

6 Analyseergebnisse: Institutionelle Logiken von AUVA und Arbeitsinspektion

Die Aufbereitung der Analyseergebnisse orientiert sich an den aus dem Analysematerial gewonnenen Kategorien, die um das Thema der Vermittlung betrieblicher Präventionsagenden zwischen Gesetz und Unternehmen angesiedelt sind. In der folgenden Auswertung sind die in der Untersuchung entwickelten Kategorien vier übergeordneten Bereichen zugeordnet und im Detail beschrieben. Die in den Text eingefügten direkten Interview-Zitate sollen Inhalte der entwickelten Kategorien illustrieren.¹

6.1 Rollenzuschreibung und Aufgaben

Die Vermittlungsinstanzen der betrieblichen Prävention sind in mehrfacher Weise in das System sozialer Sicherheit eingebunden. Rechtliche, politische und operativ-organisationale Bedingungen auf europäischer und nationaler Ebene prägen die Relevanzstrukturen der Akteur*innen.

6.1.1 Wahrnehmungsverzerrung und Stillstand

Europäische Richtlinien zu Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz bilden den Rahmen für die nationale Umsetzung im ArbeitnehmerInnenschutzgesetz und den zugehörigen Verordnungen. In diesem Zusammenhang kommt auch den Sozialpartner*innen eine große Bedeutung zu, die im Entstehungsprozess dieser Richtlinien verpflichtend zu konsultieren sind. Dabei artikulieren Expert*innen aus dem Kreis der Interessenvertretungen der Arbeitnehmer*innen, dass ihre

1 Die einzelnen Zitate sind lediglich mit Informationen zu den Herkunftsorganisationen der Interviewpartner*innen sowie mit dem nummerierten Kürzel IA für Interviewabschnitt versehen. Eine Zuordnung der Interviewabschnitte zu den einzelnen Interviews findet sich im Anhang.

machtpolitische Verhandlungsposition bei der Gestaltung des rechtlichen europäischen Rahmens derzeit geschwächt sei. Das dürfte auch damit zusammenhängen, dass die Durchsetzungschancen von Arbeitnehmer*innen-Forderungen stark von den persönlichen Präferenzen der europäischen Entscheidungsträger*innen abhängen, allen voran der jeweils aktuellen Kommissionspräsident*in. Dadurch wird eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Regulierungen zum Schutz der Arbeitnehmer*innen erschwert und der ohnehin langfristige Entstehungsprozess von Richtlinien tendenziell verzögert. Als Beispiel wird von Arbeitnehmer*innen-Seite die bereits seit Jahrzehnten in Ausarbeitung befindliche Richtlinie zur Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen genannt.

Diese Langsamkeit steht im Gegensatz zur Geschwindigkeit der Veränderungen der Arbeitswelt und trägt zur Auseinanderentwicklung von gesetzlichen Grundlagen der Prävention und den Gegebenheiten in der Arbeitswelt bei. In der schnelllebigen Arbeitswelt sei Stillstand ein Rückschritt, wie eine Vertreter*in von Arbeitnehmer*innen-Interessen im Interview feststellt.

»Die Graubereiche nehmen [für den Arbeitnehmer*innenschutz, M]) mehr zu durch diese Möglichkeiten, die gab es ja vorher nicht. Du kannst alles im Internet bestellen, du kannst alles anbieten, alles auf Plattformen stellen. Das ist ein großer Bereich, wo vieles hinterherhinkt. Und das eine ist halt das Faktische und das andere ist das Rechtliche und das driftet gerade so ein bisschen auseinander.« (Sozial- bzw. Arbeitsministerium, IA1)

Ganz anders wird das seitens der Arbeitgeber*innen-Vertretung gesehen. Die Perspektive scheint angesichts der Kritik an den vielen schnellen Entscheidungen auf EU-Ebene, bei deren nationaler Umsetzung die Wirtschaftsvertreter*innen und Unternehmen kaum mithalten können, nahezu um 180 Grad gedreht.

»Also ich habe so das Gefühl, dass wir im Arbeitnehmerschutz ständig an der Umsetzung der EU-Richtlinien arbeiten. Also das beschäftigt uns nahezu seit Jahren dahingehend, ununterbrochen. [...] Also ich habe das Gefühl, das geht alles sehr schnell und ist alles sehr viel und dass man sehr oft zu schnell, auch auf europäischer Ebene, Entscheidungen trifft.« (Organisation der Arbeitgeber*innen-Vertretung, IA2)

Die politischen Einflussmöglichkeiten der österreichischen Arbeitnehmer*innenverbände seien im Bereich der nationalen rechtlichen Umsetzung bislang vor allem im Rahmen der Sozialpartnerschaft betrachtet worden. Diesbezüglich habe es aus ihrer Sicht in den letzten Jahren kaum Fortschritte gegeben.

»Es ist Stillstand, auf der gesetzlichen Ebene, muss man wirklich sagen. Also das letzte was gelungen ist, das war die Evaluierung der psychischen Belastungen mit 1.1.2013. [...] Also das einzige was jetzt, was jetzt kommt so nach und nach, das

ist die Novellierung der Kanzerogene-Richtlinie auf EU-Ebene ... aber das müssen wir umsetzen, weil es EU-Recht ist, da gibt es europarechtliche Verpflichtungen. Aber in Österreich passiert diesbezüglich einfach ... nichts. Also ich sage es, wie es ist. Und da würde es einen ziemlichen Anpassungsbedarf geben, was jetzt Arbeitspsychologie anlangt zum Beispiel.« (Organisation der Arbeitnehmer*innenvertretung, IA3)

Als letzte größere praxiswirksame gesetzliche Veränderung wird also auf die eindeutige Verankerung der psychischen Belastung und deren verpflichtende Berücksichtigung bei der Arbeitsplatzevaluierung im ASchG im Jahr 2013 verwiesen.

6.1.2 Impulsgeber*innen und selektiver Informationsfluss

Die EU tritt nicht nur als Gestalterin von rechtlichen Rahmenbedingungen auf Basis politischer Verhandlungsergebnisse zwischen Regierungsvertreter*innen, Arbeitnehmer*innen- und Arbeitgeber*innenvertretungen auf, sondern setzt auch auf operativer Ebene Impulse. Unter Mitwirkung der Mitgliedsstaaten arbeitet die *Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz* (EU-OSHA) zweijährige Schwerpunktthemen als europäische Kampagnen aus. Diese werden über Focal Points² national verbreitet und sollen von den nationalen Akteur*innen des Arbeitnehmer*innenschutzes umgesetzt werden. Das heißt, dass die im Arbeitnehmer*innenschutz aktiven nationalen Organisationen, je nach organisationaler Ausrichtung und operativen Möglichkeiten, die Kampagnenthemen aufgreifen und – idealerweise in Abstimmung mit den anderen nationalen Akteur*innen – koordiniert umsetzen sollen.³ Informationsmaterialien und Studienergebnisse von Eurofound (Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen) werden von den Akteur*innen des österreichischen Arbeitnehmer*innenschutzes vergleichsweise wenig wahrgenommen und im Gegensatz zu Publikationen von EU-OSHA in den Interviews nicht erwähnt.

Für die Arbeitsinspektion ist auch die Einbindung in den *Europäischen Ausschuss hoher Arbeitsaufsichtsbeamter* (EU-SLIC) relevant. In ihm sind alle Mitgliedsstaaten

2 Der nationale Focal Point kann wie in Österreich im Ministerium für Sicherheit und Gesundheitsschutz angesiedelt sein oder aber in eine andere für diesen Bereich relevante öffentliche Institution. So ist er zum Beispiel in Deutschland Teil der *Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin* (BAuA).

3 Ein ähnlicher Zugang wurde für die Umsetzung der auf Gemeinschaftsstrategien basierenden jeweils mehrjährigen nationalen Strategien zu Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz gewählt. Dort arbeiten im Wesentlichen dieselben Akteur*innen des Arbeitnehmer*innenschutzes in themenspezifischen Arbeitsgruppen zusammen. Die Koordination ist in der Sektion IV Arbeitsrecht und Zentral-Arbeitsinspektorat des Sozial- bzw. Arbeitsministeriums angesiedelt.

vertreten. Dieses Gremium vereinbart unter anderem EU-weite Schwerpunktsetzungen, etwa die Durchführung einer Inspektionskampagne zu psychosozialen Risiken (2012), die von der Arbeitsinspektion mit Fokus auf die Branchen Hotel, Gastgewerbe sowie Transport und Verkehr umgesetzt wurde (vgl. Molnar et al. 2012). Die AUVA ist eine der 14 Mitgliederorganisationen der europäischen Forschungspartnerschaft PEROSH (Partnership for European Research in Occupational Safety and Health), die gemeinsame Forschungsprojekte initiiert und den Wissensaustausch zu Themen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes fördert. Georg Effenberger, Leiter der zentralen AUVA Präventionsabteilung, ist derzeit (2020) stellvertretender Vorsitzender von PEROSH.

6.1.3 Unabhängigkeit und Konfliktvermeidung

Im Bereich der nationalen operativen Umsetzung nehmen die Arbeitsinspektion und die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt zentrale Positionen als Vermittlerinnen zwischen gesetzlichen Verpflichtungen und praktisch betrieblicher Umsetzung ein. Ihre Rollen werden weniger interessengebunden gesehen, sondern eher mit einem fachlich-technischen Expert*innenstatus verbunden. Die Bewahrung ihrer fachlichen Unabhängigkeit scheint hier zentral, wenngleich sie organisatorisch in bürokratische Apparate eingebunden sind. So ist die Arbeitsinspektion in das zuständige Ministerium und die AUVA in den zuständigen Selbstverwaltungskörper eingebunden, der zu gleichen Anteilen durch Arbeitgeber*innen- und Arbeitnehmer*innen-Vertreter*innen besetzt wird. Um einen interessen- und parteiunabhängigen Status wahren zu können, werden eindeutige Positionierungen bei politisch umstrittenen Themen tendenziell vermieden, insbesondere wenn sie Widerstände oder Interventionen Dritter (z. B. Interessensvertretungen, politische Parteien) auslösen könnten.

In diesem Sinne dürfte eine geringe öffentliche Präsenz und Wahrnehmung von bestimmten betrieblichen Präventionsthemen auch im Interesse der gesetzlichen Vermittlungsinstanzen liegen – quasi als Voraussetzung für ›ungestörtes‹ Arbeiten. Das kann ein Hemmnis für den präventiven Umgang mit neueren oder bisher nicht bearbeiteten Risiken der Arbeitswelt sein, insofern kontrovers diskutierte Themen tendenziell nicht aufgenommen oder unter der Schwelle der öffentlichen Wahrnehmung behandelt werden.

6.1.4 Kontrolle und Beratung

Laut der zweiten europäischen Unternehmensbefragung über neue und aufkommende Risiken (ESENER-2) gelten gesetzliche Verpflichtungen und Sanktionierungsmöglichkeiten der Arbeitsinspektion als Hauptmotivation für betriebliche

Aktivitäten im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz.⁴ Deshalb fordern Interessenvertretungen von Arbeitnehmer*innen den Ausbau der Rechtsgrundlagen und die Stärkung der Arbeitsinspektion. Die Kompetenz der Arbeitsinspektion zur Kontrolle und Sanktionierung von Arbeitnehmer*innenschutzmaßnahmen wird demgemäß als ihre wesentliche Funktion wahrgenommen, während die fachliche Unterstützung der Betriebe bei der Umsetzung und Entwicklung von gesetzeskonformen Präventionsmaßnahmen vornehmlich im Aufgabenbereich der AUVA angesiedelt ist.

Die Abgrenzungen sind allerdings nicht immer eindeutig. Das zeigen zahlreiche Verwechslungen, wenn Arbeitsinspektions- oder AUVA-Mitarbeiter*innen Betriebe besuchen. In der Vergangenheit lag das eher daran, dass auch AUVA-Mitarbeiter*innen versuchten, einen behördlichen Anschein zu erwecken, da das damit verbundene Machtpotenzial als attraktiv galt. Heute wird dagegen von beiden Institutionen verstärkt eine Berater*innen-Rolle eingenommen.⁵

Beim Beratungszugang der AUVA ist zudem eine inhaltliche Veränderung zu beobachten: Während lange Zeit die Fachberatung (wissende Expert*innen und unwissende betriebliche Akteur*innen) die Betriebsberatung dominierte, werden in den letzten Jahren zunehmend fachliche Aspekte mit systemischen Beratungselementen kombiniert. Das zeigen flächendeckende Weiterbildungen für AUVA-Berater*innen. Die Eigendynamik betrieblicher Systeme, das Lernen aus betrieblichen Prozessen und das Auffinden von konkreten Ansatzpunkten für Veränderung gewinnen an Bedeutung. Dabei scheint teilweise unklar, wie öffentliche Macht und Gewaltausübung im Rahmen gesetzlicher Verpflichtungen mit systemischen Beratungsphilosophien zusammenpassen. Zudem kann die Infragestellung von fachlicher Überlegenheit und Expert*innentum insbesondere bei routinierten Mitarbeiter*innen Widerstände auslösen.

Arbeitsinspektion und Unfallversicherung werden in unterschiedlichem Maß in die öffentliche Verwaltung eingebettet. Daraus entwickelt sich das je eigene

-
- 4 Hauptgründe für die Beschäftigung mit Fragen von Sicherheit und Gesundheitsschutz im Betrieb (ESENER-2-Studie), beantwortet von Betrieben (EU-28): Erfüllen einer gesetzlichen Verpflichtung (85 Prozent); Erfüllen von Erwartungen seitens der Beschäftigten oder ihrer Vertreter (79 Prozent); Vermeidung von Strafen seitens der Arbeitsinspektion (78 Prozent); Erhalt der Reputation des Unternehmens (77 Prozent); Erhaltung oder Steigerung der Produktivität (64 Prozent) (vgl. EU-OSHA 2016, S. 60–61).
 - 5 Die in der Analyse von Werthaltung noch zu behandelnde Verschiebung von einem kontrollierenden und sanktionierenden zu einem kunden- und serviceorientierten Rollenverständnis kann als eine Form der institutionellen Anpassung an gesellschaftliche Veränderungen von der modernen Disziplinar- zur spätmodernen Leistungsgesellschaft gesehen werden. In Zusammenhang mit Letzterer wird stärker auf Bewusstseinsbildung, Freiwilligkeit, Eigenverantwortung und den Austausch von Best-Practice gesetzt. Dieser Weg wird auch von Arbeitgeber*innen-Vertretungen präferiert (siehe Kapitel 6.3).

Selbstverständnis beider Institutionen. Als Teil der Sozialversicherung ist das Rollenverständnis der AUVA geprägt von dem Thema der sozialen Verantwortung, das mit berufsstandwahrenden und umverteilenden Elementen einhergeht. Ihr Fokus auf Prävention resultiert aus der Verbindung von Prävention (arbeitsbezogene Risiken versus Behandlung negativer Gesundheitsfolgen) und Abgeltung von Sach- und Geldleistungsansprüchen als Kompensation für dauerhafte Schädigungen. Dort also, wo Leistungsansprüche für die in der Unfallversicherung versicherten Arbeitnehmer*innen entstehen können (nach Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten), ist die Prävention als gesetzliche Verpflichtung festgeschrieben. Priorität haben Bereiche, in denen nach strenger Kausalitätsprüfung zwischen Arbeitstätigkeit und gesundheitlicher Schädigung, häufiger Anerkennungen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten ausgesprochen werden. Prävention wird betrieben, um spätere Leistungsverpflichtungen zu vermeiden.

Zugleich repräsentiert diese interne Logik eine Art Schließmechanismus: Neue arbeitsassoziierte Erkrankungen werden nicht in die betriebliche Präventionstätigkeit aufgenommen – vor allem dann nicht, wenn diese Erkrankungen (noch) nicht in der Berufskrankheiten-Systematik erfasst sind. Selbst bei anerkannten Berufskrankheiten zeigen sich durch die gedankliche Verknüpfung mit potenziellen Leistungsansprüchen gewisse Hemmnisse der Prävention. Schließlich sind eindeutige Verbindungen zwischen der Krankheit und der Tätigkeit oft schwer herzustellen, da Erkrankungen im Gegensatz zu Unfällen meist einen längerfristigen Verlauf haben und in einem komplexen Zusammenspiel mit einer Vielzahl von Faktoren entstehen. Im Vergleich zu Arbeitsunfällen werden Verdachtsmeldungen allein deshalb seltener an die zuständigen Sozialversicherungsträger*in gemeldet, weil von den Arbeitgeber*innen, den behandelnden Ärzt*innen und den Betroffenen kaum ein möglicher Zusammenhang zur Arbeit als Krankheitsursache hergestellt wird. Die fehlende Verknüpfung bildet dann die Grundlage für eine systematische statistische Unterschätzung des Berufskrankheiten-Geschehens, die sich angesichts zunehmend diskontinuierlicher Erwerbsverläufe mit wechselnden Arbeitgeber*innen und Arbeitstätigkeiten weiter verschärfen dürfte.

Die in der Sozialversicherungsstatistik erfassten Berufskrankheiten sind zu meist die einzigen Daten, die auf nationaler Ebene gesammelt werden und zur Untersuchung der arbeitsassoziierten Erkrankungen zur Verfügung stehen. Fehlen diese Daten, bleiben Präventionsaktivitäten der Unfallversicherungsträger*innen oft aus. Noch schwieriger wird es bei Erkrankungen, die außerhalb des Berufskrankheitensystems liegen, da hier ein klarer gesetzlicher Auftrag fehlt. In der internen Logik der Unfallversicherungsträger*innen entsteht nur dann präventiver Handlungsbedarf, wenn die Erkrankungen einen Leistungsanspruch begründen. Präventionsaktivitäten außerhalb von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten bedürfen in der Unfallversicherung einer besonderen Rechtfertigung und sind

stärker von den Präferenzen und Weltbildern des aktuellen höheren Managements abhängig.

Im Gegensatz dazu sind die Präventionsaufgaben der Arbeitsinspektion im Sinne des Arbeitnehmer*innenschutzrechtes auf die gesamte Bandbreite potenzieller gesundheitlicher Schädigungen durch unselbstständige Erwerbsarbeit bezogen. Verglichen mit der Unfallversicherung hat in diesem Bereich die Verortung von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz im Arbeitsrecht eine größere Bedeutung. Darüber hinaus ist die Arbeitsinspektion als Behörde für die Themen Arbeitszeit und Verwendungsschutz zuständig. In anderen Bereichen des Arbeitsrechts hat sie keine behördlichen Befugnisse. Dazu heißt es im Arbeitsinspektionsgesetz:

»Die Arbeitsinspektion ist die zur Wahrnehmung des gesetzlichen Schutzes der Arbeitnehmer/innen und zur Unterstützung und Beratung der Arbeitgeber/innen und Arbeitnehmer/innen bei der Durchführung des Arbeitnehmerschutzes berufene Behörde. Sie hat durch ihre Tätigkeit dazu beizutragen, daß Gesundheitsschutz und Sicherheit der Arbeitnehmer/innen sichergestellt und durch geeignete Maßnahmen ein wirksamer Arbeitnehmerschutz gewährleistet wird.« (ArbIG 1993, § 3 Abs. 1)

Ihr Alleinstellungsmerkmal ist es, die Einhaltung von Rechtsvorschriften zum Schutz von Arbeitnehmer*innen zu überwachen und Übertretungen zu sanktionieren. Für die Erfüllung dieser Aufgabe braucht es überprüfbare Kriterien. Sie sind direkt in den gesetzlichen Grundlagen oder in Erlässen für Arbeitsinspektor*innen beziehungsweise durch andere Formen von Erläuterungen geregelt. So wurde beispielsweise ein Leitfaden für Arbeitsinspektor*innen erstellt, der bei der Kontrolle der psychischen Belastungssituation in Unternehmen unterstützen soll. Zumeist haben diese nämlich keinen psychologischen oder sozialwissenschaftlichen Ausbildungshintergrund, sondern einen technischen. Im Gegensatz zur Unfallversicherung werden präventive Aktivitäten vor allem durch das Ausmaß der erlebten Kontrollierbarkeit von rechtlichen Anforderungen des Arbeitnehmer*innenschutzes begrenzt. So können bestimmte Gefahrenpotenziale (z.B. Zeitdruck, Konkurrenz) bei Betriebsbesuchen kaum durch Sichtkontrollen oder den Einsatz von simplen Checklisten überprüft werden.

Die Zusammenarbeit zwischen Arbeitsinspektion und AUVA wird von den Akteur*innen in den Interviews als Bereicherung erlebt, weil die Möglichkeit des fachlichen Austauschs und der Abstimmung von Informationsmaterialien, Beratungsinhalten und Kontrollkriterien besteht. Dennoch ergeben sich auch Konfliktfelder. So kommt es zu Konkurrenzsituationen, wenn es darum geht, Präventionsthemen und -angebote abzustimmen, die nicht auf Basis der organisationseigenen Kriterien und Ressourcen zu treffen sind, sondern sich an europäischen Vorgaben orientieren sollen. Themen außerhalb des Feldes der Berufskrankheiten lassen sich nicht ohne Weiteres an die organisationsinterne Logik anschließen. So wurde der Umgang

der AUVA mit europäischen Präventionskampagnen in den Interviewpartner*innen aus dem Ministerium zunächst als wenig offen eingeschätzt und ihr Verhalten gar mit dem eines Platzhirsches verglichen, der sich ungewohnte Konkurrenz vom Leib halten wolle. Zugleich wird die AUVA in Hinblick auf Informations-, Beratungs- und Schulungsangebote als der größte Player der betrieblichen Prävention wahrgenommen. Ihr Engagement habe einen wesentlichen Einfluss darauf, ob Themen in der Masse der Betriebe ankommen.

Ihre hohe Reichweite erreicht die AUVA-Prävention neben traditionellen Betriebsberatungen, Aus- und Weiterbildungsangeboten und einer eigenen Marketing- und Presseabteilung »für den Gedanken der Unfallverhütung«⁶ durch die Kleinbetriebsbetreuung in Präventionszentren von AUVAsicher⁷. Wie handlungsrelevant die jeweiligen Themen in Betrieben sind, hängt dagegen mit den gesetzlichen Grundlagen und ihrer Kontrolle durch die Arbeitsinspektion vor Ort zusammen. In Unternehmen, die über betriebsrätliche Strukturen verfügen, können die zuständigen Gewerkschaften über die Belegschaftsvertretungen Themen in die Betriebe einbringen beziehungsweise weiter forcieren. Das betrifft insbesondere Aspekte des Gesundheitsschutzes, die in den Kollektivverträgen geregelt sind und daher nicht in den Aufgabenbereich der Arbeitsinspektion und der AUVA fallen. Hier scheint es allerdings eine Lücke zwischen den Regelungen und ihrer praktischen Umsetzung zu geben. Beispielsweise sind im Kollektivvertrag für die *Beschäftigung in Bildungseinrichtungen* (BABE) Regelungen zum Abbau von besonderen betriebsbedingten Belastungssituationen vorgesehen. Aufgrund mangelnder Evaluierungen bleibt aber unklar, ob und wie diese Regelungen umgesetzt werden.⁸

-
- 6 Im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz ist unter Paragraf 186 (1) im ersten Punkt »Werbung für den Gedanken der Unfallverhütung« als Mittel der Unfallverhütung gesetzlich festgelegt. Diese Möglichkeit der Werbung ist anderen Sparten der Sozialversicherung weitgehend verwehrt.
 - 7 AUVAsicher ist das über die AUVA abgewinkelte, gesetzlich geregelte Angebot, Kleinbetrieben die Betreuung durch Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmediziner*innen kostenlos zur Verfügung zu stellen. Es wird von rund zwei Drittel dieser Betriebe in Anspruch genommen. Das heißt gleichzeitig, dass – sofern diese Dienstleistungen nicht am Markt zugekauft werden – rund ein Drittel der Unternehmen nicht betreut ist und daher vermutlich kaum über Informationen zum Gesundheitsschutz ihrer Arbeitnehmer*innen verfügt.
 - 8 Vgl. Kollektivvertrag für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der privaten Bildungseinrichtungen, Stand 1. Mai 2020, § 26 Bewältigung besonderer, betriebsbedingter Belastungssituationen (Supervision/Mediation), https://www.babe.or.at/fileadmin/user_upload/BABE-KV_2020_web.pdf (zuletzt abgerufen am 22.06.2022).

6.2 Interne Diskurse und Merkmale der Mitarbeitenden

Die Entstehungsgeschichte der betrieblichen Prävention ist mit technischem Fortschritt, männlicher Dominanz und Unfallverhütung verbunden. Der Arbeitsplatz und das Normalarbeitsverhältnis sind weitere zentrale Orientierungspunkte, die die Praktiken der Vermittlungsinstanzen der betrieblichen Prävention bis heute prägen.

6.2.1 Technikorientierung

Die Mitarbeiter*innen der betrieblichen Prävention haben nach wie vor zumeist einen technischen Ausbildungshintergrund. Daran hat auch der stärkere gesetzliche Fokus auf die psychische Belastungsdimension nichts Grundlegendes geändert. Allerdings wurden in den letzten Jahren vor allem in den Präventionsabteilungen der AUVA vermehrt Arbeits- und Organisationspsycholog*innen eingestellt. In der strategischen und koordinierenden Zentrale der AUVA-Prävention wurden zudem häufiger Personen aus den Bereichen Sportwissenschaften, Pädagogik, Soziologie oder Sozialökonomie angestellt. Diese personalbedingte Verbreiterung der Perspektive konnte sich aber in den einzelnen Arbeitsinspektionen bisher kaum durchsetzen. Zwar besteht bei Nachbesetzungen die Möglichkeit, verstärkt auf andere Professionen zurückzugreifen, sofern ein technisches Grundverständnis gegeben ist, allerdings wird diese Möglichkeit trotz des Wunsches nach mehr Arbeitspsycholog*innen und Jurist*innen kaum genutzt. Als Grund dafür werden knappe Personalressourcen und das technikorientierte Aufgabenfeld angeführt, das unverzichtbar sei und durch die Aufnahme anderer Professionen lediglich ergänzt, nicht aber ersetzt werden könne.

Zur Abdeckung medizinischer Fragestellungen im Bereich der Krankheitsprävention sind bei AUVA und Arbeitsinspektorat Arbeitsmediziner*innen beschäftigt, deren Anzahl jedoch vergleichsweise gering und tendenziell abnehmend ist. Nachbesetzungen gestalten sich schwierig, weil es immer weniger Arbeitsmediziner*innen auf dem Markt gebe. Das dürfte auch mit der individualtherapeutischen Ausrichtung des ärztlichen Berufs zusammenhängen, die mit den zentralen Aufgabengebieten von Arbeitsmediziner*innen nicht zu vereinbaren ist. Die Arbeitsmedizin hat in der medizinischen Ausbildung kaum einen Stellenwert. So wissen die wenigsten Absolvent*innen, dass es Berufskrankheiten gibt und dass diese von ihnen verpflichtend an die Unfallversicherungsträger*innen zu melden sind.

Die abnehmende Bedeutung der Arbeitsmedizin zeigt sich auch daran, dass es seit dem Abgang von Professor Hugo Rüdiger im Jahr 2007 keinen eigenständigen arbeitsmedizinischen Lehrstuhl in Österreich mehr gibt. Die Arbeitsmedizin als Teil der universitären Ausbildung und Forschung tritt derzeit nur noch als wenig beachtetes Anhängsel in Erscheinung. Behandlung wird gegenüber Prävention präferiert.

So steht die Arbeitsmedizin erst an dritter Stelle in der Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin der Medizinischen Universität Wien.

6.2.2 Männerdomäne

Eine Besonderheit der Arbeitsinspektion ist ihre Zuständigkeit für den Mutter-schutz, für dessen Überprüfung traditionell Frauen – auch ohne technischen Ausbildungshintergrund – beschäftigt werden. Darüber hinaus ist das Feld der betrieblichen Prävention sowohl auf Ebene der Vermittlungsinstanzen als auch im betrieblichen Rahmen traditionell männlich dominiert – vor allem im Bereich Sicherheitstechnik. In den letzten Jahrzehnten wurden in der AUVA und der Arbeitsinspektion vermehrt Frauen in allen Bereichen aufgenommen. Auch in den Präventionsabteilungen der AUVA sind zunehmend Frauen tätig, weil die Einstellungsvoraussetzungen nicht mehr nur auf technische Bereiche und die Arbeitsmedizin beschränkt sind.

Auf Führungsebene zeigt sich die Geschlechterverteilung allerdings nicht. So wurden 2020 alle fünf AUVA-Abteilungen, die sich der Prävention widmen, von Männern geleitet. Unter den elf stellvertretenden Abteilungsleitungen (mit eigenständigen Führungsaufgaben unterhalb der Abteilungsleitung) findet sich gerade einmal eine Frau. Anders sieht es dagegen im Bereich der Arbeitsinspektion aus. Im Arbeitsministerium sind 2020 die obersten Leitungspositionen der Sektion Arbeitsrecht und Zentral-Arbeitsinspektorat sowie die zugehörige Gruppe A Zentral-Arbeitsinspektorat weiblich besetzt. Auch in den Leitungen und Stellvertretungen der einzelnen Arbeitsinspektionen sind viele Frauen präsent.

Im Bereich des technischen Arbeitnehmer*innenschutzes hingegen sind Männer stärker vertreten. Diese Unterschiede zwischen den beiden großen Vermittlungsinstanzen betrieblicher Prävention können in Zusammenhang mit der im Arbeitsinspektorat stärkeren Bedeutung des heute weniger männlich dominierten Arbeitsrechts stehen. Zudem ist die Arbeitsinspektion in das Sozialministerium beziehungsweise aktuell in das Arbeitsministerium eingebettet, für das seit bald drei Jahrzehnten die Regelungen des Bundes-Gleichbehandlungsgesetzes gelten.

Eine höhere Geschlechtersensibilität zeigt sich in der Arbeitsinspektion nicht nur hinsichtlich Postenbesetzungen, sondern auch bei inhaltlichen Schwerpunktsetzungen im Bereich des Arbeitnehmer*innenschutzes: Ausgehend von der Europäischen Union wurde in den letzten Jahren verstärkt ein Fokus auf die Themen Gender und Diversity gelegt.

»Was ich jetzt feststelle, ist, dass es einen Gender-Fokus immer mehr gibt. Den hat es am Anfang noch nicht so gegeben. Dann haben wir angesprochen, ob es da vielleicht einen Gender-Bias gibt, diese Unterschiede eben. Und das ist vor allem

in den letzten zwei Jahren viel stärker geworden. In der Präventionsarbeit selbst, ja merkt man es, aber jetzt noch nicht so, wie wir es quasi von der EU her bekommen und was wir da rückmelden.« (Sozial- bzw. Arbeitsministerium, IA4)

In diesem Zusammenhang wird die Berufskrankheitenliste als »alt und männerlastig« kritisiert. Die von der EU-OSHA forcierte zunehmende Bedeutung arbeitsassoziierter Erkrankungen biete dagegen Chancen, das »veraltete« System zu verlassen.

6.2.3 Unfallorientierung

Der hohe Stellenwert, den technische Zugänge nach wie vor im Feld haben, zeige sich auch am Primat technischer Lösungen. Deren Wirkmächtigkeit werde systematisch überschätzt, so eine Interviewpartner*in aus dem Bereich der Unfallversicherung. Solange potenziell gesundheitsgefährdende Arbeitsbedingungen in technische Kriterien zerlegbar seien, könnten sie auch im Sinne von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz beherrscht und präventiv gestaltet werden. Daher wendet die betriebliche Prävention viel Energie darauf, technisch leicht manipulierbare Einheiten aus dem Arbeitsprozess herauszulösen und präventive Maßnahmen zu setzen. Dabei verliere die umfassende Gesundheitserhaltung häufig an Relevanz. Zudem übe Technik an sich eine Faszination aus, weshalb die Bearbeitung von sicherheitstechnischen Problemstellungen für Arbeitsinspektor*innen interessanter erscheint.

»Es ist schwierig einfach, wir haben einen Schwerpunkt bei den Arbeitsinspektoren, die haben vor allem technische Ausbildungen. Technische Sachverhalte sind ihnen viel viel näher, als etwas, das sich nennt Evaluierung psychischer Belastungen, was nicht heißt, dass sich nicht viele damit beschäftigt haben ... aber es ist nicht so, dass, da ist jetzt ein tolles neues Gerät, da ist eine neue Schutzvorrichtung ... es ist schwieriger.« (Sozial- bzw. Arbeitsministerium, IA5)

Eine Interviewpartnerin bemerkt dazu ironisch: Es sei unklar, ob der Maschinenschutz dem Schutz der Maschinen oder dem Schutz der Arbeitnehmer*innen diene, ob also die Arbeitsplätze oder die Menschen geschützt würden. Damit wird auf die Gefahr eines zum Selbstzweck mutierenden technikorientierten Arbeitnehmer*innenschutzes verwiesen, dessen Sinn mitunter selbst von den Betroffenen nicht mehr erkannt werde. Mitunter wird Arbeitnehmer*innenschutz nicht mit einer Errungenschaft für Arbeitnehmer*innen in Verbindung gebracht, sondern als den Bedürfnissen der Arbeitnehmer*innen entgegengesetzte Entwicklung erlebt.

Die dominante Technikorientierung der betrieblichen Prävention ergibt sich aus dem Fokus auf isolierbare und kausal zuordenbare Einzelereignisse und ist unmittelbar mit der Verhütung von Arbeitsunfällen verknüpft. Im Gegensatz zu Krankheiten sieht eine Kausalkette im Unfallschutz zum Beispiel so aus: Es gibt

eine einzelne Arbeitsbedingung (Einzugstelle an einer Maschine), die zu Unfallereignissen und Unfallfolgen (Handquetschung) führt. Daraus wird eine passende punktuelle Maßnahme (Schutzabdeckung) abgeleitet. Umgekehrt werden durch die Unfallorientierung vorwiegend Ereignisse in den Bearbeitungsmodus der betrieblichen Prävention aufgenommen, die in einzeln herauslösbare und mit technischen Mitteln bearbeitbare Elemente zerlegt werden können. Dazu zählen auch bestimmte Krankheiten, insbesondere gelistete Berufskrankheiten wie Nasennebenhöhlenkarzinome.⁹ Allerdings ist selbst bei diesen Krankheiten mehr Übersetzungsarbeit notwendig, weil der Prozess der Krankheitsentstehung nicht direkt durch äußere Beobachtungen von Ereignissen im Arbeitskontext ableitbar ist. Doch selbst bei Arbeitsunfällen, deren Erklärungen sich auf Sichtbares konzentrieren, findet eine Verkürzung der Ereignisketten statt. So finden Faktoren (beispielsweise Zeitdruck und Stresserleben), die weniger evident sind, aber den Unfallhergang dennoch beeinflussen können, seltener Berücksichtigung in der betrieblichen Präventionspraxis. Möglicherweise bestärkt gerade die visuelle Beobachtbarkeit einzelner Faktoren das Gefühl, die Zusammenhänge verstehen und wirksame Interventionen setzen zu können.

6.2.4 Patient Arbeitsplatz

Während der Zugang zur betrieblichen Prävention einen technischen Fokus setzt und sich punktuell auf einzelne Faktoren richtet, ist der Anspruch an ihre Wirkung breit angelegt und auf die Arbeitnehmer*innen als Kollektiv bezogen. Das legt das ASchG unter Paragraph 7 grundsätzlich mit dem »Vorrang des kollektiven Gefahrenschutzes vor individuellem Gefahrenschutz« fest. Dieses kollektive Verständnis wird auch von den Interviewpartner*innen mehrfach betont. Aus Sicht der Arbeitnehmer*innenvertretung sei ein verstärkter Fokus der betrieblichen Prävention auf individualisierte Arbeitszusammenhänge problematisch, da unklar sei, wer nun genau vertreten werde, und weil einzelne Arbeitnehmer*innen ihre gesundheitsbezogenen Interessen weniger gut artikulieren und durchsetzen könnten. Das betrifft insbesondere den Personenkreis mit geringerem Ausbildungsstatus, der in weniger gut abgesicherten Arbeitsverhältnissen arbeitet und daher stärker auf das Kollektiv angewiesen ist.

Zugleich sind die Möglichkeiten der Interessenvertretung (etwa bei Zielvereinbarungen oder bei leistungsbezogenen Entgeltsystemen) auf Rahmenaushandlungen beschränkt. In diesem Zusammenhang werden Differenzen zwischen Interes-

9 Sie sind auf die Exposition gegenüber Holzstaub bei der Holzbearbeitung zurückzuführen und können durch entsprechende Absaugungen und Schutzvorkehrungen verhindert werden.

senvertretungen von Arbeiter*innen und Angestellten deutlich, die allerdings in der Regel nicht offen diskutiert werden.

»Wir sind sehr auf die kollektive Interessenvertretung fokussiert. Aber rückblickend ist interessant, dass wir in der Gewerkschaft X [anonymisiert, MJ] schon in den 1990ern einen Antrag formuliert haben, da ist es darum gegangen, dass man in der Arbeitsverfassung die Rechte von Individuen stärken muss. Uns war damals klar, dass das Individuum einen viel stärkeren Stellenwert hat als früher. Also das war uns damals irgendwie schon bewusst. In den Arbeitergewerkschaften sieht man das heute noch ganz anders. Also die würden das komplett ablehnen.« (Organisation der Arbeitnehmer*innenvertretung, IA6)

Die Diskussion um Kollektiv und Individuum spiegelt sich auch in der Betonung von Verhältnis- vor Verhaltensprävention wider, die mit der Kurzformel des TOP- und später STOP-Prinzips¹⁰ an Betriebe weitervermittelt wird. Der Grundgedanke dabei ist, dass eine Verbesserung der Verhältnisse oder Arbeitsbedingungen allen diesen Bedingungen ausgesetzten Arbeitnehmer*innen, also dem Kollektiv, zugutekomme. Eine Interviewpartner*in spricht vom »Patient Arbeitsplatz«, der präventiv behandelt werde. Dagegen müssten Verhaltensänderungen oder Maßnahmen, die an der Person ansetzen, an jede einzelne Arbeitskraft vermittelt und von dieser umgesetzt werden.

Abgesehen von der Frage nach höherer Effektivität von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz gehe es hier auch um die Frage der Verantwortung: Liegt die Verantwortung also vornehmlich bei Arbeitgeber*innen, den Gestalter*innen von Arbeitsbedingungen, oder bei den Arbeitnehmer*innen, den Umsetzer*innen von Präventionsmaßnahmen? Das ASchG ist hier eindeutig. Es gibt kollektiv wirksamen Maßnahmen den Vorrang, die an der Quelle der Gefährdung ansetzen. In der Präventionspraxis zeigen sich allerdings unterschiedliche Auffassungen, was die Zumutbarkeit von materiell oder organisatorisch aufwendigen verhältnisbezogenen Maßnahmen betrifft.

6.2.5 Normalarbeitsverhältnisse

Der kollektive Arbeitnehmer*innenschutz fußt auf der Annahme, dass Gefährdungen, Belastungen und Maßnahmen bei allen Arbeitnehmer*innen eine vergleichs-

10 Das (S)TOP-Prinzip gibt eine Rangfolge für das Setzen von Präventionsmaßnahmen im Sinne des ASchG in Unternehmen vor. Demnach sind zunächst technische, dann organisatorische und schließlich personenbezogene Maßnahmen zu setzen. Später wurde das S für Substitution aus dem Bereich der gefährlichen Arbeitsstoffe übernommen und dem Prinzip vorangestellt. Damit soll die erste Überlegung sein, ob man eine gefährliche Arbeitsbedingung überhaupt vermeiden kann, indem man sie durch eine andere Bedingung, die nicht oder weniger gefährlich ist, ersetzt.

weise starke Wirkung entfalten. Normen und Standardisierungen haben also in der Ideenwelt der betrieblichen Prävention insgesamt eine hohe Bedeutung – nicht nur bezogen auf die Arbeitsplätze¹¹, sondern auch auf die dort tätigen Menschen. Arbeitnehmer*innen sind als durchschnittliche Normarbeitskräfte konzipiert, wenngleich gemäß ASchG auf »besonders gefährdete oder schutzbedürftige Arbeitnehmer« Rücksicht zu nehmen ist (ASchG § 4 Abs.2). Grundsätzlich sind Arbeitsbedingungen von den Arbeitgeber*innen so zu gestalten, dass sie den »Normmenschen« in seinem »Normbetrieb« (entsprechender Größe im Bereich der Produktion) nicht gefährden. Großbetriebe des sekundären Sektors werden mit den klassischen Präventionsthemen besser erreicht, da sie im Gegensatz zu kleineren Betrieben nicht nur die Gefährdungen, sondern auch die Organisation, Strukturen und das Personal aufweisen, an die der Arbeitnehmer*innenschutz mit seinen bewährten Mitteln andocken kann.

Allerdings gibt es sowohl auf Ebene der Arbeitsinspektion als auch bei der Unfallversicherung seit Jahren Bemühungen, kleinere Unternehmen gezielt mit Präventionsthemen anzusprechen. Sie tatsächlich auch zu erreichen, gelingt jedoch nur teilweise, wie die Evaluationen der Präventionsschwerpunkte zu krebs-erzeugenden Arbeitsstoffen der AUYA und der *Österreichischen Arbeitnehmer*innen-schutzstrategie* (ÖAS) zeigen. Bei Ersterer waren keine Rückschlüsse möglich, da nur Vertreter*innen größerer Unternehmen für die Interviews gewonnen werden konnten. Die Ergebnisse des ÖAS-Evaluation problematisieren insgesamt den geringen Grad mit dem der Schwerpunkt kleinere Betriebe erreicht hat. Idealerweise – so der Anspruch – sollten Kleinbetriebe nicht nur Formalitäten abarbeiten, sondern auch den Sinn des Arbeitnehmer*innenschutzes erfassen und eine entsprechende Motivation für betriebliche Präventionsmaßnahmen entwickeln. Dieser Anspruch kann aber in der Praxis kaum realisiert werden.

»Man muss sagen, [...] also es gibt halt auch viel kleinere Betriebe in Österreich, das sind halt schon oft die gleichen Sachen, deshalb sind wir auch übergegangen zum Einstieg in den Arbeitnehmerschutz, weil es ist immer das Gleiche, es weiß niemand was von Evaluierung, SVP, Unterweisung, auch die Prüfpflichten interessanterweise, das könnte man ja zumindest errahnen [...] und dann halt diese ganzen Funktionen, wie Ersthelfer, Evakuierungsbeauftragter und so. Diese Themen kommen halt so wahnsinnig formal bei den Betrieben rüber, weil, bei der Evaluierung, wenn man dann noch einmal zu den Betrieben hinkommt, haben sie sich schon angemeldet bei AUYAsicher, die Mappe und alles. Aber ich glaube die Rückmeldung: »Das hat mich jetzt echt weitergebracht«, ist dann echt eher selten.« (Sozial- bzw. Arbeitsministerium, IA7)

11 Die Aktivitäten von AUYA und Arbeitsinspektion im Rahmen von Normungsgruppen unterstreichen diesen Aspekt. Sie werden zur Entwicklung nationaler Standards eingesetzt.

Der AUVA fällt aufgrund der gesetzlichen Beschränkungen auf Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten die Anpassung der betrieblichen Prävention an veränderte Rahmenbedingungen von Erwerbsarbeit schwer. Die national größte Anbieterin von Schulungen, Beratungen und Informationsmaterialien im Bereich der betrieblichen Prävention hat demnach wenig Möglichkeiten, ihre Präventionsagenden auszuweiten. Verstärkend wirkt zudem ihre traditionell technische und unfallpräventive Ausrichtung. So wird im Dienstleistungsbereich eher ein Konnex zu Verkehrsthemen als zu Erkrankungsrisiken hergestellt.

»Hat sie darauf [auf die Ausbreitung von Dienstleistungstätigkeiten, MJ] reagiert? Ja, sie hat schon darauf reagiert, wobei natürlich schon die großen Gefährdungen für die Unfallversicherung sind natürlich nach wie vor in der Produktion, oder am Bau, aber nicht im Dienstleistungssektor. Das hängt sicherlich zusammen mit der Definition der Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle. Im Dienstleistungsbereich passieren weniger Arbeitsunfälle und daher gibt es auch weniger Präventionsmöglichkeiten. Natürlich könnte man auch Logistikthemen unter Dienstleistungen zählen und dann gehören dazu auch Verkehrsunfälle. Aber dort tun wir uns ja auch schwer, wirklich etwas zu tun, außer mit Verkehrsverbänden und so Aktionen. Ganz gezielt irgendeine Kampagne hier auf die Beine zu stellen ist halt schwierig.« (Unfallversicherungsträger*in, IA8)

Sowohl Kleinbetriebe als auch der Dienstleistungsbereich können schwerer standardisiert und objektiviert werden, daher entziehen sie sich tendenzielle dem auf solchen Standards und Regeln fußenden Vorgehen der Unfallverhütung und Prävention. Ähnliches trifft auch auf die Standardisier- und Objektivierbarkeit von Arbeitskräften beziehungsweise den Faktor Mensch zu, wie es im ASchG heißt. Vor allem bei psychosozialen Faktoren ist es schwierig, den Ausschluss der subjektiven Perspektive zu argumentieren, weil die Arbeitsbedingungen nicht so einfach von den arbeitenden Menschen zu trennen sind. Sind allerdings gewisse Andockstellen erkennbar (zum Beispiel bei der Prävention von Hauterkrankungen im Friseurbereich oder von Nadelstichverletzungen in der Pflege) können Programme und Schwerpunkte entwickelt sowie Standards gesetzt werden, die darauf abzielen, personenbezogene Dienstleistungsunternehmen zu beraten beziehungsweise zu kontrollieren. Dabei scheint das Gesundheitswesen, insbesondere die Pflege, vergleichsweise besser in der betrieblichen Prävention erfasst zu sein als andere Dienstleistungsbereiche. Das dürfte zum einen mit den vielfältigen gesundheitlichen Gefährdungspotenzialen der Branche zusammenhängen und zum anderen mit dem Engagement der in den Arbeitsinspektionen und in der Unfallversicherung tätigen Arbeitsmediziner*innen, die durch ihre medizinische Ausbildung einen besseren Zugang zu Gesundheitseinrichtungen haben.

6.3 Institutioneller Wertewandel

Neben den bereits beschriebenen Verschiebungen wie der Diversifizierung professioneller Zugänge und der Geschlechterverhältnisse oder dem Bemühen, Arbeitsstellen abseits größerer produzierender Betriebe zu erreichen, sind auch auf Ebene der Wertvorstellungen Veränderungen zu beobachten.

6.3.1 Zielgruppenorientierter Service

Im Kontext der allgemeinen gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Entwicklungen erlangen auch in öffentlichen Institutionen die Kund*innen- und Serviceorientierung einen höheren Stellenwert. Sie werden tendenziell stärker von jüngeren Mitarbeiter*innen mitgetragen. Dabei ist nicht immer klar, wer die Kund*innen sind: die Arbeitgeber*innen, die Arbeitnehmer*innen, die Präventivfachkräfte oder andere Akteur*innen? In der Regel sind Arbeitgeber*innen die ersten Ansprechpartner*innen, da sie im Sinne des Fürsorgeprinzips gesetzlich zur Umsetzung des Arbeitnehmer*innenschutzgesetzes verpflichtet sind und die Gestaltungsmacht zur Veränderung von Arbeitsverhältnissen besitzen. In der Praxis sind die Adressat*innen vor allem die Präventivfachkräfte (vornehmlich Sicherheitsfachkräfte), die über das notwendige technische Know-how verfügen und den Arbeitgeber*innen in Sicherheits- und Gesundheitsfragen beratend zur Seite gestellt sind.

Die eigentlichen Ziele der Präventionsaktivitäten richten sich allerdings auf die Arbeitnehmer*innen: Ihre Gesundheit soll geschützt werden; ihnen sollen die notwendigen Voraussetzungen dafür geschaffen werden; sie sollen sich an Sicherheits- und Gesundheitsregeln halten und personenbezogene Schutzmaßnahmen umsetzen. Um diesen Spagat zu bewältigen, ist beispielsweise die AUVA dazu übergegangen, in ihren Informationsmaterialien zwischen der Zielgruppe der Arbeitgeber*innen (inklusive Präventivfachkräfte und Führungskräfte) und jener der Arbeitnehmer*innen zu differenzieren. Die erstere Gruppe soll durch Merkblatt.plus-Hefte mit detaillierten Informationen über gesetzliche Verpflichtungen und adäquate Schutzmaßnahmen versorgt werden. Merkblätter ohne Plus bieten hingegen kurze Basisinformationen und enthalten einfach gestaltete Inhalte für Arbeitnehmer*innen. Sie sollen für Gesundheitsfragen sensibilisieren und das Verhalten der Arbeitnehmer*innen beeinflussen, ihnen also Gestaltungsmacht geben.

Diese Differenzierung ist intern allerdings nicht unumstritten und hat zum Beispiel folgende Fragen aufgeworfen: Warum sollten nicht auch Arbeitnehmer*innen Informationen über die gesetzlichen Verpflichtungen der Arbeitgeber*innen erhalten? Könnte es nicht ein Vorurteil sein, dass man nur Arbeitgeber*innen komplexere Informationen zumutet? Schließlich gehören den beiden Gruppen sehr unterschiedliche Personen an: Auf der Seite der Arbeitgeber*innen finden sich Führungskräfte, Inhaber*innen von Kleinstbetrieben, Vorarbeiter*innen und Spitzenmana-

ger*innen in großen Konzernen. Zur Gruppe der Arbeitnehmer*innen gehören ungelernete Arbeiter*innen ebenso wie hochqualifiziertes Fachpersonal im Angestelltenbereich. Die Steuerung des Informationsflusses scheint also normativ gelenkt zu sein und eine Machtdynamik widerzuspiegeln, in der sehr deutliche Hierarchien festgelegt sind. So wird Arbeitnehmer*innen per se ein niedrigeres Wissensniveau unterstellt.

Aufgrund der technisch-mechanistischen Ausrichtung präventiver Maßnahmen können selbst »gescheite« Führungskräfte mit technischer Vorbildung schnell an ihre Grenzen stoßen. Das Fachwissen von Präventionsexpert*innen ist also so spezialisiert, dass es teilweise schwer zu vermitteln ist. Solange »klassische« Industriebetriebe im Fokus sind, ist die beschriebene Zweiteilung zwischen Arbeitgeber*innen, die kognitiv anspruchsvolle Planungs- und Organisationstätigkeiten ausführen und Arbeiter*innen, die körperliche Leistungsanforderungen umsetzen, leichter zu argumentieren. Schwieriger wird es, wenn Unternehmen und ihre Beschäftigten in ihrer breiten Vielfalt in den Blick genommen werden, da ihre Aufgabenbereiche in der Regel aus einem Mix aus planenden und umsetzenden Tätigkeiten bestehen.

Die Arbeitsinspektion beobachtet die Präferenzen ihrer »Kund*innen« über die Zugriffe auf ihr Internetportal und über Anfragen und Beschwerden zu Arbeitsbedingungen. Dabei liegt das Kundeninteresse insbesondere auf Fragen zum Mutterschutz und weniger auf den Inhalten des ASchG. Anfragen und Beschwerden betreffen häufig den gesetzeskonformen Umgang mit Schwangeren und Arbeitszeitübertretungen durch überlange Arbeitszeiten in Kombination mit zu geringer Entlohnung. Letzteres bezeichnet eine Interviewpartner*in als »zermürbend«, da die im Betrieb geführten Aufzeichnungen meist nicht mit den Beschwerden übereinstimmen und die Vorwürfe aufgrund von Vertraulichkeit nicht weiterverfolgt werden können. Mit der Novelle zum Arbeitszeitgesetz von 2018 und der damit verbundenen Ausdehnung der Arbeitszeit auf maximal 12 Stunden pro Tag und 60 Stunden pro Woche sind Beschwerden in diesem Bereich stark zurückgegangen.

Die zunehmende Kommunikationsgeschwindigkeit in Verbindung mit der Ausbreitung digitaler Medien hat sich in den letzten Jahrzehnten auch auf die Arbeitsweise der öffentlichen Vermittlungsinstanzen der betrieblichen Prävention deutlich ausgewirkt. Die Beschleunigung des Arbeitslebens hat also auch öffentliche Organisationen erfasst und die Geschwindigkeit erhöht, in der sich mit Betrieben und anderen Akteur*innen ausgetauscht wird. Gefordert wird ein sehr viel schnelleres Reagieren, was bei komplexen Sachverhalten mitunter auf Kosten fachlich profund recherchierter Auskünfte gehen kann. In der E-Mail-Kommunikation wird oft schon nach wenigen Minuten eine Antwort erwartet. Das Problembewusstsein für Stressbelastungen in der Arbeitswelt ist dadurch gestiegen.

»Das heißt für die Präventionsarbeit, dass von Betrieben, von Journalisten, von Institutionen auch viel schnellere Rückmeldungen erwartet werden. Dass es auch eine gewisse Form der Bequemlichkeit gibt bei manchen, also bevor ich selber nachschaue, frag ich einmal nach bei irgendwem, die müssen das ja wissen, dazu sind sie ja da. Und, jetzt sind wir als Unfallversicherer da nicht zuständig, weil es keine Berufskrankheit ist, aber das macht sicher etwas mit allen, die arbeiten, weil die einfach psychisch einen anderen Druck dahinter haben und ständig das Gefühl haben, sie rennen irgendetwas nach. Und da ist halt schon die Frage, wie kann man darauf reagieren. Was ist bei einer Evaluierung der psychischen Belastungen? Was kommt da raus? Wie wichtig ist das Thema? Und sicher hat das Einfluss auf Verfahren und Dinge, die wir halt entwickeln oder anbieten.« (Unfallversicherungsträger*in, IA9)

Für die Unfallversicherung wird hier der Zwiespalt zwischen gesetzlichem Auftrag und inhaltlicher Sinnhaftigkeit deutlich. Zwar wird einerseits die Nichtzuständigkeit betont, andererseits jedoch dem steigenden Arbeitstempo eine hohe Bedeutung für die Gesundheit der Arbeitnehmer*innenschaft in den Betrieben zugeschrieben, worauf mit der Entwicklung von Verfahren zur Evaluierung psychischer Belastungen sowie mit entsprechenden Angeboten an Betriebe reagiert wird.

Die Zielgruppenorientierung in der betrieblichen Prävention gewinnt also an Bedeutung, sodass die verschiedenen Gruppen besser adressiert werden können. Das führt jedoch auch dazu, dass die eigenen Ziele und Angebote reflektiert werden müssen. So problematisiert eine Interviewpartner*in, es gebe wenig differenzierte Angebote. Meist werde »eine Pille für alle« eingesetzt, wobei produzierende Großbetriebe die Norm setzen. Der Wandel findet also stetig, aber langsam statt. Das lässt sich beispielsweise anhand der inhaltlichen Schwerpunkte der Arbeitsinspektion und der thematischen Fokussierung von AUVA-Informationsmaterialien nachvollziehen. So entstanden im AUVA-Präventionsschwerpunkt nicht nur zwei nach der Zielgruppe der Arbeitnehmer*innen und Arbeitgeber*innen getrennte allgemeine Merkblätter zum Thema krebserzeugende Arbeitsstoffe, sondern auch neun branchenspezifische Informationsmaterialien. Dieser branchenbezogene Zugang soll künftig durch den verstärkten Austausch über gelungene praktische Betriebsbeispiele innerhalb und zwischen den Institutionen und Unternehmen forciert werden. Dadurch sollen die Berater*innen der Vermittlungsinstanzen in die Lage versetzt werden, nicht nur Probleme aufzuspüren, sondern auch praktikable Lösungsmöglichkeiten anbieten zu können.¹²

12 Die Praxishilfen für die Durchführung der Evaluierung psychischer Belastung wurden zuletzt um das Instrument EVALOG erweitert, das sich speziell für Kleinbetriebe eignen soll.

6.3.2 Interne und externe Wirkungsorientierung

Vermehrt hält auch eine stärkere Wirkungsorientierung Einzug in das Arbeitsfeld von AUVA und Arbeitsinspektion. In der Arbeitsinspektion werden zum Beispiel Erfolgsindikatoren festgelegt und beobachtet, die nicht nur Wirkungen messen, sondern auch Steuerungsfunktionen übernehmen können. Sie sollen dazu führen, dass die Mitarbeiter*innen Unternehmen vermehrt aufgrund der festgelegten Wirksamkeitsindikatoren aussuchen. Auch die AUVA versucht seit einigen Jahren in ähnlicher Weise, die Mitarbeiter*innen in die als problematisch definierten Betriebe zu lotsen. Das soll durch intern teilweise umstrittene, an Unfallstatistiken orientierte Kennzahlen und darauf basierende Vorgaben gelingen. Die lange Zeit übliche Einteilung von Betriebsbesuchen nach persönlichen Einschätzungen und Präferenzen der Mitarbeiter*innen soll damit in beiden Institutionen durchbrochen werden. Ein großer Entscheidungs- und Handlungsspielraum gilt zwar als Indikator einer guten Arbeitsqualität, führte aber in der Vergangenheit tendenziell dazu, dass vor allem große und mit guten Strukturen des Arbeitnehmer*innenschutzes ausgestattete Unternehmen beraten und kontrolliert wurden, weil die Präventionsmitarbeiter*innen dort eine individuell höhere Wirkmächtigkeit erfuhren. Sie erlebten in diesen Betrieben häufig Anerkennung und Wertschätzung ihrer Person und Expertise. Emotional fordernde Konfliktsituationen waren eher unwahrscheinlich. Aus diesem Vorgehen entwickelten sich auf Mitarbeiter*innenebene »Schrebergärten« und auf organisatorischer Ebene regionale »Inseln« der Prävention, denen ein gemeinsames Dach und eine übergeordnete Struktur fehlte.¹³

Im Sinne moderner Managementstrategien wird heute verstärkt versucht, gemeinsame Ziele zu definieren und Standards zu setzen, die für alle Mitarbeiter*innen aller Organisationseinheiten verbindlich sind. Diese Bestrebungen wirken sich insbesondere bei der jüngeren Generation durchaus erfolgreich aus. Auch die österreichweite Zusammenarbeit der regionalen Arbeitsinspektionen hat sich aus Sicht der Zentrale verbessert, das »Gemeinsame« sei heute bedeutender als früher. Diese Entwicklung wird von den Interviewten der AUVA nicht in diesem Ausmaß betont. Ihre Struktur sieht eine Hauptstelle und vier Landesstellen mit je eigenem Selbstverwaltungskörper vor. Die AUVA-Landesstellen werden nicht als Inseln, sondern oft als »Königreiche« tituiert, was mit unterschiedlichen Machtkonstellationen zwischen Zentrale und regionalen Einheiten in der Arbeitsinspektion und in der AUVA zusammenhängt. Jüngste gesetzliche Entwicklungen führten zu Kompe-

13 Expertise und Angebote in eher außergewöhnlichen Präventionsbereichen (z.B. spezielle Vorschriften oder Messverfahren) können Mitarbeitenden Unabhängigkeit sichern.

tenzeinschränkungen der Landesstellen. Sie befürchten nun, dass die Entwicklung in Richtung einer vollständigen Zentralisation tendieren wird.¹⁴

Grundsätzlich bereitet es den Institutionen Schwierigkeiten, den Erfolg von Prävention und Arbeitnehmer*innenschutz auf Betriebsebene in einer quantitativen und standardisierten Form so zu messen, dass er klar auf ihre Beratungs- und Kontrollaktivitäten zurückgeführt werden kann. Während Leistungsnachweise über die Zahl der Kontrollen noch relativ einfach erbracht werden können, sind die Definition von Erfolg und die Ermittlung von Erfolgszahlen sehr viel schwieriger zu ermitteln. So versuchte die Arbeitsinspektion, messbare Wirkungsindikatoren zu definieren und zugleich einen sinnvollen Umgang mit den begrenzten personellen Ressourcen der Arbeitsinspektion sicherzustellen. Das verursachte auf Arbeitgeber*innen-Seite einen medialen Aufschrei und führte letztlich zu einer Abänderung der Wirkungskennzahl. Den Hintergrund erklärt eine Angehörige des zuständigen Ministeriums wie folgt:

»Und das war am Anfang, als es begonnen hat, das hängt auch zusammen mit dem Budget ... im Budgetvoranschlag muss man immer Wirkungsziele definieren, die Arbeitsinspektion für Sicherheit und Gesundheitsschutz, und dann muss man sagen, wie messe ich das, was nehme ich mir vor. Das ist kompliziert. Im Prinzip muss man sagen, haben wir eine Zeit lang gehabt, die behobenen Mängel und da wollten wir eine bestimmte Quote erreichen, das war so im Durchschnitt pro Besichtigung eineinhalb Mängel beheben. Ist mir immer nicht als Wahnsinns-Burner vorgekommen. Und dann war die Aufregung, das war eh in den Medien, dass wir vorgeben den Arbeitsinspektoren, dass sie Mängel finden müssen, damit sie behoben werden. Also wir schicken sie in Betriebe, die eigentlich keine Mängel haben und die müssen dann mit der Lupe welche suchen, zum Beispiel, dass die Tür um 3 mm zu niedrig ist. ... Das war nicht die Intention. Wir haben 250.000 Betriebsstätten und 300 Außendienstmitarbeiter, wir kommen nicht überall hin, aber wir wollen gerne dorthin gehen, wo es einen Sinn macht. Und zwar dort, wo wir vermuten, da könnte es Mängel geben, und ... das weiß man irgendwie schon.«
(Sozial- bzw. Arbeitsministerium, IA10)

Mit einer auferlegten Wirkungskennzahl, die sich aus der Anzahl der Mängelbehebungen und (später ergänzt) aus der Anzahl umgesetzter Beratungsempfehlungen zusammensetzt, beschränkt die Arbeitsinspektion zwar den Blick auf das Zählbare, nimmt aber dadurch keine grundsätzlichen Einschränkungen hinsichtlich der zu besuchenden Betriebe vor.

14 Mit dem im Dezember 2018 beschlossenen *Sozialversicherungs-Organisationsgesetz* (SV-OG) wurde das Aufgabengebiet der Landesstellenausschüsse der Unfallversicherungsträger*innen deutlich eingeschränkt (vgl. ebd., § 434 Abs. 3).

Dagegen verstärkt die AUVA mit dem oben beschriebenen Zugang über Unfallrisiken ihren Fokus auf jene Betriebe, die höhere Unfallgefährdungen aufweisen. Zudem wird der Erfolg anhand der Entwicklung der Unfallzahlen in den betroffenen Betrieben gemessen, wobei diese nicht unbedingt mit den erbrachten Beratungs- und sonstigen Serviceleistungen in Zusammenhang stehen müssen. Um die Wirkung von Vorgangsweisen der AUVA-Prävention gezielt zu bewerten und zu verbessern, wurden in den letzten Jahren zunehmend Evaluationen durchgeführt. Diese häufig extern vergebenen Evaluationen begleiten zumeist größere Projekte und Kampagnen.¹⁵ Schon während deren Laufzeit werden Verbesserungsmöglichkeiten zurückgespielt. Auch die abschließenden Ergebnisse dienen in erster Linie dazu, die Zusammenarbeit und die Wirkung von künftigen Projekten und Kampagnen zu verbessern. In diesem Sinne sind Evaluationen weniger als Werkzeug der Standardisierung, sondern vielmehr als eines der Selbstoptimierung zu sehen.

6.3.3 Öffentlichkeitswirksame Präventionsschwerpunkte

In den letzten Jahren etablierten sich neben dem routinemäßigen Vorgehen in Beratung, Kontrolle, Information und Schulung zunehmend zeitlich begrenzte Projekte zu inhaltlichen Präventionsschwerpunkten. Ein Schwerpunkt dient dazu, meist weniger traditionelle Gegenstände der betrieblichen Prävention zu betrachten und zunächst einen innerorganisatorischen Zugang zur präventiven Bearbeitung des jeweiligen Themas zu entwickeln. Anschließend soll dieses Thema dann gezielt in Betrieben forciert werden. Das Potenzial dieser Schwerpunkte liegt in einem schnelleren Vorgehen außerhalb gewohnter Routinen. Dabei darf nicht übersehen werden, dass die innerinstitutionellen Aushandlungsprozesse, die zur Entwicklung gemeinsamer Sicht- und präventiver Vorgangsweisen führen, durchaus zeitaufwendig sind. Daher wird die Notwendigkeit einer ausreichenden Vorbereitungszeit von mindestens einem Jahr betont. Um eine nachhaltige Wirkung von Schwerpunktangeboten in Betrieben entfalten zu können, sollte die Laufzeit des jeweiligen Präventionsschwerpunkts ebenfalls einen längeren Zeitraum (mindestens zwei Jahre) umfassen.¹⁶

15 Die Durchführung der Evaluationen soll wissenschaftlichen Kriterien genügen. So wurde im Rahmen einer Kooperation der AUVA mit der Universität Wien ein integratives Baukastensystem entwickelt, das als Grundlage für intern und extern durchgeführte Evaluationen im Präventionsbereich der AUVA dienen soll (vgl. Spiel et al. 2013). Mit der später beauftragten Studie zum Einsatz von qualitativen Erhebungs- und Auswertungsmethoden in Evaluationen erweiterte sie ihr Methodenrepertoire (vgl. Krajic et al. 2016).

16 Nationale Vermittlungsinstanzen und EU-OSHA diskutieren immer wieder über die optimale Dauer und die adäquaten Rhythmen von Präventionskampagnen. Zuletzt wurde beispielsweise der Rhythmus der EU-OSHA-Kampagnen probeweise von zwei auf drei Jahre erhöht.

Der Themenfindungsprozess für Schwerpunkte und Kampagnen läuft unterschiedlich ab. Auf EU-Ebene einigen sich Vertreter*innen von Arbeitnehmer*innen- und Arbeitgeber*innen-Organisationen und von Regierungen im Rahmen von tripartiten (dreiseitigen) Verfahren auf ein Thema. Hier zeigt sich eine gewisse thematische Verlagerung von Arbeitssicherheit und Unfallverhütung hin zur Vorbeugung von Erkrankungsrisiken. Seit 2012 beziehen sich die Kampagnen verstärkt oder ausschließlich auf die Vorbeugung von arbeitsassoziierten Erkrankungen: »Zusammenarbeit im Bereich Prävention« (2012–13), »Stress« (2014–15), »Alternsgerechtes Arbeiten« (2016–17), »Gefährliche Substanzen« (2018–19) und »Muskel-Skelett-Erkrankungen« (2020–22). Inhalte wie Stressprävention, die Vorbeugung von Muskel-Skelett-Erkrankungen oder der Umgang mit dem Altern von Arbeitnehmer*innen finden auch im aktuellen wissenschaftlichen und öffentlichen Diskurs Europas eine stärkere Beachtung.

Auf Betreiben des nationalen Focal Points wird der EU-Kampagnenschwerpunkt meist von den verschiedenen nationalen Stakeholdern des Arbeitnehmer*innenschutzes aufgenommen und in die eigenen Vorgehensweisen integriert. Die Arbeitsinspektion ist in den letzten Jahren dazu übergegangen, die Anzahl der Schwerpunktthemen zu reduzieren, diese aber dafür intensiver zu bearbeiten. Die Schwerpunkte müssen zumindest diese drei Bereiche abdecken: Unfallverhütung, Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen und Vorbeugung von Berufskrankheiten. Demgemäß werden zumindest drei Schwerpunkte parallel geführt, um der Breite der betrieblichen Prävention zu entsprechen. Die EU-OSHA-Kampagne wird in der Regel in einen der Schwerpunkte integriert und ein Fokus definiert, der den oft allgemein gehaltenen Kampagnenrahmen mit den speziellen Anliegen der Arbeitsinspektion verknüpft.¹⁷

Grundsätzlich können alle Mitarbeiter*innen der Arbeitsinspektion Vorschläge für Schwerpunktthemen einbringen, die Auswahl für die Aufnahme in die *Jahresarbeitspläne* (JAP) trifft aber ein Gremium in der Arbeitsinspektion. Die Ausrollung der JAP erfolgt stark standardisiert: Arbeitsinspektor*innen besuchen und kontrollieren die Betriebe anhand vorgegebener Fragen, deren Antworten statistisch ausgewertet werden. Die Ergebnisse des jeweiligen JAP werden in einem zusammenfassenden Bericht dokumentiert. Zusätzlich zu den JAP gibt es Beratungsoffensiven, die weniger formalisiert sind und von den Arbeitsinspektor*innen freier gestaltet werden können.

17 Beispielsweise gab es im Jahr 2020 folgende Schwerpunkte: Innerbetrieblicher Verkehr (im Bereich Unfallverhütung); Umgang mit Quarzeinstaub in Bau und Bergbau (im Bereich Berufskrankheiten); Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen bei Jugendlichen (im Bereich der arbeitsbedingten Erkrankungen). Das letzte Thema passt auch zur EU-OSHA-Kampagne 2020–22 zur Vorbeugung von Muskel-Skelett-Erkrankungen. Zusätzlich widmete sich die Beratungsoffensive der Arbeitsinspektion 2021 diesem Thema.

Die AUVA behält sich vor, die EU-OSHA-Kampagnen als eigene Präventions-schwerpunkte oder Kampagnen in ihre Präventionsarbeit aufzunehmen. Formal unterscheiden sie sich dadurch, dass die jeweiligen Präventionsschwerpunkte hauptsächlich auf Beratungen, Informationsvermittlung und Schulungstätigkeit für Betriebe fokussieren, während Kampagnen diese Aktivitäten in eine breite öffentlichkeitswirksame Medienarbeit einbetten und dementsprechend kostenintensiv sind. Kampagnen werden seltener durchgeführt, weil die internen Genehmigungsverfahren meist schwierig und langwierig sind und das Ausschreibungsprozedere für eine Medienkampagne eine mehrjährige Vorlaufzeit benötigt. Der Themenfindungsprozess ist schwer nachzuvollziehen, weil nicht transparent ist, wer Vorschläge einbringen kann und wie darüber entschieden wird.

Jedenfalls führte die stärkere inhaltliche Begrenzung auf Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten dazu, dass die Stress-Kampagne 2014–15 die einzige EU-OSHA-Kampagne der letzten 10 Jahre war, die von der AUVA nicht als eigener Schwerpunkt aufgegriffen wurde. Stattdessen wurde eine AUVA-Kampagne zur Prävention von Handverletzungen durchgeführt. Zeitgleich gab es im Hintergrund verstärkt Aktivitäten zur Prävention von arbeitsbedingten psychischen (Fehl-)Belastungen.¹⁸ Im Hintergrund deshalb, da die gesetzliche Basis des ASVG arbeitsbedingte Erkrankungen nicht abdeckt, wenngleich die Übernahme der Kosten für die Entgeltfortzahlung infolge von Krankheiten ein Möglichkeitsfenster öffnet.

»Ja, wobei die Zuständigkeit [für arbeitsbedingte psychische Belastungen, Anm. M]) da so eine Sache ist. Natürlich kann man argumentieren über die Entgeltfortzahlung, die uns jetzt jährlich auch schon 100 Millionen Euro kostet, dass wir quasi auf alles, was Krankenstände verursacht, in irgendeiner Weise eine Zuständigkeit haben, aber wie ich zuerst gesagt habe, Berufskrankheit ist es keine.« (Unfallversicherungsträger*in, IA11)

Neben Arbeitsinspektion und AUVA nehmen auch die Sozialpartner*innen die jeweils gerade aktuelle EU-OSHA-Kampagne mehr oder weniger stark in ihre Tätigkeiten auf. Insbesondere die Arbeiterkammer trägt als Arbeitnehmer*innen-Interessenvertretung durch eigens durchgeführte Veranstaltungen und durch Fortbildungen für Sicherheitsvertrauenspersonen zur Verbreitung der Kampagneninhalte bei. Dagegen wird von allen anderen interviewten Akteur*innen mehr oder weniger deutlich das geringe Engagement der Arbeitgeber*innen-Vertretungen beklagt, die ihre Verbindungen zu Unternehmen und Arbeitgeber*innen besser für die Verbreitung von Präventionsthemen nutzen könnten. Sie werden vor allem dann aktiv, wenn europäische Vorgaben in nationales Recht umgesetzt werden müssen oder

18 Vgl. die Angebote der AUVA im Bereich der Prävention von arbeitsbedingten psychischen (Fehl-)Belastungen (<http://www.auva.at/arbeitspsychologie> und <http://www.eval.at/evaluierung-psychischer-belastung>, zuletzt abgerufen am 22.06.2022).

wenn Unternehmen – meist nach behördlichen Kontrollen – an sie herantreten und die Umsetzbarkeit von Arbeitnehmer*innenschutzvorschriften problematisieren.

»Gerade beim Thema Evaluierung psychischer Belastung habe ich es so erlebt, dass das Engagement dann entsteht, und auch in Druck ausartet, wenn die Unternehmen, die Druck vom Arbeitsinspektorat bekommen, Druck auf die Wirtschaftskammer machen. So war das zum Beispiel bei der Entwicklung von Unterlagen zum Thema psychische Belastung. Also, das ZAI [Zentral-Arbeitsinspektorat, Anm. M]) fordert eine ordentliche Evaluierung ein, die Betriebe beschwerten sich bei der Wirtschaftskammer, dass das so kompliziert und nicht umsetzbar ist und die machen bei Sozialpartnergesprächen Druck auf uns, damit wir uns dazu etwas überlegen.« (Unfallversicherungsträger*in, IA12)

Wie bereits beschrieben, erleben die verschiedenen Akteur*innen des Arbeitnehmer*innenschutzes das gemeinsame Vorgehen als überaus positiv und wirkmächtig. Wie die aufeinander abgestimmten Aktivitäten von Arbeitsinspektion und AUVA zur Prävention von arbeitsbedingten Krebserkrankungen im Rahmen der EU-OSHA-Kampagne zu gefährlichen Substanzen zeigen, dürften die Schwerpunktthemen auch bei den Betrieben ankommen.

»Sozialpolitisch bekomme ich derzeit nur etwas in Bezug auf krebserzeugende Arbeitsstoffe mit, und Unterweisungen. Das, was das Arbeitsinspektorat derzeit halt so verlangt, auch Heben und Tragen und eben die Kampagne zu den Arbeitsstoffen. Alles was so kampagnenmäßig passiert, kommt auch in die Betriebe, weil ich es reinbringe oder weil der Arbeitsinspektor kommt. Aber die Unterlagen von der AUVA zu den Arbeitsstoffen sind ganz ganz super, da kann man gut damit arbeiten.« (Arbeitssicherheitsmanagement, IA13)

Nicht nur im Rahmen der Kampagnenarbeit wird die Zusammenarbeit verschiedener Akteur*innen für ein gemeinsames Ziel forciert. Auch die *Österreichische ArbeitnehmerInnenschutzstrategie* (ÖAS) ist ein Beispiel für eine solche Kooperation. Sie ermöglicht einen intensivierten Austausch über Arbeitnehmer*innenschutzthemen.¹⁹ Solche Diskussionen können die Entwicklung einer gemeinsamen Perspektive fördern. Daran ansetzende Maßnahmen werden folglich von den am Prozess Beteiligten eher mitgetragen. Darüber hinaus passiert nicht sehr viel, wie die ernüchternde Bewertung einer Interviewpartner*in zeigt.

»Da ist es ein gutes Beispiel die ArbeitnehmerInnenschutzstrategie und die Debatte um die ArbeitnehmerInnenschutzstrategie, wie gut das funktioniert und

19 Vgl. Strategiedokument der ÖAS (https://www.arbeitsinspektion.gv.at/Uebergreifendes/Arbeitsschutz_-_Allgemeines/Arbeitsschutz_-_Allgemeines.html, zuletzt abgerufen am 14.01.2021).

was eigentlich die Aufgabe sein kann, wo auch immer wieder diskutiert wird, wer bringt was ein oder was kann denn überhaupt die Aufgabe sein und das Ziel sein von so einer Strategie. Und ich denk mir, wenn man es irgendwie auf der Ebene halt sieht, dass es wichtig ist, dass man mit denen zusammenkommt und sich abstimmen kann ... so gemeinsam an einem Strang zieht und sich austauscht, dass man zumindest zu einem gemeinsamen Bild kommt oder sagt, auf das können wir uns zumindest einigen und da tun wir alle mit, ist das vielleicht eh schon viel. Und das funktioniert eigentlich auch ganz gut.« (Unfallversicherungsträger*in, IA14)

Im öffentlichen Diskurs wird der Arbeitnehmer*innenschutz mitunter als ›Bremser‹ des ökonomischen Fortschritts charakterisiert. In einer parlamentarischen Anfrage 2016 wurde die Arbeitsinspektion als zuständige Behörde gar als »lebensfremd, bürokratisch oder sogar schikanös« bezeichnet.²⁰ Anfang 2017 ging der angriffige Facebook-Auftritt einer Schönheitssalon-Besitzerin unter dem Titel »Peepshow im Beauty-Salon« durch verschiedene nationale und internationale Medien und führte zu einer Klarstellung seitens der Arbeitsinspektion.²¹ Diese Form der Medienpräsenz erhöht die öffentliche Aufmerksamkeit für die Tätigkeit der Arbeitsinspektion und den Druck auf Arbeitsinspektor*innen, nicht in einer Art und Weise zu agieren, die als unternehmer*innenfeindlich ausgelegt werden könnte. Denn das könnte wiederum den Gesundheitsschutz von Arbeitnehmer*innen erschweren.

6.3.4 Individuelle Verantwortung und rechtliche Standards

Interessenvertretungen, Arbeitsinspektion und AUVA bemühen sich daher verstärkt, betriebliche Prävention als Win-win-Strategie für Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen darzustellen. Dementsprechend wurde dazu übergegangen, nicht nur die gesetzlichen Verpflichtungen, sondern auch den längerfristigen Nutzen der Prävention (beispielsweise anhand der Kennzahl *Return on Prevention*

20 Siehe die 2016 von der Nationalratsabgeordneten Dr. Kathrin Nachbaur (ÖVP) im Namen von »vielen Unternehmer/innen« eingebrachte parlamentarische Anfrage an Sozialminister Alois Stöger (SPÖ) und die schriftliche Beantwortung unter https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/I/_09063 (zuletzt abgerufen am 22.06.2022). Ein diesbezüglicher Artikel findet sich unter dem Titel »ÖVP-Abgeordnete: ›Amtsschimmel wiehert im Arbeitsinspektorat‹« in der Tageszeitung *Der Standard* (<https://www.derstandard.at/story/2000039929750/oevp-am-tsschimmel-wiehert-im-arbeitsinspektorat>, zuletzt abgerufen am 22.06.2022).

21 So wurde zum Beispiel der Bericht »Anordnung macht Beauty Salon zur Peepshow« am 10. Januar 2017 in der Gratiszeitung *heute* veröffentlicht (<https://www.heute.at/s/anordnung-macht-beauty-salon-zur-peepshow-13692582>, zuletzt abgerufen am 22.06.2022). Die Stellungnahme der Arbeitsinspektion ist in der von AK und ÖGB betriebenen Zeitschrift *Gesunde Arbeit* publiziert (https://www.gesundearbeit.at/cms/Vo2/Vo2_0_a/1484208233097/home/die-wahrheit-von-der-peepshow-im-beauty-salon, zuletzt abgerufen am 15.12.2020).

[RoP]) zu kommunizieren. Der Vorteil liege in der Verbesserung der Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Motivation von Mitarbeiter*innen, die das Herzstück von produktiven Unternehmen bilden. Da Unternehmen infolge des Abbaus von Personalpuffern zunehmend von ihren wenigen, aber hoch qualifizierten Mitarbeiter*innen abhängig seien, lohnten sich entsprechende Investitionen. Dieser Perspektive kann sich die Arbeitgeber*innen-Vertretung unter dem Schlagwort Fachkräftemangel anschließen. Sie sieht auch positive Effekte für weniger qualifizierte Arbeitnehmer*innen.

»Ja also wie gesagt aus meiner Sicht ist es so, dass der Fachkräftemangel da sehr hinein spielt. Also wenn man fragt was beschäftigt euch [als Unternehmen, Anm. MJ], dann kommt das spätestens an zweiter Stelle. Also ich glaube, dass dort, gerade wo Fachexpertise gefragt ist, sehr sehr viel Knowhow in die Prävention hineingesteckt wird, von Anfang an, wo die Mitarbeiter wirklich serviciert werden und ich glaube das haben die Unternehmen schon vor 2–3 Jahren erkannt. Das hat sich in den letzten 2–3 Jahren wahnsinnig stark herausentwickelt.« (Organisation der Arbeitgeber*innen-Vertretung, IA15)

Die Akteur*innen des Arbeitnehmer*innenschutzes machen in ihren eigenen Organisationen ebenfalls die Erfahrung, dass Personalressourcen schrumpfen. Dadurch wächst das Bewusstsein für die Gesundheit von Arbeitnehmer*innen insgesamt – vor allem für die Gesundheit von Beschäftigten in relativ sicheren Angestelltenverhältnissen im höher qualifizierten Dienstleistungsbereich.

»Ich glaube, dass man schon mehr und mehr den Wert eines gesunden, einer gesunden Arbeitnehmerin erkennt. Weil da steckt ja in den Leuten auch relativ viel Ausbildung. Das merkt man auch bei uns. Jetzt sind wir auch hier schon so ausgedünnt, dass der Ausfall und der Wegfall einer Person alle anderen wirklich trifft und schmerzt. Und ich glaube, das ist jetzt, weil die Ressourcen so knapp sind, bei allen so, dass es auch die anderen mehr trifft.« (Sozial- bzw. Arbeitsministerium, IA16)

Aufgrund ähnlicher Nutzenüberlegungen werben Akteur*innen der Betrieblichen Gesundheitsförderung für ihre Angebote. Awareness-Raising, intrinsische Motivation und Freiwilligkeit statt gesetzlicher Regelungen, Kontrolle und Strafe, so der Tenor. Einige als vorbildlich angesehene Unternehmen greifen diese Potenziale auf und versuchen, Arbeitnehmer*innenschutzverpflichtungen mit Gesundheitsförderungsaktivitäten zu verbinden. Betriebe am unteren Ende der Skala bleiben allerdings weiterhin unerreichbar. Die Diskrepanz zwischen Unternehmen, in denen der Gesundheitsschutz keine Bedeutung hat, und Unternehmen mit hohen Standards für Gesundheitsschutz wächst.

»Das was sich geändert hat, ist, dass die Schere noch weiter auseinandergegangen ist, glaube ich. [...] Es hat immer schon welche gegeben, die gar nichts gemacht haben, aber es gibt schon Unternehmen, die viel versuchen und die viel tun, und die sich an internationalen Trends und Systemen orientieren und versuchen, Dinge weiterzuentwickeln und andere, die gar nichts mit dem Arbeitnehmerschutz zu tun haben.« (Unfallversicherungsträger*in, IA17)

Vor allem größere Unternehmen gehen häufiger dazu über, das Thema Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz in ihre Managementsysteme einzubetten. Ähnlich ist es im Bereich der Qualitätssicherung. Dort ist die systematische Verwirklichung von selbst definierten Zielen schon weitaus länger üblich. So findet laufend ein Austausch mit Kund*innen und Lieferant*innen statt. Mitarbeiter*innen werden partiell über Befragungen und die Teilnahme an themenspezifischen Verbesserungszirkeln eingebunden. Eine solche managementorientierte Strategie verfolgt die AUVA mit einem eigens entwickelten Sicherheits- und Gesundheitsmanagementsystem (AUVA-SGM), für das sich Betriebe zertifizieren lassen können.

Allerdings haben Managementsysteme auch Nachteile, weil sich meist nur größere Unternehmen den hohen Dokumentationsaufwand leisten können, der mit ihnen verbunden ist, und eine eigene, stark formalisierte Realität geschaffen wird, die in dieser Form selten gelebt wird. Hinzu kommt, dass die integrierte Forderung nach ständiger Verbesserung in den Interviews zum Teil als wenig zielführend bewertet wird. Einige zentrale, nicht nur auf dem Papier existierende, sondern tatsächlich umgesetzte Mindeststandards seien oft wirkungsvoller. Die AUVA hat auf diese Kritik und auf Änderungen in der Normenlandschaft reagiert und unter dem Begriff »Organisatorischer Arbeitnehmer*innenschutz« ein Beratungsangebot entwickelt,²² das insbesondere kleinere Betriebe bei der systematisierten und vorausschauenden Umsetzung von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz unterstützen soll. Das damit verbundene modulförmige und an der betrieblichen Situation ansetzende Vorgehen ist ein Beispiel dafür, wie die AUVA ihren Zugang und ihre Erfahrungen nutzt, um ihre Vorgehensweise positiv weiterzuentwickeln. Ähnliches ist auch in der Arbeitsinspektion zu beobachten, die mit dem Informationsangebot »Einstieg in den AN-Schutz« dazu übergegangen ist, Betriebe bereits im Grün-

22 Mit der Einigung auf die ÖNORM ISO 45001, die seit 2018 den internationalen Standard für Arbeitssicherheit- und Gesundheitsschutz-Managementsysteme bildet, wird voraussichtlich das AUVA-SGM als spezifisch österreichische Zugangsweise an Bedeutung verlieren. Das AUVA-SGM wendet sich vor allem an kleinere Betriebe, deren Hauptmotivation meist auf Forderungen ihrer international tätigen Großkund*innen zurückgeht. Diese großen Unternehmen orientieren sich nun verstärkt an der international vereinheitlichten ISO-Norm 45001.

dungsprozess zu adressieren, um dadurch vor allem kleinere Betriebe von Anfang an besser erreichen zu können.²³

Insgesamt hat die Unternehmer*innen-Perspektive für die AUVA eine große Bedeutung. Arbeitgeber*innen sind die zentrale Zielgruppe. Auch ihr strategisches Potenzial sei, so beschreibt eine Expert*in aus der Unfallversicherung, grundsätzlich »sehr stark Arbeitgeber-getriggert« und werde von Arbeitgeber*innen-Interessen dominiert. Verantwortlich dafür sind zum einen die Stimmenverteilung in der Selbstverwaltung der Unfallversicherungsträgerin, zum anderen die Besetzungen von Führungspositionen auf Büroebene (beispielsweise der Generaldirektion).²⁴ Nichtsdestotrotz funktioniert die praktische Zusammenarbeit mit allen Sozialpartner*innen, also auch mit den Arbeitnehmer*innen-Vertretungen, im Bereich der Prävention sehr gut.

Das Engagement der Interessenvertretungen für den Arbeitnehmer*innenschutz wird seitens Arbeitsinspektion und AUVA unterschiedlich bewertet. So hat die Arbeiterkammer eine personell vergleichsweise gut ausgestattete Abteilung aufgebaut, was sich auch an dem breiten Spektrum der von ihr behandelten Themen bemerkbar macht. In der Zusammenarbeit zwischen Arbeitsinspektion und Interessenvertretungen gibt es regionale Unterschiede und es ist eine Abhängigkeit von einzelnen Personen zu beobachten. Dabei dürfte die Wertigkeit der betrieblichen Prävention in der Arbeiterkammer in den letzten Jahren gestiegen sein, während sie im Expert*innen-Kreis auf Arbeitgeber*innen-Seite nach wie vor als gering eingeschätzt wird.

»Es zieht sich schon auch bei den Interessensvertretungen durch, es steht und fällt oft mit einer Person. Wenn eine Person in Pension geht, war es das dann

23 Siehe auch die Webseite der Arbeitsinspektion (https://www.arbeitsinspektion.gv.at/Service/Service/Unternehmensgruendung-_Einstieg_Arbeitsschutz.html, zuletzt abgerufen am 22.06.2022).

24 Grundsätzlich wird innerhalb der österreichischen Sozialversicherungsträger*innen zwischen der Ebene der Selbstverwaltung und der Ebene des Büros unterschieden. Die Ebene der Selbstverwaltung setzt sich jeweils zur Hälfte aus Dienstgeber*innen- und Dienstnehmer*innen-Vertreter*innen zusammen und übt die strategische Funktion der Geschäftsführung aus. Die Ebene des Büros hat je nach Ausmaß der ihr übertragenen Aufgaben Entscheidungsbefugnisse und ist vor allem für die operative Abwicklung der Versicherungsagenden zuständig. In der AUVA ist der Obmann/die Obfrau als zentrale Leitung der Selbstverwaltung per Gesetz aus dem Kreis der Dienstgeber*innen-Vertreter*innen der Selbstverwaltung zu wählen und parteipolitisch traditionell der ÖVP zuzurechnen. Zum Ausgleich dazu wurde die Leitung des zentralen Büros mit der Position des Generaldirektors (bislang ausschließlich Männer) arbeitnehmer*innenfreundlich und SPÖ-nah besetzt. Diese Tradition wurde 2019 mit der Bestellung eines der ÖVP zugerechneten Generaldirektors durchbrochen (siehe dazu Berichte in österreichischen Medien wie der Tageszeitung *Kurier* vom 15. Juni 2019 unter dem Titel »Das große Umfärben in der Sozialversicherung«, <https://kurier.at/wirtschaft/das-gros-s-umfaerben-in-der-sozialversicherung/400524349>, zuletzt abgerufen am 22.06.2022).

oft mit dem Engagement im Arbeitnehmerschutz. [...] Aber das kommt mir generell auch auf österreichweiter Ebene so vor, ich meine, wir haben ja auch den Bereich Arbeitsrecht und bei Sozialpartnerverhandlungen, die schicken einfach einen Termin aus und von den Interessensvertretungen kommt halt jemand. Aber im Arbeitnehmerschutz sind es immer dieselben Personen, wenn da jemand nicht kommt, kannst du den Termin schmeißen. Wobei, bei der Arbeiterkammer muss ich sagen, da ist es eigentlich nicht so, die haben eh eine breiter aufgestellte Abteilung, aber im Arbeitgeberbereich fehlt das. Also bei der AK hat sich das mittlerweile tatsächlich total geändert, das war eher, so wie ich gekommen bin, da hat es nur den X [anonymisiert, Anm. M]) gegeben und jahrelang nie jemanden anderen, aber jetzt ist die Abteilung personell besser ausgestattet.« (Sozial- bzw. Arbeitsministerium, IA18)

Insgesamt zeigt sich ein ambivalentes Verhältnis zwischen den Akteur*innen des Arbeitnehmer*innenschutzes und den Arbeitgeber*innen. Die Interessen der Arbeitgeber*innen werden meist verallgemeinernd mit Wirtschaftsinteressen gleichgesetzt. Die Arbeitsschutz-Akteur*innen fühlen sich von »der Wirtschaft« als Bremser*innen und Verhinder*innen gebrandmarkt und damit öffentlicher Kritik preisgegeben. Ihr Anliegen, den Schutz von Arbeitnehmer*innen zu gewährleisten, wird mit negativer Bedeutung aufgeladen. Vermisst wird teilweise der entsprechende Rückhalt auch in den Führungsetagen der eigenen Institutionen. Vor dem Hintergrund von Einsparungen und Ressourcenknappheit werden Beteuerungen hinsichtlich der zentralen Bedeutung von Prävention eher als Lippenbekenntnisse wahrgenommen.

Dennoch gibt es die Hoffnung auf und die Erwartung an eine betriebliche Prävention als Win-win-Strategie für Betriebe ebenso wie für die Volkswirtschaft. Im Blickfeld stehen dabei vor allem engagierte, größere und international tätige Unternehmen mit qualifiziertem Personal. Als Best-Practice-Beispiele können sie eine gewisse Strahlkraft auf ihnen nahestehende, ähnliche Unternehmen entfalten. Für kleine Betriebe oder für solche mit geringer qualifizierten Beschäftigten und einer anderen Unternehmenspolitik ist das allerdings eher unwahrscheinlich. So betonen die befragten Expert*innen die Notwendigkeit einer Kombination aus freiwilligen (Ansprache an die unternehmensinterne Motivation für Produktivität und Leistungsfähigkeit) und rechtsverbindlichen Elementen (Mindeststandards, die kontrolliert und sanktioniert werden können). Wie diese Kombination in der Praxis aussehen kann, ist derzeit allerdings noch unklar.

»Dass sich jeder Betrieb ein BGF-Projekt überlegt und mindestens ein Drittel der Beschäftigten davon erfasst ist. ... Also die Freiwilligkeit, unserer Meinung nach funktioniert sie nicht. Es braucht schon einen Anstoß. [...] Das, was die BGF hier sicher leisten kann, ist Gesundheitskompetenz zu vermitteln. Und ich glaube, dass es die einfach braucht. Und ich glaube auch, dass man den Arbeitnehmer*innen-

schutz – obwohl ich weiß, das ist gegen die Linie –, dass man ihn individueller denken muss. Dass man in der Prävention auch stärker auf das Individuum fokussieren muss. Ich meine, zum Teil haben wir das ja eh, über die Psyche mehr oder weniger, ist es zwangsläufig. Aber ich glaube, dass man ... also die Strukturen sind total wichtig, die darf man nicht aus den Augen verlieren, weil die Arbeit am Individuum ist immer leichter als an den Strukturen. Aber ich glaube, dass man beides machen muss und das heißt, das Individuum da auch stärker in den Fokus zu nehmen.« (Organisation der Arbeitnehmer*innen-Vertretung, IA19)

Die interviewte Person fordert also eine gesetzliche Verpflichtung zur betrieblichen Gesundheitsförderung und einen stärkeren Stellenwert des Individuums im Arbeitnehmer*innenschutz. Das Verhältnis von Struktur und Individuum dürfte aber gerade im Bereich der Arbeitnehmer*innen-Vertretungen problematisch sein. Dadurch wird es schwieriger, die individuelle Ebene zu bearbeiten.

6.3.5 Partizipative Evaluationsverfahren

Mit der Ausweitung des Kund*innen- und Servicegedankens und der dabei vermehrt auftauchenden Frage, wer nun eigentlich die Kund*innen sind, sind also auch Arbeitnehmer*innen als eigenständige Akteur*innen verstärkt in das Blickfeld des Arbeitnehmer*innenschutzes gerückt. Anstöße dazu hat das ASchG geboten, das beispielsweise unter Paragraf 13 die Anhörung und Beteiligung der Arbeitnehmer*innen regelt. Eine *Anhörungs-pflicht* besteht »in allen Fragen betreffend die Sicherheit und die Gesundheit am Arbeitsplatz«; eine *Beteiligungspflicht* aber sei nur dann gegeben, wenn es keine Sicherheitsvertrauenspersonen und Belegschaftsorgane im Betrieb gibt.

Arbeitnehmer*innen finden in der betrieblichen Prävention allerdings traditionellerweise vor allem in einem passiven Verständnis Beachtung, nämlich dann, wenn sie sich an Schutzvorschriften und Sicherheitsanweisungen (etwa das Tragen von Schutzbrillen oder die Benutzung von Schutzvorkehrungen an Maschinen) halten sollen. Eine Art Zäsur im Umgang mit Arbeitnehmer*innen stellt die Novellierung des ASchG im Jahre 2013 dar, die dem Faktor Mensch bei der Arbeit einen höheren Stellenwert einräumt. In ihr wird festgehalten, dass auch arbeitsbedingte psychische Belastungen Gefahren sind, die zu Fehlbeanspruchungen führen können.²⁵ Der Begriff Gesundheit wurde ebenfalls um die psychische Komponente

25 Die Unterteilung von Belastung und Beanspruchung geht auf das Belastung-Beanspruchung-Konzept zurück. Dabei handelt es sich um ein arbeitswissenschaftliches Modell mit Wurzeln in der Mechanik, das Belastungen als äußere (Kraft-)Einwirkungen durch Arbeitsanforderungen und -bedingungen definiert. Zu Beanspruchungen gehören dann die durch diese Belastungen entstehenden inneren Veränderungen des Gegenstandes. *Belastungen* sind demgemäß objektiv und für alle gleich. *Beanspruchungen* dagegen hängen von den individuellen

erweitert.²⁶ In der Folge wurde die Arbeitsplatzevaluierung nun auch für psychische Belastungen verpflichtend und per Kontrolle sanktionsfähig.

Die Schwierigkeit, die sich trotz der analytischen Trennung zwischen äußerer Belastung und innerer Beanspruchung ergab, war die Frage, mit welchen Methoden und durch wen ein solches Verfahren zur Evaluierung psychosozialer Belastungen objektiv durchzuführen wäre. Arbeitgeber*innen eignen sich insofern kaum als unbefangene Evaluator*innen, da sie ihre eigene Leistung – nämlich die von ihnen gestalteten Arbeitsbedingungen – bewerten müssen.

Vor diesem Hintergrund wurde der Ruf nach Messinstrumenten laut, die psychische Belastungen durch die Befragung von Arbeitnehmer*innen erheben und trotzdem zu ›objektiven‹, sprich verallgemeinerbaren Ergebnissen kommen sollen. Die Kombination aus Standardisierung (Checklisten) und Beteiligung (Befragungen) schien ein geeignetes Mittel, um psychische Belastungen am Arbeitsplatz zu evaluieren und in ›objektive‹ Ergebnisse zu gießen. Neben der Berücksichtigung aller Arbeitsbereiche und Tätigkeiten wurden etwa in einem AUVA-Verfahren folgende Anforderungen an die Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastung formuliert:

»**Standardisiert:** Alle Erhebungen finden immer systematisch anhand eines in der Methode vorgegebenen Katalogs von Kriterien (Items für Befragung, Beobachtung) statt. Unsystematische Gespräche oder Begehungen sind nicht geeignet.

Beteiligung der MitarbeiterInnen: Viele psychische Belastungsfaktoren können nur von den Personen eingeschätzt werden, die davon betroffen sind (z.B. Unterbrechungen der Tätigkeit, Unterstützung durch KollegInnen, Konzentrationsanforderungen, Informationsaustausch etc.). Einige Aspekte sind auch durch Beobachtungsverfahren erschließbar – diese können allerdings nur methodisch geschulte ArbeitspsychologInnen durchführen.« (AUVA 2013, S. 22; Herv. i. O.)

Das Subjekt soll gleichzeitig ein- und ausgeschlossen werden: eingeschlossen als Träger*innen von Wissen über den Arbeitsplatz; ausgeschlossen wird die individuell bewertende Perspektive dieses Wissens. Damit sollte der Spagat zwischen Objekt und Subjekt gemeistert werden – zwischen dem vom Individuum unabhängigen Arbeitsplatz, der weiterhin im Zentrum der Evaluierung steht, und dem auf den Arbeitsplatz bezogenen Wissen der dort tätigen Individuen, das durch qualitätsgeprüfte standardisierte Messinstrumente objektiviert und so für eine objektiv-

Voraussetzungen im Umgang mit Belastungen ab. Daher ist die präventive Gestaltung von Belastungen zur Vorbeugung von Fehlbeanspruchungen am statistisch konstruierten Normmenschen orientiert und nicht auf konkrete Individuen bezogen.

- 26 Unter den befragten Expert*innen der Arbeitnehmer*innen-Vertretungen und der öffentlichen Vermittlungsinstanzen gilt diese Novellierung als die letzte große Veränderung des Arbeitnehmer*innenschutzes auf nationaler Ebene, die vermutlich heute kaum mehr politisch durchsetzbar wäre.

fachliche Bewertung genutzt werden soll. In diesem Sinne dienen subjektive bedingungsbezogene Erhebungsinstrumente wie Fragebögen oder Gruppeninterviews dazu, ein Gruppenergebnis herzustellen sowie mithilfe von Mittelwert-Daten ein Bild über die Bedingungen am jeweiligen Arbeitsplatz zu liefern. Die grundsätzliche Bedeutung von partizipativen Verfahren bei der Evaluierung psychischer Belastungen kommt auch im Leitfaden der Arbeitsinspektion zum Ausdruck, der die verpflichtende Beteiligung der Beschäftigten mehrfach betont. Auf diese Anforderung bezieht sich die AUVA in den von ihr über die Website zugänglich gemachten Verfahren.

Im Rahmen der Evaluierung psychischer Belastungen hat der Faktor Beteiligung noch eine weitere wesentliche Bedeutung, denn er wird als Ressource verstanden, die als Maßnahme zur Verbesserung der Arbeitsplatzqualität hervorgehoben wird. So heißt es etwa im AUVA-Instrument EVALOG in einer Information über grundsätzliche Gestaltungsempfehlungen:

»Wenn Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer bereits an der Planung der Aufgaben beteiligt sind und sich ihre eigenen Anforderungen bzw. Ziele gesetzt haben, dann können sie auch den eigenen Fortschritt identifizieren und die Qualität der eigenen Leistung einschätzen. Die Beschäftigten erkennen so den Anteil der eigenen Tätigkeit am Gesamtprodukt und dadurch die Bedeutung und den Stellenwert ihrer Arbeit.« (AUVA 2019b, S. 70)

Diese Aussage steht ganz in der Tradition des Aktions- und Forschungsprogrammes zur *Humanisierung des Arbeitslebens*. Des Weiteren ist die Beteiligung von Mitarbeiter*innen ein fixer Bestandteil der Ideenwelt von Sicherheits- und Gesundheitsmanagementsystemen, die als Ergänzung zur Top-down-Gestaltung von sicheren und gesundheitsförderlichen Arbeitsprozessen eine Einbindung der Mitarbeiter*innen im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung dieser Prozesse und zur Erhöhung ihrer Akzeptanz fordern. Dies kann von Arbeitnehmer*innen durchaus problematisch beurteilt werden, vor allem dann, wenn sie Beteiligung als Worthölse erleben, mit der ihre Akzeptanz und Leistungsbereitschaft erkaufte werden soll, ohne dass ihre Mitsprache und ihr kritisches Bewusstsein tatsächlich erwünscht sind.

6.4 Wahrnehmungsfenster für Veränderungen

Ob und wie Veränderungen der Arbeitswelt in die betriebliche Prävention Eingang finden, ist Gegenstand dieses Kapitels. Dabei werden sowohl die bereits genutzten Anknüpfungsmöglichkeiten der Prävention an Veränderungen der Arbeitswelt aufgezeigt als auch auf Wahrnehmungsfenster hingewiesen, die noch zu öffnen sind oder die bewusst nicht aufgestoßen werden.

6.4.1 Erweiterung der Berufskrankheitenliste

Arbeitsassoziierte Erkrankungen sind für die betriebliche Prävention dann von Bedeutung, wenn sie zumindest teilweise in die Berufskrankheiten-Systematik integriert sind. Das hängt mit dem gesetzlichen Auftrag der Unfallversicherungsträger*innen zur Unfallverhütung zusammen, der neben Arbeitsunfällen nur Berufskrankheiten einschließt. Was das praktisch bedeuten kann, wird am Beispiel der verschiedenen Schwerpunktsetzungen von AUVA, Arbeitsinspektion und Arbeiterkammer zu krebserzeugenden Arbeitsstoffen deutlich. So gelten Arbeitsstoffe wie Asbest, Hartholzstaub oder Chrom(VI)-Verbindungen als Ursache für bestimmte gelistete Berufskrankheiten mit Krebsdiagnosen. Darüber hinaus wurden im Rahmen der Schwerpunkte auch Krebserkrankungen präventiv bearbeitet, die aufgrund der Arbeit mit eindeutig krebserzeugenden oder krebverdächtigen Stoffen auftraten, aber (noch) nicht namentlich in der Berufskrankheitenliste geführt wurden.²⁷ Die enge Zusammenarbeit von Arbeitsinspektion und gesetzlicher Unfallversicherung in diesem Bereich führte zu einer Erweiterung des engen Fokus auf gelisteten Berufskrankheiten. So konnten aktuellere, durch Arbeitsstoffe bedingte Belastungen in die Prävention von Erwerbstätigen integriert werden, wenngleich diese in der teilweise eher historisch anmutenden Berufskrankheiten-Systematik bis heute nicht aufscheinen. Wenn kein oder kaum ein Konnex zu Berufskrankheiten hergestellt werden kann, auch nicht über die sogenannte Generalklausel, die auf die Verwendung schädigender Stoffe oder Strahlen abzielt, ist eine breitenwirksame Präventionsarbeit weit weniger wahrscheinlich. Denn ohne Beteiligung der AUVA mit ihren Möglichkeiten der Betriebsberatung, Schulung und Werbung – inklusive ihrer personellen Ausstattung und ihrem Zugang zu Kleinbetrieben über AUVASicher – ist es schwierig, neue Präventionsthemen dauerhaft in Betrieben zu verankern. Den meisten Akteur*innen in der betrieblichen Prävention ist bewusst, dass die Berufskrankheitenliste in ihrer heutigen Form veraltet ist. Sie erwarten vom

27 Die Einstufung von kanzerogenen Stoffen erfolgt in Österreich anhand der Bestimmungen der *Grenzwertverordnung* (GKV). Darüber hinaus sind die *Europäische Gefahrenklassifikationen* (CLP) und die *Klassifikation der IARC* (International Agency for Research on Cancer) relevant. Trotz einiger Unterschiede kann grundsätzlich zwischen (1) einer eindeutig beim Menschen nachgewiesenen krebserzeugenden Wirkung von Arbeitsstoffen, (2) einer im Tierversuch nachgewiesenen krebserzeugenden Wirkung, die einen entsprechenden Zusammenhang beim Menschen herstellt, und (3) einem begründeten Verdacht auf krebserzeugende Wirkung mit geringerer wissenschaftlicher Evidenz unterschieden werden. Dabei ändern sich diese Einstufungen aufgrund neuerer wissenschaftlicher Erkenntnisse laufend, wodurch zum Beispiel Stoffe, die zunächst als »nur« krebverdächtig galten, später als eindeutig krebserzeugend eingestuft werden. Das kann zu Leistungsverpflichtungen der Unfallversicherungsträger führen (vgl. AUVA 2019c, S. 1–3).

Vorhaben »Modernisierung der Berufskrankheitenliste« (aus dem Regierungsprogramm 2020–24) positive Veränderungen. Die inhaltlichen Positionen zur Aufnahme einzelner Erkrankungen in die Liste sind allerdings unterschiedlich: So fordert die Arbeiterkammer beispielsweise die Inklusion von Burnout, um der gesellschaftlichen Problematik von längerfristigen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit durch berufliches Ausbrennen auch im Sozialversicherungsrecht einen gebührenden Stellenwert zu geben. Vonseiten der Unfallversicherungsträger*innen wird dieses Vorhaben kritisch gesehen, da es in der Folge möglicherweise zu vielen Verdachtsmeldungen von Burnout als Berufskrankheit kommen könnte, die aufgrund der sozialversicherungsrechtlichen Kausalitätsprüfungsverfahren aber nur in seltenen Fällen anerkannt werden können. Das wiederum könne bei den betroffenen Versicherten Frustration hervorrufen. Als Begründung wird beispielhaft auf bandscheibenbedingte Wirbelsäulenerkrankungen Bezug genommen, die in Deutschland – im Gegensatz zu Österreich – in die Berufskrankheitenliste aufgenommen wurden. Das führte dazu, dass weit mehr Verdachtsmeldungen als Anerkennungen über alle Berufskrankheiten hinweg aufgezeichnet wurden.²⁸

6.4.2 Effekte der Novellierung 2013

Für die breitenwirksame präventive Bearbeitung von Fragestellungen der psychischen Belastung bei der Arbeit war die Novellierung des Arbeitnehmer*innenschutzgesetzes im Jahr 2013 relevant. Die Verankerung im Gesetz gab den Anstoß dazu, Prävention neu auszurichten und somit die Präventionspraxis zu verändern.

»In dem Augenblick, wo es gesetzliche Verpflichtungen gibt, da wird dann alles aufgefahren. Also da geht das dann ganz schnell. [...] Da wirft sich dann die AUVA drauf, da wirft sich dann das ZAI [Zentral-Arbeitsinspektorat, M]] drauf, also da wird einfach sehr fokussiert kommuniziert. Und da werden Seminare dazu abgehalten, also weißt du, das meine ich mit Maschinerie, die wir haben. Und wenn du dann die Kräfte bündelst, also da wundert man sich manches Mal, was da alles machbar ist. Und das passiert eher doch über eine gesetzliche Verpflichtung. Diese Fokussierung, das braucht es, dass sich etwas verändert. Das hat man bei der Evaluierung der psychischen Belastungen gesehen, aber wie. Also mich hat das fasziniert, was da an Ressourcen und an Kräften mobilisiert wird, da war dann halt zwei Jahre lang nur das Thema, aber das schafft dann Veränderung.« (Organisation der Arbeitnehmer*innen-Vertretung, IA20)

28 Wird eine Relation zu den Anerkennungen von Berufskrankheiten in Deutschland insgesamt hergestellt, so zeigt sich, dass im Zeitraum 2017 bis 2019 das Verhältnis von Anerkennung zu Verdachtsmeldungen bei etwa 1 : 4 lag. Bei der Berufskrankheit Nummer 2108 (Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch Heben und Tragen) war es mit 1 : 14 weit geringer (vgl. DGUV 2019, S. 64–75).

Gesetzesänderungen können also bewirken, dass eine eindeutige innerinstitutionelle Position gefunden wird. Vorbereitet wird diese Entwicklung oft, weil bereits informelle, mitunter widersprüchliche Perspektiven und Problemwahrnehmungen durch einzelne Mitarbeiter*innen in die Institutionen getragen werden. Auch auf (europäischer) gesetzlicher Ebene gab es bereits vor 2013 Änderungen in diese Richtung. So schuf eine Novellierung des ASchG ab 2002 die Möglichkeit, dass Tätigkeiten sonstiger Fachleute zu 25 Prozent in die Präventionszeit von Betrieben eingerechnet werden konnten. Fachleute folgender Disziplinen sind seit 2004 für die Behandlung von Fragen der *Prävention bei Stress, psychosozialen, arbeitsorganisatorischen Belastungen, Mobbingprävention, Betreuung bei posttraumatischem Stresssyndrom* (PTS) zuständig: Arbeitspsychologie, Organisationspsychologie und Betriebssoziologie (vgl. Beilage zum Erlass Zl. 461.302/5049-III/3/2004, S. 5–6).

Die Phase vor der Gesetzesnovellierung 2013 und die erste Phase danach ist im Wesentlichen von drei Personen geprägt: Elsbeth Huber (Arbeitsmedizinerin und Abteilungsleiterin im Zentral-Arbeitsinspektorat)²⁹, Herbert Friesenbichler (arbeitsmedizinischer Referent und angestellter Arbeitspsychologe der AUYA)³⁰ und Martina Molnar (selbstständige Arbeitspsychologin und Gründerin der Firma humanware)³¹. Alle drei haben die Integration der psychosozialen Dimension in

29 Die Arbeitsinspektion war bereits vor der ASchG-Gesetzesnovelle 2013 in Fragen psychosozialer Risiken aktiv (siehe der Erlass von 2004). Allerdings war die verpflichtende Behandlung von psychischen Belastungen im Rahmen der betrieblichen Prävention zu diesem Zeitpunkt umstritten. Zwei Jahre vor der Novellierung wurde unter dem Titel »Bewertung der Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Fehlbelastungen bei der Kontroll- und Beratungstätigkeit« ein Leitfaden für Arbeitsinspektor*innen online gestellt. Er war das Ergebnis eines Kooperationsprojektes zwischen der Arbeitsinspektion (unter der Leitung von Elsbeth Huber) und der externen Arbeitspsychologin Martina Molnar. Der Leitfaden sollte Inspektor*innen und Betrieben eine Orientierung für den Umgang mit arbeitsbedingten psychischen Belastungen geben. Seine Entwicklung steht auch in Zusammenhang mit der von EU-SLIC initiierten Inspektionskampagne zu psychosozialen Risiken (vgl. Molnar et al. 2012).

30 Herbert Friesenbichler gilt als Pionier auf dem Gebiet der Arbeitspsychologie und war bis zu seiner Pensionierung 2018 rund 30 Jahre für die AUYA tätig. Er war lange Zeit der einzige Präventionsmitarbeiter der AUYA-Zentrale im Feld der Arbeitspsychologie und prägte daher ihre Ausrichtung entscheidend mit. Gemeinsam mit ihm wurde das Programm AUYAfit als freiwilliges und kostenloses Angebot für Betriebe initiiert, das darauf abzielt, Betriebe bei der Prävention von Fehlbeanspruchungen durch arbeitsbedingte psychische und körperliche Belastungen zu unterstützen. Schon vor der ASchG-Novellierung 2013 konnten in der Zentrale und in den regionalen Stellen der AUYA weitere Psycholog*innen in dieser Funktion – und nicht mehr als arbeitsmedizinische Referent*innen – beschäftigt werden.

31 Abgesehen von AUYA und Arbeitsinspektion war die selbstständige Arbeitspsychologin Martina Molnar in der Vor- und Anfangsphase der Evaluierung psychischer Belastung prägend. Sie war im Feld der betrieblichen Prävention mit Arbeitsinspektion, AUYA und Interessenvertretungen gut vernetzt und auch an der zweiten überarbeiteten Version des Leitfadens (2013) als Autorin beteiligt. Darüber hinaus ist sie Mitentwicklerin von Evaluierungsinstru-

die betriebliche Prävention forciert. Ihre Namen scheinen wiederholt auf verschiedenen Unterlagen zur Evaluierung psychischer Belastungen auf: Auffällig ist, dass die Thematisierung psychosozialer Risiken bei der Arbeit nicht über technische Disziplinen, sondern über die Anbindung an die in der betrieblichen Prävention vergleichsweise weniger dominante Arbeitsmedizin gelang. Im weiteren Verlauf kam es zu berufspolitischen Auseinandersetzungen zwischen den beteiligten Berufsgruppen, weil die Arbeitsmedizin das Thema der psychosozialen Risiken als Teil ihrer Kompetenz betrachtete. Vertreter*innen der Arbeitspsychologie nahmen dies zunehmend als übergreifend wahr und begründeten dies unter anderem mit der mangelnden einschlägigen Ausbildung der Arbeitsmediziner*innen. Genau diese Kompetenz absprachen. Die Folge war eine berufspolitische Auseinandersetzung, die den Schutz der jeweils eigenen Profession in den Vordergrund rückte und die inhaltliche Weiterentwicklung der Prävention psychosozialer Risiken tendenziell erschwerte.

Seit 2013 hat sich die Zahl der in der betrieblichen Prävention tätigen Arbeitspsycholog*innen in und außerhalb der gesetzlichen Vermittlungsinstanzen erhöht. In der AUVA-Fachgruppe für Arbeitspsychologie arbeiteten im Jahr 2020 19 Arbeitspsycholog*innen. Extern sind Arbeitspsycholog*innen in Weiterbildungsangeboten und im AUVAFit-Programm für die AUVA tätig. Eine Interviewpartner*in kommt in diesem Zusammenhang zu dem Schluss, die AUVA zähle heute zur größten Arbeitgeberin für Arbeits- und Organisationspsycholog*innen in Österreich. Zwar bilden Psycholog*innen im Vergleich zum Bereich der Technik nach wie vor nur eine kleine Gruppe, diese ist aber mittlerweile größer als die der AUVA-Arbeitsmediziner*innen. Seitens der Arbeitnehmer*innenvertretung wird allerdings kritisiert, dass im Rahmen der Kleinbetriebsbetreuung von AUVASicher ausschließlich Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmediziner*innen beschäftigt würden und die arbeitspsychologische Expertise in den Kleinbetrieben zu kurz komme, insbesondere bei der Evaluierung psychischer Belastungen.

Obschon sich das Zentral-Arbeitsinspektorat bereits vor der Novellierung mit dem Thema psychischer Belastungen im Bereich der Arbeitsmedizin auseinandergesetzt hatte, wurde erstmals im Zuge der Vorbereitungstätigkeiten für die Beratung und Kontrolle der Evaluierung psychischer Belastung eine Arbeits- und Organisationspsychologin in der Zentrale des Arbeitsinspektorat beschäftigt. Die

menten (etwa dem ersten »Impuls-Test« oder der »Arbeitsbewertungsskala-Gruppe«), die von der AUVA beauftragt und Betrieben kostenlos zur Verfügung gestellt wurden. Des Weiteren gibt es eine Verbindung zur ersten und derzeit einzigen Arbeitspsychologin des Zentral-Arbeitsinspektorats, die im Rahmen ihrer Diplomarbeit die testtheoretischen Grundlagen des Impuls-Tests für die von Molnar gegründete Firma humanware überprüfte (vgl. Steuer 2011). Der erste Impuls-Test wurde im Sinne der Evaluierung psychischer Belastungen von humanware überarbeitet und ist dort seither als IMPULS-Test 2 in Form eines kostenpflichtigen Onlinebefragungsinstrumentes zugänglich.

Bezeichnung der Abteilung für Arbeitsmedizin wurde in der Folge um das Wort Arbeitspsychologie ergänzt. Sie ist seither Anlaufstelle für alle Agenden zur Evaluierung psychischer Belastung. Die Anbindung an nur eine zentral koordinierende Fachexpertin und die relative Neuheit des Themas für die Inspektor*innen werden in der Arbeitsinspektion als Erfolgsfaktoren für die Integration des Themas in die Präventionspraxis gesehen. Vermutet wird, dass dadurch der interne Widerstand relativ gering geblieben sei.

»Das war sicher gut, dass sie [die interne Arbeitspsychologin, Anm. M]) die Oberhand über das Thema gehabt hat, als Einzige, da sie ja die einzige Arbeitspsychologin war. Das hat verschiedene Aspekte gehabt [...] aber intern, es waren halt alle verunsichert. Das heißt, man musste einmal eine Ansprechperson nominieren, die leitend die Leute untereinander ausgetauscht hat und kommuniziert hat. Man hat einigermaßen darauf geschaut, einen einheitlichen Wissensstand zu erzielen. Es ist alles bei ihr zusammengelaufen und sie hat die Sachen dann auch intern im Intranet weitergegeben, oder über Erlass oder in einem Seminar. Das heißt, dass das, was wir uns wünschen, untereinander der Austausch. Zu sagen: ›Ich habe das gesehen und vorgefunden, was soll ich machen?, das hat bei den psychischen Belastungen super funktioniert, weil es für alle neu war. Da war keiner dabei, der gesagt hat, das brauch ich sicher nicht und da lass ich mir auch nicht dreinreden [...] Und auch ich habe am Anfang sehr kritisch geredet, aber letztlich haben doch viele Kollegen das Thema aufgenommen.« (Sozial- bzw. Arbeitsministerium, IA21)

In den regionalen Arbeitsinspektionen konnte sich die Berufsgruppe der Arbeitspsycholog*innen aber nicht durchsetzen, da die technischen Professionen weiterhin als unverzichtbar galten.

Ab dem Jahr 2013 galt es, Arbeitsinspektor*innen für das neue nichttechnische Thema zu schulen. Wie bereits ausgeführt, stellte die Frage der Messbarkeit und damit Objektivierbarkeit von arbeitsbedingter psychischer Belastung von Anfang an eine Herausforderung für die betriebliche Prävention und für die Kontrollierbarkeit der Evaluierung dar. Im bis heute gültigen Leitfaden wurden die eher allgemein gehaltenen gesetzlichen Anforderungen daher konkretisiert und Bezüge zu den relevanten Paragrafen des ASchG sowie zur ÖNORM EN ISO 10075 hergestellt. Der dritte Teil dieser Norm, die auf dem Belastungs-Beanspruchungs-Konzept aufbaut, trifft Festlegungen für die Anforderungen an die Messung und Erfassung von psychischer Arbeitsbelastung, inklusive der Spezifikation von Messverfahren.

Die Kriterien für Messverfahren sind eng an die quantitativ dominierte psychologische Forschung gekoppelt.³² Neben dem Verweis auf die Norm-Kriterien

32 In der ÖNORM EN ISO 10075-3 werden in einer Prüfliste zur Auswahl eines Messverfahrens folgende Kriterien genannt und mit Werten für drei Präzisionsstufen hinterlegt: Klassische Testtheorie und Generalisierbarkeitstheorie (Objektivität, Zuverlässigkeit, Gültigkeit, Mess-

werden als Grundvoraussetzungen für Messverfahren Objektivität, Reliabilität und Validität als Hauptgütekriterien genannt. Allerdings wird auch festgehalten, dass »**nicht immer standardisiert schriftlich befragt werden**« muss, sondern »**auch standardisierte Gruppengespräche, standardisierte Einzelinterviews, standardisierte Beobachtungsverfahren etc.**« verwendet werden können, nicht aber »selbstgestrickte« Methoden (BMASK 2013, S. 15, Herv. i. O.). Der zentrale Ausdruck in diesem Abschnitt ist standardisiert.

In der Folge wurden Fragebögen auch für Gruppen- und Einzelverfahren herangezogen beziehungsweise entwickelt, die zwar auf Gütekriterien getestet wurden, im Rahmen von Gesprächen jedoch eher als Leitfäden Anwendung fanden. Die starke Konzentration auf die Frage der Messung wurde innerhalb der AUYA teilweise als kontraproduktiv für die Prävention psychosozialer Risiken erlebt, weil sie tendenziell dazu führte, dass die ›Verpackung‹ (Einsatzes von quantitativ hochwertigen Messinstrumenten) wichtiger wurde als der ›Inhalt‹ (innerbetriebliche Auseinandersetzung mit psychosozialen Risiken und ihrer Prävention).

»Vielleicht wäre es manchmal gescheiter gewesen, nicht unbedingt diese ›hard-core‹ wissenschaftlichen oder vermeintlich wissenschaftlichen Instrumente herzunehmen, um da ganz präzise messen zu können, damit da einfach statistisch auch alles stimmt, sondern halt einfach zu schauen, dass sie sich damit beschäftigen. Da fällt mir dazu ein Kollege ein, der schon pensioniert ist, der auch immer gesagt hat: ›Wichtig ist, dass sie sich damit beschäftigen.‹ Und wurscht ob das ganz korrekt ist oder nicht, sie beschäftigen sich mit dem und tun was, und das machen sie vielleicht lustvoller, wenn man ihnen nicht nur auf die Nerven geht mit Methodenkram.« (Unfallversicherungsträger*in, IA22)

Eine andere Interviewpartner*in gibt an, dass hier die Verknüpfung von Forschung und Praxis nicht funktionierte, weil die hohen Anforderungen, die an aufwendig angelegte wissenschaftliche Projekte gestellt werden, unhinterfragt für die Evaluierung im betrieblichen Setting – vom Kleinstunternehmen bis zum Großkonzern – übernommen worden seien. Quantitative Verfahren seien nun mal darauf ausgerichtet zu abstrahieren, mithilfe von Massendaten und der mittleren Verteilung. Dieses Vorgehen auf Arbeitsplätze anzuwenden, an denen nur einzelne oder wenige Arbeitnehmer*innen im Unternehmen tätig sind, sei im Rahmen einer quantitativen Objektivierungslogik kaum zu argumentieren gewesen.

Die AUYA konzentrierte sich – auch auf Druck der Wirtschaftskammer – auf die Entwicklung von Verfahren, die in kleineren Settings angewendet werden konnten und trotzdem einer gewissen Standardisierung unterlagen. Die Arbeitsinspektion

empfindlichkeit und diagnostische Aussagekraft); Gebrauchstauglichkeit (Effektivität, Effizienz und Zufriedenheit) (vgl. ebd., 2004, S. 19).

reagierte, indem sie ihre Kontrollvorgaben nach und nach stärker auf die Maßnahmensetzung und weniger auf die Messverfahren ausrichtete. Da aber den gesetzlichen Vorgaben entsprechend weder für die Durchführung noch für die Kontrolle der Evaluierung psychischer Belastung eine psychologische oder sozialwissenschaftliche Expertise erforderlich ist und die Evaluierung daher unter Umständen von Betriebsleiter*innen oder Präventivfachkräften angeleitet und von technisch ausgerichteten Arbeitsinspektor*innen kontrolliert wird, hat die Wahl eines standardisierten, leicht kontrollierbaren Verfahrens nach wie vor große Bedeutung für die Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastung.

Die Anfangsphase nach der Novellierung 2013 habe laut Aussage einer Interviewpartner*in aus dem Bereich der Unfallversicherung zu Unsicherheiten, »sehr emotionalisierten Debatten« und einer Art »Vakuum« geführt, da auch die »Institutionen erst startklar« werden mussten. Die Orientierung an einem bereits in den 1990er Jahren entwickelten Verfahren, dem *Kurzfragebogen zur Arbeitsanalyse* (KFZA), war aus mehreren Gründen zentral für die Durchführung der Evaluierung psychischer Belastung in Betrieben (vgl. Prümper et al. 1995):

- 1) Es entsprach als geprüftes, standardisiertes, belastungsseitig messendes und bedingungsbezogenes Fragebogenverfahren den Vorgaben des Leitfadens der Arbeitsinspektion und deckte die geforderten vier Dimensionen (Aufgabenanforderung und Tätigkeit; Sozial- und Organisationsklima; Arbeitsumgebung sowie Arbeitsablauf und Arbeitsorganisation) ab.
- 2) Der KFZA war bereits in der Phase vor der ASchG-Novellierung bei den Pionier*innen bekannt. Es gab Kontakte zu Jochen Prümper, dem deutschen Mitentwickler des Verfahrens, der zum Beispiel die Nutzung des kostenlos zugänglichen KFZA für die Entwicklung des AUVA-Impuls-Tests³³ zur Analyse psychischer Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz ermöglichte.
- 3) Der KFZA ist ein einfaches, kurzes und orientierendes Befragungsinstrument, das mit geringem Zeitaufwand ausgefüllt werden kann und nicht auf bestimmte Tätigkeiten oder Branchen eingeschränkt ist.

Die Fokussierung auf den KFZA, aber auch auf andere, schon länger etablierte quantitative Verfahren wird auch kritisiert. So lautet der Vorwurf, arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse vergangener Tage würden in die Jetztzeit transportiert, ohne de-

33 Aufbauend auf den KFZA wurde die erste Version des Impuls-Tests von Martina Molnar, Christine Haiden und Brigitta Geißler-Gruber im Auftrag der AUVA entwickelt. Er war gemeinsam mit der Impuls-Broschüre ab 2002 kostenlos über die AUVA zugänglich. Mit der Veröffentlichung des von Molnar, Scheck und Schünemann im Sinne der formalen Evaluierungskriterien weiterentwickelten Impuls-Tests 2 wurde die kostenlose erste AUVA-Version aus dem Netz entfernt (vgl. Molnar 2012).

ren Angemessenheit zu hinterfragen. Denn die etablierten und bekannten Instrumente seien schon »älter und für die Industrie entwickelt« worden. Sie basierten auf dem »Arbeitsbild der 1960er- bis 90er-Jahre« und versuchten, psychische Belastung »mit nicht zu viel Aufwand« zu erheben.

»Aber Neues, wie Entgrenzung, Selbstaussbeutung oder prekäre Arbeit – alles was die Digitalisierung so mitbringt – wird in diesen klassischen Fragebögen nicht erhoben. Sie sind einfach für den Industriearbeiter der 1980er entwickelt.« (Unfallversicherungsträger*in, IA23)

Nichtsdestotrotz lassen sich folgende Aspekte arbeitsbedingter psychischer Belastung erheben: Arbeitsinhalte (Ganzheitlichkeit und Vielseitigkeit von Arbeit); Ressourcen (Handlungsspielraum, sozialem Rückhalt und Zusammenarbeit); Stressoren (qualitative und quantitative Arbeitsbelastungen, Arbeitsunterbrechungen und Umgebungsbelastungen); Organisationsklima (Information und Mitsprache sowie betriebliche Leistungen) (vgl. Prümper et al. 1995, S. 127–129). Abgesehen von ihrer angezweifelte Aktualität stoßen auch der hohe Verallgemeinerungsgrad des KFZA und anderer Verfahren auf Kritik, da dadurch kaum adäquate Maßnahmen gesetzt werden könnten.

»Die meisten eingesetzten Verfahren messen auf einem orientierenden Niveau, also sehr oberflächlich und nicht in die Tiefe. Da scheitern die Leute dann sehr oft bei den Maßnahmen. Sie stellen zum Beispiel Zeitdruck fest, sagen aber nichts darüber aus, warum es den Zeitdruck gibt. Ist es zu wenig Personal? Wird schlecht kommuniziert? Gibt es ein Führungsthema? Das können ja Unmengen von Gründen sein. Deshalb sollten sie mehr in die Tiefe gehen.« (Organisation der Arbeitnehmer*innen-Vertretung, IA24)

Diese Kritik ist umstritten, da detailgetreue Ergebnisse in der Regel zeitaufwendige Erhebungsverfahren benötigen, die gut auf das Unternehmen und seine spezifischen Arbeits- und Tätigkeitsbereiche abgestimmt sein müssen. Als Alternative werden häufig Workshops oder Gespräche vorgeschlagen, die partizipativ ausgerichtet sind und sich zur Bearbeitung von Überblicksergebnissen besser eignen (siehe dazu ABS-Gruppe und EVALOG). Sie sehen Detailanalysen zu Ursachen ebenso vor wie das Erarbeiten von Maßnahmenvorschlägen. Inwieweit Arbeitnehmer*innen eigenständig angemessene Maßnahmen entwickeln können und inwieweit fachliche Unterstützung und Lenkung durch ausgebildete Arbeitspsycholog*innen notwendig ist, wird ebenfalls debattiert.

Bilanzierend lässt sich festhalten, dass die Wirkung der Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastung ambivalent ist. So wird der Prozess der Wissensvermittlung zwar positiv bewertet, die Umsetzung und tatsächliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen aber eher kritisch betrachtet. Auf der einen Seite wird betont: Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen haben mittlerweile mehr Wissen über

und Bewusstsein für psychosoziale Risiken; das Thema ist weniger stigmatisiert und angstbesetzt; es ist auf individueller Ebene leichter geworden, Probleme zu besprechen und Hilfe zu erhalten; trotz Widerständen und emotionsgeladener Debatten ist es gelungen, das Thema »auf den Boden zu bringen« und in einer strukturierten sachorientierten Vorgehensweise zu bearbeiten. Letzteres vor allem mithilfe entsprechender Kurzinformationen, Leitfäden, Evaluierungshilfen sowie Schulungs- und Beratungsangeboten (basierend auf der ÖNORM EN ISO 10075-1 und 3 sowie auf dem ASchG §§ 4 und 7).

Auf der anderen Seite gibt es Kritik an der Umsetzung der Evaluierung. So manche größeren Erwartungen an betriebliche Maßnahmen seien nicht eingelöst worden, da sie in der Regel über punktuelle Verbesserungen nicht hinausgingen.

»Und zum Teil ist es halt auch, glaube ich, dass die Erwartungshaltungen zum Teil sehr groß sind und man kann halt auch nicht alles lösen mit der Evaluierung psychischer Belastungen.« (Sozial- bzw. Arbeitsministerium, IA25)

Auch wenn manche Maßnahmen banal wirken, können sie trotzdem Erleichterung für die Betroffenen bringen – wenn etwa durch Rotation mehr Abwechslung in die Arbeitsabläufe von Hotelreinigungskräften gebracht wird. Manche Maßnahmen erscheinen jedoch eher wie Alibihandlungen – wenn etwa die einzige Aktion einer aufwendigen Evaluierung in einer konfliktbelasteten Abteilung der Ankauf eines Schrankes als neues Ordnungssystem für Büromaterialien ist. Oft führen Maßnahmen, die einer Win-win-Strategie folgen, auch zu einer Prozessveränderung, die das Potenzial hat, Arbeitnehmer*innen zeitlich zu entlasten. Dies wird aber oft durch zusätzliche Arbeitsaufgaben kompensiert oder geht sogar zulasten der Erholung, da beispielsweise Wartezeiten während der Arbeit ungeplante Pausen darstellen, die kurzzeitige Regeneration bieten können.

Zu grundlegenden Veränderungen von schlecht gestalteten Arbeitsbedingungen – so die Einschätzung mehrerer Expert*innen – komme es nur selten, da die Unternehmen tiefere Eingriffe in ihre Routinen und Abläufe scheuen. Zwischenmenschliche Beziehungen am Arbeitsplatz innerhalb und über Hierarchien hinweg seien ebenfalls nur schwer veränderbar, »selbst wenn Prozesse 100-mal definiert werden« (Sozial- bzw. Arbeitsministerium, IA31). Die Maßnahmensetzung bleibe daher oft oberflächlich, betreffe stärker individuelle Unterstützungsangebote wie Coachings oder Seminare und stehe damit in starkem Kontrast zur bedingungsbezogenen Ausrichtung der Arbeitspsychologie. Diese ernüchternde Einschätzung ist auch Ergebnis der Erfahrungen in den eigenen Institutionen. So können die Expert*innen aus dem Sozial- oder Arbeitsministerium und aus der Unfallversicherung von keinen spürbaren Verbesserungen ihrer Arbeitssituation aufgrund der bei ihnen durchgeführten Evaluierung psychischer Belastung berichten.

Der Umgang mit der teils enttäuschenden Bilanz ist unterschiedlich. Aus Sicht der Arbeitsinspektion wurde für das Gelingen der Evaluierung psychischer Belas-

tung genug unternommen. Mittlerweile sei der ›Hype‹ um die Evaluierung vorbei und es stünden ausreichend Materialien zur Verfügung. Die Inspektor*innen würden hinlänglich geschult und sofern sie diesem nichttechnischen Thema Relevanz zusprechen, integrierten sie in der Regel die grundlegenden Aspekte in ihre Routinetätigkeit. Nun gehe es darum, intern gute praktische Beispiele auszutauschen und in den Beratungen zu vermitteln. Seitens der gesetzlichen Unfallversicherung werden die blinden Flecken der Evaluierung psychischer Belastung stärker problematisiert. Sie betreffen vor allem digitalisierte Arbeitsbedingungen, werden aber aufgrund der eng begrenzten gesetzlichen Zuständigkeit und der aktuellen machtpolitischen Situation nicht als handlungsrelevant erfahren.

Die stärksten Impulse zur Weiterentwicklung des Themas gehen aktuell von Arbeitnehmer*innen-Vertretungen aus. So fordert etwa die Arbeiterkammer eine Durchführungsverordnung, die die Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastung im Detail regelt und mehr Verbindlichkeit aufweist, als der Leitfaden der Arbeitsinspektion leisten kann. Darüber hinaus sollten Arbeitspsycholog*innen (neben den Sicherheitsfachkräften und Arbeitsmediziner*innen) eine dritte eigenständige Säule der Präventivfachkräfte bilden, die für das Thema psychosozialer Risiken bei der Arbeit zuständig sind.³⁴ Die Durchführung der Evaluierung psychischer Belastung sollte idealerweise an die AUVA angebunden werden, die Kontrolle jedoch bei der Arbeitsinspektion verbleiben. Zudem sollten die Universitäten stärker finanziell unterstützt werden. Sie sollten dazu aufgefordert werden, Forschung im Bereich der psychosozialen Risiken in der heutigen Arbeitswelt zu betreiben und Verfahren zu entwickeln, die das Einbeziehen dieser Risiken in die Evaluierung ermöglichen.

6.4.3 Sekundär- und Tertiärprävention

Die Prävention arbeitsassoziierter Erkrankungen gestaltet sich auch deshalb schwierig, da ein diesbezügliches Bewusstsein in den Unternehmen gering zu sein

34 Bei dieser Forderung geht es auch darum, dass Arbeitspsycholog*innen als Präventivfachkräfte eine ihnen zugewiesene Präventionszeit im Betrieb erhalten. Diese fixe Präventionszeit wird auf der Grundlage der Zahl der Arbeitnehmer*innen und der Arbeitsbelastungskriterien ermittelt. Derzeit sind gemäß ASchG mindestens 40 Prozent der für einen Betrieb ermittelten Gesamt-Präventionszeit für die Tätigkeit von Sicherheitsfachkräften und mindestens 35 Prozent für die von Arbeitsmediziner*innen vorgesehen. Die restlichen 25 Prozent der Präventionszeit können von sonstigen geeigneten Fachleuten wie Arbeitspsycholog*innen übernommen werden oder aber den Sicherheitsfachkräften beziehungsweise Arbeitsmediziner*innen zugewiesen werden (vgl. ASchG § 82a). Das heißt, dass derzeit keine Verpflichtung zur Beschäftigung von Arbeitspsycholog*innen im Rahmen der Präventionszeit besteht, sondern diese Möglichkeit lediglich empfohlen wird.

scheint. Viele wüssten nicht, dass Erkrankungen von Mitarbeiter*innen etwas mit deren Erwerbsarbeit zu tun haben können.

»Erkrankungen sind natürlich insofern präsent, als du das als Abteilungsleiter, als Direktor, was auch immer, natürlich mitbekommst, dass ein Mitarbeiter krank ist, oder da ist, aber krank ist, oder einfach fehlt. Aber sie sind sich nicht im Klaren, dass vieles aufgrund der Arbeit passiert, mit der Arbeitstätigkeit zu tun hat.« (Arbeitssicherheitsmanagement, IA 26)

Treten bestimmte Erkrankungen im Unternehmen verstärkt auf, gelingt eine Sensibilisierung leichter. Sekundär- und tertiärpräventive Maßnahmen für Arbeitnehmer*innen mit gesundheitlichen Problemen im Rahmen der Wiedereingliederung können das Bewusstsein für die Zusammenhänge von Arbeitsbedingungen und Krankheit schärfen und darüber hinaus primärpräventive Aktivitäten in Betrieben anstoßen. Hier setzt das 2011 in Kraft getretene *Arbeit-und-Gesundheit-Gesetz* (AGG) an. Es soll die Wiedereingliederung von gesundheitlich beeinträchtigten arbeitslosen Personen in den Arbeitsprozess forcieren und gleichzeitig dafür Sorge tragen, dass Arbeitnehmer*innen mit Gesundheitsproblemen frühzeitig Unterstützung erhalten. Darüber hinaus zielt das Gesetz auf die »Bewusstseinsbildung für eine gesundheitsfördernde Arbeitswelt« ab und »schließt präventive Maßnahmen zur Gesundheitserhaltung ein« (AGG § 3 Abs. 4).

Die Umsetzung des im Gesetz festgelegten flächendeckenden und niederschweligen Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebotes erfolgt im Rahmen des Programms *fitzwork*. Es soll als freiwillige Leistung sowohl für betroffene Personen als auch für Betriebe attraktiv sein. *fitzwork* ist eng an das Konzept der Arbeitsbewältigungsfähigkeit³⁵ gebunden und institutionell unter anderem mit den öffentlichen Vermittlungsinstanzen der Primärprävention verknüpft, wobei diese Bindung in den letzten Jahren abgenommen hat. Der Einstieg in die Betriebsberatung beinhaltet einen sogenannten Basischeck von gesundheitlich relevanten Rahmenbedingungen in den angemeldeten Unternehmen. Diese Analyse wurde in den ersten Jahren des *fitzwork*-Programms von der AUVA durchgeführt. Mittlerweile wird es von privaten Auftragnehmer*innen übernommen, die vom Sozialministeriumsservice koordiniert werden.³⁶ Neben anderen Sozialversiche-

35 Das Konzept der Arbeitsfähigkeit wurde in den 1980er Jahren durch das Finnish Institute of Occupational Health entwickelt (vgl. Ilmarinen et al. 2008). Der *Work Ability Index* (WAI), in der deutschen Übersetzung als *Arbeitsbewältigungsindex* (ABI) bekannt, dient der Bewertung der Arbeitsfähigkeit von Einzelpersonen in ihren jeweiligen Arbeitsbereichen und verbindet individuelle Aspekte der Arbeitnehmer*innen mit Arbeitsanforderungen und Arbeitsbedingungen. Der ABI findet als Fragebogenverfahren einen breiten Einsatz im deutschsprachigen Raum und wird auch im Rahmen von *fitzwork* genutzt.

36 Diese Trennung erfolgte nicht ohne systembedingte Interessenkonflikte: Die AUVA priorisierte gesetzliche Verpflichtungen vor geförderten Leistungen. Ihr ging es vor allem darum,

nungsträger*innen, zuständigen Ministerien und dem Arbeitsmarktservice ist die AUVA aber nach wie vor in die gesetzlich verankerte Steuerungsgruppe von fitzwork eingebunden und trägt die Finanzierung mit. Die Arbeitsinspektion ist ebenso wie die Sozialpartner*innen und weitere Interessengruppen Mitglied des Programmbeirats.

Im Gefolge der Umsetzung des fitzwork-Programms kam es zu einer weiteren gesetzlichen Bestimmung: Das Wiedereingliederungsteilzeitgesetz ist seit 2017 in Kraft.³⁷ Es schafft Rahmenbedingungen, damit Arbeitnehmer*innen nach längerer Krankheit schrittweise und zunächst zeitlich reduziert wieder in den Arbeitsprozess eingegliedert werden können. Das soll auch Personen mit psychischen Problemen (zum Beispiel mit Burnout-Symptomatik) einen stabilen Wiedereinstieg in den Beruf ermöglichen. Die bewusste innerbetriebliche Auseinandersetzung mit erkrankten Mitarbeiter*innen und ihren Arbeitsbedingungen wird auch als Möglichkeit für den präventiven Umgang mit psychosozialen Risiken insgesamt begriffen. Denn sie trägt zu einer Sensibilisierung bei und kann darüber hinaus auf andere Arbeitnehmer*innen ausstrahlen.

»Bei den psychischen Belastungen geht es auch darum, dass man ganz konkrete Maßnahmen setzt, das betrifft auch das Wiedereingliederungsteilzeitgesetz. Und dass man sich auf der betrieblichen Ebene schon auch Gedanken macht, wie diese Wiedereingliederung ausschauen kann.« (Organisation der Arbeitnehmer*innen-Vertretung, IA27)

Mit dem Programm fitzwork und der Begleitung von Wiedereingliederungsprozessen wird das Feld der Primärprävention verlassen, um auf individuelle Problemlagen einzugehen. Die Auseinandersetzung mit der sehr konkreten Situation einzelner Arbeitnehmer*innen habe das Potenzial, die Primärprävention von ihrem eher

Betrieben erst dann den Zugang zum öffentlich finanzierten fitzwork-Programm zu ermöglichen, wenn die grundlegenden Arbeitnehmer*innenschutzvorschriften wie die Durchführung einer Arbeitsplatzevaluierung oder die Bestellung von Sicherheitsvertrauenspersonen erfüllt waren. Fitzwork sollte dementsprechend auch als motivierender Faktor für den Arbeitnehmer*innenschutz genutzt werden. Die Anbieter*innen von fitzwork-Beratungsleistungen bewerteten diese Anforderungen als teilweise überzogen und wollten, davon möglichst unbeeinflusst, ihre Angebote Betrieben zukommen lassen können. Die Akquise von teilnehmenden Betrieben ist für die einzelnen Anbieter*innen von fitzwork-Dienstleistungen zudem ein wichtiger betriebswirtschaftlicher Faktor. Des Weiteren gilt die Teilnahme einer hohen Anzahl an Betrieben als wesentlicher Erfolgsindikator für das fitzwork-Programm insgesamt (<https://fitzwork.at/artikel/fitzwork-fuer-betriebe>, zuletzt abgerufen am 22.06.2022).

- 37 Das Wiedereingliederungsteilzeitgesetz greift in verschiedene Gesetzesmaterien ein, insbesondere in arbeitsrechtliche und sozialversicherungsrechtliche Regelungen (https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA_2017_I_30/BGBLA_2017_I_30.html, zuletzt abgerufen am 22.06.2022).

abstrakten Niveau zu holen und »mit Leben und Inhalt« zu füllen, wie es eine Interviewpartner*in ausdrückt.

6.4.4 Digitalisierung und Unfallverhütung

Das Thema der Digitalisierung ist eng mit technischen Professionen, den Vorstellungen von Fortschritt und einer Technikfaszination verbunden. Die nationalen Akteur*innen des Arbeitnehmer*innenschutzes konzentrieren sich allerdings bislang vor allem auf Unfallgefahren im Zuge von Automatisierungsprozessen und Roboterereinsätzen in der Produktion.³⁸ Das zeigt sich auch in den Vorkehrungen der betrieblichen Prävention, indem etwa Produktionsprozesse digitalisiert oder Schutzvorrichtungen und Arbeitshilfen mit digitaler Technologie ausgestattet werden, um eine höhere Arbeitssicherheit zu gewährleisten. Noch immer werden Themen der betrieblichen Prävention eher berücksichtigt, die in technische Diskurse eingebettet sind. Darüber hinaus gibt es viele öffentliche Initiativen und Förderprogramme zum Thema Digitalisierung. Wie eine Expert*in kritisch anmerkte, würden Themen des Arbeitnehmer*innenschutzes allerdings in der Regel nicht behandelt. Der Entwicklungsprozess sei technologisch getrieben, der Arbeitnehmer*innenschutz werde als unwichtig oder sogar als Bremse von technologischer Spielerei und Spaß angesehen.

Aufgrund ihrer Kontakte zu Instituten an technischen Hochschulen und über Finanzierungsbeteiligungen ist es der AUVA teilweise dennoch gelungen, an Forschungs- und Entwicklungsprojekte anzudocken (beispielsweise an digitale Fabriken). Diese Verbindung wird als Chance gesehen, den Arbeitnehmer*innenschutz von Beginn an mitzudenken, um Arbeitsabläufe und -bedingungen entsprechend zu gestalten. An den Inhalten der Website der AUVA-Prävention zum Thema Digitalisierung und der Dominanz von Trendbegriffen wie *Industrie 4.0*, *digitale Transformation* und *Smart Factory* wird eine überwiegend sicherheitstechnische Ausrichtung offenbar.³⁹ Demgegenüber wird sowohl auf Ebene von EU-OSHA als auch von nationalen Arbeitnehmer*innenvertretungen die Auseinandersetzung mit den gesellschaftlichen und individuellen Gesundheitsfolgen einer digitalisierten Arbeitswelt forciert. Dabei stehen insbesondere die Entwicklung und die Ausbreitung

38 Daran könnte sich allerdings im Zuge der Implementierung des europäischen strategischen Rahmens für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2021–27 mit Fokus auf Digitalisierung sowie durch die Umsetzung der EU-OSHA-Kampagne 2023–25 zum Thema Digitalisierung und Arbeitnehmer*innenschutz etwas ändern. Zu den Schwerpunkten der Prävention im Kampagnenpapier gehören: remote and virtual work, smart digital systems for the improvement of OSH, digital labour platforms, advanced robotics and Artificial intelligence for the automation of tasks, new forms of worker management based on Artificial intelligence.

39 Siehe <http://www.auva.at/digitalisierung> (zuletzt abgerufen am 22.06.2022).

von *Informations- und Kommunikationstechnologien* (IKT) sowie deren Auswirkungen auf die arbeitenden Menschen im Blickpunkt.

Dementsprechend wird sich die nächste EU-OSHA-Kampagne 2023–25 dem Thema digitalisierter Arbeit widmen. Dabei sollen auch Fragestellungen behandelt werden, die sich mit Belastungen und den Möglichkeiten der Prävention bei Tätigkeiten in gesetzlich nicht oder unklar definierten Arbeitsbereichen außerhalb von klassischen betrieblichen Settings und Anstellungsverhältnissen auseinandersetzen. Dazu zählen IKT-unterstützte Arbeitsformen, die beispielsweise in Startup-Unternehmen, in Plattformarbeit und Crowdfunding oder im Homeoffice üblich sind. Rechtliche Graubereiche im Arbeitnehmer*innenschutz sollen näher beleuchtet und Ideen zum Umgang mit diesen relativ neuen Phänomenen sowie entsprechende Regelungen und Umsetzungsstrategien entwickelt werden. Denn viele klassische rechtliche Unterscheidungen (etwa Arbeitnehmer*in und Arbeitgeber*in, privat und beruflich, fremdbestimmt und selbstbestimmt) treffen auf einen immer größer werdenden Teil arbeitstätiger Menschen nicht mehr zu. Der Gesundheitsschutz, so die Befürchtung, drohe an den spätmodernen Lebens- und Arbeitsverhältnissen zu scheitern. Doch wenn keine vorausschauenden und präventiven Strategien entwickelt werden, würden Individuen und die Gesellschaft früher oder später mit den negativen gesundheitlichen Konsequenzen von Erwerbsarbeit konfrontiert werden.

Fragen von Digitalisierung und Gesundheitsschutz finden laut Interviewausagen als allgemeine gesundheits- und sozialpolitische Diskurse auf einem hohen Abstraktionsniveau statt. Deshalb gehe es in einem ersten Schritt darum, das Thema begrifflich für die Praxis zu fassen und dadurch bearbeitbar zu machen. Von Arbeitnehmer*innen-Vertretungen werde ein Mehr an Forschung und Wissen zur Thematik eingefordert, da die tradierten theoretischen Konzepte die Vielfältigkeit von Erwerbsarbeit heute kaum mehr abdecken und Kollektive schwer auszumachen seien. Zudem stellt sich die Frage, inwieweit Arbeitnehmer*innen vor sich selbst geschützt werden müssen, wenn ihre Erwartungen an sich selbst zu hoch gesteckt seien.

»Ein Riesenthema ist die Digitalisierung. Das wird im Prinzip nicht ausreichend berücksichtigt, was das mit den Menschen macht, Emails zum Beispiel, und diese Erwartung, auch an sich selbst, dass man immer erreichbar sein muss. Früher wäre ich auch nicht vor dem Briefkasten gesessen und hätte darauf gewartet, dass da noch was reinkommt, aber heute rufe ich am Abend noch Mails ab. Da fehlen noch ganz viele Antworten, wahrscheinlich, weil wir da noch so mittendrin sind und nicht so genau wissen wo es da genau hingeht als Gesellschaft.« (Organisation der Arbeitnehmer*innen-Vertretung, IA28)

Der Vergleich eines jederzeit und überall einsehbaren digitalen Postfachs mit dem eines realen Postkastens, der in festgelegten zeitlichen Abständen befüllt wird und an einen Ort gebunden ist, liefert einen ersten Hinweis darauf, wie wenig vorberei-

tet Individuen, die Gesellschaft und Institutionen auf diesen Wandel der Rahmenbedingungen sind. So hat sich auch das Verhältnis von Gesellschaft und Individuum verändert. Zwar wird in den Interviews auf bestimmte sozialwissenschaftliche Konzepte Bezug genommen (etwa Arbeitskraftunternehmer*innen oder interessierte Selbstgefährdung), die Praxis des Arbeitnehmer*innenschutzes dürfte damit aber kaum angemessen abgebildet werden.

Die Ausbreitung von Homeoffice infolge der Coronapandemie, deren Geschwindigkeit die Akteur*innen überrascht hat, hat zu einem gewissen Druck geführt. Erwerbsarbeit und Privatleben sind infolgedessen entsprechend schwierig zu trennen. Schließlich ist die Trias aus Arbeitnehmer*innenschutz-Vorschriften, Umsetzungsinformationen und -beratungen sowie Kontroll- und Sanktionsmöglichkeiten an die Vorstellung eines Betriebes als Arbeitsstätte gebunden und nicht so leicht auf private Settings zu übertragen. Zwar können bestimmte Rahmenbedingungen (etwa die von Arbeitgeber*innen zur Verfügung gestellten Arbeitsmittel oder Arbeits- und Pausenzeiten) gesetzlich vorgeschrieben werden und diesbezügliche Aufzeichnungen bei Betriebsbesuchen kontrolliert werden, was aber in den Privatwohnungen passiert, entzieht sich dem Arbeits- und Gesundheitsschutz noch stärker als betriebliche Realitäten.

Das betrifft auch die innerbetriebliche Organisation des Arbeitnehmer*innenschutzes, denn »eine Präventivfachkraft darf ja nicht einfach in eine Privatwohnung hinein, da gibt es halt noch keinen wirklichen Zugang«, so die Meinung einer Arbeitnehmer*innen-Vertreter*in (IA32). Mit der Abwägung zwischen Fragen eines ursprünglich betrieblich gedachten Gesundheitsschutzes und Fragen individueller Freiheitsrechte von Arbeitnehmer*innen außerhalb von betrieblichen Settings wird ein heikles Feld eröffnet, das bis dato weitgehend vermieden wurde. Möglicherweise wird die derzeit in Vorbereitung befindliche Verordnung zum Thema Homeoffice Anstöße zur Erweiterung der Betriebsperspektive liefern.

6.4.5 Blinde Flecken und Widerstand

Themen der Individualisierung und Subjektivierung von Arbeit wurden in den Interviews kaum explizit berührt. Fragen zu diesem Themenkomplex wurden eher knapp behandelt und oft wurde zu anderen Themen übergegangen. Zwar wurde immer wieder auf bestimmte Phänomene hingewiesen (zum Beispiel auf Selbstausbeutung) und betont, dass diesbezüglich etwas fehle, was genau das sein könnte und wie dieses Etwas in den Arbeitnehmer*innenschutz integriert werden könnte, blieb allerdings meist unklar. Es scheint dem kollektiv ausgerichteten Arbeitnehmer*innenschutz schwerzufallen, auch individualisierte Arbeitsbedingungen und subjektive Sichtweisen in die Prävention zu integrieren. Eine Befürchtung seitens der Arbeitnehmer*innenvertretung ist, dass die Solidarität in der Arbeitnehmer*innenschaft durch die zunehmende Individualisierung ausgehöhlt und

vieles auf die individuelle Eigenverantwortung abgewälzt werde. Sollte Individualisierung im Gesundheitsschutz vermehrt berücksichtigt werden, könnte diese Dynamik möglicherweise verstärkt werden.

Im Gegensatz dazu weist eine Interviewpartner*in ebenfalls aus dem Arbeitnehmer*innenbereich auf die Integration der Perspektiven und Bedürfnisse von Individuen und die Thematisierung von Individualisierungsprozessen im Bereich des Angestelltenschutzes hin und markiert sie als wichtige Anliegen. Sie beobachtet auch bei Arbeiter*innen ein Interesse an Konzepten wie dem der Arbeitskraftunternehmer*in, betont aber zugleich einen teilweise massiven Widerstand – nicht nur von Arbeitgeber*innenseite, sondern auch aus den Reihen der Arbeitnehmer*innen-Vertretungen. Wobei nach ihrem Dafürhalten Widerstand durchaus ein notwendiger Begleitfaktor jeder Veränderung sei.

»Offensichtlich ist das Thema Widerstand ganz wichtig für Veränderung, das muss man in Kauf nehmen und davon darf man sich nicht abschrecken lassen. Wenn man will, gibt es einen Weg. Das ist etwas, das ich in meiner langen Tätigkeit hier gelernt habe: Der Widerstand gibt die Energie und die Kraft, dass man sich mit etwas wirklich beschäftigt. Kein einziger Betrieb ist deshalb zusammengebrochen, da habe ich schon so viel erlebt. Und die Betriebsleitungen schaffen es manchmal auch, die Betriebsräte gegen uns zu mobilisieren. Man hat es mit ganz starken Interessen zu tun und letztendlich geht es immer um den Gewinn.«
(Organisation der Arbeitnehmer*innen-Vertretung, IA29)

Wie bereits beim Thema Digitalisierung wird die Entkoppelung der Arbeitnehmer*innen von betrieblichen Strukturen auch hier als Problem für den Gesundheitsschutz wahrgenommen. Zwar hätten sich die Standards innerhalb dieser Strukturen in den letzten Jahrzehnten deutlich verbessert, der Betrieb als Rahmen von Erwerbsarbeit verliere aber im Zuge von Digitalisierungsprozessen und der Auflösung von Grenzen zwischen Erwerbsarbeit und Privatleben zunehmend an Bedeutung. In Hinblick auf den Erhalt ihrer Gesundheit seien die aus dem Schutzsystem herausgelösten Individuen zunehmend auf sich allein gestellt. Die öffentlichen Vermittlungsinstanzen könnten diesbezügliche Problemlagen kaum mit ihren Mitteln bearbeiten und fühlten sich aufgrund der gesetzlichen Grundlagen auch nicht dafür zuständig.

»Für manche Entwicklungen haben wir keine Lösungen, zum Beispiel für einen ein Teil der Digitalisierung, wie Uber oder Crowdfunding. Das bedeutet nicht nur Digitalisierung, sondern auch, dass total prekäre Arbeitsverhältnisse dabei rauskommen. Wo dann Leute Tätigkeiten machen, die auch aus den ganzen Schutzsystemen rausfallen. Für die haben wir versicherungstechnisch keine Lösungen. Und wir haben in der Prävention dafür auch keine Kapazitäten, da wir für sie gar nicht zuständig sind. Außer uns vielleicht auf mehr oder weniger philosophischer Ebene

ne damit zu beschäftigen. Wer ist für Crowdworker zuständig? Sind sie selbstständig oder unselbstständig? Da gibt es viele Fragezeichen.« (Unfallversicherungsträger*in, IA30)

Vor dem Hintergrund begrenzter Ressourcen sowie öffentlicher und medialer Aufmerksamkeit scheint die Arbeitsinspektion in ihren Möglichkeiten, neue Aspekte in den Arbeitnehmer*innenschutz zu integrieren, eingeschränkt zu sein. Es müsse sehr genau abgewogen werden, welche Themen in welcher Form intern bearbeitet und öffentlich argumentiert werden. Die fachliche Unabhängigkeit zu wahren und nicht in politische Konfliktfelder hineingezogen zu werden, sei dabei wesentlich. Mit der gesetzlichen Verankerung der Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastung sei man zufrieden und auch die Implementierung laufe – soweit von der Arbeitsinspektion beeinflussbar – gut.

Selbst kritischere Stimmen (etwa aus der Unfallversicherung) betrachten ihre Aufgaben als erfüllt. Für sie ist der Prozess zumindest vorerst abgeschlossen. Das betrifft insbesondere die Entwicklung von Materialien, die bei der Umsetzung der Evaluierung psychischer Belastung unterstützen sollen. Schließlich basieren die AUVA-Evaluierungsverfahren für Gruppensettings beziehungsweise Dyaden auf quantitativen standardisierten Fragebögen und bieten zudem im Rahmen von geleiteten Gesprächen und Diskussionen die Möglichkeit, auch subjektive Perspektiven und Problemlagen zu thematisieren.

6.5 Chancen und Hemmnisse für die Prävention

Die Ergebnisse der Interview- und Dokumentenanalyse werden im Folgenden zusammenfassend erörtert. Im Rahmen der Diskussion über die vorherrschenden Wertvorstellungen und prägenden Traditionen der gesetzlichen Vermittlungsinstanzen von betrieblicher Krankheitsprävention können zwei Aspekte in den Vordergrund gerückt werden: *Erstens* die technisch disziplinäre Prägung, die in Zusammenhang mit der Entstehungsgeschichte der betrieblichen Prävention zu sehen ist und einen engen Konnex zur Unfallverhütung aufweist; und *zweitens* die Orientierung an verbindlichen nationalen Rechtsmaterien sowie an den zugehörigen Verordnungen und Erlässen. Die Nähe zu Normierungen und statistischem Durchschnitt bildet ein weiteres Element, das mit den ersten beiden Aspekten eng verknüpft ist. Darüber hinaus sind die Klarheit, Zerlegbarkeit und Zuordenbarkeit von Präventionsthemen wichtig. Die Bildung der genannten zentralen Kategorien der technisch-disziplinären Prägung und der Orientierung an national verbindlichen Rechtsmaterien ist aber nicht im Sinne einer einseitigen Determinierung aller anderen Kategorien zu verstehen. Vielmehr stehen die unterschiedlichen Aspekte in einem komplexen Austauschverhältnis.

So prägen zwar rechtliche Anforderungen die Praxis der Vermittlungsinstanzen, zugleich nehmen die Vermittlungsinstanzen über verschiedene Mechanismen auch auf gesetzliche Entwicklungen im Bereich des Arbeitnehmer*innenschutzes Einfluss. Denn die gesetzlichen Vermittlungsinstanzen sind organisatorisch in das Feld der Sozialpolitik und in die öffentliche Verwaltung eingebettet und untereinander sowie mit den Sozialpartner*innen und deren Interessenverbänden verbunden. So ist die Arbeitsinspektion in eine Sektion des Sozial- beziehungsweise Arbeitsministeriums integriert, die AUVA wird als Teil der Sozialversicherung in Selbstverwaltung geleitet, deren Gremien sozialpartnerschaftlich zusammengesetzt sind. Die Präventionsabteilungen und ihre Mitarbeiter*innen in den Vermittlungsinstanzen halten sich mit eindeutigen Positionierungen, die ihnen als politisch motiviert ausgelegt werden könnten, tendenziell zurück, um ihre Möglichkeiten für weitgehend ungestörtes sach- und fachorientiertes Arbeiten aufrechtzuerhalten. Diese Haltung kann die Integration neuer oder umstrittener Themen in die betriebliche Prävention ebenfalls erschweren.

Die psychosoziale Belastungsdimension erlebte im Zuge der ASchG-Novellierung 2013 einen deutlichen Bedeutungszuwachs im Arbeitnehmer*innenschutz. Die seither von Betrieben explizit eingeforderte Evaluierung der arbeitsbedingten psychischen Belastung ist derzeit das Fenster, durch das auf Veränderungen von psychosozialen Aspekten der Erwerbsarbeit geblickt wird. Die dafür gewählten Zugänge sind eng an die rechtlich und technisch geprägte Vorstellungswelt der betrieblichen Prävention gebunden und an Leitbilder der Arbeitspsychologie gekoppelt. Das zeigen intensive Diskussionen über nachvollziehbare und kontrollierbare Vorgehensweisen, insbesondere was die standardisierte Messung psychischer Belastung und die Entwicklung von handhabbaren Verfahren für Betriebe betrifft. Diese sollen, so ist der Anspruch, gut in die etablierten Praktiken der betrieblichen Prävention integriert werden können und zugleich den grundlegenden Qualitätsansprüchen der quantitativen Sozialforschung und psychologischen Diagnostik genügen.

Daraus ergibt sich ein Spannungsverhältnis, das mitunter zu Konflikten und Frustration führt. Dadurch können übergeordnete Präventionsziele (Reduktion von gesundheitlichen Risiken und Ausbau von Schutzfaktoren im Arbeitskontext) tendenziell aus den Augen verloren werden. Ein weiteres in den Interviews problematisiertes Manko betrifft die Aktualität der zum Einsatz kommenden quantitativen Verfahren. Sie wurden zwar vor dem Hintergrund der Humanisierung des Arbeitslebens vielfach diskutiert, entsprechen aber nicht den neueren Entwicklungen in der Arbeitswelt. Impulse zu Neuerungen kommen dagegen häufig aus Bereichen, die außerhalb der machtpolitischen Zentren der betrieblichen Prävention liegen, also von nichttechnischen Professionen und von weiblichen Angestellten in den Vermittlungsinstanzen der betrieblichen Prävention. Beispiele dafür sind die im Mutterschutz tätigen weiblichen Arbeitsinspektorinnen, die das Thema der

Evaluierung psychischer Belastung positiv beurteilen, oder die Mitarbeiter*innen der AUVA-Präventionsabteilungen mit psychologischen, sozialwissenschaftlichen und arbeitsmedizinischen Ausbildungshintergründen, die die Bearbeitung von psychosozialen Risiken der Erwerbsarbeit forcieren und vergleichsweise häufig Frauen sind. Weitere wichtige Impulse liefert der supranationale und europäische Austausch, allen voran die Europäischen Arbeitnehmer*innenschutz-Kampagnen, durch die aktuelle Risiken der Arbeitswelt auch in der nationalen Präventionsarbeit verstärkt thematisiert werden.

Neues und Nichttechnisches kann aber auch zu Irritation, Überforderung und Ablehnung in der betrieblichen Prävention führen, wenn gewohnte Selbstverständlichkeiten wie überlegenes Fachexpert*innentum oder klare Lösungen für klar abgrenzbare Probleme hinterfragt werden oder auch wenn dauerhaft bestehende Problemlagen bearbeitet werden müssen, dazu aber nur begrenzt Ressourcen zur Verfügung stehen. Die Zuständigkeit der Vermittlungsinstanzen ist aufgrund rechtlicher Festlegungen begrenzt und wird über diese Grenzen hinaus als rechtfertigungspflichtig wahrgenommen. Vor diesem Hintergrund werden nichttechnische Themen nicht in ihrer Breite, sondern nur auszugsweise wahrgenommen. Gesetzliche Änderungen können diese Schließmechanismen der Wahrnehmung dauerhaft durchbrechen, wenn sie Neues und Altes kombinieren: Wenn die neuen gesetzlichen Inhalte nicht ganz neu sind, weil es diesbezüglich bereits informelle Vorarbeiten in den Institutionen gegeben hat; wenn die neuen Inhalte mit den bewährten Praktiken der betrieblichen Prävention bearbeitbar erscheinen; und wenn die bewährten Akteur*innen der betrieblichen Prävention ein Thema koordinieren und von verschiedenen Seiten bearbeiten können.

Insgesamt kann die Wahrscheinlichkeit steigen, dass arbeitsassoziierte Erkrankungen im Rahmen der betrieblichen Prävention durch die Arbeitsinspektion beziehungsweise die Unfallversicherungen adressiert werden. Bedingungen dafür sind: eine gut abgesicherte statistische Datengrundlage in Bezug auf Erkrankungsrisiken durch die Arbeit; die klare Einbindung in das Arbeitnehmer*innenschutzrecht und das Berufskrankheitensystem; ein erhöhtes Leistungsaufkommen für diese Erkrankungen in der Unfallversicherung; klare Kriterien zur Überprüfung von Arbeitsbedingungen als potenzielle Krankheitsursachen im Betrieb; die einfache Erfassbarkeit dieser idealerweise beobachtbaren Kriterien; und eine Nähe zu technischem und naturwissenschaftlichem Wissen, die ein professionelles und kompetentes Auftreten der meist technisch ausgebildeten Präventionsmitarbeiter*innen ermöglicht. Wichtig ist auch, dass die Bearbeitung von Präventionsthemen in eine breitere Zusammenarbeit nationaler und supranationaler Akteur*innen eingebettet ist, zum Beispiel wenn europäische Kampagnenthemen national umgesetzt werden und im Interesse von Arbeitgeber*innen- beziehungsweise Arbeitnehmer*innen-Vertretungen liegen oder diesen Interessen zumindest nicht offenkundig widersprechen.

Gesellschaftliche Individualisierungstendenzen und die Subjektivierung von Arbeit finden in der betrieblichen Prävention kaum Beachtung. Risiken in Verbindung mit Selbstgefährdung und Prekarisierung werden, wenn überhaupt, eher auf einer abstrakt-philosophischen Ebene diskutiert. Dabei besteht durchaus ein Bewusstsein dafür, dass ein großer Bereich gesundheitlicher arbeitsassoziierter Risikofaktoren im Rahmen der betrieblichen Prävention nicht behandelt wird. Vor dem Hintergrund von gesetzlichen Zuständigkeiten, knappen Ressourcen und tradierten Präventionspraktiken sowie mit Fokus auf kollektive Arbeitsbedingungen und verhältnisorientierte Maßnahmen in betrieblichen Settings gibt es aber weder das Bestreben, in diesem Feld tätig zu werden, noch Ideen, wie solche Aktivitäten praktisch aussehen könnten. Die Integration von Arbeitnehmer*innen mit individualisierten, teilweise prekären Arbeitsbedingungen und von subjektiven Sichtweisen in die Ideenwelt der betrieblichen Prävention steht noch am Anfang. Gewisse Hoffnungen werden diesbezüglich in die betriebliche Wiedereingliederung und in sekundär- und tertiärpräventive Aktivitäten gelegt. Es sollen also zunächst konkrete, individuelle Problemlagen thematisiert und individuelle Lösungswege etabliert werden, um darauf aufbauend allgemeine, kollektiv wirksame Maßnahmen der Primärprävention ableiten zu können.

Da die betriebliche Prävention technisch orientiert ist, birgt die Verbindung von neuen psychosozialen Risiken der Arbeit mit dem Thema der Digitalisierung potenziell Änderungspotenzial. Kritisch ist hier anzumerken, dass Technikfaszination und technische Fortschrittsorientierung dazu tendieren, den Menschen und seine Bedürfnisse gegenüber dem technischen Entwicklungspotenzial als nachrangig zu betrachten und – wenn störend – auszublenden. Es wird also interessant sein, zu beobachten, wie angekündigte gesetzliche Regelungen (etwa zum Homeoffice) konkret gestaltet werden und wie sich europäische Initiativen (etwa die nächste EU-OSHA-Kampagne zur Digitalisierung) auf die Perspektiven und Praktiken der betrieblichen Prävention auswirken werden.

Mit dem Erstarken von Unternehmensinteressen im Arbeitnehmer*innenschutz wurden Initiativen zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Grundlagen tendenziell gebremst und die Auseinanderentwicklung von Gegebenheiten in der Arbeitswelt (etwa Plattformarbeit oder Homeoffice-Tätigkeiten) und deren rechtliche Regulierung befördert. Zudem schätzen die Präventionsakteur*innen aus den Vermittlungsinstanzen die Bedeutung von Arbeitnehmer*innenschutzthemen in den Interessenvertretungen der Arbeitgeber*innen als gering ein. Sie argumentieren diese Beobachtung mit der geringen ressourcenmäßigen Ausstattung und einer niedrigen inhaltlichen Differenzierung der betrieblichen Prävention innerhalb der Arbeitgeber*innen-Organisationen. Vor diesem Hintergrund setzen die Vermittlungsinstanzen unter dem Schlagwort der Win-win-Situation vermehrt auf ökonomische Argumente. Kosten-Nutzen-Optimierung und Produktivitätssteigerung durch gesunde, motivierte Arbeitnehmer*innen sollen die Akzeptanz der

betrieblichen Prävention insgesamt erhöhen. Der verstärkte Fokus auf Freiwilligkeit, die ein Kern der Betrieblichen Gesundheitsförderung ist, wird jedoch kritisch beobachtet, da ein großer Teil der Unternehmen damit derzeit nicht erreicht werden kann.

Vermeehrt beeinflussen marktwirtschaftliche Kriterien die Arbeitsweise der gesetzlichen Vermittlungsinstanzen (Stichwort Managementstrategien). So nehmen die Service-, Zielgruppen- und Beratungsorientierung zu, die an Bedürfnissen von Unternehmen anknüpfen. Das könnte allerdings zu Konflikten mit gesetzlichen Kontrollaufgaben und dem tradierten Selbstverständnis der Präventionsmitarbeiter*innen bezüglich ihrer fachlichen Kompetenz und technischen Überlegenheit führen. Darüber hinaus werden Präventionsroutinen zunehmend durch projektförmig organisierte Arbeit (Schwerpunktaktivitäten) ergänzt. Sie findet idealerweise in Abstimmung mit den anderen Akteur*innen der betrieblichen Prävention statt. Auch die Orientierung an Effektivitätskriterien des eigenen Handelns hat in den Vermittlungsinstanzen in den letzten Jahren eine höhere Wertigkeit erfahren. Die damit verfolgten Ziele dienen einerseits der Legitimation und andererseits der Selbstoptimierung. Wirkungsnachweise sollen die Existenz und das Handeln gegenüber Kritiker*innen rechtfertigen. Das eigene Handeln soll reflektiert werden, um dadurch Lernerfahrungen zu ermöglichen und die eigene Wirksamkeit zu steigern.

