

Georg Adam

# Arbeitnehmer:innenschutz in Österreich: Eine Bestandsaufnahme – mit Zukunft

30 Jahre ArbeitnehmerInnenschutzgesetz: Eine Bestandsaufnahme – mit Zukunft  
AK Bildungsgebäude, Großer Saal  
Theresianumgasse 16-18, 1040 Wien

## Zielsetzung der Untersuchung

- Analyse der Wirkungsgeschichte des ASchG / Bestandsaufnahme der Entwicklung des Arbeitnehmer:innenschutzes in Österreich seit den 1990er Jahren
- Hintergrund der dynamischen Prozesse in den Bereichen Wirtschaftsstruktur, Arbeitsmarkt/-formen und Beschäftigungsverhältnisse
- Herausforderungen, Veränderungsperspektiven und Entwicklungsbedarf des gesetzlichen Arbeitnehmer:innenschutzes
- Analytische Trennung der politisch-legistischen (Meta-)Ebene und der betrieblichen (branchenbezogenen) (Meso-)Ebene

# Fragestellungen

- Welchen Einfluss hat(te) das 1995 in Kraft getretene ASchG auf den effektiven Arbeitnehmer:innenschutz in Österreich? Welche Veränderungen zeigen sich in Hinblick auf relevante Daten und Dimensionen (Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten, Krankenstände etc.)? Welche Problemfelder bzw. arbeitsbedingte psychische/körperliche Gefahren sind heute vorhanden, unerheblicher, neu bzw. absehbar?
- In wie vielen und welchen Betrieben (allenfalls Branchen) werden durch welche Akteur:innen welche ASchG-konformen Schutzmaßnahmen (inkl. Arbeitsplatzevaluierung) in welcher Qualität umgesetzt? – Frage nach der Implementierung des Gesetzes!
- Welche maßgeblichen Zukunftsthemen sind im Bereich Arbeitnehmer:innenschutz verstärkt zu berücksichtigen? Wie muss sich der gesetzliche Arbeitnehmer:innenschutz in Österreich weiterentwickeln?

## Methoden

- Extensive Literatur- und Dokumentenanalyse inkl. Analyse sekundärstatistischer Daten (Statistik Austria, Sozialversicherung, EU-OSHA etc.)
- 8 Expert:inneninterviews (Abdeckung unterschiedlicher Berufsfelder: AUVA, Interessenvertretungen, Arbeitsmedizin, A&O-Psychologie, Ausbildung)
- Quantitative Online-Primärerhebung unter Betriebsratsvorsitzenden in Österreich (N=1.908) und Sicherheitsvertrauenspersonen in Wien (N=251)
- Branchenspezifische Schwerpunktanalysen (Betriebsfallstudien): Pflege, Lebensmitteleinzelhandel, Bauwirtschaft (insgesamt 21 Interviews mit betrieblichen Expert:innen)
- Methoden liegen quer zu den Fragestellungen und den analytischen Ebenen

# Aufbau der Präsentation

## A) Makro-Ebene

1. Entwicklung/Bedeutung des ASchG bis heute
2. Sozio-ökonomische und arbeitsmarktbezogene Veränderungen
3. Arbeitsbedingungen: alte und neue Risiken am Arbeitsplatz
4. Folgen der Risiken am Arbeitsplatz in Österreich
5. Stärken/Defizite des AN-Schutzes in Ö aus Expert:innenperspektive

## B) Meso-Ebene

6. Einige Ergebnisse der quant. Online-Erhebung unter BRV und SVP
7. Ergebnisse branchenspezifische Schwerpunktanalysen
8. Schlussfolgerungen / Zukunftsperspektiven

# 1. Bedeutung des ASchG 1994 bis heute

- Meilenstein der rechtlichen Absicherung des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes der AN in Österreich
- Signifikante Ausweitung des persönlichen und sachlichen Geltungsbereichs des AN-Schutzes
- Paradigmenwechsel 1994/95: Erstmals wurden Arbeitgeber:innen in die Pflicht genommen, von sich aus in Angelegenheiten des AN-Schutzes Verantwortung zu übernehmen und initiativ zu werden → Verpflichtung zur Arbeitsplatzevaluierung, Verpflichtung zur Information und Unterweisung der AN über Gefahren und anzuwendende Schutzmaßnahmen im Betrieb
- Ab 2001 auch Adressierung von psychischen Belastungen im ASchG, ab 2012 Evaluierung psychischer Belastungen expliziert (Nennung der A&O-Psycholog:innen)
- Wichtige Rolle der Sozialpartner in der Weiterentwicklung des AN-Schutzes; aber: seit den 2000er Jahren weitgehend Stillstand in der Entwicklung des AN-Schutzrechts

# 1. Bedeutung des ASchG 1994 bis heute: Defizite

- ESENER 2019-Erhebung (EU-OSHA): 91% der befragten Unternehmensvertreter:innen aus Ö nennen Erfüllung gesetzlicher Verpflichtung als Grund für Tätigwerden im Bereich AN-Schutz
- Ö verfehlt die ILO-Mindeststandards hinsichtlich personeller Ausstattung der Arbeitsinspektion: Verhältnis Anzahl Arbeitsinspektor:in zu Arbeitnehmer:innen 1:13.176 (2022) statt 1:10.000
- Viele AN-Schutz-relevante Materien weiterhin ungeregelt; es fehlen umfassende Evaluierungs-VO, VO über Arbeitsvorgänge und -plätze (Hitze, Vibrationen, Belastungen etc.), VO zu Lastenhandhabung, VO über Messung von gesundheitsschädigenden Arbeitsstoffen (Messverpflichtung)

## 2. Sozio-ökonomische und arbeitsmarktbezogene Veränderungen

- „Tertiärisierung“ der Wirtschaft: zunehmende Dienstleistungsökonomie zulasten der Landwirtschaft und der industriellen Produktion; „Landflucht“
- Automatisierung/Digitalisierung: Telearbeit, Homeoffice → Wandel potenzieller Belastungen durch Änderung der Arbeitsinhalte und -abläufe
- Beschäftigtenstruktur: verstärkte Erwerbsintegration von Frauen und Migrant:innen, Alterung der Erwerbsbevölkerung, gestiegene Bildungsanforderungen
- Vertragsverhältnisse: Erosion des Standard-Normalarbeitsverhältnisses, Atypisierung und Prekarisierung der Beschäftigung; Infragestellung der AN-AG-Beziehung!
- Problematische Arbeitsbedingungen (neben anderen Faktoren, etwa Klimakrise) führen zu einem teilweisen Arbeitskräftemangel



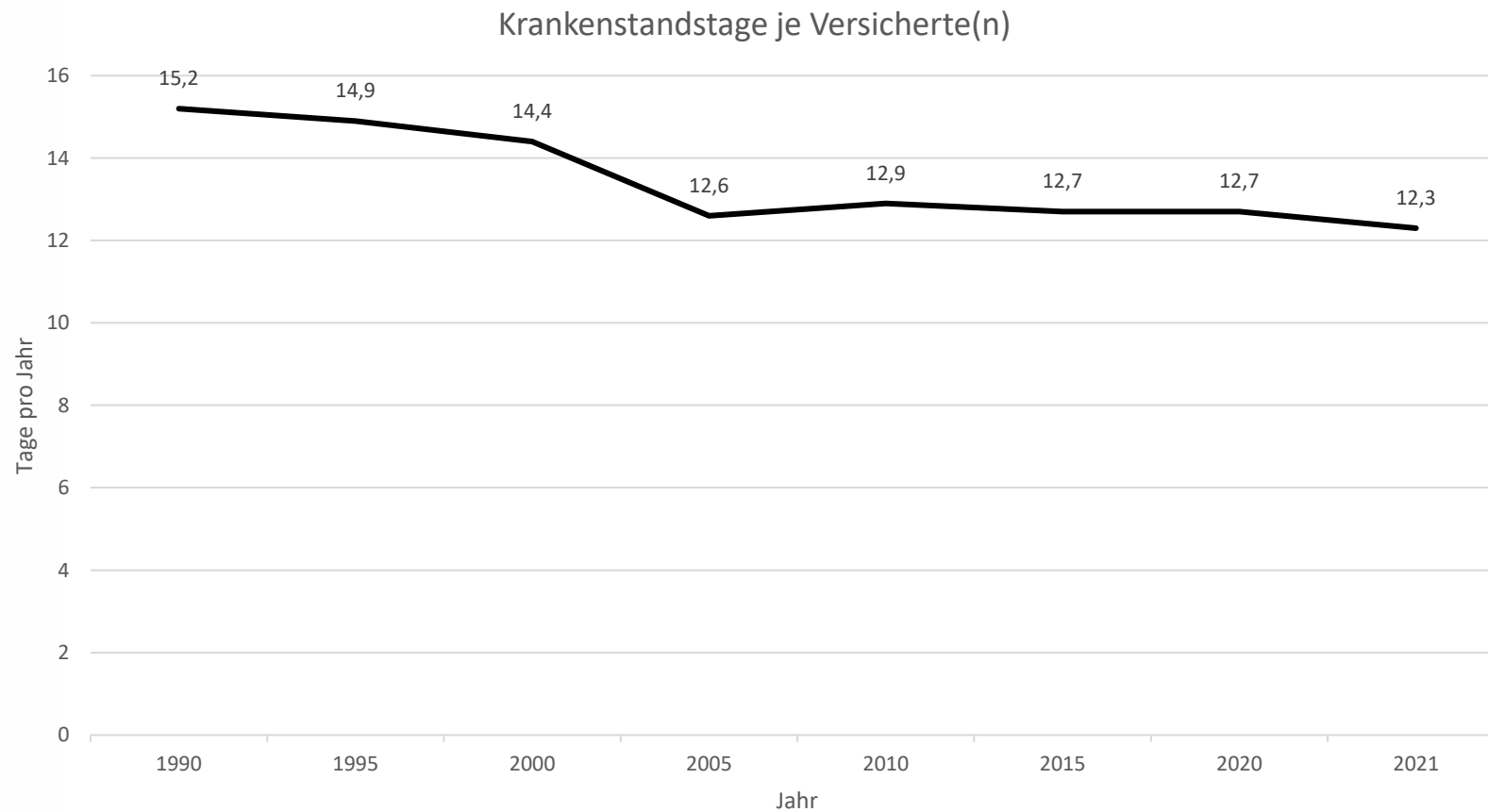
### 3. Arbeitsbedingungen: Alte und neue Sicherheits- und Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz

- Körperliche Risikofaktoren: bestimmte Risikofaktoren (v.a. im Umgang mit Maschinen) haben abgenommen; ergonomische Risiken bestehen weiterhin (monotone und repetitive Bewegungen, Heben und Bewegen schwerer Lasten bzw. von Personen); Risiko der dauerhaften physischen Inaktivität nimmt zu (Sitzen!)
  - *ESENER 2014/2019*: repetitive Arm-/Handbewegungen von 52% auf 65%, Heben/Bewegen schwerer Lasten/Personen von 45% auf 52%, langes Sitzen 61% (2019)
  
- Psychische Risikofaktoren: deren Bedeutung nimmt über die Jahre zu: großer Zeitdruck, lange und unregelmäßige Arbeitszeiten, interne Kommunikationsprobleme, schwieriger Kontakt zu Kund:innen/Klient:innen/Patient:innen
  - *ESENER 2019*: Zeitdruck im Unternehmen (Ö: 55%, EU27: 45%)
  
- Österreich (*Sondermodul der AKE 2020, Statistik Austria 2022*)
  - 86% aller Erwerbstätigen sind zumindest einem körperlichen oder psychischen Risikofaktor am Arbeitsplatz ausgesetzt (80% körperlich, 60% psychisch)
  - Hitze als zunehmende körperliche und psychische Belastung; rund jede:r fünfte Arbeitnehmer:in betroffen
  - Körperliche Gewalt(androhung) (4,1%) und Mobbing (3,2%)

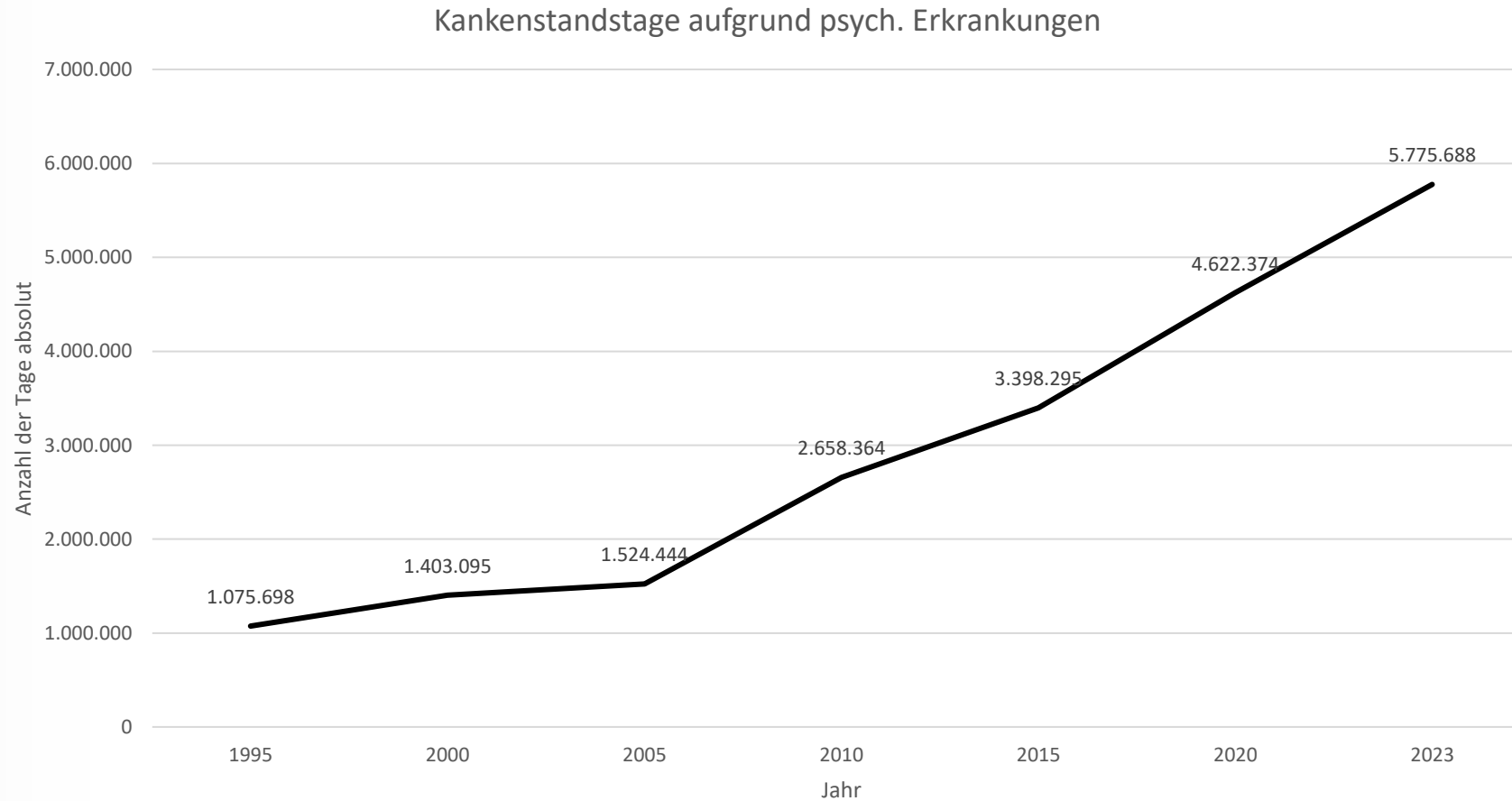
## 4. Folgen der Risiken am Arbeitsplatz in Österreich

- Berufskrankheiten: leichter Rückgang in den letzten Jahrzehnten bis zum Ausbruch der Covid-19-Pandemie (von 1.283 im Jahr 1996 auf 918 im Jahr 2020) (*BMAW 2021, BMAW 2023*)
- Arbeitsbedingte Erkrankungen: quantitativ schwer zu fassen; in Ö haben 13,4% aller (jemals) Erwerbstätigen von 15 bis 74 Jahren zumindest ein arbeitsbedingtes Gesundheitsproblem (*Statistik Austria 2022*)
- Anzahl der Krankenstandstage: Rückgang der durchschnittlichen Anzahl pro Beschäftigten um 20% im Zeitraum 1990 bis 2021 (2021 12,3 Krankenstandstage je Versicherte:n pro Jahr); Problem „Präsentismus“!
- Aber: Zahl der Krankenstandstage infolge psychischer Erkrankungen von 1994 bis 2023 verfünffacht; Krankenstandsdauer infolge psychischer Störung im Durchschnitt 38,5 Tage
- Krankenstandsursachen: weniger Verletzungen und Arbeitsunfälle, mehr psychische Belastungen
- Arbeitsunfälle stark zurückgegangen: Unfallquote (Arbeitsunfälle im engeren Sinn) von gut 5% (1995) auf 2,4% (2021). Tödliche Arbeitsunfälle: von 304 (1995) auf 98 (2021) (*AUVA, WIFO 2022*)
- Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen: starker Rückgang von 182.418 (2011) auf 106.430 (2023). ABER: Anteil jener mit Ursache „psychische und Verhaltensstörungen“ von 40% (2016) auf 46% (2022) gestiegen (*Sozialversicherungsdaten*)

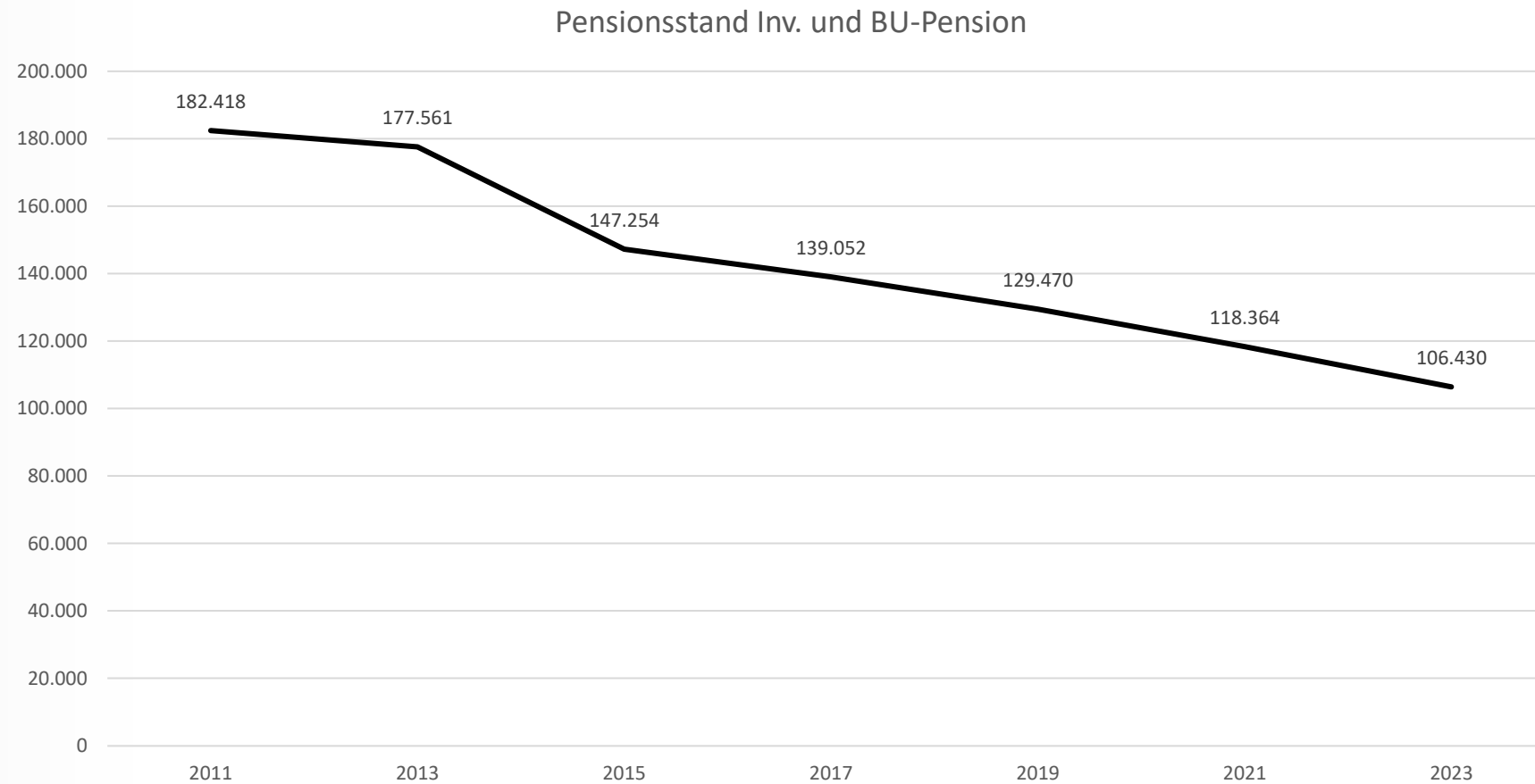
## 4. Entwicklung der Krankenstandstage je Versicherte(n)



## 4. Anzahl der Krankenstandstage aufgrund psych. Erkrankungen



## 4. Pensionsstand an Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen



## 5. Stärken und Defizite des AN-Schutzes in Österreich aus Expert:innenperspektive

### ➤ Stärken

- Umfassender Geltungsbereich des ASchG
- Arbeitsplatzevaluierung, Arbeitsmedizin und SFK grundsätzlich gut im ASchG (und teilweise in entspr. Verordnungen geregelt)

### ➤ Schwächen

- Flucht aus dem Arbeitsrecht/ASchG: Scheinselbständigkeit und auswärtige Arbeitsstellen
- Oftmals bloß formale Durchführung der Arbeitsplatzevaluierung (Checklisten), Entwicklung eines profitorientierten Evaluierungsmarktes
- Arbeitsmedizinische Praxis: Geschäftsmodell Untersuchung von möglichst vielen Körperparametern, inadäquater individuell-kurativer Ansatz anstatt arbeitsbezogener Prophylaxe, mangelnde Ausbildung, oftmals Betriebsferne
- A&O-Psycholog:innen: nicht als 3. Präventivkraft im ASchG anerkannt, fehlende berufsrechtliche Verankerung im Psychologengesetz, teilweise Kritik am Curriculum für Zertifizierung
- Arbeitsinspektion: personell unterbesetzt, zu wenige Strafanträge

## 6. Ergebnisse der Online-Erhebung (I)

- Viele Arbeitgeber:innen sind bei der Implementierung bzw. Umsetzung von Bestimmungen des ASchG säumig:
  - In 30% der Betriebe ist die Arbeit körperlich und psychisch (eher) nicht so gestaltet, dass die Beschäftigten sie bis zur Pensionierung gesund und sicher ausführen können
  - Knapp 30% der Betriebe führen (eher) keine regelmäßige Arbeitsplatzevaluierung durch (bei Betrieben mit 21 bis 50 Beschäftigten 40%)
  - In rund 20% der Betriebe erfolgen (eher) keine Unterweisungen der Beschäftigten im Umgang mit Restgefahren und in Fragen des sicheren und gesunden Arbeitens
- Bei guter Beteiligung des BR im betrieblichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz und in Großbetrieben fallen die Ergebnisse (deutlich) besser aus

## 6. Ergebnisse der Online-Erhebung (II)

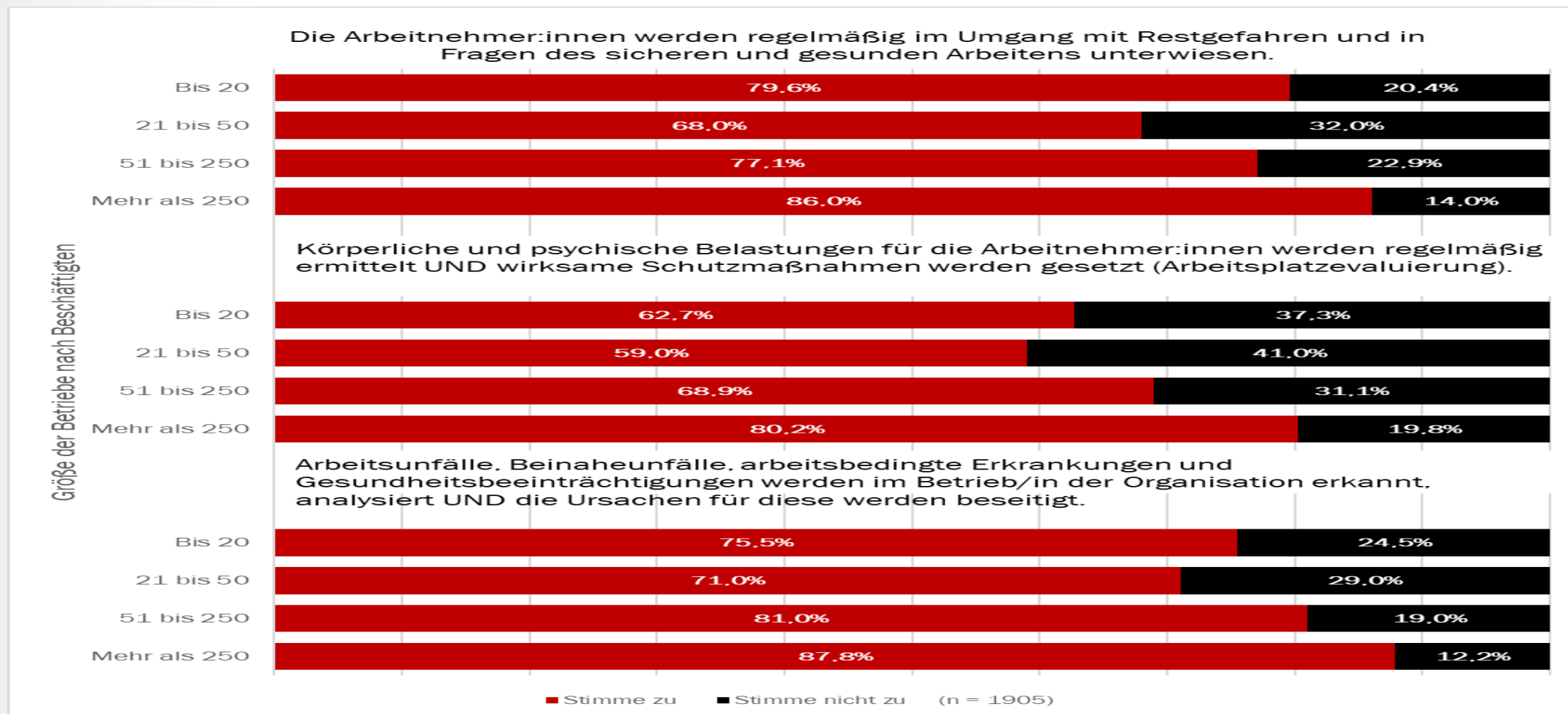
- Neue Herausforderungen für den AN-Schutz: Hitze, Digitalisierung, Gewalt:
- In 61% der Betriebe sind die Beschäftigten in den Sommermonaten (eher) von zunehmender Hitze betroffen. Von diesen Betrieben unternehmen 40% zu wenig oder nichts gegen die zunehmende Hitzebelastung
- In 68% der Betriebe sind die Beschäftigten zunehmend von Problemen in Zusammenhang mit der Digitalisierung der Arbeit betroffen. Von diesen setzen fast zwei Drittel (eher) keine wirksamen Schutzmaßnahmen dagegen
- In 18% der Betriebe sind die Beschäftigten zunehmend körperlicher oder psychischer Gewalt ausgesetzt. Von diesen setzen 54% (eher) keine wirksamen Schutzmaßnahmen dagegen.



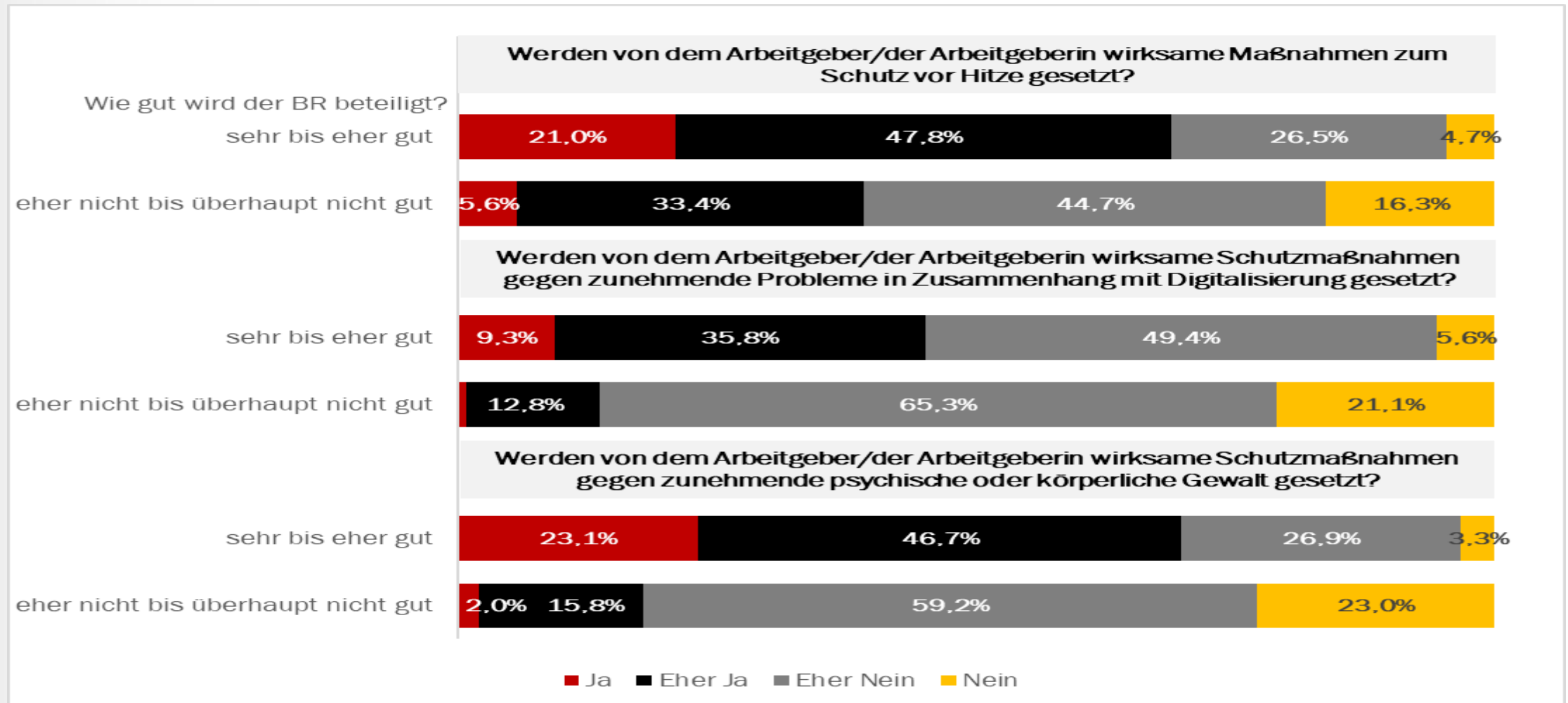
## 6. Ergebnisse zur Evaluierung psychischer Belastungen im Betrieb

- Bei Kenntnis der (Nicht)Durchführung der Evaluierung seitens der BRV: 23% der Betriebe führen die vorgeschriebene Evaluierung psychischer Belastungen nicht durch (in Kleinbetrieben bis 50 Beschäftigte fast die Hälfte)
- Hauptgründe für Nicht-Durchführung: Zeitmangel des:der Arbeitgeber:in (45%), fehlende Unterstützung durch Expert:innen (37%), Unkenntnis über Verpflichtung zur Evaluierung (34%), Unklarheit hinsichtlich Durchführung (32%)
- Bei Durchführung: v.a. Arbeitsmediziner:innen (71%) und Sicherheitsfachkräfte (54%) engagiert, auch AG selbst aktiv (42%), A&O-Psycholog:innen werden eher selten damit betraut (37%)
- Bei Durchführung: in nur 52% der Fälle werden psychische Gefahren und damit Handlungsbedarf festgestellt → Seriosität/Qualität der Evaluierung??
- Wenn psychische Gefahren festgestellt: in einem Drittel der Fälle werden keine Maßnahmen zum Schutz vor den festgestellten psychischen Gefahren gesetzt (obwohl gesetzliche Verpflichtung dazu!)
- Wenn Maßnahmen gesetzt: in einem Drittel der Fälle wird keine Überprüfung/Anpassung der Schutzmaßnahmen durchgeführt
- Nur 12% der Betriebe vom Ausgangssample führen eine gesetzeskonforme, vollständige Evaluierung psychischer Belastungen durch (einschließlich der Überprüfung gesetzter Maßnahmen bei festgestellten Gefahren)
- Bei vielen Arbeitgeber:innen fehlen Wissen und Wille hinsichtlich der Evaluierung psychischer Belastungen!

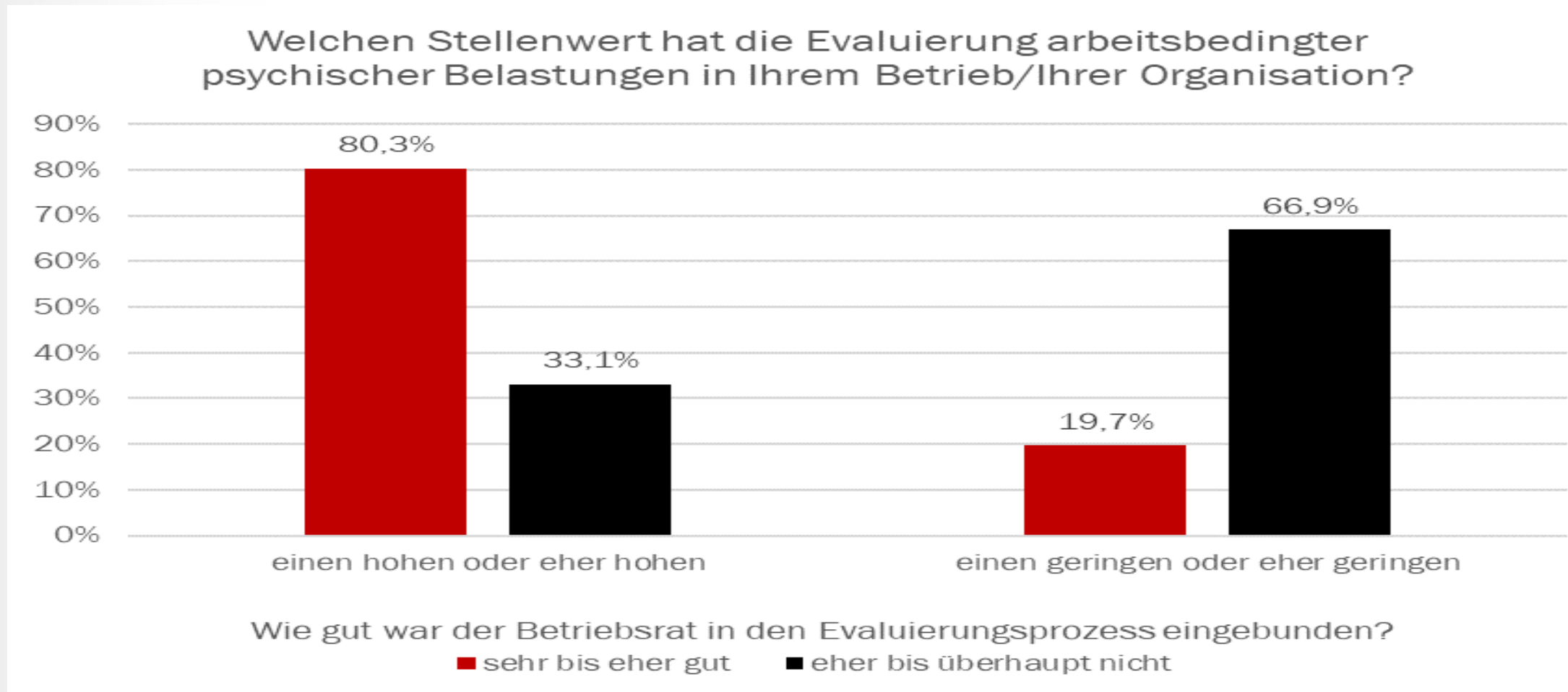
## 6. Online-Erhebung: Bedeutung der Betriebsgröße für den betriebl. AN-Schutz



## 6. Bedeutung der Einbindung des BR in den betriebl. Gesundheitsschutz



## 6. Bedeutung der Einbindung des BR in den Evaluierungsprozess



## 7. Ergebnisse branchenspezifischer Schwerpunktanalysen

- Pflege: 2 Betriebe untersucht, 1 stationärer und 1 mobiler
- Lebensmitteleinzelhandel: 1 Konzern untersucht
- Bauwirtschaft: 2 Betriebe untersucht, 1 Tiefbau und 1 Hoch- und Tiefbau
- Körperliche Gesundheitsrisiken: Heben, Beanspruchung des Bewegungsapparats (Pflege, Bau), Hantieren mit Maschinen (Bau, Handel), Hitze (Bau!, Handel)
- Psychische Gesundheitsrisiken: Arbeits- und Zeitdruck, Schicht- und Nachtdienste im stationären Pflegebereich, geteilte Dienste im mobilen Pflegebereich, schwierige Klient:innen und Kund:innen bis zur Gewalt(androhung) (Pflege, Handel), irreguläre Zeitaufzeichnung (Handel), raues Arbeitsklima (Bau)
- Strukturelle Probleme: Personal- und Zeitmangel, spezielle „Sicherheitskulturen“, mangelnde Verständigung (Bau)
- Gesetzte Maßnahmen: Anschaffung technischer Hilfs- und Arbeitsmittel, die aber oft aufgrund von Zeitmangel nicht verwendet werden, formalisierte Prozessketten (Bau)
- Arbeitsplatzevaluierung: von internen oder externen Unternehmen durchgeführt, oftmals halbherzig und oberflächlich (Pflege), praxisferne Empfehlungen, psychische Belastungen nicht (Pflege) oder mangelhaft evaluiert (Handel, Bau)

## 7. Vergleich der Betriebe (Schwerpunktanalysen)

- Unterschiedliche körperliche, aber relativ ähnliche psychische Gesundheitsrisiken (Arbeits- und Zeitdruck, Arbeitszeiten, Arbeitsintensität)
- Strukturelles Problem der Personal- und Ressourcenknappheit in allen drei Branchen
- Präventive Maßnahmen im Bereich körperliche Gefährdungslagen werden gesetzt (hier auch Evaluierungen in Handel und Bau, kaum in Pflege), kaum aber im Bereich psychischer Gefährdungslagen
- Politik der knappen Mittel (Personalknappheit) konfligiert in allen drei Branchen mit Ziel der Reduzierung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz
- Individuelle Ebene der AN: pragmatischer Umgang mit Sicherheits- und Gesundheitsschutz
- Unterschiede zwischen den Branchen: Struktur der Wertschöpfung; sozio-kulturelle Berufsprofile und berufskulturelle Normen → branchenspezifische Sicherheitskulturen

## 8. Schlussfolgerungen und neue Herausforderungen (I)

- Bedeutung der Muskel-Skeletterkrankungen als häufigste arbeitsbedingte Erkrankungen in Ö. Sie verursachen oft lange Krankenstände, sind i.d.R. aber nicht als Berufskrankheit anerkannt. Prävention aus ethischer und volkswirtschaftlicher Sicht (Kosten!) geboten.
- Arbeitsbedingter Krebs ist bei weitem die häufigste Todesursache aufgrund arbeitsbedingter Erkrankungen. Auslöser sind oft krebserzeugende Arbeitsstoffe. Vorschriften zur höchstzulässigen Dosis krebserzeugender Stoffe in der Luft sind ungenügend. Aufholbedarf bei Grenzwerten in Ö.
- Berufskrankheitenliste ist unvollständig (viele Formen arbeitsbedingten Krebses, psych. Erkrankungen, Muskel-Skeletterkrankungen nicht erfasst).
- Psych. Belastungen am Arbeitsplatz nehmen zu. Deren Evaluierung findet oft gar nicht oder nur unzureichend statt. Den AG fehlen oft das Wissen und die Expertise der Expert:innen, v.a. der A&O-Psycholog:innen. Diese werden nur von gut einem Drittel der Betriebe mit der Evaluierung betraut. Deren verpfl. Einbeziehung wäre im Sinn der Prävention wichtig.
- Erfahrungen mit Gewalt(androhung) nehmen in Ö. zu. Sensibilisierung der AG wichtig, aber auch Berücksichtigung des Themas in Arbeitsplatzevaluierung.
- Klimakrise am Arbeitsplatz verschärft sich. AG sorgen oft nicht für ausreichend Schutz. Verbindliche Handlungsanordnungen für die AG zum Schutz der Beschäftigten nötig.

## 8. Schlussfolgerungen und neue Herausforderungen (II)

- U.a. führen ungenügende Entlohnung und problematische Arbeitsbedingungen zu Arbeitskräftemangel. Problem des Personalmangels in etlichen Branchen (Pflege, Gastronomie) könnte durch sicherere und gesündere Arbeitsplätze entschärft werden.
- V.a. in Kleinst- und Kleinbetrieben wird die Anwendung/Implementierung des ASchG vernachlässigt. Gründe: fehlendes Wissen, Zeitmangel, fehlende Unterstützung durch Expert:innen etc. „AUVAsicher“ als Betreuungsschiene für KMU hilfreich, aber nicht genügend.
- AG brauchen gesetzliche Vorschriften (ESENER 2019) und Sensibilisierung für das Thema Prävention. Kontrolle und Beratung, das eine darf nicht gegen das andere ausgespielt werden.
- Betriebsrat als wichtige Ressource des betrieblichen AN-Schutzes, Funktion der Kontrolle und als kompetenter Ansprechpartner für AG und AN. Bias in Erhebung berücksichtigen!
- Handlungsfelder für die Zukunft: körperliche Belastungsfaktoren; Durchführung der Evaluierung körperlicher und psychischer Belastungen; Festlegung von Höchsttemperaturen am Arbeitsplatz; Anpassung von Grenzwerten gesundheitsgefährdender Arbeitsstoffe; Erweiterung der Berufskrankheitenliste; Ressourcenausstattung der Forschung, der AUVA und der Arbeitsinspektion!



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

**FORBA**

FORSCHUNGS- UND BERATUNGSSTELLE  
**ARBEITSWELT**

KONTAKT:

GEORG ADAM

ASPERNBRÜCKENGASSE 4/5

1020 WIEN

TEL. +43 1 21124 700

ADAM@FORBA.AT

**WWW.FORBA.AT**