

---

# Welchen Beitrag kann die betriebliche Gesundheitsförderung zum betrieblichen Arbeitsschutz leisten?“

---

VDSI Forum  
BUW 19.09.2019

Prof. Dr. Gudrun Faller  
Gesundheit und Arbeit  
Hochschule für Gesundheit Bochum  
Deutsche Gesellschaft für Public Health

# Zentrale Fragestellungen

---

- ❖ Welche Potenziale zeichnen Arbeitsschutz und Betriebliche Gesundheitsförderung aus?
- ❖ Warum wird die Zusammenarbeit heute immer wichtiger?
- ❖ Welche Interventionen sind nicht zielführend?
- ❖ Wie gelingt die Zusammenarbeit?

# BGF und Arbeitsschutz: gängige Interpretationen

---

## „Klassischer Arbeitsschutz“

- ❖ Prävention von eindeutig identifizierbaren Gefahren
- ❖ Technische, medizinische, rechtliche Expertise
- ❖ Beschäftigte als zu schützende Personen in abhängiger Lage
- ❖ Verantwortung des Arbeitgebers
- ❖ Partizipation als kollektive Interessenvertretung

## „BGF“

- ❖ Förderung von subjektivem Wohlbefinden
- ❖ Expertise im Bereich Prozessgestaltung, Organisationsentwicklung
- ❖ Beschäftigte als Expert\*innen in eigener Sache
- ❖ Beteiligung der Beschäftigten an Entscheidungen
- ❖ Partizipation als individuelle Teilhabe

# „Blinde Flecken“

---

Systemtheorie: Beobachtung kann die eigene Operation der Beobachtung nicht beobachten; sie ist der „blinde Fleck“ der Beobachtung.

## Klassischer Arbeitsschutz

Soziale Differenzen zwischen Beschäftigten, z.B.

Status, geschlechtsbezogene Ungleichheit Diskriminierung, chronische Erkrankung, Behinderung, Bildungsstatus, Beruf, Alter u.a.m.

## BGF

Machtverhältnisse in Arbeitskontexten.

Organisation als hierarchisches System mit den Merkmalen Ziele, Strukturen und Zugehörigkeit

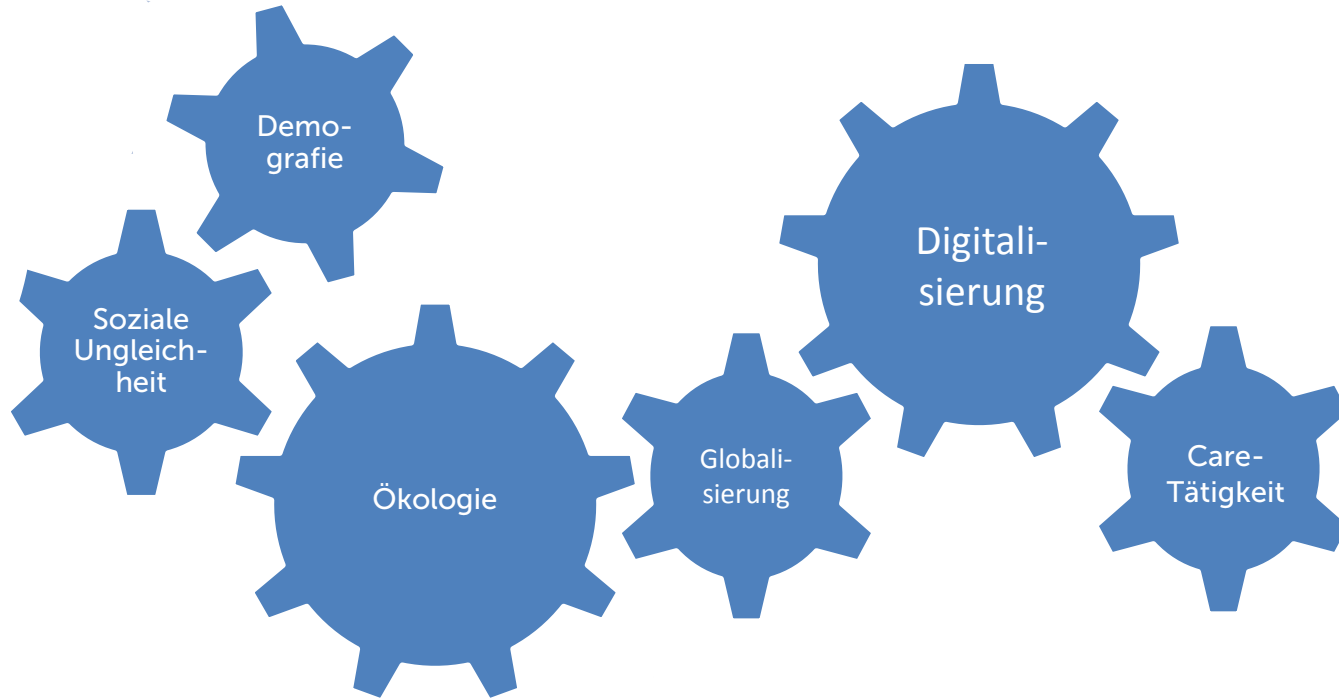
# Anforderungen an Arbeitsschutzmaßnahmen

---

Maßnahmen sind mit dem Ziel zu planen, Technik, Arbeitsorganisation, sonstige Arbeitsbedingungen, soziale Beziehungen und Einfluss der Umwelt auf den Arbeitsplatz sachgerecht zu verknüpfen (§ 4 Ziffer 4 ArbSchG)

# Aktuell diskutierte Herausforderungen

---



# Definitionen

---

- ❖ **Digitalisierung:** die übergreifenden, informations- und kommunikationstechnisch basierten technischen und organisatorischen Veränderungen in Betrieben und in Lebenswelten.
- ❖ **Flexibilisierung:** die permanente Anpassung an sich dynamisch verändernde Umwelteinflüsse auf Organisationen und Individuen
- ❖ **Subjektivierung:** die Veränderung der Arbeitswelt in Form einer Nutzbarmachung von Subjektivität zu ökonomischen Zwecken. Damit einher gehen Prozesse der Entkollektivierung und der zunehmenden Entgrenzung von Arbeit

# Arbeitsbezogene Folgen der Subjektivierung

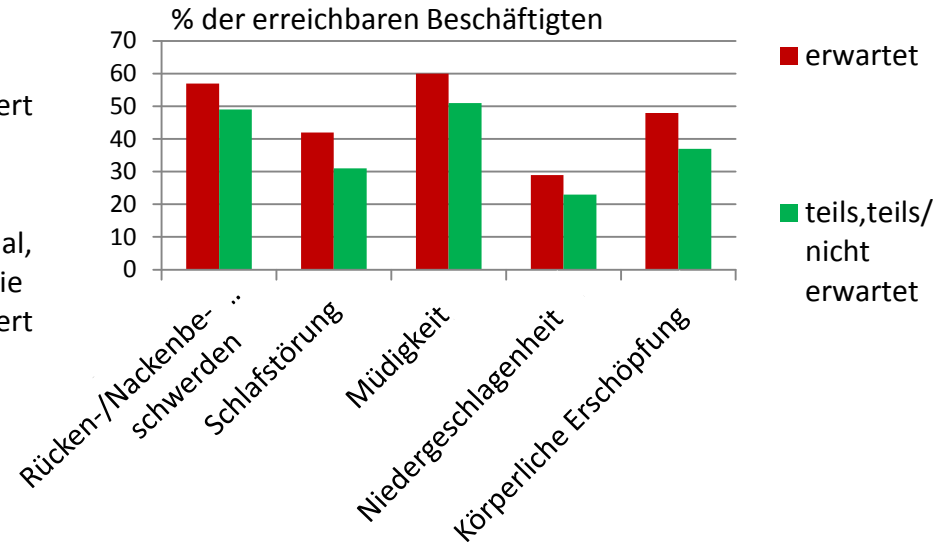
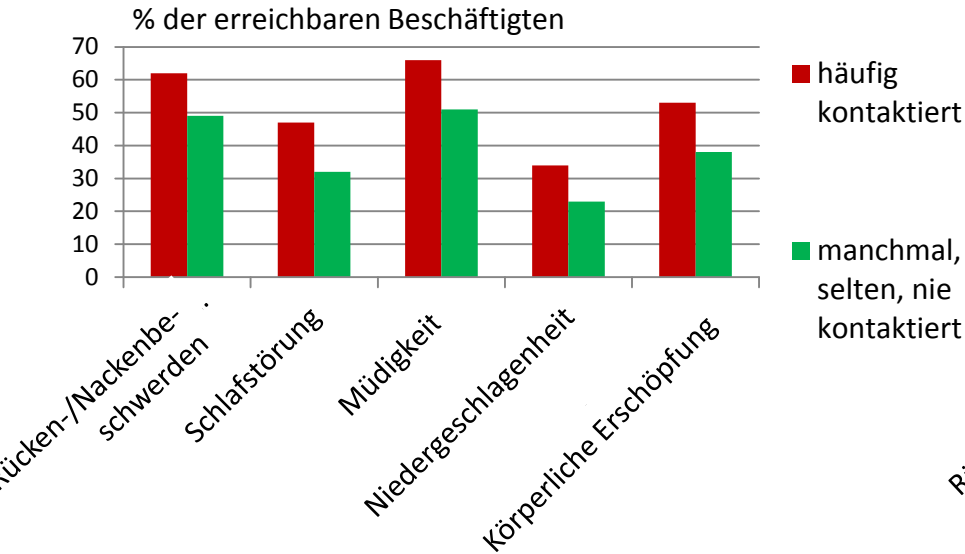
---

- ❖ Diffusion des Arbeitsortes
- ❖ Entgrenzung von Arbeit – Vermischung von Arbeits- und Freizeit
- ❖ Differenzierung und Flexibilisierung von Arbeitszeiten
- ❖ Pluralisierung von Erwerbsformen und Beschäftigungsverhältnissen
- ❖ abnehmende Bindung der institutionellen Rahmenbedingungen (Arbeitsbeziehungen, Berufsausbildung, Sozialversicherung)



# Herausforderung: Ständige Erreichbarkeit

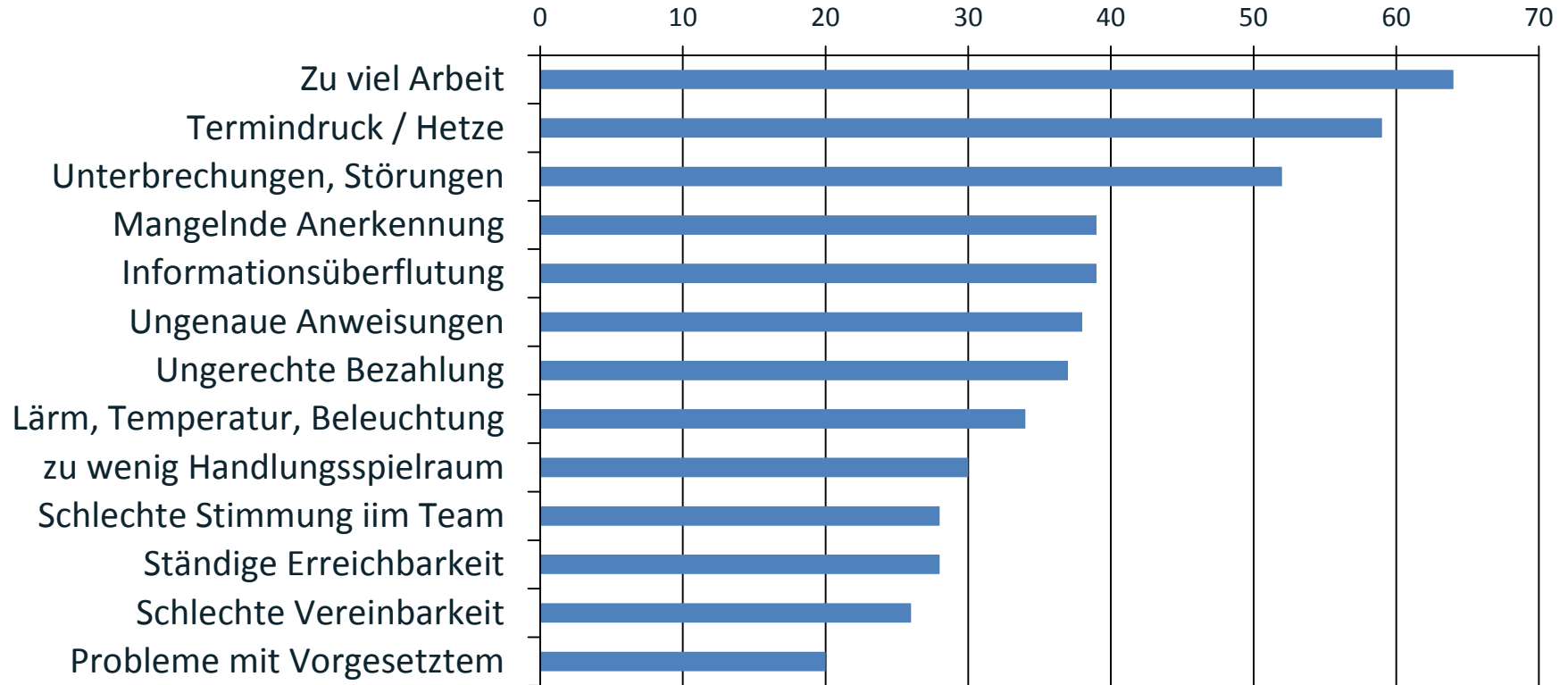
## Ständige Erreichbarkeit



Quelle: BAuA 2016



# TK Stress-Studie 2016



# Risiken durch Digitalisierung, Subjektivierung und Flexibilisierung

---

## Intern

- ❖ Arbeitsintensivierung, Multitasking
- ❖ Ergebnisverantwortung und interessierte Selbstgefährdung
- ❖ Flexible Arbeitszeiten – Gesundheitsprobleme infolge ständiger Erreichbarkeit
- ❖ Arbeitsbedingungen bei mobiler Arbeit

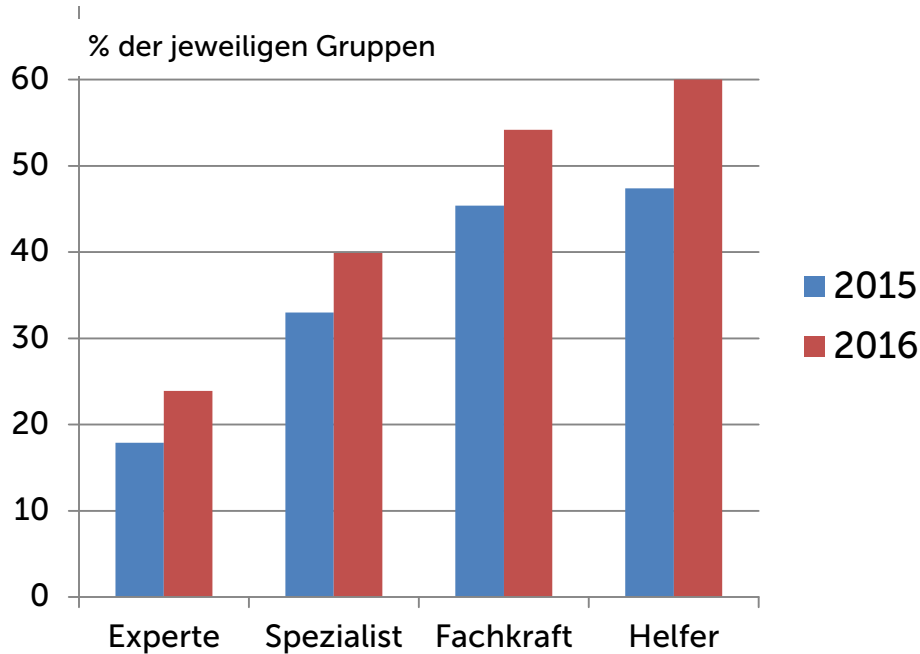
## Extern

- ❖ Substitution von Arbeitsplätzen
- ❖ Solo-Selbstständige, Click- und Crowdwork
- ❖ Leiharbeit
- ❖ Minijobs
- ❖ Globale Verlagerung von Risiken

# Herausforderung: Arbeitsplatzsicherheit

---

Substituierbarkeitsrisiko (Quelle: IAB 2018)

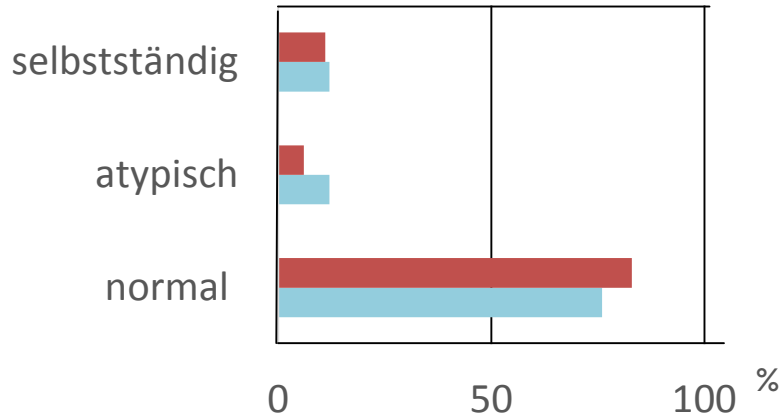


## Herausforderungen

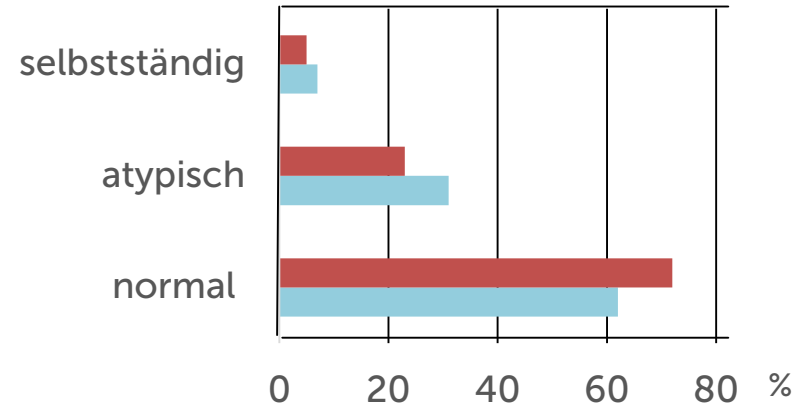
- ❖ Sinnhaftigkeit
- ❖ Einkommen
- ❖ Altersvorsorge
- ❖ Gesellschaftliche Exklusion
- ❖ Soziale Spaltung

# Entwicklung atypischer Beschäftigung

anteilige Entwicklung bei den Männern



anteilige Entwicklung bei den Frauen



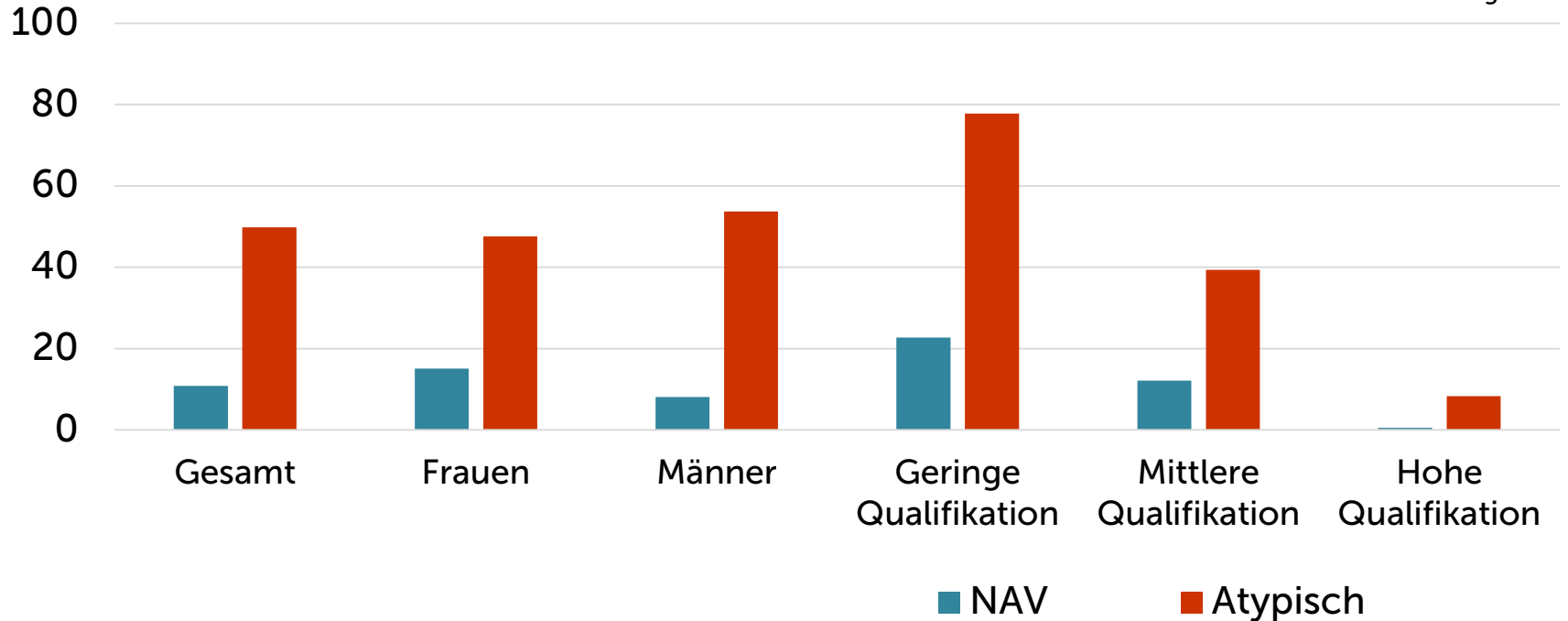
1991

2017

Quelle: Stabu 2018

# Anteil Niedriglohnbezieher nach Art des Jobs

Quelle: Bertelsmann Stiftung 2016



# Zwischenfazit

---

Prozesse der Digitalisierung, Flexibilisierung und Subjektivierung schaffen neue Herausforderungen für Prävention und Gesundheitsförderung

- ❖ Zunehmende psychoemotionale und psychosoziale Anforderungen
- ❖ Probleme der Vereinbarkeit von Arbeit und Privatleben
- ❖ Zunehmende Diversität von Beschäftigungsformen und Bedürfnissen
- ❖ Verschärfung sozialer und gesundheitlicher Chancenungleichheit

**Diese Herausforderungen sind lebensweltübergreifend und verlangen ein koordiniertes Zusammenwirken aller gesellschaftlichen Kräfte.**

# Was hat sich nicht bewährt?

---

Einseitige Verhaltensprävention (Kurse für Entspannung, Bewegung, Sucht, ...)

- Beseitigen nicht die arbeitsbedingten Ursachen
- Weisen die alleinige Verantwortung den Beschäftigten zu

Maßnahmenplanung am „grünen Tisch“

- Beziehen das Beschäftigtenwissen nicht mit ein
- Beschäftigte fühlen sich fremdbestimmt

Fehlendes Nachhaltigkeitskonzept

- Fehlende Zuständigkeiten für längerfristige Planung
- Unsystematischer, kurzzeitiger Aktionismus



# Lösungsansatz Nudging?

---

Intervention, die das Verhalten von Menschen in eine bestimmte Richtung lenkt

- ❖ ohne dabei auf Verbote, Gebote oder ökonomische Anreize zurückzugreifen,
- ❖ sondern, indem es die Umwelt des Einzelnen so verändert, dass die vermeintlich besseren Alternativen attraktiver werden.

## Beispiele

- ❖ Attraktive Präsentation von Obst und Gemüse in Kantinen
- ❖ Hervorgehobene Beschilderung und Anordnung von Treppen anstelle von Aufzügen

## Häufige Kritikpunkte

Manipulation, Fremdbestimmung, ethische Fragwürdigkeit

# Lösungsansatz Gesundheits-Apps?

---

## Anwendungsfelder (expl.)

- ❖ Korrektur der Sitzhaltung am Bildschirmarbeitsplatz
- ❖ Förderung von Erholungsfähigkeit durch individualisierte Trainings
- ❖ Reduktion von Stresserleben, Depressivität, Angstbeschwerden, chronischem Schmerz und Alkoholkonsum
- ❖ Ernährungskoaching, Gewichtsabnahme

## Wirkungsweise

Steigerung der Selbstkontrolle durch

- ❖ quantifizierte Erfassung von Werten
- ❖ Wettbewerbselemente
- ❖ spielerische Komponenten

## Literaturhinweis

Faller, G. (2019). Digitales BGM: Möglichkeiten, Grenzen und Risiken. Sicher ist sicher 70 (5) 226-229.

# Kritik an „digitalem BGM“

---

- ❖ Fehlende Transparenz über die Qualität der Angebote
- ❖ Defizite im Datenschutz
  
- ❖ Verlust an Gesundheitskompetenz (soziale Iatrogenese)
- ❖ Scheinbare „Objektivität“ von Risiken durch Quantifizierung singulärer Einflussgrößen
- ❖ Delegation der Gesundheitsverantwortung an Beschäftigte

# Desiderate zeitgemäßen Arbeitsschutzes

(Müller et al. 2016)

---

- ❖ Prinzipien einer „geeigneten Organisation“ innerhalb und an den Nahtstellen zu Lebenswelten verankern
- ❖ Arbeitsbedingungen bei prekären Beschäftigungsstrukturen und mobiler Arbeit verbessern
- ❖ Arbeitszeit qualitativ gestalten (gesundheitsorientierte Optimierung der Arbeitsbelastung)
- ❖ Expert\*innen, Verantwortliche und Interessenvertretungen sensibilisieren und qualifizieren (übergreifende Beurteilung und Gestaltung der Arbeitsbedingungen)
- ❖ Interessenvertretungen rechtlich und materiell stärken
- ❖ Beschäftigte kontinuierlich und wirksam beteiligen

# Verhältnisprävention durch Organisationsentwicklung



Verantwortung des Arbeitgebers (§ 3 ArbSchG)  
Menschengerechte Gestaltung der Arbeit (§ 2 ArbSchG)  
Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren (§ 2 ArbSchG)  
Gefahrenbekämpfung an der Quelle (§ 4 ArbSchG)  
Gefährdungsbeurteilung (§ 5 ArbSchG)



Aufbau und die Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen im Betrieb.  
Partizipative Analyse der gesundheitlichen Situation  
Einbindung der Fachkräfte für Arbeitssicherheit  
Entwicklung von Vorschlägen zur Verbesserung und Ressourcenstärkung (SGB V § 20b)

Kooperation

# Kooperationsgebote gemäß SGB V

---

## Überbetriebliche Ebene:

- ❖ Kooperation der Akteure im Rahmen der Nationalen Präventionskonferenz inkl. NPS, NPF, Präventionsbericht, BRE, LRE gemäß § 20d ff SGB V )
- ❖ Bildung regionaler Arbeitsgemeinschaften (GKV, GUV, staatl. ArbSch gem. § 20c Abs. 2)

## Betriebliche Ebene:

- ❖ Betriebliche Gesundheitsförderung: Kooperationen von GKV mit GUV und staatlichem Arbeitsschutz (§ 20b Abs. 2)
- ❖ Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren: Kooperationen von GKV mit GUV und staatlichem Arbeitsschutz (§ 20c Abs. 1)
- ❖ Umsetzung von Betriebliche Gesundheitsförderung: Betriebliche Arbeitsschutzexperten einbeziehen (§ 20b Abs. 1)

# Überbetriebliche Kooperationserfolge

---

- ❖ Rahmenvereinbarung der DGUV und der GKV zur Zusammenarbeit bei BGF und der Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren (seit 2009, jetzt BRE)
- ❖ Gegenseitige Orientierung an den Zielen des Kooperationspartners – arbeitsweltbezogene Präventionsziele und Ziele der GDA-Periode II
- ❖ Arbeitskreis Prävention in der Arbeitswelt, Projekte auf betrieblicher und überbetrieblicher Ebene, regelmäßige Evaluation
- ❖ IGA, aber auch Zusammenarbeit im Rahmen des DNBGF, INQA

# Herausforderungen auf betrieblicher Ebene

---

- ❖ Konkurrenz- und Wettbewerbssituation
- ❖ Unterschiedliche Logiken, Sprachen und Interessenlagen
- ❖ Fehlende Definition von Zuständigkeiten, Rollen und Nahtstellenmanagement
- ❖ Unzureichendes Interesse bei einflussreichen Stakeholdern (Fachorganisationen)



# Kooperation erfordert Kompetenz und Systematik

---

Analyse der Ziele und  
Nutzeneffekte



Konzeption und Aufbau der  
Kooperationsstruktur



Festlegung von Kompetenzen  
und Zuständigkeiten



Evaluation der Ziele und der  
Kooperation



Projektplanung (Ziele,  
Ressourcen, Zeit)



# Fazit: BGF und Arbeitsschutz

---

- ❖ Aktuelle Herausforderungen im Kontext von Subjektivierung, Flexibilisierung und Digitalisierung
- ❖ Kooperationsgebote auf gesetzlicher Ebene
- ❖ Kooperationen auf Ebene der überbetrieblichen Akteure (Sozialversicherung, Staat, Kommunen, Unternehmen)
- ❖ Kooperationsbedarfe auf Ebene der Betriebe
- ❖ Anforderungen an Rollenklärung und zielgerichtete Abstimmung der betrieblichen Akteure

---

Welchen Beitrag kann die betriebliche Gesundheitsförderung zum betrieblichen Arbeitsschutz leisten?“

---

**Danke!**

VDSI Forum  
BUW 19.09.2019

Prof. Dr. Gudrun Faller  
Gesundheit und Arbeit  
Hochschule für Gesundheit Bochum  
Deutsche Gesellschaft für Public Health