wandels in der Arbeitswelt, vor allem im Hinblick auf die verschiedenen Arten und Größen von Unternehmen systematisch zu begegnen ist.

#### Belastungswandel und überbetrieblicher Arbeitsschutz

→ Der programmatische Anstoß dieser Tagung zielt aber vor allem auf den überbetrieblichen Arbeitsschutz, insbesondere auf nationaler Ebene. Je weiter weg von der unmittelbaren betrieblichen Gestaltung der überbetriebliche Arbeitsschutz ist, desto mehr verlagern sich seine Aufgaben und damit auch seine Strategien in den Bereich der Schaffung bzw. Verbesserung der strukturellen Voraussetzungen für das betriebliche oder betriebsnahe Handeln der dortigen Arbeitsschutzakteure.

→ Ist unser genereller Eindruck ganz falsch, dass überbetrieblich nicht so viel Systematik und Strategie entwickelt und umgesetzt worden ist wie auf der und für die betriebliche Ebene? Ist es nicht so, dass der Belastungswandel häufiger festgestellt wird als Gegenstand systematischer Handlungsstrategien der Prävention? Auf die Schwierigkeiten, die sich allein aus der professionellen Struktur des überbetrieblichen Arbeitsschutz-



zes ergeben, wurde wiederum schon von Herrn Tannenhauer hingewiesen.

→ In der Arbeitsgruppe wurde jedenfalls der Bedarf gesehen, dass das Arbeitsschutzhandeln auch auf überbetrieblicher und vor allem nationaler Ebene stärker strategisch anzulegen, zu evaluieren und zu diskutieren ist. Wir haben die Hoffnung, dass diese Tagung der Bundesländer und vergleichbare aktuelle Anstöße als Anlass genommen werden, um diesem Bedarf stärker Rechnung zu tragen.

#### Belastungswandel und Prävention "mit allen geeigneten Mitteln"

→ Im Fortgang unserer Diskussion sind wir dann der Frage nachgegangen, wie sich die Strategien des überbetrieblichen Arbeitsschutzhandelns entlang der bekannten Verschiebungen des Belastungsspektrums verändern bzw. verändern müssten. Wie sieht also eine "Strategie", sprich der systematische Einsatz "aller geeigneten Mittel" aus?

→ Wir haben uns diesbezüglich auf die Ansatzpunkte und Mittel zur Beeinflussung des Verhaltens von Akteuren konzentriert, was als solches sicher nicht umfassend alle Fragestellungen der Prävention abbildet und auch keineswegs "neu" ist. In einer weiter gefassten Perspektive und gerade im Hinblick auf Faktoren wie z.B. psycho-soziale Belastungen bekommen noch andere Handlungsansätze Bedeutung, wie z.B. die Schaffung bzw. Verbesserung der Voraussetzungen für Kommunikation und Kooperation. Gleichwohl lässt sich jedoch für den Auftrag der Arbeitsgruppe genügend gut abbilden, in welcher Richtung sich die Handlungsstrategien des überbetrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes vor dem Hintergrund des Belastungswandels verschieben bzw. verschieben müssten.

#### Schema zur Verhaltensbeeinflussung ...mit allen geeigneten Mitteln

	<b>Intention</b>	<b>Situation</b>
<b>fördernd</b>	Überzeugung Information, Beratung, Qualifikation	Förderung Geld, Anerkennung
<b>hemmend</b>	Werteappell	Macht

Schaubild 1

→ Jeder Arbeits- und Gesundheitsschutz ist prinzipiell bestrebt, eine Veränderung des Verhaltens von betrieblichen Handlungsträgern im Sinne seines Schutzzieles zu erreichen. Wie aus dem ersten Schaubild deutlich wird, gibt es dazu grundsätzlich die Möglichkeit, entweder in konkreten Situationen das Verhalten von Handlungsträgern zu beeinflussen oder auf deren Handlungsintentionen einzuwirken. Dies kann jeweils entweder begrenzend oder fördernd geschehen. Hieraus ergibt sich eine einfache 4-Felder-Matrix "aller geeigneten Mittel" und damit auch die Möglichkeit eines Vergleichs der Handlungsschwerpunkte in Bezug auf "alte" und "neue" Gegenstände des Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

→ Eine systematische Arbeitsschutzstrategie nutzt "alle" geeigneten Mittel. Jedes Mittel kann aber nur einen spezifischen Beitrag zur Verhaltensbeeinflussung leisten. Wie das zweite, ebenfalls sehr einfache und stark schematisierende Schaubild zeigt, verhalten sich die Zwangsläufigkeit der Maßnahmendurchführung ("Bisstiefe") und die Breite und Langfristigkeit der möglichen Wirkungen (Problemerkennungsbreite) tendenziell umgekehrt proportional zueinander.

→ Vergleicht man nun (siehe Schaubild 1) die Maßnahmenstruktur des Arbeitsschutzes für

klassische Gegenstände wie Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, z.B. das Bäckerasthma, mit heute stärker im Vordergrund stehenden Problemen wie z.B. psychische Belastungen durch schlecht gestaltete Gruppenarbeit oder Führungsstile, so zeigt sich ein insgesamt gesehen zurückgehender Stellenwert des situativen Einsatzes der Ressource "Macht", z.B. durch die Arbeitsschutzaufsicht, gegenüber einer Bedeutungszunahme der "Förderung", z.B. durch Geld oder Anerkennung, und darüber hinaus der überzeugenden oder mahnenden Einflussnahme auf die Intentionen der Handlungsträger. Sicher ist keine Handlungsdimension ganz verzichtbar und selbst für schlechte Führungsstile gibt es eine Grenze, nach der ein Einsatz von Rechtsmitteln oder anders formuliert ein Bezug auf die Macht des Staates zum

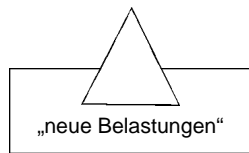
Anreizsystemen, nicht bestreiten können. Gerade in den letzten Jahren finden sich jedoch diesbezüglich immer mehr und vor allem auch neue Ansätze bei den Arbeitsschutzbehörden, z.B. die Arbeitsschutz-Management-Strategie des Landes Bayern, den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung, z.B. der hochdotierte Arbeitsschutzpreis der Steinbruchs-BG und den gesetzlichen Krankenkassen, z.B. das Bonus-Modell der AOK Niedersachsen. Die Umsetzung "neuer" und "alter" Aufgaben des Arbeits- und Gesundheitsschutzes profitiert hiervon gleichermaßen.

#### Die nationale Ebene

→ Betrachtet man die deutsche "Arbeitsschutzgemeinde" und ihre Diskussionskultur als Ganzes und über längere Zeit mit dem Blick eines Verhaltensforschers, so fallen bestimmte merkwürdige Verhaltensweisen und Rituale auf, die sich vor dem Hintergrund des rasanten Wandels in der Arbeitswelt nicht günstig auswirken. Wenn uns also ein Verhaltensforscher untersuchte, würde er unter anderem feststellen, dass wir uns gerne untereinander treffen, also mit Menschen, die auch schon "katholisch" sind. Dabei pflegen wir uns auf der einen Seite sehr häufig zu beklagen, dass "wir" und "der" Arbeitsschutz nicht Ernst genommen werden, dass "wir" und "der" Arbeitsschutz zu wenig Leute bzw. Stellen hätten und generell eine bessere finanzielle Ausstattung bräuchten.

→ Auf der anderen Seite benennen wir in diesem Rahmen ebenfalls regelmäßig eine Reihe von Problemen, die "wir" oder "der" Arbeitsschutz angehen müssten. Zur letzten Gruppe gehören z.B. Forderungen wie, dass die Prävention schon in der Schule beginnen müsse, dass das Problem der Mehrfachbelastungen angegangen werden müsse, dass der Arbeitsschutz sich den psychischen Belastungen zuwenden müsse, dass die Ergebnisse aus der Arbeitsschutzforschung nicht nur in den Bücherschränken stehen dürften.

Problemerkennungsbreite



„Biss-Tiefe“

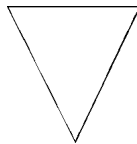


Schaubild 2

Tragen kommt. Der solchermaßen zu beeinflussende Bereich dürfte insgesamt betrachtet allerdings denkbar klein sein und kaum dazu geeignet, gute Führungsstile, im Sinne des modernen Arbeits- und Gesundheitsschutzes, breit und dauerhaft zu etablieren.

→ Für das Phänomen des Belastungswandels ist es deshalb nicht unerheblich, dass die einzelnen Bereiche geeigneter Mittel der obigen 4-Felder-Matrix im überbetrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz noch unterschiedlich stark erschlossen sind. So wird man einen recht großen Unterschied zwischen dem Einsatz von Macht, im Rahmen von Kontrollstrategien des Arbeitsschutzes als klassischem Ansatz, und dem systematischen Einsatz von Förderung, im Rahmen von

→ Die Bedeutung dieser und vieler ähnlicher Forderungen steht dabei immer völlig außer Frage. Jedes Mitglied der Arbeitsschutzgemeinde unterstreicht sie, zumindest dürfte niemand dagegen sein. So wurde auch auf dieser Tagung z.B. richtigerweise (!! ) wieder die Problematik der sogenannten Mehrfachbelastungen als unbedingt untersuchungswürdig benannt. Aber: Danach passiert nichts oder nur mehr oder weniger zufälliges. Und bei der nächsten Gelegenheit wiederholen wir diese und ähnliche Forderungen mit der gleichen Konsequenz.

→ So habe ich persönlich etwa Mitte der 70er Jahre, als ich selbst begann, mich für den Arbeitsschutz zu interessieren, in einer Grundlagenarbeit der zwei wissenschaftlichen Altväter des Arbeitsschutzes und der Arbeitswissenschaft, den Professoren Rohmert und Rutenfranz, für den BMA, die programmatische Forderung nach der Untersuchung von Mehrfachbelastungen (Belastungssuperpositionen) nachlesen können.

→ Selbst wenn diese Darstellung als zu pauschal und überzogen erscheinen mag und in Rechnung gestellt wird, dass Entscheidungen auf nationaler Ebene mehr Zeit und eine günstige politische Gesamtkonstellation brauchen (ein "Gestaltungsfenster"): Ist der Eindruck einer zu großen Immobilität und Nicht-Entscheidungsfähigkeit wirklich von der Hand zu weisen und ist die Frage nach deren Ursachen völlig unberechtigt?

→ Und, was noch wichtiger in Bezug auf die in der Arbeitsgruppe zu behandelnde Strategiefrage ist: Wer ist eigentlich "wir" bzw. "der" Arbeitsschutz? Wer sollte oder gar müsste in irgendeiner Art und Weise Konsequenzen aus Forderungen und Erkenntnissen, wie oben beispielhaft angesprochen, ziehen?

→ Wir wissen, dass unser Aufgabenspektrum auf ziemlich anarchistische Art und Weise immer komplexer wird. Man kann dies vergleichen mit einem "Büffet", wo auf der einen Seite nichts weggenommen wird, aber auf der anderen Seite

immer mehr in unregelmäßigen Abständen hinzukommt. Die Zahl der Esser, ihre Aufnahmefähigkeit und Vorlieben bleiben ungefähr gleich. Dieses "Büffet" wurde so richtig garniert mit den Zutaten der großen Arbeitsschutzreform von 1996 und ist bekanntlich auch danach weiter gewachsen.

→ Wissen wir wenigstens, was unsere Aufgaben sind, die sich z.B. aus der sattsam bekannten Beschreibung des Belastungswandels ergeben? Tun wir das, was wir alles machen sollten und bewerten wir es nach der Rangfolge seiner Wichtigkeit und Dringlichkeit? Und hierauf bezogen wiederum die Frage: Wer ist "wir" bzw. "der" Arbeitsschutz?

→ Leider ist die Antwort hierauf nicht ganz einfach und sie vorschnell zu geben, z.B. mit dem Verweis auf die ja immer irgendwie zuständige Bundesregierung, führt nicht zu richtigen und vor allem nicht zu positiven Lösungen. Angesichts der Struktur und Anlage unseres Systems des Arbeits- und Gesundheitsschutzes gibt es zwar ohne Zweifel eine entsprechende Erstverantwortung der Regierung und der Akteure auf nationaler Ebene. Entscheidende Voraussetzung für eine wirkliche Antwort auf den Wandel unserer Aufgaben ist die Kenntnisnahme folgender Tatsache:

→ Keine einzelne Instanz des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, weder der staatliche noch der berufsgenossenschaftliche noch die gesetzlichen Krankenkassen, auch nicht die Gewerkschaften und die Arbeitgeberverbände und auch nicht die in der Aufzählung noch fehlenden Akteure auf nationaler Ebene, keine einzelne Instanz ist für sich allein der Komplexität und Dynamik dieser Aufgabenpalette gewachsen, auch dann nicht, wenn die wünschenswerten Stellen dazu kämen. Vom Potenzial her gesehen könnte nur die "Arbeitsschutzgemeinde" als ganzes eine adäquate Antwort geben.

→ Von daher verwundert es nicht, wenn sich niemand verantwortlich und handlungsmächtig genug fühlt, um die oben genannten Standard-

forderungen oder gar eine systematische Auflistung der heutigen Aufgaben für den Arbeitsschutz vorzunehmen und anzugehen. In der Arbeitsgruppe haben wir diese Situation anhand des Beispiels eines Bundeslandes nachvollzogen, das ein sehr gutes EDV-System für die Arbeitsschutzverwaltung entwickelt hat, das entsprechend teuer war, weshalb dieses Bundesland aktuell schlicht nicht mehr in der Lage war, eine große Zahl von ebenfalls wichtigen Arbeitsschutzaufgaben wahrzunehmen. Versteht man diese EDV-Entwicklung jedoch als Beitrag zu einem großen Puzzle von handlungsbezogenen Wissensbeständen in der Arbeitsschutzgemeinde insgesamt, aus deren Fundus man sich ebenfalls bedient, sieht die Sache nicht mehr so unendlich aus.

→ Unmittelbare und unabdingbare Voraussetzung für Handlungsfähigkeit auf der Ebene der "Arbeitsschutzgemeinde" ist Kooperation und auch eine gewisse echte Abstimmung untereinander oder, um es auf einen bekannten neuen Begriff aus der Managementdiskussion zu bringen: Wir brauchen eine Vertrauenskultur im Arbeitsschutz auch auf nationaler Ebene. Die Ressourcen der nationalen Institutionen und Spitzenorganisationen des deutschen Arbeits- und Gesundheitsschutzes sind zusammengenommen nicht unbedeutend. Ungeachtet formaler Zuständigkeiten und Abgrenzungsprobleme hat jedes System und jede Institution für sich erkennbare Stärken (Kernkompetenzen) und Schwächen. Wir brauchen "nur" ein entscheidend größeres Maß an Kooperation der Träger auf nationaler Ebene, also von Bundeseinrichtungen, Arbeitsschutzbehörden, Unfallversicherungsträgern und Krankenkassen innerhalb und zwischen den einzelnen Systemen, um dieses Potenzial umfassender zu nutzen. Wenn es nicht dazu kommt, könnte der Impuls der großen Arbeitsschutzreform von 1996 verpuffen.

→ Auch bezogen auf den Belastungswandel ist allein schon die Sichtung, Zusammenfassung und Bewertung von handlungsbezogenen Wissensbeständen, die "Wissensintegration" auf nationaler Ebene nur gemeinsam zu lösen, was

die Arbeitsgruppe ebenfalls nur andiskutieren konnte. Gremien sind sicher nicht alles, wenn es um die Lösung von Arbeitsschutzproblemen geht, aber doch eine notwendige Voraussetzung. Es fällt deshalb einfach ins Auge, dass es auf nationaler Ebene keinen Ausschuss gibt, der sich z.B. vergleichbar dem Gefahrstoffausschuss mit psychischen Belastungen, Führungsstilen, Kooperationsformen usw. beschäftigt.

→ Es braucht einen nationalen Diskussions- und Entscheidungsrahmen, der zumindest feststellt, dass eine bestimmte Aufgabe gegeben ist und empfiehlt, z.B. durch ein Gremium oder eine neue Einrichtung, diese zu bearbeiten. Als eines der ganz wenigen positiven Beispiele ist diesbezüglich auf die Bildung der Kommission "Arbeitsschutz und Normung" zu verweisen. In einem solchen Zusammenhang wäre dann auch das Problem der Diskontinuität vieler Handlungszusammenhänge auf nationaler Ebene zu überwinden, die gerade häufig bei Aktivitäten bestehen, die mit dem Belastungswandel zu tun haben.

→ Was gebraucht wird, ist ein effektives, möglichst programmatisches Aufgreifen der Themen, die sich aus dem Belastungswandel ergeben, auf nationaler Ebene, ob "alt" oder wirklich "neu" mag dabei dahingestellt bleiben. Erst dann kommen wir über die folgenlose Diskussion hinaus, was "wir" oder "der Arbeitsschutz" alles tun müssten. Dies motiviert dann auch die vielen tausend Menschen, die zur "Arbeitsschutzgemeinde" zu zählen sind, lädt zum Handeln ein und demotiviert nicht, was leider oft genug der Fall war und ist.

→ Das waren die zusammengefassten und etwas zugespitzten Ergebnisse unserer Arbeitsgruppe, die das Thema ganz bestimmt nicht auch nur annähernd erschöpfend behandeln konnten. Wir haben die Diskussion deshalb beendet mit der ausdrücklichen Hoffnung auf weitere Treffen dieser Art, vielleicht sogar eine Kontinuität, wer immer sich berufen fühlt, dazu einzuladen.

Vielen Dank

## Diskussion der Ergebnisse

Moderation: Dr. Wilhelm Thiele,  
Amt für Arbeitsschutz, Hamburg

→ Herr Dr. Kruse, Sozialministerium Mek-  
lenburg-Vorpommern:

Ich habe inhaltlich an Ihren Ergebnissen über-  
haupt nichts auszusetzen. Ich bin jedoch der Mei-  
nung, dass eine Ihrer sieben Strategien "Klärung  
der Rolle der Beteiligten" keine Strategie, sondern  
eine Voraussetzung ist.

→ Herr Zwingmann:

Ich will nicht über Worte streiten, das kann man  
wohl auch als Voraussetzung bezeichnen. Das  
klären wir aber im Detail hinterher noch einmal  
unter uns. Wichtig ist mir festzuhalten: Das macht  
ja bisher keiner und angesichts der Komplexität  
der Aufgabenstellung ist die Frage der Klärung -  
Was haben wir überhaupt für Ziele? Wer soll es  
denn machen? Wer kann es überhaupt machen?  
unserer Meinung nach vordringlich.

→ Herr Dr. Richenhagen, Ministerium für  
Arbeit, Soziales, Qualifikation und Technologie des  
Landes Nordrhein-Westfalen:

Ich habe mit Ihrem Begriff "Arbeitsschutzgemein-  
de" ein bisschen Probleme. Das klingt so nach reli-  
giöser Gemeinschaft. Dies ist gerade auch eines  
der Probleme, dass man glaubt, man könne mit  
Appellen und gemeinsamen Werten die Dinge  
regeln. Wir müssen sehr viel mehr Nutzenargu-  
mente des Arbeitsschutzes deutlich machen und  
zwar auf allen Ebenen. Auf der Ebene Betrieb pas-  
siert das nicht. Betrieblich - also dass ist jetzt viel-  
leicht eine sehr pointierte Darstellung - wird doch  
im Endeffekt immer wieder die Machtkarte gezo-  
gen, um mal mit den Worten von Bruno Zwing-  
mann zu sprechen. Viel zu wenig wird konkret dar-  
gestellt, was es wirklich für Vorteile hat, Gesund-  
heit bei der Arbeit zu fördern. Und dazu ist Marke-  
ting notwendig. Man muss sich aber eingestehen,  
dass der Arbeitsschutz außerhalb des Arbeits-  
schutzes ein derbes Imageproblem hat, d.h. das

Wort "Arbeitsschutz" allein schlägt die Leute in die  
Flucht. Ich habe das sehr intensiv immer wieder  
erlebt.

Wir haben in Nordrhein-Westfalen eine Gemein-  
schaftsinitiative "Gesünder Arbeiten" gegründet.  
Wir sind ein gemeinnütziger Verein und reden mit  
Medienunternehmen, großen und kleinen Zeitun-  
gen, Rundfunkanstalten, um kostenlose Werbung;  
kostenlose Hörfunkanzeigen usw. zu schalten. Die  
Gespräche verlaufen immer nach demselben  
Muster. Sobald wir das Wort Arbeitsschutz in den  
Mund nehmen wird gesagt: Aus dieser - ich über-  
treibe jetzt ein bisschen, aber nicht viel - aus die-  
ser Bremserecke wollen wir nichts. Erst wenn wir  
überzeugend darstellen, dass wir gerade dieses  
Image mit neuen Begriffen und Strategien aufbre-  
chen wollen, erst dann öffnen sich die Türen. Also  
ich meine, wir sollten uns eingestehen, dass die-  
ses Imageproblem da ist und überlegen, wie man  
es verändert, damit nicht schon die Eingangstür  
versperrt ist. Das ist doch das Problem. Dass man  
schon allein dadurch, dass man das falsche Label  
gewählt hat, die Hälfte bis 80 Prozent der Mög-  
lichkeiten verpasst. Darüber müssen wir doch ein-  
mal nachdenken.

→ Herr Prof. Tannenhauer:

Ich möchte es nur ganz kurz ansprechen, wir habe  
das ausführlich in unserem Workshop diskutiert.  
Man muss einfach feststellen, dass für die  
Begriffsbesetzung die Arbeitsschutzexperten, also  
wir selbst, zuständig sind. Ich glaube da ist in den  
vergangenen Jahren, Jahrzehnten wohl etwas  
falsch gemacht worden. Dass wir das korrigieren  
müssen, hatte ich auch versucht kurz anzuspre-  
chen. Natürlich ist der Schutzgedanke der  
Ursprung des Arbeitsschutzes und insoweit kann  
man uns auch eine Bremserdiskussion auferlegen.  
Wir sollten aber viel stärker die wirtschaftlichen  
Dimensionen des Arbeitsschutzes ansprechen  
und dort nicht nur die Größenordnungen, die als  
Präventionspotential monetär wirken, sondern  
auch die Rolle des Arbeitsschutzes, die Rolle einer  
menschengerechten Arbeitsgestaltung - wenn  
ich das so sagen darf - für die Effizienz von Pro-

zessen, für die Effizienz von Innovation, für die Kreativität überhaupt. Wenn wir diese Diskussion führen, dann wird auch allmählich dieser Begriff anders besetzt. Wir können schlecht erwarten, dass wir eine andere Begrifflichkeit zugeordnet bekommen, wenn wir selbst immer wieder in diese Vorurteilskerbe hineinwirken. Wir selbst sind zuständig für diese Korrektur.

→ Herr Dr. Peschke, Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte:

Ich würde gerne noch mal darauf Bezug nehmen, dass wir Kooperationen brauchen und ich würde gern hinzufügen: Wir brauchen nicht nur die Kooperation betrieblicher Arbeitsschutz, staatlicher Arbeitsschutz etc., sondern wir brauchen insbesondere auch die Kooperation im Betrieb mit anderen Funktionsträgern, die sich genau diesem Thema widmen. Ich nenne hier beispielhaft den Bereich Personalentwicklung oder Personalmanagement. Wenn es uns gelingt den Arbeitsschutz - sozusagen als Teil eines Personalmanagements - zu etablieren und zwar unter dem erweiterten Verständnis eines ganzheitlichen Arbeitsschutzes, dann werden wir auch unsere Rolle viel leichter finden. Dann würden wir von anderen Akteuren nicht mehr als "Bremser" in die Ecke gestellt.

→ Herr Becker, Bundesarbeitsministerium:

Ich wollte das, was Herr Richenhagen gesagt hat, noch unterstreichen. Mir ist schon klar, was Herr Zwingmann mit der "Arbeitsschutzgemeinde" gemeint haben kann. Aber wir haben bei unserer Initiative "Neue Qualität der Arbeit" eben ganz bewusst nicht den Arbeitsschutz als Richtmaß oder als Überschrift eingeführt. Wir kommen also - mit anderen Worten - nicht vom Arbeitsschutz und sagen: "Ihr alle, die ihr auch betroffen seid, müsst euch an den Arbeitsschutzzielen orientieren", sondern wir versuchen die Frage zu stellen: Was tut euch gut? Und wir stellen dann fest, dass das auch was Gutes für den Arbeitsschutz bedeutet. Wir versuchen den Arbeitsschutz also nicht in den Vordergrund zu stellen. Und eins Herr Zwingmann kann ich nur unterstreichen, wenn Sie sagen, wir brauchen eine gewisse Koordination und jeder

sollte sich oder wir sollten gemeinsam was machen, jeder im Rahmen seiner Möglichkeit und im Rahmen seiner Zuständigkeit. Ich will jetzt keine neuen Gräben aufreißen, aber wenn ich die Diskussion der vergangenen Monate über eine Neuordnung des Vorschriftensatzes betrachte und die Diskussionsbeiträge der zwei Hauptakteure, Gewerbeaufsicht und Berufsgenossenschaft, dazu sehe, dann kann man die große Sorge haben, dass wir als BMA nicht die Kraft haben werden, die Rolle des Koordinators zu übernehmen. Wenn aus Sorge, man könnte zu klein werden und die eigene Bedeutung könnte geschmälert werden, bei der Diskussion um die Verteilung von Aufgaben (wer kann was machen, wer kann welche Ressourcen zur Verfügung stellen) die gemeinsame Aufgabe aus dem Blickfeld gerät, wird diese Rolle sehr schwierig.

Wenn gemeinsam definierte Aufgaben und Ziele die notwendigen Voraussetzungen sind und ich meine sie sind es, dann müssen wir aus den Diskussionen der letzten Monate lernen und das gilt für beide Akteure aus meiner Sicht. Dann müssen wir auch mal über den Tellerrand hinausschauen und über unsere eigene Befindlichkeit hinausspringen und dann wirklich sagen, dass ist eine gemeinsame Aufgabe und wir wollen eine Aufgabenverteilung und wir wollen eine Absprache darüber, was wir am Besten können und was deswegen andere nicht machen müssen. Mit anderen Worten, diese Moderationsrolle, zu klären, wer kann welche Aufgabe mit gemeinsamem Ziel erreichen, setzt auch eine gewisse Änderung im Denken voraus. Die letzten zwei Jahre meiner Erfahrung zu diesem Thema sind nicht immer dazu angetan, das automatisch zu erwarten. Hier meine ich müssen wir auch alle Seiten bewegen, wir müssen bei der Argumentation ein bisschen mehr auf bestimmte Befindlichkeiten Rücksicht nehmen, aber im Kern wird erwartet, dass Aufgabenverteilung eine nationale Aufgabe ist, und dann muss auch eine Bereitschaft dafür da sein, zu vertrauen, wenn man anderen die Aufgabe überlässt, dass die eigene Bedeutung dadurch nicht geschmälert wird.

→ Herr Zwingmann:

Ich kann dem wenig hinzufügen. Das ist nicht nur meine Überzeugung, mein Glaube, wenn man so will. Da kommt es mir nicht so sehr auf Begriffe "göttliche Gemeinde" an, das liegt wahrscheinlich an meiner streng katholischen Herkunft, dass mir solche Begriffe einfallen. Uns ist kein besserer eingefallen. Es gibt sie vielleicht in irgendeiner Form, wie z.B. Szene oder Community. Eins ist ganz wichtig, finde ich, dass wir fünf Jahre nach der großen Arbeitsschutzreform einmal eine kleine Bilanz darüber ziehen, was wir alle mit diesem tollen Anstoß (dem einzigen echten Präventionsgesetz, was es in der Bundesrepublik gibt) gemacht haben. Darüber kann man einfach nicht zufrieden sein. Wenn ich Herrn von Richthofen richtig verstanden habe, sind im internationalen Vergleich unsere Basisinstitutionen zusammen genommen wirklich nicht schlecht ausgestattet. Zusammen genommen, bei all den Aufgaben, die wir haben, kann jeder / jede Institution selbst nicht absolut „top geil“ aussehen mit dem was sie macht und wir haben dann immer noch genug zu tun. Ich glaube in der Tat, dass wir auf eine Vertrauenskultur hinarbeiten müssen. Angesichts der Komplexität betrieblicher, unternehmerischer Handlungssituationen bleibt gar keine andere Chance mehr als zu vertrauen, wenn man vernünftig handeln will. Und vor dem Hintergrund ist der Begriff "Arbeitsschutzgemeinde" entstanden und ich fand einfach, dass wir als Arbeitsschutz Community oder was auch immer, sogar bessere Handlungschancen und Voraussetzungen haben als Betriebe, weil bei all der Konkurrenz zwischen Staat und BG`n, wer nun die richtigere Institution ist, sind sie sich eigentlich viel näher als Konkurrenten in Betrieben. So, wir haben jetzt den Blick in die Zukunft ja geöffnet, ich würde es dabei auch belassen. Ich bin sehr froh über dieses Wort vom BMA, wenn es dann nicht vergessen wird wieder, nach der Tagung.

→ Herr Becker:

Nicht vom BMA.

→ Herr Dr. Thiele:

Das gibt mir die Vorlage für meinen letzten Satz zu dieser Gemeinschaft, die miteinander zusammenarbeiten will, gehört dann auch

A) dass man weiß, was man zusammen erreichen will und da müssen wir viel leisten und dann aber auch

B) dass man Vertrauen entwickeln muss, um Verbindlichkeiten in den Entscheidungen und in der Umsetzung der Entscheidung zu schaffen und auch das sind glaube ich Felder, in denen wir noch alle heftig arbeiten müssen.



## Workshop 3: Arbeitsschutzstrategien zur Förderung der Gesundheit bei der Arbeit

*Moderation*  
*Michael Bellwinkel,*  
*Bundesverband der Betriebskrankenkassen*  
*Rainer Breithaupt*  
*Zentralstelle für Arbeitsschutz beim*  
*Bundesministerium des Innern*

### Präsentation der Ergebnisse

→ Herr Bellwinkel:

Wir haben die Gruppe gemeinsam moderiert. Deswegen wollen wir auch die Ergebnisse gemeinsam vorstellen. Unser Vorgehen hat sich ein wenig an dem orientiert, was uns die Veranstalter vorgegeben haben. Sie hatten uns einige Fragen gestellt, die wir für die Diskussion als sehr brauchbar empfunden haben und entsprechend haben wir uns an diesen Fragen orientiert. Wir haben die von uns vorbereiteten Stichworte zu den Fragen als Input in die Arbeitsgruppe eingegeben und versucht, an diesem Input entlang die Diskussion zu strukturieren. Herr Breithaupt wird jetzt mit der ersten Frage beginnen, und wir werden Ihnen dann im Wechsel die einzelnen Fragen und was dazu diskutiert wurde, kurz vorstellen.

→ Herr Breithaupt:

Ich nehme auf das Bezug, was Herr Bellwinkel eben ausgeführt hat. Die Überschrift der Arbeitsgruppe 3 heißt "Arbeitsschutzstrategien zur Förderung der Gesundheit bei der Arbeit". Wir waren von

den Veranstaltern gebeten worden, über "Leitlinien für gesundheitsförderliche Arbeit" zu diskutieren und "Handlungsansätze für die Integration in ein betriebliches Managementsystem zu entwickeln". Unsere erste Folie ist überschrieben: Welche Zielvorstellungen / Leitlinien können für eine "gesunde Organisation" zu Grunde gelegt werden?

*Welche Zielvorstellungen/Leitlinien können für eine „gesunde Organisation“ zugrunde gelegt werden?*

- Schutz und Förderung der Gesundheit der beschäftigten Menschen
  - menschengerechte Arbeitsbedingungen
  - Verbesserung der Gesundheit
  - Arbeitsbefähigung
  - Wohlbefinden bei der Arbeit
  - Verantwortlicher Umgang mit den natürlichen Ressourcen „Mensch und Umwelt“
- Leitbild für eine gesundheitsgerechte Unternehmenskultur
  - Beteiligung / Partizipation
  - Autonomie
  - Einhaltung der Regeln und Vorschriften
- Stärkung der Verantwortung/Selbstverantwortung und Kompetenz/ Selbstkompetenz
- Überwindung der Grenzen zwischen den Feldern Arbeit und Gesundheit hin zu einem integrierten Dienstleistungsangebot





vierende im Vordergrund, die Diskussion, die Prof. Ulich gestern schon angestoßen hatte. Hier entspannt sich dann auch eine intensive Diskussion um die Frage, geht es um den klassischen Arbeitsschutz sozusagen als Pflicht und / oder um die Gesundheitsförderung als Kür? Ich glaube, wir kamen weitgehend übereinstimmend in der Arbeitsgruppe zu dem Schluss, dass es um beides geht. Eine weitere Diskussion, die sich daran anschloss, war das Thema: Was ist unabdingbar, um Arbeitsschutz zu leisten und was ist der Aushandlungsprozess mit dem Unternehmer; wie weit kann derjenige, der revidiert, im Kompromiss zwischen Arbeitsschutzanforderungen und wirtschaftlichen Interessen mit dem Unternehmer mitgehen? Diese Diskussion fanden wir deshalb so spannend, weil hier Befürchtungen artikuliert wurden, wie weit geht eigentlich der Beratungsauftrag, in welches Verantwortungsfeld begibt sich die Aufsichtsperson mit ihrer Beratung?

Die Unterpunkte zu dem ersten Punkt möchte ich nicht weiter aufrufen, Sie finden dort die Formulierung des Arbeitsschutzgesetzes wieder. Der Arbeitsfähigkeitsansatz ist unter dem Stichwort Demografie auch schon diskutiert worden. Wichtig war uns, dass es um den verantwortlichen Umgang mit den natürlichen Ressourcen Mensch und Umwelt geht. Auch hier wurde in der Arbeitsgruppe über den eigenen Tellerrand des Arbeitsschutzes und der Arbeit weit hinausgedacht.

→ Der weitere Punkt, der uns wichtig erschien, ist das Leitbild für eine gesundheitsgerechte Unternehmenskultur. Ohne eine solche Unternehmenskultur wird der Arbeitsschutz nicht von allen Beteiligten gelebt und angenommen werden können. Das spiegelt sich dann auch wider in dem Punkt: "Stärkung der Verantwortung / Selbstverantwortung und Kompetenz / Selbstkompetenz". Wir haben ein wenig den Eindruck, dass

diese Verantwortungsvernetzung von der Betriebsleitung über alle Führungsstrukturen bis zu den Beschäftigten immer noch nicht genügend im Bewusstsein ist. Schließlich und das ist der letzte Punkt: "Überwindung der Grenzen zwischen den Feldern Arbeit und Gesundheit", Sie sehen aufgenommen was in dem ASMK - Beschluss und dem Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz als Wegweisung gegeben wurde, die Synergien für ein integriertes Dienstleistungsangebot zu stärken.

→ Herr Bellwinkel:

Soweit die erste Folie. Nach dieser ersten schwierigen, weil recht abstrakten Diskussion, wurde es jetzt bei der zweiten Frage doch etwas konkreter: Wie können Arbeitsschutzstrategien zu einem betrieblichen Gesundheitsmanagement weiterentwickelt werden?

*Wie können Arbeitsschutzstrategien zu einem betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) weiterentwickelt werden?*

- BGM als Teil der Führungsaufgaben, der betrieblichen Organisation und des Leitbildes
- Integration von AMS in die betrieblichen Prozesse
- Mitarbeiter als Experten aktiv an Planungs- und Entscheidungsprozessen beteiligen
- Vereinbarungen und Fortschreibung von Gesundheitskonzepten
- Daten-/Bedarfsanalyse und Evaluation
- Steuerungsgremium mit Kompetenzen zur systematischen Umsetzung von gesundheitsfördernden Maßnahmen (einschließlich Ressourcen)
- obligatorische Qualifizierung von Mitarbeitern und Führungskräften (Teil der Beurteilung)
- Neuorientierung von Betriebsärzten und Arbeitssicherheitsfachkräften
  - weniger Untersuchungsprotokolle - mehr Arbeits- und Organisationsgestaltung
  - weniger Konzentration auf technische - mehr Konzentration auf psychische und soziale Gefährdungsansätze



Die Verständigung auf die folgenden Punkte fiel hier deutlich einfacher als es bei der ersten Eingangsfrage der Fall war. Ich will sie kurz vorstellen. Betriebliches Gesundheitsmanagement verstanden wir als Teil der Führungsaufgaben, der betrieblichen Organisation und des Leitbildes. Das war deshalb wichtig, weil der Eindruck vorherrschte, dass Arbeitsschutz in den Betrieben bisher doch ein Randdasein fristet und er sich, wenn er

auch für die Zukunft eine Aufgabe sein soll, aus dieser "Nieschenrolle" herausbewegen muss. Dazu gehört die Integration in die betrieblichen Prozesse, Einbindung in die Organisations- und Personalentwicklung. Ein weiterer wichtiger Punkt war die Partizipation, d.h. die Mitarbeiter als Experten ihrer Arbeitsplätze aktiv in den Planungs- und Entscheidungsprozess einzubinden und zu beteiligen. Das weitere: Vereinbarung und Fortschreibung von Gesundheitskonzepten, d. h. dass Arbeits- und Gesundheitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung mit einem Konzept unterlegt werden, dass man klare Strategien entwickelt und festschreibt, wie man eigentlich vorgehen soll. Ganz wichtig war den Teilnehmern auch, dass solche Konzepte natürlich bedarfsorientiert sein müssen, d.h. man braucht eine vernünftige Daten- bzw. Bedarfsanalyse, was konkret für den Betrieb notwendig ist. Und natürlich müssen diese Analysen in einen routinisierten Prozess überführt werden, um den Erfolg der vorgeschlagenen und durchgeführten Maßnahmen im Sinne der Evaluation zu überprüfen. Damit dies funktioniert, muss das Vorhaben institutionalisiert werden in dem Sinne, dass Steuerungsgremien mit Entscheidungskompetenzen auf der Leitungsebene konzipiert und eingesetzt werden, die eine systematische Umsetzung, der im Konzept vorgesehenen gesundheitsfördernden Maßnahmen garantieren. Dieses Gremium muss natürlich auch dafür sorgen, dass die notwendigen Ressourcen, die dafür gebraucht werden, zur Verfügung stehen. Natürlich, und das war auch unstrittig, ist in diesem Zusammenhang wichtig, dass Mitarbeiter aber auch Führungskräfte für diesen Zweck obligatorisch qualifiziert werden.

→ Der letzte Punkt betrifft die Neuorientierung von Betriebsärzten und Arbeitssicherheitsfachkräften und ist offensichtlich auch in einer anderen Arbeitsgruppe schon angespro-

chen worden. In unserer Arbeitsgruppe, in der zahlreiche Arbeitsmediziner sowie der Verband der deutschen Betriebs- und Werksärzte vertreten war, bestand Einigkeit darüber, dass es bei den Betriebs- und Werksärzten, aber auch bei den Sicherheitsfachkräften eine Neuorientierung in bezug auf das Aufgabenspektrum geben muss. Wir haben das auf zwei Punkte zugespitzt: Zum einen weniger Untersuchungsroutine, dafür aber mehr Arbeits- und Organisationsgestaltung ganz im Sinne dessen, was gestern Prof. Ulich vorgestellt hat – also nicht nur schützen und untersuchen, sondern auch gestalterisch wirken und in die Prozesse eingreifen. Zum zweiten heißt das aber auch, weniger Konzentration auf die technischen Belange, dafür mehr Konzentration auch auf die psychischen und sozialen Belange im Betrieb.

→ Herr Breithaupt:

Und damit kommen wir dann zu der nächsten Folie. Hier geht es um die "Unterstützungskonzepte zur praktischen Umsetzung".

Es bestand in der Arbeitsgruppe Übereinstimmung, dass ein gesamtgesellschaftlicher Dialog notwendig sei, der weit über diejenigen hinausgeht, die wir als Arbeitsschutzgemeinde bezeichnen. Das Stichwort Nordrhein-Westfalen und seine Initiative "Gesünder Arbeiten", die in die Bevölkerung hineinwirken und für den Arbeitsschutz wer-

### *Welche Unterstützungskonzepte zur praktischen Umsetzung sind erforderlich?*

- Politischer und gesellschaftlicher Diskurs zur Gesunderhaltung und Gesundheitsförderung in Arbeitswelt und Freizeit; nationale Kampagnen insbesondere von BMA, BMG, BMWi, BMU und Ländern
- Abkommen Staat, Arbeitgeber, Arbeitnehmer über Ziele und Prioritäten, z.B. für ältere Arbeitnehmer (Tarifvereinbarungen, Konzertierte Aktion)
- Erfahrungs- und Modell-Netzwerke; Vernetzung Arbeits-, Sozial-, Gesundheits- und Kultusministerien
- Vernetzung von Beratungsangeboten: KV, UV, Länder, Bund und Private
- Benutzerfreundlichkeit der Vorschriften und Regeln
- Wissenstransfer von Praxislösungen
- Internet Informationsangebote
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Nutzerbezogene und -verständliche Forschung/Entwicklung
- Darstellung der betriebs-/volkswirtschaftlichen Potentiale von GMS und AMS
- Anreizsysteme mit Bonus-/Malus- und Imageelementen in Kostenzuordnungssystemen



ben soll, ist ja schon gefallen. An diesem Dialog, der dann in eine nationale Kampagne einmünden muss, sehen Sie, dass wir mehrere Beteiligte aufgeführt haben. Das Wörtchen "insbesondere" soll deutlich machen, dass selbstverständlich Unfallversicherungsträger und Sozialpartner eingebunden sind, natürlich die Krankenkassen auch.

Den nächsten Punkt "Abkommen zwischen Staat, Arbeitgeber, Arbeitnehmer über Ziele und Prioritäten" will ich im Wesentlichen überspringen. Sie werden bei den nächsten Punkten sehen, dass es uns ganz wesentlich um die Vernetzung ging und geht, die wir schon in dem ersten Punkt angesprochen haben. Diese Vernetzung von Erfahrungsmodellen, Vernetzung zwischen den beteiligten Ministerien und natürlich auch mit Unfallversicherungsträgern und Krankenkassen ist ja heute schon mehrfach angesprochen

worden. Genau das Gleiche gilt für die Vernetzung der Beratungsangebote und dann kommen wir zum nächsten Punkt: "Benutzerfreundlichkeit der Vorschriften und Regeln". Wir wollen hervorheben, dass es nicht nur um die Verschlinkung des Regelwerkes geht, sondern dass es auch darum geht, dass dieses lesbar ist für den Unternehmer, für den Dienststellenleiter und dass sie nicht gezwungen sein müssen, jedes mal ihre Experten zu fragen, denn dann schauen sie wahrscheinlich nicht hinein.

"Wissenstransfer", "Internet Informationsangebote", "interdisziplinäre Zusammenarbeit", "nutzerbezogene und verständliche Forschung / und Entwicklung": Auch hier bestand Übereinstimmung in der Arbeitsgruppe, dass die Forschungsergebnisse nicht im Bücherschrank der Experten landen sollen. Sie müssen für die die Verantwortung tragen, wie Dienststellenleiter und Unternehmer, benutzerfreundlich und verständlich formuliert sein. Die "Darstellung der betriebs- / volkswirt-

schaftlichen Potenziale von GMS und AMS", das ist in der Arbeitsgruppe mehrfach diskutiert worden, ist unabdingbar. Das führt konsequent zu dem letzten Punkt der „Anreizsysteme“. Wir haben auch das aufgenommen, was die Senatorin vorgestern Abend vorgestellt hat, die Imageelemente als Anreiz nicht zu unterschätzen.

*Wie kann die Qualität von Betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM) gesichert werden?*

- Integration von BGM in Qualitätsmanagement
- kontinuierliche Audits, Monitorings und Evaluierungen
- Qualifizierung und Feedback von Mitarbeitern, Vorgesetzten und Betriebs-/Personalräten



→ Herr Bellwinkel:

Vielleicht noch als Ergänzung: Das Thema Marketing fiel ja heute auch schon und ich denke, gerade diese beiden letzten Punkte muss man einfach auch unter dem Aspekt Marketing betrachten, weil der Arbeitsschutz, so wie ich ihn bisher erlebt habe, für sich kein Marketing macht. Ich denke, eine modernes betriebliches Gesundheitsmanagement sollte für sich im positiven Sinne werben, um den Nutzen seines Wirkens für den Betrieb darzustellen. Wir haben dann weiter gefragt, wie kann die Qualität von Betrieblichem Gesundheitsmanagement in der Praxis gesichert werden. Da haben wir drei Punkte diskutiert. Natürlich ist es sinnvoll, sich bestehender Einrichtungen zu bedienen. Es gibt in vielen Betrieben bereits ein gut funktionierendes Qualitätsmanagement, in das betriebliches Gesundheitsmanagement integriert werden sollte. Daneben gibt es in vielen Betrieben Audits, Monitorings- und Evaluierungsbestrebungen. Auch das sind sinnvolle Ansätze, wie man Qualität in der betrieblichen Gesundheitsförderung

sichern kann. Und schließlich gehört natürlich auch dazu Mitarbeiter, Führungskräfte, Betriebs- und Personalräte zu qualifizieren und sich von diesen ein Feedback einzuholen: Wie haben die Ansätze in der Praxis funktioniert und sind die gewünschten Erfolge eingetreten oder nicht.

→ Herr Breithaupt:

Die nächste Frage schließt an das Dargestellte schon an: "Welche Kooperationen sind notwendig?" Vielleicht sollte ich da nur zwei Unterpunkte herausheben: die "Ausbildungsträger" sind mit einzubeziehen und besonders wichtig ist das Stichwort: "Normungsgremien". In der Diskussion wird immer wieder vergessen, dass der Arbeitsschutz hier in einer Form strukturiert ist, die wir viel zu wenig wahrnehmen. Ausbildungsträger und Normungsgremien müssen deshalb in eine Kooperation eingebunden werden.

Zielerreichung misst. Dazu hatten wir beispielhaft einzelne Instrumente aufgeführt. Auch hier hatten wir noch gewisse Änderungen vorgenommen, z.B. hatten wir den Begriff Gefährdungsbeurteilung um Tätigkeits- und Belastungsbeurteilung ergänzt. Die auf der Folie genannten Instrumente sind allgemein bekannt und spezifisch für den Einsatz auf den verschiedenen Ebenen konzipiert: auf der Ebene des Betriebes, auf der Ebene der Branche und auf der Bundesebene.

Vielen Dank!

### *Wie soll Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) evaluiert werden?*

- Prozessevaluierung
- Ergebnisevaluierung: regelmäßige standardisierte Untersuchungen nach einheitlichen Indikatoren anhand der vorgegebenen Ziele, z.B.:
  - Arbeitsmedizinische Untersuchungen
  - Arbeitsplatz- und tätigkeitsbezogene Analysen
  - Betriebliche Gesundheitsberichte
  - Mitarbeiter-Befragungen
  - Branchenberichte
  - Krankheitsartenstatistik
  - Arbeitsunfallstatistik
  - Nationaler Gesundheitssurvey



→ Herr Bellwinkel:

Und damit kommen wir dann auch zu der letzten Folie, die zur Evaluierung des Vorgehens regelmäßige standardisierte Untersuchungen nach einheitlichen Indikatoren fordert. Es wurde diskutiert, dass es verschiedene Vorgehensweisen bei der Evaluation gibt: einerseits die Prozessevaluierung, die weniger aufwendig und vor allem zeitnäher zu gestalten ist, sowie die Ergebnisevaluierung, die die

## Diskussion der Ergebnisse

Moderation: Dr. Wilhelm Thiele,  
Amt für Arbeitsschutz, Hamburg

→ Herr Becker, Bundesarbeitsministerium:

Sie haben davon gesprochen dass sie die Normung in die Kooperation einbeziehen wollen. Die Begründung habe ich nicht verstanden.

→ Herr Breithaupt:

Von der Wirkungsseite gesehen, wird der Arbeitsschutz durch die Normungsgremien in einem erheblichen Maße beeinflusst. Deshalb wollen wir uns stärker auch in diese Normungsarbeit hineinbegeben. Darüber hinaus müssen wir die Arbeit der Normungsgremien und ihre Auswirkungen auf den Arbeits- und Gesundheitsschutz stärker ins Bewusstsein heben.

→ Herr Zwingmann, Bundesgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit e. V.:

Es ist ja einiges in dem Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung und Verhütungsstrategien in Bewegung gebracht worden, auch jetzt mit der vor kurzem veränderten Gesetzgebung zum § 20 SGB V. Sehen Sie die derzeitige institutionelle Basis bei den Institutionen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes als ausreichend an? Vieles ist ja über Projekte gemacht worden, wie soll das weitergehen? Ist nicht auch eine bestimmte Infrastruktur auf nationaler Ebene erforderlich?

→ Herr Bellwinkel:

Die angesprochenen Fragen waren gestern auch Thema. Wir waren der Meinung, wenn es möglich wäre, dass sich jeder mit seinen Kompetenzen und Möglichkeiten in solche Kooperationsstrukturen einbringen würde, die zur Verfügung stehenden Ressourcen ausreichend sind. Wobei da offensichtlich Probleme bestehen, das klang ja in der Diskussion schon an. Die Gesetzgebung ist ausreichend, es muss im Prinzip nur gemacht werden. Aber offensichtlich liegt ja im Detail das Problem. Ich habe heute morgen auch wieder gelernt,

wie schwierig das Verhältnis zwischen staatlichem Arbeitsschutz und betrieblichem Arbeitsschutz ist.

Andererseits ist natürlich vieles auch in den Köpfen zu bewegen. Wir hatten gestern eine ausführliche Diskussion darüber, Arbeitsschutz und Elemente der betrieblichen Gesundheitsförderung zusammenzubringen. Es wurde erörtert, dass der klassische Arbeitsschutz ja Pflichtprogramm sei und das andere mehr die Kuraufgabe sei. Wenn ich das Arbeitsschutzprojekt richtig verstehe, gehört eigentlich beides zusammen. Herr Ulich hat das gestern mit der einen Folie - die offenbar teilweise als provokant empfunden wurde - aus meiner Sicht sehr schön dargestellt. Er hat nämlich diese beiden Elemente nebeneinander gestellt, gleichgewichtig wie ich meine und hat sie mit einem "und" verknüpft. Die eigentliche Aufgabe ist es, künftig Arbeits- und Gesundheitsschutz oder betriebliches Gesundheitsmanagement oder wie man es auch immer nennen will, miteinander zu verknüpfen. Ich denke auch, dass der Begriff Arbeitsschutz ein bisschen angestaubt ist und überdacht werden müsste. Wenn man also beide Elemente zusammenbringen will, dann geht es einfach darum, dass sich die einzelnen Partner mit ihren Kompetenzen in diese Sache einbringen.

→ Herr Breithaupt:

Habe ich Sie richtig verstanden, dass sie so ein bisschen die Befürchtung haben, wir sind in unserem eigenen Denken noch gar nicht weit genug, um Kooperation einzugehen bzw. zu schaffen oder habe ich das jetzt missinterpretiert?

(Antwort akustisch nicht zu verstehen)

→ Herr Dr. Kayser, Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin:

Sollte man also vielleicht doch darüber nachdenken, bei der Erweiterung des Arbeitsschutzes hin zum betrieblichen Gesundheitsmanagement, den Betriebsärzten eine Erweiterung der Einsatzzeiten zuzugestehen? Oder sehen Sie die Notwendigkeit arbeitsmedizinische Pflichtvorsorge zu verringern um so eine Kompensation zu schaffen? Ich meine,

die Frage muss offen diskutiert werden, denn das begegnet uns in der Praxis. Wenn wir jetzt mit Betriebsärzten sprechen, wird gesagt, natürlich müssen wir uns mit den Aufgaben im Zusammenhang des § 20 Abs. 2 SG BV beschäftigen, aber unsere Einsatzzeiten lassen das nicht zu.

→ Herr Breithaupt:

Wir haben die Frage der Einsatzzeiten in der Gruppe nicht diskutiert. Ich trage deshalb meine persönliche Auffassung vor. In der Arbeitsgruppe haben wir erarbeitet und Ihnen präsentiert, dass weniger Untersuchung aber mehr strukturelle Arbeit notwendig ist. Dies ist bereits im Arbeitssicherheitsgesetz ohnehin angelegt gewesen. Vielleicht haben manche Betriebsärzte dieses Thema nicht genügend aufgenommen. Zweitens möchte ich ganz deutlich sagen, es geht mir nicht um eine Einsatzzeitendiskussion. Wenn ich eine Arbeitschutzorganisation aufbaue, dann muss ich als Dienstherr oder Unternehmer darüber nachdenken, welcher Experten bediene ich mich, welche Experten benötigte ich dazu? Das ist für mich in erster Linie nicht eine Frage von Einsatzzeiten. Ich muss als Unternehmer für eine entsprechende Arbeitsschutzorganisation Experten einkaufen.

→ Herr Dr. Thiele:

Schönen Dank.





## Workshop 4:

# Arbeits- und Gesundheitsschutz in kleinen und mittleren Unternehmen

### Moderation

*Dr. Bernhard Räbel,*

*Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Halle*

*Wolfgang von Richthofen,*

*International Labour Organisation (ILO), Genf*

## Präsentation der Ergebnisse

→ Die Arbeitsgruppe hatte den Auftrag, die besonderen Bedingungen und Probleme von kleinen und mittleren Unternehmen (KMU`s) zu erörtern und Strategien zu formulieren, die auch in diesem Bereich wirksamen und nachhaltigen Arbeits- und Gesundheitsschutz gewährleisten können.

### → Stichpunkte:

- Welche besonderen Bedingungen müssen bei der Situation von KMU`s berücksichtigt werden
- Welche Arbeitsschutzstrategien müssen / sollten für KMU`s verfolgt werden?
- Welche neuen strategischen Partner (z.B. Großbetriebe als Partner für KMU`s) und neuen Zugangswege für den Arbeitsschutz (z.B. Existenzgründerprogramme) könnten auf nationaler und kommunaler Ebene gewonnen werden, welche können neu definiert oder wiederbelebt werden?
- Wie kann der Arbeits- und Gesundheitsschutz in KMU`s organisiert und betreut werden?

→ Die Arbeitsgruppe näherte sich ihrer Aufgabenstellung durch eine Eröffnungsrunde, in welcher die Teilnehmer ihre eigenen (positiven) Erfahrungen und andererseits die besonders drückenden Probleme darstellen konnten, und ihre Erwartungen an das Ergebnis dieses Workshops formulierten.

→ 97 Prozent aller deutschen Betriebe sind Kleinbetriebe, 86 Prozent sind Kleinbetriebe, begann Frau Prof. Dr. Frohneberg, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin in Berlin, ihr Statement. Als schwierig stellt sich noch immer die Erfüllung der Forderungen des Arbeitsschutzgesetzes dar. Mit dem Unternehmermodell ist ein gangbarer Weg gefunden, den Arbeitsschutz zum unmittelbaren Anliegen des Unternehmers selbst zu machen. Ungelöst ist die Frage einer angemessenen betriebsärztlichen Betreuung. Derzeit werden in einer Studie unterschiedliche Betreuungsstrategien in der Praxis getestet. Diese Untersuchung soll auch dazu beitragen, den Bedarf an betriebsärztlicher Beratung und Betreuung in der Praxis der Kleinunternehmen besser quantifizieren zu können. Eine Verkleinerung der Zahl der Regelungen, die ein Kleinunternehmer ebenso wie ein Großunternehmen zu beachten hat, ist wünschenswert. Zum bestehenden und verbleibenden Kern der Regelungen muss aber eine Aus- und Fortbildung gewährleistet werden. Arbeitsschutzmanagementsysteme sind durchaus auch für Kleinunternehmen erfolgreich anwendbar, wenn sie branchenspezifisch angepasst werden.

→ Herr Nickel, Amt für Arbeitsschutz Hamburg, berichtete von der Projektarbeit des Amtes für Arbeitsschutz in Hamburg, die etwa 15 kleinbetriebsbezogene Projekte pro Jahr beinhaltet. Die Projekte werden gemeinsam mit den Arbeitgeberverbänden, den in Kleinbetrieben leider schwach vertretenen Gewerkschaften und den zuständigen Berufsgenossenschaften vorbereitet und durchge-



führt. Das Amt für Arbeitsschutz und Berufsgenossenschaften unterstützen die Unternehmen u. a. bei der Gefährdungsbeurteilung. Als Beispiel von Kooperationen benannte er eine Vereinbarung mit der Zahntechnikerinnung, die bei Erfüllung bestimmter Kriterien durch die Innungsbetriebe eine Vergrößerung des Besichtigungsabstandes beinhaltet. Interessant ist, dass nach Feststellung des Amtes in den Kleinunternehmen eher bei der Regelbetreuung als beim Unternehmermodell Defizite festgestellt werden.

→ Herr Engelhardt, Sozialministerium Baden-Württemberg, pflichtete dem bei. Die Regelbetreuung bietet zu geringe Einsatzzeiten, um dem Kleinbetrieb wirklich zu nutzen. Frühzeitig müssten die Beschäftigten über Risiken und Risikoprävention in ihrem Beruf aufgeklärt werden. Als Beispiel stellte er die in Baden-Württemberg abgehaltenen Aktionstage "Sicher im Beruf" für die Auszubildenden vor. So werden für künftige Friseurinnen und Friseure Informationen zu Hautschutz, Lärmschutz (Freizeitverhalten) und auch Stress transportiert, und parallel erhalten die Ausbildungsbetriebe dieselbe Information. Man könne nicht behaupten, dass die Kleinunternehmer den ganzheitlichen Ansatz von Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz nicht akzeptieren, bevor diese darüber umfassend aufgeklärt sind.

→ Auch Herr Ziethen, Großhandels- und Lagerei Berufsgenossenschaft Hamburg, schätzte die Einsatzzeit der Regelbetreuung für Kleinunternehmen als zu kurz ein. Besonders problematisch ist die Einsatzzeit des Betriebsarztes, wo seine BG z.Z. mit einem Rahmenvertrag mit einem Anbieter zu einer besseren Kostenstreuung gelangt ist. Auch ein anderes Feld erweist sich als problematisch – das der Qualifikation der externen Sicherheitsfachkraft. Eine qualifizierte Beratung des Unternehmers wirft die Frage der Haftung des Beraters, also der Sicherheitsfachkraft, auf. Wirkliche Unterstützung könnten Kleinunternehmen aus funktionierenden Netzwerken beziehen, über welche die Kapazitäten der Arbeitsschutzbehörden, der Berufsgenossenschaften, der Betriebsärzte

u.a., nicht zuletzt jedoch die der Großbetriebe einbezogen werden.

→ Frau Heinicke, Sächsisches Staatsministerium für Wirtschaft und Arbeit, schilderte, dass nur 70 Prozent der Kleinbetriebe in Sachsen ordnungsgemäß betreut werden. Die Betriebsärzte beklagten Nachwuchsmangel, bis 2005 scheiden ca. 50 Prozent von ihnen aus. Daraus resultieren lange Wege zu betriebsärztlichen Zentren, und die Betriebsärzte kommen wegen der langen Wege kaum noch in die Betriebe. Wenn es um die Verbreitung von Kenntnissen über Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz geht, setzt auch Sachsen auf die Jugend. In den Ferien werden Berufsschullehrer drei Tage lang zu diesen Fragen fortgebildet und sollen diese Erfahrungen den Lehrlingen vermitteln.

→ Herr Jakobowski, Sächsisches Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Chemnitz, ist selbst an der Ausbildung von Studenten beteiligt. Mitarbeiter des Sächsischen Landesinstitutes für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin bieten an den Technischen Universitäten Dresden und Chemnitz und an der Fachhochschule Zwickau Vorlesungen von 32 Semesterstunden an, die aber außerhalb des Studienganges "Betriebliche Gesundheitsförderung" nicht obligatorisch sind. In Sachsen hat sich der Stellenwert von Sicherheit und Gesundheitsschutz im Wertesystem der Kleinbetriebe nicht verbessert, z.Z. entscheidet vor allem die wirtschaftliche Lage der Unternehmen. Deshalb wird in branchenorientierten Schwerpunktaktionen auf die Verbesserung der Ist - Situation vor allem durch Beratung gesetzt, Beratung geht vor Sanktion. Herr Jakobowski berichtete aus dem Landesinstitut von der Entwicklung einer CD für Kleinunternehmen über die Einführung eines Arbeitsschutzmanagementsystems. Deren wichtigster Teil wird der Motivationsteil sein, sowohl kaufmännisch als auch ethisch-moralisch akzentuiert.

→ Herr Hittmann, Senator für Arbeit, Familie, Gesundheit Jugend und Soziales, Bremen,

setzt die Information der Kleinunternehmen an die erste Stelle einer wünschenswerten Schrittfolge. Der Besuch der Unternehmen durch externe Experten ist wichtig, aber diese können erst effektiv beraten, wenn die Betriebe informiert sind. Vielfach haben die Unternehmer die Aufgaben von Betriebsarzt und externer Sicherheitsfachkraft, insbesondere im Poolmodell, gar nicht verstanden. Herr Hittmann belegte dies an aktuellen Beispielen.

→ Herr Boels, Amt für Arbeitsschutz, Hamburg, berichtete von der Entwicklung eines Gesprächsleitfadens für die Kleinunternehmen. Dieser erfordert zur Bearbeitung drei Stunden, nimmt den Unternehmer damit weniger in Anspruch als eine Fragebogenaktion und liefert qualifizierte Ergebnisse. Wie auch andere Gesprächsteilnehmer beklagte er die unterschiedliche Qualität der externen Sicherheitsfachkräfte. Bisher war immer vom Unternehmer die Rede, wie aber erreicht man die mittlere Führungsebene? Die Ausbildung von Fachhochschulstudenten vermittele zumeist keine inhaltliche Kenntnis von Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz und schon gar nicht das Verständnis von Verantwortung für den Arbeitsschutz und von Arbeitsschutz als Führungsaufgabe. Man spüre bei den Absolventen Hamburger Hochschulen deutlich, wer sein Betriebspraktikum in einem großen Chemiebetrieb absolvierte, denn solche "Ergänzungskennntnis" müsse das Unternehmen den Studenten zuallererst vermitteln.

→ Herr Metzke, Kommission Arbeitsschutz und Normung, Arbeitgeberbüro, regte an, ein Minimalsystem der innerbetrieblichen Arbeitsschutzorganisation für Kleinunternehmen zu entwickeln. Alle bisher bekannten Systeme, auch der neue ILO-Leitfaden, verlangten einen zu hohen Verwaltungsaufwand vom Kleinunternehmer.

→ Herr Ehnes, Steinbruchs-Berufsgenossenschaft, hält den Zwangsweg zur Einführung eines Arbeitsschutzmanagementsystems für Kleinunternehmer - über die Auftragsvergabe, z.B.

durch den öffentlichen Auftraggeber oder die Mineralölindustrie (SCC) – für nicht richtig. Notwendig sei ein positives Image für den Arbeitsschutz, nicht der Zwang. Dafür scheint das Konzept des Unternehmermodells der Steinbruchs - BG, welches sicherheitstechnische und betriebsärztliche Elemente verbindet, ein Schlüssel zu sein. Das Handbuch "Sicher mit System" wurde von 6500 Unternehmen, das ist die Hälfte der Mitgliedsunternehmen, geordert. Die Berufsgenossenschaft bietet Seminare für die obere und mittlere Führungsebene an, die vom Austausch der Unternehmer untereinander zu Fragen der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz dominiert werden. Auch die Aufsichtsdienste der Berufsgenossenschaft verstehen sich eher als Dienstleister denn als Kontrolleure. Die Steinbruchs - Berufsgenossenschaft versucht ganz aktuell, den Gedanken des Arbeitsschutzes noch näher an die Beschäftigten selbst zu bringen. Eine Kampagne, insbesondere gegen Stolperunfälle, wird unterstützt in einer an die Beschäftigten gerichteten Zeitung in "BILD"- Aufmachung, die in einer Auflage von 200.000 Stück erscheinen soll.

→ Herr von Richthofen ergänzte die einführnden Statements mit einem Blick über die Grenzen Deutschlands hinaus. In den USA stellt der Staat einen Beratungsdienst für Kleinunternehmen, durch Kapazitäts- und Finanzmittelbereitstellung, die sich einer freiwilligen Überprüfung unterziehen lassen wollen (voluntary compliance). Um das Vertrauen dazu zu stärken, ist geregelt, dass die Arbeitsinspektion jene Kenntnisse, die sie als Berater erwarb nicht als Kontrollbehörde benutzen darf. Großunternehmen sind im anglikanischen Sprachraum strategische Partner der Arbeitsinspektion. Über die Vertragskette, so über ISO 9000 oder TQM, fließen die Forderungen des Arbeitsschutzes zuverlässig und werden wirksamer als über staatliche Sanktion auch umgesetzt.

→ Die Niederlande schufen mit den ARBO-Diensten (Arbeitssicherheits- und Arbeitsmedizinischer Service) und dem Anschlusszwang aller

Unternehmen an diese, vom Staat zertifizierten Dienste, ein einzigartiges System qualitätsgesicherter Beratung, insbesondere für Kleinunternehmen. Neben der erheblichen Entlastung des Staates liegt das Niveau von Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz in den Niederlanden inzwischen über dem Durchschnitt der Europäischen Union. Wichtig sei jedoch, ergänzte Herr von Richthofen, dass alle Lösungen solcherart nach außen nur glaubhaft vertreten werden können, wenn die Gewerbeaufsichtsbehörden wirklich hinter ihnen stehen.

→ Um die nicht dargestellte Vielzahl der Anregungen zu erfassen und später zu strategischen Ansätzen zu verdichten, gingen die Moderatoren nach den einführenden Statements und einer nicht dargestellten z.T. kontroversen Diskussion zum Metaplanverfahren über. Die gebildeten Cluster wurden vertieft diskutiert. Zu vier von ihnen, die als strategische Ansätze betrachtet wurden, stellte die Gruppe gemeinsam Thesen auf.

→ Herr von Richthofen:

Unsere Arbeitsgruppe hat offenbar sehr viele Themen angesprochen und Probleme thematisiert, die in den drei anderen Arbeitsgruppen teilweise schon bearbeitet worden sind. Ich denke, trotz unterschiedlicher Aufgabenstellung, kann man hier nicht zuletzt deshalb ein beträchtliches Maß an Übereinstimmung feststellen. Das belegt auch die These, dass es gar nicht so sehr darauf ankommt, dass man für Kleinunternehmen ganz spezielle Strategien entwickelt, die völlig losgelöst sind von der Lösung der großen Strukturprobleme, um die es hier geht. Ich glaube, man muss Politiken entwickeln, die strukturellen Probleme zu lösen, ganz generell natürlich das Problem der Koordination der Zusammenarbeit, der Ressourcenoptimierung und kann darauf aufbauend sektorbezogene spezielle Problemlösungen für kleine und Mittelbetriebe anbieten.

→ Ich habe den Eindruck, und das kommt aus der Gruppe, dass die deutsche Arbeitsschutzlandschaft nach sozialem Dialog zu dürsten scheint. Ich frage mich wirklich, warum die Erfahrungen aus unmittelbaren Nachbarländern, in denen dieser Sozialdialog auf einem sehr hohen Niveau gepflegt wird - in den Niederlanden, in Dänemark, in allen nordischen Ländern ist er der absolute Grundstein und die Grundvoraussetzung für Ressourcenoptimierung und für effizienzorientiertes Arbeitsschutzhandeln – nicht genutzt werden. Vielleicht bin ich nur schlecht informiert, aber ich sehe nicht, dass das in Deutschland institutionell und mit dem notwendigen Strukturansatz besteht bzw. gepflegt wird. Der Dialog der holländischen Kollegen und der dänischen Kollegen differenziert sich ja noch in die Branchenebenen und sogar in die Betriebsebene, und überall wird systematisch und regelmäßig dieser Tripartite - Dialog weiterentwickelt. Ich sage das natürlich nur als Vertreter der ILO, und deshalb liegt mir das besonders am Herzen.

→ Herr Dr. Räbel:

Mir bleibt die Aufgabe, die Ergebnisse zu präsentieren, die die Arbeitsgruppe erzielt hat. Es bestand die Aufgabe für kleinere und mittlere Unternehmen Arbeits- und Gesundheitsschutzstrategien zu entwickeln. Nun ist die Entwicklung von Strategien, wie von Herrn Zwingmann (Workshop 2) schon dargestellt, zwangsläufig mit der Festlegung von Ressourcen finanzieller und personeller Art verbunden. Hierzu möchte ich einschränkend bemerken, dieses hat sich die Arbeitsgruppe nicht zum Ziel gestellt. Wir haben zunächst einen ersten Schritt einer Strategieentwicklung bearbeitet: Welche Felder sind überhaupt vorrangig zu besetzen, um Klein- und Mittelbetriebe zu erreichen?

→ Wenn 10 Cluster aus dem Metaplanverfahren herausgefiltert wurden, so möchte ich mit denen beginnen, die die geringste Priorität bekommen.

### Umsetzungsdefizite des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) beseitigen

→ Es wurde allgemein von den Teilnehmern des Workshops beklagt, dass das ASiG, welches seit mehr als 25 Jahren Gültigkeit besitzt, in den Kleinunternehmen noch nicht umgesetzt ist: dass erhebliche Defizite bestehen, sei es in der internen Arbeitsschutzorganisation, sei es in der externen Betreuung oder auch überhaupt in der Gewinnung von Fachleuten, insbesondere Betriebsärzten, die die externe Betreuung übernehmen. Hier ist kein neuer Aspekt aufgetaucht. Wir haben etwas festgestellt, was wir schon wissen. Trotzdem ist es ein Handlungsfeld, an dem nach wie vor nicht vorbeigegangen werden darf, wenn wir neue Aufgaben angehen wollen.

### Prioritäten setzen

→ Gleichermaßen gab es ein Cluster "Prioritäten setzen", Schritt für Schritt vorgehen und keine schnellen Erfolge erwarten. Auch das ist keine grundlegend neue Erkenntnis, nur die Prioritätensetzung auf Bundesebene, ist gegenwärtig nicht voll entwickelt. Es gibt, und so wurde es auch von Teilnehmern vorgestellt, durchaus beachtliche Aktivitäten in den einzelnen Bundesländern oder in den einzelnen Berufsgenossenschaften, die für eine entsprechende Branche zuständig sind. Aber es sind sehr viele, vielleicht zu viele und isolierte Aktivitäten. Das wirklich durchgreifende Konzept fehlt.

### Bewusstseinsbildung

→ Einen wichtigen Stellenwert hat nach Auffassung der Arbeitsgruppenmitglieder die Entwicklung des Bewusstseins bei den Versicherten und Beschäftigten, dass es um ihre eigene Gesundheit und ihre eigene Sicherheit geht. Es stehen noch nicht ausreichend Instrumentarien zur Verfügung, die einer der Selbstbefähigung entsprechende eigene Qualifikation im Arbeits- und Gesundheitsschutz am jeweiligen Arbeitsplatz

ermöglichen. Ich möchte ergänzen, obwohl das Wort in unserer Gruppe so nicht gefallen ist, ausgearbeitet in der Sprache, die die Beschäftigten auch selbst gebrauchen und am ehesten verstehen.

### Regelwerk überprüfen

→ Es wurde auch herausgearbeitet, dass für Kleinunternehmen das Regelwerk in eine einfachere Form umgestaltet werden muss. Wenn wir "Regelwerk vereinfachen" sagen, so klingt das zunächst plakativ. Das Regelwerk zu vereinfachen muss in eine Richtung gehen, dass der Unternehmer selbst - ohne Experten zu Rate ziehen zu müssen - die Regeln lesen und anwenden kann. Wir reden von Kleinunternehmen, wir reden nicht von Großunternehmen mit einem notwendig detaillierten internen Regelwerk. Wir wollen, so wurde diskutiert, nicht überregulieren, aber auch nicht so viele Freiräume schaffen, dass letztlich wieder eine Unsicherheit entsteht, wie der so geschaffene Freiraum ausgefüllt werden soll. Der Unternehmer erwartet eine klare Regel im Kleinbetrieb und eine klare Sprache, was er zu tun und was er zu lassen hat. Das schließt eine Vielfalt von Lösungen nicht aus.

### Aufsichtsstrategien ändern

→ Es wurden Aufsichtsstrategien von Unfallversicherungsträgern und staatlichen Stellen thematisiert, die zu verändern sind, um den Anforderungen der Kleinunternehmen gerecht zu werden. Es ist der überwiegende Wunsch der Teilnehmer, dass bei der Aufsicht, Beratung und Kontrolle gleichwertig sind, aber Beratung zuerst und Kontrolle als zweites kommt. Durchaus zu beachten, dass die Aufsichtsdienste hier in die Gefahr geraten, eine Garantenpflicht zu übernehmen. Hier müssen auch deutlicher Trennungen der Pflichten und Verantwortlichkeiten zwischen betrieblichen Akteuren und Aufsichtsdiensten hergestellt werden. Es wurde deutlich gemacht, dass für eine

verstärkte Beratung auch eine verstärkte Qualifizierung von Angehörigen der Aufsichtsdienste erforderlich ist, im Sinne eines "Vertriebstrainings".

#### Branchenlösungen

→ Es wurde vorgeschlagen, Poolmodelle zu schaffen, aus denen heraus dann spezielle Anwendungen abgeleitet werden können. Diese Inhalte wären dann z. B. über Innungen in Versammlungen zur Basis der Unternehmen zu transportieren. Diese zunächst von uns herausgearbeiteten Handlungsfelder haben wir nicht als eine neue Qualität betrachtet. Mit den letzten vier, die ich jetzt vorstellen will, möchten wir dann doch auf eine neue Qualität hinwirken.

#### Strategie Nr. 1: Image steigern

→ Professionelles strategisches Marketing für ein positives Image von Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz. PR-Arbeit ist eine strategische Aufgabe der Aufsichtsdienste.

Öffentlichkeitsarbeit wird als wichtiges Element dieser künftigen Strategie mitbenannt. Sie muss das Image des Arbeitsschutzes in ein positives verwandeln, das Image der Aufsichtsbehörden muss weg vom Image einer Sozialpolizei. Ein Beispiel dafür, wie schnell ein Unternehmer entscheidet, ob er eine Information, die ihn auf dem Postwege erreicht weiterliest oder nicht, zeigt eine Studie: 37 Sekunden. Nicht nur dieses Ergebnis verlangt nach einem professionellen Marketing und einer professionellen Aufmachung der Information, die wir verteilen. Personal haben wir, nach dem Bericht Unfallverhütung 2000 gibt es 4.320 Gewerbeaufsichtsbeamte, 5.514 BG-Bedienstete. Frage, wie viele davon haben eine berufliche Ausbildung als PR-Manager, als Journalist, als Fernsehjournalist? Vergleichsweise: HSE hat ungefähr 1.000 Mitarbeiter, darunter 110 bis 115 hauptberufliche

PR-Leute. Mit der Stärkung solcher Ausbildungsprofile in unseren Reihen erreicht man hoffentlich eine andere Qualität der Information und kann nicht nur unser eigenes Image verbessern, sondern auch die Kleinunternehmer von der Wichtigkeit überzeugen.

#### Strategie Nr. 2: Ausbildung

→ Ziele, Aufgaben und Methoden des Arbeitsschutzes müssen möglichst frühzeitig in die unterschiedlichen Ausbildungsgänge vermittelt werden.

Eine wichtige Aufgabe, die wir strategisch angehen müssen, ist die Verbesserung der Ausbildung. Ausbildung ist hier gemeint als schulische Ausbildung, Berufsausbildung, Berufsbildung (Stichwort Meisterschulen) sowie Hochschul- und Fachhochschulausbildung. Es wird von nahezu allen Mitgliedern dieses Workshops beklagt, dass die Ausbildung weitgehend auf die Einbeziehung der Aspekte von Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz verzichtet. Es werden Einzelbeispiele genannt, die jedoch keine rechtliche Verbindlichkeit besitzen. Dieser Kreis sollte eine Aufforderung an die Kultusminister initiieren, verbindlich Elemente des Arbeitsschutzes in die Ausbildung einzubeziehen. Sie ist derzeit nur in der beruflichen Ausbildung von Lehrlingen verbindlich enthalten.

#### Strategie Nr. 3: Strategische Partnerschaft

→ Großbetriebe (und öffentliche Auftraggeber) als Förderer und Förderer neben den traditionellen Akteuren des Arbeitsschutzes einbeziehen. Überregionale und lokale Netzwerke bilden.

Netzwerke zwischen all jenen, die für den Arbeits- und Gesundheitsschutz tätig sind zu bilden, dieser

Vorschlag kommt eigentlich aus allen Gruppen. Potentielle Netzwerkpartner für einen Erfahrungsaustausch, Zirkelarbeit und Wissenstransfer sind Unternehmer, Aufsichtspersonen, Betriebsräte, Sicherheitsbeauftragte, Betriebsärzte, externe Fachleute, Gewerbeaufsichtsbeamte. Die Frage blieb allerdings offen, wer der Initiator eines solchen Netzwerkes ist, wer spannt es und wer pflegt es.

Es gibt bereits einige Netzwerke der Gesundheitsförderung oder von Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, die jedoch im wesentlichen zwischen Großbetrieben, Unfallversicherungsträgern, staatlichen Stellen und Forschungseinrichtungen gespannt sind. Die Mehrzahl der Kleinunternehmen weiß von diesen Netzwerken nichts, wird nicht erreicht, nicht einbezogen und hat davon so gut wie keinen Nutzen.

Die Ressourcen der Aufsichtsdienste sind zu knapp angesichts der Anzahl von Kleinunternehmen, um in der Fläche allen eine angemessene Beratung und Kontrolle im Unternehmen zu sichern. Insbesondere Großunternehmen müssen ihren Auftragnehmern mit ihrem know how einerseits und ihren Vertragsbedingungen andererseits bei der Entwicklung eines notwendigen innerbetrieblichen Arbeitsschutzsystems behilflich sein.

#### Strategie Nr. 4: Unternehmer aufschließen

→ Nur durch die Vermittlung von klaren Kenntnissen über die eigenen Vorteile sind die Unternehmer zu gewinnen.

Damit sind wir beim obersten und wichtigsten Thema, nämlich den Unternehmer erst einmal durch Vermittlung von klaren Kenntnissen über die eigenen Vorteile für unser Anliegen Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz zu gewinnen. Zunächst müssen die Bereitschaft geschaffen und Informationen so vermittelt werden, das sie aufgenommen

werden können. Bevor wir sagen, sie werden ignoriert, die will ja sowieso keiner hören, die machen sowieso, was sie wollen, müssen Unternehmer unser Anliegen und ihre Vorteile verstanden haben, um zu entscheiden.

Ich danke für die Aufmerksamkeit.

## Diskussion der Ergebnisse

Moderation: Dr. Wilhelm Thiele,  
Amtes für Arbeitsschutz Hamburg

→ Frau Küpper, Sozialministerium in  
Schleswig-Holstein:

Herr von Richthofen und Herr Räbel, ich hatte Probleme mit ihrer sehr negativen Darstellung der vorhandenen Netzwerke des Arbeitsschutzes. Bei den Eingangsbemerkungen von Herrn von Richthofen fiel mir auf, dass sie den Eindruck vermittelten, als ob wir mit der Kooperation der Akteure völlig am Anfang stehen würden. Dem würde ich stark widersprechen wollen, ich denke, dass jedes Bundesland in seinem Bereich, das eine mehr, das andere weniger, durchaus seine Kooperationspartner im Arbeitsschutz hat. Manches ist sicherlich verbesserungsbedürftig, das möchte ich überhaupt nicht in Frage stellen. Allerdings denke ich, dass wir auch nicht den Fehler machen sollten, dass in den letzten Jahren erreichte, gar nicht wahr zu nehmen. Ich stimme Ihnen zu, dass wir uns fragen müssen, weshalb ist das Arbeitssicherheitsgesetz noch nicht umgesetzt, obwohl wir solche Netzwerke und Kooperationspartner haben? Wieso brauchen wir auf der A+A immer noch Veranstaltungen, in denen wir uns darüber austauschen, wo es hakt und hapert und warum wir immer noch nicht weitergekommen sind? Das sind Fragen, darüber müssen wir weiter nachdenken.

Zweitens möchte ich dieses Stichwort aufgreifen, welches Image hat der Arbeitsschutz. Die angedachte Diskussion "Neue Qualität der Arbeit" bietet da wirklich Chancen. Wir werden in unserem Ministerium bzw. von unserer Ministerin immer wieder gefragt, wieso muss das alles so trocken sein. Auch ihr fällt immer wieder auf, dass der Arbeitsschutz so trocken ist und es für Außenstehende wenig Spaß macht, sich damit auseinanderzusetzen. Wir müssen besonders daran arbeiten, dass Betroffene ein größeres Interesse entwickeln, sich mit dem Thema Gesundheit, stärker zu beschäftigen.

→ Herr von Richthofen

Das verlangt eigentlich nicht nach einem Kommentar. Ich möchte meinen Eindruck wiedergeben - und der ist vielleicht spekulativ.

Ich habe den Eindruck, dass zumindest bei den staatlichen Diensten dieser Sozialdialog und auch diese Branchenorientierung, unterentwickelt sind. Ich habe den Eindruck, dass die staatlichen Dienste, dass die staatlichen Akteure, es den Berufsgenossenschaften mehr oder weniger überlassen haben. Die Berufsgenossenschaften arbeiten aber immer branchenbezogen, sie haben ja nicht Drittelparität, aber immerhin bipartitischen Sozialdialog und der funktioniert oftmals gut. Ich möchte darauf hinweisen, dass sich die staatlichen Akteure in den Nachbarländern Niederlande und Dänemark, vor allem aber auch in Großbritannien und anderen Ländern, immer wieder der nachhaltigen Unterstützung durch die Sozialpartner, durch andere Akteure versichern, indem sie diese in die Politikentwicklung mit einbeziehen, indem die Prioritäten "Tripartet" gemeinsam festgesetzt werden. Die Arbeitgeber und die Gewerkschaften werden gefragt: Wo seht Ihr die Schwerpunkte, wie können wir diese Schwerpunkte als Prioritäten in unser Arbeitsschutzhandeln mit einbauen. Wie können wir Politiken (Policies) - also Durchsetzungs- Umsetzungsstrategien so formulieren, dass eine ganz hohe Akzeptanz dadurch entsteht, weil sie in diesen Prozess miteinbezogen sind. Diesen Prozess gibt es auf nationaler Ebene und insbesondere auf der Sektorebene und das scheint mir hier zu fehlen. Aber wenn ich mich irre, dann würde mich das freuen. Danke schön.

→ Herr Dr. Thiele

Ja, fühlt sich einer angesprochen, um das zu korrigieren oder zu bestätigen.

→ Herr Dr. Räbel.

Zur Ergänzung: Wir haben bei dem Punkt der strategischen Partnerschaft bei unserer Darstellung das Netzwerk oben stehen. Wir haben andiskutiert, aber nicht ausdiskutiert, inwieweit reichen die Fäden dieses Netzwerkes. Es ist ein Netz, was sich über alles spannt, was wir bis jetzt schon

erreicht haben. Aber es gibt keine Netzknoten und auch keine Endpunkte oder sehr wenige, die bis in die Kleinbetriebe hineinreichen. Es wäre auch schon ein großer Erfolg, wenn wir in diese Netze die Großbetriebe einbeziehen können und dann, über den sogenannten local-input, die Auftragnehmer über Großbetriebe mit erreichen können.

→ Herr Pernack, Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen:

Herr Dr. Räbel, Sie haben das sehr schön dargestellt zum Netzwerk und der strategischen Partnerschaft, haben aber eine Frage bewusst ausgelassen: Wer ist Initiator der Partnerschaft, wer trägt es voran? Ist das bewusst aus der Diskussion ausgeklammert worden oder gibt es wenigstens einen gedanklichen Ansatz? Über die Rolle des Staates als Initiator und Moderator von Prozessen haben wir bereits diskutiert. Wäre das eine Rolle für den Staat?

→ Herr Zwingmann, Bundesgemeinschaft

für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit e. V.:  
Ja, zu dem Punkt Netzwerke, das ist ja auch eine moderne Vokabel. Ich bin sehr dafür, ähnlich wie bei den Arbeitsschutzstrategien, dass man die Bedingungen und Möglichkeiten festhält und sagt, das sind Existenzbedingungen, Voraussetzungen, Erfolgsbedingungen von Netzwerken. Es gibt 1.000 unterschiedliche Netzwerke. Eine Bestandsaufnahme wäre der erste Schritt. Ich möchte das ein bisschen becmesserisch sagen, das ist eine von solchen Initiativen, die einfach hängen bleiben. Es kommt eine Situation, bei der man sagen muss: wir machen es doch. Eine Bestandsaufnahme ist eine Sache, die kann der LASI auf den Weg bringen, wenn er das möchte.

Der zweite Punkt ist vielleicht ein Merkposten. Wir haben jetzt wieder eine Forderung, eine Ewigkeitsforderung, wie ich sie eben genannt habe, die wir schon lange kennen: Arbeits- und Gesundheitsmodelle müssen in die berufliche Ausbildung integriert werden. Herr Räbel, wären Sie damit einverstanden, wenn in einer Diskussion, die z. B. der dazu berufene BMA moderiert, er sagen könnte:

im SGB VII § 23 wird den Versicherungsträgern eine herausgehobene Rolle in Bezug auf die Bildung und Weiterbildung zugewiesen. Dort dürften sie den Hauptpart haben. Man richtet sich gemeinsam darauf ein, dieses Thema schwerpunktmäßig dort zu bearbeiten, mit Unterstützung von allen, die es angehen möchten. Dort kann es ein neues Institut geben, das sich diese Aufgaben auf die Brust geheftet hat. Das wäre eine konkrete Konsequenz, die möglich wäre.

→ Herr Dr. Räbel:

Ich habe zwei Fragen gestellt bekommen, die muss ich auch beantworten. An Herrn Pernack gerichtet, nein, an Herrn Zwingmann gerichtet, ja.

→ Herr Dr. Thiele:

Gut, schönen Dank.







## Abschlussdiskussion

*Moderation*

*Dr. Wilhelm Thiele*

*Amt für Arbeitsschutz, Hamburg*

→ Zum Verfahren und zum Ablauf der Diskussion: Die wichtigsten Strategien, die in den einzelnen Workshops erarbeitet wurden, wurden auf Wandzeitungen dargestellt. Nach der Ergebnispräsentation durch die Moderatoren der vier Workshops wurden die Strategien vom gesamten Plenum für die Abschlussdiskussion (mit Punkten) bewertet. Alle Teilnehmer des Workshops sollten so entscheiden, welche Strategien bzw. Vorschläge in der Schlussrunde ausführlicher diskutiert werden sollten.

→ Herr Dr. Thiele:

Das Thema, das eine hohe Priorität von den meisten Teilnehmern dieser Runde bekommen hat, ist das Thema, das der Workshop 4 benannt hat: Unternehmer - oder Unternehmen könnte man ja vielleicht auch sagen - aufschließen. Das scheint ein Thema zu sein, dessen weitere Vertiefung in der heutigen Diskussion hier für ganz viele von Bedeutung ist. Das zweite Thema, mit ebenfalls hoher Priorität, ist der Vorschlag, unsere Aktivitäten hier in den BMA-Vorschlag "Neue Qualität der Arbeit" einzubringen. Ich würde vorschlagen, dass wir diese beiden Punkte durchaus in dieser Reihenfolge diskutieren.

Zu den Themen die darauf folgen, gehört das Thema "Ausbildung", also wie werden Aufgaben, Methoden und Ziele des Arbeitsschutzes in die Ausbildung eingebracht. Ich würde gerne die Frage ergänzen, wie bringen wir es denn in unsere

Ausbildung, in unsere Qualifikation ein. Wir müssen uns ja zumindest die Frage stellen, ob die derzeitige Ausbildung den Anforderungen an die Zukunft eigentlich noch gerecht wird. Und dann gibt es zwei weitere Themen, bei denen der Wunsch nach ausführlicherer Diskussion besteht: "Image steigern" - brauche ich hier nicht zu erläutern – und "Rollenklärung der alten und neuen Institutionen, wer besetzt welche Positionen mit welcher Kompetenz?" aus dem Workshop 2.

Weitere Themen, die anscheinend noch für mehrere Teilnehmerinnen und Teilnehmer von Interesse für die heutige Diskussion sind, kommen aus dem Workshop 3 "Überwindung der Grenzen zwischen den Feldern Arbeit und Gesundheit hin zu einem integrierten Dienstleistungsangebot". Das ist möglicherweise auch ein Stück im Kontext von "Unternehmen aufschließen" mit zu diskutieren. Letztes Thema ist die "Datenlage verbessern". Das spricht für sich, es ist klar, was damit gemeint ist. Alle anderen geklebten Punkte sind doch sehr vereinzelt.

Ich finde unser Bewertungsverfahren auf den ersten Blick überzeugend. Wir sind zu einer sehr starken Bündelung, auf eine überschaubare Zahl von Themen gekommen. Das bedeutet natürlich nicht, dass die anderen Themen ohne Bedeutung wären, sondern nur, dass sie heute für unsere Diskussion von nachrangiger Bedeutung sind.

Ich würde vorschlagen, dass wir zunächst den Punkt "Unternehmer aufschließen" noch mal in die etwas genauere Diskussion nehmen und danach den Punkt "BMA-Vorschlag", also unsere Vorschläge und Strategien in die Initiative des BMA "Neue Qualität der Arbeit" integrieren, zum zweiten Thema machen. Dann gegebenenfalls die anderen Punkte noch bearbeiten, soweit uns noch Zeit übrig bleibt. Ich würde dann bitten, dass ein Vertreter des Workshops 4 noch einmal einleitend erläutert, was hier diskutiert worden ist, was die Fragen und die Probleme waren, damit wir dann in die allgemeine Diskussion einsteigen können.

→ Frau Dr. Fronenberg, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Berlin:

Unser Thema war die KMU Betreuung. Wir hatten zunächst einmal die Strategie vorgeschlagen "Unternehmer aufschließen". Dr. Otto, Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, hat mich darauf hingewiesen, dass es eigentlich sehr viel schöner klingt, wenn man sagt, "Unternehmen aufschließen", weil wir wahrscheinlich nicht nur von den kleinen und Kleinstbetrieben, sondern auch von den etwas größeren, die auch nicht alle optimal betreut sind, wenn sie nicht gerade zu den ganz großen gehören.

Warum ist das wichtig? Die Struktur ist bei uns nun einmal so, dass per Gesetzeslage der Unternehmer den Auftrag hat, den Arbeits- und Gesundheitsschutz wahrzunehmen, und er weiß das natürlich auch, und er weiß auch, dass er das auf eine bestimmte Art und Weise in Deutschland tun muss. Und wie er es konkret in seiner Branche zu tun hat, das sagen ihm die Berufsgenossenschaften; aber das findet irgendwie nicht so richtig statt. Je kleiner die Betriebe sind, desto weniger. Also muss man sich ganz verstärkt um diese Zielpersonen, sprich: den Unternehmer, bemühen. Man muss ihn dafür gewinnen. Es ist ja auch gar nicht so, dass er unwillig wäre. Er muss es nur richtig einsehen, und wenn wir ihm mit dem klassischen Arbeitsschutz, mit diesem Negativimage kommen, dann weiß er vielleicht auch nur bedingt etwas damit anzufangen, weil vieles auf ihn nicht zu trifft. Es ist ja kompliziert und eigentlich nicht seine Sprache. Er sieht nicht so rich-

tig, was ihm das bringt. Gerade wenn wir von der Ergebnisqualität und ähnlichen Dingen reden wollen, ist das ja auch nicht so leicht zu vermitteln, wenn Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten abnehmen. Und wenn die etwas schwächeren (erkrankten, Anm. d. Red.) Beschäftigten etwas früher ausscheiden, ist ihnen das ja auch vielleicht zunächst nicht mal so unwillkommen, weil sie die Kosten damit verlagern können (Anm. d. Red. Externalisierung von Kosten z.B. durch Frühverrentung).

Also, wir müssen Mittel und Wege finden, Unternehmen aufzuschließen, die richtige Argumentation finden. Wir müssen dem Unternehmer und seiner Branche Schritt für Schritt klar machen, dass er genauso wie er seinen Betrieb managt, auch "Arbeit und Gesundheit" selbständig seinem Bedarf anpassen, und in seinem Betrieb angemessen managen kann. Da muss man ihn natürlich auch beraten, wie er das am Besten tun kann, was für ihn wirklich zutreffend und passend ist. Man muss ihn beispielsweise mit Kontaktadressen versorgen, damit er weiß, wo er sich im Bedarfsfall hinwenden kann, es muss ja gar nicht sein, dass pausenlos jemand durch den Betrieb läuft. Von der Quantität können wir es nicht mehr abdecken. Wir haben ca. einen Betriebsarzt auf ca. 2.800 Beschäftigte, eine Sicherheitsfachkraft auf ca. 700 Beschäftigte, etwa einen technischen Aufsichtsdienst auf ca. 700 - 800 Betriebe und etwa einen Gewerbeaufsichtsbeamten auf etwa 700 - 800 Betriebe. Also wir haben Ressourcen, die einfach nicht kompatibel sind.

Wir müssen Mediatoren schulen. Wir haben nicht von der Qualifizierung der Schulausbildung und der Universitätsausbildung geredet, sondern wir haben einfach davon gesprochen, dass u.a. Mediatoren zu schulen sind. Wir müssen eigentlich alle Beteiligten schulen, die Unternehmer aber auch die Beschäftigten. Sie müssen wissen: Was sind meine Hauptrisiken? Was kann mir passieren? Wie schütze ich meine Gesundheit? Nicht, wie schütze ich meine Arbeit. Und an wen kann ich mich wenden?

→ Herr Ehnes, Steinbruchs-Berufsgenossenschaft:

Ich würde gerne einen Gedanken ergänzen. Wir behandeln die Situation - und daraus kommt ja auch dieser Punkt - immer als Sonderfall der Klein- und Mittelbetriebe. Ich bin der Meinung, dass müssen wir zum Regelfall machen, so wie es Herr von Richthofen gestern auch gesagt hat. Denn die Masse der Betriebe, das sind wirklich diese Klein- und Mittelbetriebe. Sie sind die Herausforderung der Zukunft und die werden auch ständig mehr. Die größeren Betriebe haben die internen Strukturen, um Probleme auch eigenständig zu erkennen, ohne unsere Hilfe, vielleicht kommen sie manchmal sogar zu besseren Lösungen, als wir es von außen hineinragen können.

Natürlich gibt es da noch eine Grauzone. Ich bin sehr dafür, Klein- und Mittelunternehmen zum Regelfall zu machen. Und aus meiner Sicht - das ist meine persönliche Meinung - bieten da Konzepte, wie wir sie jetzt mit dem Unternehmermodell begonnen haben - das ist ja erst der Anfang - eine sehr gute Basis. Sie können mit dazu beitragen, den Schlüssel zu finden, wie kann ich diese Unternehmer aufschließen? Und da bin ich der Meinung, dass es um die Person des Unternehmers geht, denn er ist es, der etwas verändern kann, wenn er will und wenn er uns glaubt, das wir ein gutes Produkt haben und das wir ihm gute Vorschläge machen. Wenn wir ihm keine überzeugenden Angebote machen, dann glaubt er es uns eben nicht, dann haben wir unsere Vorschläge und unser Know-how nicht richtig verkauft, dann haben wir einen Fehler gemacht. Meiner Meinung nach ist das Unternehmermodell ein guter Weg in die Zukunft und sollte auch in der Hinsicht vielleicht sogar mit erweiterten Handlungsmöglichkeiten diskutiert werden.

→ Herr von Richthofen, ILO Genf:

Es geht darum, das wir Manager in ihrem Denken und in ihrem Handeln beeinflussen, dass wir sie stimulieren, von selbst das Richtige zu machen. Dass wir mit ihnen sprechen. Das hat für die Durchführung von Inspektionstätigkeiten eine gan-

ze Reihe von Folgen, die ich jetzt nicht alle im Einzelnen ansprechen möchte. Es hätte dahingehend z.B. Folgen, wie wir als Regelfall einen Betrieb besichtigen. Ob wir das unangemeldet machen oder nach Voranmeldung ein Gespräch mit dem Unternehmer suchen. Wahrscheinlich ist die Praxis sehr unterschiedlich in Deutschland. Aber wenn wir den Kleinunternehmer wirklich ansprechen wollen, dann müssen wir dieses Gespräch suchen, und wir müssen vor allem die Sprache der Manager und der Unternehmer generell und vor allem der Kleinunternehmer erlernen. Das kann ein Ingenieur von Haus aus nicht. Das kann ein Mediziner von Haus aus nicht. Das hat Konsequenzen für die Anforderungen an die Kompetenz der Arbeitsschützer. Das hat Konsequenzen für die Aus- und Fortbildung der Arbeitsschützer. Das hat Konsequenzen für die Rekrutierung, wenn denn neues Personal rekrutiert wird. Und was wir eindeutig empfehlen, wenn ich das mal sagen darf, ist eben Managementtraining für Arbeitsinspektoren, zumindest in Kurz- oder Schnellkursen. Wir müssen die Sprache der Manager lernen, wenn wir mit ihnen auf ihrer Ebene kommunizieren wollen. Und nur so läuft es, Managementtraining und betriebswirtschaftliche Argumentationsketten entwickeln, mit denen wir Unternehmer, Kleinunternehmer vor allem, mit denen wir sie überzeugen können, dass für sie betriebswirtschaftliche Lösungen sinnvoll sind, bei denen für uns oder für alle auch Arbeitsschutzlösungen dabei herauspringen. Die großen Unternehmen brauchen das nicht, die können sich Consultings einkaufen, aber die Kleinunternehmer, die brauchen das.

→ Herr Dr. Richenhagen, Ministerium für Arbeit, Soziales, Qualifikation und Technologie des Landes Nordrhein-Westfalen:

Ich möchte an das anknüpfen, was Herr von Richthofen gesagt hat und aus Erfahrungen aus Nordrhein-Westfalen berichten. Unternehmen aufschließen: wie wird das gelingen? Eine der entscheidenden Stellgrößen wird die Person sein, die im Auftrage des Staates und der Berufsgenossenschaften - Sie sagen ja immer Arbeitsinspektoren, nehme ich jetzt mal als Sammelbegriff - vor Ort

tätig sein wird. Das heißt, da wird hauptsächlich entschieden, welches Image der Arbeitsschutz hat, bei allen Kampagnen, die dazu gehören. Aber wenn es gelingen soll, Unternehmer aufzuschließen, ist die Art und Weise, wie man sie anspricht, die Sprache, ein ganz wichtiger Punkt. Ich möchte von dem Programm "Arbeitsschutzmanagement" berichten, das wir in NRW machen - auf genau dieser Schiene. Entsprechend moderner Managementmethoden haben wir entwickelt, wie könnte es aussehen, gesünder mit System zu arbeiten, sagen wir. Schon der Begriff "Arbeitsschutzmanagement" wird dem Bäckermeister um die Ecke überhaupt nicht einleuchten. "Gesünder arbeiten mit System" - da grinst Herr Ehnes- "Sicher arbeiten mit System" ist das Motto der Steinbruchs BG. Wir haben es als Erstes, als reines Informations- und Beratungsprogramm deklariert und definiert. Das hat eine Menge Diskussionen intern gegeben. Kann man in den Betrieb gehen und darauf verzichten, nachdem man ein Gespräch mit dem Unternehmer hatte, durch den Betrieb zu laufen und zu checken, ob das alles richtig ist, was er gesagt hat? Jedenfalls davon vollkommen losgekoppelt? Begründung: Wir wollen den Unternehmer überzeugen! Würden Sie eine Beratung akzeptieren, nach der anschließend jemand in ihrem Haus nachsieht, wie Sie so leben? Wenn Sie z.B. zu einer Eheberatung gehen und der Berater sagt im Anschluss, da wollen wir doch mal schauen! Ja, da würden Sie sagen, der spinnt doch wohl. D.h. also, man muss "Beratung" und "Kontrolle" ganz klar voneinander trennen. Das ist innerhalb der Arbeitsschutzverwaltung eine ganz harte Diskussion, darauf zu verzichten - im Stiele kleiner Könige, sage ich jetzt mal - durch den Betrieb zu gehen: hier `ne Steckdose, da ein Feuerlöscher usw.; wir kennen das.

Der zweite Punkt: Die entsprechende Sprache zu entwickeln. Wir müssen uns verabschieden – und das haben wir in unserem Programm getan - von langen Broschüren, dicken Broschüren mit 30, 40, 50 Seiten. Die Broschüre, die wir dazu bieten und man muss ja Informationsmaterial bieten, geht auf zwei Wegen: ein ganz kurzer Folder, wie man

Neudeutsch sagt, sehr schön grafisch aufbereitet: Was ist das? Warum muss man das machen? An wen kann man sich wenden? Und dahinter eine 16 Seiten Broschüre zum Arbeitsschutzmanagement mit praktischen Beispielen.

Aber entscheidend ist noch mal mein Punkt, wie die Kommunikation der Aufsichtspersonen "face to face" vor Ort stattfindet. Wenn wir das nicht schaffen, dann können wir - auf welchen Ebenen auch immer - konzeptionell diskutieren so viel wie wir wollen, das wird nichts bewirken. Das Image wird gleich bleiben und der Arbeitsschutz wird nicht neu verortet werden.

→ Frau Dr. Gäbler, Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V., Betriebsärztin bei EADS:

Ich denke, wir kommen ohne Managementsysteme nicht mehr aus. Die Entwicklung eines Managementsystems auf dezentraler Ebene kostet Zeit. Ich komme aus einem Unternehmen mit einem wirtschaftlichen Boom, d.h. die Zeitressourcen sind nicht das Thema, das im Vordergrund steht. Wir bekommen die Kapazität, die wir benötigen. Diese Kapazität hat nichts mit Einsatzzeiten zu tun. Die Kollegen, die ich in der Arbeitsmedizin kenne und die engagiert sind, diese Dinge voranbringen zu wollen, scheitern immer an dieser Ebene der Einsatzzeitendiskussion, wenn dieses Unternehmen nicht so wirtschaftlich floriert und an der Tatsache, dass die Sicherheitsfachkräfte – im Gegensatz zu den Betriebsärzten - in der Regel die Doppelte, wenn nicht die dreifache Einsatzzeit haben. Ich komme aus einem Unternehmen, das überall in Europa produziert. Wäre ich in Frankreich, hätten wir die dreifache Anzahl der Ärzte, wären wir in Spanien, hätten wir die vierfache Anzahl der Ärzte. Ich denke, es ist von staatlicher Seite von entscheidender Bedeutung, Rahmenbedingungen zu definieren, die nichts mehr mit Einsatzzeiten zu tun haben und die nichts mehr damit zu tun haben, welcher Berufsgenossenschaft ich rein zufällig angehöre. Verschiedenen Berufsgenossenschaften sind für gleiche oder ähnliche Arbeitsplätze bzw. -tätigkeiten zuständig, aber sie

haben trotzdem unterschiedliche Einsatzzeiten definiert.

Für diese notwendige Basiseinsatzzeit, um Managementsysteme mit voranzutreiben und Gesundheitsförderung zu machen, benötigen wir Sie als Partner. Der Einzelne vor Ort, so gut er auch ausgebildet ist und so gut er Managementtraining gemacht hat, wird das nicht umsetzen können. Deswegen tun mir all die Kollegen leid, die vielleicht auch mehr machen würden, aber die aus Unternehmen kommen, denen es vielleicht schlecht geht, deren wirtschaftlichen Ressourcen nicht so groß sind. Wir brauchen Sie als Partner, aber nicht mit der Einsatzzeitendiskussion, sondern als Teamangehöriger.

→ Herr Dr. Thiele:

Also ich verstehe ihren Hinweis so, dass es zukünftig bei der Gestaltung und Optimierung des Arbeitsschutzsystems darum gehen muss, nicht die Ressourcen zu definieren, die eingesetzt werden, sondern eher die Ziele und die zu erwartenden Ergebnisse zu definieren, die angestrebt werden sollen.

→ Frau Dr. Gäbler:

Mich interessiert nur das Ziel, weil wir zielorientiert arbeiten müssen. Wir haben ein jährliches Benchmarking innerhalb des Konzerns, dass wir der günstigste Anbieter am Markt sind. Selbstverständlich müssen wir Marketing betreiben, und die Kollegen möchten das auch gerne machen. Nur, es kommt dann eine – früher hieß es - VBG, und dann wird gerechnet und dann gibt es Berufsgenossenschaften mit Vorsorgeuntersuchungen drinnen und draußen. Dieser ganze administrative Vergangenheitsbereich, den können wir nicht gebrauchen. Wäre ich in Frankreich, gäbe es eine nationale Verordnung in der steht, ein Arzt für 1.000 Mitarbeiter, und gleichzeitig auch wie viel Krankenschwestern beschäftigt sind. Solche Rahmenbedingungen – es muss gar nicht Gesetzcharakter haben - sind erforderlich, damit man vor Ort auch gut argumentieren kann.

→ Herr Dr. Thiele:

Ihr Beispiel finde ich nicht überzeugend. Wir wollen jetzt nicht bilateral diskutieren, aber ob sie nun die Zeiten pro Mitarbeiter berechnen, also auch die Einsatzzeiten der Ärzte berechnen oder die Zahl der Mitarbeiter pro Arzt angeben, Sie bleiben immer bei der Ressourcenvorgabe, die Sie sozusagen starr vorweg setzen und Sie definieren nicht die Ziele.

→ Frau Dr. Gäbler:

Das ist mir klar, denn wir sind in einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Wenn ich sehe, womit Kollegen Schwierigkeiten haben, dann haben Sie einfach im Moment eine Berufsgenossenschaft, die Untersuchungen mit in die Einsatzzeit einrechnet und die Einsatzzeit etwas konservativ rechnet. Und hätten sie eine andere Berufsgenossenschaft, hätten sie auch mehr Möglichkeiten, etwas zu machen. Das hat mit zielorientiertem Arbeiten als Ziel noch nicht viel zu tun. Aber es ist nicht die Qualität des Arbeitsmediziners entscheidend. Es ist entscheidend, welche Rahmenbedingungen Arbeitsmediziner vor Ort bekommen und das Arbeitsmediziner mit Sicherheitsfachkräften ein Team bilden.

→ Frau Dr. Fronenberg:

Frau Gäbler, ich habe an dieser Stelle eine Kleinigkeit missverstanden. Ich hatte gehofft, als Sie von Partnerschaften und Team gesprochen haben, dass Sie vielleicht auch u.a. die Gewerbeaufsicht oder die Berufsgenossenschaften als Teampartner einbeziehen würden. Es wäre ja nun durchaus eine denkbare Variante, dass man den bayerischen OHRIS-Ansatz (Occupational Health and Risk Managementsystem) oder ASCA (Arbeitsschutz und sicherheitstechnischer Check in Anlagen) oder Systeme in anderen Ländern auch nutzt, gerade wenn man von Managementsystemen spricht, dass man sagt: "das sind die Dinge, die im Betrieb eingeführt werden sollten, Gewerbeaufsicht oder Berufsgenossenschaft, siehst du das auch so? Wäre da irgendwie was zu multiplizieren, oder machen wir es auf diese Art und Weise richtig?" und dass man dann anhand des-

sen eine Systemkontrolle durchführt. Ich dachte, dass sie vielleicht in dieser Richtung auch argumentieren wollten.

→ Frau Dr. Gäbler:

Ich spreche von dezentraler Umsetzung. Ich spreche jetzt nicht vom Basis-Managementsystem, was theoretisch vorgedacht wird und was ich dann abwandle. Ich muss dezentrales Managementsystem anpassen, sonst wird mein Kunde, der Unternehmer, das nicht akzeptieren. Dazu sind Veränderungen notwendig und diese Veränderungen müssen erarbeitet werden. Ich glaube nicht an ein generelles Managementsystem, was für alle Betriebe gleich ist, sondern an eine Vision von Managementsystemen und von Schutzzielen. Der Betrieb muss das, was er hat, nutzen und das ist in europäischen Unternehmen extrem unterschiedlich. Dafür muss es innerbetrieblich Experten geben, die die örtliche Übersetzung hinbekommen, die man auf der zweiten Ebene mit der Berufsgenossenschaft und Aufsichtsbehörden abstimmt. Ich habe nur gefragt, woran scheitert die Entwicklung eines dezentralen Managementsystems und das scheitert häufig schon an der Thematik der Einsatzzeiten.

→ Herr Ehnes:

Vielleicht noch einen Satz dazu, weil die Regelung der Berufsgenossenschaften jetzt mehrfach angesprochen wurden. Ich bin sofort dabei - auch sicherlich erst einmal wieder als eine Einzelmeinung - wenn wir sagen: Einsatzzeiten weg. Das passt, finde ich auch insgesamt in diese Diskussion "Wie schließen wir den Unternehmer auf". Das gilt letztlich für alles, was verordnet ist. Das ist erst einmal abschreckend und wir brauchen einfach Argumente. Die Ärzte müssen genauso deutlich machen: was bringen sie dem Unternehmen. Genau so, wie wir es als Berufsgenossenschaften machen. Die Ärzte müssen letztlich ihre Dienstleistungen auch vermarktend verkaufen und da ist die Einsatzzeit, die starr ist, aus meiner Sicht eher ein Hindernis. Es wird bestimmt mehr Dynamik geben, wenn sie weg wäre. Allerdings muss ich sagen, das ich französische Modell dann eher

noch schlechter finde, denn es ist noch starrer als das deutsche.

→ Herr Dr. Thiele:

Es ist ja jetzt ein relativer Spezialpunkt in der Diskussion. Ich würde noch mal den großen Bogen spannen wollen. Ich habe die Diskussion bisher so verstanden, dass wir sagen: wir müssen die Unternehmen uns erschließen. Wenn man sich jemanden erschließen will, dann muss man ihn davon überzeugen, und wenn man überzeugen will, muss man ihn da abholen, wo er ist, mit seinen Interessen und Bedarfen. Das ist ja die entscheidende Frage, der wir uns stellen müssen. Dann sind wir sehr schnell dabei, dass wir die Verbindung von Prosperität des Unternehmens und seiner Entwicklung mit Gesundheitsschutz und der Arbeitnehmer sinnvoll miteinander verknüpfen müssen, weil die allermeisten Unternehmen sind da relativ einfach strukturiert, da geht es darum, die Prosperität des Unternehmens zu sichern. Das ist das entscheidende Problem und dafür brauchen wir die Argumente. Gestern von Herrn Ulich und heute hier in der Diskussion, sind viele Argumente dafür genannt worden, wie man das vernünftiger Weise miteinander verknüpfen kann. Bloß, ich bin ja im Arbeitsschutz ein relativer Neuling, jetzt seit 4 Jahren aktiv, gibt es eben doch - und das nehme ich auch wahr - immer noch eine relativ große Reserve unter den Arbeitsschützern, sich dieser Frage wirklich zu stellen: wie kann ich jetzt die Brücke von meinen Zielen zu den Zielen des Unternehmens schlagen? Dazu muss ich anerkennen, dass Prosperität eines Unternehmens nicht igitt - igitt ist, sondern dass es etwas Legitimes ist, das uns auch als Arbeitsschützern allen wieder nützt, und dann auch auf den Unternehmer eingehen. So schlicht wie ich das jetzt formuliere, so schlicht - oder auch differenzierter - ist das eben in vielen Köpfen nicht. Wie wir dahin kommen, auch als Gemeinde im Arbeitsschutz, muss man auch gar nicht nur auf die staatlichen Arbeitsschutzbehörden beziehen, sondern kann man auf Arbeitsschützer generell beziehen, dass ist dieser Wechsel im Kopf, der muss viel entschiedener und viel zügiger stattfinden. Das wäre

meine Wertung und meine Schlussfolgerung hier aus der Diskussion und dass das so sein muss - ich habe noch gar keinen Widerspruch gehört - das scheint Konsens zu sein. Die Frage ist: Wie kommen wir da hin? Da finde ich sehr interessant, Widerspruch zu hören oder noch mal an dieser Stelle ein Stück weiter zu diskutieren.

→ Herr Becker, Bundesarbeitsministerium:

Ich meine, das muss begleitet werden. Nicht der einzelne Beamte vor Ort, den müssen wir schulen, alles okay. Aber wir müssen den Unternehmen aus dem eigenen Klientel Leute präsentieren können, die sie ermutigen, das mitzumachen. Jetzt nicht auf der untersten Ebene einsteigen, da muss es natürlich gemacht werden, sondern etwa die Innung dafür zu gewinnen, zu sagen, lass es uns gemeinsam machen, gerade weil Prosperität viel mit Arbeitsschutz zu tun hat. Euer Interesse ist, ein Unternehmen zu führen, das Geld verdient, und wir helfen euch dabei. Ich würde dann auch nicht so genau auf die Grenzen gucken, wenn man die Maßnahmen entwickelt, ist das jetzt reiner Arbeitsschutz. Wir haben z. B. im Baubereich die Überlegung, dass man kleinen Baufirmen versucht zu helfen, die Organisation ihres Unternehmens insgesamt besser in den Griff zu bekommen. Wir glauben, wenn man diesen Weg durchsetzen kann, und gar nicht unbedingt nur den Schwerpunkt auf den Arbeitsschutz legt, sondern auf die Verbesserung der Organisation insgesamt, hat auch der Arbeitsschutz etwas davon, einfach weil jemand gut organisiert ist. Hier Hilfestellung zu geben, was wir nicht können und ich vermute auch mal, die Kollegen bei der Gewerbeaufsicht und bei der Berufsgenossenschaft so nicht können, wäre wichtig. Die Hilfestellung zu bekommen heißt, man muss sich aus deren Klientel Leute suchen, die wissen, wie es geht und die muss man mit ins Boot hieven. Dann muss Arbeitsschutz lauten: Wie organisiere ich meinen Betrieb? Und wir bringen unsere Elemente bei der Gelegenheit mit ein! Daran liegt mir eben. Wir können das nicht bei dem einzelnen Gewerbeaufsichtsbeamten, bei dem einzelnen Technische Aufsichtsbeamte (TAB), auch nicht bei dem einzelnen Amtsleiter abladen,

sondern die Länderkollegen, die Hauptgeschäftsführer der Technischen Aufsichtsdienste der Berufsgenossenschaften müssen selbst begreifen – zum Teil ist das ja schon so -, dass sie es nicht allein auf den Weg bringen, indem sie ihre Kollegen bitten, irgendwas zu tun.

Wir müssen auch auf der politischen Ebene versuchen, dass dieses Image weg kommt: die kommen nur aus der Arbeitsschutzecke. Wir fragen nach den Bedürfnissen - es ist mir fast peinlich zu sagen - der Kunden, und bringen denen bei, dass ihre Bedürfnisse, die sie selbst äußern, auch unsere Bedürfnisse sind. Beginnen sie auf diese Art und Weise und versuchen so dieses Misstrauen wegzukriegen: wenn der kommt, dann wird man einfach stillgelegt oder eine Anordnung wird getroffen oder die Aushänge des Arbeitszeitgesetzes werden kontrolliert oder so etwas.

→ Herr von Richthofen:

Darf ich das noch einmal ergänzen, Herr Becker, und etwas Werbung für Marketing machen, es ist ja hier so oft angesprochen worden. Wir haben in der ILO ein Programm entwickelt, das nennt sich WISE (Work Improvement in Small Enterprises). Ich habe das in meinem Papier, das Sie hoffentlich alle bekommen werden, noch einmal beschrieben. Dieses WISE - Programm ist inzwischen die zentrale Strategie der dänischen Arbeitsinspektion für den Zugang, für die Aufschließung des KMU-Sektors. Ich will Sie jetzt nicht langweilen, aber nur noch mal ergänzen, was Herr Becker hier gerade gesagt hat. WISE, das sind Seminare, die auf lokaler Ebene abgehalten werden und immer Unternehmer aus einer Branche zusammenfassen. Und der Schlüssel zum Erfolg dieses als sehr partizipativ angesehenen Programms besteht aus sechs Punkten.

1. Lokale Praxis auswerten und darauf aufbauen.
2. Positive Ergebnisse in den Vordergrund stellen, also Benchmarking, was sie angesprochen haben.
3. Arbeitsschutz mit anderen Unternehmenszielen, Qualität und Produktivität verbinden.
4. Learning by doing.



5. Gruppenerfahrungsaustausch anregen.
6. Auch die Partizipation der Arbeitnehmer in diesen Prozess, der sich im Wesentlichen an Unternehmer wendet, mit einbringen.

Wir haben damit sehr gute Erfolge gemacht. Solche Seminare, die nicht zeitaufwendig sein müssen, in sehr vielen Ländern - nicht nur in Entwicklungsländern - sondern auch in hoch industrialisierten Ländern durchzuführen und diese Methode zu propagieren. Es ist nur ein Ansatz, aber es ist ein Ansatz, der sich doch sehr an das anschließt, was Herr Becker und andere hier gerade vorgestellt haben.

→ Herr Dr. Thiele:

Gibt es an dieser Stelle zu dem ersten Themenkomplex "Unternehmer aufschließen" noch weitere Wortmeldungen? Wenn das nicht der Fall ist, dann würde ich sagen, sollten wir an dieser Stelle die Diskussion unterbrechen. Wir werden sie ganz bestimmt weiter führen müssen. Es sind dazu eben zum Schluss auch zwei, ich würde sagen, strategische Vorschläge gemacht worden. Einmal als Stichwort "Multiplikatoren" von Herrn Becker und Herr von Richthofen mit dem WISE - Programm und dem Stichwort "Best practice" publizieren: Mit gutem Beispiel voran gehen und für deren Verbreitung sorgen. Das sind z.B. zwei Strategien mit denen man Unternehmen auch möglicherweise begeistern oder davon überzeugen kann, auf diesem Weg gemeinsam mit Beratern, die sich das Themenfeld Arbeit und Gesundheit auf das Papier geschrieben haben, vorwärts zu marschieren - um eine andere Begrifflichkeit an dieser Stelle zu wählen.

Wir kämen dann zum zweiten Themenkomplex und der Frage: wie wir unsere Initiativen, ein Aktionsprogramm zu entwickeln - über die wir als LASI -, ASMK - und GMK - Strategiepapier heute diskutiert haben - wie wir das in das Programm des BMA einbinden können. Ich würde bitten, dass jemand aus der Arbeitsgruppe zum Diskussionsanstieg erläutert, wie dieses Thema diskutiert worden ist.

→ Herr Dr. Richenhagen:

Viel braucht man dazu nicht mehr sagen, es ist ja gerade alles gesagt worden. Es ist wichtig, dass wir das, was die Länder angeschoben haben, in dem was der BMA vorgeschlagen hat, aufgeht. Ich möchte hier nur die Gelegenheit nutzen, noch einmal ein wichtigen Punkt zu verdeutlichen. Wenn wir diese Anforderungen, neue Kooperationen zu gestalten, auch wirklich einhalten wollen, dann müssen wir auch eine organisatorische Ebene schaffen - eine Organisation schaffen - in dem alle die Partner zusammenarbeiten. Es kann nicht sein, dass es nur eine lose Form in Form eines Arbeitskreises ist, - Spitzengespräche über LASI oder was auch immer man sich denken kann - sondern es muss eine Organisationsform geben, die sage ich jetzt mal, als eigene Rechtsperson eine Initiative "Neue Qualität der Arbeit" auch befördert. Wie man das nun im Einzelnen macht, das muss noch verhandelt werden, das sind ja nur Ideen.

Ich will nur aus dem Beispiel NRW erzählen, wie wir es gemacht haben. Wir haben einen wirklich eingetragenen Verein gegründet: Gemeinschaftsinitiative "Gesünder Arbeiten e.V.", mit einem Vorstand, einer Mitgliederversammlung, einem Haushalt - alles was so ein Verein halt hat - im Prinzip wie einen Kaninchenzüchter-Verein, allerdings mit dem Ziel, das in Strategiepapieren gemeinsam verabschiedet ist: Der Verein hat einen Vorstand, in dem die Unternehmen, der Minister, die Berufsgenossenschaften vertreten sind. Alle Partner sind nach einem Schlüssel vertreten. Das ist dann ein gemeinsames Label, was von allen gemeinsam bedient wird. Damit wird gesagt, dass unsere Gemeinschaftsinitiative weder eine Sache des Ministeriums, weder alleine eine Sache der Berufsgenossenschaften, der Unternehmen oder wer auch immer ist, sondern es ist ein gemeinsames Ding. Ich denke, das wäre auch für die Initiative zu empfehlen, die der BMA gestartet hat, dass man irgend etwas schafft, um eben diese neue Form der Kooperation zu praktizieren und sich nicht mehr - ich sage es jetzt mal etwas borniert - durch Zuständigkeitsgerangel und Eifersüchteleien aufzureiben.

→ Herr Dr. Thiele:

Das reizt mich doch noch zu einer Ergänzung. Mir käme dieser Schritt jetzt zu früh. Ich denke, was wir als Erstes brauchen ist eine gemeinsame Diskussion über gemeinsame Ziele, die wir auch festhalten müssen - das ist ja anspruchsvoll genug - aber das müsste angegangen werden. Wenn wir diese Ziele haben, hätte ich keine Sorge so eine gemeinsame Organisation einzurichten, die auf der Basis dieser Ziele das in Kooperation weiter betreibt. Hätten wir diese Ziele nicht, hätte ich die ganz große Sorge, das wir eine weitere Institution - einen weiteren Wasserkopf schaffen - der sich trefflich mit sich selbst beschäftigt, der aber die Sache am Ende nicht weiterbewegt.

→ Herr Pernak:

Ich denke auch, es ist jetzt hier nicht die Zeit über Strukturen zu sprechen. Ich will eine Lanze brechen, warum es gut ist, dass die Länderinitiative eingebunden wird in die Initiative "Neue Qualität der Arbeit", weil dieses Politikfeld uns befähigt, auch Arbeitsschutz in entsprechende Wertigkeiten zu bringen. Wir sind dann mit dem Thema Arbeitsschutz an der Schnittstelle zu anderen Themen, wie beispielsweise Qualifizierung, Humankapitalentwicklung oder Wertschöpfungsprozessen wirtschaftlicher Art. Das würde das alles, was wir gestern und heute diskutiert haben ein bisschen auffangen: Dass man Arbeitsschutz attraktiver macht - in eine attraktivere Hülle - geben muss, dass wir Beförderer von Produktion sind, Beförderer von Wertschöpfung und sie nicht behindern.

Auch zu dem ersten Thema "Aufschließen von Unternehmen und Sensibilisierung schaffen", halte ich diese Schnittstellenproblematik der Anbindung an die Initiative "Neue Qualität der Arbeit", als eine sehr zielführende Diskussion, wo wir unsere Themen sehr gut einbringen können, die wir von den Ländern mit unterstützend einbringen wollen. Auch der Ansatz, den gesamt-gesellschaftlichen Dialog auf diese Problematik zu stützen oder zu konzentrieren, muss jetzt nur konzentriert und umgesetzt werden, in richtige Prozesse gebracht werden. Das Thema "Neue Qualität der

Arbeit" führt dazu, dass wir Sicherheit im Gesundheitsschutz wirklich in eine befördernde Rolle kriegen. Dass wir uns in einer Ecke wiederfinden, wo wir nicht mehr den verhindernden Aspekt so betonen müssen. Dazu gehört auch, dass man sich über die immateriellen und materiellen Bonus- und Malussysteme verständigen kann, denn auch Förderung gehört dazu. Es muss nicht immer der Staat sein, der Förderprogramme aussetzt, es können auch andere gesellschaftliche Gruppen sein. Aber Anreizsysteme zu schaffen ist der richtige Weg. Diese auch zu verknüpfen und nicht einseitig nur Sicherheits- und Gesundheitsschutz in den Mittelpunkt zu stellen.

Ich will ein kleines Beispiel nennen. Wenn man Förderung auch so versteht, dass man durchaus materielle Förderung - z.B. aus europäischen Mitteln - bei Qualifizierung und Arbeitsprozessgestaltung miteinander verknüpft, den Arbeitsschutz da aufsattelt und sagt, nur wenn die Prozesse menschengerecht gestaltet sind, werden sie letztendlich auch produktive Prozesse sein. Man kriegt ein Einstiegstor, das uns eine andere Situation bringt. Diese Anmerkungen als Plädoyer dafür, diese Initiative "Neue Qualität der Arbeit" auch wirklich intensiv zu unterstützen. Ich denke, es ist der richtige Weg und wir kommen in die relevanten Politikfelder, die in Europa zurzeit eine Rolle spielen.

→ Herr Becker:

Sie werden es vom BMA vielleicht gar nicht erwarten, aber uns ist klar, wenn wir versuchen zu moderieren, dann können wir allein gar nichts bewirken. Wir gehen ja nicht in die Betriebe hinein; dazu brauchen wir Sie. Wir können nur moderieren und versuchen, die richtigen Leute zusammen zu bringen und Verabredungen zu treffen. Das ist ja das eigentliche Ziel, dass wir nicht nur reden, sondern auch nachweisen zu können, das wir aufgrund der gemeinsamen Initiative echte Fortschritte erzielt haben.

Diese Fortschritte muss irgend jemand aus dem Kreis derer machen, die sich auf politischer Ebene treffen. Wir haben das so eingeschätzt, wenn wir das zu sehr als BMA-Veranstaltung machen; dass dann der Verdacht entstehen könnte, es geht alles

zu Nutzen des BMA. Das ist nicht unsere Absicht. Wir wollen das als nationale Initiative machen in zweierlei Anreizen sozusagen. Diejenigen, die innerhalb der Verabredung bestimmte Maßnahmen ergreifen, sollen die Möglichkeit haben, nach außen deutlich zu machen: Wir haben diesen Teil der Verabredung gemacht. Das werden Sie brauchen, um innerhalb Ihres Systems rechtfertigen zu können, warum Sie sich dort engagiert haben und dass Sie eine Außenwirkung erzielt haben. Umgekehrt ist die Überlegung, dass alle Partner im System unterschiedliche Dinge machen, innerhalb der Verabredung auch immer profitieren von Dingen, die andere getan haben, weil sie mit zum System gehören. Da muss man das System aber auch identifizierbar machen. Das darf nicht das BMA sein, sondern muss ein Verein oder sonst etwas sein.

Ich glaube schon, dass man dies deutlich machen muss, um die Ängste zu nehmen, wir wollen uns jetzt den ganzen Ruhm - den wir hoffentlich auch erhalten werden - auf das BMA-Konto schreiben. Das ist wie gesagt nicht die Absicht, sondern es sollen die Erfolge einer gemeinschaftlichen Initiative sein. Diese muss identifizierbar sein. Daneben gibt es einige finanziellen Aspekte, zu denen Erfahrungen aus NRW vorliegen, die ich ganz bemerkenswert finde.

Deswegen, Herr Dr. Thiele, haben Sie völlig Recht. Erst mal geht es darum, dass wir etwas erreichen und das braucht nicht dringend eine Struktur. Aber die Gespräche, die wir bisher geführt haben, zeigen eben doch, dass die Leute Ängste haben sie könnten zu kurz kommen, wenn wir ohne eine Struktur - die nicht direkt BMA heißt - ein solches System installieren. Deswegen kann man es nicht auf die lange Bank schieben.

→ Herr Dr. Kruse:

Die Einigkeit dessen, dass wir das Länderprogramm über das große Dach mit dem BMA zusammen heben wollen, ist unbestritten. Ich wehre mich ein bisschen dagegen, dass nur von der Arbeit her oder nur von der Gesundheit zu sagen. Ich bin von der Gesundheit mehr überzeugt. Aber letztlich ist es "wurscht": wie man es am besten

verkaufen kann um Erfolge zu haben, hängt von den landespolitischen Gegebenheiten ab. Was das institutionelle Dach angeht, ist mir eingefallen - unser Gemeindepastor ist nicht mehr da (gemeint ist scherzhaft Herr Zwingmann vom BASI) - wie wäre es mit der BASI, die für so etwas qualifiziert wird. Ich weiß nicht, ob es geht, weg vom Messerverein, hin zum Rahmen für so eine nationale Initiative. Vielleicht könnte man über den Vorschlag nachdenken, um nicht jetzt krampfhaft eine neue Institution zu bilden.

→ Herr Dr. Thiele:

Schönen Dank. Ist alles gesagt? Nein, Herr Becker hat das letzte Wort.

→ Herr Becker:

Ich will keine neue Diskussion. Die Frage ist, wenn Herr Zwingmann (BASI) ruft, ob dann alle kommen? Wir haben es intern schon einmal beurteilt, das heißt Herr Zwingmann und ich. Er ist selbst zu dem Ergebnis gekommen, dass die BASI sich damit überheben würde. Nicht dass ich jetzt das Arbeitsministerium überschätzen will, aber wenn Sie eine politische Diskussion führen, dann sollte auch eine politische Institution einladen. Ich meine - bei aller Hochschätzung für Herrn Zwingmann -, es macht einen Unterschied, ob Herr Riester, Herrn Hundt oder wen einlädt und sie kommen oder ob die BASI einlädt und sie dann kommen.

Also ich nehme an, dass man von dem politischen Ansatz - und wir brauchen ja die Unterstützung der Verbände, wenn Herr Hussmann (Bundesvereinigung der Arbeitgeberverbände) aus der A+A sich zu arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren äußert, dann möchte ich ganz gerne, dass wir den dann auch beim Wort nehmen, wenn es dann auf die niederen Ebenen geht.

Und ihn beim Wort nehmen, wenn das - was ich nicht unterstelle - alles nur Lippenbekenntnisse sind, müssen wir es thematisieren, politisch thematisieren, dabei kommt es sehr auf die Akteure an. Insofern habe ich persönlich - und Herr Zwingmann hat es sogar ähnlich gesehen und hatte Alternativmodelle vorgeschlagen -, habe ich den Eindruck, wir müssen es politisch einspielen. Ich

habe aus den letzten beide Tage mitgenommen, dass es eine breite Bereitschaft gibt zu erkennen, dass man die Netzwerke, das Zusammenführen, politisch vorbereiten muss. Es ist noch zu früh, weil das Schlusswort, bzw. Schlussgebet noch nicht gesprochen worden ist.

Zwischenbemerkung Herr Dr. Thiele: Sie sind scharf dran!

Ich fand die letzten beiden Tage sehr hilfreich, weil ich das Gefühl habe, es gibt innerhalb derer, die sich hier versammelt haben, eine Bereitschaft gemeinsam etwas zu machen, die ich so vorher nie gespürt habe. Es braucht jemanden, der bereit ist, die reine Organisation dessen, was für gemeinsames Handeln notwendig ist, zu übernehmen. Es ist ja nicht so, als wenn man bisher gar nichts zu tun hatte. Es ist auch eine große anspruchsvolle Aufgabe für uns, und es ist nicht so, dass man das so nebenbei macht. Es ist klar, dass ist für ein Paradigmen-Wechsel, auch innerhalb unserer Aufgabenbeschreibung. Das ist keine leichte Aufgabe, werden wir alle Hilfe brauchen. Unter dem Strich glaube ich schon, dass wir auf der einen Seite nicht Partei sind. Es hätte meines Erachtens keine Chance, wenn es jetzt nur die Länder machen oder organisieren würden oder die Berufsgenossenschaften. Wenn wir es machen, sind wir weniger Partei, als die zuletzt genannten. Deswegen halte ich es in der Sache für richtig und halte es auf der Ebene auch für notwendig, auch wenn es letztlich bedeutet, dass wir uns da ziemlich was an den Hals holen.

→ Herr Dr. Thiele:

Schönen Dank, auch wenn Sie das nicht wollten war es ja fast ein Schlusswort. Es steht mir nicht an, jetzt diese ganze Diskussion zu kommentieren oder auch zusammenzufassen. Ich denke, dass wir auf der einen Seite heute, das ist der eher praktische unmittelbare Nutzen für unser Strategiepapier für die ASMK, noch einiges gelernt haben. Wir werden versuchen, das in dieses Papier einzubringen. Aber ich finde fast wichtiger, dass wir, so wie das eben auch Herr Becker gesagt hat, doch in diesen zwei Tagen zu einer

relativ homogenen Problemsicht auf der einen Seite gekommen sind und auch Lösungsvorschläge entwickelt haben oder wenigstens Schritte entwickelt haben, wie es ganz grundsätzlich weitergehen kann. Wobei auch ich unterstreichen möchte, dass aus meiner Sicht die hohe Kooperationsbereitschaft, die hier deutlich geworden ist, und die ich auch als authentisch empfunden habe, also keine Lippenbekenntnisse, sondern mit Überzeugung untersetzte Äußerungen, dass wir diese Kooperationsbereitschaft sehr zügig weiter nutzen sollten, im Sinne der weiteren Formierung oder Neuorientierung, die wir hier in den letzten zwei Tagen besprochen haben, und die wir ja dringend brauchen. Ich denke, Herr Becker um Ihren letzten Gedanken aufzulegen, aus Ländersicht sollten wir noch mal überlegen, wie wir auch entsprechende Gedanken, in die ASMK z.B. noch einmal etwas pointierter einbringen, als sie in dem Papier an sich angelegt sind. Da kann man ja durchaus noch nachlegen, und wenn wir dann von Bundesseite wie von Ländersseite in die selbe Richtung marschieren, wäre damit ja auch in dem von ihnen eben besprochenen Sinne eine Menge gewonnen. In diesem Sinne, denke ich, war dieser Workshop hier ein erster Schritt. Eine alte chinesische Spruchweisheit sagt: Wenn man den ersten Schritt nicht tut, kommt man nie ans Ziel. Das pflege ich ab und zu zu sagen und so verstehe ich das hier auch. Es werden weitere Schritte folgen müssen, und ich denke, dass wir, wer jetzt auch immer, ob Bund, ob Länder, ein anderes Land, ob eine andere Institution, ein anderer Verband diese Diskussion fortführt, wir uns dann auch auf dem richtigen Wege bewegen.

Abschließend bleibt mir zu danken. Erst einmal Ihnen allen, insbesondere natürlich den Referenten und Moderatoren, und dann auch noch dem Team direkt, dass das hier vorbereitet hat. Ich hoffe, ihnen hat das insofern auch gefallen, und Sie denken dann demnächst an einen erfolgreichen Workshop zurück, aber auch an einen gut organisierten, und freuen sich dann irgend wann mal wieder, nach Hamburg zu kommen.

Schönen Dank.



## Liste der Teilnehmerinnen und Teilnehmer



U. Bamberg	Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN)	Alte Heerstraße 111 53757 Skt. Augustin
U. Becker	Bundesarbeitsministerium	Rochusstrasse 1 53123 Bonn
M. Bellwinkel	BKK Bundesverband	Kronprinzenstr. 6 45128 Essen
Dr. R. Blech	Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit	Postfach 3180 55021 Mainz
D. Boels	BAGS, Amt für Arbeitsschutz	Adolph-Schönfelder-Str. 5 22083 Hamburg
H. Bonnet	Niedersächsisches Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales	Hinrich-Wilhelm-Kopf-Pl.2 30519 Hannover
R. Breithaupt	Zentralstelle für Arbeitsschutz beim BMI	Alt Moabit 101 D 10559 Berlin
Dr. A.Dittmann	LUK Hamburg	Spohrstraße 2 22083 Hamburg
H. Ehnes	Steinbruchs-Berufsgenossenschaft, Hauptverwaltung	Theodor-Heuss-Str. 160 30853 Langenhagen
Dr.S.Elighausen	BAGS, Amt für Arbeitsschutz	Adolph-Schönfelder-Str. 5 22083 Hamburg
H.G.Engel	Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz	Schellingstr. 155 80797 München
W. Engelhardt	Sozialministerium Baden-Württemberg	Schellingstr. 15 70174 Stuttgart
C. Flake	Staatl. Amt für Arbeitsschutz u. Sicherheitstechnik Gießen	Südanlage 17 35390 Gießen
B. Franke	Sächsisches Staatsministerium für Wirtschaft und Arbeit	Wilhelm-Buck-Straße 2 01097 Dresden

Dr. B. Froneberg	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Berlin	Nöldnerstraße 40-42 10317 Berlin
H. Froschhäuser	Hessisches Sozialministerium, Sozialer Arbeitsschutz u. Justizariat	Dostojewskistr. 4 65187 Wiesbaden
R. Gabke	DGB - Bundesvorstand	Henriette-Herz-Platz 2 10178 Berlin
Dr. A.Gäßler	Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V.	Kreetslag 10 21129 Hamburg
B. Gördes	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales	Adolf-Westphal-Straße 4 24143 Kiel
K. Heinicke	Sächsisches Staatsministerium für Wirtschaft und Arbeit	Wilhelm-Buck-Straße 2 01097 Dresden
R. Hellbach	BAGS, Amt für Arbeitsschutz	Adolph-Schönfelder-Str. 5 22083 Hamburg
Dr.M.Hilbert	Landesamt für Gesundheit und Arbeitssicherheit des Landes Schleswig-Holstein	Adolf-Westphal-Straße 4 24143 Kiel
F. Hittmann	Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales	Faulenstr. 69 28195 Bremen
B. Hübel	Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit	Postfach 3180 55021 Mainz
H. Karsten	Ministerium für Arbeit	Seepark 5 - 7 39116 Magdeburg
Dr. T. Kayser	Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin	Postfach 90 02 36 14438 Potsdam
Prof. G. Klein	Director Environment and Health	Scherfigsvej 8 2100 Copenhagen K
Dr. P. Kruse	Sozialministerium Mecklenburg-Vorpommern	Werderstraße 124 19048 Schwerin
J. Kuhn	Landesgesundheitsamt Brandenburg	Wünsdorfer Platz 3 15838 Wünsdorf
B. Küpper	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales	Adolf-Westphal-Straße 4 24143 Kiel
Dr. J. Lambert	Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN)	Alte Heerstraße 111 53757 Skt.Augustin
Dr. G. Lindh	Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen	Storkower Str. 134 10407 Berlin
Dr. G. Maintz	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Berlin	Nöldnerstraße 40-42 10317 Berlin
E. Manthey	IG BCE, Hauptvorstand, Abt. Arbeitsschutz	Königsworther Platz 6 30167 Hannover

E. Metze	Leiter des Arbeitgeberbüros Kommission Arbeitsschutz u. Normung	Alte Heerstraße 111 53757 Skt Augustin
Dr. S. Müller-Bagehl	BAGS, Amt für Arbeitsschutz	Adolph-Schönfelder-Str. 5 22083 Hamburg
Dr. H. Neus	BAGS, Projektgruppe "Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit" (LAUG)	Tesdorfstraße 8 20148 Hamburg
W. Nickel	BAGS, Amt für Arbeitsschutz	Adolph-Schönfelder-Str. 5 22083 Hamburg
Prof.L.Nitzschmann	MS LSA	SeeparK 5-7 39116 Magdeburg
S. Nord	DLR - Hamburg	Woermannsstieg 1 22335 Hamburg
Dr. G. Otto	Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit	80797 München
Dr. R. Pangert	Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit	Werner-Seelenbinder. Str. 6 99096 Erfurt
E.-F. Pernack	Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen	Heinrich-Mann-Allee 103 14473 Potsdam
Dr. Peschke	Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V.	Alter Steinweg 4 20459 Hamburg
K. Pickshaus	IG Metall, Vorstand	Lyoner Str. 32 60528 Frankfurt
Dr. B. Räbel	Staatliches Gewerbeaufsichtsamt 'Halle	Postfach 110434 06018 Halle
Dr. J.Reinelt	NLÖ - Gewerbeärztlicher Dienst	Göttinger Str. 14 30449 Hannover
Dr. G. Richenhagen	Ministerium für Arbeit, Soziales, Qualifikation und Technologie des Landes Nordrhein-Westfalen	Breite Straße 27 40213 Düsseldorf
G. Rink	LASI	Fr.-J. Röder Str. 23 66119 Saarbrücken
B. Römer	IG Metall, Vorstand	Lyoner Str. 32 60528 Frankfurt
Dr.R.Schug	Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit	80797 München
U.Steinberg	BMI, D II 4	Alt Moabit 101 D 10559 Berlin
D. Steppuhn	Ministerium für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Frauen	Heinrich-Mann-Allee 103 14473 Potsdam
U.Suck	Norddeutsche Metallberufsgenossenschaft, Hannover, Präventionsbezirk Hamburg	Rothenbaumchaussee 145 20149 Hamburg



Prof. J. Tannenhauer	Sächsisches Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin	Reichsstr. 39 9112 Chemnitz
Dr. W. Thiele	Amt für Arbeitsschutz, Hamburg	Adolph-Schönfelder-Str. 5 22083 Hamburg
Prof. E. Ulich	Institut für Arbeitsforschung und Organisationsberatung	Obere Zäune 14 8001 Zürich
Dr. P. Ullsperger	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Berlin	Nöldnerstraße 40-42 10317 Berlin
W. von Richthofen	International Labour Office	CH-1211 Geneva 22
Dr. U. Weinsen	Vereinigung Deutscher Staatlicher Gewerbeärzte e.V. c/o Amt für Arbeitsschutz	Adolph-Schönfelder-Str. 5 22083 Hamburg
Dr. D. Wenzlaff	Amt für Arbeitsschutz Gera	Otto-Dix-Str. 9 07548 Gera
M. Ziethen	Großhandels- und Lagerei-Berufsgenossenschaft	Große Elbstraße 134 22767 Hamburg
B. Zwingmann	Bundesgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (Basi) e. V.	Alte Heerstraße 111 53757 Skt. Augustin

## Anhang 2:

# Gesundheit bei der Arbeit

*Notwendigkeit, Ziele, Strategien*

*Entwurf Stand: 22.08.2001*



→ Gesundheit ist unser höchstes Gut. Gesundheit ist die Voraussetzung für persönliche Zufriedenheit und Wohlbefinden sowie die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Der Verlust von Gesundheit bedeutet Unglück, Einschränkung und Abhängigkeit. Ziel jeder verantwortungsvollen Politik muss es daher sein, die Menschen vor Gesundheitsrisiken zu schützen und die Gesundheit in allen Lebensbereichen zu fördern. Eine in diesem Sinne umfassende Gesundheitspolitik muss auf den ganzen Menschen ausgerichtet sein.

Gesundheit ist unteilbar !

Der Arbeitswelt kommt hierbei besondere Bedeutung zu.

### 1. Entwicklungstrends: Zukunft der Arbeit

→ Die Menschen in Deutschland erleben tiefgreifende Veränderungen ihrer Arbeits- und Lebensbedingungen. Die wichtigsten Einflüsse auf die Arbeitswelt von heute sind Globalisierung, Strukturwandel und älter werdende Belegschaften. Die Unternehmen reagieren auf veränderte Bedingungen mit ihren Unternehmensstrategien. Die Folge sind Segmentierungstendenzen und "Entgrenzung" der Arbeit, worunter nicht nur die Gesundheit, sondern z. B. auch die Vereinbarkeit von Familie und Beruf leiden können.

Andererseits ergeben sich durch die bewusste Gestaltung dieser Prozesse neue Chancen.

Für die Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit ergeben sich hieraus veränderte Herausforderungen, denen sich das Arbeitsschutzsystem stellen muss, ohne die heute bestehenden Aufgaben aus dem Blick zu verlieren.

### Globalisierung: Weltweite Verflechtung der Wirtschaft

→ Während der letzten Jahre sind die Staaten und Wirtschaftsräume unserer Welt immer näher zusammengerückt. Güter, Kapital, Dienstleistungen und Produktion sind international mobil. Die Globalisierung sichert den Konsumenten ein reichhaltiges Warenangebot und eröffnet neue Chancen für den Export von Waren und Dienstleistungen. Diese Entwicklung hat bereits vor Jahrzehnten begonnen, neu ist jedoch die Geschwindigkeit der Umsetzung und vor allem die informationstechnologische Basis dieser Prozesse. Die Gesellschaft profitiert vom weltweiten Wissenstransfer. Der Einfluss der Nationalstaaten auf Wirtschafts- und Kommunikationsprozesse, auf Warenaustausch und Finanzströme, auf Produktion und Dienstleistungen verringert sich, der Konkurrenzdruck sowohl zwischen den Unternehmern wie auch zwischen den Staaten steigt. Dies hat auch Folgen für das Arbeitsschutzsystem. Es wird auf der einen Seite immer stärker durch internationale Anforderungen, (z.B. der Europäischen Union) und durch supranationale Institutionen, (z.B. ILO, ISO, WHO) geprägt; auf der anderen

Seite wird die Neigung bestehen, wegen des globalen Konkurrenzdruckes die Anforderungen an Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zu verringern und international einen kleinsten gemeinsamen Nenner anzustreben. Dies kann in Ländern wie Deutschland zu erheblichen Verlusten führen.

#### Strukturwandel: Wandel des Belastungsspektrums

→ Seit 1995 hat in Deutschland der Dienstleistungssektor den Produktionssektor in der Wirtschaftsleistung überholt, im Jahre 2010 werden nur noch 24 Prozent der Erwerbstätigen produktionsorientierte Tätigkeiten ausüben. In einzelnen Ländern und Regionen Deutschlands wird dieser Anteil bereits heute unterboten. Dies bedeutet jedoch nicht, dass die Bundesrepublik Deutschland auf dem Weg in eine industriefreie Gesellschaft ist. Wir steuern vielmehr auf eine "Dienstleistungsgesellschaft mit industriellem Nährboden" (Prognos) zu. Kunden- und Serviceorientierung durchdringen alle Bereiche der Wirtschaft. Kunden stellen zunehmend Anforderungen, deren Erfüllung oft mit Arbeitsschutzvorschriften nicht oder nur schwer in Deckung zu bringen sind. So werden produktionsnahe Dienstleistungen beim Kunden vor Ort häufig unter ungünstigen Arbeitsbedingungen und auch unter Verstoß gegen Arbeitszeitvorschriften erbracht. Auch die für den Arbeitsschutz Verantwortlichen haben sich diesen neuen Anforderungen zu stellen. Die Beschäftigten müssen davon überzeugt werden, dass die Einhaltung der Vorschriften im Interesse ihrer eigenen Gesundheit liegt. Diese Notwendigkeit wird dadurch verstärkt, dass bei Arbeiten ohne festen Arbeitsplatz häufig die Organisationsformen des traditionellen betrieblichen Arbeitsschutzes (Sicherheitsfachkraft, Ersthelfer usw.) nicht wirksam sind.

→ Etwa 50 Prozent der Erwerbstätigen in Deutschland sind in Wirtschaftsbereichen tätig, in denen die Arbeit mit und an Informationen jeglicher Art im Vordergrund stehen. Internet, elektronischer Handel und Software zur Steuerung der Geschäftsprozesse bestimmen zunehmend die

betrieblichen Abläufe. Die Informationstechnologie ist zum wichtigsten Produktionsmittel geworden. Ergebnis sind keine materiellen Güter, sondern Wissen und Information, deren Erstellung durch hohe Geschwindigkeit und weitgehende Unabhängigkeit von Zeit und Ort gekennzeichnet ist. Hieraus resultieren durchgreifende Erfordernisse des Lernens in der Arbeit sowie des Wissensmanagements, was sich wiederum auf das Belastungsspektrum auswirkt.

→ Nicht nur die Arbeitsinhalte, auch die Beschäftigungsverhältnisse verändern sich im Zuge des Strukturwandels, die traditionelle lebenslange Festanstellung wird zunehmend seltener.

→ Einzelne Unternehmen werden durch Fusionen immer größer, wobei als "Fusionsrendite" in aller Regel Personal eingespart wird. Eine wachsende Zahl von ihnen entwickelt sich zu "Global Playern", um die Vorteile von weltweit verteilten Standorten zu nutzen. Die Betriebe, d.h. die örtlichen Einheiten, werden immer kleiner - dies gilt sowohl für die regionalen Betriebsstätten der großen Konzerne wie auch für "Start up" - Unternehmen und die gesamte mittelständische Wirtschaftsstruktur.

Produktionsnahe Dienstleister versehen als Subunternehmer häufig einfache Arbeiten. Hieraus folgt unter dem Aspekt der Qualifikation, aber auch der Belastungen und deren gesundheitlichen Auswirkungen, eine Polarisierung der Beschäftigten insgesamt.

→ Zugleich nimmt der Anteil der Selbständigen zu, die vom gesetzlich geregelten Arbeitsschutzsystem nicht erfasst werden.

→ Großbetriebliche und an der Industriegesellschaft orientierte Strukturen und Strategien, die das klassische Verständnis von Arbeitsschutz geprägt haben und noch immer stark beeinflussen, werden daher zunehmend als nicht mehr angemessen erkannt. Beschäftigte sind immer häufiger von psychomentalen und psychosozialen Belastungen betroffen, die vorwiegend aus

Arbeitsorganisation und Arbeitsinhalt resultieren. Hohes Arbeitstempo, zunehmende Arbeitsverdichtung, überlange Arbeitszeiten zwingen zu ständiger Verfügbarkeit; Angst vor Arbeitsplatzverlust, Zeitdruck, hohe Verantwortung und neuartige Konflikte am Arbeitsplatz sind nur einige Stichworte für die veränderten Belastungen.

Dazu kommen neue, nicht durch die menschlichen Sinne wahrnehmbare gefährliche Arbeitseinflüsse, Fehlbelastungen an der Schnittstelle Mensch-Technik und für die Sicherheit am Arbeitsplatz hochrelevante Anforderungen an Wahrnehmung, Informationsverarbeitung und Zuverlässigkeit.

→ Die Folge sind Mehrfachbelastungen, unter denen die Beschäftigten oftmals leiden. Diese Mehrfachbelastungen können sowohl als Kombination "neuer" Belastungsfaktoren wie auch in Kombination mit "klassischen" Belastungsfaktoren auftreten.

Diesen Problemen kann mit dem traditionellen Instrumentarium des Arbeitsschutzes allein nicht begegnet werden, wenngleich eindeutig festgestellt werden muss, dass auch klassische Belastungen fortbestehen.

→ Hinzu kommt: Die Unternehmen sind durch den verstärkten überregionalen und internationalen Konkurrenzdruck andauernden Veränderungs- und Anpassungsnotwendigkeiten ausgesetzt. Um hierbei der Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit den für die Beschäftigten gebührenden Stellenwert einzuräumen, bedarf es in die Unternehmens- und Arbeitsabläufe integrierter Arbeitsschutzstrategien und eines koordinierten und abgestimmten Vorgehens der Arbeitsschutzbehörden in Europa .

**Demografischer Wandel: Älter werdende Belegschaften**

→ Die deutsche Bevölkerung wird im Durchschnitt immer älter. Mit der Alterung der Bevölkerung steigt auch das Durchschnittsalter der Beschäftigten. Für die Gewährleistung von

Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit ergeben sich hieraus neue Herausforderungen. Der Erhalt der Gesundheit und des Arbeitsvermögens auch älterer Beschäftigter, auf deren Erfahrungen und Leistungen auch aus wirtschaftlichen Gründen nicht verzichtet werden kann, wird somit zu einer zentralen Aufgabe betrieblichen Handelns. Hier müssen spezifische Handlungskonzepte entwickelt werden. Dabei greift es zu kurz, das Älterwerden von Arbeitnehmern ausschließlich unter einer defizitorientierten Perspektive zu sehen. Dem Nachlassen bestimmter Fähigkeiten und Körperfunktionen stehen spezifische Stärken des Älterwerdens gegenüber, die in einer sich rasch wandelnden Arbeitswelt für die Unternehmen von großer Bedeutung sind: Berufs- und Lebenserfahrung sowie in jahrzehntelanger Praxis erworbene Fähigkeiten und Fertigkeiten - all das haben die Älteren den Jungen voraus. Die Pflege des "Humankapitals" wird einen deutlich höheren Stellenwert erhalten müssen, wozu auch die Bereitschaft und die Förderung lebenslangen Lernens gehören.

→ Im Zusammenhang mit dem demografischen Wandel verändert sich auch die Beteiligung der Frauen am Erwerbsleben, die sich in Deutschland insgesamt erhöht. Dem ist auch bei der Gestaltung der Arbeitsbedingungen Rechnung zu tragen; beide Geschlechter müssen auf allen Arbeitsplätzen arbeiten können. Einen wichtigen Stellenwert bekommen in diesem Zusammenhang z. B. flexible Regelungen der Arbeitszeit.

→ Die beschriebenen Trends verändern die Arbeitswelt und damit auch die Anforderungen an den Arbeitsschutz. Der Wandel erfolgt sehr schnell. Die resultierenden Veränderungen betreffen sowohl die wirtschaftlichen Strukturen als auch die Arbeitsbedingungen sowie den arbeitenden Menschen selbst.

→ Das Zusammenwirken von Krankenkassen, Unfall- und Rentenversicherungsträgern muss weiterentwickelt werden.

## 2. Die Ausgangslage: Arbeitsschutz in Deutschland heute

→ Das System zur Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit ist als Teil der deutschen Sozialpolitik historisch gewachsen. Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit werden in Deutschland im Wesentlichen durch drei Säulen getragen - den betrieblichen Arbeitsschutz, die staatlichen Arbeitsschutzbehörden und die Unfallversicherungsträger.

→ Mittels eines expertenorientierten, komplexen Regelsystems werden die Arbeitsbedingungen beurteilt. Vorrang hatten dabei bislang die Vermeidung physischer Belastungen und chemischer, biologischer und physikalischer Einwirkungen sowie die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten. Dagegen wurden die psychischen Belastungen und Beanspruchungen bisher wenig berücksichtigt.

→ Relativ neu ist der Beratungsauftrag für die staatlichen Arbeitsschutzbehörden. Die Beratung war Bestandteil des ILO-Übereinkommens Nr. 81 über die Arbeitsaufsicht, wurde jedoch erst durch das Arbeitsschutzgesetz 1996 zur gesetzlichen Aufgabe.

→ Diese das Arbeitsschutzsystem in der Bundesrepublik prägenden Grundzüge stehen derzeit vor dem Hintergrund der tiefgreifenden Veränderungen in Gesellschaft und Arbeitswelt auf dem Prüfstand.

### Komplexes Rechtssystem

→ Vorschriften für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz bei der Arbeit bestehen in der Bundesrepublik Deutschland zum einen von staatlicher Seite in Form von Gesetzen und Verordnungen. Zum anderen erlassen die Unfallversicherungsträger Unfallverhütungsvorschriften als sog. autonomes Satzungsrecht auf der Grundlage des Sozialgesetzbuches VII. Daneben existieren

Regelwerke privater Normengeber. Sie haben keinen Gesetzescharakter, besitzen aber erhebliche Bedeutung, da sie den Stand der Technik darstellen, auf den häufig in Gesetzen und Verordnungen bzw. in Unfallverhütungsvorschriften Bezug genommen wird .

→ Richtlinien der Europäischen Union wirken sich in zunehmendem Maße auf die nationale Rechtssetzung aus. Die EU erlässt solche Richtlinien u.a. nach Art. 95 des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft (EGV) um Handelshemmnisse für den Binnenmarkt auszuräumen und nach Art. 137 EGV zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen.

→ Das Arbeitsschutzgesetz eröffnet alle Möglichkeiten für einen modernen Arbeitsschutz, indem es Ziele (menschengerechte Arbeit) beschreibt und die Wege dorthin (z. B. Gefährdungsbeurteilung) festlegt. Auf dieser Grundlage muss das Vorschriften- und Regelwerk im Arbeitsschutz handhabbar und effektiv gestaltet werden, es muss Spielraum für Flexibilität und Innovation lassen. Doppelregelungen sind zu vermeiden. Die Belange der kleinen und mittleren Unternehmen sind besonders zu berücksichtigen.

→ Die gesetzlichen Anforderungen zur Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit müssen, soweit dies nicht wie im Arbeitsschutzgesetz bereits geschehen ist, so gefasst werden, dass sie die sich verändernden Bedingungen der Arbeitswelt ausreichend berücksichtigen und den sich wandelnden gesellschaftlichen Wertvorstellungen angepasst werden können.

### Die drei Elemente des Arbeitsschutzes

→ Arbeitsschutzgesetz und Arbeitssicherheitsgesetz verpflichten die Unternehmer zur Einrichtung einer Arbeitsschutzorganisation und legen Mindestanforderungen dafür fest. Die Funktionsträger innerhalb der betrieblichen Arbeitsschutzor-

ganisation kennen die Verhältnisse im Betrieb und können in Zusammenarbeit mit den Arbeitnehmervertretungen deshalb betriebsspezifische Gefährdungen erkennen, diese durch individuell auf den Betrieb zugeschnittene Maßnahmen beseitigen und eine kontinuierliche Überwachung gewährleisten.

→ Hauptträger des betrieblichen Arbeitsschutzes sind die Sicherheitsfachkräfte und Betriebsärzte, die in den Unternehmen zu bestellen sind. In kleineren Betrieben können auch alternative Formen der sicherheitstechnischen und betriebsärztlichen Beratung zur Anwendung kommen.

→ Die Unfallversicherungsträger betreuen mit ca. 3.100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Versicherten in den Mitgliedsbetrieben. Die staatlichen Arbeitsschutzbehörden nehmen ihre Aufgaben mit 4.320 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und 156 Gewerbeärzten wahr.

→ Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass

- die Tätigkeit der Aufsichtspersonen der Unfallversicherungsträger im Betrieb vielfach auch der Ermittlung in Versicherungsfällen (Unfälle und Berufskrankheiten) gewidmet ist und
- die Tätigkeit der Mitarbeiter der staatlichen Arbeitsschutzbehörden im Betrieb vielfach durch Aufgaben wie Marktaufsicht, Erteilung von Genehmigungen und Erlaubnissen usw. bestimmt wird.

#### Information, Beratung und Überwachung

→ Staatliche Arbeitsschutzbehörden überwachen die Einhaltung der Arbeitsschutzvorschriften und beraten Arbeitgeber und Arbeitnehmer in Bezug auf zweckmäßige Maßnahmen des Arbeitsschutzes.

→ Hierzu wurden bislang hauptsächlich bei turnusmäßigen Kontrollen vor Ort, aber auch bei Betriebsbesichtigungen im Rahmen von besonderen Schwerpunktaktionen oder aus gegebenen Anlässen die Betriebe aufgesucht, informiert, beraten und überwacht. Angesichts der Vielzahl der Betriebe und der sich ständig ändernden Rahmenbedingungen können die Aktionen der staatlichen Arbeitsschutzbehörden nur räumlich und zeitlich punktuell durchgeführt werden. Der bei den Besichtigungen festgestellte Status des Betriebes ergibt deshalb nur eine "Momentaufnahme" der Arbeitsschutzsituation im Betrieb. Diesem Vorgehen entspricht grundsätzlich auch die Arbeit der Berufsgenossenschaften.

→ Sowohl staatliche Arbeitsschutzbehörden als auch Unfallversicherungsträger stellen außerdem vielfältige Arbeitshilfen (z.B.: Checklisten für die Gefährdungsbeurteilung, Muster für Betriebsanweisungen, usw.) bereit, führen Messungen und Bewertungen von physikalischen, chemischen und biologischen Schadfaktoren durch und unterstützen weiter durch problemorientierte Beratung.

→ Der betriebliche Arbeitsschutz reflektiert diese Vorgehensweisen von staatlichem Arbeitsschutz und Unfallversicherungsträgern, indem er vorrangig auf Umsetzung und Einhaltung entsprechender Vorschriften orientiert ist.

→ Der Strukturwandel in der Arbeitswelt macht eine Neukonzeption der Prüf- und Überwachungstätigkeit zwingend. Nicht mehr turnusgemäße Überprüfungen und die eher ineffiziente Einzelüberwachung darf die künftige Arbeitsweise der Arbeitsschutzverwaltungen bestimmen, sondern vielmehr zielgerichtete Schwerpunktüberprüfungen, Kontrollen des Arbeitsschutzmanagements und gesundheitsorientierte Beratung. Die Neudefinition staatlicher Verantwortung im Arbeitsschutzsystem bedeutet: der Staat wirkt neben seiner Überwachungsfunktion vor allem auch als Initiator, Moderator und Koordinator (73. ASMK, 1996). Die angestrebte Weiterentwicklung des

deutschen Systems zur Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit baut darauf auf und bezieht die Veränderungen in der Arbeitswelt ein. Dabei muss der Staat als unparteiischer Beteiligter die Erfolgs- und Qualitätskontrolle des Arbeitsschutzsystems sicherstellen.

#### Einseitige technische Expertenorientierung

→ Arbeitsschutz ist bisher zu sehr einseitig technisch expertenorientiert. Im Betrieb stehen hierfür Fachleute wie Sicherheitsfachkräfte, Gefahrstoffbeauftragte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte zur Verfügung. Auch die betriebliche Interessenvertretung übernimmt Aufgaben im Arbeitsschutz. Ihre Arbeit wird koordiniert durch betriebliche Arbeitsschutzausschüsse. Die Unfallversicherungsträger schicken Technische Aufsichtsbeamte, die staatlichen Arbeitsschutzbehörden Gewerbeaufsichtsbeamte zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben in Betriebe. Die Krankenkassen beschäftigen außerdem spezielle Mitarbeiter mit der Wahrnehmung der Aufgaben der betrieblichen Gesundheitsförderung.

→ Dieses expertenorientierte, technisch dominierte System stößt an seine konzeptionellen und instrumentellen Grenzen dort, wo die psychomentalen und psychosozialen Anforderungen an Beschäftigte immer wichtiger werden: Psychische Belastungen entziehen sich zwar in der Regel dem klassischen ordnungsbehördlichen Handeln, nicht aber einer qualifizierten Prävention durch Analyse und Beratung.

→ Eine an den individuellen Bedürfnissen der Beschäftigten orientierte, der betrieblichen Situation angepasste und nachhaltige Förderung der Gesundheit und menschengerechte Gestaltung der Arbeit können auf die aktive Einbeziehung der Beschäftigten bei Konzeption und Umsetzung nicht verzichten.

#### Das traditionelle Konzept des Arbeitsschutzes in Deutschland

→ Die Arbeitsschutzpraxis in Deutschland nach dem 2. Weltkrieg war von einem an industrieller Produktion und körperlicher Leistungsfähigkeit orientierten mechanischem Belastungs-Beanspruchungs-Konzept geprägt, wie es in traditionellen arbeitswissenschaftlichen Konzepten zum Ausdruck kommt. Dieses Konzept geht davon aus, dass eine äußere Belastung des Beschäftigten in der Arbeitswelt zu qualitativen Veränderungen der gesundheitlichen Verfassung der Beschäftigten (Beanspruchung) führt. Hierbei haben die messbaren Belastungsarten, wie Temperatur, Lärm, mechanische Kräfte, Schadstoffkonzentrationen usw. weit größere Aufmerksamkeit gefunden als die lediglich qualitativ oder halbquantitativ beschreibbaren Belastungsarten, wie beispielsweise die Einwirkungen der sozialen Umwelt, die Wahrnehmung von Verantwortung oder die Verarbeitung von Informationen. Besonders die Folgen der Gestaltung des Arbeitsinhaltes sowie die arbeitspsychologischen und soziologischen Aspekte von Arbeitsabläufen wurden bisher zu wenig betrachtet. Die Konzentration auf dieses Belastungs-Beanspruchungs-Konzept hatte in Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin zur Folge, dass fast ausschließlich die negativen Belastungswirkungen untersucht und bearbeitet wurden. Dagegen blieben die salutogenetischen Wirkungen von menschengerecht gestalteten Belastungen im Arbeitsleben unbeachtet. Die fast ausschließliche Orientierung der Arbeitsschutzberichterstattung auf Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten dokumentiert diesen Ansatz.

→ Die Zahl der angezeigten Arbeitsunfälle je 1.000 Vollarbeiter nahm von 1960 bis 1998 kontinuierlich ab und lag 1998 bei 41 Unfällen je 1.000 Vollarbeiter.

→ Deutlich ungünstiger ist die Situation im Bereich der Berufskrankheiten: Die Quote der anerkannten Berufskrankheiten je 1.000 Vollarbeiter verdoppelte sich im Zeitraum von 1988 bis

1998. Bei der Bewertung dieser Zunahme sind die veränderten Anerkennungskriterien für einige Berufskrankheiten und die Neuaufnahme von Krankheiten in die Liste der Berufskrankheitenverordnung zu beachten. Direkte Schlussfolgerungen werden darüber hinaus erschwert, die zwischen schädigender Einwirkung und Krankheitsbeginn oftmals ein langer Zeitraum liegt.

→ Mehr und mehr kommen außerdem arbeitsbedingte Erkrankungen – die nicht gesondert erfasst und bewertet werden - als Folge der aufgezeigten Veränderungen in der Arbeitswelt zum Tragen.

#### Folgekosten von arbeitsbedingten Erkrankungen, Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten

→ Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten spiegeln als Spitze des Eisbergs nur ein schmales Segment arbeitsbedingter Gesundheitsrisiken wider. Studien weisen darauf hin, dass mindestens 25 Prozent aller nicht durch Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten bedingten Ausfalltage auf arbeitsbedingte Erkrankungen zurückzuführen sind. Dazu zählen vor allem Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Erkrankungen des Bewegungsapparates, Erkrankungen der Atemwege sowie psychische Erkrankungen.

→ Fasst man die unfallbedingten und die sonstigen arbeitsbedingten Ausfalltage zusammen (etwa 30 Prozent aller Ausfalltage), ergeben sich allein durch die Entgeltfortzahlung Aufwendungen von 23,8 Mrd. DM, die wesentlich auf Einwirkungen im Zusammenhang mit der Arbeit zurückzuführen sind. Berücksichtigt man auch die durch die Ausfalltage entstandenen Produktionsausfälle, so ergeben sich bei 142,8 Mio. unfallbedingten und sonstigen Ausfalltagen wegen arbeitsbedingter Erkrankungen zusätzlich zur Entgeltfortzahlung Kosten in Höhe von 38,6 Mrd. DM. Die unfallbedingten und die sonstigen arbeitsbedingten Ausfalltage führen also insgesamt zu Aufwendungen von ca. 62,4 Mrd. DM.

→ Darüber hinaus sind die Aufwendungen der Unfallversicherungsträger für Prävention, Rehabilitation und Entschädigung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten in Höhe von 23,4 Mio. DM zu benennen.

→ Bei ca. 45 Prozent der Rentenzugänge handelt es sich um Fälle von vorzeitiger Gewährung von Altersruhegeldern. Auch wenn ein Teil dieser Rentenzugänge auf arbeitsmarktpolitische Maßnahmen zurückzuführen ist, überwiegen doch gesundheitliche Gründe: Berufsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit oder Schwerbehinderung. Das Durchschnittsalter beim Frührentenbeginn liegt inzwischen bei etwa 53 Jahren. Die Aufwendungen für diesen Bereich betragen 93,9 Mrd. DM.

→ Produktionsausfall, Lohnfortzahlung und Rentenzahlungen als Folge von arbeitsbedingten Erkrankungen, Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten verursachen in dieser Modellrechnung somit insgesamt Aufwendungen von 180 Mrd. DM pro Jahr.

Nicht berücksichtigt sind dabei die dem System der Sozialversicherung entgangenen Beiträge, die infolge Frühverrentung nicht erbracht werden.

Diese Zahlen belegen, dass nicht nur der individuelle Anspruch auf gesundes Leben, sondern auch die volkswirtschaftliche Dimension politisches Handeln erfordert.



### 3. Ziele zukünftiger Politik zur Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

→ Das Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland garantiert allen Menschen ein Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Dieses Grundrecht hat einen Doppelcharakter. Es ist einerseits ein Abwehrrecht des Bürgers gegenüber staatlichen Eingriffen, andererseits folgt daraus die Pflicht der staatlichen Organe, "sich schützend und fördernd vor die in Artikel 2 Abs. 2 genannten Rechtsgüter zu stellen und sie insbesondere vor verfassungswidrigen Eingriffen von Seiten anderer zu bewahren".

→ Auch der Schutz der Menschenwürde (Art. 1 GG) und das Recht auf Entfaltung der Persönlichkeit (Art. 2 (1) GG) haben unmittelbar Bezug zum Thema "Gesundheit bei der Arbeit". Beides wird eingeschränkt, wenn gesundheitliche Belastungen, die außerhalb der individuellen Disposition liegen, zugelassen werden.

#### Arbeitnehmer schützen und fördern

→ Ziel einer solchen Arbeitsschutzpolitik muss nicht nur sein, Arbeitgeber und Beschäftigte dabei zu unterstützen, gesundheitliche Belastungen im Arbeitsprozess zu erkennen, zu vermeiden bzw. zu verringern; sie muss auch die Entfaltung gesundheitlicher Ressourcen und Potentiale der Beschäftigten und des Unternehmens zum Ziel ihrer Bemühungen machen. Alle arbeitsbedingten - körperlichen, psychischen und sozialen - Belastungen müssen in eine Gesamtbetrachtung einbezogen werden. Arbeitsschutz muss somit auch in der Praxis sehr viel mehr den gesamten Menschen im Umfeld von Technik, Arbeitsorganisation, Arbeitsbedingungen und sozialen Beziehungen berücksichtigen.

→ Über die Entwicklung neuer Strategien und Maßnahmen zur Entwicklung gesundheitsgerechter Arbeitsverhältnisse hinaus stellen sich auch Fragen hinsichtlich der Abgrenzungen der verschiedenen Sozialversicherungszweige in Deutschland. Die Grenzen der Zuständigkeit und Finanzierung zwischen Kranken-, Unfall-, Renten- und Arbeitslosenversicherung dürfen die Entwicklung ganzheitlicher Strategien zur Bekämpfung von arbeitsbedingten Erkrankungen, Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten nicht behindern.

→ Die Orientierung des Arbeitsschutzes auf die Vermeidung und Verringerung beobachtbarer, messbarer, physischer Belastungen hat zu einer Vernachlässigung insbesondere psychomentaler und psychosozialer Belastungen und die Gesundheit fördernden Aspekte der Arbeit geführt. So kann eine dynamische körperliche Arbeit, die der Leistungsfähigkeit des Einzelnen angemessen ist, einen trainierenden und gesundheitsförderlichen Einfluss auf den Arbeitnehmer ausüben. Gleiches gilt auch für geistig anspruchsvolle und anregende Arbeitstätigkeiten, die in hohem Maß gesundheits- und persönlichkeitsförderlich sein können.

#### Unternehmen befähigen

→ Insbesondere staatlicher Arbeitsschutz muss Unternehmen in Zukunft befähigen, diese Entwicklungen zu erkennen und im Betrieb mit geeigneten Konzepten und Methoden zu fördern. Dabei muss mit geeigneten Konzepten und Methoden endlich auch konsequent auf die kleineren und mittleren Unternehmen eingegangen werden, in der die überwiegende Mehrzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Deutschland beschäftigt sind. Staatlicher Arbeitsschutz fördert so den Belastungsabbau ebenso wie die Lern- und Leistungsbereitschaft sowie Kreativität der Beschäftigten. Er schafft damit Voraussetzungen für die Qualität der Arbeit und damit der Innovations- und Zukunftsfähigkeit von Unternehmen im globalen Wettbewerb.

### Grundorientierungen eines zukunftsfähigen Arbeitsschutzes

→ Dazu ist eine Neuorientierung des Politikbereiches Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit notwendig. Es ist erforderlich, den Arbeitsschutz in ein umfassendes Konzept zum Schutz der Gesundheit einzubinden, das betriebliche und außerbetriebliche Aspekte berücksichtigt.

→ Notwendig ist weiterhin,

- den Arbeitsschutz in Deutschland auf die europäischen Herausforderungen, insbesondere eine europaweit einheitliche Praxis, die sich aus der Schaffung eines einheitlichen europäischen Sozialraumes ergibt, einzustellen,
- integrierende Zusammenarbeit mit anderen Politikfeldern, wie z. B. dem Verbraucherschutz, dem Umweltschutz, der Arbeitsmarktpolitik oder der Wirtschaftsförderung, zu entwickeln und in ihrer jeweiligen Umsetzung zu koordinieren,
- den Arbeitsschutz als integrierten Bestandteil betrieblicher Prozesse und der Unternehmensorganisation entwickeln zu helfen,
- das gesetzliche Regelwerk des Arbeitsschutzes flexibel zu gestalten und die Anpassungsfähigkeit an sich verändernde Bedingungen der Arbeitswelt und gesellschaftliche Wertvorstellungen sicherzustellen,
- Anreizsystemen zur Förderung wirksamer Arbeitsschutzkonzepte Priorität vor Sanktionsandrohungen zu geben,
- ganzheitliches, präventives und die gesundheitlichen Ressourcen der Beschäftigten stärken des Arbeitsschutzverständnis zu praktizieren und das Instrumentarium des staatlichen Arbeitsschutzes entsprechend zu erweitern und
- Beschäftigte und Verbraucher aktiv in die Umsetzung des Gesundheits- und Verbraucherschutzes und seine Weiterentwicklung einzubinden.

→ Über die Entwicklung neuer Strategien zur Schaffung und zum Erhalt gesundheitsgerechter Arbeitsverhältnisse hinaus stellt sich auch die Frage, wie die verschiedenen Sozialversicherungszweige in Deutschland im Hinblick auf die Gesundheit am Arbeitsplatz synergetisch zusammenarbeiten können. Die Grenzen der Zuständigkeit und Finanzierung zwischen Kranken-, Unfall-, Renten- und Arbeitslosenversicherung dürfen jedenfalls die Entwicklung ganzheitlicher Strategien zur Bekämpfung arbeitsbedingter Erkrankungen, von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten nicht behindern.

## 4. Strategien und Kriterien für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

### 4.1 im Unternehmen

→ Die gesundheitsgerechte oder gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung ist in der betrieblichen Realität immer noch nicht allgemein verbreitet. Fragen der Gestaltung von Arbeitssystemen und Arbeitsabläufen werden vorherrschend als wesentlich technische oder technisch zu lösende Probleme begriffen. Dies ist fast immer verbunden mit kurzfristigem Kostendenken und nicht mit den erst oft mittel- und längerfristig positiven Auswirkungen gesundheitsgerechter Arbeitsgestaltung. Die Bedeutung der Arbeitsbedingungen wird häufig - trotz empirischer Evidenz - unterschätzt oder völlig übersehen. Hier ergibt sich insbesondere für die Betriebsärzte ein breites Aufgabenfeld, das künftig intensiver bearbeitet werden muss. Übersehen wird auch oft, dass nicht nur die Gestaltung einzelner Arbeitsplätze Einfluss auf Wohlbefinden und Gesundheit der Beschäftigten hat, sondern dass die gesamte Organisation Einfluss nimmt.

→ Die Sicherstellung gesundheitsgerechter und sicherer Arbeitsplätze liegt in der Verantwortung des Unternehmers. Der staatliche Arbeitsschutz unterstützt diese Unternehmerpflicht durch

Information, Beratung und Hilfsangebote. Seine Aufsichtsfunktionen und Kontrollbefugnisse bleiben unberührt, finden aber als "ultima ratio" ihre Einsatzberechtigung nach einem nicht erfolgreichen Informations- und Beratungsprozess. Zweifellos sind einvernehmlich getroffene und von Überzeugung getragene Maßnahmen erfolgreicher. Deshalb ist es erforderlich, die Kompetenz der Unternehmer und der Beschäftigten zu erhöhen und im Rahmen konsensorientierter Diskussionen Prioritäten festzulegen. Branchenvereinbarungen haben sich hierbei als erfolgreiches Instrument erwiesen.

#### Menschengerechte Gestaltung der Arbeit

→ Die Einsicht, dass es nicht ausschließlich darum gehen kann, belastende Faktoren in der Arbeit zu vermeiden oder zu begrenzen, damit Beschäftigte möglichst ohne gesundheitliche Schäden ihr Arbeitsleben überstehen, sondern dass Arbeit menschengerecht gestaltet werden muss, ist im Arbeitsschutzgesetz von 1996 festgeschrieben: Wohlbefinden, Leistungsfähigkeit, Gesundheit und Persönlichkeit müssen durch die Arbeit hergestellt und gefördert werden. Dabei geht es nicht nur um das Interesse der Mitarbeiter an ihrer Gesundheit und Persönlichkeitsentwicklung, sondern auch um die Interessen der Unternehmen.

Bei der Gestaltung von Arbeitssystemen und -prozessen sind technische wie soziale Komponenten gemeinsam zu optimieren, um so auch die gesundheitlichen Ressourcen der Beschäftigten zu fördern. Im Zentrum steht die Arbeitsaufgabe des Beschäftigten, die über die Arbeitsorganisation des Unternehmens mit der Tätigkeit anderer Beschäftigter verbunden ist. Die Arbeitsaufgabe soll planende, ausführende und kontrollierende Elemente enthalten, Anforderungen an unterschiedliche Körperfunktionen und Sinnesorgane stellen, Kooperation ermöglichen oder voraussetzen, Entscheidungs- und Handlungsspielräume bieten, den Einsatz vorhandener Qualifikationen sicherstellen sowie die Erweiterung oder den Neu-

erwerb von Qualifikationen gewährleisten und das Einrichten von Zeitpuffern ermöglichen. Darüber hinaus sind eine Reihe von Faktoren bekannt, die die Zufriedenheit mit der Arbeit fördern können. Dazu gehören beispielsweise: Selbstbestätigung z.B. durch das erfolgreiche Lösen eines Problems, Erkennen der Ergebnisse der eigenen Arbeit, Anerkennung und Feedback z.B. von Kollegen, Vorgesetzten, Kunden; durch immaterielle und materielle Bonussysteme; Verantwortung für die eigene Arbeit und für die Arbeit anderer, wenn die Voraussetzungen zur Übernahme von Verantwortung gegeben sind; Führungsverhalten, Beförderung, Aufstiegschancen; Bezahlung sowie "äußere" Arbeitsbedingungen wie z.B. Raumgröße, Ausstattung des Arbeitsplatzes oder gute Arbeitsumgebungsbedingungen.

#### Passgenaue betriebliche Lösungen: Arbeitsschutz- und Gesundheitsschutzmanagement

→ Damit den Unterschieden zwischen den Beschäftigten genügend Rechnung getragen wird, sollen gleichzeitig unterschiedliche Arbeitsstrukturen angeboten werden, um Arbeitsaufgaben zu erfüllen. Diese Abkehr von dem vermeintlichen "one best way" zum Angebot von Alternativen soll gewährleisten, dass unterschiedliche Beschäftigte ihre Persönlichkeit in der Auseinandersetzung mit der Arbeitstätigkeit entwickeln können. Gleichzeitig soll die Erweiterung bestehender oder die Schaffung neuer Arbeitsstrukturen der Tatsache Rechnung tragen, dass sich die Beschäftigten mit ihrer Arbeitstätigkeit entwickeln und dieser Lernfortschritt in die Tätigkeit eingebracht werden kann.

→ Eine wirksame und auf Nachhaltigkeit ausgerichtete betriebliche Arbeitsschutzorganisation kann nur in einem kontinuierlichen Prozess aufgebaut und verbessert werden. Dafür benötigen die Betriebe geeignete Planungs-, Überwachungs- und Lenkungsinstrumente, wie sie das Arbeitsschutzmanagement (als Bestandteil des betrieblichen Managements) bietet. Derartige Sys-

temansätze werden zur Zeit national und international diskutiert und zunehmend in Großunternehmen, aber auch in kleineren und mittleren Unternehmen eingeführt. Diese systematischen Ansätze im Betrieb anzustoßen und Unternehmen bei diesen Vorhaben zu beraten und zu unterstützen ist Aufgabe auch des staatlichen Arbeitsschutzes.

#### Beteiligung und Verantwortung der Beschäftigten

→ Die Beteiligung der Mitarbeiter an der Analyse, Bewertung und Veränderung ihrer Arbeitsbedingungen als "Experten in eigener Sache" ist notwendige Voraussetzung menschengerechter Arbeitsgestaltung. Das Erfordernis, flexibel auf unterschiedliche Bedingungen zu reagieren und das große Innovationspotential von Beschäftigten zu nutzen, ist in der Arbeitswelt von heute notwendiger als jemals zuvor.

→ Werden diese Bedürfnisse und Voraussetzungen nicht oder nur unzureichend erfüllt, ergeben sich auch für das Unternehmen nachteilige Konsequenzen: Die Erfüllung dieser Grundbedürfnisse wird im privaten Bereich gesucht, es finden sogenannte innere Kündigungen statt. Leistungsabfall und Qualitätsverlust sind mögliche Folgewirkungen für das Unternehmen. Gesundheitsförderung ist deshalb für die Unternehmen ein ökonomischer Erfolgsfaktor.

#### Betriebliche Gesundheitsförderung

→ Arbeits- und Organisationsgestaltung sowie Verhaltensprävention sind die Voraussetzungen eines erfolgreichen Gesundheitsschutzes bei der Arbeit. Auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes ist in Deutschland in den letzten fünfzig Jahren Hervorragendes geleistet worden; dies schlägt sich auch in der insgesamt stetig sinkenden Zahl von Arbeitsunfällen deutlich nieder. Auch die Arbeitsorganisation ist auf das Ganze bezogen sehr viel effektiver und humaner geworden; sie hat zweifellos ebenfalls ihren Anteil an diesen Erfolgen.

gen. Die Notwendigkeit und Realisierbarkeit eines präventiven Gesundheitsschutzes, der Arbeits- und Organisationsgestaltung wie auch die Verhaltensprävention einbezieht, sind bisher aber bei weitem nicht ausreichend akzeptiert. Entscheidend ist, dass alle drei Möglichkeiten aufeinander bezogen und systematisch in den Unternehmen betrieben werden. Mit den Konzepten betrieblicher Gesundheitsförderung werden die drei oben genannten Ansätze des präventiven Arbeitsschutzes zusammengeführt. Dabei wird der aktiven Mitarbeiterbeteiligung bei der Problemwahrnehmung und der Problemlösung besondere Bedeutung eingeräumt und somit der Förderung auch der persönlichen Kompetenz der Beschäftigten Platz gegeben. Die frühzeitige individuelle arbeitsmedizinische Beratung von Beschäftigten mit chronischen Gesundheitsstörungen und ggf. die Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen muss weiter verbessert werden.

Gesundheitsförderung bedeutet in diesem Sinne Organisationsgestaltung und macht deutlich: Betriebliche Gesundheitsförderung in Unternehmen ist Führungsaufgabe und muss im Rahmen eines betrieblichen Gesundheitsmanagements professionell betrieben werden. Die Ziele eines betrieblichen Gesundheitsmanagements bestehen darin, motivierte, qualifizierte und flexible Mitarbeiter zu gewinnen oder zu erhalten und sie an das Unternehmen zu binden, um Ziele und Aufgaben des Unternehmens verwirklichen zu können und sich auf dem Markt als konkurrenzfähig zu erweisen sowie die Kosten des Unternehmens durch Fehlzeiten zu senken.

#### 4.2 für die staatlichen Behörden

→ Staatlicher Arbeitsschutz initiiert, fördert und fordert eine gesundheitsgerechte Arbeitsgestaltung. Voraussetzung hierfür ist eine entsprechende interdisziplinäre Besetzung sowie Aus- und Fortbildung der Arbeitsschutzbehörden. Um systematische strategische Lösungen zur Verbesserung der Sicherheit und Gesundheit bei der

Arbeit zu erlangen, ist die Datenlage für Arbeitsschutz-Controlling zu verbessern. Hierbei spielt die einschlägige Forschung eine bedeutende Rolle. Grundprinzipien der Konzepte, Strategien und Methoden müssen sein:

#### Nachhaltigkeit

→ Maßnahmen für die Gestaltung menschengerechter Arbeit müssen von ihrer Wirksamkeit für die Förderung der Gesundheit der Beschäftigten her beurteilt werden. Die Effekte müssen vor dem Hintergrund der eingesetzten Ressourcen (personell, sächlich, finanziell) bewertet werden.

Die Maßnahmen müssen auf die dauerhafte Veränderung von Arbeitsbedingungen ausgerichtet sein. Dazu ist es erforderlich, diese in das betriebliche Management zu integrieren und die aktive Beteiligung der Beschäftigten sicherzustellen.

#### Ganzheitlichkeit

→ Maßnahmen für die Gestaltung menschengerechter Arbeit stellen den Beschäftigten in den Mittelpunkt. Gefördert werden solche Maßnahmen, die von der Förderung der Gesundheit des Beschäftigten ihren Ausgangspunkt nehmen und mit Unternehmenszielen verbinden helfen. Sie müssen alle zur Verfügung stehenden wissenschaftlichen und technischen Erkenntnisse nutzen. Multidisziplinarität ist Voraussetzung für Wirksamkeit und Nachhaltigkeit aller Maßnahmen.

#### Zielgruppenorientierung

→ Maßnahmen für die Gestaltung menschengerechter Arbeit müssen die jeweiligen betrieblichen Bedingungen konkret reflektieren. Erforderlich sind passgenaue und betriebsnahe Lösungen. Übergestülpte und bürokratisch – zentralistische Konzepte sind zu vermeiden. Die Bedingungen der kleinen und mittleren Unternehmen sind hierbei besonders zu berücksichtigen.

#### Mitarbeiterbeteiligung

→ Maßnahmen für die Gestaltung menschengerechter Arbeit werden nur dann akzeptiert und selbstständig weiter getragen, wenn sie auf die Bedürfnisse der Beschäftigten eingehen und einen tatsächlichen und erlebten Beitrag zur Förderung der Gesundheit leisten. Darum sind schon in die Konzeption und Entwicklung entsprechender Maßnahmen die Beschäftigten unmittelbar ebenso einzubeziehen wie bei der Erfolgsbewertung.

#### Kooperation

→ Maßnahmen für die Gestaltung menschengerechter Arbeit erfordern die Zusammenarbeit aller im Betrieb Beschäftigten (Unternehmer, Arbeitsschutzexperten und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter) ebenso wie die in der überbetrieblichen und intersektoralen Arbeit für den Gesundheitsschutz Engagierten (Unfallversicherungsträger, Krankenkassen, staatliche Arbeitsschutzbehörden). Die Bündelung der Ressourcen im Rahmen einer umfassenden Aufgabendefinition fördert die Effizienz und schafft Vertrauenskulturen im Arbeitsschutz. Voraussetzung hierfür ist die Rollenklärung der jeweiligen Institution. Jede sollte im Rahmen eines arbeitsteiligen Netzwerks die Position einnehmen, für die sie die beste Kompetenz einbringt. Auch Fachwissen und Möglichkeiten privater Dienstleister müssen mit eingebunden werden.

→ Derartige Maßnahmen erfordern die organisierte und koordinierende Zusammenarbeit aller in der Förderung der Gesundheit von Beschäftigten und Verbrauchern Arbeitenden. Maßnahmen in betrieblichen, überbetrieblichen und außerbetrieblichen Lebensbereichen sind auf einander abzustimmen getreu der Devise: Gesundheit ist unteilbar – lebenslang.

## 5. Handlungsauftrag an die staatlichen Arbeitsschutzbehörden

→ Die Weiterentwicklung moderner Arbeitsschutzkonzepte hin zu Konzepten der Förderung der Gesundheit der Beschäftigten und Verbraucher und der menschengerechten Gestaltung der Arbeit ist nicht durch Anordnung oder Beschluss allein um- und durchzusetzen. Vielmehr bedarf es hierzu eines breit angelegten Diskussions- und Überzeugungsprozesses unter allen Handelnden: Unternehmer, Betriebsleitungen und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Experten des Arbeitsschutzes; Experten in den Gesundheitseinrichtungen, Sozialversicherungsträger, den Versicherten und Bürgern und nicht zuletzt den in Bund und Ländern politisch Verantwortlichen.

### Auftrag an den Länderausschuss

→ Die ASMK beauftragt den LASI, sich in diesen Diskussions- und Überzeugungsprozess aktiv einzubringen, ihn weiter zu entwickeln und zu koordinieren. Insbesondere sind praxisnahe Strategien zu entwickeln, die es unter Berücksichtigung der genannten Grundprinzipien ermöglichen, die Belastungen der Beschäftigten weiter abzubauen und die gesundheitsförderlichen Potentiale der Erwerbsarbeit zur Wirkung zu bringen. Vorrangige Handlungsfelder, um Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zu verbessern, sind:

- Kooperations- und Koordinationsleistungen der Länder im Politikfeld Gesundheit bei der Arbeit verbessern, z. B. durch
  - verstärkte Zusammenarbeit und Abstimmung in der Entwicklung und Umsetzung moderner Arbeitsschutzkonzepte und –strategien
  - Verbesserung des Zusammenwirkens zwischen dem Arbeitsschutz, der Gesundheits- und Arbeitsmarktpolitik sowie der Wirtschaftsförderung

- den Aufbau überbetrieblicher Netzwerke und Partnerschaften unter Einbeziehung der Sozialpartner und Sozialversicherungsträger.

- Arbeitsschutzgesetzgebung weiterentwickeln
  - an "neue" Arbeitsverhältnisse (z. B. atypische Arbeitsverhältnisse; Leiharbeit; Telearbeit; befristete Arbeitsverträge) anpassen
  - "neue" Belastungen berücksichtigen
  - hinsichtlich der Mitwirkung der staatlichen Arbeitsschutzbehörden bei Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung (§ 20 Abs. 2 SGB V).
- Wissensbasis bei Unternehmern, Beschäftigten und Gesundheitsakteuren verbreitern, insbesondere durch
  - zielgruppenspezifische und handlungsrelevante Beratung und Qualifizierungsmaßnahmen
  - Modernisierung der Ausbildungen im gesundheitlichen Arbeitnehmerschutz durch neue Anforderungs- und Qualifikationskonzepte
  - Netzwerke initiieren und stärken (z. B. für Information, Austausch, Kontakte).
- Moderne Öffentlichkeitsarbeit leisten und Kommunikation betreiben
  - z. B. durch Kampagnen wie "gesünder arbeiten" (NRW)
  - Publizierung von "codes of best practice" oder "models of good practice"
  - Auslobung von Gesundheitspreisen
  - Staatliche Anerkennung herausragender betrieblicher Aktivitäten
  - Schaffung finanzieller Anreize
- Gesundheit bei der Arbeit auf betrieblicher Ebene verbessern, durch
  - Förderung des betrieblichen Managements im Arbeits- und Gesundheitsschutz
  - Einleitung von Maßnahmen und Handlungshilfen zur Berücksichtigung neuer Belastungsformen
  - Förderung und Anwendung von Leitbildern für "gesunde Organisationen"

- Erarbeitung praxisgerechter Handlungshilfen für die Analyse und Bewertung neuer Belastungen und Gestaltungsmöglichkeiten
- Entwicklung kleinbetriebstauglicher Strategien und Maßnahmen (z. B. Branchenlösungen)
- Entwicklung von Evaluationskonzepten für die betriebliche Praxis.

→ Grundlage für gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung ist eine sorgfältige Analyse der zu gestaltenden Arbeitssysteme mittels Gefährdungsbeurteilung. Gesundheitsgerechte Arbeitsgestaltung kann sich in den meisten Fällen nicht nur auf einzelne Arbeitsplätze beziehen, sondern auch auf ganze Organisationseinheiten, besser noch auf das gesamte Unternehmen.

#### Bitte an den Bundesarbeitsminister

→ Die ASMK unterstützt die Initiative des Bundesarbeitsministers für eine "Neue Qualität der Arbeit" nachdrücklich und bietet ihre aktive Unterstützung und Zusammenarbeit an. Sie unterstreicht den gemeinsamen Wunsch nach einem koordinierten und abgestimmten Vorgehen aller im Politikfeld "Gesundheit bei der Arbeit" Engagierten. Die ASMK erwartet vom Bundesarbeitsminister die angemessene Beteiligung der Länder bei der Konkretisierung, Umsetzung und Evaluation dieser Initiative. Die ASMK sieht im vorgelegten Beschluss "Gesundheit bei der Arbeit – Notwendigkeit, Ziele, Strategien" eine hierfür geeignete Grundlage.

#### Bitte an die Bundesregierung

→ Die ASMK bittet die Bundesregierung Forschungsförderungsprogramme zur Schließung von Wissens- und Methodenlücken insbesondere im Umgang mit "neuen" Belastungen aufzulegen. Arbeitsmedizinische, arbeitspsychologische und arbeitssoziologische Forschung ist mehr als bisher zu fördern, um die Ursachen arbeitsbedingter Erkrankungen weiter aufzuklären und die Maß-

nahmen zur Reduktion arbeitsbedingter Gesundheitsrisiken zu verstärken.

Insbesondere geht es dabei um die Schaffung wissenschaftlicher medizinischer Grundlagen zu den Auswirkungen überlanger Arbeitszeiten, die Aufklärung attributaler Risikoanteile bei den wichtigsten arbeitsbedingten Erkrankungen, die Aufklärung von Dosis-Wirkungs-Beziehungen für chronische Wirkungen (Niedrig-Dosis-Effekte über die Lebensarbeitszeit), die Aufklärung von Kombinationswirkungen arbeitsbedingter Einflüsse auf die Gesundheit und die Schaffung wissenschaftlich evaluierter Grundlagen für die medizinische Betreuung von Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen (durch Veranlagung oder chronische Gesundheitsstörungen) jeglicher Art.

Die ASMK ist der Meinung, dass das für Deutschland bereits angeregte Aktionsprogramm "Gesundheit bei der Arbeit" für eine Deckung des oben skizzierten Forschungsbedarfs unverzichtbar ist und auf eine europäische Basis gestellt werden sollte.

→ Ferner ist es unumgänglich, dass Schnittfelder zu benachbarten Politikbereichen definiert und Kooperationen organisiert werden. Besondere Aufmerksamkeit erfordert dabei die Kooperation verschiedener Versorgungsbereiche im Gesundheitswesen (z.B. Haus- und Betriebsärzte). Entwicklungsvorhaben sollten gefördert werden, die neutrale Informationsmöglichkeiten für alle Beschäftigten, die auch Voraussetzungen für eine selbstbestimmte Risikoentscheidung gewährleisten müssen, erproben.

→ Die ASMK bittet die Bundesregierung, diese Überlegungen in die Gremien der Europäischen Union zu tragen und somit für eine Einbringung deutscher Überlegungen in die europäische Politik und Rechtsetzung unter Beteiligung der Länder zu sorgen.