



Editorial 2

SCHWERPUNKT

Wie erleben ältere Beschäftigte digitalisierte Arbeit? 3

Betriebliche Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit 8

Demografischer Wandel und Fachkräftemangel – Lösungen durch künstliche Intelligenz 17

Der Later Life Workplace Index (LLWI): Altern den Belegschaften erfolgreich begegnen 22

Gewalt unter Schülerinnen und Schülern – Ergebnisse einer Umfrage unter Lehrkräften 26

Soziale Selbstverwaltung als Markenzeichen der Sozialversicherungen stärken 35

AGENDA

„Wir müssen die Sichtbarkeit unserer Selbstverwaltungen erhöhen“ 37

Interview mit Gabriele Axmann und Bernhard Wagner

Soziale Selbstverwaltung – neue Wege und Altbewährtes 41

Die überarbeitete DGUV Vorschrift 2 – verständlicher, zielgerichteter, moderner 42

Nachrichten aus Brüssel 46

Aus der Rechtsprechung 47

Personalmeldungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung 49

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

aktuell gehen die Jahrgänge der sogenannten Babyboomer in Rente. Die Folgen sind deutlich spürbar für die Unternehmen. Pro Monat verlassen viele Tausend Menschen aufgrund ihres Renteneintritts den Arbeitsmarkt. Das bedeutet einen gravierenden Mangel an Arbeitskräften in fast allen Branchen. Besonders betroffen sind Berufe, die mit hohen physischen Belastungen einhergehen wie zum Beispiel die Alten- und Krankenpflege, das Handwerk oder der Metallbau. Aber auch Berufe mit hohen psychischen Anforderungen wie zum Beispiel der Bildungsbereich und auch hier wieder die Pflege sind stark betroffen.




Foto: Jan Röhl/DGUV

Unbesetzte Stellen haben Folgen für die Arbeitssicherheit. Zu wenige Arbeits- und Fachkräfte führen zu einer Arbeitsverdichtung, die wiederum das Risiko von Arbeitsunfällen und Erkrankungen steigen lässt. Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung ist es, dazu beizutragen, dass Beschäftigte möglichst sicher und gesund arbeiten können. Die aktuelle Diskussion um längere Arbeitszeiten ist deshalb eine Herausforderung. Viele Menschen fühlen sich aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage, bis zu ihrem offiziellen Renteneintrittsalter zu arbeiten. Der Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit durch ein Zusammenwirken von Prävention und Rehabilitation rückt deshalb noch stärker in unseren Fokus. Eine Hilfe, die gerade neue Möglichkeiten in Aussicht stellt, ist die künstliche Intelligenz (KI). Sie kann einen Beitrag leisten, indem sie Beschäftigte bei ihren Tätigkeiten entlastet. Das kann zum Beispiel über ein KI-gesteuertes Exoskelett sein oder die Übernahme von zeitraubenden Tätigkeiten wie zum Beispiel die Auswertung großer Datenmengen.

Inzwischen gibt es aber auch von wissenschaftlicher Seite Unterstützung für Betriebe, die die Beschäftigungsfähigkeit ihrer Mitarbeitenden langfristig erhalten wollen. Den Fragebogen des Later Life Workplace Index (LLWI) können Organisationen nutzen, um ihre Stärken und Schwächen im Umgang mit alternden Belegschaften zu identifizieren und entsprechende Maßnahmen für das eigene Unternehmen abzuleiten.

Wie Menschen sich ihr Alter vorstellen, ist sehr unterschiedlich. Ein Fallbeispiel der LLWI-Forscherguppe zeigte ein interessantes Ergebnis: In einem Sozialunternehmen mit Seniorenresidenzen gab jede zweite Person an, durchaus Interesse an einer Fortsetzung der Beschäftigung im Rentenalter zu haben. Es kommt auf die Bedingungen und die Wertschätzung an.

Ihr



Dr. Stefan Hussy
Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

Wie erleben ältere Beschäftigte digitalisierte Arbeit?

Key Facts

- Bildungsstand und/oder Anforderungsniveau der Tätigkeit sind für das Erleben digitalisierter Arbeit möglicherweise relevanter als das Lebensalter
- Die Arbeitsintensivierung durch digitalisiertes Arbeiten hat im Mittel unter älteren Beschäftigten von 2018 bis 2022 nicht signifikant zugenommen
- 30 Prozent älterer Beschäftigter erleben Arbeitsintensivierung durch digitalisiertes Arbeiten, ein Drittel davon lang anhaltend – dies ist eine relevante Zielgruppe für Prävention

Autorin

➔ Dr. phil. Dipl.-Psych. Melanie Ebener

Eine ältere Erwerbsbevölkerung trifft auf zunehmend digitalisierte Arbeit. Welche Bedeutung hat das für die Prävention? Der Artikel stellt anhand von Daten aus der lidA-Studie des Lehrstuhls für Arbeitswissenschaft der Bergischen Universität Wuppertal vor, wie sich das Erleben von Arbeitsintensivierung durch digitalisierte Arbeit bei älteren Beschäftigten entwickelt.

Der demografische Wandel ist längst ein vertrauter Hintergrund für Diskussionen über die Arbeitswelt in Deutschland. Der „Fachkräftemangel“ – oder inzwischen noch genereller: der „Arbeitskräftemangel“ – wird stark damit verknüpft, auch wenn es weitere Gründe für diesen Mangel gibt.^[1] Die Erwerbsbeteiligung Älterer zu erhöhen, wird in dieser Situation als eine von mehreren Stellschrauben angesehen, um dem Mangel entgegenzuwirken. Der Versuch, die Erwerbsbeteiligung von Beschäftigten ab 50 Jahren zu erhöhen, trifft allerdings darauf, dass eine deutliche Mehrheit älterer Beschäftigter nicht einmal bis zum Regelrentenalter arbeiten möchte.^[2] Hier zeichnen sich gesellschaftliche Spannungen ab.

Angesichts dieser Situation scheint die seit Jahren zunehmende Digitalisierung von Unternehmensprozessen als Effizienztreiber den Unternehmen Abhilfe zu versprechen. Digitalisierte Arbeit kann – neben anderen Vorteilen – den Personaleinsatz verringern, mithilfe von Homeoffice-Angeboten mehr (mögliche) Mitarbeitende ansprechen und einige bisherige Tätigkei-

ten auch vollkommen überflüssig machen (Substitution). Das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) schätzt für Deutschland, dass 38 Prozent der Beschäftigten in Berufen arbeiten, in denen der größte Teil der Tätigkeiten durch Computer oder computergesteuerte Maschinen ersetzt werden könnte (Stand 2022).^[3] Für Personen in Beschäftigung kann allerdings gerade die Aussicht darauf, dass ihre altvertrauten Tätigkeiten obsolet werden, bedrohlich wirken, da mindestens eine Anpassung an neue Tätigkeiten verlangt wird oder sogar der Jobverlust droht.

Aus arbeitswissenschaftlicher Sicht stellt sich wiederum die Frage, welche Tätigkeiten durch Digitalisierung ersetzt werden. Sind es die langweiligen Routinetätigkeiten, die wegfallen werden, oder eher die kreativen und herausfordernden? Durch digitalisierte Arbeit kann der Handlungsspielraum von Beschäftigten erweitert werden, wenn sie zum Beispiel mehr digital verfügbare Informationen für eine Entscheidung heranziehen können. Er kann allerdings auch eingeengt werden, wenn etwa ein Sachbearbeiter, der früher

selbst über Fälle entschieden hat, heute Entscheidungsvorlagen von einer künstlichen Intelligenz (KI) erhält, die er nur noch prüfen soll.

Durch die steigende Verfügbarkeit von generativer KI in den vergangenen Jahren wandelt sich dabei das bisherige Bild, dass vor allem Tätigkeiten von Hilfs- und Fachkräften ersetzbar sind. Der Anteil von Tätigkeiten, die ersetzbar scheinen, hat in den vergangenen Jahren in Expertenberufen am stärksten zugenommen.^[4] Abhängig davon, wie sich Tätigkeiten wandeln, wie sie wegfallen oder neu entstehen, sind jeweils verschiedene Folgen für die Arbeitsmotivation und die Gesundheit von Beschäftigten zu erwarten. „Den einen“ Einfluss der Digitalisierung gibt es nicht.

Haben Ältere Probleme mit digitalisierter Arbeit?

Die generelle Frage danach, wie sich digitalisierte Arbeit auf Beschäftigte auswirkt, wird noch gewichtiger, wenn man es mit einem steigenden Anteil Älterer im Arbeitsleben zu tun hat. Die Vermutung, dass äl-

„ Bildungsstand und/ oder Anforderungs- niveau der Tätig- keit sind für die Computernutzung möglicherweise relevanter als das Lebensalter.“

tere Beschäftigte mit digitalisierter Arbeit schlechter zurechtkämen als jüngere, hält sich hartnäckig und ist insbesondere in der Praxis immer wieder anzutreffen.^[5] Sie hätten in diesem Bereich geringere Kompetenzen, würden langsamer dazulernen und seien somit schneller überfordert.

Doch inwieweit handelt es sich dabei um einen Fakt, inwieweit um ein Vorurteil? Auffallend ist hier, dass die Frage schon seit etwa 30 Jahren mit ähnlichen Vorzeichen diskutiert wird – obwohl die Älteren von 1994 sich in ihrer „digitalen Laufbahn“ ganz wesentlich von den Älteren des Jahres

2024 unterscheiden dürften. Dies wird aber in der Diskussion oft ausgeblendet. Der inzwischen populäre Wortgebrauch, der die „Digital Natives“ (die digital „Eingeborenen“ der jüngeren Jahrgänge) den „Digital Immigrants“ (den digital „Zugewanderten“ der älteren Jahrgänge) gegenüberstellt, interpretiert eventuelle Unterschiede – mal mehr, mal weniger ausdrücklich – als Altersunterschiede und nicht als Generationenunterschiede. Ein solches Denken ignoriert, dass eine 1965 geborene Person („Babyboomer“-Jahrgang) durchaus 1995 mit ihrer digitalen Laufbahn begonnen haben kann und heute schon länger digitale Erfahrungen gesammelt haben kann, als eine 25-jährige Person lebt. Außerdem blendet dieses Denken die Frage danach aus, über welche konkreten digitalen Kompetenzen und Neigungen Personen aus den jeweiligen Altersgruppen verfügen und inwiefern diese jeweils relevant für den Arbeitsplatz sind – oder im Gegenteil sogar hinderlich. Kortmann et al.^[6] zeigen zudem, dass höhere Digitalisierungslevel im Beruf mit positiveren Altersselbstbildern einhergehen, und warnen davor, ältere Beschäftigte – selbst in protektiver Absicht – von digitalisierten Tätigkeiten abzuhalten.

Bildung und Arbeit wichtiger als das Alter

Eine ökonometrische Studie aus den USA zieht Daten von 1984 bis 2018 heran, um der Frage nach dem Altersunterschied nachzugehen. Tatsächlich zeigte sich eine Alterskluft in der Computernutzung am Arbeitsplatz. Diese hatte ihren Höhepunkt

jedoch etwa in den 1990er-Jahren! Seitdem gleichen sich die Altersgruppen wieder aneinander an („The knowledge gap between age groups was temporary“^[7]). Ein Unterschied, der hingegen über die gesamte Zeit hin bestehen blieb, ist der zwischen Personen mit hoch versus niedrig qualifizierten Tätigkeiten: Letztere haben eine geringere Neigung zu digitalen Aktivitäten. Bildungsstand und/oder Anforderungsniveau der Tätigkeit sind also für die Computernutzung möglicherweise relevanter als das Lebensalter. Ähnliches stellt Kirchner^[8] im Querschnitt anhand von repräsentativen Daten aus dem European Working Condition Survey (EWCS) aus dem Jahr 2010 fest. Aus diesen Befunden ergeben sich gute Ansatzpunkte für präventives Handeln. Und sie untermauern die Bedeutung systematischer Ansätze zur Verringerung des „Digital Skills Gap“.^[9] An diesen Studien kann kritisiert werden, dass sie nur mit relativ groben Digitalisierungsindikatoren arbeiten, zum Beispiel Fragen nach Computer- und Internetnutzung. Deren Vorteil ist allerdings die Möglichkeit langer Längsschnitte und die Anwendbarkeit auf die allgemeine Erwerbsbevölkerung mit ihren sehr unterschiedlich digitalisierten Berufsgruppen.

Auch das DGUV-geförderte Forschungsprojekt „lida III – Auswirkungen des Wandels der Arbeit“^[10] untersuchte, wie ältere Beschäftigte digitalisierte Arbeit erleben. Das Projekt war Teil der Langzeitstudie „lida – leben in der Arbeit“ (siehe Infokasten 1, Details unter ➔ <https://www.dguv.de/ifa-forschung/projektverzeichnis/ff-fp0403.jsp>).



Infokasten 1: Studien-Steckbrief „lida – Leben in der Arbeit“ (www.lida-studie.de)

- Die Studie folgt mehreren Kohorten älterer Beschäftigter, die wiederholt befragt werden. So können Verläufe über lange Abschnitte betrachtet werden.
- Die Befragten wurden zufällig und repräsentativ aus Daten der Bundesagentur für Arbeit (sozialversicherungspflichtig beschäftigt jeweils zu einem bestimmten Stichtag) gezogen. Die Personen wurden an 220 Orten in Deutschland in ihrer eigenen Wohnung interviewt. Da die Welle 4 in die Zeit der Coronapandemie fiel, wurde hier als Alternative eine telefonische Variante der Befragung angeboten, um möglichst vielen Personen die Teilnahme zu ermöglichen.
- Erhebungswellen fanden in den Jahren 2011, 2014, 2018 und 2022/2023 statt. Der Beitrag verwendet Daten von Personen, die 1959 oder 1965 geboren sind, aus den Wellen 3 und 4.
- Vorstellung von Ergebnissen aus Welle 4: „Warum wollen ältere Beschäftigte früh in die Rente?“ ➔ https://arbeit.uni-wuppertal.de/file-admin/arbeit/Brosch%C3%BCre_und_Flyer/vollst%C3%A4ndigelida-Brosch%C3%BCreWelle4.pdf

Der überwiegende Teil älterer Beschäftigter gab in der Befragungswelle im Jahr 2018 an, sich bei der Nutzung digitaler Arbeitsmittel (eher) sicher und (eher) zufrieden zu fühlen. Wer digitale Arbeitsmittel häufig nutzte, hatte keine schlechtere psychische Gesundheit als Personen, die diese selten nutzten. Die Arbeitsfähigkeit lag sogar höher^[11], ebenso die Motivation, weiter erwerbstätig zu bleiben^[12]. Die große Stichprobe der Studie ermöglichte zu zeigen, dass diese Effekte unabhängig vom beruflichen Anforderungsniveau (Experten und Expertinnen, Spezialisten und Spezialistinnen, Fachkräfte, Hilfskräfte) auftreten. So konnte ausgeschlossen werden, dass die positiven Effekte des digitalisierten Arbeitens nur Folge eines höheren Sozialstatus sind.

Einschränkend muss aber gesagt werden: Wenn das digitalisierte Arbeiten dazu führte, dass mehr und schneller gearbeitet werden musste (Arbeitsintensivierung), fielen mentale Gesundheit und Arbeitsfähigkeit

geringer aus.^[13] Dass digitalisiertes Arbeiten häufig mit Arbeitsintensivierung einhergeht und dass dies als belastend erlebt wird, stimmt überein mit anderen Befunden.^[14]

Digitalisierte Arbeit kann auf verschiedenen Wegen zur Arbeitsintensivierung beitragen, zum Beispiel durch erhöhte Lernanforderungen oder erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit. Im Projekt lidA III zeigte sich zum Beispiel, dass schon die Erwartung, in der Freizeit dienstlich kontaktiert zu werden, bei der Hälfte der Betroffenen Unzufriedenheit auslöste.^[15] Auch Erschöpfungszustände sind als mögliche Folge einer solchen Entgrenzung bekannt. Hier könnte eine verringerte Arbeitsfähigkeit aufgrund mangelnder Erholung in der Freizeit dazu führen, dass eine objektiv unveränderte Arbeit als intensiviert empfunden wird, dass also erhöhte Beanspruchung auftritt.

Zusammenfassend lässt sich sagen: Eine zunehmend ältere Erwerbsbevölkerung

trifft auf zunehmend digitalisierte Arbeit – und das oft vor dem Hintergrund gesteigerter Produktivitätserwartungen der Unternehmen. Zwar gehört der Generalverdacht, dass ältere Erwerbstätige stärker als jüngere digitalisiertes Arbeiten als problematisch erleben, auf den Prüfstand. Trotzdem ist es relevant für die Prävention, mögliche ungünstige Ausprägungen digitalisierten Arbeitens bei der wachsenden Gruppe der Älteren im Blick zu behalten. Daher soll im Folgenden anhand von Daten der lidA-Studie (siehe Infokasten 1) betrachtet werden, wie sich das Erleben von Arbeitsintensivierung durch digitalisierte Arbeit (im Folgenden kurz: „Arbeitsintensivierung“) unter älteren Beschäftigten in den vergangenen Jahren entwickelt hat.

Arbeitsintensivierung durch digitalisierte Arbeit?

Betrachtet wurde der Teil der Gesamtstichprobe, der an den Befragungswellen 3 (2018) und 4 (2022/2023) teilgenommen

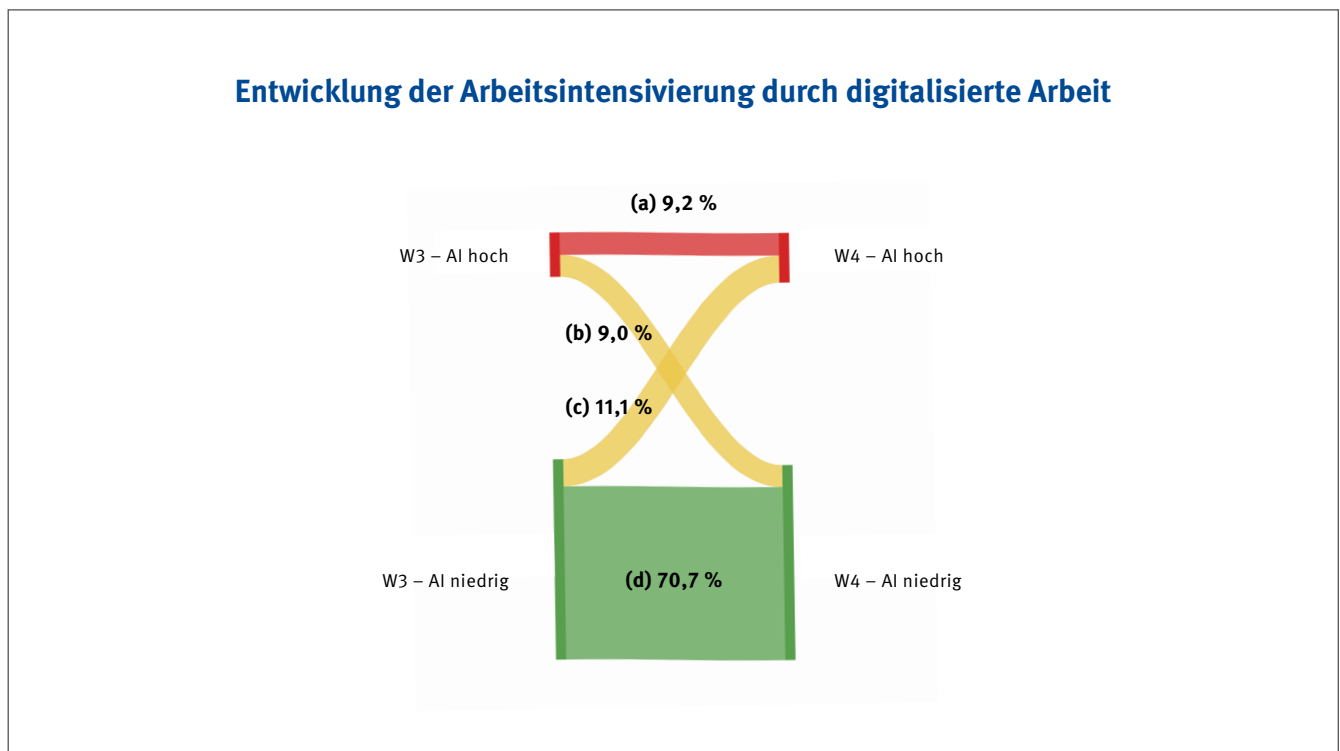


Abbildung 1: Ausprägung und Verlauf der Arbeitsintensivierung durch digitalisierte Arbeit unter älteren Beschäftigten in der lidA-Studie (W3 = Welle 3, 2018; W4 = Welle 4, 2022/2023). Anteile der jeweiligen Untergruppen an der Stichprobe (n = 1.997) in Prozent. AI = Arbeitsintensivierung.



Digitalisierte Arbeit kann auf verschiedenen Wegen zur Arbeitsintensivierung beitragen, zum Beispiel durch erhöhte Lernanforderungen oder erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit.“

hat. Die Befragten waren entweder 1959 oder 1965 geboren und gehörten damit den „Babyboomer“-Jahrgängen an. Die Fragen zur Arbeitsintensivierung wurden jeweils nur an Erwerbstätige gerichtet, die zuvor bejaht hatten, mindestens ein digitales Arbeitsmittel zu benutzen ($n = 1.997$). Details finden sich in Infokasten 2.

Abbildung 1 zeigt, wie die Befragten die Arbeitsintensivierung ihrer digitalisierten Arbeit im Längsschnitt bewerten. 2018 erlebten 18,2 Prozent eine hohe Arbeitsintensivierung („W3 – AI hoch“), vier Jahre später war der Anteil nur geringfügig auf 20,3 Prozent angestiegen („W4 – AI hoch“). Zu jedem Zeitpunkt erlebte also eine sehr deutliche Mehrheit nur geringe (oder keine) Arbeitsintensivierung. Der Unterschied der Gruppenmittelwerte zu beiden Zeitpunkten war nicht signifikant ($M_{2018} = 2,53$, $M_{2022} = 2,56$; t-Test für gepaarte Stichproben; $t(1996) = -1,126$, $p = .130$). Die Abbildung 1 zeigt außerdem die Dynamik des Phänomens. Bei 20,1 Prozent der Befragten hat sich die Arbeitsintensivierung über die beiden Messzeitpunkte verändert: 9,2 Prozent der Befragten (a) erlebten 2018 hohe Arbeitsintensivierung und vier Jahre später niedrige (b), bei 11,1 Prozent verhielt es sich genau umgekehrt (c). Offensichtlich ist aber auch: Wer 2018 schon hohe Arbeitsintensivierung erlebt hatte, hatte ein deutlich erhöhtes Risiko, diese Exposition auch vier Jahre später zu erleben.

Tatsächlich hat also Arbeitsintensivierung durch digitalisiertes Arbeiten im Mittel unter älteren Beschäftigten von 2018 bis 2022 nicht signifikant zugenommen. Dies mag überraschen, da die zweite Erhebung gegen Ende der Coronapandemie stattfand, die einen allgemeinen Digitalisierungsschub mit sich gebracht hatte.^[6] Ein Erleben zusätzlicher Arbeitsintensivierung wäre hier naheliegend gewesen. Allerdings war die Situation 2022/2023 nicht mehr neu, und es ist denkbar, dass zu diesem Zeitpunkt bereits eine Gewöhnung an neu eingeführte Technologien aufgetreten war. Auch zu bedenken ist die Möglichkeit des „Survivor-Effekts“, dass nämlich Personen, deren Arbeitsfähigkeit durch Arbeitsintensivierung besonders beeinträchtigt war, nach 2018 die Arbeitswelt verlassen haben und somit nicht in die Auswertung eingingen. Dadurch würde eine Zunahme von Arbeitsintensivierung unterschätzt.

Auch wenn Arbeitsintensivierung unter älteren Beschäftigten seit 2018 nicht nennenswert zugenommen hat, sollte die stark beanspruchte Gruppe Beachtung finden, die zu beiden Erhebungszeitpunkten (und vielleicht durchgängig) hohe Arbeitsintensivierung erlebt hat (9,2 Prozent der Befragten). Zudem können auch Personen, die nur zu einem der beiden Zeitpunkte hohe Arbeitsintensivierung angeben, diese Belastung während eines großen Teils der vier Jahre erlebt haben (weitere 20,1 Prozent der Befragten (b+c, Abb. 1)). In beiden Gruppen (zusammen 30,3 Prozent und damit mehr Personen, als man im einfachen Querschnitt identifiziert hätte) ist mit ungünstigen Folgen für die Gesundheit und Arbeitsmotivation zu rechnen, die dem Verbleib der Älteren im Unternehmen und vielleicht im Arbeitsleben überhaupt entgegenstehen. Drei häufig genannte Aspekte, warum ältere Beschäftigte mit Frühausstiegswunsch viel-

Infokasten 2: Wie wurde Arbeitsintensivierung erhoben?

Arbeitsintensivierung durch digitale Technologien wurde erhoben mit den beiden Statements „Aufgrund der digitalen Technologien am Arbeitsplatz ... habe ich mehr Arbeit als früher/...muss ich schneller arbeiten als früher.“ (1: trifft sehr zu, 2: trifft überwiegend zu, 3: trifft teilweise zu, 4: trifft überwiegend nicht zu, 5: trifft überhaupt nicht zu). Der Mittelwert dieser beiden Items bildete den Indikator „Arbeitsintensivierung durch digitale Technologien“, wobei die Ausprägungen 4 bis 5 als „hoch“ gelten, Werte darunter als „niedrig“. Er wurde jeweils für Welle 3 (2018) und 4 (2022/2023) berechnet.




leicht doch noch länger arbeiten würden, sind freies Bestimmen darüber, wie viel und wann sie arbeiten, sowie eine nicht zu anstrengende Tätigkeit.^[17] „Mehr und schneller arbeiten müssen“ scheint damit wenig kompatibel.

Will man ältere Beschäftigte in ihrer Tätigkeit halten, spricht also einiges dafür, die digitalisierte Arbeit im Unternehmen nicht nur anhand technischer oder (kurzfristi-

ger) ökonomischer Indikatoren zu optimieren, sondern auch Fragen der Ergonomie und der Optimierung psychischer Belastungen ernst zu nehmen. Wie dies geht, ist aus der Forschung schon seit Langem bekannt: Partizipation von Beschäftigten bei der Einführung oder Änderung von Technologien, Zeit zur Einarbeitung gewähren, gute ergonomische Gestaltung von Software und dauerhafte, leicht verfügbare Unterstützung für Anwender und

Anwenderinnen. Der demografische Wandel ist ein Anlass, sich diese Erkenntnisse wieder ins Gedächtnis zu rufen.

Förderhinweis

Dieser Beitrag wurde gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales. 

Fußnoten

- [1] Fitzenberger, B.; Hiesinger, K.; Holleitner, J. (2024): Fach- und Arbeitskräftemangel ohne Ende? Aus Politik und Zeitgeschichte; <https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/fachkraeftemangel-2024/548767/fach-und-arbeitskraeftemangel-ohne-ende/> (abgerufen am 12.12.2024).
- [2] Hasselhorn, H. M.; Ebener, M. (2023): Frühzeitiger Ausstieg der Babyboomer aus dem Erwerbsleben – Ergebnisse der lidA-Studie. In: Deutsche Rentenversicherung, (2), S. 152–174; https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Zeitschriften/DRV_Hefte_deutsch/2023/ausgewaehelter_artikel_heft_2_hasselhorn_ebener.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (abgerufen am 12.12.2024).
- [3] Grienberger, K.; Matthes, B.; Paulus, W. (2024): Folgen des technologischen Wandels für den Arbeitsmarkt: Vor allem Hochqualifizierte bekommen die Digitalisierung verstärkt zu spüren (Nr. 5).
- [4] Grienberger, K.; Matthes, B.; Paulus, W. (2024): Folgen des technologischen Wandels für den Arbeitsmarkt: Vor allem Hochqualifizierte bekommen die Digitalisierung verstärkt zu spüren (Nr. 5).
- [5] Komp-Leukkunen, K.; Poli, A.; Hellevik, T.; Herlofson, K.; Heuer, A.; Norum, R.; Solem, P. E.; Khan, J.; Rantanen, V.; Motel Klingebiel, A. (2022): Older Workers in Digitalizing Workplaces: A Systematic Literature Review. In: The Journal of Aging and Social Change, 12(2), S. 37–59; <https://doi.org/10.18848/2576-5310/CGP/v12i02/37-59> (abgerufen am 12.12.2024).
- [6] Kortmann, L. K.; Henning, G.; Huxhold, O. (2023): Digitalization in Occupations and Self-Perceptions of Aging of Older Workers. In: The Journal of Aging and Social Change, 13(2), S. 129–156; <https://doi.org/10.18848/2576-5310/CGP/v13i02/129-156> (abgerufen am 12.12.2024).
- [7] Hudomiet, P.; Willis, R. J. (2022): Computerization, Obsolescence and the Length of Working Life. In: Labour economics, 77, 7; <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2021.102005> (abgerufen am 12.12.2024).
- [8] Kirchner, S. (2015): Konturen der digitalen Arbeitswelt. In: KZfSS Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, 67(4), S. 763–791; <https://doi.org/10.1007/s11577-015-0344-3> (abgerufen am 12.12.2024).
- [9] Hartung, S. (2023): Digitalkompetenzen für die Arbeitswelt der Zukunft. In: DGUV Forum 11/2023, S. 5–8.
- [10] Ebener, M. (2022): Ältere Beschäftigte im Wandel der Arbeit. In: DGUV Forum 4/2022, S. 20–22; https://forum.dguv.de/issues/RZ_DGUV_Forum_04_2022_%C3%84ltere%20Besch%C3%A4ftigte%20im%20Wandel%20der%20Arbeit__NEU.PDF (abgerufen am 12.12.2024).
- [11] Borle, P.; Boerner-Zobel, F.; Voelter-Mahlknecht, S.; Hasselhorn, H. M.; Ebener, M. (2021): The social and health implications of digital work intensification. Associations between exposure to information and communication technologies, health and work ability in different socio-economic strata. In: International archives of occupational and environmental health, 94(3), S. 377–390; <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01588-5> (abgerufen am 12.12.2024).
- [12] Stiller, M.; Ebener, M. (2021): Arbeitsintensivierung durch Digitalisierung: ein Risiko für die Erwerbsperspektive von Babyboomern? (Factsheets Nr. 1). Bergische Universität Wuppertal; https://arbeit.uni-wuppertal.de/fileadmin/arbeit/Factsheets/FS_2021_01_IKT-Arbeitsintensivierung_und_Erwerbsperspektive.pdf (abgerufen am 12.12.2024).
- [13] Borle et al. (2021): The social and health implications of digital work intensification. Associations between exposure to information and communication technologies, health and work ability in different socio-economic strata. In: International archives of occupational and environmental health, 94(3), S. 377–390; <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01588-5> (abgerufen am 12.12.2024).
- [14] Meyer, S.-C.; Tisch, A.; Hünefeld, L. (2019): Arbeitsintensivierung und Handlungsspielraum in digitalisierten Arbeitswelten – Herausforderung für das Wohlbefinden von Beschäftigten? Industrielle Beziehungen. In: Zeitschrift für Arbeit, Organisation und Management, 26(2-2019), S. 207–231; <https://doi.org/10.3224/indbez.v26i2.06> (abgerufen am 12.12.2024); und unter dem Stichwort „Überflutung“: Gimpel, H.; Lanzl, J.; Manner-Romberg, T.; Nüske, N. (2018): Digitaler Stress in Deutschland: Eine Befragung von Erwerbstätigen zu Belastung und Beanspruchung durch Arbeit mit digitalen Technologien (Forschungsförderung Working Paper der Hans-Böckler-Stiftung Nr. 101); https://fim-rc.de/wp-content/uploads/2020/01/Gimpel_et_al_2018_Digitaler_Stress_in_Deutschland_final.pdf (abgerufen am 12.12.2024).
- [15] Stiller, M.; Ebener, M. (2019): Erweiterte arbeitsbezogene Erreichbarkeit bei älteren Beschäftigten - Umfang und Zufriedenheit (Factsheet Nr. 9). Bergische Universität Wuppertal; https://arbeit.uni-wuppertal.de/fileadmin/arbeit/Factsheets/FS_2019_09_Erweiterte_arbeitsbezogene_Erreichbarkeit.pdf (abgerufen am 12.12.2024).
- [16] Bellmann, L.; Bourgeon, P.; Gathmann, C.; Kagerl, C.; Marguerit, D.; Martin, L.; Pohlan, L.; Roth, D. (2021): Digitalisierungsschub in Firmen während der Corona-Pandemie. In: Wirtschaftsdienst 2021(9), S. 713–718; <https://www.wirtschaftsdienst.eu/inhalt/jahr/2021/heft/9/beitrag/digitalisierungsschub-in-firmen-waehrend-der-corona-pandemie.html> (abgerufen am 12.12.2024).
- [17] Hasselhorn, H. M.; Ebener, M. (2023): Frühzeitiger Ausstieg der Babyboomer aus dem Erwerbsleben – Ergebnisse der lidA-Studie. In: Deutsche Rentenversicherung, (2), S. 152–174; https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Zeitschriften/DRV_Hefte_deutsch/2023/ausgewaehelter_artikel_heft_2_hasselhorn_ebener.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (abgerufen am 12.12.2024).

Betriebliche Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit

Key Facts

- Nur 15,4 Prozent der älteren Beschäftigten in Deutschland erhielten in den letzten zwölf Monaten „Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit“; von diesen bewerteten 93 Prozent die Maßnahmen als hilfreich
- Rund 64 Prozent der älteren Beschäftigten wünschten sich solche Maßnahmen, was eine deutliche Lücke zwischen Angebot und Nachfrage zeigt
- Ob ältere Beschäftigte Gesundheitsmaßnahmen erhalten, wird von Betriebsgröße, betrieblicher Gesundheitskultur und Qualität der Führung beeinflusst

Autor

➔ Prof. Hans Martin Hasselhorn

Wie gut sind Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit auf den Bedarf der Beschäftigten abgestimmt? Trotz positiver Rückmeldungen zeigt sich, dass der Bedarf nicht ausreichend gedeckt ist. Dieser Beitrag beleuchtet das Thema anhand aktueller Ergebnisse der lidA-Studie des Lehrstuhls für Arbeitswissenschaft der Bergischen Universität Wuppertal.

Da in Deutschland immer mehr Menschen immer länger im Erwerbsleben verbleiben, nimmt auch die Anzahl älterer Beschäftigter mit schlechter Gesundheit zu.^[1] Arbeiten mit eingeschränkter Gesundheit ist Realität für viele Beschäftigte, gerade in den späteren Lebensjahren. Sechs von zehn älteren Beschäftigten geben beispielsweise an, dass sie bei anstrengenden Tätigkeiten durch ihren Gesundheitszustand beeinträchtigt seien (Abbildung 1). Ein Drittel berichtet von starken Schlafstörungen. Jede oder jeder Sechste hatte in den vier Wochen vor der Befragung oft oder immer starke körperliche Schmerzen, ebenso viele fühlten sich oft oder immer niedergeschlagen. Was ermöglicht dieser großen Mehrheit unter den älteren Beschäftigten, trotz aller gesundheitlichen Einschränkungen weiter erwerbstätig zu sein?

Betriebliche Maßnahmen wirken

Ein Weg sind betriebliche Maßnahmen, die die Arbeitsumstände an die speziellen Bedürfnisse der Beschäftigten mit gesund-

heitlichen Einschränkungen anpassen. Die internationale Studienlage belegt, dass solche Maßnahmen das Potenzial haben, die Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen zu stärken.^[2] Dabei handelt es sich nicht nur um klassische Maßnahmen des Arbeitsschutzes wie zum Beispiel ergonomische, sondern oft auch um arbeitsorganisatorische. Studienergebnisse weisen außerdem darauf hin, dass solche Anpassungen positive Effekte auf den Verbleib im Arbeitsleben haben können.^[3] Beispielsweise zeigten Boot et al.^[4], dass nach solchen Maßnahmen bei gesundheitlich eingeschränkten Beschäftigten die Arbeitsunfähigkeitstage zurückgingen, während dies bei deren Kollegen und Kolleginnen ohne solche Anpassungen nicht der Fall war.

Die niederländische Studie von Boot et al. hat die lidA-Forschungsgruppe (Infokasten 1) dazu inspiriert, in lidA-Befragungswelle 3 (2018) alle Beschäftigten mit sehr schlechter Gesundheit oder geringer Arbeitsfähigkeit ebenfalls nach „betrieblichen Maßnahmen zur Förderung von

Gesundheit und Arbeitsfähigkeit“ zu befragen. Die Forschungsförderung der DGUV für Welle 3 machte dies möglich und sorgte damit für eine Reihe interessanter Befunde. So fanden Dettmann und Hasselhorn^[5], dass unter älteren Beschäftigten mit sehr schlechter Gesundheit

- etwa die Hälfte in den letzten zwölf Monaten mindestens eine solche betriebliche Maßnahme erhalten hatte,
- knapp 60 Prozent aller, die Maßnahmen erhalten hatten, diese als „etwas oder sehr hilfreich“ bezeichneten,
- die tatsächlich erhaltenen Maßnahmen hinsichtlich Art, Rangfolge und Häufigkeit deutlich von den gewünschten Maßnahmen abwichen,
- der ungedeckte Bedarf nach (gegebenenfalls weiteren) Maßnahmen groß ist.

Im fachlichen Austausch mit dem begleitenden DGUV-Projektbeirat wurde abschließend festgestellt, dass diese Ergebnisse für die betriebliche Prävention

ermutigend seien. Gerade aus primärpräventiver Sicht sei es nun aber von Interesse, sämtliche älteren Beschäftigten, also auch solche mit guter Gesundheit, zum Erhalt von Maßnahmen am Arbeitsplatz zu befragen. Es gehe bei solchen Maßnahmen ja darum, die gute Gesundheit aller Beschäftigten zu erhalten. So hat sich die Forschungsgruppe entschieden, die Fragen zu Maßnahmen am Arbeitsplatz (Infokasten 2) in lidA-Welle 4 (2022/2023) erneut zu stellen – diesmal aber sämtlichen Beschäftigten, das heißt 7.157 Personen. In diesem Beitrag werden nun erstmals Ergebnisse hierzu präsentiert. Dabei werden auch Maßnahmen berücksichtigt, die Beschäftigte im Zuge eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) erhielten.

Maßnahmen – wie häufig, wie hilfreich, wie viel Bedarf?

Es zeigt sich, dass nur relativ wenige Befragte in den zwölf Monaten vor der Befragung „Maßnahmen zur Förderung von Gesund-

heit und Arbeitsfähigkeit“ erhalten haben, nämlich 15,4 Prozent (Abbildung 2, linker, roter Kreis). Allerdings wird ebenfalls deutlich: Wenn Maßnahmen erhalten wurden,

dann wurden sie fast immer auch als „hilfreich“ beurteilt (mittlerer, grüner Kreis). Darüber hinaus offenbart sich ein hoher ungedeckter Bedarf: Unter allen Befragten

Infokasten 1: Die lidA-Studie

Seit 2011 begleitet die lidA-Studie (leben in der Arbeit) ältere Beschäftigte in Deutschland auf ihrem Weg vom Arbeitsleben in den Ruhestand. In drei- bis vierjährigen Abständen werden ältere Beschäftigte der Geburtsjahrgänge 1959, 1965 oder 1971 (Letztere seit 2022/2023) zu Hause oder telefonisch zu ihrer Arbeit, Erwerbstätigkeit, Privatleben, Gesundheit und auch zu ihren persönlichen Vorstellungen zum Rentenübergang interviewt. Die lidA-Studie basiert auf repräsentativ gezogenen Stichproben und umfasst bisher vier Erhebungswellen aus den Jahren 2011, 2014, 2018 und 2022/2023. Zuletzt wurden 8.884 Personen befragt, im Durchschnitt 82 Minuten lang.^[13]

lidA-Broschüre – Arbeiten mit Krankheit

Die Ergebnisse der lidA-Studie werden für Beschäftigte, Betriebe und die Fachöffentlichkeit in Broschüren anschaulich aufbereitet. Ende 2024 ist die fünfte lidA-Broschüre mit dem Titel „Arbeiten mit Krankheit jenseits der 50 – vieles ist möglich“^[14] erschienen. Sie wurde im Auftrag und in Abstimmung mit der Präventionsabteilung Gesundheit – Medizin – Psychologie der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI) erstellt. Alle lidA-Broschüren und weitere Informationen sind über die Projektwebseite www.lida-studie.de erhältlich.

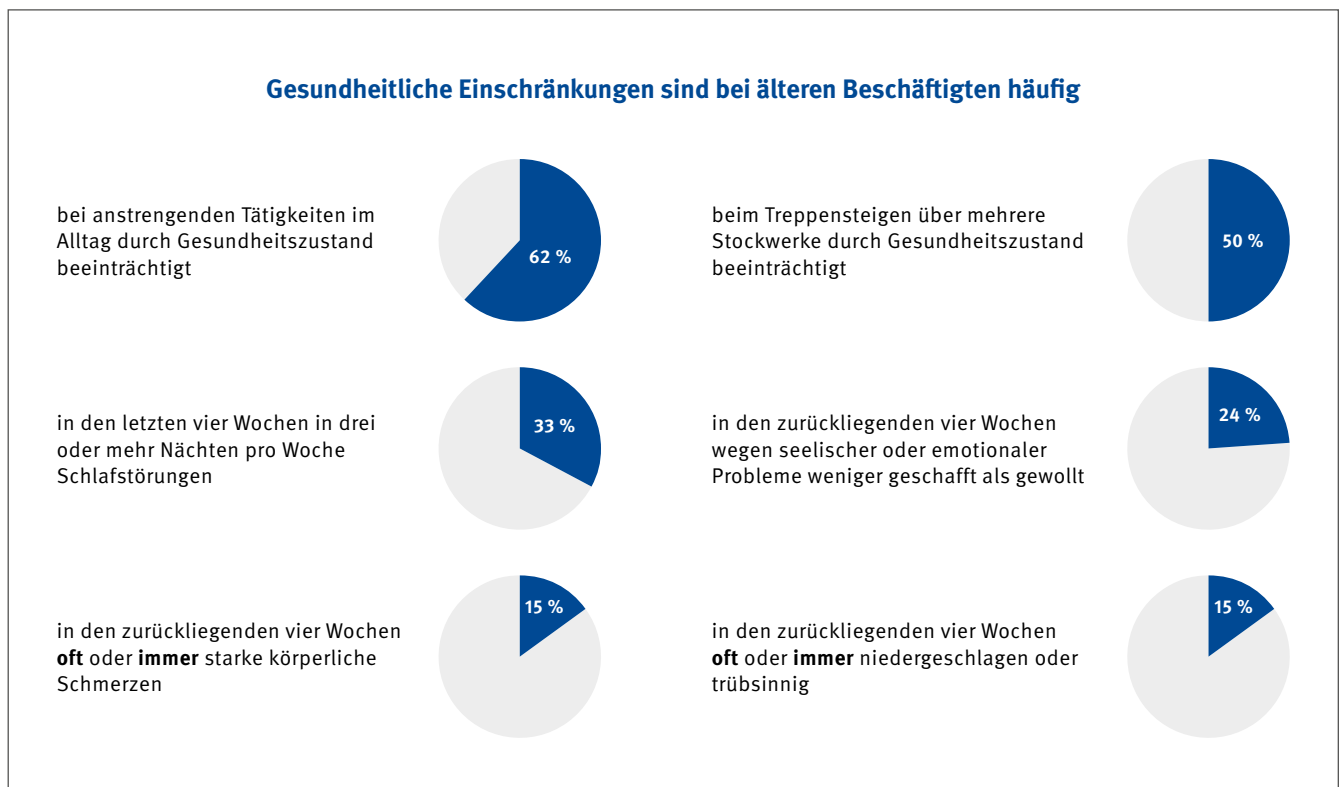


Abbildung 1: Arbeiten mit Krankheit bei älteren Beschäftigten in Deutschland – beispielhafte Ergebnisse aus der vierten Erhebungswelle der repräsentativen lidA-Studie 2022/2023, 7.517 befragte Erwerbstätige im Alter von 51, 57 oder 63 Jahren

wünschten sich 64 Prozent (gegebenenfalls weitere) Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit (rechter, blauer Kreis). Damit unterstreichen diese Ergebnisse das große Potenzial betrieblicher Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit und belegen gleichzeitig, dass sie viel zu wenigen älteren Beschäftigten angeboten werden.

Um die weitere Verbreitung solcher Maßnahmen zu fördern, ist es erforderlich, Umstände und Mechanismen zu erkennen, die erklären können, warum manche Gruppen eher Maßnahmen erhalten und andere nicht. Ist es der objektive Bedarf der Beschäftigten, der den Erhalt bestimmt? Die risikobehaftete Tätigkeit, die Aufmerksamkeit der Führungskraft, das Vermögen der Beschäftigten, eigenen Bedarf kundzutun, oder vielleicht schlicht und einfach das Ausmaß an Zugang und Erreichbarkeit? Allein diese Überlegungen legen nahe, dass der Erhalt betrieblicher Maßnahmen zur Förderung von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit von zahlreichen verschiedenen Faktoren abhängig ist. Vermutlich kommen häufig mehrere

von ihnen zusammen. Um die gestellte Frage zu beantworten, werden im Folgenden zunächst die Maßnahmen nach ihrer Art detailliert aufgeführt. Anschließend wird in Tabelle 1 eine Aufschlüsselung von Erhalt, Wirksamkeit und (weiterem) Bedarf nach soziodemografischen, persönlichen und arbeitsbezogenen Faktoren präsentiert. Ferner wird in Tabelle 2 der Erhalt von Maßnahmen differenziert nach Berufsgruppen dargestellt. Auf dieser Grundlage werden abschließend Anregungen für die betriebliche Präventionsarbeit abgeleitet.

Welche Maßnahmen erhalten ältere Beschäftigte?

Die mit Abstand häufigste Maßnahme war eine Verbesserung des Arbeitsplatzes. Gut die Hälfte aller, die Maßnahmen erhalten hatten, nannte diese Maßnahme (Abbildung 3). Ähnliches ergab auch die niederländische Studie von Boot et al.^[6], an der die lidA-Studie sich bei der Erstellung des Fragenmoduls orientiert hat. Regelmäßige Feedbackgespräche mit dem oder der Vorgesetzten folgten mit einigem Abstand (29 Prozent). Sie waren fast immer mit wei-

teren Maßnahmen kombiniert. Es ist naheliegend, dass im Zuge der Gespräche Entscheidungen über weitere Maßnahmen getroffen werden. Arbeiten von zu Hause als Maßnahme zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit war in Welle 3 (2018) noch die seltene Ausnahme.^[7] Seit der Coronapandemie scheint sie aber akzeptiert zu sein und ist mit 26 Prozent unter den Empfängerinnen und Empfängern von Maßnahmen weitverbreitet.



Infokasten 2: Frage nach „betrieblichen Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit“ in lidA^[15]

„Wenn die Arbeit für einen Beschäftigten sehr anstrengend geworden ist, kann man die Tätigkeit oder den Arbeitsplatz anpassen. Uns interessiert, ob es bei Ihnen in den letzten 12 Monaten solche Anpassungsmaßnahmen gegeben hat. Es geht uns nur um Maßnahmen mit dem Ziel, Ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zu erhalten.“

Datenquelle: lidA-Welle 4, 2022/2023 / Grafik: kleonstudio.com

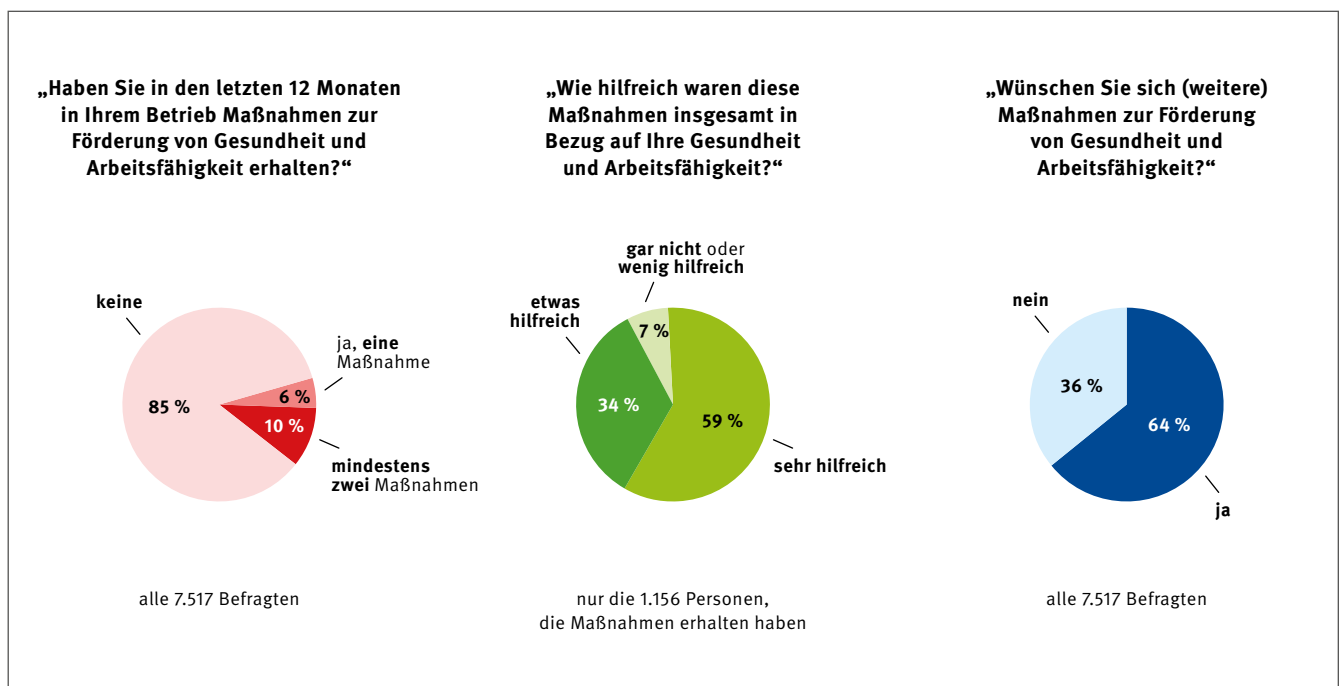


Abbildung 2: Verteilung der Häufigkeit des Erhalts von Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit bei 7.517 älteren Beschäftigten in Deutschland (linker Kreis: Rundungsfehler)

“Der Erhalt betrieblicher Maßnahmen ist von verschiedenen Faktoren abhängig.“

Einige Maßnahmen wurden signifikant häufiger von Beschäftigten mit schlechter Gesundheit genannt, nämlich solche, bei denen sichtbar entlastend in den Arbeitsalltag eingegriffen wird. Es handelt sich um

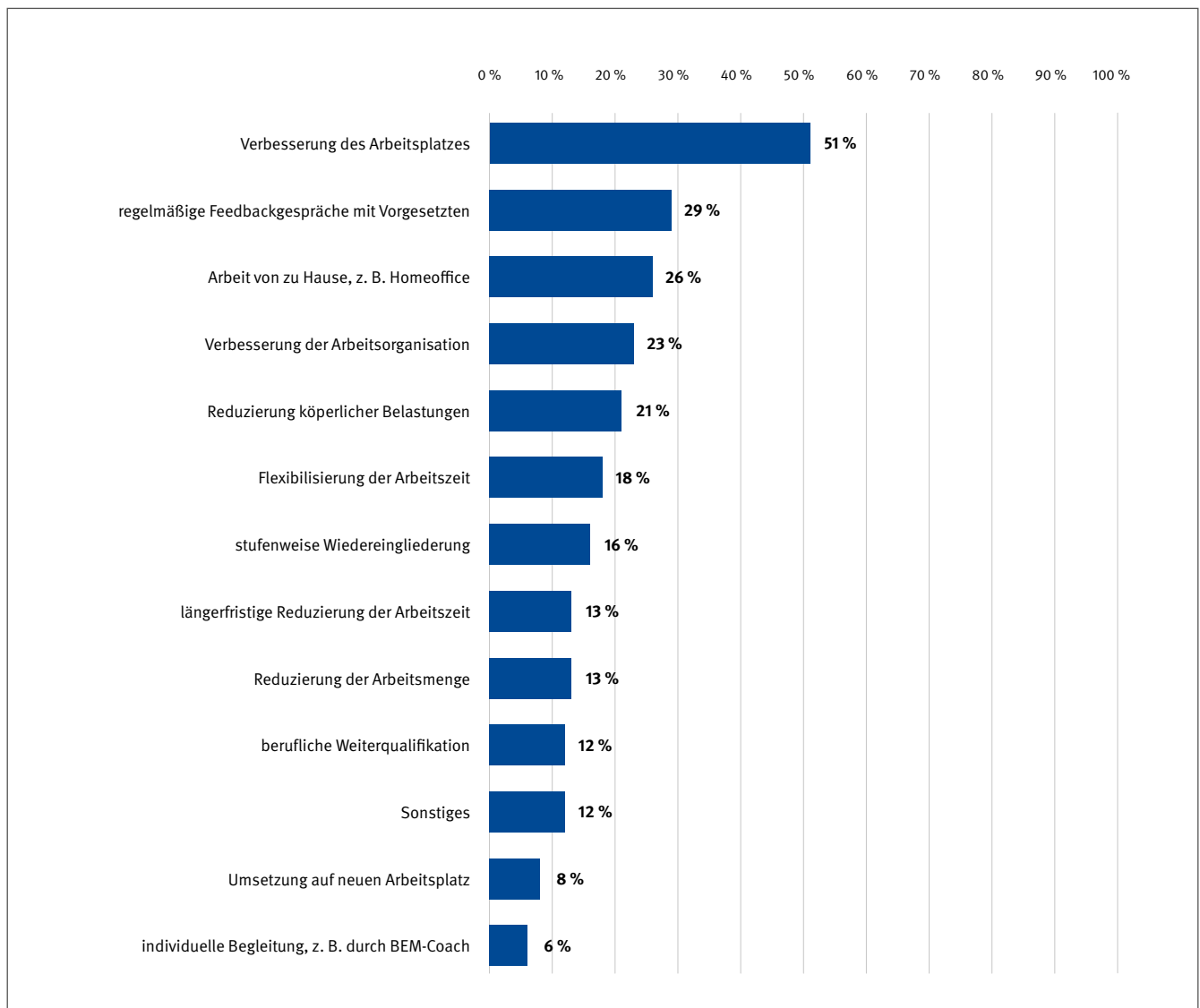
die Maßnahmen: stufenweise Wiedereingliederung, Reduzierung körperlicher Belastungen, längerfristige Reduzierung der Arbeitszeit, individuelle Begleitung zum Beispiel durch BEM-Coach, Umsetzung auf einen neuen Arbeitsplatz und die Reduzierung der Arbeitsmenge. Umgekehrt wurden von Beschäftigten mit guter Gesundheit signifikant häufiger die folgenden Maßnahmen genannt: Verbesserung des Arbeitsplatzes, Arbeit von zu Hause sowie berufliche Weiterqualifikation.

Die Befragten des Jahrgangs 1971, die zum Zeitpunkt der Befragung 51 Jahre alt waren,

hatten signifikant häufiger als die älteren Jahrgänge Maßnahmen der Flexibilisierung der Arbeitszeit und berufliche Weiterqualifikation erhalten. Die Älteren dagegen berichteten häufiger von der Reduzierung körperlicher Belastungen.

Bestimmt der objektive Bedarf den Erhalt?

Wenn es der objektive Bedarf wäre, der den Erhalt von Maßnahmen bestimmen würde, dann müssten Beschäftigte mit schlechter Gesundheit und geringer Arbeitsfähigkeit auch eher solche Maßnahmen erhalten.



Datenquelle: lidA-Welle 4, 2022/2023 / Grafik: kleonstudio.com

Abbildung 3: Häufigkeit der Nennungen verschiedener in den letzten zwölf Monaten erhaltener „Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit“ bei 1.147 älteren Beschäftigten, die mindestens eine Maßnahme erhalten haben

Datenquelle: lidA Erhebungswelle 4, 2022/2023

		alle befragten Beschäftigten		nur Beschäftigte mit Maßnahmen		alle befragten Beschäftigten	
		„Maßnahmen erhalten“ in den letzten 12 Monaten		Maßnahme war „sehr hilfreich“		„Ich wünsche mir (weitere) Maßnahme(n)“	
		N	Anteil	N	Anteil	N	Anteil
Alle		7.517	15 %	1.156	59 %	7.129	64 %
Geschlecht	Männer	3.565	15 %	534	54 %	3.364	65 %
	Frauen	3.952	16 %	622	63 %	3.765	63 %
Geburtsjahr	1959 (63 Jahre alt)	2.093	13 %	262	57 %	1.929	69 %
	1965 (57 Jahre alt)	2.918	17 %	489	58 %	2.784	61 %
	1971 (51 Jahre alt)	2.502	16 %	405	62 %	2.412	63 %
Maßnahme(n) erhalten?	ja	nicht relevant		nicht relevant		1.151	60 %
	nein	nicht relevant		nicht relevant		5.978	65 %
körperliche Gesundheit (SF-12)	schlechtestes Viertel	1.922	19 %	361	54 %	1.864	53 %
	2. Viertel	1.510	16 %	242	55 %	1.461	59 %
	3. Viertel	1.680	15 %	260	63 %	1.631	68 %
	günstigstes Viertel	2.213	13 %	287	64 %	2.148	74 %
mentale Gesundheit (SF-12)	schlechtestes Viertel	2.218	16 %	356	50 %	2.157	49 %
	2. Viertel	1.492	17 %	251	60 %	1.449	63 %
	3. Viertel	2.060	15 %	299	62 %	1.988	71 %
	günstigstes Viertel	1.555	16 %	244	67 %	1.510	76 %
Arbeitsfähigkeit (WAI-Dimension 2)	gering	1.830	18 %	334	51 %	1.780	44 %
	2. Viertel	2.833	16 %	443	59 %	2.754	64 %
	3. Viertel	1.051	14 %	152	61 %	1.019	74 %
	hoch	1.633	14 %	227	69 %	1.562	80 %
Bildungslevel	gering	1.263	14 %	172	60 %	1.203	61 %
	moderat	3.994	16 %	647	62 %	3.791	63 %
	hoch	1.876	15 %	279	54 %	1.764	70 %
Größe des Betriebes	< 10 Beschäftigte	746	11 %	81	67 %	665	68 %
	10 bis < 50	1.161	14 %	159	68 %	1.132	66 %
	50 bis < 250	1.278	16 %	203	56 %	1.257	65 %
	250 bis < 1.000	1.249	17 %	209	61 %	1.236	61 %
	1.000+ Beschäftigte	2.741	18 %	482	56 %	2.707	63 %
Gibt es Betriebsarzt/-ärztin im Betrieb?	ja	4.533	18 %	816	59 %	4.491	63 %
	nein	2.509	13 %	319	60 %	2.488	66 %
Gesundheit der Beschäftigten hat im Betrieb hohe Bedeutung	stimme voll zu	2.435	21 %	504	69 %	2.416	77 %
	stimme eher zu	2.983	16 %	476	53 %	2.960	65 %
	stimme eher nicht zu	1.336	11 %	147	48 %	1.321	45 %
	stimme gar nicht zu	394	7 %	27	41 %	388	41 %
Führungsqualität	schlechtestes Viertel	2.076	13 %	275	51 %	2.017	49 %
	2. Viertel	2.382	14 %	338	54 %	2.166	64 %
	3. Viertel	2.014	16 %	331	62 %	1.933	72 %
	günstigstes Viertel	1.045	20 %	212	72 %	1.013	77 %
Arbeitsstress (ERI)	günstigstes Viertel	1.575	14 %	228	64 %	1.547	81 %
	2. Viertel	1.781	18 %	325	64 %	1.749	72 %
	3. Viertel	1.650	16 %	266	56 %	1.626	60 %
	schlechtestes Viertel	1.630	16 %	258	52 %	1.612	40 %
körperliche Arbeitsexposition	keine	3.819	17 %	659	63 %	3.705	71 %
	mittel	2.717	14 %	386	56 %	2.627	60 %
	hoch	814	13 %	107	50 %	787	47 %

Tabelle 1: Darstellung der Anteile derer, die in den letzten zwölf Monaten in ihrem Betrieb „Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit“ erhalten haben (rot, alle 7.517 Befragten), die die erhaltenen Maßnahmen als „sehr hilfreich“ bewertet haben (grün, nur die 1.156 Befragten mit Maßnahmen), die sich Maßnahmen wünschen (blau, alle 7.517 Befragten). Darstellung nach soziodemografischen sowie arbeitsbezogenen Faktoren. Befragt wurden Beschäftigte im Alter von 51, 57 und 63 Jahren in der lidA Erhebungswelle 4, 2022/2023. „*“ zeigen das Signifikanzniveau von Gruppenunterschieden an: * p<.05, ** p<.01, *** p<.001.



Die betriebliche Gesundheitskultur zeigt sich in der lidA-Studie immer wieder als äußerst einflussreich.“

Dies trifft zu für die körperliche Gesundheit und auch die Arbeitsfähigkeit (Tabelle 1). Hier ist ein signifikanter Gradient zu finden: Je schlechter beziehungsweise geringer, desto eher werden Maßnahmen erhalten, allerdings auf einem sehr niedrigen Niveau. Bei Beschäftigten, die sich in Bezug auf ihre körperliche Gesundheit im schlechtesten Viertel befinden, ist zu erwarten, dass mehr als lediglich 19 Prozent von ihnen Maßnahmen erhalten. Vergleichbares gilt für die Arbeitsfähigkeit.

Interessanterweise findet sich dieser Gradient in Bezug auf die mentale Gesundheit nicht. Offenbar wird eine geringe mentale Gesundheit nicht in gleichem Maß als Anlass für die Nachfrage oder das Angebot von Maßnahmen angesehen. Mentale Gesundheit, wie sie in lidA gemessen wird, verteilt sich nicht klar entlang sozialer Statusgruppen wie körperliche Gesundheit. So berichten Beschäftigte aus einigen Männer-dominierten, schwer körperlich tätigen Berufsgruppen im Mittel eine gute mentale Gesundheit – trotz schlechter körperlicher Gesundheit und geringer Arbeitsfähigkeit (zum Beispiel Beschäftigte im Fahrzeugbau, Holzverarbeitung, Hausmeister und Hausmeisterinnen, Berufskraftfahrende; siehe Tabelle 2).

Beschäftigte mit ungünstiger Arbeitsexposition erhalten in der Regel seltener (!) Maßnahmen als solche mit besserer. Dies gilt in Bezug auf die Führungsqualität ebenso wie für die körperliche Arbeits-

exposition. Personen, die mindestens die Hälfte ihrer Arbeitszeit schwer heben und tragen oder ungünstige Körperhaltungen einnehmen, erhielten nur in 13 Prozent Maßnahmen.

Einfluss von Gesundheits- und Führungskultur

Die Ergebnisse zu zwei Einflussfaktoren heben die Bedeutung einer betrieblichen Gesundheits- und Führungskultur hervor: In der großen Gruppe der Beschäftigten, die der Aussage voll zustimmen, dass in ihrem Betrieb der Gesundheit eine hohe Bedeutung beigemessen wird, haben 21 Prozent Maßnahmen erhalten, mehr als jede andere Untergruppe in Tabelle 1. Die Gruppe derer, die hier gar nicht zustimmt, liegt mit sieben Prozent dreimal niedriger. Die betriebliche Gesundheitskultur zeigt sich in der lidA-Studie immer wieder als äußerst einflussreich, zum Beispiel auch in Bezug darauf, wie lange die Beschäftigten erwerbstätig bleiben können und möchten.^[8]

In eine ähnliche Richtung weisen die Ergebnisse zur Rolle der Führungsqualität. In der Gruppe der Befragten, die die beste Führungsqualität erlebten, erhielten 20 Prozent Maßnahmen. Von diesen wiederum bewerteten 72 Prozent ihre Maßnahmen als „sehr hilfreich“, mehr als in jeder anderen Gruppe in Tabelle 1. Nahe liegend ist, dass bei guter Führungsqualität die Maßnahmen besser abgestimmt sind mit den konkreten Bedürfnissen der Beschäftigten. Umgekehrt erhalten unter denjenigen, die schlechte Führungsqualität erleben, lediglich 13 Prozent Maßnahmen. Von diesen bewerten lediglich 51 Prozent die Maßnahmen als „sehr hilfreich“. Interessanterweise wünschten sich diese Beschäftigten auch nur relativ selten (weitere) Maßnahmen. Hier erreichen sie mit 49 Prozent den niedrigsten Wert in Tabelle 1, gemeinsam mit der Gruppe mit schlechter mentaler Gesundheit. Denkbar ist, dass sie ihren Bedarf nicht erwägen und erkennen, weil individuelle Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit nicht zur Normalität ihres Arbeitsalltags gehören.

Einfluss von Erreichbarkeit

Die Auflistung nach Berufsgruppen (Tabelle 2) gibt Hinweise darauf, dass auch die Erreichbarkeit der Beschäftigten bestimmen könnte, ob sie Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit erhalten. Einige oft räumlich mobile Berufsgruppen finden sich am unteren Ende der Tabelle, obwohl sie gesundheitlich und auch beruflich besonders belastet sind: Von den Beschäftigten in der Zustellung haben lediglich zehn Prozent Maßnahmen erhalten, Beschäftigte in der Reinigung lediglich zu sechs Prozent und Berufskraftfahrende nur zu drei Prozent, dem niedrigsten Wert überhaupt.

Viele Bedürftige äußern keinen Bedarf

Die in Tabelle 1 dargestellten Ergebnisse zu Maßnahmen-erhalt, -wirksamkeit und -wunsch offenbaren eine ausgeprägte soziale Ungleichheit bei betrieblicher Präventionsarbeit: Beschäftigtengruppen mit besseren Arbeitsbedingungen erhielten häufiger Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit als solche mit schlechteren. Noch deutlicher sind die sozialen Unterschiede im Hinblick auf die Wirksamkeit und insbesondere den Wunsch nach weiteren Maßnahmen. Hier gilt: Wer einen erhöhten Bedarf hat, also eine schlechtere Gesundheit beziehungsweise Arbeitsfähigkeit oder auch schlechtere Arbeitsbedingungen, bewertet erhaltene Maßnahmen seltener als hilfreich und wünscht sich weniger häufig (weitere) Maßnahmen.

Die Darstellung nach Berufsgruppen in Tabelle 2 hilft, dies zu konkretisieren: Viele Berufsgruppen, die als besonders präventionsbedürftig und vulnerabel gelten können, erhalten weniger häufig Maßnahmen und finden sich daher in der unteren Tabellenhälfte. Nicht-manuelle Berufsgruppen rangieren dagegen eher oben. Hier kommen vermutlich soziale und psychologische Mechanismen ins Spiel: Das Vermögen höher qualifizierter Beschäftigter, den eigenen Maßnahmenbedarf zu äußern, könnte beispielsweise den hohen Rang von

” Viele Berufsgruppen, die als besonders vulnerabel gelten, erhalten weniger häufig Maßnahmen.“

Beschäftigten in der Geschäftsführung erklären. Dagegen kann für die sieben Berufsgruppen am unteren Ende der Tabelle 2 angenommen werden, dass die Äußerung von Maßnahmenbedarf und weiterer eigener Interessen gegenüber dem Arbeitgeber oder der Arbeitgeberin weniger erlernt ist. Dies entspricht weniger dem eigenen Rollenverständnis und/oder ist möglicherweise mit einem erhöhten Risiko von negativen Sanktionen durch den Arbeitgeber beziehungsweise die Arbeitgeberin verbunden.

Baldrige und Veiga^[9] haben untersucht, warum Menschen mit Behinderungen in den USA ihr Recht auf Unterstützungsmaßnahmen häufig nicht wahrnehmen. Sie kommen zu dem Schluss, dass die Bereitschaft, solche Maßnahmen einzufordern, maßgeblich von persönlichen, normativen Überzeugungen beeinflusst wird. Insbesondere spielen wahrgenommene persönliche Risiken und Kosten eine zentrale Rolle – dazu zählen die Angst vor negativen Reaktionen, Imageverlust oder Stigmatisierung durch die Offenlegung gesundheitlicher oder funktionaler Einschränkungen sowie potenzielle rechtliche Konsequenzen. Auch die Wahrnehmung von Unfairness und Unzuverlässigkeit im Umsetzungsprozess sowie die Sorge vor rechtlichen Nachteilen können hier Einfluss nehmen. Diese potenziellen Kosten werden von den Betroffenen gegen den erwarteten Nutzen der Maßnahmen abgewogen.

Schlussfolgerungen

Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass betriebliche Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit mit

15,4 Prozent in zwölf Monaten bei älteren Beschäftigten in Deutschland nur selten erfolgten. Aber offenbar können diese Maßnahmen eine erhebliche Wirksamkeit entfalten, denn 93 Prozent aller, die Maßnahmen erhalten haben, bewerteten diese als hilfreich. Der subjektive Bedarf ist groß, 64 Prozent aller älteren Beschäftigten wünschen sich solche Maßnahmen. Selbst bei denen, die solche in den zurückliegenden zwölf Monaten bereits erhalten hatten, waren es noch 60 Prozent. Dass der Bedarf nach Maßnahmen üblicherweise größer ist als das Angebot, ist aus der wissenschaftlichen Literatur bekannt.^[10] Die aus Präventionssicht entscheidende Frage ist also: Warum ist dieser große Bedarf trotz der hohen Wirksamkeit weitgehend ungedeckt?

Ungleichheiten bei Erhalt, Wirksamkeit und Wunsch

Der Zugang zu Maßnahmen wie auch deren Wirksamkeit hängen offenbar stark von verschiedenen Faktoren ab, darunter körperliche Gesundheit und Arbeitsfähigkeit, Gesundheitskultur und Führungsqualität. Damit zeigt diese Studie, dass strukturelle und kulturelle Faktoren in Betrieben eine entscheidende Rolle spielen. Beschäftigtengruppen und Berufe mit geringer Verhandlungsmacht scheinen benachteiligt zu sein, was auf strukturelle Ungleichheiten schließen lässt. Frühere Forschungsergebnisse weisen auch auf die Beteiligung psychologischer Mechanismen beim Wunsch und bei der Inanspruchnahme von Maßnahmen.^[11]

Präventionspotenzial und Herausforderungen

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass präventive Maßnahmen – sofern sie ergriffen werden – in den meisten Fällen hilfreich und sinnvoll sind. Dies trifft sowohl auf gesundheitlich eingeschränkte Beschäftigte als auch auf Personen mit guter Gesundheit zu. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit eines individuenzentrierten Ansatzes, der die Zusammenarbeit vieler Akteure aus betrieblicher Gesundheitsförderung und Arbeitsschutz erfordert. Allerdings neh-

men Führungskräfte hier eine Schlüsselrolle ein. Eine besondere Herausforderung der Prävention ist es zudem, dass der Erhalt von Maßnahmen offenbar oft von der Fähigkeit und Möglichkeit abhängt, den eigenen Bedarf zu artikulieren. Vor allem Beschäftigte in besonders belastenden Berufen oder mit geringem Zugang zu Führungskräften scheinen hier im Nachteil zu sein.

Mehrere Ansatzpunkte für die betriebliche Präventionsarbeit lassen sich ableiten:

- **Verbesserung des Zugangs:** Maßnahmen sollten breiter verfügbar gemacht werden, insbesondere in kleinen Betrieben, für Beschäftigte mit wechselnden Arbeitsorten und nicht zuletzt für Beschäftigte mit geringer Verhandlungsmacht.
- **Sensibilisierung von Führungskräften:** Führungskräfte sollten sich ihrer aktiven Rolle bewusst sein, die häufig zur Initiierung und Umsetzung von Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit bei Beschäftigten erforderlich ist. Sie sollten auf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zugehen und dabei deren Bedenken und Hemmungen verstehen, Maßnahmen nachzufragen.
- **Förderung der Gesundheitskultur:** Betriebe sollten ein Umfeld pflegen, in dem die Gesundheit der Beschäftigten als zentraler Wert wahrgenommen wird. Dies sollte beinhalten, dass die Umsetzung von Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit einen selbstverständlichen Teil des betrieblichen Handelns darstellt. Durch eine Kultur, die den offenen Dialog über Anpassungsbedürfnisse fördert, profitieren sowohl die betroffenen Beschäftigten als auch die Organisation als Ganzes.^[12]
- **Präventiver Fokus:** Maßnahmen sollten nicht nur reaktiv, sondern proaktiv umgesetzt werden, um viele Beschäftigte und insbesondere solche mit dem größten Bedarf zu erreichen. Dies gilt für primär- wie sekundärpräventive Maßnahmen.

	„Maßnahmen erhalten“ in letzten zwölf Monaten		Gesundheit		Arbeitsfähigkeit
	Anteil		mental	körperlich	
Techniker/-innen (N = 336)		22 %			
Steuerberatung (N = 54)		22 %			
Verwaltungsberufe (N = 384)		22 %			
Helfer/-innen, manuell (N=56)		21 %			
Controlling/Revision (N = 211)		20 %			
Büro und Sekretariat (N = 323)		20 %			
Chemie-, Kunststoffberufe (Fachkraft) (N = 55)		20 %			
Geschäftsführung und Vorstand (N = 65)		20 %			
Forst, Gartenbau (N = 71)		20 %			
Sozialarbeit (N = 168)		20 %			
Chemie/Physik/Naturwiss. (N = 67)		19 %			
Werbefachleute (N = 124)		19 %			
Entsorgungsberufe (N = 52)		19 %			
Kaufm., techn. Betriebswirt/-innen (Fachkraft) (N = 200)		19 %			
IT-Berufe (N = 241)		19 %			
Industrie-, Werkzeugmechanik (N = 152)		18 %			
Lagerarbeiter/-innen (N = 158)		18 %			
Krankenpflege (N = 313)		17 %			
Feinwerktechnik (N = 82)		17 %			
Mediengestaltung, Druck, Fotografie (N = 103)		17 %			
Fahrzeugbau (N = 49)		16 %			
Lehrer/-innen (ausserschulisch) (N = 124)		16 %			
Bau- und Transportgeräteführung (N = 56)		16 %			
Bank-, Versicherungsfachleute (N = 224)		16 %			
Gesamt (N = 7.517)		15 %			
Kindererziehung (N = 199)		15 %			
Sonstige kaufmännische Berufe (N = 284)		15 %			
Heilerziehungs-/Familienpflege (N = 131)		15 %			
Metallerzeugung, -bearbeitung (N = 76)		14 %			
Hausmeister/-innen (N = 83)		14 %			
Unternehmensorg. und -strategie (N = 201)		14 %			
Arzt- und Praxishilfe (N = 125)		14 %			
Groß-, Einzelhandelskaufleute (N = 238)		14 %			
Objekt- und Personenschutz (N = 36)		14 %			
Ingenieure/Ingenieurinnen (N = 253)		14 %			
Hotelservice (N = 70)		13 %			
Fachkräfte in der Produktion (N = 79)		13 %			
Elektroberufe (N = 105)		12 %			
Bauberufe (Fachkraft) (N = 111)		12 %			
Berufskraftfahrende Lkw (N = 103)		12 %			
Koch/Köchin (N = 79)		11 %			
Medizinisches Laboratorium und Pharmazie (N = 72)		11 %			
Altenpflege (N = 110)		11 %			
Publizistische Berufe (N = 56)		11 %			
nicht ärztliche Heilkunde (N = 122)		11 %			
Sicherheit/Brandschutz (N = 47)		11 %			
Akad. Professionen, Arbeit m. Menschen (N = 118)		10 %			
Lehrer/-innen (Schule) (N = 171)		10 %			
Holzverarbeitung (N = 61)		10 %			
Post und Zustelldienste (N = 52)		10 %			
Verkauf im Einzelhandel (N = 254)		9 %			
Metall-, Anlagenbau (N = 92)		7 %			
Reinigung (N = 118)		6 %			
Gastronomie (N = 46)		4 %			
Berufskraftfahrende – nicht Lkw (N = 67)		3 %			

Tabelle 2: Anteile derer, die in den letzten zwölf Monaten in ihrem Betrieb „Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit“ erhalten haben – bei 7.517 Beschäftigten der IliDA Erhebungswelle 2022/2023 nach Berufsgruppe. Zur Orientierung werden in den drei rechten Spalten die Ausprägungen der Gruppenwerte für die körperliche Gesundheit (SF12-PCS), die mentale körperliche Gesundheit (SF12-MCS) sowie für die Arbeitsfähigkeit (Dimension 2 des WAI) angedeutet. Die Farben der Felder zeigen an, ob die jeweiligen Gruppenmittelwerte eher günstig (grün), neutral (gelb) oder ungünstig (rot) ausgeprägt sind.

- **Sensibilisierung von Betrieben:** Übergreifende Institutionen sollten Strategien entwickeln, um Verantwortliche in möglichst vielen Betrieben gezielt anzusprechen und sie umfassend über die erheblichen Potenziale betrieblicher Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit aufzuklären.

Dieser Beitrag zeigt, dass insbesondere in Zeiten älter werdender Belegschaften das wirkungsvolle Präventionsinstrument „Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit“ das Potenzial hat, in größerem Umfang als bisher Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten zu fördern, so zu mehr Lebensqualität und Beschäftigung beizutragen und

gleichzeitig auch soziale Ungleichheiten in der Prävention zu reduzieren.

Förderhinweis

Das Projekt wird gefördert von der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund, Förderkennzeichen 0421/40-64-50-78).

Fußnoten

[1] Dettmann, M.; Hasselhorn, H. M. (2020): Stay at work – Erhalt von und Wunsch nach betrieblichen Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen in Deutschland. In: Zentralblatt für Arbeitsmedizin, 70(2), S. 66–75; <https://doi.org/10.1007/s40664-019-00378-2> (abgerufen am 17.12.2024).

[2] Vgl: Anand, P.; Sevak, P. (2017): The role of workplace accommodations in the employment of people with disabilities. In: IZA Journal of Labor Policy, 6(1), S. 12; <https://doi.org/10.1186/s40173-017-0090-4> (abgerufen am 17.12.2024); Boot, C. R. L.; van den Heuvel, S. G.; Bültmann, U.; de Boer, A. G. E. M.; Koppes, L. L. J.; van der Beek, A. J. (2013): Work adjustments in a representative sample of employees with a chronic disease in the Netherlands. In: Journal of Occupational Rehabilitation, 23(2), S. 200–208; Dettmann, M.; Hasselhorn, H. M. (2020): Stay at work – Erhalt von und Wunsch nach betrieblichen Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen in Deutschland. In: Zentralblatt für Arbeitsmedizin, 70(2), S. 66–75; <https://doi.org/10.1007/s40664-019-00378-2> (abgerufen am 17.12.2024); Nevala, N.; Pehkonen, I.; Koskela, I.; Ruusuvaari, J.; Anttila, H. (2015): Workplace accommodation among persons with disabilities: A systematic review of its effectiveness and barriers or facilitators. In: Journal of Occupational Rehabilitation, 25(2), S. 432–448; Padkapayeva, K.; Posen, A.; Yazdani, A.; Buettgen, A.; Mahood, Q.; Tompa, E. (2017): Workplace accommodations for persons with physical disabilities: Evidence synthesis of the peer-reviewed literature. In: Disability and Rehabilitation, 39(21), S. 2134–2147; Teborg, S.; Hünefeld, L.; Gerdes, T. S. (2024): Exploring the working conditions of disabled employees: A scoping review. In: Journal of Occupational Medicine and Toxicology, 19(1), S. 2.

[3] Anand, P.; Sevak, P. (2017): The role of workplace accommodations in the employment of people with disabilities. In: IZA Journal of Labor Policy, 6(1), S. 12; <https://doi.org/10.1186/s40173-017-0090-4> (abgerufen am 17.12.2024); Boot, C. R. L.; van den Heuvel, S. G.; Bültmann, U.; de Boer, A. G. E. M.; Koppes, L. L. J.; van der Beek, A. J. (2013): Work adjustments in a representative sample of employees with a chronic disease in the Netherlands. In: Journal of Occupational Rehabilitation, 23(2), S. 200–208; Vooijs, M.; Leensen, M. C. J.; Hoving, J. L.; Daams, J. G.; Wind, H.; Frings-Dresen, M. H. W. (2015): Disease-generic factors of work participation of workers with a chronic disease: A systematic review. In: International Archives of Occupational and Environmental Health, 88, S. 1015–1029; <https://doi.org/10.1007/s00420-015-1025-2> (abgerufen am 17.12.2024).

[4] Boot, C. R. L.; van den Heuvel, S. G.; Bültmann, U.; de Boer, A. G. E. M.; Koppes, L. L. J.; van der Beek, A. J. (2013): Work adjustments in a representative sample of employees with a chronic disease in the Netherlands. In: Journal of Occupational Rehabilitation, 23(2), S. 200–208.

[5] Dettmann, M.; Hasselhorn, H. M. (2020): Stay at work – Erhalt von und Wunsch nach betrieblichen Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen in Deutschland. In: Zentralblatt für Arbeitsmedizin, 70(2), S. 66–75; <https://doi.org/10.1007/s40664-019-00378-2> (abgerufen am 17.12.2024).

[6] Boot, C. R. L.; van den Heuvel, S. G.; Bültmann, U.; de Boer, A. G. E. M.; Koppes, L. L. J.; van der Beek, A. J. (2013): Work adjustments

in a representative sample of employees with a chronic disease in the Netherlands. In: Journal of Occupational Rehabilitation, 23(2), S. 200–208.

[7] Dettmann, M.; Hasselhorn, H. M. (2020): Stay at work – Erhalt von und Wunsch nach betrieblichen Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen in Deutschland. In: Zentralblatt für Arbeitsmedizin, 70(2), S. 66–75; <https://doi.org/10.1007/s40664-019-00378-2> (abgerufen am 17.12.2024).

[8] Hasselhorn, H. M.; du Prel, J. B.; Borchart, D.; Ebener, M. (2024): Arbeiten mit Krankheit jenseits der 50 – vieles ist möglich: Ergebnisse der lidA-Studie und Impulse für Betriebe. Broschüre. Fachgebiet Arbeitswissenschaft, Bergische Universität Wuppertal; <https://uni-w.de/7xk6h> (abgerufen am 17.12.2024).

[9] Baldrige, D.; Veiga, J. F. (2001): Toward a greater understanding of the willingness to request an accommodation: Can requesters' beliefs disable the Americans with Disabilities Act? In: Academy of Management Review, 26(1), S. 85–99.

[10] Boot, C. R. L.; van den Heuvel, S. G.; Bültmann, U.; de Boer, A. G. E. M.; Koppes, L. L. J.; van der Beek, A. J. (2013): Work adjustments in a representative sample of employees with a chronic disease in the Netherlands. In: Journal of Occupational Rehabilitation, 23(2), S. 200–208.; McDowell, C.; Fossey, E. (2015): Workplace accommodations for people with mental illness: A scoping review. In: Journal of Occupational Rehabilitation, 25(2), S. 197–206; <https://doi.org/10.1007/s10926-014-9512-y> (abgerufen am 17.12.2024).

[11] Baldrige, D.; Veiga, J. F. (2001): Toward a greater understanding of the willingness to request an accommodation: Can requesters' beliefs disable the Americans with Disabilities Act? In: Academy of Management Review, 26(1), S. 85–99.

[12] Baldrige, D.; Veiga, J. F. (2001): Toward a greater understanding of the willingness to request an accommodation: Can requesters' beliefs disable the Americans with Disabilities Act? In: Academy of Management Review, 26(1), S. 85–99.

[13] Hasselhorn, H. M.; Peter, R.; Rauch, A. et al. (2014): Cohort profile: The lidA Cohort Study – a German cohort study on work, age, health and work participation. In: International Journal of Epidemiology, 43(6), S. 1736–1749; <https://doi.org/10.1093/ije/dyu021> (abgerufen am 17.12.2024); Ebener, M.; Garthe, N.; Hasselhorn, H. M. (2023): Warum wollen ältere Beschäftigte früh in die Rente? Ergebnisse der lidA-Kohortenstudie aus 2022/23. Broschüre. Fachgebiet Arbeitswissenschaft, Bergische Universität Wuppertal; https://arbeit.uni-wuppertal.de/fileadmin/arbeit/Brosch%C3%BCre_und_Flyer/vollst%C3%A4ndiglidA-Brosch%C3%BCreWelle4.pdf (abgerufen am 9.1.2025).

[14] Hasselhorn, H. M.; du Prel, J. B.; Borchart, D.; Ebener, M. (2024): Arbeiten mit Krankheit jenseits der 50 – vieles ist möglich: Ergebnisse der lidA-Studie und Impulse für Betriebe. Broschüre. Fachgebiet Arbeitswissenschaft, Bergische Universität Wuppertal; <https://uni-w.de/7xk6h> (abgerufen am 17.12.2024).

[15] In Anlehnung an: Boot, C. R. L.; van den Heuvel, S. G.; Bültmann, U.; de Boer, A. G. E. M.; Koppes, L. L. J.; van der Beek, A. J. (2013): Work adjustments in a representative sample of employees with a chronic disease in the Netherlands. In: Journal of Occupational Rehabilitation, 23(2), S. 200–208.

Demografischer Wandel und Fachkräftemangel – Lösungen durch künstliche Intelligenz

Key Facts

- KI-integrierte Systeme – zum Beispiel in Exoskeletten – ermöglichen eine gezielte individuelle Entlastung für Menschen mit physischen Einschränkungen
- Lernprozesse können mithilfe von KI personalisiert gestaltet werden und dadurch die Wirksamkeit und Effizienz des Lernens insbesondere bei Älteren erhöhen
- Durch die Verarbeitung großer Datenmengen und effektive Mustererkennung werden Arbeitsprozesse durch KI unterstützt und damit Ressourcen der Beschäftigten freigesetzt

Autorin

➤ Dr. Hanna Zieschang

Die Herausforderungen des demografischen Wandels für die Arbeitswelt sind seit Langem bekannt. Aktuell treffen sie auf den Megatrend der digitalen Transformation mit ihren Entwicklungen im Bereich der künstlichen Intelligenz (KI). Es stellt sich die Frage, welche Lösungsbausteine diese Entwicklungen bieten können, um die Folgen des demografischen Wandels zu bewältigen.

Seit vielen Jahren wirkt sich der demografische Wandel auf die Arbeitswelt aus. Aktuell gehen die Jahrgänge der sogenannten Babyboomer in Rente. Pro Monat verlassen etwa 80.000 Menschen aufgrund ihres Renteneintritts den Arbeitsmarkt.^[1] Die Folge ist ein gravierender Mangel an Arbeitskräften in unterschiedlichen Branchen.^[2] Zusätzlich führen in sogenannten „Berufen mit begrenzter Tätigkeitsdauer“ die dort auftretenden Belastungen häufig zu einem vorzeitigen Eintritt in den Ruhestand.

Was kennzeichnet die Berufe, in denen am meisten Arbeitskräfte fehlen?

- Tätigkeiten in der Alten- oder Krankenpflege, aber auch im Metallbau gehen oft mit hohen physischen Belastungen einher.
- Im Bildungsbereich haben viele Lehrer und Lehrerinnen sowie Erzieher und Erzieherinnen mit hohen psychischen Anforderungen zu tun. Auch Zeitdruck stellt hier eine besondere Herausforderung dar.

- Im Handwerk wird ein hohes Maß an physischer Leistung gefordert, vielfach in manuell anspruchsvollen Tätigkeiten.
- Im IT-Bereich geht es um „topaktuelle Kenntnisse“ in oft komplexen Problemstellungen. Dabei wird älteren Mitarbeitenden Digitalkompetenz vielfach abgesprochen.

Anhand einiger Beispiele wird gezeigt, welches Potenzial der aktuelle Entwicklungsstand künstlicher Intelligenz für die Bewältigung des demografischen Wandels und den damit verbundenen Fachkräftemangel bieten kann.

Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit

Um Beschäftigte lange in Arbeit und negative Beanspruchungsfolgen möglichst gering zu halten, ist eine gute ergonomische Gestaltung der Arbeit essenziell. Beratungen in Betrieben zeigen, dass das ergonomische Gestaltungspotenzial vielfach nicht ausgeschöpft ist. Dabei geht es

neben der Gestaltung des Arbeitsplatzes gleichermaßen um die der Umgebungsparameter wie Beleuchtung oder Klima sowie um die Arbeitsorganisation. Letzteres betrifft insbesondere Festlegungen zur Arbeitszeit, aber auch die Zusammenarbeit unterschiedlicher Altersgruppen oder die Freiheitsgrade, Arbeit eigenständig gestalten zu können.

An Musterarbeitsplätzen im Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG) konnte gezeigt werden, dass bereits eine gute ergonomische Gestaltung der Arbeit gute Prävention für alle Altersgruppen bedeutet.^[3]

Dennoch nimmt beim Älterwerden zum Beispiel die physische Leistung ab. Zur körperlichen Entlastung werden zunehmend personengebundene Exoskelette eingesetzt, beispielsweise beim Heben und Tragen von Lasten oder bei Überkopparbeiten. Eine Bewertung von Exoskeletten sowie Empfehlungen für deren Einsatz hat der Fachbereich Handel und Logistik der DGUV vorgenommen.^[4] Passive Exoskelette



Für Berufe mit begrenzter Tätigkeitsdauer bietet das Konzept ‚Horizontaler Berufsumstieg‘ einen Lösungsansatz, bei dem Beschäftigten aus körperlich oder psychisch belastenden Berufen frühzeitig ein Wechsel in einen anderen Beruf ermöglicht werden soll.“

können jedoch neben einer Entlastung auch dazu führen, dass durch eine Umverteilung der Kräfte andere Körperpartien stärker belastet werden als zuvor. Das Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA) führt hierzu genauere Untersuchungen durch.^[5]

Inzwischen gibt es auch KI-unterstützte Exoskelette. Als Beispiel sei ein speziell für den Logistikbereich entwickeltes Exoskelett angeführt.^[6] Dieses kann riskante Bewegungen und schädliche Belastungen für zwei Körperregionen erfassen und anzeigen: für den unteren Rücken beim Heben und Tragen von Lasten sowie für die Beine beim Tragen und beim Treppensteigen. Machine-Learning-Prozesse sorgen für eine individualisierte Unterstützung der tragenden Person. Das System regt zudem einen individuellen Trainings- oder Lernprozess an, wie ungünstige Körperbewegungen und -haltungen im Arbeitsablauf zukünftig vermieden werden können.

Wechsel der Tätigkeit oder des Berufs

Für Berufe mit begrenzter Tätigkeitsdauer bietet das Konzept „Horizontaler Berufsumstieg“ einen Lösungsansatz, bei dem Beschäftigten aus körperlich oder psychisch belastenden Berufen frühzeitig ein Wechsel in einen anderen Beruf ermöglicht werden soll. Ziel ist, dass der „neue“ Beruf weniger oder andere gesundheitliche Belastungen aufweist als der bisherige. Hierfür hat das IAG vor Jahren den

frei im Internet zur Verfügung stehenden „Wegweiser Berufsumstieg“ (➤ www.wegweiser-berufsumstieg.de) entwickelt.^[7] Herzstück dieses Online-Angebots ist ein IT-Instrument, das eine Datenbank mit Berufsprofilen umfasst. Darin sind jedem in Deutschland vorkommenden Ausbildungsberuf dessen spezifische Belastungen und Anforderungen, aber auch die für die Ausübung notwendigen Qualifikationen und Kompetenzen zugeordnet. Geben Personen entsprechend ihr individuelles Profil ein – ihre Qualifikationen, Kompetenzen, Präferenzen und bereits bestehende gesundheitliche Beeinträchtigungen –, gleicht das Instrument diese Angaben mit den Berufsprofilen ab. Als Ergebnis werden die Matches, das heißt passende Umstiegsberufe, ausgegeben. So werden Nutzerinnen und Nutzern des Instruments Ideen gegeben, in welchen Beruf mit anderen Belastungen als bisher sie wechseln könnten.

Die im „Wegweiser Berufsumstieg“ hinterlegten berufsbedingten Belastungen wurden mithilfe von Reha-Managerinnen und -Managern unterschiedlicher Unfallversicherungsträger erarbeitet. Ein Teil der Angaben zu den Berufen stammt aus anderen Datenbanken. Zum einen könnte mithilfe von KI die Übertragung der dort regelmäßig aktualisierten Daten in den digitalen Wegweiser weitgehend automatisiert erfolgen. Zum anderen bestünde die Möglichkeit, Erfahrungsberichte aus dem Reha-Management durch KI auszuwerten und entsprechende Daten einzupflegen. Die Erstellung

der Personenprofile wiederum könnte über Spracheingabe erfolgen und durch KI autonom den Items des Profils zugeordnet werden. Damit könnte die Tätigkeit in den Beratungsstellen zeitlich gestrafft und effizienter erfolgen. Als Output macht der „Wegweiser Berufsumstieg“ Vorschläge für einen Tätigkeits- oder Berufswechsel und Angaben darüber, welche zusätzlichen Qualifizierungen für einen solchen Wechsel notwendig wären.

KI in der Qualifizierung

Das leitet zu den vielfältigen Möglichkeiten über, die KI in der Qualifizierung bietet. Aufseiten der Lernenden können die Wirksamkeit des Lernens sowie der Ressourceneinsatz für den Lernprozess durch KI optimiert werden. Beispielsweise ermöglichen intelligente tutorielle Systeme adaptives Lernen, indem KI individuelle Lernpfade basierend auf den Fähigkeiten, Interessen und dem Lernfortschritt der Lernenden erstellt. Dies ermöglicht maßgeschneiderte Lernangebote, die gezielt die Bedarfe jedes und jeder Einzelnen trifft. Bei adaptiven Lernplattformen kann KI darüber hinaus dazu genutzt werden, den Lernfortschritt jeder einzelnen Person zu verfolgen und entsprechende Anpassungen vorzunehmen. Somit lässt sich durch KI das individuell unterschiedliche Erfahrungswissen der Beschäftigten gezielt aufgreifen und optimal in Lernangebote einbinden. Dies kommt den meist individuell unterschiedlichen Lernstra-



In der Rekrutierung von Menschen mit Behinderung für den ersten Arbeitsmarkt könnte der Einsatz von Exoskeletten ein Baustein sein.“

tegien älter werdender Beschäftigter zuzugute.^[8]

Den Lernbegleitenden wiederum können KI-Tools Unterstützung beim Erstellen von Konzepten für Seminare oder dem Designen von Workshops bieten. Auch Tests zur Kompetenzfeststellung können – zumindest im ersten Entwurf – von der KI entworfen werden. Dies spart Zeit, ermöglicht ein unmittelbares Feedback für die Lernenden und trägt möglicherweise zu einer objektiveren Bewertung bei.

Ziel darf jedoch nicht nur das „Lernen mit KI“, sondern muss vor allem auch das „Lernen in und für eine KI-geprägte Welt“ sein.^[9] Eine vom Institut für Bildungsmanagement und Bildungstechnologie der Universität St. Gallen durchgeführte Befragung unter Beschäftigten hat allerdings ergeben, dass sich Personen in höheren Altersgruppen ganz allgemein mehr Sorgen im Hinblick auf die fortschreitende Entwicklung im Bereich der generativen künstlichen Intelligenz machen als die Jüngeren.^[10] Hier gilt es, Vorbehalte Älterer gegen die Nutzung von KI auszuräumen.

Gezielte Rekrutierung besonderer Beschäftigten-gruppen

Ansätze in den vergangenen Jahren, mehr Menschen in Beschäftigung zu bringen, fokussierten häufig auf bestimmte Arbeitnehmendengruppen. Welche Rolle kann

KI spielen, diese Gruppen besonders für den Arbeitsmarkt zu gewinnen?

Menschen mit Behinderung: In der Rekrutierung von Menschen mit Behinderung für den ersten Arbeitsmarkt könnte der Einsatz von Exoskeletten ein Baustein sein. An der University of Waterloo in Kanada wurde beispielsweise ein autonomes KI-Exoskelett für gehbehinderte Menschen entwickelt^[11], das aus einem Deep-Learning-System kombiniert mit einer Roboterprothese besteht. Über an den einzelnen Gliedern angebrachte Kameras und Sensoren erkennen KI-Algorithmen die jeweilige Bewegungssituation und leiten daraus selbstständig die entsprechend notwendigen Befehle an die Motoren ab, was zur Reaktion Gehen, Stehen, Sitzen oder Treppensteigen führt. Die Fortführung solcher Entwicklungen könnte in Zukunft zu spezifischen Hilfen für Menschen mit Einschränkungen des Muskel-Skelett-Systems führen und deren Einsatz an „normalen“ Arbeitsplätzen ermöglichen.

Beschäftigte aus anderen Ländern: Der Integration von Menschen aus anderen Ländern auf dem deutschen Arbeitsmarkt stehen oft große bürokratische Hürden im Wege. In diesem Zusammenhang ist eine KI-basierte Weiterentwicklung des schon beschriebenen IT-Tools „Wegweiser Berufsumstieg“ denkbar. Sprach- und Übersetzungsprogramme könnten die Eingabe von Personenprofilen erleichtern, Barrieren durch fremde Schriftzeichen oder

mangelnde zeitliche Übersetzerressourcen sind überwindbar. Zudem ließen sich mithilfe von KI die im Ausland erworbenen Abschlüsse, Kompetenzen und Kenntnisse automatisiert in Beziehung zu entsprechenden deutschen Abschlüssen und Kompetenzen setzen. KI könnte darüber hinaus zielgenau und zeitsparend personalisierte Tests erstellen, um die „mitgebrachten“ Kompetenzen und Kenntnisse zu überprüfen und mit den für den konkreten Beruf notwendigen zu vergleichen.

Frauen in Teilzeit: Jede zweite Frau in Deutschland arbeitet in Teilzeit, hingegen nur jeder neunte Mann.^[12] Hier sind bisher keine KI-basierten Ansätze zu finden, die potenziell zu einer Erhöhung der (Vollzeit-) Beschäftigtenquote von Frauen beitragen.

Veränderung von Berufen und Tätigkeiten

Aufgrund einer in den USA veröffentlichten Studie^[13] wurde bereits im Jahr 2013 intensiv darüber diskutiert, ob digitale Transformation und künstliche Intelligenz eher zu einem Verlust von Berufen und Arbeitsplätzen führen oder aber veränderte beziehungsweise neue Berufe und Beschäftigungsangebote entstehen würden. Insbesondere Berufe mit monotonen oder leicht automatisierbaren Tätigkeitsanteilen könnten von Technik übernommen werden und zu Entlastungen führen. Im „Kompetenzzentrum Arbeitswelt.Plus“^[14] wird anhand von Leuchtturmprojekten gezeigt,



Zum einen kann KI auf struktureller Ebene ganze Tätigkeiten oder Tätigkeitsabfolgen übernehmen und zu zeitlicher Entlastung von Mitarbeitenden führen. Dadurch werden Ressourcen für andere Aufgaben frei.“

wie auch in mittelständischen Unternehmen, zum Beispiel für das Sortieren von Schmutzwäsche in einer Wäscherei oder für den Personaleinsatz bei kurzfristigen Produktionsumstellungen, KI zur Übernahme von Routinetätigkeiten und damit zur Einsparung von zeitlichen Ressourcen führen kann.

KI-Einsatz in Projekten der Unfallversicherungsträger

Im Projekt RehaPlus der Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM) unterstützt KI die Mitarbeitenden bei der Beurteilung von Reha-Fällen.^[15] Nach Arbeits- oder Wegeunfällen muss regelmäßig auf der Grundlage von Erfahrungswissen der bearbeitenden Personen entschieden werden, ob und wie schnell die Verunfallten durch das Reha-Management begleitet werden sollen. Seit 2021 wird dieser Entscheidungsprozess durch KI unterstützt. Sie wertet über 300 Merkmale aus abgeschlossenen Reha-Fällen aus und prüft auf dieser Basis die aktuellen Fälle. Der Vorteil der KI ist, dass sie sehr große Datenmengen verarbeiten und automatisiert Muster oder Auffälligkeiten erkennen kann. Insbesondere prüft sie, wie die Prognosen für die Reha-Verläufe in Bezug auf eine baldige Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit einzuschätzen sind. Dabei macht die KI auf der Basis ihrer Auswertungen lediglich Vorschläge. Die konkrete Entscheidung über den Einsatz des Reha-Managements trifft immer

ein Mensch, nämlich der entsprechende Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin.^[16]

Auch die Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU) nutzt KI zur Auswertung immens großer Datenmengen, allerdings im Bereich der Prävention. In einem vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) geförderten Projekt werden Daten aus verschiedenen Datenquellen, beispielsweise aus Prüfungen und Beratungen in Unternehmen, dem Unfallgeschehen auf Baustellen und Seminarteilnahmen, ausgewertet. Auf der Basis dieser Daten kann die KI-Anwendung Muster erkennen und Betriebe mit erhöhtem Beratungsbedarf identifizieren. Natürlich wissen die Aufsichtspersonen aufgrund ihrer Erfahrung, welche Merkmale für die Identifizierung von Beratungsbedarf entscheidend sind. Dennoch konnte durch den KI-Einsatz die Trefferquote an ermitteltem Bedarf noch einmal signifikant gesteigert werden.^[17] Und auch hier gilt: Die KI empfiehlt – der Mensch entscheidet.

Beide Projekte berücksichtigen selbstverständlich die weiter unten genannten selbstverpflichtenden Leitlinien für den KI-Einsatz in der behördlichen Praxis.

Allerdings gibt es auch Systeme, bei denen der Mensch nur noch marginal eingebunden ist. Beispielsweise ist es bereits möglich, über eine voll automatisierte Überwachung zu erkennen, ob auf Baustellen die erforderliche Persönliche Schutzaus-

rüstung (PSA) tatsächlich getragen wird.^[18] Das Ablegen des Schutzhelms oder anderer PSA führt zu Alarm beim Sicherheitspersonal. Spätestens beim Einsatz solcher Systeme stellen sich ethische und datenschutzrelevante Fragen.

Datenschutz und Ethik beim Einsatz von KI

Die Abteilung Denkfabrik Digitale Arbeitsgesellschaft im BMAS hat in dem von ihr koordinierten Netzwerk „KI in der Arbeits- und Sozialverwaltung“ selbstverpflichtende Leitlinien für den KI-Einsatz in der behördlichen Praxis entwickelt.^[19] Sie bilden die Grundlage für einen verantwortungsvollen, menschenzentrierten und diskriminierungsfreien Einsatz von KI-Anwendungen. An der Entwicklung waren Experten und Expertinnen aus 20 Behörden der Arbeits- und Sozialverwaltung beteiligt.

Am 1. August 2024 trat die Verordnung über künstliche Intelligenz der EU in Kraft.^[20] Sie verfolgt einen risikobasierten Ansatz, das heißt, KI-Systeme werden basierend auf dem Risiko, das sie für Nutzende darstellen, vier Kategorien zugeordnet. Die strengsten Vorschriften gelten für Anwendungen mit hohem oder inakzeptablem Risiko, wenn beispielsweise manipulative Techniken oder soziale Bewertungssysteme verwendet werden. In solchen Fällen kann die Beurteilung zu einem Verbot des entsprechenden Systems in Europa führen. Des Weiteren sind, ähnlich wie in den er-

währten Leitlinien, Transparenzpflichten, Datenschutzanforderungen oder Sicherheitsvorschriften verankert. Europa nimmt mit diesem Gesetz weltweit eine führende Rolle in der Einschätzung moderner KI-Technologien ein.

Fazit

Künstliche Intelligenz kann dazu beitragen, die Folgen des demografischen Wandels aufzufangen.

Zum einen kann KI auf struktureller Ebene ganze Tätigkeiten oder Tätigkeitsabfolgen

übernehmen und zu zeitlicher Entlastung von Mitarbeitenden führen. Dadurch werden Ressourcen für andere Aufgaben frei. Darüber hinaus ist KI bei der Auswertung sehr großer Datenmengen und der Analyse auftretender Muster oder Tendenzen dem Menschen überlegen. Solche Auswertungen dienen beispielsweise als Hilfestellung für Entscheidungen oder Vorgehensweisen.

Zum anderen kommt KI in personengebundenen Systemen, vorrangig zur physischen Entlastung, zum Einsatz. Hierzu gehören beispielsweise KI-gesteuerte Exoskelette,

die die für die Arbeit nötigen Kräfte eines Menschen oder einzelner Körperteile reduzieren können.

Beide Arten von KI-Unterstützung sind in der Arbeitswelt sowohl in der Prävention als auch in der Rehabilitation im Einsatz.

Darüber hinaus wird generative KI bereits heute intensiv in der Qualifizierung aller Altersgruppen eingesetzt und unterstützt sowohl Lernende als auch Lehrende. Systeme wie ChatGPT entwickeln sich derzeit rasant und werden weitere Entwicklungen maßgeblich mitbestimmen. ↩

Fußnoten

- [1] BGHW: Ab 55plus – achtlos stillgelegt? E-Magazin der Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik vom 14.03.2024, <https://www.bghw.de/e-magazin/ab-55plus-achtlos-stillgelegt> (abgerufen am 22.10.2024).
- [2] Kompetenzzentrum Fachkräftesicherung (KOFA): Überblick Fachkräftemangel, <https://www.kofa.de/daten-und-fakten/ueberblick-fachkraefte-mangel/> (abgerufen am 22.10.2024).
- [3] Zieschang, H.; Freiberg, S. (2008): Musterarbeitsplatz für ältere Arbeitnehmer. In: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft (Hrsg.): Produkt- und Produktions-Ergonomie – Aufgabe für Entwickler und Planer, 54, Kongress der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft, 9.–11. April 2008, München, Tagungsband, S. 491–494.
- [4] Fachbereich AKTUELL (FBHL-006): Einsatz von Exoskeletten an gewerblichen Arbeitsplätzen. Hrsg. Sachgebiet Physische Belastungen im Fachbereich Handel und Logistik, 2019, <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3579> (abgerufen am 22.10.2024).
- [5] Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA): Exoskelette, <https://www.dguv.de/ifa/praxishilfen/praxishilfen-ergonomie/exoskelette/index.jsp> (abgerufen am 22.10.2024).
- [6] Oiger – Internet-Nachrichtenportal mit Schwerpunkt auf Wirtschaft und Forschung in Sachsen: „KI-Exoskelette sollen Arbeitsschutz verbessern und Lahme laufen lassen“, <https://oiger.de/2023/04/05/ki-exoskelette-sollen-arbeitsschutz-verbessern-und-lahme-laufen-lassen/186283> (abgerufen am 22.10.2024).
- [7] Zieschang, H.; Bräunig, D. (2015): Horizontaler Berufsumstieg. Auf der Suche nach einem neuen Beruf. In: DGUV-Forum 1-2/2015, S. 48–51.
- [8] Hörwick, E. (2003): Lernen Ältere anders? In: LASA (Hrsg.): Nutzung und Weiterentwicklung der Kompetenzen Älterer – eine gesellschaftliche Herausforderung der Gegenwart. Tagungsband zur Fachtagung der Akademie der 2. Lebenshälfte am 26./27.08.2002. Potsdam 2003.
- [9] Nele Hirsch, eBildungslabor: „Denkanstöße zu KI zur Nutzung in Lernangeboten“, <https://ebildungslabor.de/selbstlernkurse/micro-content-12-denkanstoesse-zu-ki-zur-nutzung-in-lernangeboten/> (abgerufen am 21.11.2024).
- [10] Meyer, C. (2024): Arbeiten mit smarten Assistenzsystemen. Ergebnisse einer „Pulsmessung“ und Erfahrungen aus der Zusammenarbeit mit GPT-4 als Analyseassistent, Institut für Bildungsmanagement und Bildungstechnologie, Universität St. Gallen.
- [11] Forschung und Wissen, fachmedien und mittelstand digital: Roboterprothese. Autonomes KI-Exoskelett hilft gehbehinderten Menschen, 18.03.2021, <https://www.forschung-und-wissen.de/nachrichten/technik/autonomes-ki-exoskelett-hilft-gehbehinderten-menschen-13374836> (abgerufen am 22.10.2024).
- [12] Hensel, J.: „Daheimchen“, Leitartikel aus „Die Zeit“ 16/2024 vom 11.04.2024.
- [13] Frey, C. B.; Osborne, M. A. (2013): The future of employment how susceptible are jobs to computerisation? Oxford, Oxford Martin School, Univ. of Oxford, <http://www.oxfordmartin.ox.ac.uk/downloads/academic/future-of-employment.pdf> (abgerufen am 22.10.2024).
- [14] It's OWL Clustermanagement: Kompetenzzentrum Arbeitswelt.Plus. Projekt im Programm „Zukunft der Wertschöpfung – Forschung zu Produktion, Dienstleistung und Arbeit“, gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), <https://arbeitswelt.plus/news/kuenstliche-intelligenz-sorgt-fuer-starke-entlastung-von-mitarbeitenden/> (abgerufen am 22.10.2024).
- [15] Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM): Rehabilitation: Computer analysiert, Mensch entscheidet, RehaPlus, <https://jahresbericht.bgetem.de/2021/titelstories/computer-analysiert-mensch-entscheidet> (abgerufen am 22.10.2024).
- [16] Hüdepohl, J.; Kirschenheuter, B.; Helmis, N.: RehaPlus – ein Praxisbeispiel. KI in der gesetzlichen Unfallversicherung. Auf den Seiten der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR), <https://www.bar-frankfurt.de/service/reha-info-und-newsletter/reha-info-2023/reha-info-052023/rehaplus-ein-praxisbeispiel.html> (abgerufen am 22.10.2024).
- [17] Hellmann, E.: Unfallprävention bei der BG BAU. Die KI empfiehlt – der Mensch entscheidet. In: BG BAU (Hrsg.), Prävention Aktuell, Ausgabe 02/2024.
- [18] Hikvision Deutschland GmbH: Intelligente Erkennung, um der Gefahr voraus zu sein. PSA-Erkennungstechnologie, <https://www.hikvision.com/de/core-technologies/ai-analytics/ppe-detection/> (abgerufen am 22.10.2024).
- [19] Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS): Selbstverpflichtende Leitlinien für den KI-Einsatz in der behördlichen Praxis der Arbeits- und Sozialverwaltung, November 2022, <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Broschueren/a862-leitlinien-ki-einsatz-behoerdliche-praxis-arbeits-sozialverwaltung.html> (abgerufen am 22.10.2024).
- [20] Europäisches Parlament: Artificial Intelligence Act, <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2024/1689/oj> (abgerufen am 12.12.2024).

Der Later Life Workplace Index (LLWI): Alternden Belegschaften erfolgreich begegnen

Key Facts

- Der demografische Wandel erfordert die erfolgreiche Beschäftigung altersdiverser und alternder Belegschaften
- Der Later Life Workplace Index (LLWI) macht förderliche betriebliche Arbeitsbedingungen und Human-Resource-Praktiken für ältere Beschäftigte messbar
- Durch die Anwendung können Stärken und Schwächen im Unternehmen identifiziert und Handlungsmaßnahmen zielgerichtet abgeleitet werden

Autorinnen und Autor

- ➔ Dr. Julia S. Finsel
- ➔ PD Dr. Anne M. Wöhrmann
- ➔ Prof. Dr. Jürgen Deller

Mit dem demografischen Wandel altert die Arbeitswelt. Daher wird es zunehmend wichtiger, ältere Beschäftigte gesund, motiviert und leistungsfähig zu halten. Dies erfordert eine besondere Betrachtung relevanter betrieblicher Faktoren. Dieser Beitrag stellt den Later Life Workplace Index (LLWI) vor und zeigt auf, wie Unternehmen ihn effektiv nutzen können.

Die zunehmende Alterung der deutschen Erwerbsbevölkerung stellt Betriebe und Organisationen gleichermaßen vor eine Reihe potenzieller Risiken. Hierzu zählen beispielsweise der Wissensverlust bei fehlender Nachfolge(planung), der Anstieg krankheitsbedingter Ausfallzeiten und -kosten bei ausbleibender Gesundheitsförderung oder die mögliche Entkopplung jüngerer und älterer Kolleginnen und Kollegen. Gleichzeitig besitzen ältere Beschäftigte wertvolles Wissen und können in Zeiten des Fachkräftemangels eine wertvolle Ressource sein. Studien haben zudem gezeigt, dass Altersdiversität in Teams die Teamleistung steigern kann.^{[1][2]}

Um den Herausforderungen erfolgreich zu begegnen, können Betriebe und Organisationen Maßnahmen und Praktiken implementieren, die darauf abzielen, die Motivation, Gesundheit und Produktivität älterer Beschäftigter zu erhalten und zu fördern. Der wissenschaftlich validierte Later Life Workplace Index fasst die dafür relevanten betrieblichen Faktoren in einem Modell mit einem zugehörigen Fragebogen zusammen.

Der Later Life Workplace Index

Der LLWI differenziert organisationale Maßnahmen für ältere Beschäftigte in neun thematische Dimensionen, die in Abbildung 1 dargestellt sind. Zu diesen neun Dimensionen zählen: Organisationsklima, Führung, Arbeitsgestaltung, Gesundheitsmanagement, persönliche Entwicklung, Wissensmanagement, Übergang in den Ruhestand, Weiterbeschäftigung im Renteneintritt sowie Versicherungen und Vorsorge.^[3]

Das Modell basiert auf den wissenschaftlichen Erkenntnissen aus mehreren Studien, in denen qualitative und quantitative Daten aus Deutschland und den USA erhoben und ausgewertet wurden.^{[4][5][6]} Die Durchführung der Studien erfolgte dabei in enger Zusammenarbeit mit Praktikerinnen und Praktikern, unter anderem aus dem Goinger Kreis.

Basierend auf dem theoretischen Modell wurde ein Fragebogen in deutscher und englischer Sprache zur Anwendung in deutschen und amerikanischen Orga-

nisationen entwickelt und wissenschaftlich validiert.^{[7][8]} Der Fragebogen erfasst die neun Dimensionen auf gesamtbetrieblicher Ebene mit 80 Fragen.

Eine internationale Forschungsgruppe mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern aus mehr als 20 Ländern arbeitet derzeit an der Validierung weiterer Sprachversionen, beispielsweise für Brasilien, Dänemark, Italien, Japan und Polen.^[9] Darüber hinaus hat die Forschungsgruppe eine Kurzform des Fragebogens (LLWI-SF) mit nur 29 Fragen entwickelt. Diese ermöglicht eine schnellere Einschätzung der betrieblichen Situation. Allerdings wird sie aufgrund des geringeren Detailgrades vorrangig zur initialen Standortbestimmung von Organisationen empfohlen.

Die Ausprägung der Dimensionen in der Praxis

Im Rahmen einer wissenschaftlichen Studie haben zwischen 2018 und 2021 mehr als 100 Organisationen in Deutschland, Österreich und der deutschsprachigen Schweiz den LLWI angewendet. Die Ergebnisse die-



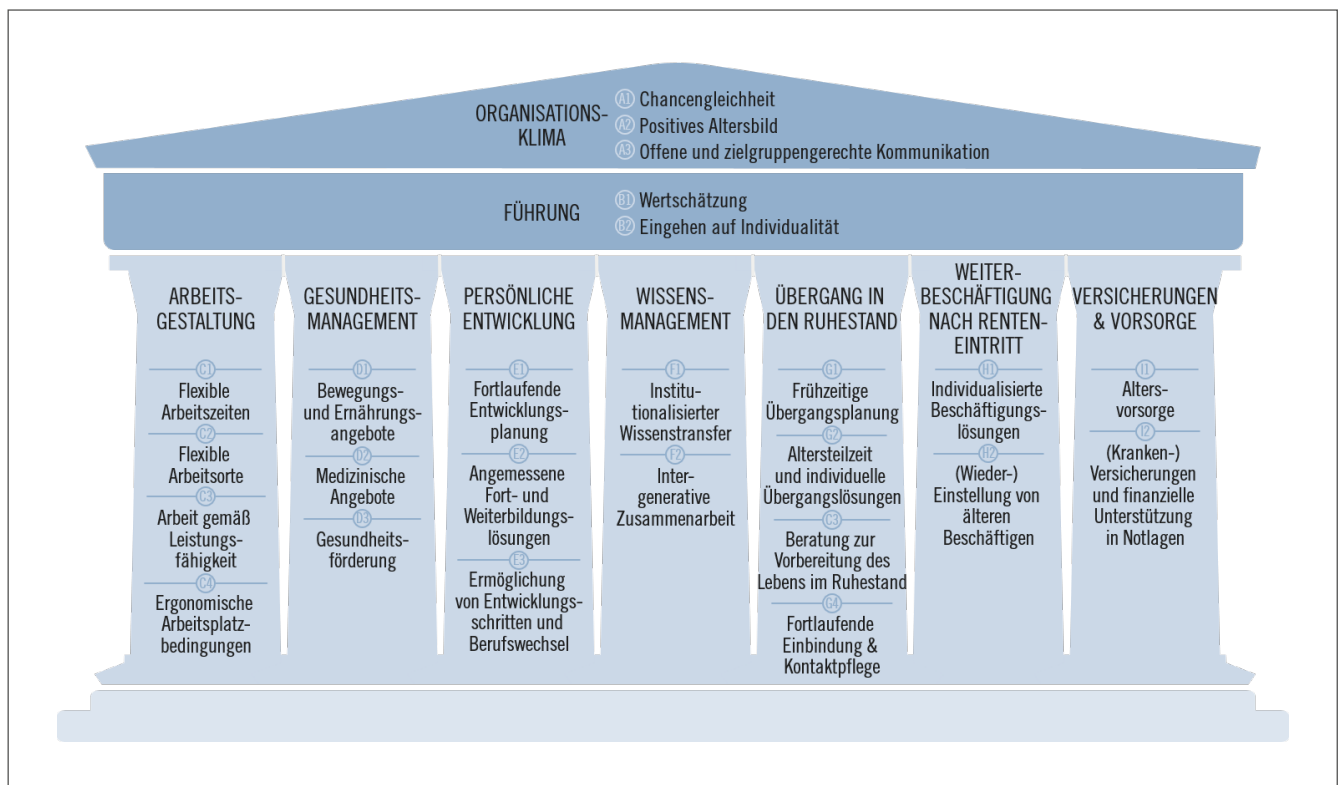
Die Ergebnisse zeigen, dass das Organisationsklima und die Führungskultur in vielen Organisationen bereits als recht alter(n)sfreundlich wahrgenommen werden.“

ser Studie sind in Abbildung 2 dargestellt. Befragt wurden Organisationen aus allen Branchen ab einer Organisationsgröße von 30 Beschäftigten.

Die Ergebnisse zeigen, dass das Organisationsklima und die Führungskultur in vielen Organisationen bereits als recht alter(n)sfreundlich wahrgenommen werden. Die „klassischen“ Personalthemen Ar-

beitsgestaltung, Gesundheitsmanagement, persönliche Entwicklung und Wissensmanagement schneiden durchschnittlich ab. Auch die (Weiter-)Beschäftigungsmöglichkeiten im Rentenalter sind durchschnittlich gut bewertet. Nachholbedarf zeigt sich insbesondere im Themenbereich Übergang in den Ruhestand. Diese Dimension umfasst die notwendigen Planungen, Vereinbarungen und Vorbereitungen für alle Beschäf-

tigten, die kurz vor dem Ruhestand stehen oder in diesen eintreten. Hierzu gehören eine frühzeitige Übergangsplanung, individuelle Übergangslösungen in Bezug auf die Arbeitszeit, die Beratung zur Vorbereitung auf das Leben im Ruhestand sowie die kontinuierliche Kontaktpflege zu ehemalig beschäftigten Ruheständlerinnen und Ruheständlern. Im Themenbereich Versicherungen und Vorsorge zeigen sich deutliche



Quelle: Deller, Wöhrmann, Wilckens, & Finsel, Leuphana Universität Lüneburg, 2019

Abbildung 1: Dimensionalität des Later Life Workplace Index

Branchenunterschiede. Diese Dimension umfasst zum einen Maßnahmen, die darauf abzielen, ältere Beschäftigte bei der individuellen Planung ihrer Altersvorsorge und ihres Versicherungsschutzes zu beraten. Zum anderen zählen hierzu auch direkte finanzielle Zuwendungen in diesen Bereichen. Organisationen aus der Privatwirtschaft schneiden in Bezug auf solche Maßnahmen besser ab als Organisationen aus der öffentlichen Verwaltung, da sie weniger Restriktionen und somit mehr Umsetzungsmöglichkeiten haben.

Den LLWI in der Praxis nutzen

Organisationen können den LLWI nutzen, um ihre Stärken und Schwächen im Umgang mit alternden Belegschaften zu identifizieren. Der Fragebogen kann von älteren Beschäftigten, Führungskräften oder Personalverantwortlichen ausgefüllt werden. Die deutsche Forschergruppe empfiehlt, in kleineren Organisationen (bis 500 Beschäftigte) mindestens zwei und in größeren Organisationen (ab 500 Beschäftigten) mindestens fünf ältere Beschäftigte und deren zugehörige Führungskräfte sowie

eine Person aus dem Personalbereich zu befragen.

Um Organisationen bei der Anwendung des Fragebogens zu unterstützen, hat die Forschergruppe ein Praxishandbuch entwickelt. Dieses enthält detaillierte Durchführung- und Auswertungshinweise. Darüber hinaus stellt das Handbuch auch konkrete Handlungsempfehlungen entlang der neun LLWI-Dimensionen vor. Es soll Organisationen bei der Evaluation potenziell geeigneter Maßnahmen unterstützen. Das Praxishandbuch wird demnächst kostenlos auf der Website der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) erhältlich sein.

Fallbeispiel: Gewünschtes Ruhestandsalter in Seniorenresidenzen

Eine der mehr als 100 Organisationen, mit denen der LLWI entwickelt und validiert wurde, ist ein gemeinnütziges Sozialunternehmen mit Sitz in Süddeutschland. Es betreibt eine zweistellige Anzahl von Seniorenresidenzen, schwerpunktmäßig

im Süden Deutschlands. Für die Organisation arbeiten mehr als 2.500 Personen, die gut 3.000 Bewohnerinnen und Bewohner betreuen.

Im Rahmen der Zusammenarbeit der Organisation mit dem Forschungsteam interessierte beide Seiten insbesondere das Themenfeld um den Ruhestandseintritt. Sowohl im Jahr 2023 als auch 2024 beteiligten sich jeweils rund 550 Personen an einer Mitarbeiterbefragung. Beide Befragungen ergaben als Ergebnis ein erwartetes voraussichtliches Ruhestandsalter von 66 Jahren. Im Jahr 2023 wurde im Rahmen der LLWI-Validierung zusätzlich nach dem gewünschten Ruhestandsalter gefragt, allerdings unabhängig von den in einer solchen Situation meist typischen Rentenabschlägen. Dieses gewünschte Renteneintrittsalter belief sich auf gut 61,5 Jahre. Die Differenz beträgt demnach rund 4,5 Jahre. Der Wunschruhestand sollte also im Idealfall aus Sicht der Beschäftigten einige Jahre früher stattfinden. Diese Fragestellung wurde anschließend nach Altersgruppen der Beschäftigten ausgewertet. Hier zeigte sich, dass sich die Differenz zwischen

Quelle: Finzel, Wöhrmann, & Deiler, Leuphana Universität Lüneburg, 2024

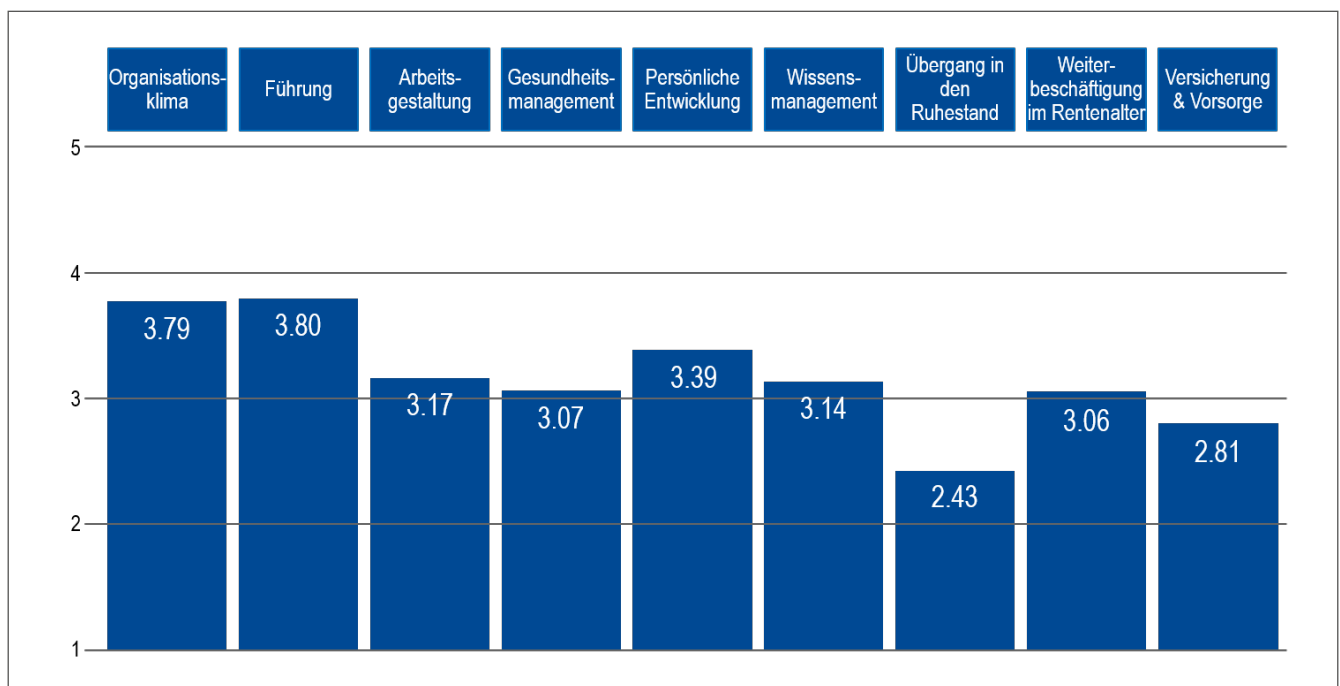


Abbildung 2: Ergebnisse der „Later Life Workplace Index“-Studie. Vergleichsmaßstab aus 102 Organisationen mit 1.494 Befragten. Standorte wurden einzeln befragt (N = 128).


beiden Werten (geplantes und bevorzugtes Renteneintrittsalter) mit zunehmendem Alter verringert. So planen Personen unter 30 Jahren (N = 52) ihren Renteneintritt mit 67 Jahren, während sie sich wünschen, mit 58 Jahren (N = 53) in die Rente eintreten zu können. 60 bis 64 Jahre alte Personen nennen hingegen 65,4 Jahre (N = 73) als geplantes Renteneintrittsalter und 63,6 Jahre (N = 70) als gewünschtes Renteneintrittsalter ohne Abschläge. Das geplante Renteneintrittsalter bleibt über die Altersgruppen ähnlich, das gewünschte steigt jedoch über die Altersgruppen hinweg von 58 auf 63 Jahre stetig an. Die kleine (N = 9) älteste beschäftigte Altersgruppe von 65 Jahren und älter nennt als geplantes Renteneintrittsalter 68,3 Jahre, als gewünschtes 67,6 Jahre. Je näher der Ruhestand rückt, desto mehr wünschen sich die Beschäftigten, länger in den Arbeitsprozess eingebunden zu sein.

Die Organisation und das Forschungsteam interessierten sich ebenfalls für das Interesse an einer Tätigkeit im Rentenalter. Auch bei den 536 Antworten auf diese Frage lässt sich eine Tendenz ablesen: Nennen von den Jüngeren unter 30 Jahren (N = 60) 38 Prozent Interesse, sind dies

bei den 60- bis 64-Jährigen drei von vier Beschäftigte (76,5 Prozent, N = 72), bei den 65 Jahre und älteren gar 90 Prozent (N = 20). Auch hier gilt die gleiche Regel: Je älter die Beschäftigten sind, desto höher ist das Interesse an einer Weiterbeschäftigung im Ruhestandsalter.

Gilt dies nun für alle Tätigkeiten in der Organisation? Auch dieser Frage sind Forschungsteam und Organisation nachgegangen. Geantwortet haben 494 Personen auf die Frage nach dem persönlichen Interesse an einer Tätigkeit für den Arbeitgeber im Rentenalter. Erstes interessantes Ergebnis: Ob Küche, Hauswirtschaft, Pflege, medizinisches Personal oder Verwaltung – mindestens jede zweite Person hat Interesse an einer Fortsetzung der Beschäftigung im Rentenalter. Spitzenreiter ist die Hauswirtschaft mit 85 Prozent (N = 20), gefolgt von der Verwaltung mit 68 Prozent (N = 131) und der ambulanten Pflege mit 66 Prozent (N = 100). Auch im Bereich der stationären Pflege liegt das Interesse an einer Tätigkeit im Rentenalter bei gut 52 Prozent (N = 78).

Insgesamt zeigen die Ergebnisse dieser Befragung zunächst eine realistische Sicht der Belegschaft auf das voraussichtliche

Renteneintrittsalter. Bemerkenswert ist zudem ein substantielles Interesse an der Fortsetzung der Einbindung in den Arbeitsprozess auch im Rentenalter. Arbeit in der Rente kann sich in dem Sozialunternehmen grundsätzlich mehr als die Hälfte aller befragten Personen in allen Tätigkeitsgruppen vorstellen. Dies gilt insbesondere für Verwaltungs-, aber auch für Pflegekräfte. Arbeit hat eine besondere Bedeutung für Beschäftigte: Kontakte mit Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Kolleginnen und Kollegen, die erlebte Sinnhaftigkeit der Arbeit oder auch ein geregelter Tagesablauf spielen hierbei eine Rolle. Wie eine solche Weiterbeschäftigung gestaltet werden kann, beschreibt der LLWI detailliert. Gefordert sind personalpolitische Instrumente, eine frühzeitig angestoßene Planung des Übergangs in den Ruhestand und die Kenntnis der Gestaltungsoptionen von Arbeit im Ruhestand sowie insbesondere das aktive Handeln von Führungskräften. Diese können im persönlichen Gespräch die Wichtigkeit und auch individuelle Bedeutung eines verlängerten Einsatzes verdeutlichen. 

Fußnoten

- [1] Kearney, E.; Gebert, D.; Voelpel, S. C.: When and how diversity benefits teams: The importance of team members' need for cognition. In: *Academy of Management Journal*, Ausgabe 52(3) 2009, S. 581–598, <https://doi.org/10.5465/amj.2009.41331431> (abgerufen am 02.12.2024).
- [2] Li, Y.; Gong, Y.; Burmeister, A.; Wang, M.; Alterman, V.; Alonso, A.; Robinson, S.: Leveraging age diversity for organizational performance: An intellectual capital perspective. In: *Journal of Applied Psychology*, Ausgabe 106(1) 2021, S. 71–91, <https://doi.org/10.1037/apl0000497> (abgerufen am 02.12.2024).
- [3] Leuphana Universität Lüneburg, Dimensionen des LLWI, <https://www.leuphana.de/portale/late-life-workplace-index/llwi/dimensionen.html> (abgerufen am 06.11.2024).
- [4] Wöhrmann, A. M.; Deller, J.; Pundt, L. M. (2018): Complementing AAI at the Meso Level: The Silver Work Index. In: Zaidi, A.; Harper, S.; Howse, K.; Lamura, G.; Perek-Białas, J. (Hrsg.): *Building evidence for active ageing policies: Active Ageing Index and its potential*, Singapore 2018, S. 75–94.
- [5] Wilckens, M. R.; Wöhrmann, A. M.; Adams, C.; Deller, J.; Finkelstein, R.: Integrating the German and US perspective on organizational practices for later life work: The Later Life Work Index. In: Czaja, S. J.; Sharit, J.; James, J. B. (Hrsg.): *Current and emerging trends in aging and work*, Cham 2020, S. 59–79.
- [6] Wilckens, M.; Wöhrmann, A. M.; Deller, J.; Wang, M.: Organizational practices for the aging workforce: Development and validation of the Later Life Workplace Index (LLWI). In: *Work, Aging and Retirement*, Ausgabe 7(4) 2021, S. 352–386, <https://doi.org/10.1093/workar/waaa012> (abgerufen am 02.12.2024).
- [7] Wilckens, M.; Wöhrmann, A. M.; Deller, J.; Wang, M.: Organizational practices for the aging workforce: Development and validation of the Later Life Workplace Index (LLWI). In: *Work, Aging and Retirement*, Ausgabe 7(4) 2021, S. 352–386, <https://doi.org/10.1093/workar/waaa012> (abgerufen am 02.12.2024).
- [8] Finsel, J. S.; Wöhrmann, A. M.; Wang, M.; Wilckens, M. R.; Deller, J.: Later Life Workplace Index: Validation of an English Version. In: *Work, Aging and Retirement*, Ausgabe 9(1) 2023, S. 71–94, <https://doi.org/10.1093/workar/waab029> (abgerufen am 01.12.2024).
- [9] Leuphana Universität Lüneburg, Internationale Forschungsgruppe, <https://www.leuphana.de/portale/late-life-workplace-index/llwi/internationale-forschungsgruppe.html> (abgerufen am 06.11.2024).

Gewalt unter Schülerinnen und Schülern – Ergebnisse einer Umfrage unter Lehrkräften

Key Facts

- Die DGUV hat zum Thema Gewalt vom 2. bis 27. August 2024 eine repräsentative, bundesweite Befragung von insgesamt 1.031 Lehrerinnen und Lehrern allgemeinbildender Schulen in Deutschland durchgeführt
- Mehr als die Hälfte der Befragten (56 Prozent) sieht eine Zunahme psychischer Gewalt unter Schülerinnen und Schülern nach der Pandemie; 44 Prozent nehmen eine Zunahme körperlicher Gewalt wahr
- 84 Prozent der Befragten geben an, dass Gewaltprävention im Schulprogramm ihrer Schule verankert ist

Autorinnen und Autor

- ➔ **Britta Ibold**
- ➔ **Stefan Boltz**
- ➔ **Katrin Wildt**
- ➔ **Supavadi Reich**
- ➔ **Anna-Maria Hessenmöller**
- ➔ **Annekatriin Wetzstein**

Die jährliche Unfallstatistik zeigt, dass gewaltbedingte Unfälle in der Schule rückläufig sind. Jedoch erfasst sie nicht alle Formen von Gewalt. Eine repräsentative Umfrage der DGUV unter Lehrkräften beleuchtet die Entwicklung von psychischer und körperlicher Gewalt an Schulen.

Jeder zwölfte Schülerunfall an allgemeinbildenden Schulen steht im Zusammenhang mit Gewalt. Gewaltprävention ist daher auch für die gesetzliche Unfallversicherung und deren Träger ein Thema. Im Jahr 2023 gab es rund 65.000 gewaltbedingte Schülerunfälle, was je 1.000 versicherte Kinder und Jugendliche rund 7,5 gewaltbedingte Unfälle bedeutet. Dabei wird ein Unfall erst dann gezählt, wenn er zu einer ärztlichen Behandlung geführt hat. Die meisten dieser Unfälle ereignen sich in der Pause. Sie betreffen weitaus häufiger Jungen als Mädchen – im Verhältnis von rund drei zu eins. Gewaltbedingte Unfälle kommen am häufigsten in der Altersgruppe von 10 bis 13 Jahren vor, gefolgt von den 14- bis 17-Jährigen. In den Statistiken der Unfallkassen wird jedoch nur körperliche Gewalt erfasst. Psychische Gewalt, zum Beispiel Beleidigungen oder Beschimpfungen, wird mit der Statistik nicht abgebildet, da sie meistens nicht zu einem Arztbesuch führt. Um die Situation an Schulen näher zu beleuchten, sind wissenschaftliche Studien und Befragungen notwendig.

Methodisches Vorgehen

Im Auftrag der DGUV hat „forsa Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH“ eine repräsentative, bundesweite Befragung von 1.031 Lehrerinnen und Lehrern allgemeinbildender Schulen in Deutschland durchgeführt.^[1] Die Lehrkräfte wurden unter anderem zu Fällen psychischer und körperlicher Gewalt an ihrer Schule im vergangenen Schuljahr sowie den ergriffenen Maßnahmen befragt. Des Weiteren wurden sie gebeten, die Entwicklung von Gewalt an ihrer Schule nach der Pandemie einzuschätzen. Die Erhebung wurde vom 2. bis 27. August 2024 über das repräsentative Panel „forsa.omninet“ als Online-Befragung durchgeführt. Die Auswahl der Befragten erfolgte mittels einer Zufallsstichprobe.

Schulklima

Das Schulklima, also der Umgang der Schülerinnen und Schüler miteinander, ist ein wesentlicher Faktor, der das Auftreten von Gewalt an Schulen beeinflusst. Daher wur-

den die Lehrkräfte gebeten, das Schulklima in ihrer Einrichtung mittels Schulnoten zu bewerten. Wie Abbildung 1 zeigt, bewertet etwa die Hälfte der Lehrkräfte (49 Prozent) das Schulklima an ihrer Schule mit sehr gut (4 Prozent) oder gut (45 Prozent). 37 Prozent benoten mit befriedigend, 10 Prozent mit ausreichend. Nur sehr wenige Lehrkräfte (4 Prozent) bewerteten den Umgang der Schülerinnen und Schüler untereinander mit den Noten mangelhaft oder ungenügend.

Psychische Gewalt

Unter psychischer Gewalt werden alle Formen nicht körperlicher Angriffe verstanden, die sich gegen das psychische Wohlbefinden der Betroffenen richten, zum Beispiel Beschimpfungen, Abwertungen und Diffamierungen, Isolation und soziale Gewalt, Mobbing, Drohungen oder Belästigung, egal ob im direkten Kontakt oder über das Internet oder soziale Medien.

Fast alle der befragten Lehrkräfte (98 Prozent) berichten, dass es an ihrer Schule im



Im vergangenen Schuljahr waren 8 Prozent der Lehrkräfte (fast) täglich persönlich mit Fällen von psychischer Gewalt zwischen Schülerinnen und Schülern befasst.“

letzten Schuljahr Fälle von psychischer Gewalt unter Schülerinnen und Schülern gab. Dabei geben 48 Prozent an, dass solche Fälle „häufig“ vorkamen, während 50 Prozent der Befragten einschätzen, dass derartige Vorkommnisse an ihrer Schule „selten“ auftraten. Dass es an ihrer Schule im letzten Schuljahr keine Fälle von psychischer Gewalt unter Schülerinnen und Schülern gab, berichten nur sehr wenige Lehrkräfte.

Abbildung 2 zeigt, dass nahezu die Hälfte aller befragten Lehrkräfte (47 Prozent) angibt, häufig Beschimpfungen, Beleidigungen, Anschreien und Herabsetzen in ihrem Schulalltag zu beobachten. 35 Prozent aller Lehrkräfte nehmen häufig Mobbing unter Schülerinnen und Schülern wahr und 23 Prozent berichten von häufigem Cyber-

mobbing über das Internet oder soziale Medien. Jede fünfte Lehrkraft (21 Prozent) beobachtet im Schulalltag häufig Drohungen und Erpressung (22 Prozent) sowie sexualisierte psychische Gewalt (21 Prozent) unter Schülerinnen und Schülern. Darüber hinaus geben 4 Prozent an, dass es an ihrer Schule häufig zu Fällen von Stalking kommt.

Im vergangenen Schuljahr waren 8 Prozent der Lehrkräfte (fast) täglich persönlich mit Fällen von psychischer Gewalt zwischen Schülerinnen und Schülern befasst. Ein Drittel der Lehrkräfte hatte mehrmals (16 Prozent) oder etwa einmal pro Woche (17 Prozent) mit solchen Fällen zu tun, ein weiteres Drittel mehrmals (15 Prozent) oder etwa einmal (18 Prozent) im Monat.

Die Lehrkräfte hatten mit Vorfällen psychischer Gewalt zu tun (oder wurden auf sie aufmerksam), weil sie sich während ihres Unterrichts oder ihrer Aufsichtszeit ereigneten oder sie als Vertrauenspersonen hinzugezogen wurden. 22 Prozent der befragten Lehrkräfte geben an, im vergangenen Schuljahr seltener als einmal im Monat mit Fällen psychischer Gewalt unter Schülerinnen und Schülern befasst gewesen zu sein. 5 Prozent der Lehrkräfte hatten gar keine Berührungspunkte mit solchen Fällen.

Körperliche Gewalt

Körperliche Gewalt bezeichnet jede Form von physischer Aggression, die darauf abzielt, einer Person körperlichen Schaden

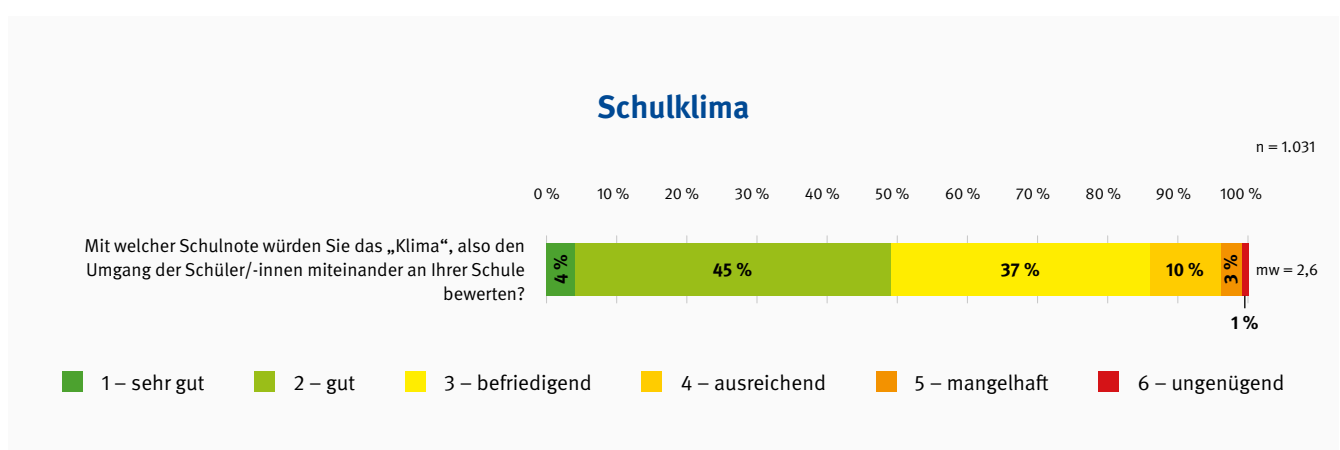


Abbildung 1: Bewertung des Schulklimas

zuzufügen oder deren körperliche Unversehrtheit zu verletzen. Dazu zählen beispielsweise Handlungen wie Schlagen, Treten, Stoßen, Würgen oder andere Formen von körperlicher Misshandlung.

90 Prozent der Lehrkräfte geben an, dass es an ihrer Schule im letzten Schuljahr Fälle von körperlicher Gewalt zwischen Schülerinnen und Schülern gab: 31 Prozent berichten dabei, dass dies „häufig“ vorkam, während bei 59 Prozent solche Fälle „selten“ waren. Nur zehn Prozent der befragten Lehrkräfte geben an, dass es im vergangenen Schuljahr gar keine Vorfälle körperlicher Gewalt zwischen Schülerinnen und Schülern gegeben hat.

Wie Abbildung 3 zeigt, berichtet knapp ein Drittel (30 Prozent) der befragten Lehrkräfte, dass sie im Schulalltag häufig Schläge und Tritte beobachten. 18 Prozent nehmen

häufig Haareziehen und Kneifen wahr, 12 Prozent berichten von häufigem Würgen und Am-Hals-Packen. 8 Prozent der Befragten geben an, dass es an ihrer Schule häufig zu Angriffen mit Gegenständen und Waffen kommt. 6 Prozent geben an, dass sie häufig sexualisierte Gewalt beobachten. Mehr als zwei Drittel der Lehrkräfte (69 Prozent) geben an, dass körperliche Gewalt an ihrer Schule generell nicht häufig vorkommt.

Gefragt nach der Häufigkeit körperlicher Gewalt, gibt ein Viertel der Lehrkräfte (25 Prozent) an, im vergangenen Schuljahr einmal (14 Prozent) oder mehrmals in der Woche (11 Prozent) mit Fällen körperlicher Gewalt zwischen Schülerinnen und Schülern befasst gewesen zu sein. Ähnlich viele Befragte (24 Prozent) geben an, einmal (12 Prozent) oder mehrmals (12 Prozent) im Monat mit solchen Fällen betraut zu sein.

29 Prozent der Lehrkräfte waren im letzten Schuljahr seltener als einmal im Monat und 17 Prozent überhaupt nicht mit Fällen körperlicher Gewalt zwischen Schülerinnen und Schülern betraut. Schließlich berichten 5 Prozent der Lehrkräfte, im vergangenen Schuljahr täglich oder fast täglich mit Fällen körperlicher Gewalt zwischen Schülerinnen und Schülern konfrontiert gewesen zu sein, beispielsweise weil der Vorfall in ihrem Unterricht oder während ihrer Aufsicht passiert ist oder weil sie in der Rolle als Klassenlehrerin oder Klassenlehrer beziehungsweise Vertrauenslehrerin oder Vertrauenslehrer oder aus anderem Grund eingeschaltet wurden.

Vermutete Ursachen für psychische und körperliche Gewalt

Auf die Frage, welche der vorgegebenen Faktoren ihrer Meinung nach die häufigs-

Quelle: IAG / Grafik: kleonstudio.com

Gewaltvorfälle an der Schule – psychische Gewalt

Welche Formen von psychischer Gewalt zwischen Schülerinnen bzw. Schülern nehmen Sie im Schulalltag häufig wahr? (Mehrfachnennungen möglich)

n = 1.031

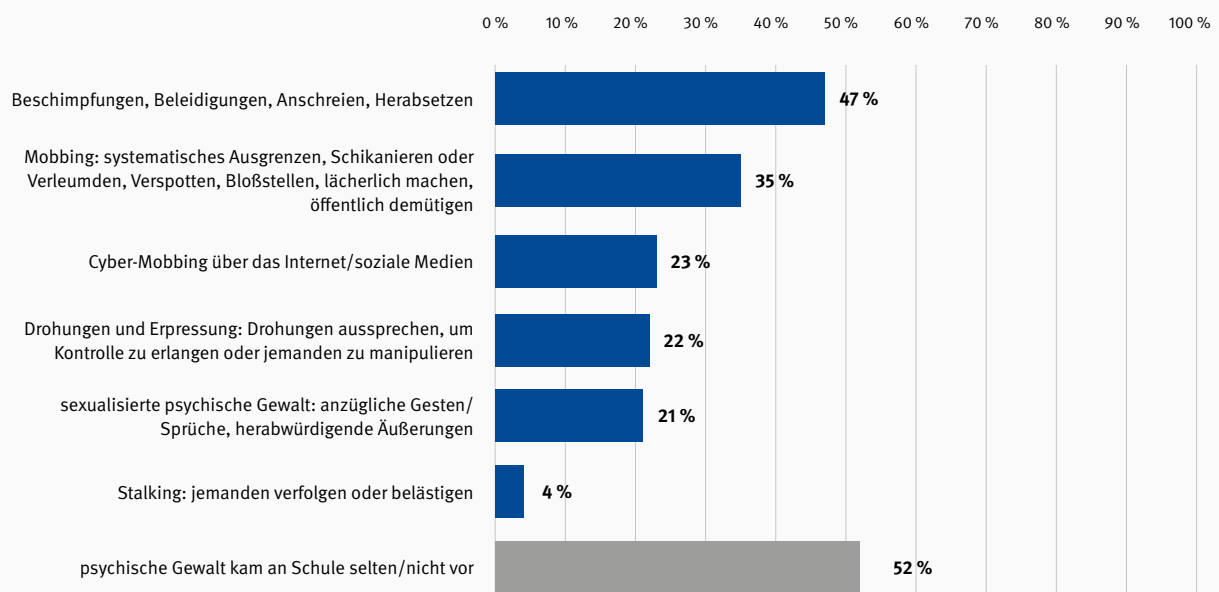


Abbildung 2: Formen psychischer Gewalt

ten Ursachen für psychische und körperliche Gewalt unter Schülerinnen und Schülern sind, gibt die Mehrheit der Lehrkräfte (93 bzw. 94 Prozent) an, dass persönliche Faktoren wie Impulsivität, mangelnde Empathie und eine niedrige Frustrationstoleranz zu Gewalt führen. Auch familiäre Aspekte wie eine schwache Bindung an die Eltern, Gewalt im Elternhaus oder ein hoher Medienkonsum werden häufig als Ursachen für Gewalt angenommen (78 bzw. 77 Prozent). Im Gegensatz dazu werden Faktoren aus dem Umfeld wie regionale Armut oder Kriminalität in der Nachbarschaft seltener vermutet (27 bzw. 32 Prozent). Auch schulische Faktoren wie schulischer Misserfolg, eine geringe Bindung an die Schule oder ein negatives Schulklima werden seltener als vermutete Ursachen angegeben (28 bzw. 31 Prozent). Die Ergebnisse sind in Abbildung 4 dargestellt.

Maßnahmen bei psychischer und körperlicher Gewalt

Lehrkräfte, die im vergangenen Schuljahr persönlich mit mindestens einem Fall psychischer oder körperlicher Gewalt unter Schülerinnen und Schülern betraut waren, wurden gefragt, was von ihnen und anderen Schulmitarbeitenden beim letzten Fall dieser Art konkret unternommen wurde. Die Ergebnisse, siehe Abbildung 5, zeigen, dass sie am häufigsten Gespräche mit dem Täter oder der Täterin (86 bzw. 91 Prozent), mit dem Opfer (84 bzw. 83 Prozent) sowie mit den Eltern des Täters oder der Täterin (80 bzw. 83 Prozent) geführt haben. Die Lehrkräfte berichten zudem, dass ein Gespräch zwischen Täter oder Täterin und Opfer (70 bzw. 74 Prozent), eine schulinterne Sanktionierung, zum Beispiel Tadel oder Schulverweis (69 bzw. 81 Prozent), sowie

ein Gespräch mit den Eltern des Opfers (66 bzw. 67 Prozent) erfolgt sind. 62 beziehungsweise 61 Prozent der Lehrkräfte geben an, dass Schülerinnen und Schüler durch die Schulpsychologie, Schulsozialarbeit oder multiprofessionelle Teams sowie durch psychologische Nachsorge betreut wurden. Schließlich gaben 16 Prozent der Befragten an, die Polizei bei Fällen von psychischer Gewalt eingeschaltet zu haben, bei körperlicher Gewalt taten dies 19 Prozent der Befragten.

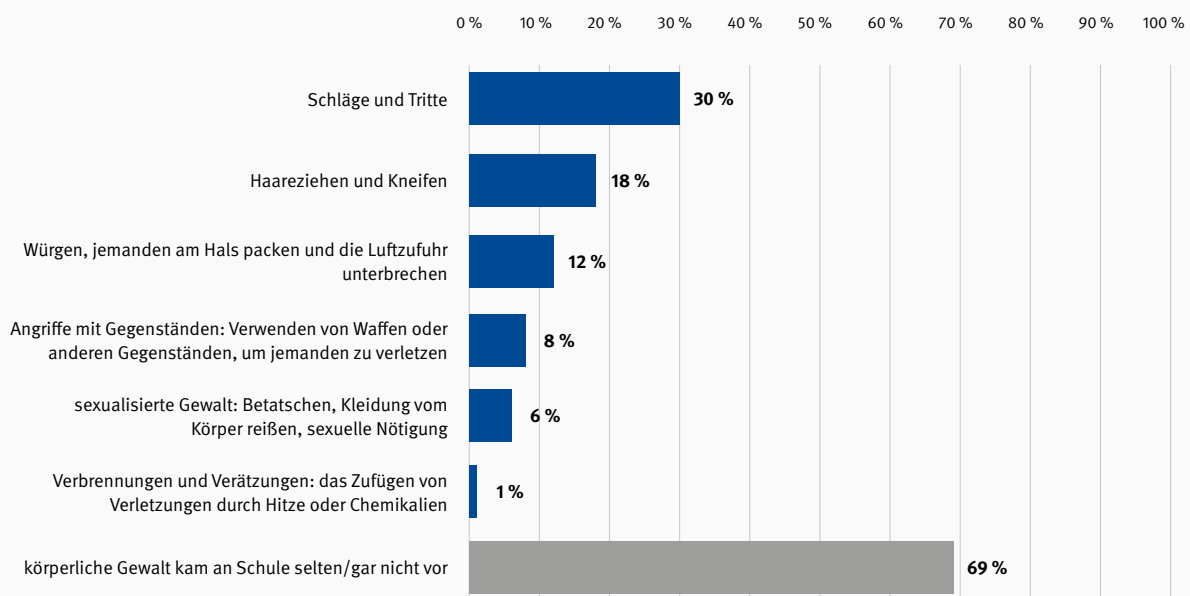
Entwicklung der Häufigkeit von Gewalt

Mithilfe der Befragung sollte auch beleuchtet werden, wie sich die Gewalt an Schulen nach der Pandemie entwickelt hat. Mehr als die Hälfte der Befragten (56 Prozent) sieht eine Zunahme psychischer Gewalt unter Schülerinnen und Schülern nach

Gewaltvorfälle an der Schule – physische/körperliche Gewalt

Welche Formen der körperlichen Gewalt nehmen Sie im Schulalltag häufig wahr?
(Mehrfachnennungen möglich)

n = 1.031



Quelle: IAG / Grafik: kleonstudio.com

Abbildung 3: Formen körperlicher Gewalt



Mehr als die Hälfte der Befragten (56 Prozent) sieht eine Zunahme psychischer Gewalt unter Schülerinnen und Schülern nach der Pandemie.“

der Pandemie (vgl. Abbildung 6). 44 Prozent nehmen eine Zunahme körperlicher Gewalt wahr. 38 beziehungsweise 47 Prozent geben an, dass sich wenig verändert hat. Nur sehr wenige Lehrkräfte berichten von einer Abnahme psychischer oder körperlicher Gewalt an ihrer Schule.

Umgang mit Gewalt an der Schule

Im Bildungsbereich spielt die Gewaltprävention eine entscheidende Rolle, um ein sicheres und unterstützendes Lehr- und Lernumfeld zu schaffen. Im Rahmen der

Befragung wurde daher auch nach Maßnahmen zur Prävention von Gewalt im Schulkontext gefragt.

Es wurde zunächst erfragt, ob das Thema Gewaltprävention im Schulprogramm integriert ist. Die Ergebnisse zeigen, dass

Quelle: IAG / Grafik: kleonstudio.com

Gewaltvorfälle an der Schule – psychische und körperliche Gewalt

Was sind Ihrer Meinung nach die häufigsten Faktoren für psychische bzw. körperliche Gewalt unter Schülerinnen und Schülern? (Mehrfachnennungen möglich)

n = 1.013
bzw. 929

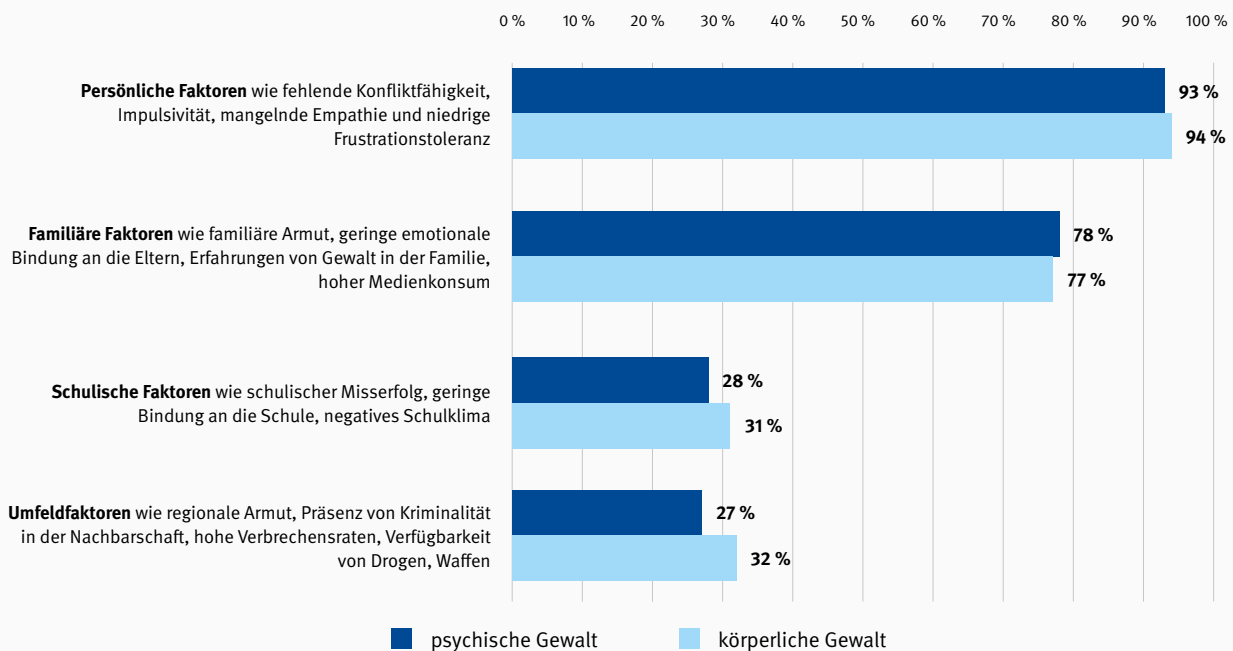
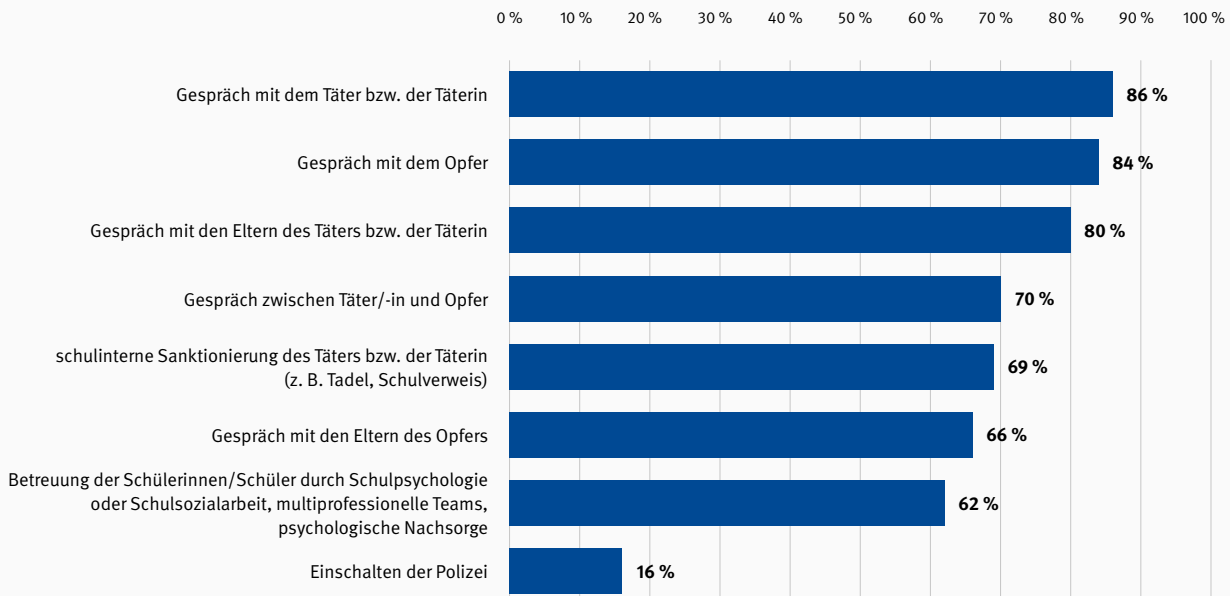


Abbildung 4: Faktoren für psychische und körperliche Gewalt

Gewaltvorfälle an der Schule – psychische und körperliche Gewalt

Was wurde von Ihnen und anderen Schulmitarbeitenden bei dem letzten Fall von **psychischer Gewalt** zwischen Schülerinnen bzw. Schülern, mit dem Sie befasst waren, konkret unternommen? Welche Maßnahmen wurden ergriffen? (Mehrfachnennungen möglich)

n = 970



Was wurde von Ihnen und anderen Schulmitarbeitenden bei dem letzten Fall von **körperlicher Gewalt** zwischen Schülerinnen/Schülern, mit dem Sie befasst waren, konkret unternommen? Welche Maßnahmen wurden ergriffen? (Mehrfachnennungen möglich)

n = 854

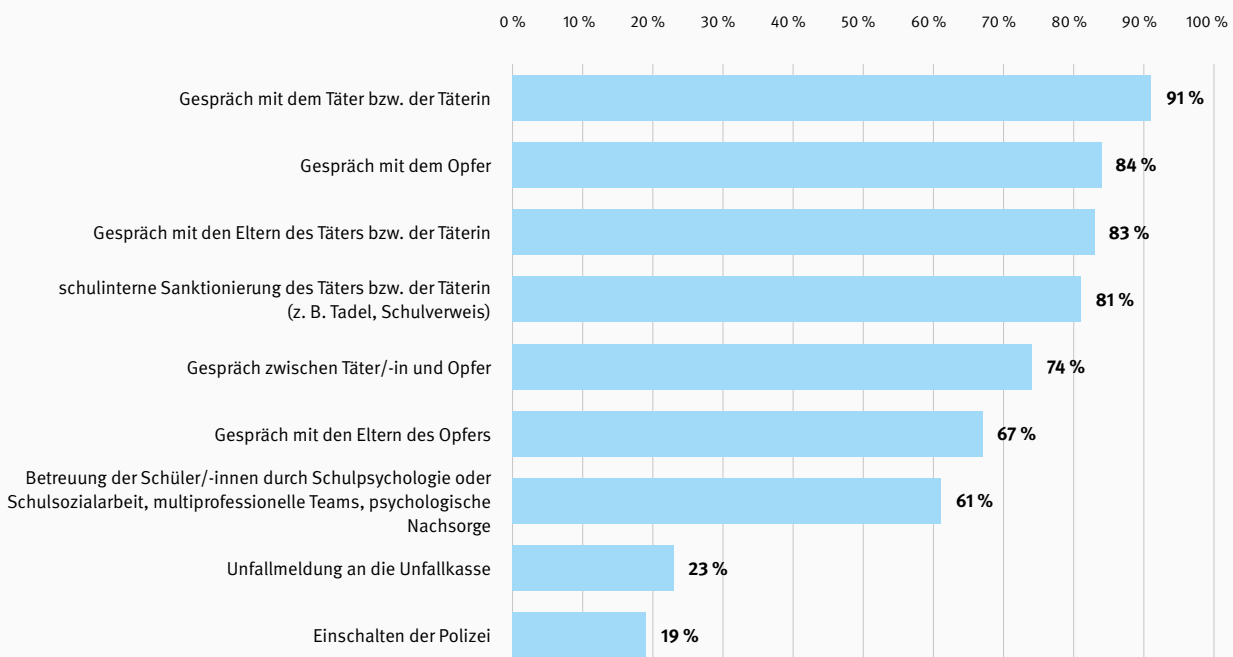


Abbildung 5: Maßnahmen bei psychischer und körperlicher Gewalt

dies überwiegend zutrifft. So geben 84 Prozent der Lehrkräfte an, dass das Thema Gewaltprävention (beispielsweise gewaltfreie Konfliktlösung, Umgang mit Gewalt) im Schulprogramm ihrer Schule verankert ist. Bei 11 Prozent ist dies nicht der Fall.

Darüber hinaus erhielten die Lehrkräfte eine Liste möglicher Maßnahmen zur Gewaltprävention und wurden gefragt, welche davon an ihrer Schule umgesetzt werden. Wie in Abbildung 7 zu sehen ist, geben jeweils etwa drei Viertel der Lehrkräfte (je 73 Prozent) an, dass an ihrer Schule eine Zusammenarbeit mit multi-professionellen Teams sowie Gespräche der Lehrkräfte mit den Schülerinnen und Schülern zum Thema Gewalt stattfinden. Zudem geben 64 Prozent der Lehrkräfte an, dass es einen Schulkodex gibt, also schuli-

sche Leitlinien, die in der Schulkonferenz verabschiedet wurden.

Rund die Hälfte der Lehrkräfte bestätigt außerdem, dass es an ihrer Schule Gespräche der Lehrkräfte mit den Eltern der Schülerinnen und Schüler zum Thema Gewalt (50 Prozent), Kooperationen mit der Polizei (48 Prozent) oder anderen externen Partnern (45 Prozent) gibt. 43 Prozent berichten von einer systematischen Umsetzung von Programmen zur Gewaltprävention im Unterricht für verschiedene Altersgruppen. 36 Prozent geben an, dass an ihrer Schule ein Kinderschutzkonzept vorhanden ist.

Jeweils rund ein Viertel der befragten Lehrkräfte bestätigt, dass es an ihrer Schule spezifische Projektwochen zum Thema Gewalt (28 Prozent) oder Deeskalationsan-

gebote für Lehrkräfte, wie beispielsweise Trainings, Workshops oder Supervision, (22 Prozent) gibt. Von einer Inanspruchnahme von Angeboten der Unfallkasse in Form von Seminaren oder Beratung berichten 6 Prozent. Als weitere Maßnahme der Schule zum Thema Gewaltprävention wird der Einsatz von Schülerinnen und Schülern als Streitschlichtende, Konfliktlotsen beziehungsweise Konfliktlotsinnen oder Mediatorinnen beziehungsweise Mediatoren ergänzt (2 Prozent).

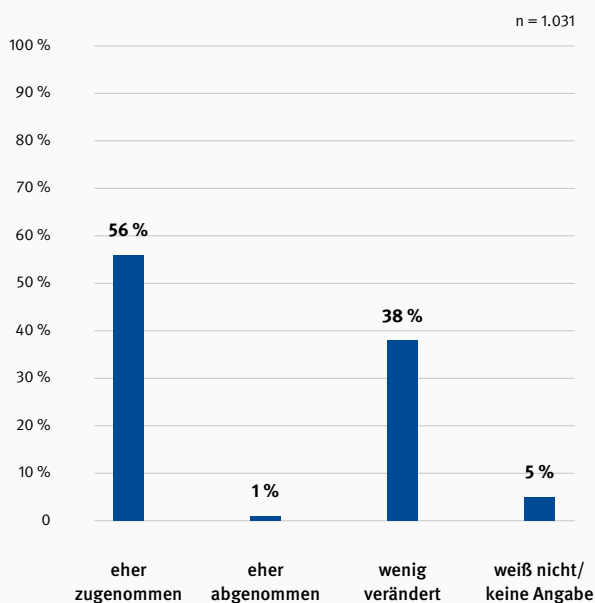
Gefragt nach konkreten Abläufen oder Regelungen, berichten 41 Prozent der Lehrkräfte, dass es an ihrer Schule einen festgelegten, für alle bekannten Ablauf gibt, wie bei Fällen psychischer und/oder körperlicher Gewalt zwischen Schülerinnen oder Schülern vorzugehen ist (vgl. Abbildung 8). Ebenfalls 41 Prozent geben an,

Quelle: IAG / Grafik: kleonstudio.com

Veränderungen/Entwicklungen

Wie schätzen Sie insgesamt die Entwicklung beim Thema Gewalt unter Schülerinnen/Schülern an Ihrer Schule ein:

Haben **psychische Gewalt bzw. Formen des Mobbing**s zwischen Schülerinnen und Schülern nach der Corona-Pandemie an Ihrer Schule eher zugenommen, eher abgenommen oder hat sich da wenig verändert?



Hat **körperliche Gewalt** zwischen Schülerinnen bzw. Schülern nach der Corona-Pandemie an der Schule Ihrer Einschätzung nach eher zugenommen, eher abgenommen oder hat sich wenig verändert?

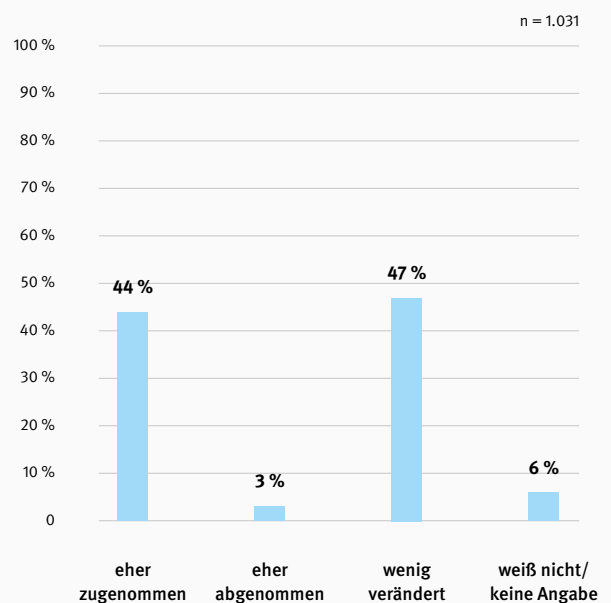


Abbildung 6: Entwicklung von Vorfällen psychischer und körperlicher Gewalt

„
Besonders häufig werden Beschimpfungen, Mobbing und körperliche Angriffe wie Schläge und Tritte beobachtet.“

dass es an ihrer Schule ein Nachsorgekonzept bei Gewaltvorfällen zwischen Schülerinnen und Schülern gibt, zum Beispiel in Form einer Streitschlichtung oder Mediation. Jeweils etwas mehr als die Hälfte der Lehrkräfte (je 59 Prozent) gibt bei diesen Fragen an, dass es dies an ihrer Schule nicht gibt (50 bzw. 47 Prozent) oder ihnen nicht bekannt ist (9 bzw. 12 Prozent). Eine einheitliche, systematische Erfassung von Gewaltvorfällen erfolgt nur an jeder vierten Schule (24 Prozent), etwa drei Viertel der Befragten (76 Prozent) sagen, dass es dies an ihrer Schule nicht gibt (60 Prozent) oder ihnen dies nicht bekannt ist (16 Prozent).

Ausblick

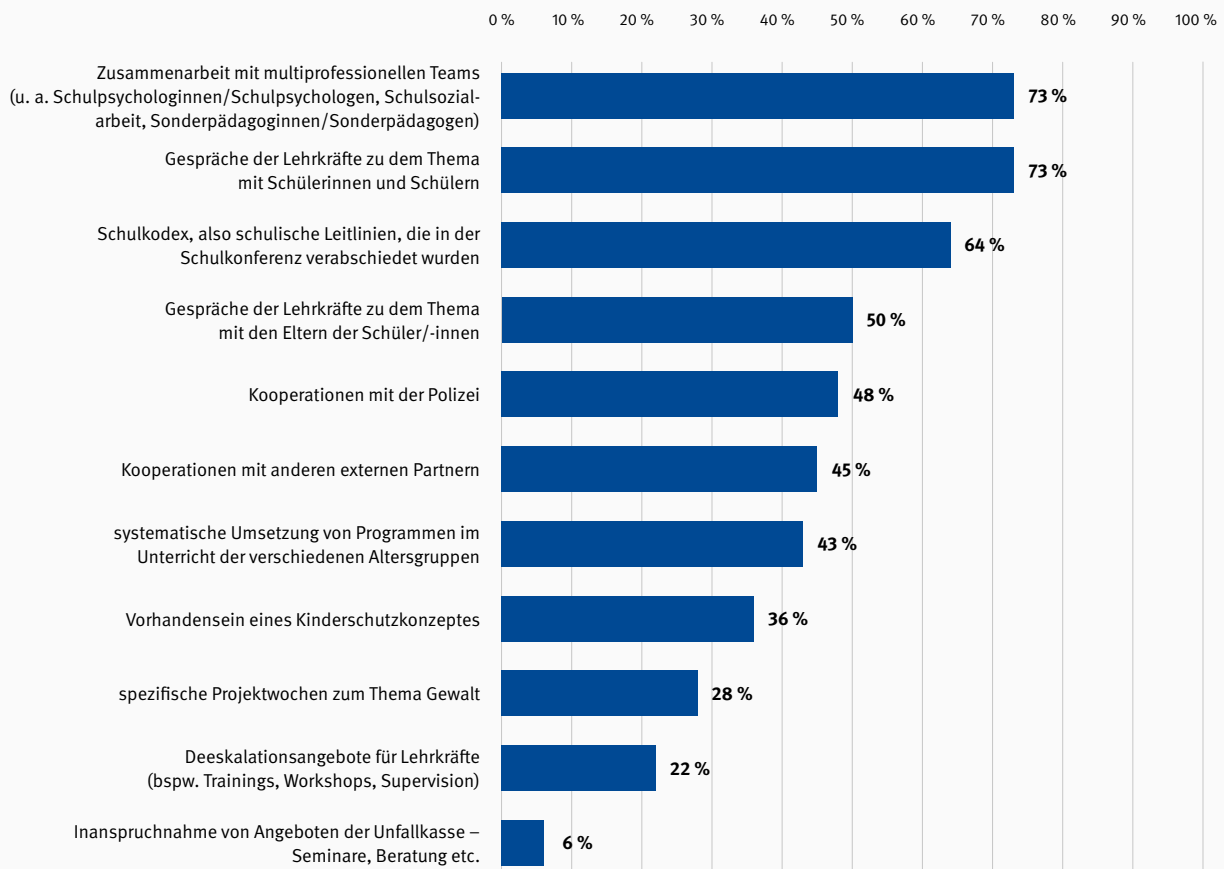
Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass ein erheblicher Teil der Lehrkräfte häufig mit psychischer und körperlicher Gewalt zwischen Schülerinnen und Schülern konfrontiert ist. Besonders häufig werden Beschimpfungen, Mobbing und körperliche Angriffe wie Schläge und Tritte beobachtet.

Rund ein Drittel der Lehrkräfte nannte die Prävention von und den Umgang mit Gewaltfällen als zentrale Aspekte zur Verbesserung der Situation. Dabei wurde besonders eine konsequentere Haltung des Kollegiums

Prävention, Umgang, Regeln, Erfassung

Welche der folgenden Maßnahmen zum Thema Gewaltprävention gibt es an Ihrer Schule?

n = 1.031



Quelle: IAG / Grafik: kleonstudio.com

Abbildung 7: Maßnahmen zur Gewaltprävention

Quelle: IAG / Grafik: kleonstudio.com

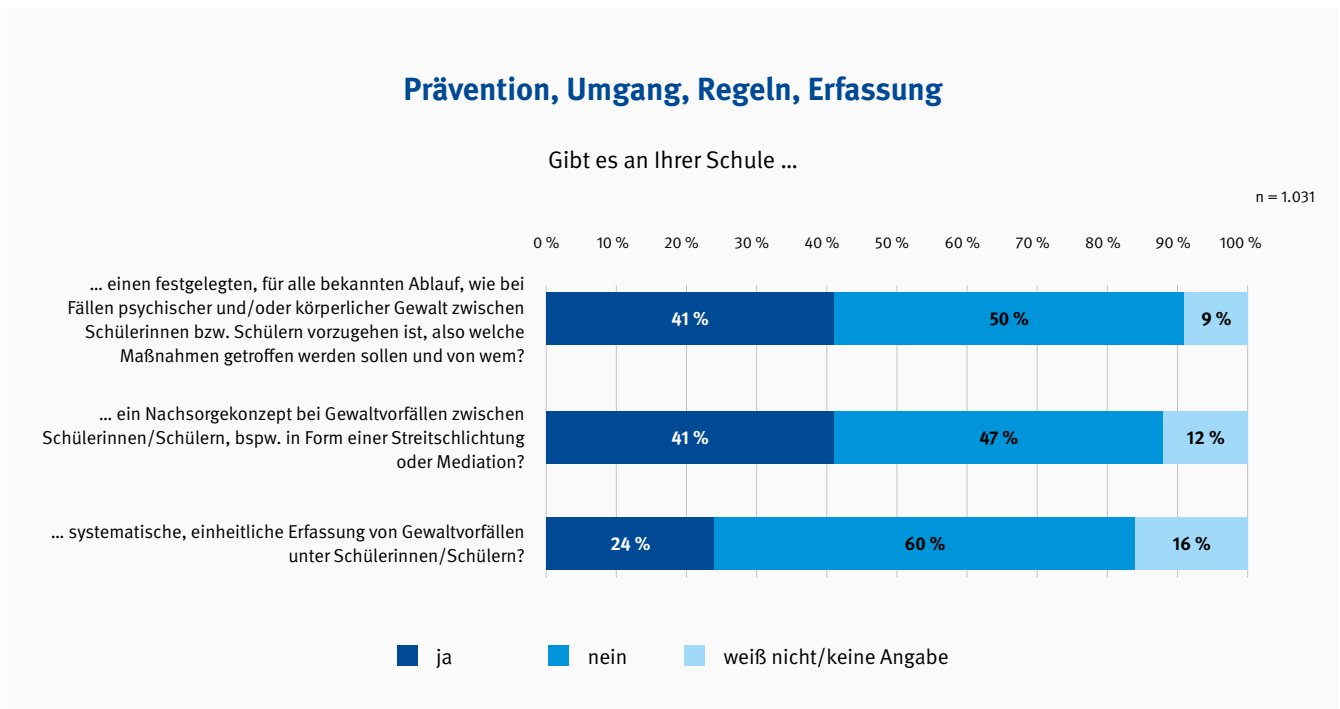


Abbildung 8: Abläufe beziehungsweise Regelungen bei Gewaltvorfällen

und der Schulleitung hervorgehoben, ebenso wie eine bessere Ausstattung mit Schulsozialarbeiterinnen und -arbeitern.

Hilfe im Umgang mit Gewalt finden die Schulen bei den Unfallkassen. Sie unterstützen mit verschiedenen Präventionsangeboten und arbeiten eng mit den Kultusministerien zusammen. Dazu gehören beispielsweise Seminare für Lehrkräfte mit dem Schwerpunkt Gewaltprävention und Konfliktmanagement. Außerdem gibt es das Programm „MindMatters“^[2], das die Unfallkassen in Zusammenarbeit mit der Barmer Ersatzkasse und der Leuphana Universität Lüneburg anbieten. Es zielt darauf ab, das Schulklima, die Gesundheit und die Fähigkeit, Stress zu bewältigen, zu stärken.

Weitere Informationen hierzu gibt es unter [➔ www.mindmatters-schule.de](http://www.mindmatters-schule.de).

Gewalt ist nicht nur ein Thema in Schulen. Mit der Kampagne #GewaltAngehen möchten Unfallkassen und Berufsgenossenschaften auf die Bedeutung von Gewaltprävention in allen Branchen aufmerksam machen und für ein gewaltfreies Miteinander sensibilisieren.

Präventionskampagne gegen Gewalt bei der Arbeit

#GewaltAngehen ist eine Kampagne der Berufsgenossenschaften, Unfallkassen und ihres Spitzenverbandes, der DGUV.

„Es geht euch alle an, wenn man mich angeht“, sagen die Botschafterinnen und Botschafter, die sich für #GewaltAngehen einsetzen. Gewalt betrifft uns alle, denn sie kann allen Beschäftigten widerfahren. Insbesondere Menschen, die sich in den Dienst anderer stellen, ihnen helfen, sie schützen, für sie sorgen, verdienen Respekt und Dankbarkeit.

Alle Menschen können etwas gegen Gewalt tun: Arbeitgebende und Führungskräfte, indem sie Gewalt als Risiko bei der Arbeit oder im Einsatz ernst nehmen und Gegenmaßnahmen ergreifen. Beschäftigte und ehrenamtlich Tätige, indem sie ihren Führungskräften Gewaltvorfälle melden. Bildungseinrichtungen, indem sie Angebote zur Gewaltprävention in ihren Alltag integrieren. Aber auch Menschen, die zufällig Zeugin oder Zeuge von Gewalt werden, indem sie die Polizei rufen.

Weitere Informationen bietet diese Website: [➔ https://www.dguv.de/gewalt-angehen/](https://www.dguv.de/gewalt-angehen/)



Fußnoten

[1] DGUV: Barometer Bildungswelt 2024 – Gewalt unter Schülerinnen und Schülern, <https://publikationen.dguv.de/uebergreifende-themen/5000/dguv-barometer-bildungswelt-2024-gewalt-unter-schuelerinnen-und-schuelern> (abgerufen am 25.11.2024).

[2] MindMatters – Mit psychischer Gesundheit gute Schule entwickeln, <https://mindmatters-schule.de/home.html> (abgerufen am 25.11.2024).

Soziale Selbstverwaltung als Markenzeichen der Sozialversicherungen stärken

Key Facts

- Erstmals war es in Deutschland im Jahr 2023 möglich, seine Stimme bei einer vom Gesetzgeber veranlassten Wahl auch online abzugeben
- Die neu eingeführte Geschlechterquote hat zu einer signifikanten Steigerung der Beteiligung von Frauen in den Gremien der sozialen Selbstverwaltung geführt
- Studien haben gezeigt, dass die Bedeutung der sozialen Selbstverwaltung und damit auch der Sozialwahlen im Bewusstsein der Versicherten nur schwach verankert ist, daher muss das Modell der Sozialwahlen weiter gestärkt werden

Autor

➤ Peter Weiß

Der Bundeswahlbeauftragte für die Sozialversicherungswahlen, Peter Weiß, und seine Stellvertreterin Doris Barnett unterbreiten in ihrem Bericht und dem nachfolgenden Statement eine Reihe von Vorschlägen, wie die Zukunft der sozialen Selbstverwaltung und damit die Grundarchitektur der Sozialversicherungen in Deutschland gestaltet werden können.

Insgesamt 3.860 Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber (und bei der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau auch die der Selbstständigen ohne fremde Arbeitskräfte) haben

bei den Sozialwahlen 2023 ihre Mandate in den Vertreterversammlungen, den Verwaltungsräten und den Vorständen bei den 144 Sozialversicherungsträgern im Bereich der gesetzlichen Kranken-, Renten- oder Unfallversicherung in Deutschland neu beziehungsweise erneut übernommen. Sie engagieren sich ehrenamtlich in der Sozialen Selbstverwaltung und sind damit Teil unseres demokratischen Gemeinwesens. Dort tragen sie Verantwortung in der Verwaltung und in der Gestaltung unserer Sozialversicherungen. Sie sind damit verlässliche Partner und Säulen der Sozialen Sicherung für unsere Mitbürgerinnen und Mitbürger. Sie sind Garanten des Sozialstaates. Bürgerschaftliches Engagement und Bürgerbeteiligung finden so ganz konkret statt, jeden Tag und dies für ganze sechs Jahre. Denn so lange dauert eine Legislaturperiode in der Sozialen Selbstverwaltung. Den Gewählten und denen, die sich für eine Kandidatur bei den Sozialwahlen 2023 bereit erklärt haben, gilt daher mein herzlicher Dank! Wir alle sollten sie zu der ehrenvollen und wichtigen Tätigkeit zum Wohl unserer Sozialversicherungen und damit zum Wohl der Versicherten beglückwünschen.

Gemeinsam mit meiner Stellvertreterin Doris Barnett habe ich einen Schlussbericht über die Sozialwahlen 2023 verfasst und diesen in einer öffentlichen Veranstaltung Ende September 2024 an Bundesminister Hubertus Heil übergeben. Die Aufzeichnung der Veranstaltung und eine elektronische Fassung des Schlussberichtes können Sie abrufen unter ➤ www.bundessozialwahlbeauftragter.de.

Bei den Sozialwahlen 2023 gab es zwei Neuerungen, die auch die künftigen Sozialwahlen prägen werden:

- das Modellprojekt Online-Wahlen und
- die Einführung einer Geschlechterquote.

An dem Modellversuch „Online-Wahl“ haben sich 15 gesetzliche Krankenkassen beteiligt. Fünf gesetzliche Krankenkassen führten letztlich eine Online-Wahl durch. Erstmals war es in Deutschland möglich, seine Stimme bei einer vom Gesetzgeber veranlassten Wahl auch online abzugeben. Die erfolgreiche Durchführung des Modellprojektes wird die Diskussion dar-



Quelle: BWB

Bundeswahlbeauftragter für die Sozialversicherungswahlen, Peter Weiß



Eine weitere Innovation im Wahlrecht war die Festlegung einer Geschlechterquote. Auch dies ist im deutschen Wahlrecht bislang einmalig.“

über beflügeln, ob und bei welchen Wahlen in Deutschland den Wählerinnen und Wählern künftig die Möglichkeit eröffnet werden soll, ihre Stimme digital abzugeben. Den Sozialwahlen gebührt das große Verdienst, diesen ersten Modellversuch gewagt zu haben und damit Schrittmacher im Prozess der Digitalisierung der Wahlen zu sein.


Eine weitere Innovation im Wahlrecht war die Festlegung einer Geschlechterquote. Auch dies ist im deutschen Wahlrecht bislang einmalig. Zur Sozialwahl bei einem Sozialversicherungsträger durften nur die Vorschlagslisten zugelassen werden, die mindestens 40 Prozent Männer und Frauen aufwiesen. Bei den gesetzlichen Krankenkassen war die Geschlechterquote verpflichtend. Bei den Rentenversicherungsträgern und den Unfallversicherungsträgern galt eine „Soll“-Vorschrift. Sowohl bei den Sozialversicherungsträgern, für die die Geschlechterquote verpflichtend galt, als auch dort, wo sie nur als „Soll-Vorschrift“ ausgestaltet war, hat die Geschlechterquote zu einer signifikanten Steigerung der Beteiligung von Frauen in den Gremien der Sozialen Selbstverwaltung

geführt. Der durchschnittliche Frauenanteil in den Gremien der Sozialen Selbstverwaltung liegt jetzt bei 43,2 Prozent.

Daher waren die Sozialwahlen 2023 trotz eines Rückgangs der Wahlbeteiligung ein Erfolg. Allerdings haben eine Nachwahlbefragung und weitere Studien gezeigt, dass die Bedeutung der Sozialen Selbstverwaltung und damit auch der Sozialwahlen im Bewusstsein der Versicherten nur schwach verankert ist. Vielfach wird auch der Nutzen einer Sozialen Selbstverwaltung angezweifelt, weil sie ohnehin nur über geringe Kompetenzen verfüge. Eine ehrliche und gründliche Analyse dieser Befunde muss zu der Erkenntnis führen, dass ein einfaches „Weiter-so“ keine Perspektive für die Soziale Selbstverwaltung und für die Sozialwahlen ist. Deshalb machen Doris Barnett und ich in unserem Bericht eine Reihe von Vorschlägen, um die Thematik der Zukunft der Sozialen Selbstverwaltung und damit auch der Grundarchitektur der Sozialversicherungen in Deutschland anzugehen. Wir wollen damit in der Gesellschaft, bei den Sozialpartnern und in der Politik einen Diskussionsprozess anstoßen,

der zu einer neuen Verständigung über die Grundlagen der Sozialen Sicherung und über Auftrag und Sinn einer Sozialen Selbstverwaltung führen soll. Die wichtigsten Empfehlungen sind:

- Die Soziale Selbstverwaltung braucht Verfassungsrang – die Selbstverwaltung in den Sozialversicherungsträgern sollte im Grundgesetz verankert werden.
- Vermittlung von Basiswissen des deutschen Sozialversicherungssystems in der schulischen und außerschulischen Bildungsarbeit
- verbesserte Öffentlichkeitsarbeit und mehr Kompetenzen der Selbstverwaltungen

Wir würden uns sehr freuen, wenn unsere Vorschläge nicht nur diskutiert, sondern auch konkret aufgegriffen würden. Spätestens in der kommenden Legislaturperiode des Deutschen Bundestages sollten dann auch entsprechende Entscheidungen getroffen werden. 

„Wir müssen die Sichtbarkeit unserer Selbstverwaltungen erhöhen“

Key Fact

- Vor einem Jahr wurden Gabriele Axmann und Bernhard Wagner zu den neuen Vorsitzenden der Mitgliederversammlung der DGUV gewählt. In diesem Interview schildern sie, welche Erfahrungen sie in ihrem neuen Amt gemacht haben, und zeigen auf, wie die Soziale Selbstverwaltung gestärkt werden kann.

Autorin

➤ **Dr. Anna Kavvadias**

Viele Menschen wissen kaum etwas über die Aufgaben der Sozialen Selbstverwaltung. Wie kann sie in Zukunft bekannter werden und wie können mehr Interessierte für dieses Ehrenamt gewonnen werden? Die Diskussion um das Selbstverständnis und die Stärkung der Selbstverwaltung nimmt Fahrt auf.

Wie sieht Ihr Rückblick auf ein Jahr als Vorsitzende der Mitgliederversammlung aus?

Axmann: Meine langjährige Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungen unterschiedlicher Sozialversicherungsträger war eine gute Vorbereitung auf das neue Amt. Insbesondere das Engagement im Finanzaus-

schluss unserer Mitgliederversammlung in der letzten Amtsperiode hat mir einen nahtlosen Einstieg ermöglicht.

Nach der Sozialwahl und der Neubesetzung der DGUV-Gremien waren die vergangenen Monate dadurch geprägt, dass sich Selbstverwalterinnen und Selbstver-

walter kennenlernen und in die inhaltlich anspruchsvollen Themen der jeweiligen Ausschüsse einsteigen mussten.

Die Gremienarbeit der vergangenen Monate hat deutlich aufgezeigt, dass die Aufgabenfülle viel Engagement und aktive Mitarbeit aller Selbstverwalter und Selbstverwalterinnen braucht. Aktiv muss dabei nicht immer bedeuten, dass alle Vertreterinnen und Vertreter in Präsenz teilnehmen müssen. Die Möglichkeiten, die uns die Digitalisierung bietet, um Zeit und Reisekosten zu sparen, sollten wir meines Erachtens noch mehr ausschöpfen.

Wagner: Die Veränderungen in der Weltpolitik, die Herausforderungen für die deutsche Wirtschaft und die öffentliche Hand machen auch vor der Selbstverwaltung der DGUV nicht halt. Transformationen in vielen Wirtschaftszweigen, die Digitalisierung, die mittlerweile alle Institutionen und Organisationen entscheidend prägt, und die aus Klimaschutzgründen notwendige Dekarbonisierung stellen uns regelmäßig vor neue Herausforderungen.

Gerne haben wir diese Themen in der Selbstverwaltung der DGUV aufgenommen

Quelle: Jan Röhl/DGUV



Die Vorsitzenden der Mitgliederversammlung der DGUV: Bernhard Wagner (Versichertenseite) und Gabriele Axmann (Arbeitgeberseite)



Der Abschlussbericht über die Sozialwahlen stellt erstmalig die Forderung auf, der Selbstverwaltung Verfassungsrang zu geben. Die damit einhergehende direkte Klagemöglichkeit beim Bundesverfassungsgericht wäre eine deutliche Stärkung der Selbstverwaltung und wird von uns Arbeitgebervertretern begrüßt.“

Gabriele Axmann

und sind gemeinsam mit dem Hauptamt dabei, konstruktive Lösungen und Wege für alle Beteiligten zu erarbeiten. Ein sehr spannendes Jahr liegt hinter uns und auch die kommenden Jahre werden unser Wissen und Können fordern. Wir haben im Spitzenverband ein starkes Team und hochkompetente Experten bei unseren gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen, die uns bei der Erarbeitung von Lösungen für alle Herausforderungen unterstützen.

Viele Bürgerinnen und Bürger wissen nur wenig über die Bedeutung und Funktionsweise der Sozialen Selbstverwaltung. Eine Ursache dafür könnte sein, dass die Selbstverwaltung meist im Hintergrund wirkt und viele Menschen nicht wissen, dass sie selbst durch Beteiligung Einfluss nehmen könnten. Der Bundesbeauftragte für die Sozialwahlen, Peter Weiß, hat im September 2024 seinen Abschlussbericht zu den Sozialwahlen 2023 veröffentlicht (siehe Seite 35) und unterschiedliche Maßnahmen zur Stärkung der Sozialen Selbstverwaltung vorgeschlagen. Beispielsweise solle sie im Grundgesetz verankert werden. Welche Möglichkeiten sehen Sie, um den Stellenwert der Selbstverwaltung in der Gesellschaft sichtbarer zu machen?

Wagner: Tatsächlich wäre eine Verankerung der Selbstverwaltung im Grundgesetz hilfreich und aus meiner Sicht sehr begrüßenswert. Es liegt aber auch an uns, unseren Versicherten aufzuzeigen, was Selbstverwaltung und Mitbestimmung bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen bedeuten.

Aktive Selbstverwaltung lebt nur vom Mitmachen – dadurch erhöhen sich ihr Stellenwert und ihre Akzeptanz in der Gesellschaft! Ich möchte daher alle an der Selbstverwaltung Interessierten ermutigen und auffordern, sich bei den jeweiligen Listenträgern der Gewerkschaften und der Arbeitgeberverbände über Mitmachangebote zu informieren. Gerne stehen wir als Vorsitzende der Mitgliederversammlung der DGUV als Ansprechpartner für erste Kontakte und Fragen zur Verfügung.

Zu überdenken ist auch, was unser Bildungssystem tun kann, um jungen Menschen unser Sozialversicherungssystem und die Selbstverwaltung näherzubringen und sie dafür zu begeistern.

Axmann: Für mich ist der Stellenwert der Selbstverwaltung gleichbedeutend mit ihrem Image nach innen und nach außen,

also in der Öffentlichkeit. Und wenn es uns allen gemeinsam darum geht, die öffentliche Wahrnehmung positiv zu beeinflussen, dann braucht es sicher einen Katalog von Maßnahmen. Nicht vergessen sollten wir dabei, dass ein positives Bild nach außen wesentlich durch ein positives und konsistentes Selbstbild beeinflusst wird.

Bitte haben Sie Verständnis, dass ich an dieser Stelle keinen abschließenden Katalog vorwegnehmen werde, da die Auswertung der Sozialwahlen durch die DGUV und ihre Mitglieder noch nicht abgeschlossen ist. Ich möchte jedoch drei, in meinen Augen wesentliche Bereiche nennen:

Rolle und Selbstverständnis der Selbstverwaltung stärken

Der Abschlussbericht über die Sozialwahlen stellt erstmalig die Forderung auf, der Selbstverwaltung Verfassungsrang zu geben. Die damit einhergehende direkte Klagemöglichkeit beim Bundesverfassungsgericht wäre eine deutliche Stärkung der Selbstverwaltung und wird von uns Arbeitgebervertretern begrüßt.

Das Selbstverständnis der Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter erwächst wesentlich aus den eigenen Gestaltungs-

möglichkeiten. Auch wenn in der Unfallversicherung die Eigensteuerung noch am größten ist – so wird nur hier der Beitragssatz selbst bestimmt –, muss das Subsidiaritätsprinzip wieder stärker gelebt werden: Selbstverwaltung soll durch Satzungsrecht gestalten. Es braucht aber gleichzeitig eine sinnvolle Zuständigkeitsabgrenzung zwischen Selbstverwaltung und Gesetzgeber. Wenn Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter gefragt werden, warum sie sich engagieren, dann kennen wir doch alle die Antworten: um die Bedingungen in den Unternehmen und Verwaltungen zu gestalten und entscheiden zu können, wie die Beitragsmittel verwendet werden und die Unfallversicherung gleichzeitig dauerhaft tragfähig finanzierbar bleibt.

Öffentlichkeitsarbeit der Selbstverwaltung verbessern

Die Selbstverwaltung sichtbar machen heißt in erster Linie, Öffentlichkeitsarbeit zu machen. Hier sind die DGUV und die einzelnen Träger nach meinem Dafürhalten schon recht gut unterwegs und nutzen die Möglichkeiten, die die neuen Medien bieten. Dennoch lässt der Bekanntheitsgrad nach wie vor stark zu wünschen übrig, was sich unter anderem auch an der Wahlbeteiligung zeigt. Die Überlegungen des Sozialwahlbeauftragten, Schulen und Bildungsträger zur Informationsvermittlung zu nutzen, sollten meines Erachtens aufgegriffen werden. Öffentlichkeitsarbeit ist immer dann am wirkungsvollsten, wenn sie unmittelbar an die Arbeits- und Lebenswirklichkeit der Versicherten und Unternehmen anknüpft. Ein gutes Beispiel der Verankerung aus meinem Unfallversicherungsträger, der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern, ist der jährliche Kindergartentag, auf dem sich Erzieherinnen und Erzieher und die Unfallkasse über aktuelle Themen austauschen.

Digitalisierung nutzen

Ich habe bereits erwähnt, dass wir die Möglichkeiten der Digitalisierung besser ausschöpfen müssen. Dies betrifft neben den neuen Formaten, die sich für Veranstaltungen, Seminare und Schulungen anbieten, insbesondere die eigenen Gremiensitzungen. Wenn die Träger die

Möglichkeit bekommen, Anzahl und Umstände der digitalen Sitzungen ihrer Selbstverwaltungsorgane per Satzung selbst zu bestimmen, dann könnten rein virtuelle Sitzungen auch ohne die bisher verlangte außergewöhnliche Notsituation stattfinden. Gerade haben wir es geschafft, mehr Frauen für die Mitarbeit in den Gremien zugewinnen. Für sie, aber letztlich für alle Selbstverwalter und Selbstverwalterinnen ist meines Erachtens ein gutes Zeit- und Kostenmanagement zwingend.

Welche konkreten Inhalte aus der Arbeit der Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter könnten Menschen motivieren, sich in diesem Bereich zu engagieren?

Wagner: Die Reform des Berufskrankheitenrechts ist ein Beispiel für aktive und gelebte Selbstverwaltung. Hier haben wir deutliche Verbesserungen für die Versicherten in den gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen erreicht. Ohne unseren Einsatz als Selbstverwaltung wäre der „Wegfall des Unterlassungszwangs“ so nicht erreichbar gewesen.

Auch die tägliche Arbeit in den jeweiligen Renten- und Widerspruchsausschüssen der Träger und in den Gremien in unserem Klinikkonzern zeigt, wie interessant und abwechslungsreich die Mitarbeit in der Selbstverwaltung sein kann und wie wir beispielsweise zur Verbesserung der medizinischen Notfallversorgung und der Rehabilitation ganz konkret beitragen können.

Axmann: Wenn wir wissen, dass für ehrenamtliches Engagement ein sinnstiftender Aspekt vorhanden sein muss, dann sehe ich diesen bei uns als Arbeitgebervertreter in der Unfallversicherung in der gemeinsamen Gestaltung der Arbeitsbedingungen in den Betrieben und Unternehmen unter der Prämisse der dauerhaften Finanzierbarkeit.

Ich denke, wir können dort auf Mitarbeit hoffen, wo es uns gelingt, die direkten Bezüge zwischen dem Unfallversicherungsschutz im Unternehmen und der Gestaltungsmöglichkeit über ein Mittun in der Selbstverwaltung darzustellen. Wir müs-

sen vermitteln, dass Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter ihre betriebliche Realität unmittelbar gestalten. Sie entscheiden zum Beispiel über Unfallverhütungsvorschriften, die Erhaltung und Erneuerung der Infrastruktur der DGUV und der Träger oder beteiligen sich in Renten- und Widerspruchsausschüssen.

Trotz der neuen Möglichkeit der Online-Wahl bei den Sozialversicherungswahlen ist die Wahlbeteiligung so niedrig gewesen wie seit Jahrzehnten nicht mehr. Welche Gründe sehen Sie hierfür?

Axmann: Für den Rückgang der Wahlbeteiligung im vergangenen Jahr im Vergleich zur vorletzten Wahl 2017 um fast acht Prozent gibt es meines Erachtens nicht nur eine einzige Ursache. Trotz verstärkter Öffentlichkeitsarbeit und der Nutzung neuer Medien haben sich nicht ausreichend Menschen angesprochen gefühlt und sich damit identifiziert. Es konnte keine „Betroffenheit“ erreicht werden. Da hilft es auch nicht festzustellen, dass die Sozialwahl als drittgrößte Wahl in Deutschland mit im Trend von Landtags- und Kommunalwahlen liegt, bei denen die Beteiligung zwischen 2019 und 2023 ebenfalls deutlich zurückgegangen ist. Wir werden als Unfallversicherung in Vorbereitung der Wahlen 2029 prüfen müssen, welche Möglichkeiten bisher noch nicht ausreichend genutzt worden sind. Gleichzeitig haben alle Aktivitäten, die wir zur Erhöhung der Sichtbarkeit unserer Themen und unserer Selbstverwaltungen umsetzen, direkte Auswirkungen auf das Interesse der Wählerinnen und Wähler in sechs Jahren.

Wagner: Ich denke, wir müssen hier selbstkritisch sein. „Tue Gutes und rede darüber“ lautet ein altes Sprichwort. Wo können wir unsere bestehende Kommunikation mit den Versicherten und der Gesellschaft optimieren und auch ausweiten? Sprechen wir die Sprache unserer Versicherten oder sind wir zu sehr in unserer Fachsprache unterwegs? Können wir die sozialen Medien und Netzwerke noch stärker für uns nutzen als bisher? Klar ist, für eine höhere Wahlbeteiligung benötigen wir einen noch höheren Bekanntheitsgrad in der Gesellschaft. Hier sind sowohl die Politik als auch



Jeder und jede von uns kann durch seine Erzählungen dazu beitragen, die Institution Selbstverwaltung in der gesetzlichen Unfallversicherung aufregend, interessant und spannend zu machen.“

Bernhard Wagner

wir selbst gefordert, um die Selbstverwaltung bekannter zu machen – vielleicht mit mehr Energie als bisher.

Was können die Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter für eine Revitalisierung der Institution Selbstverwaltung tun?

Wagner: Mit gutem Beispiel vorangehen! Ich erzähle überall, wo auch immer ich bin, im privaten sowie im beruflichen Umfeld, in meiner Freizeit und bei Freunden, was ich tagtäglich in und für die Selbstverwaltung mache. Häufig sehe ich dann erstaunte Gesichter und höre: „Oh, ich wusste gar nicht, wie vielfältig und abwechslungsreich ehrenamtliche Arbeit in der Selbstverwaltung ist.“ Jeder und jede von uns kann durch seine Erzählungen dazu beitragen, die Institution Selbstverwaltung in der gesetzlichen Unfallversicherung aufregend, interessant und spannend zu machen.

Revitalisierung bedeutet aber nicht nur für die Selbstverwaltung in der gesetzlichen Unfallversicherung aktives Handeln. Alle Sozialversicherungsträger mit Selbstverwaltung sind aufgefordert, darüber nachzudenken, wie man in einer gemeinsamen

starken Offensive das Thema Revitalisierung der Selbstverwaltung in der Gesellschaft aktiv angehen kann.

Für die nächste Sozialwahl gilt es auch, das Thema Online-Wahlen weiter voranzutreiben, wo diese möglich sind. Denn auch in diesem Punkt müssen wir mit der Zeit und den Bedürfnissen der Versicherten gehen. Das Betriebsverfassungsgesetz und die Veränderungen im Tariftreuegesetz machen betriebliche Wahlen bereits 2026 als Online-Wahlen möglich. Wir schauen hier gespannt auf die Ergebnisse und Erfahrungen aus den Betrieben.

Moderne Zeiten erfordern eine moderne, zeitgemäße und demokratische Selbstverwaltung. Wäre Charlie Chaplin heutzutage gesetzlich unfallversichert, würde er vielleicht sagen: „Selbstverwalter zu sein, kann ja so erfreulich und wunderbar sein, wir müssen es nur wieder zu leben lernen.“

Axmann: In dieser Wahlperiode muss es uns gelingen, in einer konzertierten Aktion mit den anderen Trägern die Soziale Selbstverwaltung stärker als bisher ins Blickfeld der Wählerinnen und Wählern zu bringen. Vorschläge dazu liegen auf dem Tisch.

Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter stehen mit ihrer Person und ihrem Handeln für die Unfallversicherung. Sie machen auf jeder Ebene, in jeder Ausschusssitzung Sozialpolitik. Unsere Entscheidungen betreffen die Unternehmen und die Beschäftigten direkt und unmittelbar. Dies noch stärker nach außen zu tragen, ist unsere gemeinsame Aufgabe. Letztlich ist jeder von uns Botschafter in Sachen Selbstverwaltung. ↩

Das Interview führte Dr. Anna Kavvadias.

Soziale Selbstverwaltung – neue Wege und Altbewährtes

Key Facts

- Für die gesetzliche Unfallversicherung sind Online-Wahlen eine nur schwer umsetzbare Möglichkeit der Partizipation
- In diesem Zweig der Sozialversicherung haben sich Friedenswahlen bewährt
- Streitige Wahlen würden an der Zusammensetzung der Selbstverwaltung kaum etwas ändern

Autor

➤ **Matthias Mnich**

Die Friedenswahl ist eine Wahl ohne Wahlhandlung. Das gibt Anlass zur Kritik. Allerdings verfügen die vorgeschlagenen Vertreter und Vertreterinnen über ein besonderes Maß an Erfahrung, die sie in die Selbstverwaltung einbringen können.

In seinem Schlussbericht zu den Sozialwahlen 2023 wertet der Bundeswahlbeauftragte für die Sozialversicherungswahlen Peter Weiß, Mitglied des Deutschen Bundestages (MdB), die Sozialwahlen 2023 ausführlich aus und schlägt der Politik und der Gesellschaft verschiedene Möglichkeiten vor, um die Selbstverwaltung zu stärken. Neben der Einführung einer Geschlechterquote führten nun erstmals fünf Krankenkassen eine Online-Wahl durch. Der Bundesbeauftragte lobt diese Möglichkeit. Gleichzeitig muss er einräumen, dass auch die Online-Wahl nicht zu einer Erhöhung der Wahlbeteiligung führte.


Für die gesetzliche Unfallversicherung sind Online-Wahlen eine nur schwer umsetzbare Möglichkeit der Partizipation. Die gesetzliche Unfallversicherung hält Friedenswahlen ab und beobachtet die Online-Wahlen daher vom Spielfeldrand aus. Wahlhandlungen in der gesetzlichen Unfallversicherung wären organisatorisch herausfordernd, denn der Versichertenstatus ist nicht personengebunden. Er bezieht sich auf die jeweilige Tätigkeit. Viele Versicherte wissen gar nicht, bei welcher Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse sie versichert sind. Es müsste auch bei Online-Wahlen zunächst ein Wahlkataster geschaffen werden. Zudem hat sich auch in diesem Zweig der Sozialversicherung das Instrument der

Friedenswahl bewährt. Diese zeichnet sich dadurch aus, dass die auf einer Wahlliste Vorgeschlagenen ohne Wahlhandlung als gewählt gelten, sofern entweder aus einer Gruppe nur eine Liste zugelassen ist oder bei mehreren Listen nicht mehr Bewerberinnen und Bewerber aufgestellt sind, als Mitglieder zu wählen sind.

Diese Friedenswahl kann auch nur für eine Seite, also entweder die Arbeitgebenden oder die Arbeitnehmenden/Versicherten durchgeführt werden. Das Rechtsinstitut der Friedenswahlen war in Teilen der Sozialversicherung schon zu Kaisers Zeiten und in der Weimarer Republik bekannt.^[1] Die Vorteile einer Friedenswahl liegen auf der Hand. Sie verringert den organisatorischen und finanziellen Aufwand erheblich, da keine Wahlhandlung stattfindet. Die Gewählten stehen schon mit der Aufstellung fest.

Dies ist aber auch ein Punkt, der kritisiert wird. Eine Wahl ohne Wahlhandlung ist nach allgemeinem Verständnis eben keine Wahl. Grundlegende Prinzipien der Demokratie werden geschwächt. Die eigentliche Auswahl der Bewerber und Bewerberinnen wird in die Vorbereitungshandlung verlegt. Es findet kein Wahlkampf und somit keine Auseinandersetzung um die besten Ideen und Konzepte statt. Die Wahlvorschlags-

listen füllen sich mit Vertretern und Vertreterinnen der Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände. Die Versichertenmitwirkung wandelt sich in eine Verbandsbeteiligung. Das kann man kritisieren. Allerdings verfügen ebendiese Vertreter und Vertreterinnen auch über ein besonderes Maß an Erfahrung, die sie in die Selbstverwaltung einbringen können. Streitige Wahlen würden an der Zusammensetzung der Selbstverwaltung kaum etwas ändern.

Da die Möglichkeit der Friedenswahl vom Gesetzgeber ausdrücklich in § 46 Abs. 2 Sozialgesetzbuch (SGB) IV eröffnet ist und über Jahrzehnte eine gute Erfahrung mit der Friedenswahl in der Sozialversicherung gemacht wurde, obliegt es allein jeweils den Arbeitgebenden und den Arbeitnehmenden/Versicherten zu entscheiden, ob sie den Weg der Friedenswahl oder einer „richtigen“ Wahl gehen wollen. Letzteres ist der demokratischere Weg; jedoch sollte bei einvernehmlichen Wahlvorschlägen auch weiterhin die elegante Abkürzung in Form der Friedenswahl als Alternative zur Verfügung stehen. 

Fußnote

[1] Wimmer, NJW 2004, S. 3369, 3370.

Die überarbeitete DGUV Vorschrift 2 – verständlicher, zielgerichteter, moderner

Key Facts

- Die DGUV Vorschrift 2 regelt die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung
- Sie wurde überarbeitet und wird unter dem Titel „Betriebsärzte und Betriebsärztinnen sowie Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ im Laufe des Jahres 2025 in Kraft treten
- Um die Anwenderfreundlichkeit zu verbessern, wurde die DGUV Regel 100-002 mit Erläuterungen erstellt

Autorin und Autoren

- ➔ **Andrea Kuhn**
- ➔ **Dr. Torsten Kunz**
- ➔ **Dr. Stefan Dreller**

Ziel der Aktualisierung der DGUV Vorschrift 2 ist die Verbesserung der betrieblichen Betreuung. In diesem Beitrag werden die wesentlichen Anpassungen für eine verständlichere, zielgerichtete und modernere Vorschrift vorgestellt. Diese Klarstellungen helfen bei der rechtssicheren Umsetzung der DGUV Vorschrift 2.

In der Evaluation der DGUV Vorschrift 2^[1] bemängelten die Anwenderinnen und Anwender unter anderem die Unübersichtlichkeit und zum Teil Unverständlichkeit der Fassung von 2011. Bei einem Paragrafenteil mit vier Anlagen und fünf Anhängen war nicht transparent, welche Inhalte verpflichtend oder optional waren. Auf Basis der Evaluation wurden die Inhalte der DGUV Vorschrift 2 daher bei der Überarbeitung in einen verpflichtenden Vorschriften- und einen empfehlenden Regelteil aufgegliedert. Dieses Schema entspricht den Erwartungen der Anwenderinnen und Anwender und orientiert sich dabei an der Struktur anderer Unfallverhütungsvorschriften.

Die DGUV Vorschrift 2 wird verständlicher

Um die Anwenderfreundlichkeit zu verbessern, wurden in der DGUV Regel 100-002^[2] Erläuterungen hinzugefügt. Dadurch konnte der verpflichtende Teil in der DGUV Vorschrift nun erheblich kürzer gefasst werden. Gleichzeitig wurden Regelungen, die alle Betriebsgrößen betreffen und bisher in unterschiedlichen Anlagen geregelt

Historie der Überarbeitung

Eine Projektgruppe des Fachbereichs „Organisation von Sicherheit und Gesundheit“ (FB ORG) der DGUV erarbeitete zwischen 2017 und 2024 die neue Fassung der DGUV Vorschrift 2 und erstellte zusätzlich die zugehörige konkretisierende DGUV Regel 100-002. In der Projektgruppe arbeiteten Vertretungen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen, der Sozialpartner, des Bundes und der Länder sowie relevanter Verbände zusammen. Zusätzliche Impulse steuerte eine Arbeitsgruppe der Selbstverwaltungen bei. Damit wurde eine fachpolitische Basis für eine zielorientierte Überarbeitung geschaffen. Die Überarbeitung basiert auf einer umfangreichen Evaluation sowie auf den Erfahrungen der Beteiligten bei der Umsetzung der Vorschrift. Insbesondere auf schwindende betriebsärztliche Ressourcen und veränderte Beratungsbedarfe der Betriebe war einzugehen.

waren, in einen übergreifenden Paragrafenteil („vor die Klammer“) gezogen. So wurde die Informationspflicht des Unternehmers und der Unternehmerin über die gewählte Betreuung aus den bisherigen Anlagen vor die Klammer gezogen (neuer § 2 Abs. 7). Damit wird verdeutlicht, dass die Informationspflicht für alle Betriebe besteht, ganz unabhängig vom gewählten Umsetzungsmodell. Die Formulierungen der Vorschrift wurden zudem juristisch und sprachlich geprüft und auch hinsichtlich geschlechtersensibler Sprache angepasst.

Trotz der geschilderten Überarbeitung der Struktur der Vorschrift wurde die grundsätzliche Aufteilung erhalten:

- in übergreifende Paragrafen, die für alle Betriebsgrößen Vorgaben enthalten und
- in einzelne Anlagen mit vier möglichen Betreuungsmodellen je nach Betriebsgröße

Es gibt weiterhin eine Regelbetreuung für Kleinstbetriebe (Anlage 1), eine Regelbetreuung für größere Betriebe (Anlage 2) sowie

alternative Betreuungsmodelle für Kleinst- und Kleinbetriebe (Anlagen 3 und 4).

Neben der Überarbeitung der Struktur soll nun auch die einheitliche und eindeutige Verwendung von Begriffen für mehr Klarheit sorgen: So wurden Begrifflichkeiten vereinfacht: Der Begriff „Grundbetreuung“ wird nur noch in der Regelbetreuung nach Anlage 2 und der Begriff „anlassbezogene Betreuung“ in der Kleinbetriebsbetreuung (Anlagen 1, 3, 4) durchgehend verwendet. Die eher unverständliche Unterscheidung zwischen bedarfsgerechter und anlassbezogener Betreuung wurde aufgehoben.

Auch die Abgrenzung der Grundbetreuung und der betriebsspezifischen Betreuung in der Regelbetreuung (siehe unten) nach Anlage 2 der Vorschrift war laut Evaluation bisher missverständlich. In der Folge wurden Betreuungsinhalte nicht eindeutig zugeordnet und führten möglicherweise zu einer Unter- oder Überschätzung des tatsächlichen betrieblichen Bedarfs. Die Zuordnung der jeweiligen Betreuungsinhalte wird nun ausführlicher erläutert. Damit wird klarer, welche Inhalte Teil der verpflichtenden Einsatzzeiten sind und welche Aufgaben zusätzlich im Rahmen der betriebsspezifischen Betreuung erfolgen müssen.

Die Inhalte der Grundbetreuung beziehen sich dabei vorrangig auf die geeignete Organisation von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb und auf die für den Betriebszweck typischen Tätigkeiten. Das jeweilige Gefährdungspotenzial ist über die Einsatzzeiten und den zugrunde liegenden Berechnungsschlüssel abgebildet. Darüber hinausgehende Betreuungsinhalte sind Gegenstand der betriebsspezifischen Betreuung.

Beratungen im Rahmen der betriebsspezifischen Betreuung beziehen sich somit unabhängig von ihrem Risiko auf Tätigkeiten und ihre spezifischen Gefährdungen und Belastungen, die für eine Betriebsart atypisch sind (zum Beispiel eine Betriebsgärtnerei auf einem Produktionsgelände). Oder: Die Tätigkeiten sind zwar typisch,

aber es liegen Gefährdungspotenziale vor, die aufgrund betriebsspezifischer Gegebenheiten einen besonderen Betreuungsaufwand erfordern (zum Beispiel eine historische und baulich sehr schwierige Arbeitsstätte). Die DGUV Regel gibt den Betrieben nun Kriterien an die Hand, mithilfe derer festgestellt werden kann, ob diese Art der betriebsspezifischen Betreuung erforderlich ist. Weiterhin sind temporäre Anlässe Grund für die betriebsspezifische Betreuung. Hierzu können beispielsweise Bauvorhaben wie der Bau einer neuen Werkshalle oder die Einführung neuer Arbeits- oder Fertigungsverfahren gehören. Die Notwendigkeit prüft das Unternehmen anhand einer Checkliste.

Zu den betriebsspezifischen Anlässen gehört weiterhin die arbeitsmedizinische Vorsorge gemäß Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)^[3]. Diese persönliche Interaktion mit Beschäftigten ist – wie alle Anlässe der betriebsspezifischen Betreuung – zeitlich durch die Vorschrift nicht beschränkt und macht üblicherweise den größten Teil des Zeitkontingents der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte in der Gesamtbetreuung aus.

Die Einsatzzeiten der Grundbetreuung, die primär der Beratung des Unternehmers, der Unternehmerin dienen, sind fest definiert und kommen zur zeitlich nicht begrenzten betriebsspezifischen Betreuung – und hier insbesondere zur arbeitsmedizinischen Vorsorge – hinzu.

Rechnungen, die die Einsatzzeiten der Grundbetreuung durch die Zahl der Beschäftigten teilen („sechs Minuten pro Beschäftigten“) führen in die Irre: Die arbeitsmedizinische Vorsorge als die personenbezogene Form der betriebsärztlichen Betreuung ist immer betriebsspezifisch und zeitlich nicht begrenzt.

Die DGUV Vorschrift 2 wird zielgerichteter

In § 2 der alten wie auch der neuen Version der DGUV Vorschrift 2 erfolgt die Weichenstellung für die Wahl des Betreuungsmodells nach der jeweiligen Betriebsgröße.

Die sogenannte Regelbetreuung gemäß Anlage 2 macht konkrete Vorgaben zu Einsatzzeiten und Aufgaben, die von den Fachkräften für Arbeitssicherheit sowie Betriebsärztinnen und Betriebsärzten zu erbringen sind. Diese Anforderungen sind passgenau auf mittlere und große Betriebe zugeschnitten.

Wie bisher wird in der Regelbetreuung für diese Betriebe die betriebliche Betreuung in eine Grundbetreuung und eine betriebsspezifische Betreuung unterteilt (siehe oben). Der Umfang der Grundbetreuung folgt festgelegten Einsatzzeiten, die anhand der jeweiligen Betreuungsgruppe festgelegt werden. Diese Zuordnung ist Folge der grundlegenden Reform im Jahr 2011. Ein erklärtes Ziel der damaligen Überarbeitung war die Gleichbehandlung gleichartiger Betriebe bei der Berechnung von verpflichtenden Einsatzzeiten von Betriebsärztinnen und Betriebsärzten sowie Fachkräften für Arbeitssicherheit. Um dies zu gewährleisten, führte man damals die Klassifikation für Wirtschaftszweige (sogenannte WZ-Codes)^[4] ein, die durch das Statistische Bundesamt (Destatis) definiert werden. Der Zuordnung der einzelnen Betriebsarten (gemäß deren WZ-Codes) zu den Betreuungsgruppen liegt ein bundesweiter Rechenschlüssel zugrunde. In ihn gehen die Tausend-Personen-Quoten (TPQ) für Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und Rentenfälle ebenso ein wie die Zahl der üblichen Gefährdungen und gesundheitlichen Belastungen. Diese Werte werden zu einem Punktwert verrechnet, der dann auf objektiver Basis über die Einstufung in eine der drei Gruppen entscheidet. Die 2011 verwendeten Basisdaten zur Zuordnung der Betriebe zu den drei Betreuungsgruppen I bis III stammten aus dem Jahr 2008 und waren somit veraltet. Im Zuge der Überarbeitung wurden sie komplett aktualisiert. Bei gleichartigen Betrieben mit dem gleichen WZ-Code, für die unterschiedliche Unfallversicherungsträger zuständig sind, erfolgte eine Abstimmung der Basiswerte. Es zeigte sich eine hohe Konstanz der Eingruppierungen: Nur in insgesamt etwa zehn Prozent aller Wirtschaftszweige (unter)zweige ergaben sich Verschiebungen zwischen den Gruppen etwa durch Neu-

aufnahmen, Differenzierungen, neue Betriebe in bisher nicht belegten WZ-Codes, Zusammenfassungen sowie Streichungen von Codes, weil diese nicht mehr belegt waren.

Bei der Berechnung der Einsatzzeiten müssen Unternehmer und Unternehmerinnen weiterhin dafür Sorge tragen, dass sowohl Betriebsärztinnen und Betriebsärzte als auch Fachkräfte für Arbeitssicherheit mit einem Mindestanteil in der Grundbetreuung berücksichtigt werden. Bislang galt allerdings für die niedrigste Gefährdungsgruppe eine Sonderregelung. Beide Berufsgruppen mussten hier mit einem Mindestanteil von 40 Prozent und nicht 20 Prozent berücksichtigt werden. Diese Sonderregelung wurde aufgehoben. In allen Gefährdungsgruppen sind beide Professionen mit einem Mindestumfang von jeweils 20 Prozent zu berücksichtigen. Auch an dieser Stelle wird die DGUV Vorschrift 2 somit einfacher.

Die Vorgaben für Kleinst- und Kleinbetriebe gemäß den Anlagen 1, 3 und 4 sind so gestaltet, dass sie zu den Bedarfen dieser Betriebsgröße passen. Ziel ist eine leichte Umsetzbarkeit. Verbindliche Einsatzzeiten gibt es für Kleinstbetriebe nicht. Mit der Reform können zukünftig mehr Betriebe von den Regelungen für Kleinstbetriebe profitieren, denn das speziell auf diese Betriebe zugeschnittene Betreuungsmodell nach Anlage 1 ist nun auch für Betriebe zwischen elf und 20 Beschäftigten zugänglich. Die Betreuung von Kleinstbetrieben nach Anlage 1 dient vor allem dazu, Unternehmerinnen und Unternehmer bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung zu unterstützen. Zusätzlich sollen sie anhand eines aktualisierten Katalogs von Anlässen prüfen, ob weitere Betreuungsleistungen von Fachkraft für Arbeitssicherheit oder Betriebsärztin beziehungsweise Betriebsarzt erforderlich sind. Dieser aktualisierte Katalog wurde für alle Modelle der Kleinbetriebsbetreuung, also sowohl für die Regelbetreuung nach Anlage 1 als auch für die alternative Betreuung nach Anlage 3 („Unternehmermodell“) und Anlage 4 („Kompetenzzentrenmodell“) vereinheitlicht (siehe unten). Für spezifische Bera-

tungen zu speziellen Fachthemen können auch Personen mit entsprechender Fachkompetenz herangezogen werden, die keine Betriebsärztin, kein Betriebsarzt oder Fachkraft für Arbeitssicherheit sind. In der DGUV Regel 100-002 werden in einer Tabelle Beispiele für Anlässe und geeignete Fachleute genannt. Damit kann sich der Betrieb möglichst passgenaue Unterstützung einholen.

Betriebe bis 50 Beschäftigte (Anlage 3) haben weiterhin die Möglichkeit, die Betreuung anhand eines alternativen Modells („Unternehmermodell“) umzusetzen. Nach Qualifizierung des Unternehmers, der Unternehmerin entscheidet er beziehungsweise sie selbst über Art und Umfang der Betreuung.

Die alternative Betreuung mit Kompetenzzentren nach Anlage 4 ist für die Betriebe möglich, deren zuständige Unfallversicherungsträger eine betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung bei besonderen Anlässen nach Qualifizierung des Unternehmers oder der Unternehmerin bereitstellen. Wie bei der Regelbetreuung wurde auch die alternative Betreuung mit Kompetenzzentren auf Betriebe mit bis zu 20 Beschäftigten ausgeweitet.

Die geschilderte alternative Betreuung ist ein Konzept aus den Berufsgenossenschaften. Hier gibt es gerade in kleinen Betrieben Unternehmerinnen und Unternehmer, die (etwa über ihre Meister-Qualifikation) fachlich die ausgeübten Tätigkeiten in der Praxis sehr gut kennen – einschließlich der dortigen Gefährdungen und Belastungen. Im öffentlichen Dienst ist dies etwas anders: Die Leiterinnen und Leiter von kleinen Behörden mit bis zu 50 Beschäftigten (zum Beispiel Bürgermeister und Bürgermeisterinnen kleinerer Kommunen) kennen die Gefährdungen und Belastungen für Sicherheit und Gesundheit vor Ort (zum Beispiel im Bauhof) deutlich weniger und waren in der Vergangenheit nur sehr selten bereit, Aufgaben der Fachkraft für Arbeitssicherheit selbst zu übernehmen. Daher wurde die bisherige Option einer alternativen Betreuung bei den Mitgliedern der Unfallkassen kaum angenommen. Diese

mussten deshalb Kapazitäten für Qualifizierung und auch Prüfung bereithalten. Aus diesem Grund zeichnet sich ab, dass die meisten Unfallkassen die Anlagen 3 und 4 zur alternativen Betreuung nicht (mehr) erlassen werden.

Die DGUV Vorschrift 2 wird moderner

Auf Grundlage des neuen § 6 „Nutzung von digitalen Informations- und Kommunikationstechnologien“ der überarbeiteten DGUV Vorschrift 2 darf nun digitale Informations- und Kommunikationstechnik für die Betreuung eingesetzt werden. Dadurch können entsprechende Wegzeiten gespart und die knappen Ressourcen bei Betriebsärztinnen, Betriebsärzten oder Fachkräften für Arbeitssicherheit effizienter eingesetzt werden. § 6 beschreibt auch die Bedingungen, die einer Telebetreuung zugrunde liegen müssen: Telebetreuung setzt in der Regel die Kenntnis des Betriebs voraus und darf einen bestimmten Prozentanteil nicht überschreiten. Grundsätzlich ist der Anteil der Telebetreuung in der Mustervorschrift auf ein Drittel der Einsatzzeit beschränkt, die Unfallversicherungsträger können diese Zahl in ihren trägerspezifischen Vorschriften auf bis zu 50 Prozent erhöhen, wenn besondere Bedingungen der Branche dies erfordern. In der anlassbezogenen Betreuung nach Anlage 3 oder 4 (alternative Betreuung) entscheidet der Unternehmer, die Unternehmerin auf Grundlage der durchgeführten Gefährdungsbeurteilung über Art und Umfang der Telebetreuung.

Außerdem wird zukünftig auch die Gruppe der Fachkräfte für Arbeitssicherheit um weitere Ausgangsqualifikationen ergänzt. Absolventinnen und Absolventen eines Studiums in Chemie, Physik, Biologie, Humanmedizin, Ergonomie, Arbeits- und Organisationspsychologie, Arbeitshygiene oder Arbeitswissenschaft können als Fachkraft für Arbeitssicherheit bestellt werden, wenn sie den entsprechenden Qualifizierungslehrgang absolviert haben und eine zweijährige Berufserfahrung in einem Beruf aufweisen, der ihrem Studiengang entspricht. Neben den bisher überwiegender

technisch geprägten Ingenieurinnen und Ingenieuren, Meisterinnen und Meistern sowie Technikerinnen und Technikern werden also erstmals auch ausdrücklich weitere Professionen berücksichtigt. Damit spiegelt die überarbeitete DGUV Vorschrift 2 die Veränderungen und den Bedarf der Arbeitswelt in den vergangenen Jahren wider, die zum Beispiel verstärkt die Beratung von Unternehmern und Unternehmerinnen zu psychischen Gefährdungen am Arbeitsplatz betreffen. Die Gruppe der Fachkräfte für Arbeitssicherheit wird damit interdisziplinär und ermöglicht einen ganzheitlichen und bedarfsgerechten Blick auf die Betriebe. Insbesondere größere betriebliche und auch überbetriebliche sicherheitstechnische Dienste können nun ein auf die Belange und Risiken des Betriebs passgenau zugeschnittenes Beratungsangebot mit Personen unterschiedlicher Fachlichkeit machen.

Eine sich immer schneller wandelnde Arbeitswelt ist auch für Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sowie Fachkräfte für Arbeitssicherheit eine Herausforderung. Eine fachkundige Beratung erfordert daher eine beständige Fortbildung. § 5 der DGUV Vorschrift 2 gibt deshalb nun vor, dass der jährliche Bericht, in dem der Betriebsarzt oder die Betriebsärztin sowie die Fachkraft für Arbeitssicherheit ihre Aktivitäten dokumentieren, nun auch Nachweise der Fortbildungen enthalten muss, die zur Erfüllung der Aufgaben der Fachleute erforderlich sind. Damit soll erreicht werden, dass das Fachwissen der beratenden Personen stets aktuell ist und sich an die Herausforderungen des Wandels der Arbeitswelt anpasst.

Fazit und Ausblick

Die betriebliche Betreuung wird durch die Anpassungen in der DGUV Vorschrift 2 deutlich verbessert. Die Anpassungen unterstützen einen zielgerichteten Einsatz von begrenzten Ressourcen, ohne die Standards der betrieblichen Betreuung zu reduzieren. Die neue Struktur unterscheidet klar zwischen einem verpflichtenden Vorschriften- und einem empfehlenden Regelteil. Die Zuordnung der Branchen


zu den Betreuungsgruppen wurde aktualisiert, die Abgrenzung von Grundbetreuung und betriebsspezifischer Betreuung wurde verdeutlicht. Diese Klarstellungen helfen bei der rechtssicheren Umsetzung.

Ein großer Schritt hin zu einer zeitgemäßen Regelung ist die Ausweitung des Zugangs zur Ausbildung von Fachkräften für Arbeitssicherheit. Die bisherige Einengung auf vorwiegend technisch geprägte Berufsgruppen entspricht nicht mehr der Realität der Arbeitswelt des 21. Jahrhunderts. Nun können auch Absolventinnen und Absolventen anderer geeigneter Professionen die sicherheitstechnische Fachkunde erwerben. Dies ist nicht nur im Hinblick auf die Beratung zu psychischen Belastungen und deren Einbeziehung in die Gefährdungsbeurteilung zu begrüßen. In größeren Betrieben und bei überbetrieblichen Diensten besteht nun die Chance, mit interdisziplinären Teams eine noch passgenauere Betreuung der Betriebe anbieten zu können.

Auch der Einsatz moderner Kommunikationstechnologien bei der betrieblichen Betreuung nimmt aktuelle Entwicklungen auf. Die (Arbeits-)Welt ist digitaler geworden, ganz wesentliche Änderungen der Arbeitskultur zeigten sich während und nach der SARS-CoV-2-Pandemie. Betriebliche Betreuung erfordert nicht immer eine Vor-Ort-Präsenz. Sind die betrieblichen Verhältnisse bekannt, kann eine Betreuung auch teilweise digital erfolgen. Damit kann der Bedarf schneller und unkompliziert gedeckt werden und Wegezeiten lassen sich einsparen. Durch die Begrenzung des Einsatzes der Verwendung von digitaler Informations- und Kommunikationstechnologie bleibt gleichzeitig gewährleistet, dass ein direkter Betriebs- beziehungsweise Beschäftigtenkontakt bestehen bleibt.

Dass Betriebsärztinnen, Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit im jährlichen Bericht auch Nachweise über Fortbildungen erbringen müssen, die zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich sind, setzt zudem einen klaren Anreiz für lebenslanges Lernen und trägt dazu bei, die Betreuungsqualität zu verbessern.

Nach der Vorgenommigung durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) im Oktober 2024 hat am 27. und 28. November 2024 die Mitgliederversammlung der DGUV den vorgezeichneten Mustertext der DGUV Vorschrift 2 sowie der dazugehörigen DGUV Regel 100-002 beschlossen. Nun beginnt das Inkraftsetzungsverfahren durch die Vertreterversammlungen der einzelnen Unfallversicherungsträger. Diese werden die trägerspezifischen Vorschriften für ihre Betriebe erlassen, die dann im Laufe des Jahres 2025 in Kraft treten können.

Mit der neuen DGUV Vorschrift 2 ist eine wesentliche Grundlage zur Verbesserung der betrieblichen Betreuung gelegt, die nun in den Betrieben „gelebt“ werden muss. Auch die Umsetzung dieser Überarbeitung wird nach einem geeigneten Zeitabstand überprüft und möglicherweise erneut angepasst werden. Damit bleibt die gesetzliche Unfallversicherung auch weiterhin zur Zukunft der betrieblichen Betreuung mit ihren Mitgliedsbetrieben im Gespräch. 

Fußnoten

- [1] DGUV Report 1/2017: Evaluation der DGUV Vorschrift 2, Anlage 2 (Abschlussbericht), Berlin, 2017, <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3287> (abgerufen am 18.11.2024).
- [2] Die Mustertexte der neuen DGUV Vorschrift 2 und der dazugehörigen DGUV Regel 100-002 werden auf der Internetseite der DGUV zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung zum Download angeboten, https://www.dguv.de/de/praevention/vorschriften_regeln/dguv-vorschrift_2/index.jsp (abgerufen am 13.11.2024).
- [3] Bundesministerium der Justiz: Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge, <https://www.gesetze-im-internet.de/arbmedvv/> (abgerufen am 18.11.2024).
- [4] Destatis: Klassifikation der Wirtschaftszweige, <https://www.destatis.de/DE/Methoden/Klassifikationen/Gueter-Wirtschaftsklassifikationen/klassifikation-wz-2008.html> (abgerufen am 18.11.2024).

Von der Leyens zweite Amtszeit – ein Start mit ambitionierten Zielen

Autorin

➤ Ilka Wölfle

Foto: Adobe Stock/somartin



Spannend ging es zu im vergangenen Jahr. Nicht nur auf nationaler und internationaler Ebene drehte sich das Politikkarussell, auch in Brüssel wurden die Karten neu gemischt. Nach packenden Wahlen, zähen Verhandlungen zu Ausschüssen im Europäischen Parlament und nervenaufreibenden Anhörungen der designierten Kommissarinnen und Kommissare kann das Team von Ursula von der Leyen sich nun endlich auf die Arbeit konzentrieren. Bei ihrer Antrittsrede und in den Auftragsbriefen an ihr neues Kabinett hatte von der Leyen ambitionierte Ziele gesetzt. Jetzt gilt es diese umzusetzen, denn die ersten 100 Tage ihrer zweiten Amtszeit laufen schon seit dem 1. Dezember 2024.

Angesichts der geopolitischen Lage war abzusehen, dass Verteidigung und Wettbewerbsfähigkeit einen wichtigen Stellenwert in den nächsten fünf Jahren auf der europäischen Agenda einnehmen werden. Die Erwartungen sind deswegen besonders hoch. Es wird vor allem darum gehen, die europäische Wirtschaft anzukurbeln und die EU als Standort für Unternehmen wieder attraktiv zu machen. Gleichzeitig gilt es, diese Ziele mit dem digitalen und grünen Wandel in Einklang zu bringen. Das wird eine entscheidende Priorität der Europäischen Kommission sein. Der neue Deal für eine saubere Industrie als Nachfolger

des Grünen Deals der vergangenen Legislaturperiode soll dazu einen wichtigen Beitrag leisten.

Und wie geht es mit der sozialen Dimension Europas weiter? Den sozialen Fragen wird in den politischen Leitlinien von der Leyens ebenfalls Aufmerksamkeit geschenkt, auch wenn sich die zentralen Themen „Beschäftigung und Soziales“ anfänglich in keinem Ressorttitel für die neuen Kommissarinnen und Kommissare wiederfinden. Trotzdem wird Roxana Mînzatu, die Exekutiv-Vizepräsidentin für Fachkräfte, Kompetenzen und Vorsorge, sich mit diesen beiden wichtigen Feldern auseinandersetzen. Dies hat sie im Vorfeld und während ihrer Anhörung im Europäischen Parlament deutlich gemacht. Die Hartnäckigkeit von Mînzatu und ihrer Fraktion zahlte sich aus, denn als Exekutiv-Vizepräsidentin für qualitativ hochwertige Arbeitsplätze und soziale Rechte, Bildung, Kompetenzen und Vorsorge (Quality Jobs and Social Rights, Education, Skills and Preparedness) sind nun auch alle Bereiche ihres Ressorts fest in ihrem Titel verankert.

Ihr Mandat stützt sich auf drei Säulen: Vorbereitung, hochwertige Arbeitsplätze und soziale Gerechtigkeit. Neben der Erstellung eines neuen Aktionsplans für die europäische Säule sozialer Rechte wird sie damit in den kommenden fünf Jahren die Einführung des Rechts auf Nichterreichbarkeit, die Verbesserung des europäischen Ansatzes für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz und die Modernisierung sowie Digitalisierung der Koordinierung der sozialen Sicherungssysteme verantworten. Als Vizepräsidentin sind ihr vier Kommissarinnen und Kommissare unterstellt, die mit ihr zusammenarbeiten müssen. So

müssen sich zum Beispiel bei Initiativen zur physischen Gesundheit der Kommissar für Gesundheit und der Kommissar für Generationengerechtigkeit, Jugend, Kultur und Sport mit ihr abstimmen.

Ähnlich verzweigt ist der Arbeitsbereich von Stéphane Séjourné, der als Exekutiv-Vizepräsident für Wohlstand und eine europäische Industriestrategie eine weitere Schlüsselrolle für die Belange der gesetzlichen Unfallversicherung einnimmt. Er wurde beauftragt, die oft verschobene Reform der REACH-Verordnung in Angriff zu nehmen und Klarheit für den Umgang mit per- und polyfluorierten Alkylsubstanzen (PFAS) zu schaffen. Zusammen mit der Umweltkommissarin wird er diesem Auftrag nachkommen. Außerdem soll er die Entwicklung systematischer Normen beschleunigen. Kritik musste die Belgierin Hadja Lahbib für den Zuschnitt ihres Ressorts einstecken. Durch ihre Doppelrolle als Kommissarin für Vorsorge und Krisenmanagement sowie für Gleichberechtigung fürchten einige, dass die Themen der ehemaligen Gleichstellungskommissarin unterrepräsentiert sind. Die Angst wirkt berechtigt, vor allem da ihr Auftragsbrief den Initiativen für Menschen mit Behinderung wenig Platz einräumt.

In diesem komplizierten Geflecht von Abhängigkeiten und sich überschneidenden Zuständigkeiten kann niemand zu viel Einfluss gewinnen. Denn durch die kluge Verteilung der Aufgaben auf mehrere Schultern können einzelne Kabinettsmitglieder ohne von der Leyen wenig ausrichten, und somit scheint es, dass sie in dieser Amtszeit die vollständige Kontrolle über die Kommission erlangt. Ob sich dies bewahrheiten wird, bleibt abzuwarten. ↩

Versicherungsschutz für Wege zur Nahrungsaufnahme aus dem Homeoffice heraus



Bayerisches LSG, Urteil vom 20.06.2024 –
L 17 U 215/23

Autorin

➔ Prof. Dr. Susanne Peters-Lange

Eine mit Zustimmung und Billigung des Arbeitgebers im Homeoffice arbeitende und an betriebliche Vorgaben gebundene Arbeitnehmerin, die während der (vorgegebenen) Mittagspause auf dem Rückweg vom Erwerb einer Mittagsmahlzeit zum alsbaldigen Verzehr im häuslichen Bereich verunglückt, steht gemäß § 8 Abs. 2 Nr. 1 Sozialgesetzbuch (SGB) VII unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung.

Das Bayerische Landessozialgericht (LSG) hatte bereits Anfang des Jahres 2024 durch den 3. Senat (Urteil vom 15.01.2024 – L 3 U 168/23, NZV 2024, S. 304) über einen Weg zur Nahrungsaufnahme im Homeoffice zu urteilen und im selben Sinne entschieden. Damals war einem in Vollzeit beschäftigten Arbeitnehmer, der als Radfahrer während einer Mittagspause auf dem Rückweg vom Erwerb einer Mittagsmahlzeit bei einem Metzger ebenfalls zum Verzehr im häuslichen Bereich verunglückt war, entsprechend Versicherungsschutz zuerkannt worden. In beiden Fällen stellten die Senate in ihren Feststellungen darauf ab, dass es sich um einen Weg während einer „in die betrieblichen Abläufe integrierten Mittagspause“ gehandelt hatte. Solche Wege halten beide erkennende Senate des Gerichts für vom Schutz der Wegeunfallversicherung nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII umfasst.

Der Unfallversicherungsträger hatte in beiden Fällen damit argumentiert, dass die Gleichstellung des Arbeitens im Homeoffice mit der Tätigkeit auf der Betriebsstätte nach § 8 Abs. 1 S. 3 SGB VII nur auf Unfälle beim Tätigwerden auf der Betriebsstätte und demgemäß beim Homeoffice im häuslichen Bereich bezogen sei. Eine umfängliche Gleichsetzung auch für die nach § 8 Abs. 2 SGB VII versicherten Wege habe der Gesetzgeber ausschließlich der Stellung der Vorschrift in § 8 Abs. 1 Satz 3 SGB VII und auch der Gesetzesbegründung, in der ausdrücklich nur Wege zur Nahrungsaufnahme im häuslichen Bereich selbst genannt seien, nicht beabsichtigt. Dem stimmte das Gericht im Grundsatz zu, sah aber in den zu entscheidenden Fällen gleichwohl

einen Versicherungsschutz nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII gegeben, basierend auf den vom Bundessozialgericht (BSG) entwickelten Grundsätzen zum Versicherungsschutz für Wege zur Nahrungsaufnahme während der Mittagspause.

Das Bayerische LSG stellt in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des BSG auch in dem hier zu entscheidenden Fall darauf ab, dass der Versicherungsschutz für Wege zur Nahrungsaufnahme außerhalb der Betriebsstätte darauf beruhe, dass die beabsichtigte Nahrungsaufnahme während der Arbeitszeit der Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit und damit der Fortsetzung der betrieblichen Tätigkeit diene. Zudem handele es sich um einen Weg, der in seinem Ausgangs- und Zielpunkt durch die Notwendigkeit geprägt sei, persönlich im Beschäftigungsbetrieb anwesend zu sein und dort betriebliche Tätigkeiten zu verrichten (vgl. BSG, Urteil vom 27.10.2010 – B 2 U 23/09 R; BSG, Urteil vom 02.12.2008 – B 2 U 17/07 R). Letzterem Gesichtspunkt weist das Bayerische LSG beim Homeoffice eine gleichbleibende Bedeutung zu. Eine im Homeoffice beschäftigte Person müsse durch betriebliche Vorgaben und Zwänge persönlich so in die betriebliche Ablauforganisation eingebunden sein, dass eine Einbeziehung des Weges zwecks Beschaffung einer Mahlzeit zum alsbaldigen Verzehr in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung geboten sei.

Dies sah der Senat aufgrund der bestehenden Vorgabe des Arbeitens an einem häuslichen Arbeitsplatz (anders als bei anderen Formen des mobilen Arbeitens) sowie der durch die Teilnahme



Die Annahme, dass zu Hause stets eine verzehrfertige Mahlzeit zur Verfügung steht, die von den im Homeoffice Beschäftigten nur eingenommen zu werden braucht, entspreche nicht der heutigen Lebensrealität.“

an Meetings und Teamsitzungen bestehenden Bindung an bestimmte Termine für gegeben. Die Pausen hätten zwar – im Rahmen dieser Möglichkeiten – individuell gestaltet werden können, jedoch sei auch die Dauer der Pause (45 Minuten) festgelegt worden. Damit sei die Klägerin in den betrieblichen Ablauf fest eingebunden gewesen – anders als in dem vom BSG (Urteil vom 18.06.2021 – B 2 U 7/12 R, NVZ 2015, S. 91) entschiedenen Fall zu einem Restaurantbesuch am Abend, von dem aus der Versicherte seinerzeit an den häuslichen Arbeitsplatz zur Fortsetzung der betrieblichen Tätigkeit zurückkehren wollte. Sie habe nicht zeitlich beliebig „rund um die Uhr“ zur Nahrungsaufnahme einen beliebigen Ort aufsuchen können, sondern war nicht zuletzt auch wegen der Dauer der Pause in den zeitlichen Möglichkeiten, ein Restaurant aufzusuchen, gebunden.

Die sachlich sehr akzentuierte und an den konkreten Ausgestaltungen des Arbeitsablaufs im Homeoffice gezogene Parallele zum Arbeiten im Betrieb vermag zu überzeugen: Das Bayerische LSG räumte ein, dass ein häuslicher Arbeitsplatz sich zweifelsohne von einem betrieblichen Arbeitsplatz unterscheidet. In der Regel bestünden im häuslichen Bereich Kochgelegenheiten und es könnten Lebensmittel zum sofortigen Verzehr vorgehalten werden. Dies rechtfertige es jedoch nach Auffassung des Senats nicht, den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung zu beschränken. Auch im Homeoffice bestehe das betrieblich bedingte Erfordernis, durch eine rasche und unkomplizierte Nahrungsbeschaffung oder -aufnahme die Arbeitsfähigkeit für den weiteren Arbeitstag zu erhalten. Die Annahme, dass zu Hause stets eine verzehrfertige Mahlzeit zur Verfügung steht, die von den im Homeoffice Beschäftigten nur eingenommen zu werden braucht, entspreche nicht der heutigen Lebensrealität.

Im Ergebnis wird es, wenn man dieser Entscheidung folgt, also auf den konkreten Tagesablauf einer im Homeoffice arbeitenden Person ankommen, um Wege zur Nahrungsaufnahme nach

§ 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII auch aus dem Homeoffice heraus als versichert anzuerkennen. Man darf gespannt sein, ob das BSG sich dem anschließt oder sogar eine weitergehende Einbeziehung aller Wege zu einem von der versicherten Person selbst gewählten Zeitpunkt und Dauer mit dem Ziel einer (in die betriebliche Tätigkeit eingeschobenen) Nahrungsaufnahme dem Versicherungsschutz unterstellt. Dem steht allerdings das Bedenken entgegen, dass der Gesetzgeber mit der systematischen Stellung der Gleichsetzung des Arbeitens im Homeoffice mit der Tätigkeit im Betrieb in § 8 Abs. 1 SGB VII nur Wege auf der Betriebsstätte mit solchen in der häuslichen Umgebung gleichbehandeln wollte. Damit muss für einen Unfallversicherungsschutz nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII streng an den vom BSG entwickelten Grundsätzen zur Betriebsbezogenheit solcher Wege festgehalten werden.

Auch in dem vom 3. Senat des Bayerischen LSG entschiedenen Fall hatte der Kläger nach den konkreten Feststellungen ab 8:00 Uhr bis kurz vor 12:00 Uhr betriebliche Termine in Form von Videokonferenzen und -besprechungen absolviert und seinen Weg zur Beschaffung einer Mittagsmahlzeit in der 35-minütigen Pause bis zur nächsten Videokonferenz angetreten. Auch dies rechtfertigte nach der Entscheidung eine Gleichbehandlung mit Wegen zur Nahrungsaufnahme außerhalb der Betriebsstätte. Für die Praxis dürften mit den aufgezeigten Maßgaben an eine vergleichbare Einbindung in die betriebliche Arbeitsorganisation als Bedingung für eine Anerkennung von Versicherungsschutz bei Wegen außerhalb der Wohnung nicht unerhebliche Ermittlungen erforderlich sein. Sie werden aber einer gebotenen Zurückhaltung gegenüber einem befürchteten Unfallversicherungsschutz „rund um die Uhr“, wie ihn skeptische Stimmen verschiedentlich zum Ausdruck bringen, gerecht. ↩

Die Inhalte dieser Rechtskolumne stellen allein die Einschätzungen des Autors/der Autorin dar.

Edlyn Höller neue ZNS-Vorstandsvorsitzende

Dr. Edlyn Höller, stellvertretende Hauptgeschäftsführerin der DGUV, ist neue Vorsitzende des Vorstands

Quelle: DGUV/Brade



Dr. Edlyn Höller, stellvertretende Hauptgeschäftsführerin der DGUV, ist neue Vorstandsvorsitzende der ZNS-Stiftung.

der ZNS Hannelore Kohl Stiftung für Unfallverletzte mit Schäden des Zentralen Nervensystems. Sie hat das Amt von Prof. Dr. Joachim Breuer, ehemaliger Hauptgeschäftsführer der DGUV, übernommen. Breuer hatte das Amt mehr als zwei Jahrzehnte inne, ihm wurde jetzt der Titel eines Ehrenvorsitzenden verliehen. „Wir freuen uns, dass die Kontinuität in der wertvollen Zusammenarbeit mit der DGUV auch in Zukunft gewahrt bleibt“, erklärte Dr. Stefan Zimmer, Vizepräsident der ZNS-Stiftung.

Dr. Höller ist bereits seit Jahren Mitglied im Vorstand der ZNS-Stiftung. „Ich freue mich sehr, nunmehr in leitender Position die ZNS-Stiftung gemeinsam mit einem starken Vorstandsteam und der engagierten Geschäftsstelle in die Zukunft zu führen“, so Höller. ➔

Rolf Ellegast ist neuer Leiter des IFA

Das Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA) hat seit dem 1. November 2024 einen neuen Direktor: **Prof. Dr. Rolf Ellegast**. Er folgt auf den Ende Oktober in den Ruhestand verabschiedeten Prof. Dr. Dietmar Reinert, der seit 2013 die Leitung des Instituts verantwortete. „Ich wünsche Herrn Professor Ellegast einen guten Start und danke Herrn Professor Reinert für mehr als 35 Jahre im

Quelle: IFA



Prof. Dr. Rolf Ellegast

Dienst des IFA“, sagt Dr. Stefan Hussy, Hauptgeschäftsführer der DGUV: „Er hat wie kein anderer das Profil des Instituts als Dienstleister und thematischer Vordenker geschärft.“

Ellegast: „Ich schließe mich diesem Dank an. Auch mein Ziel ist es, Berufsgenossenschaften und Unfallkassen bestmöglich in ihrem Präventionsauftrag zu unterstützen. Unsere Arbeit muss die betriebliche Praxis verändern. Dafür werden wir unsere Arbeitsschwerpunkte eng an den sich wandelnden Anforderungen der Arbeitswelt ausrichten. Hier sehe ich Schwerpunkte vor allem bei den Themen Digitalisierung, Gestaltung neuer Arbeitsformen und Expositionsbewertung.“

Ellegast wird zukünftig von zwei Abteilungsleitern des IFA arbeitsteilig vertreten: Privatdozent Dr. Marc Wittlich, Leiter der Abteilung „Unfallprävention: Digitalisierung, Technologien“ sowie Gerd Schneider, Leiter der Abteilung „Expositions- und Risikobewertung“. ➔

Neue Hauptgeschäftsführung der BG RCI

Claudia Hollinger ist seit Januar 2025 neue stellvertretende Hauptgeschäftsführerin der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI). Sie folgt auf Stefan Weis, der sich zum 31. Dezember 2024 in den Ruhestand verabschiedet hat, und übernimmt an der Seite von Hauptgeschäftsführer Markus Oberscheven die Amtsgeschäfte.

Zum ersten Mal in der Geschichte der BG RCI und ihrer Vorgängerinnen ist damit eine Frau Mitglied in der (Haupt-)Geschäftsführung. Die 51-Jährige war bislang Leiterin des Geschäftsbereichs Rehabilitation und Leistungen. Nach ihrem Soziologiestudium begann Claudia Hollinger ihre berufliche Laufbahn bei der Bundesagentur für Arbeit (BA) in der Arbeitsmarktforschung und im Controlling, ehe sie einige Jahre an der Hochschule der BA tätig war. Von dort aus wurde sie ins baden-württembergische Wirtschaftsministerium abgeordnet. 2015 wechselte sie als Abteilungsleiterin und Vertreterin der Geschäftsführung zum Jobcenter. Im Frühjahr 2020 kam sie zur BG RCI und übernahm die stellvertretende Leitung Rehabilitation und Leistungen, zu deren Leiterin sie 2021 berufen wurde. ➔



Quelle: Susanne Lencinas

Claudia Hollinger, stellvertretende Hauptgeschäftsführerin der BG RCI