



Frauen- und Gleichstellungspolitik



**Chancengleichheit
in der betrieblichen
Gesundheitsförderung**

Betriebliche Gesundheitsförderung und Chancengleichheit für Frauen und Männer – ein Handlungsfeld für Betriebsräte

Herausgeber: IG Metall Vorstand, Funktionsbereich Frauen- und Gleichstellungspolitik

Redaktionsteam: Christiane Wilke, Julia Cuntz, Astrid Knüttel, Gabriele Ulbrich, Antje Werner

in Zusammenarbeit mit Susanne Dalkmann (wert.arbeit)

Titelbild: Briefkasten am Werkstor der Audi AG, Ingolstadt Foto: Werner Bachmeier – Karikaturen: Gerhard Mester

Gestaltung: FIVE-FOR-YOU Multimedia – Druck: apm, Darmstadt

Inhalt:

Vorwort	5
1. Betriebliche Gesundheitsförderung – was verstehen wir darunter?	7
2. Wandlungsprozesse im Leben und Arbeiten von Männern und Frauen	15
3. Handlungsmöglichkeiten in Unternehmen	19
4. Rechtsvorschriften und rechtliche Rahmenbedingungen	32
5. Anhang	
A. Belastungen und Auswirkungen	36
B. Glossar oder wen kann ich ansprechen?	39
C. Eine Auswahl an Handlungshilfen	43



Was hat Gleichstellungspolitik mit betrieblicher Gesundheitsförderung zu tun?

Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung war jahrelang eine Männerdomäne. Denn Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung sind geschlechtsneutral, könnte man(n) meinen. Wenn Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsplätze angegangen werden, verbessern sich damit automatisch die Arbeitsbedingungen beider Geschlechter. So lautet jedenfalls die gängige Auffassung. Das ist richtig und falsch zugleich.

In vielen Betrieben war und ist gerade der Arbeitsschutz – auch in den Betriebsräten – ein »Männerthema«. Und damit wurden frauenspezifische Gesichtspunkte (ungewollt) häufig vernachlässigt. Arbeitsschutz und Frauen, das taucht bis heute häufig nur unter dem Stichwort Schwangerschaft auf. Ein Beispiel dafür ist, wenn Schwangere aufgrund der Regelungen des Mutterschutzgesetzes bestimmte Tätigkeiten nicht ausüben und mit bestimmten Stoffen nicht arbeiten dürfen.

Doch es kommt auch im Arbeitsschutz und der Gesundheitsförderung auf den Frauenblick an.

Aus der betrieblichen Realität: Im Labor eines Automobilzulieferers, in dem die Kolleginnen und Kollegen mit Säuren hantieren, wird der Arbeitsschutz selbstverständlich ganz groß geschrieben. Trotzdem mussten die Kolleginnen jahrelang mit zu großen Schutzhandschuhen arbeiten und waren dementsprechend gefährdeter. Schutzhandschuhe waren nur in Männergrößen über den Zentraleinkauf zu beziehen. Sicherlich, in diesem Fall war die Lösung einfach und konnte nach monatelangen (!) Diskussionen mit dem Einkauf auch durchgesetzt werden. Das Beispiel zeigt aber vor allem, dass selbst dort, wo der Arbeitsschutz eine große Rolle spielt, dieser wenig wert ist, wenn die betroffenen Frauen und ihre Bedürfnisse und Interessen nicht berücksichtigt werden.

Häufig wurden Frauen in der Vergangenheit im Arbeits- und Gesundheitsschutz übersehen. »Frauenjobs« seien eben nicht so gefährlich wie »Männerjobs«. Tatsächlich sagen



*Kirsten Rölke
Geschäftsführendes
Vorstandsmitglied*

uns die Statistiken, dass Frauen seltener Arbeitsunfälle erleiden und anerkannte Berufskrankheiten bekommen. Blicken wir etwas genauer hin, stellen wir fest, dass im Katalog der Berufskrankheiten überwiegend Berufskrankheiten zu finden sind, die eher mit typischen »Männerarbeitsplätzen« verbunden sind. Frauen hingegen – auch das zeigt wiederum die Statistik – lassen ihre auf den Beruf zurückgehenden Erkrankungen eher vom Hausarzt behandeln und tauchen allein deshalb nicht in der Statistik auf.

Nicht nur im Arbeits- und Gesundheitsschutz als einem Aspekt der Gesundheitspolitik kommen Frauen zu kurz. Mensch gleich Mann, so lautet die Gleichung allgemein im deutschen Gesundheitssystem. So werden Arzneimittel in aller Regel an Männern zwischen 20 und 40 Jahren getestet und Dosierungsempfehlungen an »ihm« orientiert. Krankheiten wie der Herzinfarkt werden in Lehrbüchern ausschließlich anhand männlicher Symptome beschrieben. Dabei sind Herzinfarkte die häufigste Todesursache von Frauen, wie der Frauen-Gesundheitsbericht der Bundesregierung 2001 feststellt.

Frauen leiden besonders unter der Fehl-, Über- und Mangelversorgung des Gesundheitssystems: So haben fehlerhafte Brustkrebsdiagnosen erhebliche Untersuchungen, Ängste der Betroffenen und Kosten verursacht. Auch Hormontherapien, deren Nutzen immer stärker bestritten wird, werden vielen Frauen noch immer empfohlen.

Frauen und betriebliche Gesundheitsförderung, das heißt für uns, den Blick nicht nur auf den Betrieb zu richten. Auch die den Geschlechtern außerhalb der Erwerbstätigkeit zugeschriebenen Rollen und Aufgaben müssen im Blickpunkt stehen. Für viele Kolleginnen beginnt nach der Arbeit der zweite Teil des Arbeitstags. Wie selbstverständlich sind sie neben Beruf noch für Haushalt und Familie zuständig. Daraus resultieren Belastungen, die wieder auf ihre Berufstätigkeit zurück wirken. Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung muss das ganze Leben von Männern und Frauen im Blick haben.

Wir wollen mit unserer Arbeitshilfe einen ersten Einstieg in eine geschlechtergerechte Arbeits- und Gesundheitspolitik

im Betrieb geben. Wir bieten Checklisten und gute Beispiele an, mit denen erfahrene Arbeits- und Gesundheitsschützer/innen und interessierte Kolleginnen und Kollegen ohne große Vorkenntnisse die Arbeitsbedingungen in ihren Betrieben beurteilen und verbessern können.

Die menschengerechte Ausgestaltung der Arbeitswelt ist eine der Hauptaufgaben der IG Metall – und das bedeutet gesunde Arbeitsplätze für Männer und Frauen. Für uns heißt deshalb das Motto: Lasst uns Chancengleichheit und betriebliche Gesundheitsförderung nicht als zwei getrennte Politikfelder betrachten! Sondern lasst uns die Lebens- und Arbeitsbedingungen beider Geschlechter in den Mittelpunkt stellen und überlegen, wie wir sie verbessern können. Und dazu brauchen wir Frauen, die sich einmischen!

Eure



(Kirsten Rölke Geschäftsführendes Vorstandsmitglied der IG Metall)

1. Betriebliche Gesundheitsförderung – was verstehen wir darunter?

1.1 Gesundheit ist nicht nur die Abwesenheit von Krankheit

„Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“

So steht es in der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die 1946 von 61 Gründerstaaten unterzeichnet wurde und heute von 191 Mitgliedsstaaten getragen wird. Zwischen Gesundsein und nicht Kranksein besteht also ein Unterschied. Studien beweisen, dass gerade für Frauen Gesundheit mehr als die Abwesenheit von Krankheit ist.

Um nun im Betrieb im Sinne von »Gesundheit bei der Arbeit« aktiv zu werden, ist zunächst einmal ein gemeinsames Verständnis innerhalb des Betriebes über »Gesundheit bei der Arbeit« notwendig. Hier ist die Definition von betrieblicher Gesundheitsförderung in der Luxemburger Deklaration hilfreich. Diese wurde 1997 auf europäischer Ebene von zahlreichen Unternehmen, Behörden und Institutionen im Rahmen eines Netzwerkes für betriebliche Gesundheitsförderung unterzeichnet.

Die Luxemburger Deklaration besagt:

„Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) umfasst alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Dies kann durch eine Verknüpfung folgender Ansätze erreicht werden:

- *Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen*
- *Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung*
- *Stärkung persönlicher Kompetenzen.“*

Mit dieser Definition wird ein umfassendes Verständnis von betrieblicher Gesundheitsförderung beschrieben. Die Betriebsparteien sind als zentrale Akteure und Initiatoren zur Herstellung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz gefordert. Gemeinsam z. B. mit Krankenkassen oder Berufsgenossenschaften sollen sie gesundheitsförderliche Maßnahmen ergreifen.

In der Luxemburger Deklaration wird nicht ausdrücklich auf eine Verbindung zwischen BGF und Chancengleichheit von Frauen und Männern hingewiesen. Der Zusammenhang wird aber deutlich, wenn man sich die Qualität der in der Luxemburger Deklaration genannten Maßnahmen vergegenwärtigt. Diese umfassen folgende drei Elemente:

a) Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen.

Dazu gehören unter anderem die Arbeitszeitgestaltung und die Beschaffenheit der Arbeitsmittel. Im Sinne einer BGF sollen sie so gestaltet sein, dass sie gesundheitsförderlich wirken. Deshalb muss sich z. B. betriebliche Arbeitszeitpolitik auch an außerbetrieblichen Bedürfnissen der Beschäftigten orientieren. Die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist im Blick zu halten, damit Mehrfachbelastungen von Beschäftigten mit Betreuungsaufgaben (Kinderbetreuung und Pflege) reduziert werden.

b) Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung

Dazu gehört insbesondere die Schaffung größerer Handlungs- und Entscheidungsspielräume für Mitarbeiter/innen. Das bedeutet zum Beispiel, dass Beschäftigte bei der Anschaffung neuer Arbeitsgeräte beteiligt werden. Dies gilt

nicht nur für Fach- und Führungsebenen, sondern auch für an- oder ungelernte Tätigkeitsbereiche, in denen häufig Frauen beschäftigt sind.

c) Stärkung persönlicher Kompetenzen

Hierunter wird die Unterstützung zu gesundheitsförderlichem Verhalten der Beschäftigten verstanden. Für die Praxis heißt dies z. B. Rückenschulkurse für Beschäftigte in der Verwaltung anzubieten, um einseitigen und starren Körperhaltungen entgegen zu wirken oder Rauchentwöhnungskurse zu initiieren, um dem Herzinfarktrisiko vorzubeugen.

Zusammengefasst lässt sich sagen:

Betriebliche Gesundheitsförderung ist eine Gestaltungsaufgabe für Betriebsräte und Arbeitgeber, unterstützt z. B. durch Krankenkassen und Berufsgenossenschaften. Gesundheitsförderliche Maßnahmen können ihre Wirkung am besten entfalten, wenn verhältnispräventive Maßnahmen und verhaltenspräventive Maßnahmen aufeinander abgestimmt sind.

Verhältnisprävention ist ein Sammelbegriff für Strategien, die auf die Kontrolle, Reduzierung oder Beseitigung von Gesundheitsrisiken in den Umwelt- und Lebensbedingungen, auf die Verringerung oder Beseitigung von Krankheits- und Unfallursachen in den allgemeinen Lebens-, Arbeits- und Umweltverhältnissen bzw. auf die Herstellung »gesunder Verhältnisse« zielen.

Unter Verhaltensprävention versteht man die klassische Gesundheitserziehung, d. h. die Veränderung des individuellen Verhaltens hin zu einem gesunden Verhalten.

Verhältnis- und Verhaltensprävention sollen sich gegenseitig ergänzende Konzepte sein, die auf allen Ebenen ansetzen und auch für alle Ebenen verantwortlich sind.

1.2 Bestandteile eines betrieblichen Konzeptes

Gesundheitsförderung kann nicht am »grünen Tisch« geschaffen werden. Jeder Betrieb hat seine eigenen Ausgangsbedingungen bei der Entwicklung der betrieblichen Gesundheitsförderung und muss ein individuelles spezifisches Konzept entwickeln. Voraussetzung dafür ist, dass die Grundlagen und die Instrumente der betrieblichen Gesundheitsförderung bekannt sind.

Ein Konzept der BGF besteht im Wesentlichen aus drei Bausteinen:

■ Gesundheitsbericht

Der Gesundheitsbericht ist eine Bestandsaufnahme der gesundheitlichen Situation im Betrieb. Er besteht im Kern aus der sog. Arbeitsunfähigkeits- Datenanalyse und zusätzlichen Betriebsdaten sowie Ergebnissen einer Belegschaftsbefragung.

Bei der Arbeitsunfähigkeits-Datenanalyse ist wichtig, dass streng zwischen Schwangerschaft und Arbeitsunfähigkeit unterschieden wird.

■ Gesundheitszirkel

Durch Gesundheitszirkel erfolgt eine aktive Beteiligung der Beschäftigten an der BGF. Hier werden in qualitativer Hinsicht Belastungen und Gefährdungen erhoben, aber auch Problemlösungen entwickelt.

■ Arbeitskreis Gesundheit

Beim Arbeitskreis Gesundheit handelt es sich um eine Koordinations- und Steuerungseinheit im Betrieb, die über Maßnahmenplanung und Durchführung in der BGF entscheidet.

Die Einbindung der Chancengleichheitsperspektive muss sich entlang dieser Bausteine orientieren und sich vor allem in der Gestaltung der Instrumente niederschlagen. Denn wenn die betriebliche Bestandsaufnahme nicht bereits mit der »Frauenbrille« erfolgt, setzt sich diese Nichtbeachtung in der Maßnahmenentwicklung fort.

Auf folgende Analyseinstrumente kann in der Betrieblichen Gesundheitsförderung zurückgegriffen werden:

Analyseinstrumente:

- Arbeitsplatzanalysen (Tätigkeits- und ggf. Potenzialanalysen, Gefährdungsanalysen, Belastungsanalysen)
- Datenanalyse (Unfallgeschehen, Arbeitsunfähigkeits-tage, Arbeitsunfähigkeitsursachen) mit Daten der Krankenkassen, Personalabteilung
- Mitarbeiter/innenbefragung (Fragebogen / Workshops / Interviews)
- Führungskräftebefragung
- Gesundheitszirkel
- Zusammenfassender Gesundheitsbericht

Die Instrumente können einzeln und kombiniert eingesetzt werden, um sich ein Bild über die Gesundheitssituation im Betrieb zu verschaffen. Darauf aufbauend werden Maßnahmen entwickelt und umgesetzt. Dabei kann man grundsätzlich zwischen Maßnahmen unterscheiden, die eher verhältnispräventiv oder die eher verhaltenspräventiv angelegt sind

Auswahl von Instrumenten zur Umsetzung/Maßnahmen

Verhältnisprävention

- Arbeitsplatz- und Arbeitsorganisationsgestaltung
- Arbeitszeitgestaltung
- Personalentwicklung
(u. a. Job-Rotation, Job Enrichment [Anreicherung der Tätigkeiten] ...)
- Mitarbeiter/innen-Gespräche
- Mediation
- Wiedereingliederung Langzeitkranker
- Arbeitskreis Betriebliche Gesundheitsförderung/
Arbeitsschutzausschuss
- Krankenrückkehrgespräche
- Schonarbeitsplätze
- Informations- und Kommunikationsmaßnahmen

Verhaltensprävention

- Gesundheits- und Sozialberatung
(Gesundheitscoaching)
- Optimierung Kantinenessen
- Gesundheitswochen
- Sportangebote
- Qualifizierung zu Gesundheitsthemen
- Vorsorgeuntersuchungen
(z. B. Brustkrebs / Prostatakrebs)
- Suchtprävention

Innerhalb der Betrieblichen Gesundheitsförderung agieren unterschiedliche Akteur/innen. Hier sind grundsätzlich zwei Ebenen zu unterscheiden:

Auf der einen Seite gibt es die Akteur/innen, die unmittelbar im Betrieb an der Gestaltung der Betrieblichen Gesund-

heitsförderung beteiligt sind und in unterschiedlichen Verflechtungen wie z. B. dem Arbeitskreis Gesundheit miteinander arbeiten. Auf der anderen Seite gibt es ein äußeres Netz von Akteur/innen, die punktuell oder als dauerhafte Kooperationspartner bzw. Aufsichtsbehörde die Betriebliche Gesundheitsförderung im Unternehmen beeinflussen.

1.3 Überzeugungsarbeit

Nicht in jedem Fall wird es im ersten Anlauf gelingen, eine gemeinsame Basis für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung in dem hier dargestellten Sinn herzustellen. Wer als Betriebsrat aktiv werden will, der wird auch andere mitnehmen müssen. Gute Argumente überzeugen und bewegen. Dabei kann an unterschiedliche Zusammenhänge angeknüpft werden, die den steigenden Wert und die wachsende Bedeutung einer Betrieblichen Gesundheitsförderung verdeutlichen. Dazu zählen:

- betriebliche Bedarfe und Entwicklungen
- Nutzen einer Betrieblichen Gesundheitsförderung für die Beschäftigten und das Unternehmen
- aktuelle Diskussionen und Initiativen

a) Anknüpfen an betriebliche Bedarfe und Entwicklungen

Ein wesentlicher Faktor sind die Auswirkungen des betrieblichen Strukturwandels. Damit gehen veränderte und erhöhte Anforderungen an die Beschäftigten in körperlicher und psychischer Hinsicht einher. Der Anstieg psychischer Erkrankungen wie z. B. Depressionen bei ansonsten sinkenden Fehlzeiten ist ein Ausdruck dieser Entwicklung.

Verschiedene Aspekte des betrieblichen Strukturwandels sind in folgender Übersicht dargestellt.

Veränderte Arbeitsanforderungen:

- Zunehmende Arbeitsdichte
- Angst vor Arbeitsplatzverlust
- Neue Produktionskonzepte
- Erhöhte Qualifikationsanforderungen
- demographischer Wandel
- schnelle, rasante Führungsverantwortung

Ein – zumindest für die mittel- bis langfristige Perspektive – hervorzuhebender Faktor für das Interesse von Betrieben an betrieblicher Gesundheitsförderung ist der demographische Wandel in der Gesellschaft.

Die betrieblichen Auswirkungen lassen sich durch zwei Haupttrends skizzieren:

- Spätestens im Jahr 2050 ist die Gruppe der Arbeitnehmer/innen, die älter als 50 Jahre sind, die stärkste Gruppe in den Betrieben. Gründe dafür sind u. a. die derzeit zurückhaltende Einstellungspraxis bei jüngeren Beschäftigten. Dies hat bereits jetzt Auswirkungen auf die betriebliche Alterspyramide und die veränderten Rahmenbedingungen im Bereich der Frühverrentungen.
- Der »Nachschub« an jüngeren Arbeitskräften gestaltet sich auf Grund der niedrigen Geburtenraten schwieriger. Dies stellt unterschiedliche Anforderungen an Groß- bzw. Klein- und Mittelbetriebe sowie an Betriebe in Ballungsräumen und ländlichen Regionen.

Wie kann die körperliche und geistige Gesundheit älter werdender Belegschaften erhalten und gefördert werden? Eine Antwort darauf muss in der Entwicklung einer modernen betrieblichen Gesundheitsförderung gegeben werden.

b) Nutzen der Betrieblichen Gesundheitsförderung für Beschäftigte und Unternehmen

Qualitativ hochwertige betriebliche Gesundheitsförderung ist nicht nur ein Beitrag zu einer humanen Arbeitswelt, sondern hat auch ökonomische Vorteile – für Betriebe und Sozialkassen. Eine Studie – unter Beteiligung der Betriebskrankenkassen – zeigt erstens, dass betriebliche Gesundheitsförderung die Fehlzeiten um bis zu 36 Prozent senken kann. Zweitens wurde belegt, dass sich in Bezug auf die Produktivität jeder investierte Euro vervierfachen bzw. versechsfachen kann. Dieser Nutzen für das Unternehmen drückt sich in folgenden Punkten aus:

Argumente für betriebliche Gesundheitsförderung:

Steigerung von

- Wohlbefinden
- Identifikation mit dem Unternehmen
- Gesundheit
- Arbeitszufriedenheit
- Image der Firma in der Öffentlichkeit
- Motivation
- Leistungsfähigkeit
- Rentabilität/Unternehmensergebnis
- Gutes Betriebsklima
- Arbeitsqualität

Es handelt sich bei diesen Nutzenaspekten nicht um eine einseitige Gewinnsituation. Auch Beschäftigte und Betriebsräte haben klare Vorteile durch eine qualitativ hochwertige betriebliche Gesundheitsförderung:

- attraktive Arbeitsplätze
- erweiterte Mitgestaltungsmöglichkeiten der Arbeitssituation
- geringere Arbeitsbelastungen (psychisch und physisch)
- gesteigertes Wohlbefinden und längerfristig Gesundheit
- verbessertes Betriebsklima

1.4 Chancengleichheit in der betrieblichen Gesundheitsförderung

Trotz des Bedeutungszuwachses der betrieblichen Gesundheitsförderung kann nicht von einer flächendeckenden Einführung der betrieblichen Gesundheitsförderung gesprochen werden.

Es besteht in der betrieblichen Praxis noch erheblicher Nachholbedarf, wenn es um die Umsetzung von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung geht. Deshalb verwundert es auch nicht, dass Geschlechteraspekte in der betrieblichen Gesundheitsförderung in der Regel nur punktuell berücksichtigt (z. B. Thema Mobbing) oder aber komplett vernachlässigt werden. So blenden auch die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen in ihren Handlungsempfehlungen Geschlechteraspekte vollständig aus.

Diesen Defiziten auf der einen Seite stehen Initiativen und Positionen auf europäischer und internationaler Ebene gegenüber, die hier Abhilfe schaffen wollen. Beispiele auf europäischer Ebene sind das »European Women's Health Network« und die Schwerpunktsetzung »Women and Health at Work« der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz.

Die Mitgliedsländer der International Labour Organization (ILO, Internationale Arbeitsorganisation), haben sich auf internationaler Ebene zur Gesundheitsförderung verpflichtet. Die ILO verfolgt seit Jahren innerhalb des globalen Programms für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – »Safe Work« – die Gewährleistung des Rechtes auf einen sicheren Arbeitsplatz. Innerhalb von »Safe Work« werden explizit Chancengleichheitsaspekte berücksichtigt. Dies beruht auf der Erkenntnis, dass Frauen und Männer unterschiedlichen Arbeits- und Lebensbedingungen ausgesetzt sind und daher spezifischen Gesundheitsrisiken unterliegen.

Ansatzpunkte für eine stärkere Berücksichtigung der Chancengleichheit werden in folgenden Punkten gesehen:

- Ermittlung von Gefährdungen an vorwiegend von Frauen bzw. Männern besetzten Arbeitsplätzen
- Festlegung von Maßnahmen, die auch die Bedarfe Teilzeitbeschäftigter, Personen mit Vereinbarkeitsaufgaben etc. berücksichtigen
- Arbeitsmedizinische Voruntersuchungen für beide Geschlechter etc.
- Bei Belastungsanalysen eine stärkere Berücksichtigung von Arbeiten, die tatsächlich von Frauen bzw. Männern ausgeübt werden und wie die Geschlechter in unterschiedlicher Weise von Belastungen und Arbeitsbedingungen betroffen werden.
- Die stärkere Einbeziehung insbesondere von Frauen in Entscheidungsprozesse im Handlungsfeld von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. Generell sollte ein Ansatz der Beteiligung gewählt werden, der die tatsächlichen Arbeitsbedingungen von Frauen und Männern einbezieht und beide Geschlechter gleichermaßen berücksichtigt.
- Ein ganzheitlich ausgerichtetes betriebliches Gesundheitsmanagement, in dem auch Schnittstellen von Arbeit – Privatem und Fragen der Arbeitsorganisation eine Rolle spielen. Dieses verbessert die Risikoprävention und kommt weiblichen und männlichen Beschäftigten zugute.
- Eine stärkere Binnendifferenzierung innerhalb der Gruppe von Frauen und Männern in Betrieben und Branchen, um damit insgesamt der zunehmenden Vielfältigkeit (Geschlecht, Alter ...) von Belegschaften Rechnung zu tragen.

Diese wenigen Punkte zeigen, dass es noch viel zu tun gibt, damit das Thema Chancengleichheit in der Betrieblichen Gesundheitsförderung eine größere Rolle spielt.

Weitere Informationen und Projekte:

- **INQA – Initiative für eine neue Qualität der Arbeit**

Gemeinschaftsinitiative, in der Bund, Länder, Sozialversicherungen und die Sozialpartner zusammenarbeiten. Ziel ist es, gesundheits- und persönlichkeitsfördernde Arbeitsbedingungen zu erreichen
(<http://www.inqa.de/>)

- **Gute Arbeit**

Projekt der IG Metall mit dem Ziel, einer menschenrechtlichen Arbeitsgestaltung
(<http://www.igmetall.de/gutearbeit>)

2. Wandlungsprozesse im Leben und Arbeiten von Männern und Frauen

Die Belastungen, die während der Arbeit auf den Menschen einwirken, haben sich in den vergangenen Jahrzehnten verändert. Dank Sicherheitsbestimmungen und immer mehr technischen Möglichkeiten, aber auch auf Grund des Wandels in der Berufswelt sind viele (lebensbedrohliche) Gefahren – zumindest in Westeuropa – verschwunden. Um ein besonders drastisches Beispiel zu wählen: Heute wäre es kaum noch vorstellbar, ohne entsprechende Schutzvorrichtungen mit radioaktiven Stoffen zu arbeiten.

Dafür sind durch den Wandel in der Arbeitswelt vermeintlich saubere Jobs entstanden. Denen wohnen aber andere Belastungen und Gefahren inne. Bürotätigkeiten sind zwar weniger unfallträchtig, Belastungen gehen aber von stundenlanger Zwangshaltung am Computer aus.

Die Arbeitsgesellschaft wandelt sich aber noch auf eine ganz andere Weise. Stabile Stammbeschaften werden zunehmend durch andere Beschäftigungsmodelle abgelöst. (Geringfügig) Teilzeitbeschäftigte, Leiharbeiter/innen und befristet Beschäftigte sind häufig nicht so stark im Fokus der Arbeitsschützer/innen wie die Stammbeschaft und unterliegen gleichzeitig einer starken sozialen Unsicherheit.

2.1 Arbeitsteilung im Wandel

Frauen und Männer sind auf Grund der noch immer typischen Arbeitsteilung teilweise anderen Belastungen ausgesetzt. So gelten Tätigkeiten, die überwiegend von Frauen ausgeübt werden, bis heute aus dem Blickwinkel des Arbeitsschutzes als weniger gefährlich und belastend. Und allen Girls' Days und anderen Programmen zum Trotz arbeiten Frauen bis heute überwiegend in zwei Bereichen: sie übernehmen Bürotätigkeiten und sie arbeiten mit Menschen – das reicht vom Einzelhandel bis hin zur Pflege alter Menschen.

Für viele Frauen beginnt der zweite Job, nachdem sie ihren Arbeitsplatz verlassen haben. Wie selbstverständlich wird ihnen zugemutet, nach (und/oder auch vor) der Arbeit Kinder zu versorgen, einzukaufen, zu putzen – kurz: den Haushalt und die Familie zu schmeißen.

Während Frauen mit einem minderjährigen Kind täglich beinahe viereinhalb Stunden im Haushalt beschäftigt sind – und das an allen Tagen in der Woche – wenden Männer mit einem minderjährigen Kind nur eine Stunde und 20 Minuten für den Haushalt auf.

Geschlechtergerechte betriebliche Gesundheitsförderung muss die zweite Schicht der Frauen im Blick haben, wenn sie erfolgreich sein will. Denn selbstverständlich erzeugt auch die zweite Schicht Stress. Eine echte Vereinbarkeit von Familie und Beruf (und dabei sind Pflegetätigkeiten zu berücksichtigen) beinhaltet daher ebenso gesundheitliche Aspekte. Viele Frauen – gerade in Teilzeit – stehen in einem ständigen Spagat zwischen familiären und beruflichen Aufgaben. Und es lässt sich die Präsentation, die eine halbe Stunde vor Arbeitsende noch »schnell zu machen« ist, kaum in Ruhe fertig stellen, wenn der Dreijährige vor dem Kindergarten steht und abgeholt werden muss.

2.2 Gewerbliche Arbeitnehmerinnen

Die Belastungen in der Produktion sind vielfältig und stark durch die Eigenarten des Betriebes und der Branche geprägt. Typische Probleme auf Frauenarbeitsplätzen in allen Arbeitsbereichen der Metallindustrie sind Belastungen wie schweres Heben und Tragen, Lärm, Gefahrstoffe und Hitze.

In der Elektroindustrie gibt es z. B. in der Mikrochipproduktion oder der Leiterplattenmontage einen hohen Frauenanteil. An diesen Arbeitsplätzen werden oft extreme Sehanforderungen gestellt. Dabei verharren die Mitarbeiter/innen

bei fixierter Körperhaltung durch Prüfen und Arbeiten mit Kleinstobjekten, Mikroskopier- und Lupenkontrolle, häufig verbunden mit Lichtmängeln. Die erhöhte Beanspruchung und gesundheitlichen Beschwerden ergeben sich vor allem aus den Anforderungen an die Sehleistung, die Feinmotorik und die Körperhaltung.

Typische Belastungen in der Leiterplattenmontage sind:

- schlechte klimatische Bedingungen, wie Zugluft, Hitze bzw. Kälte
- Hantieren mit chemischen Gemischen
- Lärm, vor allem bei der Automatenbestückung
- Sitzen auf unergonomischen Stühlen in der Montage
- Zwangshaltungen, insbesondere bei der Lötstellenkontrolle
- schweres Heben und Tragen
- hohe Konzentrationsanforderungen
- Zeitdruck.

Durch die Chemisierung der Produktion werden in allen Bereichen der Metall- und Elektroindustrie zunehmend chemische Stoffe und Stoffgemische eingesetzt (Lösemittel, Klebstoffe, Kühlschmierstoffe). Bei der Mikrochipherstellung wird mit einer Vielzahl, zum Teil hochgiftiger Stoffgemische gearbeitet, deren Wirkung teilweise noch unbekannt sind. Studien zeigen, dass in der Elektroindustrie das allgemeine Krebsrisiko signifikant höher liegt als in der gesamten arbeitenden Bevölkerung.

In der arbeitsmedizinischen Literatur gibt es Hinweise auf eine überdurchschnittliche Fehlgeburtenrate bei Industrie-

arbeiterinnen. Dies betrifft vor allem Lötnerinnen und Montierenderinnen. Hinlänglich bekannt ist auch der schädigende Einfluss von Chemikalien auf die weibliche Reproduktionsfähigkeit. Die Spanne reicht von einer herabgesetzten Fruchtbarkeit über Frühaborte bis hin zu kindlichen Fehlbildungen. Es gibt zudem Anhaltspunkte darüber, dass Frauen in der Elektroindustrie häufig an starken Menstruationsbeschwerden leiden.

Gerade in der Elektroindustrie zeigt sich, dass Frauen häufig »Mechanisierungslücken« schließen, so dass es sich bei vielen Frauenarbeitsplätzen um manuelle Tätigkeiten am Fließband oder Montagefertigung an Einzelarbeitsplätzen sowie Maschinenbedienung und Maschinenzuarbeit handelt.

Auch die Textilien Dienste sind durch einen sehr hohen Frauenanteil gekennzeichnet.

Typische Belastungen in Wäschereien und chemischen Reinigungen sind:

- einseitige Muskelbelastungen
- Steharbeit
- Feuchtigkeit
- Hitze
- Chemikalien
- Schweres Heben und Tragen.

Durch alle Branchen in der Produktion zieht sich zusätzlich, dass die Arbeiten häufig monoton sind und nur aus wenigen Handgriffen bestehen, die stundenlang wiederholt werden. Damit sind Arbeitsplätze, an denen überwiegend Frauen beschäftigt sind, gerade diejenigen, die durch Verlagerungen und Rationalisierungen zuerst betroffen sind.

2.3 Bürotätigkeiten

Büroberufe führen mit 19,8 Prozent die Rangliste der häufigsten Berufe von Frauen an. Im Jahr 2004 waren knapp 3 Millionen Frauen in diesem Bereich tätig, was einer Frauenquote von 67 Prozent entspricht. Da im Allgemeinen diese Berufe als nicht gefährlich oder gesundheitsbelastend gelten, stehen sie selten im Fokus betrieblicher Gesundheitsförderung. Auch die Betroffenen selbst haben ein zwiespältiges Bild über ihre Gesundheit: Die in diesem Bereich beschäftigten Frauen schätzen ihre Gesundheit als überwiegend positiv ein, obwohl gleichzeitig über ein Drittel angeben, häufig müde und erschöpft zu sein.

Der Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen aus dem Jahr 2001 macht deutlich: Weibliche Büroarbeitskräfte haben keinesfalls geringere Allgemeinbeschwerden als Frauen aus anderen Bereichen. Im Gegenteil, sie haben ein hohes Risiko am so genannten »sick building syndrom« zu erkranken. Darunter versteht man eine Reihe unspezifischer Symptome (wie z. B. Kopfschmerzen, Hautausschläge, Reizungen der Schleimhaut etc.), ohne dass eine eindeutige Erkrankung diagnostiziert werden kann.

Häufig weisen Bürobeschäftigte auf folgende Belastungsschwerpunkte hin:

- ein hoher Zeitdruck
- häufige Störungen und Unterbrechungen
- eine unangenehme körperliche Beanspruchung, wie die überwiegend sitzende Arbeitshaltungen, die einseitig-dynamische Muskelbeanspruchung, sowie eine starke Beanspruchung der Augen
- die erforderliche hohe Konzentration
- gleichförmige und monotone Arbeit, wie z. B. Dateneingabe
- sogenannte Umgebungsbelastungen, wie unzureichende Beleuchtung, Lärm und Probleme der Klimatisierung.

Typisch für Frauenarbeitsplätze im Büro ist das Auftreten mehrerer Belastungsfaktoren. Starker Zeitdruck ist häufig kombiniert mit zahlreichen Arbeitsunterbrechungen, schlechten Umgebungsbedingungen und geringen aufgabenbezogenen Ressourcen wie z. B. geringem Entscheidungsspielraum.

Vor allem bei Frauen, die überwiegend eintönige Textverarbeitungstätigkeiten ausüben, fällt eine Kombination aus mengenmäßiger Überforderung und qualitativer Unterforderung auf, kombiniert mit schlechten Umgebungsbedingungen, wie Lärm, schlechten Stühlen, ungenügendem Licht und zu großen Arbeitsräumen. Häufig gilt, je anspruchsloser die Art der Bürotätigkeit, desto schlechter fallen die Umgebungsbedingungen aus.

Auffällig ist außerdem, dass trotz der Dominanz von Frauen im Bereich der Bürotätigkeiten eine geschlechtsspezifische Arbeitsteilung stattfindet. Studien beweisen, dass Frauen

im Büro bei gleicher Qualifikation, gleicher Tätigkeitsbezeichnung und gleicher Hierarchiestufe Tätigkeiten ausüben, die weniger anspruchsvoll sind als die ihrer männlichen Kollegen.

2.4 Hochqualifizierte Frauen

Noch nie waren Frauen in Deutschland so gut ausgebildet wie heute. Und diese gut ausgebildeten Frauen halten ihre Berufstätigkeit für selbstverständlich. Wie es mit den gesundheitlichen Aspekten ihrer Berufe aussieht, ist kaum erforscht. Zwar existieren Studien zur Gesundheit von Managern, doch ohne dabei den Geschlechteraspekt zu berücksichtigen. Dennoch sollen hier zumindest einige Belastungsmerkmale genannt werden, denen hochqualifizierte Frauen (und Männer) ausgesetzt sind.

Studien aus der chemischen Industrie haben gezeigt: Noch immer werden auch bei den Hochqualifizierten Stellen abgebaut. Daraus ergeben sich für die Beschäftigten erhebliche Mehrbelastungen, mehr Verantwortung und eine erhöhte soziale Unsicherheit.

Die Entgrenzung des Verhältnisses von Arbeit und Leben stellt eine nicht zu unterschätzende psycho-soziale Belastung dar. So arbeiten Hochqualifizierte im Durchschnitt in Deutschland sechs Stunden pro Woche mehr als vertraglich vereinbart. Untere und mittlere Führungskräfte kommen sogar auf knapp elf Stunden Mehrarbeit in der Woche. Wird keine Mehrarbeit geleistet, wird oft davon ausgegangen, dass sie oder er dem Job nicht gewachsen ist. Da auch hochqualifizierte Frauen nach wie vor die meiste unbezahlte Arbeit im familiären Bereich übernehmen, trifft die Belastung der Mehrarbeit Frauen stärker als viele ihrer männlichen Kollegen. Denen wird in der Regel immer noch die Haus- und Familienarbeit von ihren Partnerinnen abgenommen.

Ein Teilaspekt dieser Entwicklung ist die häufig fehlende Entscheidungsfreiheit zwischen Kindern und Karriere. Für hochqualifizierte Frauen heißt das: Sie haben viel Zeit in ihre Ausbildung investiert; ihre Berufstätigkeit ist häufig verbunden mit einer langen Wochenarbeitszeit, kombiniert mit geringer Toleranz für familiäre Belange. Kinder und Karriere unter einen Hut zu bringen, ist im Gegensatz zur Situation in anderen Ländern kaum möglich. Das bedeutet für viele junge Frauen, sich für entweder für Familie oder Beruf entscheiden zu müssen. Beides zusammen geht nur selten.

Frauen sehen sich im Arbeitsleben einem größeren Leistungs- und Konkurrenzdruck ausgesetzt. Besonders in Bereichen der traditionellen Männerdomänen, müssen Frauen häufig den »Beweis« erbringen, die Richtige für diesen Job zu sein und um Anerkennung für erbrachte Leistungen kämpfen. Zudem machen viele ihre bitteren Erfahrungen mit der »gläsernen Decke«: Sie stellen fest, dass trotz allem Engagements und aller Leistungen bestimmte Karrierestufen Frauen weiterhin verschlossen sind.

3. Handlungsmöglichkeiten in Unternehmen

Um verschiedene Möglichkeiten aufzuzeigen, wie man als Betriebsrat der Chancengleichheit in der Betrieblichen Gesundheitsförderung mehr Gewicht verleihen kann, werden an dieser Stelle einige Beispiele dargestellt. Diese sind nicht 1:1 übertragbar. Jeder Betrieb muss sein individuell zugeschnittenes Konzept der betrieblichen Gesundheitsförderung entwickeln. Die Beispiele können jedoch Anhaltspunkte und erste Ideen aufzeigen, wie man aktiv werden kann.

3.1 Gesundheitszirkel um Fragen der Chancengleichheit erweitern

Ein Gesundheitszirkel ist eine Kleingruppe von Beschäftigten, die sich mit ihren Arbeitsbedingungen auseinandersetzt. Die Namensgebung in den Betrieben ist oft unterschiedlich. Die Beschäftigten tragen in den Gesundheitszirkeln ihre eigenen Erfahrungen der Belastungssituation am Arbeitsplatz zusammen und entwickeln gemeinsame Lösungswege. Leitidee der Gesundheitszirkel ist die aktive Einbeziehung der Beschäftigten in Planung und Umsetzung der betrieblichen Gesundheitsförderung – als Expert/innen ihrer Arbeitssituation. Neben technischen und ergonomischen Problemen können Gesundheitszirkel auch die psychischen und sozialen Belastungen (z. B. Vorgesetztenverhalten, Betriebsklima) der Arbeitssituation ermitteln und Veränderungsmöglichkeiten entwickeln. Der Informationsaustausch in den Gesundheitszirkeln kann durch eine/n Moderator/in unterstützt werden.

Die Integration von Chancengleichheitsaspekten in Gesundheitszirkeln kann an verschiedenen Stellen erfolgen: Zum Beispiel bezogen auf die Auswahl des Arbeitsbereiches, auf die Benennung der Teilnehmer/innen und auf den Ablaufplan einer Zirkelsitzung sowie der Fragestellungen zur Erhebung der Belastungssituationen am Arbeitsplatz.

Checkliste: Planung eines Gesundheitszirkels

Planungsfragen	Ergänzende Fragen aus Chancengleichheitsperspektive
In welchem Bereich sollen Gesundheitszirkel stattfinden?	Handelt es sich dabei ausschließlich um frauen- bzw. männerdominierte Bereiche? Sollte man andere Bereiche hinzunehmen, um die Belastungssituation beider Geschlechter abbilden zu können?
Wie groß ist der Gesundheitszirkel und wie ist er zusammengesetzt?	Sind Frauen bzw. Männer beteiligt? Sollte eine weitere Differenzierung bei den Frauen/Männern z. B. nach Alter erfolgen?
Wer bestimmt über die Teilnahme?	Haben Frauen bzw. Männer die gleichen Chancen zur Teilnahme? Können sich auch Kolleg/innen vorschlagen (lassen)?
In welchem Zeitraum und Intervallen finden Gesundheitszirkel statt?	Ist die zeitliche Taktung der Gesundheitszirkel auch für Beschäftigte mit Betreuungsaufgaben oder Teilzeitbeschäftigte leistbar?
Finden die Sitzungen während der Arbeitszeit statt?	
Werden die Verbesserungsvorschläge bezahlt? Wer erhält die Prämie?	
Findet eine Abstimmung der Organisation mit der Abteilung statt?	
Sind geeignete Räume vorhanden?	
Sind Arbeitsmaterial und Arbeitsgeräte sichergestellt?	
Wer macht die Moderation?	Verfügt die Moderation über grundsätzliche Kenntnisse hinsichtlich der unterschiedlichen Arbeits- und Lebensbedingungen von Frauen- und Männern?
Was passiert mit den Ergebnissen?	
Ist der Arbeits- und Gesundheitsschutz darin eingebunden?	
Gibt es organisatorische Unterstützung durch Berufsgenossenschaften, Krankenkassen und/oder andere?	Verfügen die Kooperationspartner über geschlechtersensible Diagnose- und Erhebungsinstrumente? Können die Kooperationspartner Tipps und Erfahrungen weitergeben, wie können Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung chancengleicher ausgerichtet werden?

Wichtig ist bei der Einrichtung von Gesundheitszirkeln, auf die Beteiligung von Frauen und Männern zu achten, um ein umfassendes Bild der Belastungssituation zu erhalten. Bei der Erarbeitung der Fragen, die zur Erhebung der Belastungssituationen am Arbeitsplatz dienen, müssen die unterschiedlichen Arbeits- und Lebensbedingungen beider Geschlechter berücksichtigt werden. Dazu zählt unter anderem die Frage nach der Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

Wie diese Perspektive in die Gesundheitszirkelarbeit einbezogen werden kann und welche Ergebnisse zu erwarten sind, zeigt das Projekt »Spagat«.

Projekt SPAGAT

Projektname:

Spagat – Gender Mainstreaming in der betrieblichen Gesundheitsförderung

Träger

»ppm forschung und beratung« in Kooperation mit dem Österreichischer Gewerkschaftsbund (ÖGB) finanziert durch das Land Oberösterreich

Regionale Zuordnung

Oberösterreich

Branchenspezifische Zuordnung

An dem Projekt waren weibliche Beschäftigte aus folgenden Segmenten beteiligt:

- Reinigungsfrauen einer oberösterreichischen Kommune
- Mitarbeiterinnen aus Reinigung, Pflege und Küche eines Wohn- und Pflegeheimes für Ältere
- Mitarbeiterinnen eines Call Centers
- Hilfspersonal einer Betriebsküche
- Produktionsmitarbeiterinnen eines Lebensmittelherstellers

Ziele und Aufgaben

Belastungen von berufstätigen Frauen mit Betreuungsaufgaben zu erheben, zu dokumentieren und mit den Betroffenen Lösungen zu erarbeiten, die in Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung eingebaut werden.

Die Erhebung erfolgte durch Gesundheitszirkel.

Prozessdarstellung

In den Pilotbetrieben wurden zunächst zwei Steuerungseinheiten eingerichtet:

- Gesundheitszirkel zur Problemerkennung und Entwicklung von Lösungsansätzen; es handelt sich bei den Teilnehmerinnen um jeweils fünf bis zehn Personen einer hierarchischen Ebene.
- Ein Projektsteuerkreis zur Prüfung der Umsetzbarkeit der Lösungsvorschläge, deren Umsetzung im Betrieb sowie zur Herstellung von betrieblicher Öffentlichkeit. In dieser Arbeitseinheit kommen Vertreter/innen der Betriebsparteien und Personen, die mit Fragen der Gesundheit im Betrieb betraut sind (z. B. werksärztlicher Dienst), zusammen.

Die Gesundheitszirkel dienten dazu, gemeinsam mit den Teilnehmerinnen gesundheitliche Belastungen und gesundheitsförderliche Ressourcen, die durch die Vereinbarkeit von Beruf und Familie entstehen, zu ermitteln und betriebsnahe Lösungsansätze zu erarbeiten.

Es fanden zwischen fünf und sieben etwa zweistündige Zirkeltreffen statt.

Durch die Zirkelarbeit in den unterschiedlichen Betrieben konnten sogenannte »Dauerbrenner«, also **Belastungen**, die immer wiederkehrend genannt wurden, ermittelt werden. Diese stellen sich wie folgt dar:

■ **Belastung:** psychosoziale Belastungen

- Bewusst gesundheitsschonendes Arbeiten wird erschwert durch wachsenden Zeit- und Leistungsdruck sowie personelle Unterbesetzung. Die Frauen gehen aus Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes trotz Erkrankung arbeiten.

- Die Mitarbeiterinnen-Vorgesetzten-Beziehung wird als belastend empfunden. Vorgesetzte werden als fachlich kompetent, nicht aber im Umgang mit Mitarbeiterinnen versiert wahrgenommen.
- Fehlende Mitsprachemöglichkeiten z. B. bei der Anschaffung von Arbeitsgeräten.

Das Anliegen, die eigene Arbeit im Rahmen persönlicher und betrieblicher Qualitätskriterien »gut« zu machen, war ein gemeinsames Anliegen der Teilnehmerinnen. Allerdings stehen starre betriebliche Strukturen, enge Vorgaben und geringe Handlungsspielräume der Umsetzung entgegen, was zu Frustration und Motivationshemmnissen führt.

■ **Belastung:** Arbeitszeit

- Enge Arbeitszeitvorgaben oder kurzfristig angeordnete Mehrarbeit machen die Koordination von Beruf und Familie zu einem kaum lösbaren Problem und führen zu negativem Stress.
- Die nicht mit der Arbeitszeit zu vereinbarenden Öffnungszeiten der Kinderbetreuung wurde genannt. - Nur sehr eingeschränkte eigene Verfügbarkeit über Zeitausgleiche führt bei der Koordination mit Elternsprechtagen, notwendigen Behördengängen etc. zu Stresssituationen.
- Die angebotenen Teilzeitvarianten sind zu starr. 40 Stunden Vollzeitbeschäftigung (österreichische Regelung) sind den Frauen mit Vereinbarkeitsaufgaben zuviel, 20 Stunden zu wenig.

■ **Belastung:** mangelnde und unflexible Betreuung

- Die Teilnehmerinnen aus den ländlichen Räumen bemängeln das geringe Betreuungsangebot für Kinder unter drei Jahren.
- Der Aspekt der zu starren Öffnungszeiten wurde auch hier kritisiert. Die berufstätigen Frauen sind daher auf private Netzwerke angewiesen. Fehlen diese Netzwerke, muss die Berufstätigkeit drastisch eingeschränkt oder aufgegeben werden.
- Engpässe tauchen auf z. B. in den Ferienzeiten oder bei längerer Erkrankung eines Angehörigen. Gibt es kein Angebot zur Regulierung dieses Engpasses, wird das Gefühl der Überforderung genannt.

■ **Belastung:** schlechtes Gewissen

- Als belastend wurde auch das schlechte Gewissen gegenüber den Kindern genannt, wenn aufgrund der beruflichen Verpflichtungen die Zeit für die Kinder zu kurz wird oder diese häufig als letzte aus der Betreuung abgeholt werden etc.

■ **Belastung:** Arbeitsumfang und keine eigene Zeit

- Als sehr belastend wurde von den Teilnehmerinnen der Gesundheitszirkel genannt, dass es an Erholungs- und eigenen Regenerationszeiten mangelt.
- Die Frauen sind in ihren Zeiten eng getaktet; wenn sie von der Erwerbsarbeit kommen, geht die Arbeit zuhause (Kinder abholen, Essen zubereiten, auf Bedürfnisse und Wünsche anderer eingehen) nahtlos weiter.

- Ebenfalls belastend ist, dass Probleme aus dem einen Lebensbereich in den anderen und umgekehrt hineinragen; es herrscht das Gefühl, niemals »abschalten« zu können.

■ **Belastung:** Aufteilung der Familien- und Hausarbeit

- Die Frauen erhielten wenig oder keine Unterstützung in der Haus- und Familienarbeit und leiden unter der »Allzuständigkeit«.
- Das Einfordern von Unterstützung war mit Frustration und Konflikten belastet.

Neben den Belastungen, die über die Zirkelarbeit ermittelt wurden, gab es aber auch gesundheitsförderliche Aspekte in der Vereinbarkeit von Beruf und Familie, die von den Teilnehmerinnen benannt wurden:

Dazu zählten Aspekte wie:

- Stolz und ein höheres Selbstwertgefühl auf das Geleistete; sich der eigenen Kompetenz gewahr werden,
- Das Gefühl von Autonomie und eigener Spielräume durch die finanziellen Ressourcen der Erwerbsarbeit,
- Die Möglichkeiten des Perspektivwechsels durch den Wechsel der Lebensbereiche und auch der Gewinnung von Abstand,
- Berufstätigkeit ermöglicht darüber hinaus, der Haus- und Familienarbeit als »Fass ohne Boden« Grenzen zu setzen durch zeitliche Beschränkungen in der Verfügbarkeit.

Lösungsansätze

In der Zirkelarbeit wurden Problemlösungen zu der Frage erarbeitet, wie die Betriebe und die Betroffenen selbst die Vereinbarkeit erleichtern können.

■ Verhaltensorientierte Lösungen

- stärkere Inanspruchnahme der Hilfen von Freund/innen und Verwandten
- Rückgriff auf professionelle Dienstleister
- Verringerung von eigenen und fremden Ansprüchen an die »Perfektion« von Haus- und Familienarbeit einerseits und der Jederzeit-Verfügbarkeit seitens des Arbeitsgebers andererseits

■ Verhältnisorientierte Lösungen im Betrieb

- Neue Arbeitszeitregelungen wie Gleitzeit und vielfältigere Teilzeitvarianten
- Flexiblere Urlaubsregelungen
- Überstunden über Freizeitausgleich regeln
- Berücksichtigung von Betreuungspflichten bei der Erstellung von Dienst- und Urlaubsplänen
- betriebseigene Kinderbetreuung
- betriebseigene Ferienbetreuung für berufstätige Mütter/Väter
- Möglichkeiten der Essensmitnahme aus der Betriebsküche und damit der Entlastung von einem Teil der Hausarbeit

Die erarbeiteten Vorschläge für den Betrieb wurden an die Steuerungsgruppe im Betrieb weiter gereicht.

Ergebnisse / Produkte

Es wurden Ablaufpläne und Fragestellungen für die Gesundheitszirkelarbeit entwickelt.

Erfahrungen

- Eine Erfahrung aus dem Projekt ist die Schwierigkeit, Pilotbetriebe für das Vorhaben zu gewinnen. Der Hemmschuh für die Gewinnung war jedoch nicht das thematische Anliegen, sondern mangelnde Erfahrung mit einem beteiligungsorientiert angelegten Projektdesign.
- In den Pilotbetrieben war das Problem der Mehrfachbelastung von Beschäftigten mit Betreuungsaufgaben durch Verantwortliche im Betrieb bereits erkannt worden. Damit verbunden ist allerdings nicht automatisch die Bereitschaft, betriebliche Verbesserungen in Angriff zu nehmen.
- Bei der Integration des Themas Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist das Fehlen geeigneter Ansprechpartner im Betrieb problematisch – also die Frage: „*Wer ist eigentlich zuständig?*“

3.2 Belegschaftsbefragungen mit Chancengleichheitsperspektive

Belegschaftsbefragungen können Teil des betrieblichen Gesundheitsberichtes sein. Dieser wird oftmals auf eine Arbeitsunfähigkeits-Analyse verkürzt, die auf Daten der Krankenkassen beruht. Diese Daten sind nur bedingt aussagefähig, da die Gesundheit von Beschäftigten durchaus beeinträchtigt sein kann, obwohl sie weiterhin zur Arbeit gehen. Auch lassen Daten über Arbeitsbereiche mit hohen Krankenständen nicht erkennen, welche Belastungsfaktoren dafür ausschlaggebend sind.

Daher ist es notwendig, die Arbeitsunfähigkeits-Analyse der Krankenkassen durch möglichst viele Informationen

über betriebliche Gefährdungen und Belastungen zu ergänzen. Dazu eignen sich Belegschaftsbefragungen, die mit Hilfe von Fragebögen oder Checklisten durchgeführt werden. Diese müssen unter Berücksichtigung der Chancengleichheitsperspektive erarbeitet werden.

Am Beispiel des Start-Fragebogens »Ermittlung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz« (nach § 5 ArbSchG) soll eine Möglichkeit dargestellt werden, wie eine solche Befragung um Aspekte der Chancengleichheit ergänzt werden könnte. Diese Fragestellungen sind hier *kursiv* gekennzeichnet.



Ermittlung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz (nach § 5 ArbSchG)

Arbeitsverhältnis:

Abteilung:

Alter:

Geschlecht:

Familienstand:

Tätigkeit:

Sonstige Tätigkeit:

1. Qualifizierung	ja	Eher ja	Eher nein	nein
1.1 Reicht Ihre heutige Qualifizierung für die Ausübung Ihrer Tätigkeit?	☐	☐	☐	☐
1.2 Sind Sie mit den Qualifizierungsangeboten zufrieden?	☐	☐	☐	☐
1.3 Sind Sie mit den bereits durchgeführten Qualifizierungsmaßnahmen zufrieden?	☐	☐	☐	☐
1.4 Bemerkungen				

2. Vorgesetzte	ja	Eher ja	Eher nein	nein
2.1 Ist für Sie die fachliche Unterstützung durch Ihre Vorgesetzten ausreichend?	☐	☐	☐	☐
2.2 Sind Sie mit der sozialen Unterstützung durch Ihre Vorgesetzten zufrieden (z. B. Hilfen bei Problemen in Bezug auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, positives Gesprächsklima)?	☐	☐	☐	☐
2.3 Bemerkungen				

3. Räumliche Verhältnisse	ja	Eher ja	Eher nein	nein
3.1 Sind die Arbeitsplatzverhältnisse ausreichend?	☐	☐	☐	☐
3.2 Sind Sie mit den Lichtverhältnissen zufrieden?	☐	☐	☐	☐
3.3 Bemerkungen				

4. Treten negative Umgebungseinflüsse oder psychische Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz auf durch:	ja	Eher ja	Eher nein	nein
4.1 Lärm?	☐	☐	☐	☐
4.2 Hitze?	☐	☐	☐	☐
4.3 Zugluft, Witterungseinflüsse (Regen, Schnee, Wind, Kälte), Arbeitsstoffe, Dämpfe, Stäube?	☐	☐	☐	☐
4.4 Rauchen am Arbeitsplatz?	☐	☐	☐	☐
4.5 Häufige Unterbrechungen der Arbeit?	☐	☐	☐	☐
4.6 Mobbing?	☐	☐	☐	☐
4.6 sexuelle Belästigung?	☐	☐	☐	☐
4.7 Bemerkungen				

5. Tritt Zeitdruck auf durch:	ja	Eher ja	Eher nein	nein
5.1 Produktionszahlen (Vorgaben)?	☐	☐	☐	☐
5.2 Störungen an Anlagen, Maschinen, PC oder durch Programmabstürze/-fehler?	☐	☐	☐	☐
5.3 Organisation, Arbeitsabläufe?	☐	☐	☐	☐
5.4 Zu knapp vorgegebene Termine?	☐	☐	☐	☐
5.5 Zu knappe Personalbemessung (Personalengpässe)?	☐	☐	☐	☐
5.6 Bemerkungen				

6. Arbeitszeit – Treten negative Belastungen auf durch:	ja	Eher ja	Eher nein	nein
6.1 häufige Überstunden?	☐	☐	☐	☐
6.2 Schichtarbeit?	☐	☐	☐	☐
6.3 unzureichende/ungünstige Pausen?	☐	☐	☐	☐
6.4 häufige Arbeit am Wochenende?	☐	☐	☐	☐
6.5 Unvereinbarkeiten bei der Balance zwischen Arbeit und Familie (z. B. Arbeitszeiten und Öffnungszeiten der Kinderbetreuung, unvorhersehbare, kurzfristige Schichtplanänderungen...)?	☐	☐	☐	☐
6.5 Wenige bis keine Teilzeitleösungen?	☐	☐	☐	☐
6.7 Geringe Mitsprache bei der Verfügung über Stunden auf dem Arbeitszeitkonto?	☐	☐	☐	☐
6.8 Bemerkungen				

7. Arbeitseinteilung	ja	Eher ja	Eher nein	nein
7.1 Können Sie Ihre Arbeitsaufgaben selbst einteilen?	☐	☐	☐	☐
7.2 Ist Ihre Arbeit abwechslungsreich (keine eintönige Arbeit)?	☐	☐	☐	☐
7.3 Können Sie das Arbeitstempo selbst bestimmen?	☐	☐	☐	☐
7.4 Wird von Ihnen eine über die Anwesenheit im Betrieb hinausgehende Verfügbarkeit erwartet (z. B. Anrufe vor / nach der Arbeitszeit zuhause, Störungen im Urlaub)?	☐	☐	☐	☐
7.5 Bemerkungen				

8. Anerkennung und Perspektiven der Arbeit, Information	ja	Eher ja	Eher nein	nein
8.1 Wird Ihre Arbeit als wichtig für den Betrieb angesehen?	☐	☐	☐	☐
8.2 Haben Sie Angst um Ihren Arbeitsplatz?	☐	☐	☐	☐
8.3 Sehen Sie für sich Aufstiegsmöglichkeiten?	☐	☐	☐	☐
8.4 Werden Sie mit den notwendigen Informationen zur Erledigung Ihrer Arbeit versorgt?	☐	☐	☐	☐
8.5 Werden Sie über betriebliche Angelegenheiten ausreichend informiert?	☐	☐	☐	☐
8.6 Bemerkungen				

9. Betriebliche Unterweisungen (Schulungen) zu Arbeits- und Gesundheitsschutz, Umweltschutz	ja	Eher ja	Eher nein	nein
9.1 Werden betriebliche Unterweisungen in ausreichendem Maße durchgeführt?	☐	☐	☐	☐
9.2 Sind Sie zufrieden mit der Qualität der durchgeführten Unterweisungen?	☐	☐	☐	☐
9.3 Können Sie das Arbeitstempo selbst bestimmen?	☐	☐	☐	☐
9.4 Ist der/ die Unterweisende ausreichend über Ihre Tätigkeit/ Ihren Arbeitsplatz informiert?	☐	☐	☐	☐
9.5 Bemerkungen				

10. Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit?	ja	Eher ja	Eher nein	nein
10.1 Sind Sie zufrieden mit der Verständigung unter den Kollegen?	☐	☐	☐	☐
10.2 Sind Sie zufrieden mit der Verständigung mit den Vorgesetzten?	☐	☐	☐	☐
10.3 Können Sie das Arbeitstempo selbst bestimmen?	☐	☐	☐	☐
10.4 Sind Sie zufrieden mit der Zusammenarbeit in Gruppen/Teams?	☐	☐	☐	☐
10.5 Gibt es Regelungen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie, die sich auf die Zusammenarbeit auswirken?	☐	☐	☐	☐
10.6 Bemerkungen				

11. Arbeitssicherheit	ja	Eher ja	Eher nein	nein
11.1 Sind Sie der Meinung, dass an ihrem Arbeitsplatz alles getan wurde, um mögliche Unfallgefahren auszuschließen?	☐	☐	☐	☐
11.2 Bemerkungen				

12. Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit?	ja	Eher ja	Eher nein	nein
12.1 Werden bei Arbeitsunfällen umgehend die Ursachen ermittelt und beseitigt?	☐	☐	☐	☐
12.2 Werden Sie über die Ergebnisse und Maßnahmen ausreichend informiert?	☐	☐	☐	☐
12.3 Bemerkungen				

13. Betriebsklima: Sind Sie zufrieden mit ...	ja	Eher ja	Eher nein	nein
13.1 dem Umgang der Kollegen untereinander?	☐	☐	☐	☐
13.2 dem Umgang der Vorgesetzten mit den Beschäftigten?	☐	☐	☐	☐
13.3 der Arbeit der Werksleitung in diesem Zusammenhang?	☐	☐	☐	☐
13.4 der Arbeit des Betriebsrates in diesem Zusammenhang?	☐	☐	☐	☐
13.5 Bemerkungen				

14. Weitere Anregungen, Meinungen, positive oder negative Anregungen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3.3 Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung auf Chancengleichheit prüfen

Anhand des folgenden Beispiels bei VW sollen einige Maßnahmen dargestellt werden, die Stressbewältigung im Zusammenhang mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie positiv beeinflussen und insgesamt gesundheitsförderlich wirken.

Hervorzuheben ist, dass es sich um ein Projekt in einem stark männlich dominierten Fertigungsbereich – der Getriebefertigung – handelt. Damit wird unterstrichen:

Die Einbindung einer Chancengleichheitsperspektive in die Betriebliche Gesundheitsförderung hat für Frauen und Männer gesundheitsförderliche Aspekte.

Das Projekt StrAFF untersucht die Wirkung von beruflicher Belastung und partnerschaftlicher Unterstützung bei überwiegend männlichen Automobilarbeitern mit Kindern. Es wurde gezeigt, dass der Zusammenhang zwischen Arbeitsbelastungen und psychosomatischen Beschwerden u. a. durch partnerschaftliche Ressourcen, einem gemeinsamen Bewältigungshandeln, abgeschwächt werden kann. Das gilt aber nur in dem Maße, in dem das Familienleben nicht ebenso durch Arbeitsbelastungen beeinträchtigt wird. Die Erfahrung, dass das Familienleben durch die berufliche Arbeit beeinträchtigt wird, ist ein eigenständiger Stressor, den es als potentiell Gesundheitsrisiko zu beachten gilt – und der kaum durch individuelle oder partnerschaftliche Bewältigungsstrategien abgefedert werden kann.

Projekt StrAFF

Projektname

StrAFF: Neue Qualität der Arbeit: Stresskompetenzentwicklung als Instrument zur Gesundheitsförderung bei Organisationsangehörigen eines Automobilherstellers mit familiärer und beruflicher Doppelbelastung (2002)

Träger

VW Baunatal in Kooperation mit Universität Jena

Regionale Zuordnung

Nordhessen

Branchenspezifische Zuordnung

Automobilhersteller

Ziele

Kompetenzentwicklung zur Stressreduzierung bei Beschäftigten (Schichtarbeiter/innen aus der Getriebefertigung) mit Doppelbelastung Familien und Beruf

Projekt- und Prozessdarstellung

Insgesamt konnten von dem Projekt StrAFF ca. 300 Beschäftigte profitieren. Der Pilotbereich wurde deshalb ausgewählt, weil

- a) das Durchschnittsalter in der Getriebefertigung im Vergleich zu anderen Fertigungsbereichen sehr jung war (31,1 Jahren)
- b) der Anteil von Mitarbeiter/innen, die in Partnerschaften mit Kindern leben, bei über 40 Prozent lag.

In der Getriebefertigung sind zu 89 Prozent Männer und zu 11 Prozent Frauen beschäftigt.

Teilprojekte

StrAff gliedert sich in mehrere Teilprojekte, die zum Teil parallel umgesetzt wurden:

- **Teilprojekt 1** befasste sich mit der Stressdiagnose; mittels eines Fragebogens und Checklisten konnte ein deutlicher Zusammenhang zwischen beruflicher Beanspruchung mit Stresserleben und Burnout sowie einer Vielzahl von Übertragungseffekten auf die Familie festgestellt werden.
- Bei **Teilprojekt 2** handelt es sich um das Anti-Stress-Trainings-Center; einen mobilen Stressdemonstrationsstand mit einem Trainings- und Schulungsbereich zur Förderung der individuellen Stresskompetenz. Hier wurden Konsequenzen von Stress aus Zeitdruck, ergonomischen Belastungen oder Lärm in körperlicher und psychischer Hinsicht erlebbar gemacht und Entspannungstechniken trainiert.
- **Teilprojekt 3** waren die Arbeit-Familien-Workshops; dabei handelte es sich um eine Maßnahme zur Verbesserung der Arbeits- und Familien-Interaktion sowie Konfliktbewältigung.
- **Teilprojekt 4** war das Infocenter in Form einer Homepage; hier wurden sowohl Informationen zum Thema Stress in Bezug auf Arbeit und Familie bereitgestellt als auch Vorschläge gesammelt.
- **Teilprojekt 5** bestand im Telecoaching in der Teleberatung; in der Pilotphase des Projektes bestand die Möglichkeit, sich per Internet in Fragen der familiären und beruflich bedingten Stressbelastungen sowie deren Bewältigung beraten zu lassen.

- **Teilprojekt 6** war die Einrichtung von Gesundheitszirkeln; diese wurden vor allem eingesetzt, um Faktoren und Aspekte, die zur Stresserhöhung im Arbeitsbereich beitragen, zu identifizieren. Darüber hinaus wurden in diesen Gesundheitszirkeln auch Lösungsansätze entwickelt, die auf der Organisationsebene anzusiedeln sind, z. B. Meisterzirkel als Dauereinrichtung oder Schichtplanüberarbeitung bei doppelt belasteten Mitarbeiter/innen.

Insgesamt wurde das Projekt wissenschaftlich begleitet und ausgewertet.

Ergebnisse/Produkte

Konkrete Produkte, die auch in anderen Betrieben zum Einsatz kommen können, sind:

- Ein im Praxistest bewährter Fragebogen zur Stressdiagnose im Kontext der Belastungen zwischen Beruf und Familie
- Ein Internetportal, das zum Thema informiert
- Anti-Stress-Trainings-Center
- Aufbau- und Ablaufpläne sowie spezifische Fragestellungen für Gesundheitszirkel

Erfahrungen

Das gesamte Maßnahmenpaket wurde gut von Mitarbeiter/innen angenommen. Die Umsetzungsgeschwindigkeit der Maßnahmen, die auf Verhältnisebene ansetzten, dauert in der Regel länger und kann sich auch über eine Projektlaufzeit hinaus erstrecken. Daher sollte man bei der Übertragung einen längeren Atem mitbringen.

4. Rechtsvorschriften und rechtliche Rahmenbedingungen

4.1. Rechte des Betriebsrats: Betriebsverfassungsgesetz

Das Betriebsverfassungsgesetz bietet dem Betriebsrat unterschiedlich gestaltete Beteiligungsrechte zur betrieblichen Gesundheitsförderung.

a. Mitbestimmung des Betriebsrats nach § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG

Mitbestimmung – nicht nur in der betrieblichen Gesundheitsförderung – heißt, dass ein einseitiges Handeln des Arbeitgebers nicht möglich ist. Der Betriebsrat hat ein Initiativrecht und schafft durch den (erzwingbaren) Abschluss von Betriebsvereinbarungen Rechtsnormen, die die allgemeinen Regeln des Arbeitsschutzgesetzes konkretisieren.

§ 87 BetrVG

(1) Der Betriebsrat hat, soweit eine gesetzliche oder tarifliche Regelung nicht besteht, in folgenden Angelegenheiten mitzubestimmen: (...)

7. Regelungen über die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie über den Gesundheitsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften oder der Unfallverhütungsvorschriften (...).

Das Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats richtet sich auf die Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes im Betrieb.

Regelungsgegenstände ergeben sich aus den Rahmenvorschriften des Gesundheitsschutzes, die durch Vereinbarungen ausgestaltet werden können. Ob und in welchem Umfang betriebliche Regelungen vereinbart werden, ist eine Frage der betrieblichen Erfordernisse.

- Erforderliche Maßnahmen des Gesundheitsschutzes, einschließlich der menschengerechten Gestaltung der Arbeit (z. B. Ausgestaltung von Arbeitsorganisation, Arbeitsinhalten, Arbeitsabläufen, Arbeitsmitteln, Ausgestaltung der Arbeitsumgebung), § 3 Abs. 1 Satz 1 ArbSchG
- Präventive Maßnahmen des Gesundheitsschutzes, § 4 ArbSchG
- Ausgestaltung einer Wirksamkeitskontrolle sämtlicher Maßnahmen zum Gesundheitsschutz, § 3 Abs. 1 Satz 2 ArbSchG
- Maßnahmen zur Anpassung der Regelungen des Gesundheitsschutzes an sich ändernde Gegebenheiten, § 3 Abs. 1 Satz 1 ArbSchG
- Ausgestaltung der Unterweisung der Arbeitnehmer (Inhalte und Durchführung), § 12 ArbSchG
- Ausgestaltung von Gefährdungsbeurteilungen, § 5 ArbSchG
- Festlegungen zur betrieblichen Organisation des Gesundheitsschutzes, § 3 Abs. 2 ArbSchG
- Ausgestaltung der Einbindung von Führungskräften in den Prozess des Arbeitsschutzes, § 3 Abs. 2 ArbSchG
- Ausgestaltung der Einbindung von Arbeitnehmer/innen in den Prozess des Gesundheitsschutzes, § 3 Abs. 2 ArbSchG
- Ausgestaltung der Dokumentation, § 6 ArbSchG
- Regelungen zur Kostenfreiheit gesundheitsschützender Maßnahmen (z. B. Bildschirmbrille), § 3 Abs. 3 ArbSchG
- Regelungen zur ärztlichen Vorsorge, § 11 ArbSchG
- Verfahren für den ständigen Verbesserungsprozess, § 3 Abs. 1 ArbSchG

- Schaffung der Voraussetzungen für einen familienfreundlichen Betrieb durch entsprechende Regelungen zur Arbeitszeit
- Maßnahmen der Personalentwicklung und -qualifizierung, z. B. die Förderung der innerbetrieblichen Weiterbildung von Frauen, vgl. § 92 a BetrVG.

b. Weitere Rechte des Betriebsrats im Bereich der Gesundheitsförderung

1. Überwachungsrecht (§ 80 Abs. 1 Nr. 1 BetrVG): Überwachung der Durchführung der zu Gunsten der Arbeitnehmer/innen geltenden Gesetze, Verordnungen, Unfallverhütungsvorschriften etc.
2. Antragsrecht (§ 80 Abs. 1 Nr. 2 BetrVG): Beantragung von Maßnahmen beim Arbeitgeber, die dem Betrieb und der Belegschaft dienen.
3. Förderungsrecht (§ 80 Abs. 1 Nr. 4, 5, 6, 7 und 9 BetrVG): Der Betriebsrat hat im Betrieb die Eingliederung Schwerbehinderter und sonstiger besonders schutzbedürftiger Personen, die Belange jugendlicher Arbeitnehmer/innen, die Beschäftigung älterer Arbeitnehmer/innen, die Integration ausländischer Arbeitnehmer/innen und Maßnahmen des Arbeitsschutzes und des betrieblichen Umweltschutzes zu fördern.
4. Unterrichtsrecht (§ 80 Abs. 2 BetrVG): Der Betriebsrat ist rechtzeitig und umfassend vom Arbeitgeber zu unterrichten und hat die erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen.
5. Inanspruchnahme von betrieblichen Auskunftspersonen (§ 80 Abs. 2 Satz 3 BetrVG): Soweit dies zur ordnungsgemäßen Erfüllung der Aufgaben erforderlich ist, hat der Arbeitgeber sachkundige Arbeitnehmer als Auskunftspersonen zur Verfügung zu stellen.
6. Hinzuziehung von Sachverständigen (§ 80 Abs. 3 BetrVG): Nach näherer Vereinbarung mit dem Arbeitgeber kann der Betriebsrat Sachverständige hinzuziehen, soweit dies zur ordnungsgemäßen Erfüllung seiner Aufgaben erforderlich ist.
7. Mitbestimmungsrecht (§ 91 BetrVG): Nach § 91 BetrVG ergibt sich ein korrigierendes Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats für die Fälle, in denen Arbeitnehmer in besonderer Weise belastet sind. Er kann angemessene Maßnahmen zur Abwendung, Milderung oder zum Ausgleich der Belastung verlangen.
8. Abschluss freiwilliger Betriebsvereinbarungen (§ 88 Nr. 1 BetrVG): Durch Betriebsvereinbarungen können auch zusätzliche Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Gesundheitsschädigungen vereinbart werden.
9. Betrieblicher Arbeits- und Gesundheitsschutz (§ 89 BetrVG): Neben der Kontrolle der Umsetzung gesetzlicher Vorschriften kann der Betriebsrat die für den Arbeitsschutz zuständigen Behörden u. a. durch Anregung, Beratung und Auskunft unterstützen.
10. Unterrichts- und Beratungsrecht (§ 90 BetrVG): Der Arbeitgeber hat mit dem Betriebsrat über geplante Maßnahmen und ihre Auswirkungen auf die Beschäftigten zu beraten, wobei dabei auch arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse über die menschengerechte Arbeit berücksichtigt werden sollen.
11. Anhörungsrecht (§ 102 BetrVG): Der Betriebsrat ist vor jeder Kündigung zu hören (also auch bei krankheitsbedingten Kündigungen).

4.2. Rechte der Beschäftigten: Arbeitsschutzgesetz

Das Arbeitsschutzgesetz gibt den Arbeitnehmer/innen unterschiedliche Rechte (und Pflichten) beim Arbeitsschutz:

Arbeitnehmer haben das Recht,

1. auf Informationen über Belastungen und Gefährdungen sowie geeignete Anweisungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz,
 2. Vorschläge zu Sicherheits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen zu unterbreiten, § 17 Abs. 1 ArbSchG,
 3. bei unmittelbarer erheblicher Gefahr selbst Maßnahmen treffen zu können oder sich durch sofortiges Verlassen des Arbeitsplatzes in Sicherheit zu bringen, ohne dass ihnen in beiden Fällen hierdurch Nachteile entstehen, § 9 Abs. 2, 3 ArbSchG,
 4. sich auf ihren Wunsch hin regelmäßig arbeitsmedizinisch untersuchen zu lassen, es sei denn, ein Gesundheitsschaden ist ausgeschlossen, § 11 ArbSchG,
 5. auf eine ausreichende, angemessene und regelmäßige Unterweisung über Sicherheit und Gesundheitsschutz während der Arbeitszeit, § 12 Abs. 1 ArbSchG,
 6. sich an Arbeitsschutzbehörden zu wenden, wenn der Arbeitgeber Gefährdungen nicht abhilft und die Beschwerden der Beschäftigten nicht ernst nimmt, § 17 Abs. 2 ArbSchG.
2. für die Sicherheit und Gesundheit von Personen Sorge zu tragen, die durch sie betroffen sind, § 15 Abs. 1 Satz 2 ArbSchG,
 3. Maschinen, Werkzeuge und ähnliches sowie Schutzvorrichtungen und zur Verfügung gestellte Schutzausrüstungen bestimmungsgemäß zu verwenden, § 15 Abs. 2 ArbSchG,
 4. jede von ihnen festgestellte erhebliche Gefahr für Sicherheit und Gesundheit und an den Schutzsystemen festgestellten Defekt unverzüglich zu melden, § 16 Abs. 1 ArbSchG,
 5. die Fachkraft für Arbeitssicherheit und den Arbeitgeber darin zu unterstützen, die Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit zu gewährleisten, § 16 Abs. 2 ArbSchG.

Allerdings verpflichtet das Arbeitsschutzgesetz Arbeitnehmer/innen auch

1. nach ihren Möglichkeiten sowie gemäß der Unterweisung des Arbeitgebers für ihre Sicherheit und Gesundheit Sorge zu tragen, § 15 Abs. 1 Satz 1 ArbSchG,

4.3 Was regelt das Arbeitssicherheitsgesetz?

Das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) regelt die Pflicht des Arbeitgebers zur Bestellung von Betriebsärzten, Sicherheitsingenieuren und Fachkräften für Arbeitssicherheit sowie zur Bildung von Arbeitsschutzausschüssen. Das Gesetz normiert die Aufgaben und Anforderungen an Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit sowie u. a. auch deren Zusammenarbeit mit den betrieblichen Gremien.

Es bestimmt die grundsätzliche Struktur der Unternehmen hinsichtlich Arbeits- und Gesundheitsschutz und soll eine fachkundige Beratung der Arbeitgeber sicherstellen.

Leitgedanke des Gesetzes ist die Prävention im betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz.

Durch die Bestellung von Betriebsärzten soll, wie in § 1 ASiG formuliert,

- die Anwendung von Arbeitsschutz- und Unfallverhütungs-Vorschriften entsprechend der betrieblichen Verhältnisse gewährleistet,
- für die Verwirklichung gesicherter arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Erkenntnisse zur Verbesserung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung gesorgt und
- eine möglichst hohe Wirkung von Maßnahmen zum Arbeitsschutz und zur Unfallverhütung sichergestellt werden.

4.4 Weitere Rechtsvorschriften

Arbeitsschutzregelungen finden sich darüber hinaus in einer Vielzahl von Gesetzen und Verordnungen, die sich z. B. auf die Tätigkeiten mit bestimmten Stoffen oder an bestimmten Arbeitsplätzen beziehen oder erhöhte Schutzvorschriften für bestimmte Beschäftigtengruppen regeln.

Regelungen finden sich z. B. im

- Mutterschutzgesetz
- Jugendarbeitsschutzgesetz
- Arbeitszeitgesetz
- Betriebssicherheitsverordnung
- Arbeitsstättenverordnung
- Bildschirmarbeitsverordnung
- Gefahrstoffverordnung
- Lastenhandhabungsverordnung
- Maschinenlärmverordnung.

A. Belastungen und Auswirkungen

Belastungen im Überblick – welche Belastungen gibt es und welche Auswirkungen können sie haben?

Belastungen am Arbeitsplatz können vielfältiger Natur sein. Grob lassen sie sich nach den Faktoren Arbeitspositionen, Arbeitsarten, Umgebungseinflüsse und psychosoziale Belastungen unterteilen. Beispielhaft sind hier einige »klassische« Belastungen und ihre möglichen Folgen dargestellt:

Arbeitspositionen:

Sitzende, stehende, gebückte oder andere Körperhaltung

■ **Physikalische Belastung des Muskel-Skelett-Systems:**

Belastungen des Muskel-Skelett-Systems führen zu Verschleißerkrankungen der Wirbelsäule und Gelenke und betreffen insbesondere Frauen, weil ihre Arbeitsplätze häufig einseitige Belastungen aufweisen.

Klassische Erkrankungen, die durch einseitige Belastungen entstehen und sich durch starke Schmerzen äußern, sind z. B. berufsbedingte Überlastungsschäden an Ellenbogen, Handgelenken, Knien und der Stütz- und Bewegungsorgane wie etwa Sehnenscheidenentzündung, »Tennisarm«, Arthrose in den Gelenken, Rheuma. Wirbelsäulenschäden, Bandscheibenvorfall und Kniegelenkschäden.

Diese Krankheitsbilder entstehen durch Arbeiten in ungünstiger oder starrer Haltung (Mikroskopierarbeiten), schlecht gestaltete Bildschirmarbeitsplätze oder Arbeitsplätze und Werkzeuge, die nicht an die Größe von Frauen angepasst sind.

■ **Belastungen durch Stehen am Arbeitsplatz:**

Viele Arbeitnehmer/innen müssen täglich bis zu zehn Stunden stehen. Stehen ist eine einseitige, statische Belastung. Dabei werden die Füße, Wirbelsäule und ihr muskulärer Halteapparat, die Gelenke und die Venen

beansprucht. Das ganze Körpergewicht lastet auf den Füßen, die dadurch besonders beansprucht werden. Steht ein Mensch über einen langen Zeitraum ohne sich zu bewegen, versteifen sich die Gelenke und die Beine werden mangelhaft durchblutet. Da während des Stehens die Beine kaum bewegt werden, fällt die sogenannte Muskelpumpe aus. Sie bewirkt den Rücktransport des Blutes durch die Venen. Arbeitet sie nicht richtig, werden die Venen überlastet. Die Füße schwellen an.

Beim Stehen muss sich der Körper ständig ausbalancieren. Dies ermöglicht die Muskulatur, die bei dieser Haltung ständig angespannt ist. Verkrampfte und ermüdete Muskeln können aber ihre Haltearbeit nicht mehr ausüben. Dies führt zu Fehlhaltungen, Wirbelsäulen- und Bandscheibenschäden mit starken Schmerzen.

Beim Stehen wird ebenfalls die Bauch- und Beckenbodenmuskulatur so stark beansprucht, dass sie auf Dauer erschlaffen und so Uterus und Blase nicht mehr halten können. Die Folge sind Absenkungen oder Verschiebungen dieser Organe.

Arbeitsarten:

Muskulararbeit (statische, dynamische Belastung), Arbeit unter Zeitdruck (Fließband, Akkord, vorgegebene Leistung etc.), Konzentrationsarbeit

■ **Belastung Monotonie**

Die psychische Belastung durch die Eintönigkeit der Arbeitsaufgabe wird bei der Gefährdungsbeurteilung häufig unterschätzt. Es gibt viele Beispiele für monotone Arbeitsplätze, bei denen sich stets wiederholend, immer gleiche Handgriffe erledigt werden müssen. Gerade viele überwiegend von Frauen besetzte Arbeitsplätze weisen Monotonie auf.

Monotone Arbeit ist geprägt von einseitiger Belastung bestimmter Muskeln und Gelenke und Verharren in

Zwangshaltung über einen langen Zeitraum. Monotone Arbeit wirkt sich langfristig auf das psychische und körperliche Wohlbefinden aus: Die Folgen sind Unzufriedenheit, Unsicherheit, Verlust des Selbstbewusstseins, Ausgebranntsein, Depressionen, völlige Leere und das Gefühl des Ausgeliefertseins, Verspannungen, Verkrampfungen, Schmerzen, Müdigkeit, Antriebslosigkeit.

Umgebungseinflüsse

Beleuchtung, Belichtung, Farbgebung, Lärm, Vibration, Raumklima (Hitze, Kälte), Gas, Staub, Rauch, Dämpfe usw.

■ Belastungen durch chemische Stoffe:

Von der Einwirkung durch Gefahrstoffe sind bspw. Frauen betroffen, die in der optischen Industrie, Elektro- und Elektronikindustrie, Textilindustrie, in Gießereien (Kernmacherei), in Textilreinigungsbetrieben und in Laboratorien arbeiten.

Folgen für die Gesundheit beim Umgang mit Gefahrstoffen können z. B. Hautschäden, Kontaktekzeme, Atemwegserkrankungen, Allergien, innere Krankheiten, Blutbildveränderungen, mehrfache Chemikalienunverträglichkeit, Unfruchtbarkeit, Menstruationsbeschwerden bis hin zu Krebserkrankungen sein.

■ Belastung durch Lärm:

Lärm ist ein ernstzunehmendes Umweltproblem für alle Menschen. Dauernde oder kurzzeitige Lärmbelastung hat verschiedene negative Wirkungen auf den Menschen. Neben dem Gefühl, belästigt zu werden, kann Lärm akute und chronische Krankheiten verursachen. Der Stressfaktor Lärm kann die Berufskrankheit Lärmschwerhörigkeit auslösen, schränkt Erholung und Entspannung ein und mindert die Konzentration und Leistungsfähigkeit. Lärm kann auch zu Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems und Bluthochdruck führen.

Anzeichen für die Überlastung des Ohres ist auch ein Tinnitus.

Psycho-soziale Belastungen:

Vorgesetztenverhalten, zwischenmenschliche Beziehungen, Arbeitsinhalt, Sozialprestige, Arbeitszeitregelung, Weg von und zur Arbeit, Freizeit, Bereich der Familie

■ Belastung durch Nacht- und Schichtarbeit:

Insgesamt 8,9 Prozent aller beschäftigten Frauen leisteten 2004 Nachtarbeit, immerhin 5,2 Prozent regelmäßig oder immer. Es ist ein Leben gegen die Uhr und den inneren Biorhythmus. Kein Wunder, dass sie überproportional von gesundheitlichen Beschwerden betroffen sind. So ist bspw. das Brustkrebsrisiko bei den Frauen 1,5 mal höher, die regelmäßig nachts arbeiten.

Auffallend ist, dass Männer und Frauen andere Gründe für nächtliche Arbeit angeben: Während Männer zumeist wegen der finanziellen Vorteile nachts arbeiten, geben viele Frauen an, Nachtarbeit erlaube ihnen, Kinder und Beruf unter einen Hut zu bringen. Daher wundert es nicht, dass viele Frauen in Nachtschicht unter dauerhaften Erschöpfungszuständen leiden: Wenn die Männer schlafen gehen, beginnt ihre zweite Schicht – die Betreuung der Kinder.

Auch im »normalen« Schichtbetrieb gibt es Zeiten, in denen die Leistungsfähigkeit verringert ist, was zu einer erhöhten Unfallgefahr führt.

Gesundheitliche Folgen der Nacht- und Schichtarbeit sind z. B. Schlafprobleme und Appetitlosigkeit, innere Unruhe und Nervosität, vorzeitige Ermüdung, Schlafdefizite und chronische Müdigkeit. Auch organische Erkrankungen wie chronische Magen-Darm-Erkrankungen oder Herz- und Kreislauf-Krankheiten können insbesondere aus Nachtarbeit resultieren.

■ Belastung »Stress«:

Stress kennzeichnet in erster Linie ein Ungleichgewicht zwischen Arbeitsanforderungen und den Möglichkeiten (wie Leistungsfähigkeit und Zeit), diese zu bewältigen. Dieser Widerspruch wird als unangenehm erlebt und löst negative Gefühle wie Angst, innere Anspannung, Hilflosigkeit usw. aus. Die Stressforschung bezeichnet die schädlichen, den Menschen überlastenden Anforderungen als Distress, während die positiven, für das Leben notwendigen Reize und Anregungen Eustress heißen. Herausforderung oder Bedrohung.

Stress kann durch die unterschiedlichsten Faktoren ausgelöst werden. Im Berufsleben bspw. kann Stress aus der Arbeitsaufgabe (z. B. Zeit- und Termindruck), aus der Arbeitsrolle (z. B. Konkurrenzverhalten, Mobbing, fehlende Anerkennung), aus der sozialen Umgebung (z. B. Betriebsklima, Konflikte), aus der Arbeitsplatzeinbindung (z. B. Großraumbüro oder Isolation) oder aus dem Personensystem (Angst vor Aufgaben, Tadel) entstehen. Einer der stärksten Stressfaktoren ist soziale Unsicherheit und (drohende) Arbeitslosigkeit.

Viele Frauen leiden unter sozialen Stressfaktoren am Arbeitsplatz, wie z. B. geringer Anerkennung und Wertschätzung ihrer Tätigkeit, geringen Entwicklungsmöglichkeiten, Kollision der Arbeitsbedingungen mit Familienanforderungen und Benachteiligungen.

Knapp zwei Drittel aller Beschäftigten stehen unter Termindruck, von jedem zweiten Beschäftigten wird ein hohes Arbeitstempo verlangt.

(Dauer-)Stress kann krank machen, mindert auf jeden Fall die Lebensqualität und schränkt die Leistungsfähigkeit ein. So nimmt die Konzentration ab und die Fehlerhäufigkeit zu.

Früher galten bestimmte Krankheiten wie der Herzinfarkt als typische Managerkrankheit, die auf den beruflichen Stress zurückgeführt wurde. Inzwischen haben

Arbeitsmediziner nachgewiesen, dass Herz-Kreislauf-Schäden durch Stress am Arbeitsplatz gerade bei eher einfachen Tätigkeiten eine große Rolle spielen.

Eine Untersuchung der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin an Bildschirmarbeitsplätzen ergab, dass sich viele Beschäftigte nach der Arbeit nur schlecht erholen können. Selbst am Wochenende oder im Urlaub können sie kaum noch abschalten.

Typische Befindlichkeitsstörungen, die durch Stress ausgelöst werden, sind: Kreislaufstörungen, Reizmagen, Migräne, Konzentrationsstörungen, Erschöpfung, Nervosität und Schlafstörungen. Typische Erkrankungen sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Herzinfarkt, psychische Erkrankungen, Magen-Darm-Erkrankungen oder Suchtkrankheiten.

B. Glossar oder wen kann ich ansprechen?

Arbeitsschutzausschuss

Der Arbeitsschutzausschuss (ASA) ist ein Organ des betrieblichen Arbeitsschutzes. Betriebe mit mehr als zwanzig Beschäftigten müssen verpflichtend einen Arbeitsschutzausschuss bilden.

Die Besetzung des Arbeitsschutzausschusses ist in § 11 Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) geregelt. Mitglieder sind der Arbeitgeber oder ein/e von ihm Beauftragte/r, die Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die Betriebsärzte/-ärztinnen, die Sicherheitsbeauftragten, zwei Mitglieder des Betriebsrates und fallweise Experten oder Verantwortliche aus den betrachteten Betriebsbereichen.

Der Arbeitsschutzausschuss hat die Aufgabe, Anliegen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu beraten. Der Arbeitsschutzausschuss tritt mindestens einmal im Quartal zusammen.

Arbeitsschutzbehörden

Je nach Bundesland heißen die Arbeitsschutzbehörden Gewerbeaufsichtsamt oder Amt für Arbeitsschutz sowie Amt für Umweltschutz. Sie überwachen die Einhaltung des technischen und sozialen Arbeitsschutzes, kontrollieren also, ob die Rechtsvorschriften für den Arbeitnehmerschutz eingehalten werden. Dazu führen sie bspw. Betriebsrevisionen oder Kontrollen aus besonderem Anlass durch, z. B. nach einem Schadensfall. Die Aufgaben, die den Arbeitsschutzbehörden aus dem Arbeitsschutzgesetz erwachsen, dürfen aber auch auf Berufsgenossenschaften übertragen werden.

Betriebsarzt

Betriebsarzt ist der Arzt, der vom Arbeitgeber in Erfüllung des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) bestellt wird und eine entsprechende Qualifikation aufweist.

Durch das ASiG sind Arbeitgeber seit 1974 zur Bestellung von Betriebsarzt/innen und Fachkräften für Arbeitssicherheit verpflichtet (Umfang von der Betriebsgröße abhängig). Ihre Aufgabe ist es, den Arbeitgeber und alle anderen Verantwortlichen in Fragen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes zu beraten.

Das Ziel der Arbeitsschutzberatung ist:

- eine betriebsnahe Anwendung der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes zu erreichen,
- die Anwendung arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Erkenntnisse zur Verbesserung der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes zu sichern,
- einen hohen Wirkungsgrad der Sicherheit und Gesundheitsschutzmaßnahmen zu erreichen.

Der Betriebsarzt ist für den medizinischen und die Fachkraft für Arbeitssicherheit für den technischen Arbeitsschutz tätig. Beide müssen eng zusammenarbeiten. Ihre Aufgaben, Rechte und Pflichten werden im Wesentlichen durch das ASiG geregelt. Sie müssen neben dem Arbeitgeber auch Betriebsrat, Vorgesetzte, Sicherheitsbeauftragte und Beschäftigte in Fragen des Arbeitsschutzes beraten.

Zu ihren Kompetenzbereichen gehören auch die Integration behinderter Menschen in das Arbeitsleben, die stufenweise Wiedereingliederung in das Erwerbsleben im Betrieb und das Eingliederungsmanagement nach Sozialgesetzbuch IX.

Der Betriebsarzt wird vom Unternehmer schriftlich bestellt (externer Arzt oder Angestellter des Unternehmens). Der Betriebsarzt ist dem Unternehmer direkt unterstellt und hat die Position einer Stabsstelle. Eine Weisungsbefugnis gegenüber den Mitarbeitern ergibt sich aus dieser Position allerdings nicht.

Was müssen Beschäftigte über die betriebsärztlichen Untersuchungen wissen?

- Der Betriebsarzt ist nicht der Hausarzt! Der untersuchende Betriebsarzt darf bei den Beschäftigten nur Maßnahmen im Sinne der Ersten Hilfe und Notfallversorgung, aber keine Behandlung durchführen. Bei weitergehenden Befunden muss er auf den Hausarzt verweisen.
- Arbeitsmedizinische Untersuchungen dienen der Früherkennung einer arbeitsbedingten Erkrankung. Ähnlich wie die Verwendung von persönlichen Schutzmaßnahmen sind Vorsorgeuntersuchungen eine sinnvolle, ergänzende Maßnahmen. Sie können den Gesundheitsschutz durch weitergehende technische oder organisatorische Maßnahmen nicht ersetzen.
- Vorsorgeuntersuchungen können vom Betriebsarzt nicht beliebig vorgenommen, sondern müssen arbeitsmedizinisch begründet werden. Sie müssen weiterhin mit Maßnahmen der menschengerechten Gestaltung des Arbeitsplatzes, der Arbeitsumgebung und der Arbeitsorganisation Hand in Hand gehen. Vorsorgeuntersuchungen sollten daher nicht isoliert durchgeführt, sondern in ein betriebliches Gesundheitsschutzprogramm eingebettet sein.
- Bei jeder arbeitsmedizinischen Untersuchung muss die Einwilligung des Arbeitnehmers eingeholt werden. Die Einwilligung ist nur wirksam, wenn der Betriebsarzt vor der Untersuchung ausreichend darüber aufgeklärt hat, was und mit welchem Ziel untersucht wird.
- Der Betriebsarzt darf keine Krankmeldung überprüfen.
- Der untersuchende Arzt hat Dritten gegenüber die Regeln der ärztlichen Schweigepflicht zu beachten. Auskünfte über den Weg des Hausarztes, um mehr über eine Erkrankung zu erfahren oder Offenlegung von Befunden

an Dritte, darf nur mit schriftlicher Genehmigung des Betroffenen erfolgen. Bei Mitteilungen an den Arbeitgeber im Rahmen der Pflichtuntersuchungen sind die gesetzlichen Vorschriften zu beachten.

- Die Kosten arbeitsmedizinischer Untersuchungen müssen vom Arbeitgeber übernommen werden.

Berufsgenossenschaften

Jeder Arbeitgeber ist auf der Grundlage des Sozialgesetzbuch VII (SGB VII) gesetzlich verpflichtet, die im Betrieb Beschäftigten in einer für den Betrieb zuständigen Berufsgenossenschaft (BG) zu versichern. Bei Arbeitsunfall oder Berufskrankheit erhalten Betroffene Leistungen zur Wiederherstellung ihrer Gesundheit und Arbeitskraft, z. B. ärztliche Behandlung, Versorgung mit Hilfsmitteln, Hilfen zur Erhaltung/Erlangung eines Arbeitsplatzes. Darüber hinaus ist auch für die finanzielle Absicherung gesorgt.

Neben der Rehabilitation und Entschädigung bei Arbeitsunfall und Berufskrankheit hat die BG den gesetzlichen Auftrag zur Prävention (SGB VII), d. h. zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren.

Präventive Aufgaben der Berufsgenossenschaften:

- sie überwacht, dass in den Unternehmen die Maßnahmen zur Vermeidung von Unfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Erkrankungen und zur Ersten Hilfe durchgeführt werden und berät das Unternehmen.
- sie sorgt für die erforderliche Aus- und Fortbildung der in den Unternehmen mit dem Arbeitsschutz beauftragten Personen
- sie erlässt Unfallverhütungsvorschriften, die für die Betriebe verbindlich sind.

- sie hat den Auftrag, Ursachen und Zusammenhängen arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren nachzugehen.
- sie kooperiert mit den für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden und den gesetzlichen Krankenkassen und gibt dem Betrieb Hilfestellungen bei Projekten zur betrieblichen Gesundheitsförderung.

Fachkraft für Arbeitssicherheit

Die Fachkraft für Arbeitssicherheit ist eine durch das ASiG vorgeschriebene Stelle in einem Unternehmen. Die zentrale Aufgabe ist es, den Arbeitgeber bei der Umsetzung des Arbeitsschutzes zu unterstützen. Nicht zu verwechseln ist die Fachkraft für Arbeitssicherheit mit dem Sicherheitsbeauftragten (nach SGB VII). Im Gegensatz zum Sicherheitsbeauftragten muss die Fachkraft für Arbeitssicherheit auch nicht Mitarbeiter/in des Unternehmens sein.

In § 6 ASiG sind die Aufgaben der Fachkraft definiert:

Die Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben die Aufgabe, den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen der Arbeitssicherheit einschließlich der menschengerechten Gestaltung der Arbeit zu unterstützen.

Sie haben insbesondere Beratungsfunktion (z. B. schon bei der Planung von Betriebsanlagen oder der Gestaltung der Arbeitsplätze und der Beurteilung von Arbeitsbedingungen), außerdem sollen sie Betriebsanlagen und Arbeitsverfahren sicherheitstechnisch überprüfen und die Durchführung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung beobachten.

Sie sollen darauf hinwirken, dass sich alle im Betrieb Beschäftigten den Anforderungen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung entsprechend verhalten und sie über die Unfall- und Gesundheitsgefahren, denen sie bei der Arbeit ausgesetzt sind, sowie über Einrichtungen und Maßnahmen

zur Abwendung dieser Gefahren zu belehren. Auch sollen sie bei der Schulung der Sicherheitsbeauftragten mitwirken.

Die Einsatzzeit der Fachkraft für Arbeitssicherheit ist abhängig von der Anzahl der Mitarbeiter und deren Gefährdungen und kann von der Geschäftsleitung festgelegt werden. Die Mindesteinsatzzeiten werden von der zuständigen Berufsgenossenschaft vorgegeben.

Die Fachkraft hat keine Weisungsbefugnis gegenüber den Beschäftigten des Unternehmens. Die Verantwortung für die Umsetzung des Arbeitsschutzes selbst bleibt beim Arbeitgeber.

Sicherheitsbeauftragte/r

Der Unternehmer ist für die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, für die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe verantwortlich. Jede/r Vorgesetzte und jede/r Mitarbeiter/in ist im Rahmen seiner Aufgaben dafür verantwortlich, dass Arbeitsschutzmaßnahmen beachtet werden.

Die Sicherheitsbeauftragten unterstützen bei der Durchführung von Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten. Sicherheitsbeauftragte vertreten keine unternehmerischen Interessen, sondern sollen die Belange des Arbeitsschutzes arbeitsplatznah vertreten.

Sie geben Anstöße für eine Verbesserung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und informieren über Arbeits- und Gesundheitsschutz.

Der/die Sicherheitsbeauftragte hat im Rahmen seiner/ihrer fachlichen Kompetenz beratende Funktion und ist Ansprechpartner/in der Kollegen. Er/sie kann als Erste/r Mängel erkennen und auf deren Beseitigung hinwirken. Eine Haftung für Versäumnisse besteht aber nicht.

Die Sicherheitsbeauftragten haben neben der Unterstützungsfunktion insbesondere folgende Aufgaben:

- Überprüfung des Vorhandenseins der vorgeschriebenen Schutzeinrichtungen und deren Funktion sowie deren Benutzung durch die Kolleg/innen
- Überprüfung des Vorhandenseins der persönlichen Schutzausrüstungen und deren Benutzung durch die Kolleg/innen
- Beteiligung an Unfalluntersuchungen
- Beteiligung am Arbeitsausschuss
- Teilnahme an Betriebsbesichtigungen
- Abzeichnen von Unfallanzeigen

Schwerbehindertenvertretung

Die Aufgabe der Schwerbehindertenvertretung ist in § 95 SGB IX festgelegt:

- Überwachung der Umsetzung der für schwerbehinderte Menschen geltenden Gesetze, Verordnungen, Tarifverträge, Betriebsvereinbarungen
- Förderung der Eingliederung schwerbehinderter Menschen in den Betrieb (z. B. präventive Maßnahmen)
- Vertretung der Interessen von schwerbehinderten Menschen (z. B. Anregungen und Beschwerden von schwerbehinderten Menschen entgegennehmen, durch Verhandlung mit dem Arbeitgeber auf eine Erledigung hinwirken; die schwerbehinderten Menschen über den Stand und das Ergebnis der Verhandlungen unterrichten).
- Beratung und Hilfe von schwerbehinderten Menschen (z. B. Unterstützung bei Anträgen an die zuständigen Be-

hörden auf Feststellung einer Behinderung, ihres Grades und einer Schwerbehinderung sowie bei Anträgen auf Gleichstellung an die Agentur für Arbeit).

Der Arbeitgeber hat die Schwerbehindertenvertretung in allen Angelegenheiten, die einen einzelnen oder die schwerbehinderten Menschen als Gruppe berühren, unverzüglich und umfassend zu unterrichten und vor einer Entscheidung anzuhören; er hat ihr die getroffene Entscheidung unverzüglich mitzuteilen.

Der schwerbehinderte Mensch hat das Recht, bei Einsicht in die über ihn geführte Personalakte oder ihn betreffende Daten des Arbeitgebers die Schwerbehindertenvertretung hinzuzuziehen.

Die Schwerbehindertenvertretung hat das Recht:

- an allen Sitzungen des Betriebsrates und deren Ausschüssen sowie des Arbeitsschutzausschusses (ASA) beratend teilzunehmen und
- mindestens einmal im Kalenderjahr eine Versammlung schwerbehinderter Menschen im Betrieb durchzuführen.

Schwerbehindertenvertretungen haben präventive Aufgaben und müssen daher in Fragen des Arbeitsschutzes und des Gesundheitsschutzes mit dem Betriebsrat zusammenarbeiten.

C. Eine Auswahl an Handlungshilfen

jeweils Hrsg. IG Metall Vorstand, Funktionsbereich Handwerk / Betriebspolitik KMU, Ressort Arbeits- und Gesundheitsschutz

Arbeitshilfe 12:

»Gute Arbeit unter Druck?«

Psychische Belastungen i. d. Arbeitswelt (2002)

Arbeitshilfe 14:

»Gesundheit schützen und fördern«

Handlungshilfe zur betrieblichen Gesundheitsförderung

(Dritte, überarbeitete und aktualisierte Auflage, Juni 2003)

Arbeitshilfe 15:

»Nacht- und Schichtarbeit«

(Juni 2003)

Arbeitshilfe 16:

»Mobbing wirkungsvoll begegnen«

(Oktober 2003)

Arbeitshilfe 20:

»Gute Arbeit im Büro – Neue Bürokonzepte gemeinsam gesund gestalten«

(Oktober 2004)

Die Broschüren können auch aus dem Extranet heruntergeladen werden.

Mehr Infos auch unter www.igmetall.de/gesundheits

Was hat Chancengleichheit mit betrieblicher Gesundheitsförderung zu tun? Dieser Frage wird in der Broschüre »Chancengleichheit in der betrieblichen Gesundheitsförderung« nachgegangen. Mit Praxisbeispielen und Fragebogen zeigt die Broschüre auch, wie Aspekte der Chancengleichheit in der betrieblichen Gesundheitsförderung umgesetzt werden können.