

04/2025



49. Jahrgang

www.ergo-med.de

ErgoMed

Praktische Arbeitsmedizin

BETRIEBSSICHERHEIT – BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT

Analyse von Unfalldaten

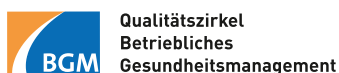
Nudging im Arbeitsschutz

Hitze im Büro
und Homeoffice

ALAT PEMADAM API



Offizielles Organ von:



In Zusammenarbeit mit:



Landesinstitut für
Arbeitsgestaltung
des Landes Nordrhein-Westfalen



Fachverband
Psychologie für Arbeitssicherheit
und Gesundheit e.V.

International SOS
Foundation

Kostenloses

A+A Messeticket



Sie planen einen Besuch auf der diesjährigen A+A, der Weltleitmesse der sicheren und gesunden Arbeit, die vom 04.–07. November 2025 in Düsseldorf stattfindet? Das Deutsche Netzwerk Büro e. V. (DNB) sponsert kostenlose Besuchertickets. Einfach registrieren und Buchungscode erhalten.

Zur Registrierung:

www.sifa-sibe.de/akademie/akademie-meldungen/kostenlose-messtickets

Kostenloses
Messticket



UN | **dNb** Deutsches
Netzwerk Büro

Editorial

Momentan wird in der Politik und von Seiten der Arbeitgeber gerne darauf hingewiesen, dass wir in Deutschland zu wenig arbeiten und zu viel krank sein würden. Passt wohl in den momentanen Trend der Zeit. Schauen wir uns das aber doch mal etwas genauer an:

Eine aktuelle Studie des IGES Instituts Berlin (Hildebrandt & Nguyen 2025) analysiert krankheitsbedingte Fehlzeiten und deren Erfassung im europäischen Vergleich.

Die OECD erhebt dazu zwei zentrale Kennzahlen: Bezahlte krankheitsbedingte Fehltage pro Jahr und verlorene wöchentliche Arbeitszeit durch Krankheit. Solche Zahlen werden in diesen Diskussionen ja gerne herangezogen. Die Vergleichbarkeit der Daten ist aber sehr eingeschränkt, da Erfassungsmethoden, Meldeverfahren und Regelungen zur Lohnfortzahlung zwischen den Ländern stark variieren. Es gibt erhebliche Unterschiede bei der Lohnfortzahlung: Einige Länder (u.a. Deutschland, Dänemark, Österreich) zahlen zu Beginn der Krankheit 100 % des Gehalts. Andere Länder haben Karenztage (z.B. Frankreich, Schweden, Spanien), in denen keine oder nur reduzierte Lohnfortzahlung erfolgt. Die Dauer und Höhe des Krankengeldes variieren stark: Luxemburg und Deutschland bieten besonders großzügige Regelungen, während andere Länder die Zahlungen zeit-

lich und prozentual stärker begrenzen. Deutschland liegt mit 24,9 bezahlten Fehltagen pro Jahr an der Spitze, gefolgt von Lettland (20,4) und Tschechien (19,2). Letzteres ist Wasser auf die Mühlen der Kritiker. Aber: Die unterschiedlichen Systeme und Meldeverfahren führen zu erheblichen Unterschieden in der Erfassung und Vergleichbarkeit der Daten. Deutschland hat durch das elektronische Meldeverfahren eine nahezu vollständige Erfassung, was die hohe Zahl bezahlter Fehltage erklärt. Die OECD-Daten zu bezahlten Fehltagen beruhen auf unterschiedlichen Quellen (Krankenkassen, Statistikämter) und sind wegen verschiedener Meldewege und Erfassungslücken nur eingeschränkt vergleichbar. In vielen Ländern werden z. B. Karenztage oder unbezahlte Fehltage nicht erfasst. Die hohe Zahl in Deutschland ist auch auf die nahezu vollständige Erfassung durch die eAU zurückzuführen.

Die OECD-Zahlen sind daher nur eingeschränkt für einen direkten Ländervergleich geeignet und müssen im Kontext der jeweiligen nationalen Systeme interpretiert werden. Deutschland steht bei den bezahlten krankheitsbedingten Fehltagen europaweit an der Spitze, was vor allem auf die umfassende Erfassung und zugegebenermaßen zum Teil sicherlich auch auf großzügige Lohnfortzahlungsregelungen zurückzuführen ist. Ein direkter Vergleich mit anderen Ländern ist jedoch aufgrund der unterschiedlichen Systeme und Erfassungsmethoden nur bedingt möglich.

Wir müssen uns natürlich Gedanken machen, was die Gründe für die Fehlzeiten innerhalb Deutschlands sind und geeignete Maßnahmen ergreifen. Aber die Zahlen mal ebenso mit den anderen europäischen Ländern zu vergleichen und dann den Schluss zu ziehen, wie fleißig die anderen sind und wie viel wir im Vergleich dazu „auf der faulen Haut liegen“, das funktioniert so nicht. Das muss man aber auch geeignet kommunizieren und auch in den Betrieben deutlich machen.

Mit herzlichen Grüßen
Ihr





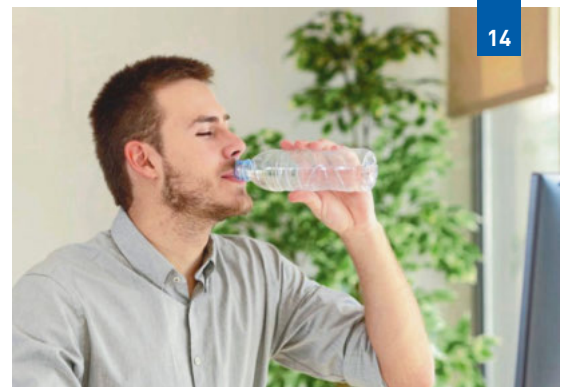

06

Foto: © jayfotoliakid - stock.adobe.com



10

Foto: © Halfpoint - stock.adobe.com



14

Foto: © Antonioguillen - stock.adobe.com

BsAfB-News

- 5** BsAfB e. V.-Kurzportrait
- 46** 22. Bundesweiter Betriebsärztetag 2026
BsAfB e.V.

Aus dem VDSI

- 6** Stärkung des Arbeitsschutzes in der Paketbranche
VDSI

Digitalisierung

- 8** Vermittlung von Digitalkompetenz
Bitkom
- 10** KI in fast jeder siebten Praxis und vielen Kliniken im Einsatz
Bitkom
- 21** Arbeitszeiterfassung in drei Viertel der Unternehmen
Bitkom

Mobile Arbeit

- 13** Homeoffice gerät unter Druck
Bitkom

Klimawandel

- 14** Was tun bei Hitze im Büro?
Bettina Brucker

- 17** Hitzeschutz ist Arbeitsschutz
BGW, DCV

- 18** Arbeitsschutzfilme für Betriebe
Christoph Benning, VDSI e.V.

- 19** Halten Kühlwesten die versprochene Kälte?
BGW

Originalarbeit

- 22** Übersicht und Auswertung von Arbeitsunfall Statistiken in Deutschland
Tim Teschner

Aktuelles

- 36** Umgang mit Desinfektionsmitteln
BGW
- 37** FFP2-Masken im Alltag
BAuA

Betriebliches Gesundheitsmanagement

- 38** Wie Unternehmen den Gender Health Gap eindämmen können
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)

- 40** Nudging im Arbeitsschutz und im BGM
Saskia S. Rotterdam

Inklusion

- 39** Fachkongress für die Behindertenhilfe
BGW
- 43** Mittendrin statt nur dabei
BGW

Psychische Einwirkungen

- 44** Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen durch globale Krisen belastet
Prof. Dr. phil. Ulrike Ravens-Sieberer MPH, Dr. rer. biol. hum. Anne Kaman M. Sc. Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

Einsamkeit

- 47** Maßnahmen gegen Einsamkeit
RDn Tanja Meinert, Dr. Cordula Seeger

- 48** Termine
- 50** Hinweise für Autoren
- 50** Impressum

Der BsAfB e. V. im Kurzportrait

- Wir sind der Berufsverband selbstständiger Arbeitsmediziner und freiberuflicher Betriebsärzte
- Unsere berufspolitischen Ziele liegen darin, die Stellung der selbstständigen Betriebsärztinnen und -ärzte zu stärken
- Unsere Stärke ist die lokale Präsenz unserer Mitglieder und die Kontinuität der Betreuung durch eine Ärztin oder einen Arzt des BsAfB
- Wir verstehen uns als der kompetente Partner für KMU
- Wir versenden regelmäßig einen kostenlosen Arbeitsmedizin-Newsletter
- Wir setzen uns für die Förderung eines hohen Qualitätsstandards auf den Gebieten Arbeitsmedizin, Betriebliches Gesundheitsmanagement, Betriebliches Eingliederungsmanagement u. v. a. bei unseren Mitgliedern ein
- Im Rahmen von Forschungsaufträgen entwickelten wir das Verbundzertifikat (Osnabrücker Quality Assurance Management Modell – OsQa) mit der Hochschule Osnabrück
- Wir stehen im Gedankenaustausch in Qualitätszirkeln – via E-Mail und im öffentlichen Arbeitsmedizinforum (<http://www.arbeitsmedizinforum.de>). Wir möchten keine Einzelkämpfer sein
- Wir streben die synergistische Zusammenarbeit mit anderen Verbänden, wie z. B. der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) und dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. (VDBW) als Dachverband DIE ARBEITSMEDIZIN, der Deutschen Fachgesellschaft Reisemedizin (DFR), dem Verband für Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit (VDSI), dem Bundesverband freiberuflicher Sicherheitsingenieure und überbetrieblicher Dienste e.V. (BFSI) und der Aktion gesunder Rücken e.V. (AGR).
- Seit der Satzungsänderung vom 05. Februar 2005 können auch angestellte Ärzte, Sicherheitsingenieure oder Fachkräfte für Arbeitssicherheit (außerordentliche) Mitglieder werden



Silke Kretzschmar
Vorsitzende BsAfB e. V.



Bundesverband selbstständiger
Arbeitsmediziner und freiberuflicher
Betriebsärzte e. V. – BsAfB

Gartenstr. 29
49152 Bad Essen
Telefon: (0) 5472 / 94 33 25
Fax: (0) 5472 / 94 44 20

www.bsafb.de
info@bsafb.de



Foto: © joyfotiaid – stock.adobe.com

Stärkung des Arbeitsschutzes in der Paketbranche – Ein bedeutender Schritt nach vorn

Die Arbeitsbedingungen von Paketzustellern rücken zunehmend in den Fokus der Gesetzgebung – eine Entwicklung, die der VDSI – Verband für Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit ausdrücklich begrüßt. Aktuell liegt ein Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und Bündnis 90/Die Grünen vor, der die Zustellbedingungen für schwere Pakete konkretisiert und die physischen Belastungen für die Beschäftigten deutlich reduziert.

Konkret wird vorgeschlagen, das Maximalgewicht für Pakete in der Einzelzustellung von derzeit 31,5 Kilogramm auf 23 Kilogramm abzusenken. Gleichzeitig bleibt die Pflicht bestehen, Pakete ab 23 Kilogramm grundsätzlich durch zwei Personen zustellen zu lassen – ohne Ausnahmen. Ziel dieser Maßnahme ist es, die Vorschriften zu vereinfachen und die Sicherheit der Zustellerinnen und Zusteller nachhaltig zu verbessern.

VDSI unterstützt Gewichts- obergrenze für Paketzusteller

Der VDSI hatte bereits im April 2023 in seiner Pressemitteilung „VDSI begrüßt Forderung des BMAS nach einer Gewichtsobergrenze für Paketzusteller“ auf die Bedeutung klarer und verbindlicher Regelungen hingewiesen und die Forderung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) nach einer Gewichtsobergrenze ausdrücklich unterstützt. Die Initiative der Bundesregierung zeigt, dass der Schutz der Beschäftigten in der Paketbranche endlich politisch ernst genommen wird.

Gesundheitsrisiken minimieren und Arbeitsbedingungen verbessern

„Das Ziel, die physischen Belastungen der Paketzusteller zu verringern und gleichzeitig die Arbeitsbedingungen sicherer zu gestalten, ist nicht nur eine notwendige, sondern eine längst überfällige Maßnahme“, so Prof. Dr. Arno Weber, Vorsitzender des Vorstands des VDSI. „Der VDSI unterstützt alle Maßnahmen, die das Gesundheitsrisiko für Beschäftigte im Bereich des Paketversands verringern, insbesondere durch eine klare Regelung hinsichtlich der maximalen Tragelast und die Umsetzung von Hilfsmitteln wie beispielsweise die Zweimannzustellung bei besonders schweren Paketen.“

VDSI – Verband für Sicherheit, Gesundheit
und Umweltschutz

Reaktion auf die Aussagen des DHL-Chefs: Belastungen wissenschaftlich untermauern

In einem Interview mit der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung vom 18. Dezember 2024 erklärte Tobias Meyer, CEO von DHL, dass das Tragen von Paketen nicht zwangsläufig ungesund sei. Diese Einschätzung wird von Arbeitsschutzexperten kritisch gesehen. Der VDSI weist darauf hin, dass wissenschaftliche Studien eindeutig zeigen, dass das regelmäßige Heben und Tragen schwerer Lasten das Risiko von Muskel-Skelett-Erkrankungen, insbesondere Rückenschäden, erheblich erhöht.

„Die Belastungen in der Paketlogistik dürfen nicht pauschal unterschätzt werden. Für viele Beschäftigte ist das Heben schwerer Pakete, zum Teil auch unter ungünstigen räumlichen Bedingungen, eine tägliche Realität, die ohne den Einsatz von Hilfsmitteln langfristige Gesundheitsrisiken birgt“, betont Weber. Insbesondere wiederholte Bewegungsabläufe, wie sie beim Verladen und Zustellen auftreten, können zu chronischen Beschwerden führen, wenn keine geeigneten Schutzmaßnahmen ergriffen werden.

Der Einsatz von Hilfsmitteln wie Sackkarren oder Hebevorrichtungen ist laut Weber nicht nur eine arbeitsrechtliche Empfehlung, sondern eine grundlegende Maßnahme zur Prävention. Studien des Instituts für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) belegen, dass technische Unterstützungssysteme die Belastung des Bewegungsapparates signifikant verringern können. „Sich allein auf die körperliche Belastbarkeit der Beschäftigten zu verlassen, widerspricht modernen Arbeitsschutzstandards“, ergänzt Weber, „erst Recht vor

dem Hintergrund der demografischen Entwicklung“.

Die Aussage von Meyer könnte zudem falsche Signale an die Branche senden, die sich zunehmend in Richtung einer nachhaltigen und sicheren Arbeitsgestaltung entwickelt. Der VDSI plädiert dafür, die Diskussion über gesundheitliche Risiken nicht zu trivialisieren, sondern auf Grundlage gesicherter Erkenntnisse voranzutreiben.

Nachhaltige Verbesserung der Arbeitsbedingungen erforderlich

Der VDSI fordert nicht nur die Einhaltung von Gewichtsgrenzen, sondern auch eine kontinuierliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Paketzusteller. Dies schließt neben der Gewichtsbeschränkung auch den Zugang zu weiteren Hilfsmitteln, ergonomischen Arbeitsweisen und entsprechenden Schulungsmaßnahmen ein. Es darf nicht nur um das Heben und Tragen von Lasten gehen, sondern auch um die Frage, wie die Arbeitsumgebung insgesamt gestaltet werden kann, um eine ganzheitliche Reduzierung von gesundheitlichen Risiken zu gewährleisten.

„Es geht um den Schutz der Menschen, die tagtäglich für uns arbeiten und das Rückgrat der Paketlogistik bilden“, erklärt Weber weiter. „Wir hoffen, dass dieser Gesetzentwurf schnell in die Praxis umgesetzt wird, damit die Gesundheit der Zustellerinnen und Zusteller nachhaltig verbessert wird.“

Der VDSI setzt sich gemeinsam mit der Politik, den Unternehmen und den Gewerkschaften für die Schaffung sicherer und fairer Arbeitsbedingungen in der Paketbranche ein. Nur durch eine enge Zusammenarbeit und klare, verbindliche Regelungen kann die Gesundheit der Be-

schäftigten langfristig geschützt werden. Der VDSI wird sich weiterhin für einen stärkeren Arbeitsschutz und für die Rechte der Beschäftigten im Logistiksektor einsetzen.

Hintergrund: Der VDSI – Wir machen Arbeit sicher und gesund

Der VDSI – Verband für Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit e.V. ist der größte Fachverband in Deutschland, der sich mit den Themen Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz in der Arbeitswelt befasst. Seit seiner Gründung im Jahr 1951 setzt sich der Verband für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in deutschen Betrieben ein und zählt heute rund 5.600 Mitglieder aus unterschiedlichsten Berufs- und Fachgebieten wie Ingenieuren, Medizinern, Psychologen und Umweltpersonen. Der VDSI verfolgt das Ziel, Arbeitsprozesse sicherer und gesünder zu gestalten sowie die Umweltbelastungen durch nachhaltige Praktiken zu reduzieren. Als politisch unabhängiger Verband ist der VDSI nicht nur ein wichtiges Sprachrohr für seine Mitglieder, sondern auch ein aktiver Akteur in der Gesetzgebung und arbeitet eng mit der Politik und anderen relevanten Institutionen zusammen. Mit einem interdisziplinären Ansatz fördert der Verband den Wissensaustausch und entwickelt praxisorientierte Lösungen, um den betrieblichen Arbeitsschutz zu optimieren. Die kontinuierliche Weiterbildung und die praxisorientierte Unterstützung für Unternehmen und Beschäftigte stehen im Zentrum der Verbandsarbeit. Der VDSI engagiert sich zudem für die internationale Vernetzung und die Umsetzung von Präventionsstrategien wie „VISION ZERO“, um weltweit sichere und gesunde Arbeitsplätze zu schaffen.

Betrugsversuche mit „DGUV-Präventionsmodul“

Unbekannte verschicken E-Mails mit Betrugsversuchen. Die E-Mails enthalten Anschreiben sowie Rechnungen. Die Betreffzeile lautet „Schreiben der DGUV zur Einführung des Präventionsmoduls 2025 – Handlungsbedarf“ oder auch „Pflicht zur Teilnahme am DGUV-Präventionsmodul – jetzt umsetzen“. Darin werden Betriebe über eine angeblich bestehende, verpflichtende Teilnahme

an einem Präventionsmodul der DGUV informiert und zur Zahlung einer Teilnahmegebühr an die Berufsgenossenschaft aufgefordert.

Die Mails und ihre Anhänge erwecken den Eindruck, von der DGUV beziehungsweise der Berufsgenossenschaft zu stammen, sie sind aber nicht echt. Die Logos von DGUV und BGN sowie die Unterschrift des DGUV-Hauptgeschäfts-

führers Dr. Stefan Hussy werden darin missbräuchlich verwendet. Ein so genanntes Präventionsmodul der DGUV existiert nicht.

Die DGUV hat rechtliche Schritte eingeleitet. Betroffene, die bereits Zahlungen geleistet haben, werden gebeten, ebenfalls Anzeige zu erstatten.

Vermittlung von Digitalkompetenz

Drei Viertel bilden Beschäftigte weiter

Ob der Einsatz von Künstlicher Intelligenz, Maßnahmen zu IT-Sicherheit und Datenschutz oder die Nutzung spezieller Tools wie Kollaborations-Software oder Cloud-Diensten – grundlegende Digitalkompetenzen sind inzwischen in den meisten Berufen notwendig.



Foto: © peopleimages.com – stock.adobe.com



Abbildung: © Bitkom

Rund drei Viertel der Unternehmen (73 Prozent) bilden deshalb Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu Digitalthemen weiter. Allerdings gibt es bei den meisten (62 Prozent) solche Angebote nur vereinzelt, lediglich bei 11 Prozent werden sie allen oder fast allen Beschäftigten angeboten. Bei weiteren 18 Prozent gibt es bislang keine solchen Weiterbildungen, sie werden aber diskutiert oder geplant. Nur für 8 Prozent der Unternehmen ist die Vermittlung digitaler Kompetenzen kein Thema. Das sind Ergebnisse einer repräsentativen Befragung von 603 Unternehmen ab 20 Beschäftigten in Deutschland im Auftrag des Digitalverbands Bitkom. Insgesamt geben rund zwei Drittel der Unternehmen (70 Prozent) an, dass sie durch die Vermittlung von Digitalkompetenzen Beschäftigte für neue Aufgaben und Tätigkeitsbereiche qualifizieren wollen. Dabei hat nur jedes zweite Unternehmen (50 Prozent) eine Strategie zur Weiterbildung rund um Digitalthemen. „Bei der Digitalisierung

des Unternehmens geht es nicht nur um Investitionen in Technologie, es geht ebenso um Investitionen in Menschen“, sagt Bitkom-Präsident Dr. Ralf Wintergerst. „Keine Branche und kaum ein Beruf wird in Zukunft ohne digitale Kompetenzen auskommen. Gerade mit Blick auf den sich verschärfenden Fachkräftemangel müssen Unternehmen die eigenen Beschäftigten für die neuen Aufgaben der digitalen Arbeitswelt qualifizieren.“

Die Weiterbildung rund um Digitalthemen stellt Unternehmen allerdings vor Herausforderungen. Ein Drittel (33 Prozent) hält das Angebot an Weiterbildungen für zu unübersichtlich, ebenso viele (33 Prozent) geben an, keine Zeit für die Weiterbildung der Belegschaft zu haben. 32 Prozent fehlt es am Geld dafür. Und knapp jedes zweite Unternehmen (46 Prozent) sagt, viele der eigenen Beschäftigten hätten keine Lust auf Weiterbildungen zu Digitalthemen.



Abbildung: © Bitkom

Bitkom

BsAfB e.V.

Aufnahmeantrag



Eine Aufnahme ist nur mit Einzugsermächtigung möglich!
Wer kann Mitglied werden? www.bsafb.de » BsAfB-Mitglied werden

Gartenstr. 29
49152 Bad Essen
Telefon 05472 / 94 33 25
Fax 05472 / 94 44 20
info@bsafb.de
www.bsafb.de

Vorab auch per Fax 05472 / 94 44 20

Titel	Name	Vorname
Gebietsbezeichnung		
Zusatzbezeichnung(en)		
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort
Telefon	Fax	
E-Mail	Homepage	

Bitte jeweils ankreuzen!

- Ich möchte die BsAfB-Rundschreiben an obige Faxnummer gesandt bekommen
 an folgende Faxnummer:
 nur per E-Mail - bitte beachten Sie die Konsequenzen für Ihre Beiträge (siehe unten!)
 per E-Mail und Fax

Ich möchte im Mitgliederverzeichnis auf der BsAfB-Website unter Betriebsarztsuche bzw. FASI-Suche aufgeführt werden.

- Ja Nein
 Ich strebe die außerordentliche Mitgliedschaft an.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Einzugsermächtigung (obligat)

Hiermit erteile ich dem BsAfB die widerrufliche Abbuchungsgenehmigung des satzungsgemäßen Vereinsbeitrages von zur Zeit:

- 150 EUR pro Jahr bei Rundschreiben und Vereinsmitteilungen an E-Mail-Anschrift
- 170 EUR pro Jahr bei Rundschreiben per Fax (erheblicher Mehraufwand)
- 130 EUR pro Jahr für außerordentliche Mitglieder (z. B. angestellte Ärzte/-innen)

ggf. Stempel

Im Mitgliedsbeitrag ist die kostenlose Zusendung der ErgoMed / Prakt. Arb.med. enthalten.
Die Beiträge werden üblicherweise Anfang des Jahres für das jeweilige Kalenderjahr abgebucht.
Erreicht uns ein Aufnahmeantrag im laufenden Jahr, wird anteilmäßig nur der Betrag für die verbleibenden Monate abgebucht.

Kontoinhaber	Name und Ort des Kreditinstituts
IBAN	BIC
Ort, Datum	Unterschrift



Foto: © Grosir – stock.adobe.com (mit KI generiert)

KI in fast jeder siebten Praxis und vielen Kliniken im Einsatz

Künstliche Intelligenz (KI) hat das deutsche Gesundheitswesen erreicht und wird inzwischen in vielen Praxen und Kliniken genutzt. So geben unter den Ärztinnen und Ärzten in Praxen oder medizinischen Versorgungszentren bereits 12 Prozent an, dass bei ihnen KI zur Unterstützung der Diagnosestellung eingesetzt wird. Bei 8 Prozent wird KI in der Praxisverwaltung etwa zur Vereinfachung von Abläufen eingesetzt. Insgesamt geben 15 Prozent an, dass KI in mindestens einem dieser Fälle genutzt wird – das entspricht fast jeder siebten Praxis. In Krankenhäusern hat sich der KI-Einsatz seit 2022 sogar verdoppelt. Bei 18 Prozent der Ärztinnen und Ärzte in Kliniken ist KI im Einsatz, beispielsweise zur Auswertung

bildgebender Verfahren. Vor drei Jahren waren es noch 9 Prozent. Das sind Ergebnisse einer Umfrage, die der Digitalverband Bitkom gemeinsam mit dem Hartmannbund, Verband der Ärztinnen und Ärzte Deutschlands, unter mehr als 600 Medizinerinnen und Medizern in Deutschland durchgeführt hat und die anlässlich des heute beginnenden Ärztetages veröffentlicht werden. „KI kann die medizinische Versorgung individueller und effizienter gestalten – insbesondere in der Prävention, aber auch in der Therapie. Und sie kann Arztpraxen und Kliniken spürbar entlasten – durch präzisere Diagnosen, automatisierte Dokumentation und intelligente Terminsteuerung. So bleibt mehr Zeit für das Wesentliche: die Versorgung der Patientinnen und Patienten“, sagt Bitkom-Präsident Dr. Ralf Wintergerst. Dr. med. Klaus Reinhardt, Bundesvorsitzender des Hartmannbundes: „Künstliche Intelligenz bietet enorme

Chancen, die Versorgungsqualität zu verbessern und den Arbeitsalltag in Praxis und Klinik zu entlasten. Wenn 78 Prozent der Kolleginnen und Kollegen KI als große Chance für die Medizin sehen und sie bereits in jeder siebten Praxis sowie bei fast jedem fünften Klinikteam zum Einsatz kommt, dann zeigt das: Die Ärzteschaft ist bereit für diese Transformation – sofern sie ethisch reflektiert, ärztlich verantwortet und technisch zuverlässig gestaltet ist.“

Insgesamt wird Künstliche Intelligenz von der Ärzteschaft mit großem Interesse, aber auch mit hohen Erwartungen begleitet: 78 Prozent aller Ärztinnen und Ärzte bewerten KI als riesige Chance für die Medizin. Zwei Drittel (67 Prozent) fordern, der KI-Einsatz in der Medizin sollte in Deutschland besonders gefördert werden – und 60 Prozent meinen, eine KI werde in bestimmten Fällen bessere Diagnosen stellen als ein Mensch. Gleichzeitig for-

Bitkom

dern 76 Prozent eine strenge Regulierung von KI für die Medizin. Wintergerst: „Der AI Act der EU setzt wichtige Leitplanken für den verantwortungsvollen Einsatz von Künstlicher Intelligenz. Entscheidend wird sein, dass seine Umsetzung praxisnah erfolgt – nur so kann der Nutzen von KI in der Medizin auch tatsächlich die Ärztinnen, Ärzte, Patientinnen und Patienten erreichen.“

Zwei Drittel stehen der ePA aufgeschlossen gegenüber

Insgesamt gibt es eine große Offenheit unter Deutschlands Ärztinnen und Ärzten gegenüber digitalen Lösungen in Gesundheitswesen und Medizin. So befürwortet die Mehrheit die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA), braucht aber mehr Unterstützung beim Praxiseinsatz. 68 Prozent der Medizinerinnen und Mediziner zeigen sich aufgeschlossen für die ePA, wobei jeweils 34 Prozent „sehr aufgeschlossen“ und „eher aufgeschlossen“ sind. Gleichzeitig fühlen sich jedoch drei Viertel (77 Prozent) nicht ausreichend auf ihren Einsatz vorbereitet – 45 Prozent antworten auf diese Frage klar mit „Nein“ und 32 Prozent mit „Eher nein“. Als Vorteile der ePA werden etwa die Vermeidung von Doppeluntersuchungen (73 Prozent), die Möglichkeit zur schnelleren Diagnose durch Einblick in die Krankengeschichte (60 Prozent), die Vermeidung von Wechselwirkungen bei der Medikation (59 Prozent) und mehr Transparenz für Ärztinnen und Ärzte insgesamt (58 Prozent) gesehen. 43 Prozent betonen, mit der ePA werde die Digitalisierung des Gesundheitssystems insgesamt vorangetrieben und 34 Prozent erwarten ein Mehr an Transparenz auch für die Patientinnen und Patienten. 26 Prozent heben die Möglichkeit der Nutzung der Daten für Forschungszwecke hervor. Bitkom-Präsident Dr. Ralf Wintergerst: „In der elektronischen Patientenakte werden medizinische Daten, Befunde und Untersuchungsergebnisse gespeichert, so dass sie für die Patientinnen und Patienten jederzeit einsehbar sind. Der bisherige, teils holprige Anlauf der ePA für alle zeigt aber: Es braucht jetzt Vertrauen aller Beteiligten. Die ePA muss für Ärztinnen und Ärzte leicht zu bedienen, barrierefrei und mit allen Systemen kompatibel sein. Im Praxisalltag darf die ePA nicht zur Belastung werden, sondern muss die Arbeit erleichtern.“ Dr. med. Klaus Reinhardt, Bundesvorsitzender des Hartmannbun-

des: „Die elektronische Patientenakte kann ein Meilenstein für eine moderne, vernetzte Versorgung sein – das sehen auch 68 Prozent der befragten Ärztinnen und Ärzte so. Doch 77 Prozent fühlen sich auf ihren Einsatz nicht ausreichend vorbereitet. Dieses Missverhältnis offenbart: Technik allein reicht nicht. Nur wenn wir die ePA alltagstauglich, kompatibel und leicht bedienbar gestalten und das medizinische Personal konsequent mitnehmen, wird sie im Praxisbetrieb wirklich zum Fortschritt.“

41 Prozent freuen sich auf die Arbeit mit der ePA

Die ePA ist bereits zum 1. Januar 2021 offiziell gestartet, doch der praktische Einsatz in Arztpraxen und Kliniken blieb zunächst gering. Der Grund: Ursprünglich mussten Versicherte ihre ePA aktiv beantragen (Opt-in), doch ab 2025 greift ein Opt-out-Modell: Jede gesetzlich versicherte Person erhält nun automatisch eine ePA – es sei denn, sie widerspricht. Seit Ende April 2025 läuft nun der bundesweite Rollout der ePA. Mit Blick auf die Technik sind viele Ärztinnen und Ärzte aktuell aber noch immer unsicher: 86 Prozent glauben nicht, dass die Arbeit mit der ePA technisch reibungslos funktioniert. 66 Prozent fürchten Datenmissbrauch und 62 Prozent einen hohen technischen Aufwand. 61 Prozent fürchten eine Überforderung der Ärzteschaft und des Praxispersonals. Es geben aber auch 41 Prozent an, sich auf die Arbeit mit der ePA zu freuen – und mehr als die Hälfte (54 Prozent) hätte eine frühere Einführung begrüßt.

Robotik, Virtual Reality und Telemedizin in Kliniken

Welche digitalen Technologien und Lösungen werden in Krankenhäusern und Kliniken bereits eingesetzt? In Kliniken ist v.a. die Robotik bereits weit verbreitet. Bei 26 Prozent unterstützen Roboter bei OPs und Eingriffen, bei einem Zehntel ist Virtual Reality (VR) etwa für Trainingszwecke oder OPs im Einsatz (11 Prozent). Mehr als die Hälfte der Krankenhaus-Ärztinnen und -Ärzte nutzt noch kein VR, würde dies in ihrer Klinik aber für sinnvoll halten (54 Prozent). Telemedizin wird in den Kliniken ebenfalls genutzt, wenn auch nicht in der Breite. Bei 28 Prozent werden andere Ärztinnen bzw. Ärzte via Telemedizin zu Fällen in einer Beratungsfunktion konsultiert, bei 3 Prozent werden Fachleute per Video zu Untersuchun-

gen oder OPs dazugeschaltet. Auch für Patientinnen und Patienten gibt es in Kliniken telemedizinische Angebote, etwa eine Überwachung des Gesundheitszustandes via Remote-Monitoring (10 Prozent), durch Video-Sprechstunden (8 Prozent) oder die Analyse von Vitaldaten aus Gesundheits-Apps oder Fitness-Trackern (4 Prozent). In der Verwaltung werden digitale Technologien bei einem Fünftel der Klinik-Ärztinnen und Ärzte eingesetzt: Dazu zählen eine Tablet-gestützte Patientenaufnahme (21 Prozent), eine Online-Plattform zum Patientenmanagement (21 Prozent) und digitale Aufklärungsbögen (20 Prozent).

In Praxen verbreiten sich digitale Lösungen ebenfalls. Video-Sprechstunden werden bei 25 Prozent der niedergelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte in einer Praxis oder einem MVZ angeboten, bei 21 Prozent werden Fitness-Tracker und -Apps ausgewertet. Mehr als jede dritte Praxis (37 Prozent) bietet eine Online-Terminvereinbarung an, bei 17 Prozent der Praxis-Ärztinnen und -Ärzte sind digitale Aufklärungsbögen und bei 13 Prozent eine Tablet-gestützte Patientenaufnahme im Einsatz.

8 von 10 Ärztinnen und Ärzten kritisieren hohe Komplexität des Gesundheitssystems

Dass die Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen nicht noch weiter fortgeschritten ist, hat strukturelle und technische Gründe. Hauptgrund ist nach Ansicht der weit überwiegenden Mehrheit aller befragten Ärztinnen und Ärzte die Komplexität des Gesundheitssystems (81 Prozent). 57 Prozent machen oftmals langfristige Zertifizierungs- und Genehmigungsverfahren als Hindernis aus und 47 Prozent eine insgesamt zu starke Regulierung des Gesundheitssektors. 65 Prozent kritisieren eine mangelnde Marktreife der vorhandenen digitalen Anwendungen. Die Digitalkompetenz der Patientinnen und Patienten sowie der Ärzteschaft wird von jeweils 42 Prozent als bremsend wahrgenommen. 19 Prozent vermuten zudem eine mangelnde Offenheit von Patientinnen und Patienten gegenüber digitalen Lösungen in diesem Kontext.

Ein weiteres großes Hindernis für die Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens ist aus Sicht der Medizinerinnen und Mediziner auch eine zu strenge Auslegung des Datenschutzes (59 Prozent). Viele Ärztinnen und Ärzte sehen in

ihm sogar ein zentrales Hemmnis für medizinischen Fortschritt: 72 Prozent sind der Meinung, dass strenge Datenschutzvorgaben häufig Innovationen behindern – ein deutlicher Anstieg gegenüber 2020, als dieser Wert noch bei 60 Prozent lag. Mehr als die Hälfte (55 Prozent) fordert mittlerweile eine weniger strenge Auslegung der Vorschriften, um die medizinische Versorgung zu verbessern – ebenfalls ein deutlicher Zuwachs im Vergleich zu 2020 (32 Prozent). Umgekehrt halten aber auch 22 Prozent den Datenschutz im Gesundheitswesen für zu lasch. Wintergerst: „Gesundheitsdaten retten Leben – wenn wir sie verantwortungsvoll nutzen. Es geht nicht darum, Datenschutz abzuschaffen, sondern ihn so weiterzuentwickeln, dass er den Menschen dient – indem sie länger gesund bleiben oder schneller gesund werden. Wir brauchen Regeln, die sowohl Vertrauen schaffen als auch Raum für moderne Medizin lassen.“

Hohe Erwartungen an die Digitalisierung – und etwas Skepsis

Insgesamt zeigen sich Deutschlands Ärztinnen und Ärzte sehr aufgeschlossen gegenüber der Digitalisierung des Gesundheitssystems. 81 Prozent sehen sie als Chance – 2022 waren es 76 Prozent und 2020 erst 67 Prozent. Nur noch 16 Prozent sehen in der Digitalisierung ein Risiko für das Gesundheitswesen (2022:

22 Prozent; 2020 27 Prozent). Außerdem gehen 81 Prozent der Befragten davon aus, dass digitale Technologien das medizinische Personal künftig noch stärker unterstützen werden, 72 Prozent erwarten eine grundsätzliche Verbesserung der medizinischen Versorgung. Die Zukunftserwartung ist demnach zwar positiv – doch sie steht im Kontrast zur aktuellen Lage. Denn 83 Prozent der Ärzteschaft sehen Deutschland im internationalen Vergleich deutlich im Rückstand und 76 Prozent halten die Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens für zu langsam. Allerdings gibt es auch eine spürbare persönliche Belastung: Fast ein Drittel der Ärztinnen und Ärzte (29 Prozent) fühlt sich selbst von der Digitalisierung überfordert, ein Fünftel (22 Prozent) gibt sogar an, Angst vor diesen Entwicklungen zu haben. „Die Digitalisierung kann und wird unser Gesundheitssystem grundlegend verbessern“, betont Bitkom-Präsident Wintergerst. „Sie ist der Schlüssel zu einer zukunftsfähigen Gesundheitsversorgung – sie ermöglicht schnellere Diagnosen, individuellere Therapien und kann das medizinische Personal entlasten.“ Dr. med Klaus Reinhardt: „Der Wille zur Digitalisierung ist da – doch die strukturellen Hürden bleiben hoch. 81 Prozent der Kolleginnen und Kollegen empfinden die Komplexität des Systems als zentrales Hindernis, 72 Prozent sehen im Daten-

schutz sogar eine Innovationsbremse. Es braucht jetzt klare politische Entscheidungen: für transparente Verfahren, tragfähige Infrastrukturen und einen konsequenten – zum Wohl der Patientinnen und Patienten.“

Mit Blick auf die neue Bundesregierung fordern 62 Prozent der Ärztinnen und Ärzte, die neue Gesundheitsministerin solle sich noch stärker für die Digitalisierung einsetzen als die bisherigen Amtsinhaber. 24 Prozent hoffen dagegen, dass die große Koalition die Digitalisierung des Gesundheitswesens wieder verlangsamte. Aus Bitkom-Sicht müssten insbesondere der Roll-out der elektronischen Patientenakte sowie ihre Weiterentwicklung beschleunigt und die Nutzung von Gesundheitsdaten insgesamt verbessert werden. Wintergerst: „Die neue Bundesregierung muss die Entwicklungen weiter vorantreiben. Digitale Technologien sind der wohl stärkste Hebel, um dem demografischen Wandel und dem zunehmenden Fachkräftemangel im Gesundheitswesen wirksam zu begegnen. Gleichzeitig ermöglicht insbesondere KI eine gezieltere und frühzeitigere Prävention – etwa durch die intelligente Auswertung von Gesundheitsdaten und personalisierte Vorsorgeangebote. Digitalisierung kann helfen, Krankheiten zu vermeiden, bevor sie entstehen – und das Gesundheitssystem nachhaltig entlasten.“

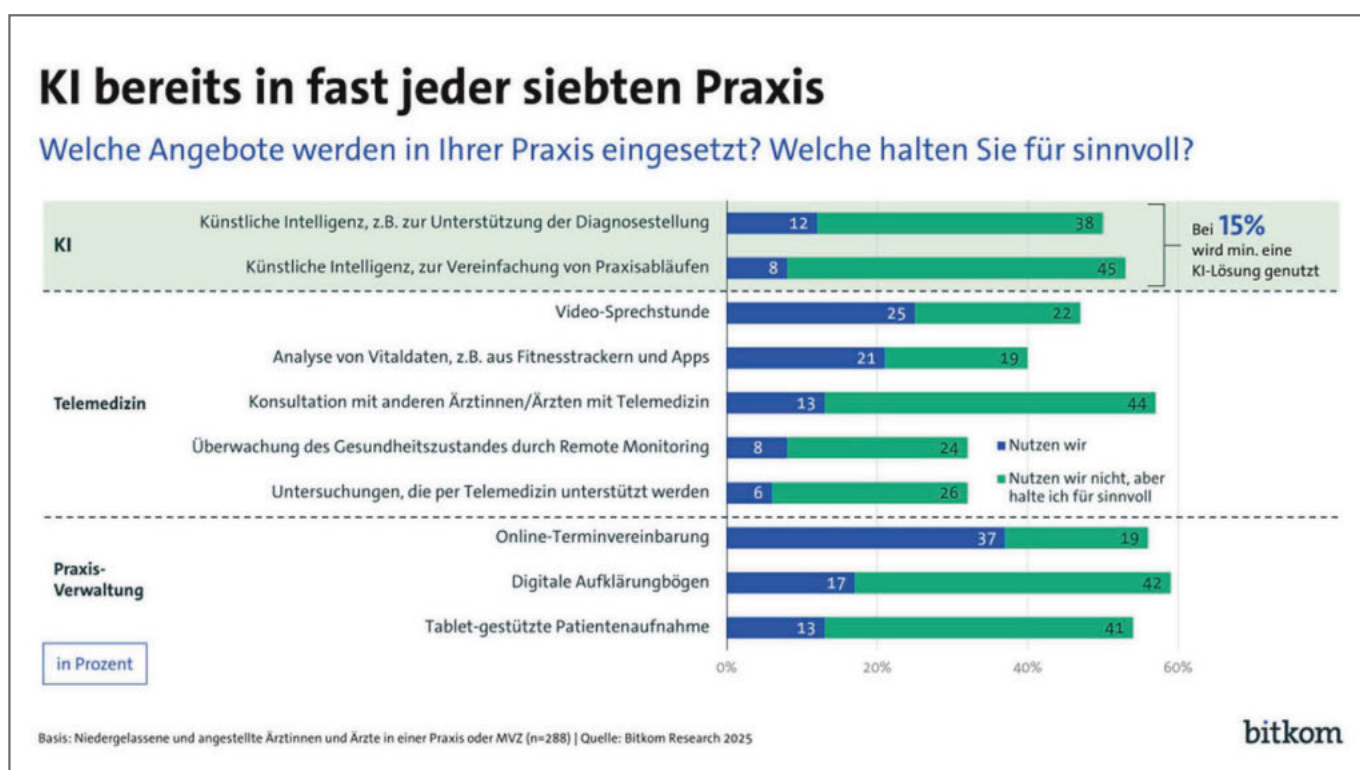




Foto: © chenyongshan – stock.adobe.com

Homeoffice gerät unter Druck

Arbeiten von zu Hause oder Anwesenheitspflicht im Büro? Wie sieht eine vernünftige Mischung aus beiden Modellen aus? An diesen Fragen scheiden sich in der deutschen Wirtschaft die Geister.

58 Prozent der Unternehmen ermöglichen mobiles Arbeiten wie Homeoffice zumindest für einen Teil der Belegschaft. Ein Fünftel (20 Prozent) hat früher Homeoffice angeboten, tut dies heute aber nicht mehr. Bei ebenso vielen (20 Prozent) gab es noch nie die Möglichkeit zu Homeoffice. Das ist das Ergebnis einer repräsentativen Befragung von 602 Unternehmen ab 20 Beschäftigten im Auftrag des Digitalverbands Bitkom. In größeren Unternehmen ist Homeoffice dagegen weiter stark verbreitet. So bieten 71 Prozent der Unternehmen mit 100 bis 499 Beschäftigten mobiles Arbeiten an, in der Größenordnung ab 500 Beschäftigten sind es 74 Prozent. In den kommenden Monaten könnten die Zahlen aber weiter sinken. 15 Prozent aller Unternehmen, die aktuell noch Homeoffice anbieten, wollen die Möglichkeit reduzieren, 5 Prozent sogar ganz abschaffen. In 30 Prozent

Bitkom

wurde Homeoffice im vergangenen Jahr bereits zurückgefahren. Knapp die Hälfte (45 Prozent) will an ihrer bestehenden Homeoffice-Regelung dagegen nichts ändern, 3 Prozent wollen das Homeoffice sogar ausbauen. „Von gut organisierten hybriden Arbeitsmodellen mit der Möglichkeit zum Homeoffice können viele Unternehmen und Beschäftigte gleichermaßen profitieren“, sagt Bitkom-Präsident Dr. Ralf Wintergerst. „In einem angespannten Arbeitsmarkt mit Fachkräftemangel kann eine flexible Arbeitsgestaltung ausschlaggebend sein, wenn es darum geht, gute Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu halten und zu finden.“

Das sieht auch eine Mehrheit der Unternehmen so. 57 Prozent sind überzeugt, dass es Unternehmen, die kein Homeoffice ermöglichen, schwer haben, gute Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu finden. 46 Prozent glauben, dass Rückrufaktionen ins Büro vornehmlich dazu dienen, unmotivierte Beschäftigte loszuwerden. Zwar befürchtet eine deutliche Mehrheit von zwei Dritteln (67 Prozent) der Unternehmen, dass durch Homeoffice der

Zusammenhalt im Unternehmen verloren geht, zugleich meinen aber 44 Prozent, dass in der Regel im Homeoffice produktiver gearbeitet wird als im Büro. Und auch ein Aufreger-Thema der vergangenen Monate wird in den Unternehmen gelassener gesehen: 41 Prozent finden es in Ordnung, wenn Beschäftigte private Angelegenheiten während der Homeoffice-Zeit erledigen. Wintergerst: „Die Leistung misst sich nicht daran, ob Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter möglichst ununterbrochen vor ihrem Bildschirm sitzen. Flexible Arbeitszeitgestaltung kann nicht nur dabei helfen, Berufs- und Privatleben besser zu vereinbaren. Sie ermöglicht häufig, produktiver zu sein und besser Ergebnisse abzuliefern.“

Auf breite Ablehnung stößt in der Wirtschaft ein in der Vergangenheit diskutiertes mögliches Recht auf Homeoffice, das im Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung auch nicht erwähnt wird. Fast drei Viertel (72 Prozent) lehnen eine solche Regelung ab, nur ein Viertel (25 Prozent) würde sie begrüßen.



Auswirkungen des Klimawandels

Was tun bei Hitze im Büro?

Der Klimawandel stellt auch den Arbeits- und Gesundheitsschutz vor neue Herausforderungen. So steigen im Sommer beispielsweise zunehmend die Gesundheitsrisiken durch Hitze und Sonneneinwirkung. Doch mit den richtigen Maßnahmen lassen sich in Innenräumen die Gefährdungen vermeiden oder mindern.



Foto: privat

Autorin: **Bettina Brucker**
Freie Autorin und Journalistin

20 Branchen – sahen einen Handlungsbedarf bei Hitze in Innenräumen. Welche Möglichkeiten die Unternehmen, aber auch die Beschäftigten dafür haben, beschreibt dieser Artikel.

Die Sommer werden heißer

Es gibt einen offensichtlichen Trend zu mehr „Heißen Tagen“, wie das Bundesamt für Umwelt anmerkt. Ein „Heißer Tag“ ist ein Tag, an dem das Maximum der Lufttemperatur mehr als 30 Grad Celsius beträgt. Zudem werden die Hitzeperioden im Sommer länger. Für die Beschäftigten bedeutet das unter anderem:

- Arbeiten in überwärmten Bürogebäuden, Schulen und Produktionshallen,

- die Gefahr der Überwärmung des Körpers,
- eine stärkere Belastung für das Herz-Kreislauf-System,
- ein Nachlassen der Leistungsfähigkeit und eine Zunahme von Fehlern,
- Übermüdung durch tropische Nächte und erhöhte Reizbarkeit als eine Folge davon,
- Auswirkungen auf die psychische Gesundheit bis hin zu Angststörungen und Depressionen aufgrund von Sorgen, wie sich das Klima und dessen Folgen weiterentwickeln werden.

Besonders betroffen von der steigenden Hitze sind Risikogruppen: Menschen mit Vorerkrankungen, Schwangere, ältere

Im Jahr 2022 führte die DGUV eine Umfrage zu den Auswirkungen des Klimawandels auf die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit durch. Über 62 Prozent der Befragten – Beschäftigte aus mehr als

Beschäftigte oder schwer körperlich Arbeitende im Freien. Doch nicht nur die Hitze am Tag macht zu schaffen. Tropenächte mit mehr als 20 Grad können als Belastung wahrgenommen werden oder die Schlafqualität mindern.

Temperaturschwellen beachten

In Innenräumen gibt es die Luft- und die Raumtemperatur. Die Lufttemperatur ist der Wert, den das Thermometer anzeigt. Die Raumtemperatur wird von Flächen abgestrahlt. Wer sich direkt neben einem Heizkörper oder an einem sonnigen Fensterplatz aufhält, kann seine Umgebung trotz niedriger Lufttemperatur im Raum als deutlich wärmer empfinden. Für die Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz ist vor allem die Lufttemperatur entscheidend.

Beim Überschreiten bestimmter Temperaturschwellen sind laut Arbeitsstättenverordnung (ArbStättVO, § 3 Absatz 1) in Verbindung mit den Technischen Regeln für Arbeitsstätten (ASR, Ziffer 3.5) Maßnahmen erforderlich. Hier einige Beispiele:

- 20 bis 22 Grad gelten als ideale Temperatur für einen Büroarbeitsplatz.
- Ab 26 Grad empfinden die Beschäftigten die Temperatur als unangenehm. Der Arbeitgeber muss jetzt für Abkühlung, etwa durch geeigneten Sonnenschutz, sorgen.
- Bei mehr als 30 Grad müssen vom Arbeitgeber zum Beispiel Getränke bereitgestellt werden.
- Steigt die Temperatur im Raum über 35 Grad, kann dort (theoretisch) nicht mehr gearbeitet werden. Der Arbeitgeber kann dann zum Beispiel andere Räume zur Verfügung stellen. Denn er ist verpflichtet, die Arbeit so zu gestalten, dass eine Gefährdung für Leben und Gesundheit vermieden wird und verbleibende Gefährdungen geringgehalten werden (§ 4 Arbeitsschutzgesetz ArbSchG).

Ein wichtiger Hinweis: Egal wie heiß es ist – Arbeitnehmende dürfen nicht einfach selbst „hitzefrei“ nehmen. Das ist ein Verstoß gegen den Arbeitsvertrag und kann zu Abmahnung und im Wiederholungsfall zur Kündigung führen.

Sinnvoll: Ein Hitzeaktionsplan

Die Verantwortlichen im Unternehmen müssen die Risiken, die durch den Klimawandel auftreten, ernst nehmen und die

Beschäftigten konsequent und frühzeitig vor gesundheitlichen Gefahren schützen. Dafür bietet sich ein Hitzeaktionsplan an und als erster Schritt eine entsprechende Gefährdungsbeurteilung. Unterstützung bieten die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen.

Maßnahmen nach dem TOP-Prinzip

Um Hitzebelastung in Innenräumen zu verringern, sollten zuerst technische, dann organisatorische und zuletzt persönliche Maßnahmen (TOP-Regel) ergriffen werden. Hier einige Beispiele dazu:

Technische Maßnahmen

- Als Hitzeschutz besonders geeignet sind außenliegende Rollläden oder Jalousien. Sie verringern den Wärmeeintrag auf bis zu fünf Prozent.
- Vorhänge und Jalousien bieten vor allem Schutz vor grellem Sonnenlicht. Je dichter ihr Material, desto mehr dunkeln sie den Raum ab. Hitze können sie aber nur in geringem Maße reduzieren.
- Mit Sonnenschutzfolien lässt sich ein Raum ebenfalls vor Sonnenstrahlen abschirmen. Laut Stiftung Warentest können sie – außen angebracht – bis zu 60 Prozent der Sonnenenergie abhalten und die Hitze im Raum reduzieren.
- Werden Schutzfolien dauerhaft angebracht, ist das eine Veränderung am Erscheinungsbild der Immobilie. In diesem Fall muss der Eigentümer zustimmen. Daran sollte man auch im Homeoffice denken.
- Eine übermäßige Wärmespeicherung im Mauerwerk kann durch eine gute Außendämmung verhindert werden.

i

Hitze im Homeoffice

Ein Telearbeitsplatz ist ein vom Arbeitgeber eingerichteter Arbeitsplatz beim Arbeitnehmenden zu Hause. Für den Arbeitsschutz und das Thema Temperatur ist in diesem Fall der Arbeitgeber zuständig. Es ist seine Pflicht, bei den zu Hause Arbeitenden alle Grundsätze und Maßnahmen des Arbeitsschutzes umzusetzen, wie sie den Personen angeboten werden, die im Betrieb tätig sind. Beim Mobilien Arbeiten bleibt es den Arbeitnehmenden überlassen, wo sie arbeiten. Deshalb sind sie auch selbst für geeignete Hitzeschutzmaßnahmen verantwortlich. Für das Unternehmen bestehen keinerlei Verpflichtungen, bei Hitze für erträgliche Arbeitsbedingungen zu sorgen.

- Für ein angenehmes Raumklima kann eine Klimaanlage sorgen. Um die Erkältungsgefahr und den Temperaturstress für den Körper gering zu halten, sollte der Temperaturunterschied zwischen dem klimatisierten Raum und der Außenluft jedoch maximal 6 Grad betragen.
- Für Abkühlung sorgen auch Ventilatoren. Sie wälzen die Luft aber nur um. Und Vorsicht: Die Zugluft, die entsteht, kann zu Erkältung oder einem steifen

Weitere Informationen

- Fachbereich AKTUELL der DGUV „FBVW-505 Klimawandel und Hitzearbeit – Eine Erläuterung zu sommerlicher Wärme und Hitzearbeit“; <https://publikationen.dguv.de> (Webcode: p022545)
- Das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIOG) informiert über das Internetportal www.klima-mensch-gesundheit.de unter anderem über Maßnahmen gegen Hitze; www.klima-mensch-gesundheit.de > Hitze und Hitzeschutz
- Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin hat das Faltblatt „Sommerhitze im Büro – Tipps für Arbeit und Wohlbefinden“ herausgegeben; www.baua.de [Artikelnummer: 2164]
- Technische Regel für Arbeitsstätten ASR A3.5 Raumtemperatur; www.baua.de >Angebote >Regelwerk >ASR A3.5 Raumtemperatur

Hals führen und Staub oder Pollen aufwirbeln – was insbesondere für Allergiker zum Problem werden kann.

- Mobile Klimageräte kühlen die Luft ab. Allerdings brauchen sie viel Strom und ihre Betriebsgeräusche können als belastend wahrgenommen werden.
- Oft unterschätzt: Bürogeräte erzeugen Hitze. Werden sie nicht genutzt, sollten sie ausgeschaltet werden.

Organisatorische Maßnahmen

- Am besten ist es, nachts und/oder frühmorgens ausgiebig (quer) zu lüften.
- Wenn möglich sollte vor und/oder nach der stärksten Hitzephase am Tag gearbeitet werden, wie das in südlichen Ländern praktiziert wird.
- Um der Hitze im Büro zu entkommen, kann das Arbeiten im Homeoffice eine Lösung sein.
- Wenn Hitze die Produktivität und das gesundheitliche Wohlbefinden der Mitarbeitenden stark beeinträchtigt, können sich verkürzte Arbeitszeiten positiv auswirken.

Persönliche Maßnahmen

- Bei Hitze braucht der Körper mehr Flüssigkeit, um schwitzen zu können. Trinken Sie also viel Wasser oder lauwarmen Kräutertee. Für geschmackliche Abwechslung sorgen ein paar Beeren, frische Kräuter wie Pfefferminze oder Zitronenmelisse oder zwei, drei Scheiben Zitrone oder Gurke im Getränk.
- Tragen Sie leichte, luftige Kleidung.
- Bringen Sie sich ein Paar offene Schuhe mit, die Sie zum Beispiel am Schreibtisch anziehen können.
- Machen Sie häufiger kurze Pausen.
- Sorgen Sie für Abkühlung durch ein kühles Fußbad, Coolpacks auf den Füßen oder lassen Sie kaltes Wasser über Ihre Handgelenke laufen.
- Füllen Sie Wasser in eine Sprühflasche und benetzen Sie hin und wieder Gesicht und Nacken.
- Legen Sie sich ein kleines, feuchtes (Hand-)Tuch auf den Nacken oder umwickeln Sie die Handgelenke und Füße damit.

- Auch eine Yoga-Atemübung kann für Kühlung sorgen. Atmen Sie dafür durch die gerollte Zunge oder einen O-Mund lang und tief ein, legen Sie die kalte Zunge an den Gaumen und atmen Sie durch die Nase wieder aus. Machen Sie die Übung mindestens zehnmal hintereinander.

Heiße Luft aussperren

Wenn am Nachmittag im Büro oder Seminarraum 28 Grad herrschen, öffnen viele die Fenster. Die leichte Luftbewegung, die selbst bei einer Außentemperatur von 36 Grad entsteht, lässt die Hitze zunächst erträglicher wirken. Doch die Wärme, die beim Stoßlüften oder durch ein gekipptes Fenster in den Raum einströmt, lässt sich später kaum wieder nach außen transportieren. Deshalb sollten die Fenster tagsüber bei hohen Außentemperaturen unbedingt komplett geschlossen bleiben! Besser ist es, öfter kurze Pausen zu machen, dabei die Zimmertür zum Flur zu öffnen und selbst für einen Moment ein kühles Schattenplätzchen an der frischen Luft aufzusuchen.



Foto: © Fotoschick - stock.adobe.com

Außenliegende Rollläden oder Jalousien sowie von außen angebrachte Sonnenschutzfolien sind ein effektiver Hitzeschutz.

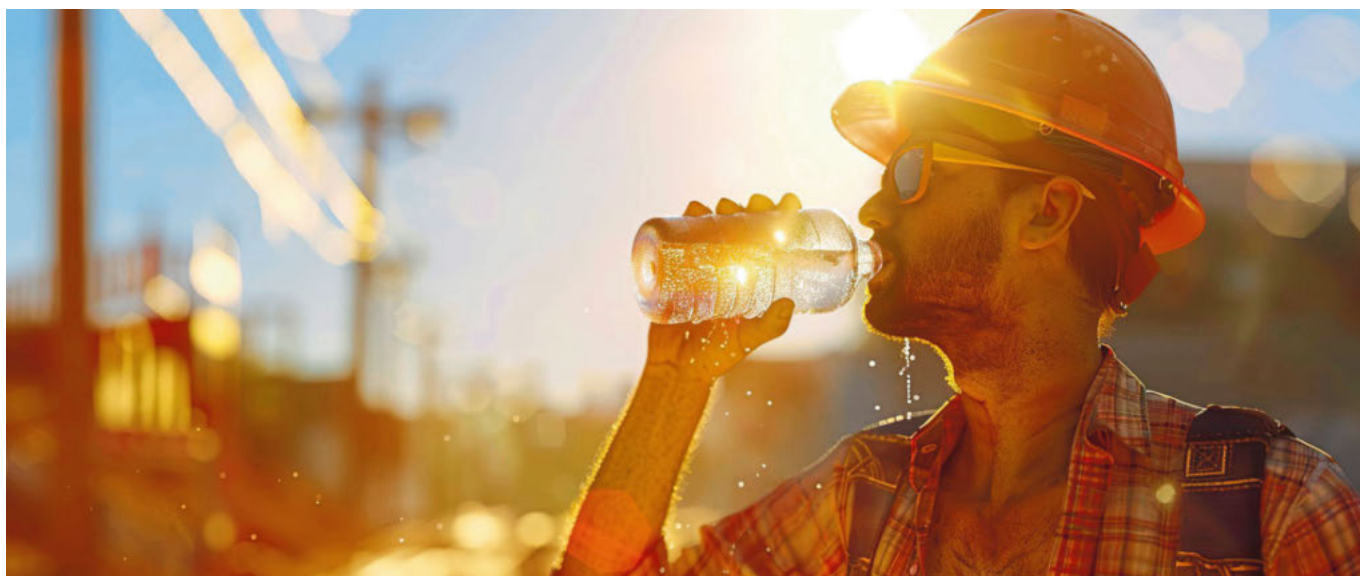


Foto: © drizzlingstarsstudio - stock.adobe.com (mit KI generiert)

Hitzeschutz ist Arbeitsschutz

Zum Hitzeaktionstag sind Berufsgenossenschaft und Caritasverband gemeinsam unterwegs

Hitze ist ein großes Gesundheitsrisiko. Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) und der Deutsche Caritasverband (DCV) sind sich einig: Hitzeschutz ist Arbeitsschutz und hat für die 125.000 Einrichtungen und Dienste der Wohlfahrtsverbände außerordentliche Bedeutung.

Caritas: Investitionsoffensive für die Wohlfahrt – für Arbeitsschutz und Klimaschutz

Caritas-Präsidentin Eva Welskop-Defaa: Hitze kann lebensbedrohlich sein – gerade für ältere Menschen und für Kinder mit Vorerkrankungen. Schlecht isolierte Altenheime und Jugendwohnanlagen, die sich brütend aufheizen, sind Beispiele für die Folgen der ungenügenden Refinanzierung, die notwendige Klimaanpassungen seit Jahren verhindert. Wir brauchen eine Investitionsoffensive für die Wohlfahrtspflege, die Arbeitsschutz und Klimaschutz gemeinsam dient. Wir wollen die Türen unserer Einrichtungen offenhalten, aber die Hitze muss draußen bleiben!

Dr. Susanne Pauser, Caritas-Vorständin für Personal und Digitales: Die immer heißer werdenden Sommer mahnen uns, ausreichend Vorsorge gegen Hitze zu treffen. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind Tag für Tag im kräftezehrenden Einsatz, um für unsere Klientinnen und Klienten verlässlich da zu sein. Masken, kühle Getränke und Ventilatoren allein reichen nicht aus, um Arbeitsbedingungen zu sichern, die diesem Einsatz entsprechen. Aus dem Infrastruktur-Sondervermögen des Bundes müssen jetzt die notwendigen Infrastrukturmaßnahmen finanziert werden. Es gilt den Investitionsstau der letzten Jahre zu überwinden und die soziale Infrastruktur entsprechend ihrer Bedeutung für die Leistungsfähigkeit unserer Gesellschaft zu berücksichtigen.

BGW: Beschäftigte schützen und Weitergabe von Wissen zu Hitzeschutz fördern

Jörg Schudmann, Hauptgeschäftsführer der BGW: Hitzeschutz ist immer wichtiger für einen zeitgemäßen Arbeitsschutz. Wer sich im Sozialbereich beruflich oder ehrenamtlich um Menschen kümmert, ist von großer Hitze doppelt betroffen: Durch das eigene Risiko hitzebedingter Gesundheitsprobleme und zugleich dadurch, dass die anvertrauten

Menschen bei hohen Temperaturen besondere Aufmerksamkeit brauchen. Die BGW unterstützt Betriebe dabei, dieser besonderen Verantwortung nachzukommen.

An der roten Caritas-Kampagnen-Tür machten am Hitzeaktionstag BGW und Caritas auf die Wichtigkeit einer intakten Sozialinfrastruktur und einer wirksamen Prävention aufmerksam. Fachkräfte in Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege haben eine zentrale Rolle bei der Kommunikation zum Thema Hitzeschutz, betonte Schudmann. Im Team, gegenüber Angehörigen und zu behandelnden, zu pflegenden oder zu betreuenden Personen geben sie wichtige Informationen über hitzebedingte Risiken und Schutzmaßnahmen weiter. Die BGW unterstützt Betriebe dabei, diese entscheidende Funktion aktiv zu fördern.

Zum Hitzeaktionstag informierte die BGW über Hitzeschutz in Betrieben und stellte die neueste Veröffentlichung der Reihe BGW test vor: In einem vergleichenden Produkttest hat die BGW Kühlwesten in der Praxis im Hinblick auf ihren Nutzen für beruflich Pflegende unter die Lupe genommen.

Informationen zum betrieblichen Hitzeschutz stellt die BGW unter www.bgw-online.de/hitzeschutz zur Verfügung.

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) und der Deutsche Caritasverband (DCV)

Arbeitsschutzfilme für Betriebe

Mit Videos auf die Gefahren von Sonneneinstrahlung und Hitze hinweisen

Viele Erwerbstätige arbeiten im Freien. Damit sind sie als „Outdoorworker“ nicht nur in der Freizeit, sondern oft auch im Beruf der Sonnenstrahlung „ausgesetzt“.

Das Thema Sonnen- und Hitzeschutz ist in Zeiten des Klimawandels in vielen Betrieben in der Diskussion. Besonders Beschäftigte in Bauberufen, im Gartenbau, in Müllabfuhr und Straßenreinigung wie auch im Betriebsdienst an Straßen oder auch auf Autobahnmeistereien sind betroffen. Die Haut von Menschen, die bei Outdoorjobs oft und lange draußen sind, bekommt insbesondere in den Sommermonaten sehr viel UV-Strahlung ab. Das Risiko ist in der Zeit von Ostern bis Oktober (O bis O) hoch. Die Veränderungen der klimatischen Verhältnisse führen vermehrt zu Hitzetagen, die in vielen Branchen auch Auswirkungen auf die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit haben. Welche Maßnahmen können im Arbeitsumfeld ergriffen werden, um das Risiko von Hitzestress für Beschäftigte zu verringern?

Die von Christoph Benning geschaffene Mediathek www.arbeitsschutzfilm.de hat aus aktuellem Anlass die Filme zum Thema Hitzeschutz gebündelt. Das Angebot reicht von Filmen speziell zum Einsatz in Bauberufen über die Gartenbranche bis hin zu Müllabfuhr, Straßenreinigung und Straßenbetriebsdiensten. Interessierte können die Videos kostenfrei nutzen. Zu finden sind sie in der Fachkategorie „Hautschutz/Hitzeschutz“ oder per Schlagwortsuche unter „Sonnen-schutz, Hitzeschutz“.

Video-Übersicht (Auszug)

- Erklärfilm „Arbeiten unter der Sonne“ der Unfallkassen und Berufsgenossenschaften, 1.44 Minuten Laufzeit: https://www.arbeitsschutzfilm.de/mediathek/arbeiten-unter-der-sonne_08e6c6cdd.html

Christoph Benning
VDSI e.V.



Foto: © visoot – stock.adobe.com

- Napo-Film „Too hot to work“ u.a. der DGUV zu Veränderungen der klimatischen Verhältnisse und Auswirkungen auf die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, Laufzeit 01.39 https://www.arbeitsschutzfilm.de/mediathek/too-hot-to-work_08db377aa.html
- Erklärfilm: Ich lass' mich nicht verbrennen! der Landwirtschaftlichen BG, 1.19 Minuten Laufzeit: https://www.arbeitsschutzfilm.de/mediathek/erklarfilm-ich-lass-mich-nicht-verbrennen_e3850173e.html
- Azubis-Unterrichtsfilm aus der DGUV-Reihe „Jugend will sich-er-leben“, 3.00 Minuten Laufzeit: https://www.arbeitsschutzfilm.de/mediathek/sonnenschutz-jugend-will-sich-erleben_74aed20fb.html
- Betriebsfilm „Sonnenschutz an der Autobahn“, 2.09 Minuten Laufzeit: https://www.arbeitsschutzfilm.de/mediathek/sonnenschutz-bei-der-autobahn-gmbh_68b0a7759.html
- UV-Schutz in der Schweiz, 2.55 Minuten Laufzeit <https://www.suva.ch/de-ch/download/videos/uv-schutzmassnahmen--praevention-von-hellem-hautkrebs>
- <https://www.suva.ch/de-ch/download/videos/uv-schutzmassnahmen-->

praevention-von-hellem-hautkrebs/sonnenschutz-auf-der-baustelle

- Wie die Haut nach vielen Jahren ohne UV-Schutz aussieht, ist im Video der BG Bau mit arbeitsmedizinischer Simulationsepisode nachdrücklich dargestellt, 3.00 Laufzeit: <https://youtu.be/UgzHka4Xeh8>
- Spezielle „Aha-Effekte“ erzeugen zwei auf Auszubildende und junge Beschäftigte in Bauberufen ausgerichtete Filme „Rette Deine Haut mit UV-Schutzkleidung!“, Laufzeit 2.28: https://youtu.be/gthoZZ_oRTg und „Rette deine Haut mit UV-Schutzmitteln!“, Laufzeit 2.10: <https://youtu.be/KqjVwMPf9GU>
- Die BG Bau bietet darüber hinaus zwei Power-Points mit eindrucksvollen Bildern zum Thema an: https://www.bgbau.de/fileadmin/Medien-Objekte/Medien/Sonstige_Medien/Unterweisungshilfe_Vortrag_UV-Schutz.pdf und ebenfalls aus der Reihe 1x1 im Arbeitsschutz „Hitze“: https://www.arbeitsschutzfilm.de/mediathek/arbeiten-unter-der-sonne-%e2%80%93-hitze_bbc639440.html
- Die Stiftung Gesundheitswissen hat ebenfalls ein aufschlussreiches Video (Laufzeit: 2.37) zur Wirkung von Hitze auf den Körper online zur Verfügung gestellt. <https://www.youtube.com/watch?v=eQQY9IPiKYc>
- Industriegewerkschaft Bauen, Agrar und Umwelt, 0.57 Minuten Laufzeit: <https://www.svlfg.de/sonnenschutz#5ae6cca8>
- Brandneu ist folgender Film der BG Bau u.a. zu Hitzeschutzplänen, Laufzeit 02.25 Minuten: <https://www.youtube.com/watch?v=UkOH-vou8cM>

Über Arbeitsschutzfilm.de:

Die Video-Plattform bietet seit 2011 kostenlos Bewegtbilder rund um den Arbeits- und Gesundheitsschutz und umfasst mittlerweile über 960 Filme, die in 60 Fachkategorien sortiert und für den betrieblichen Einsatz frei zugänglich sind.



Foto: © Arti - stock.adobe.com

BGW test:

Halten Kühlwesten die versprochene Kälte?

Tage mit Temperaturen über 30 °C sind infolge des Klimawandels keine Seltenheit mehr. Was hilft Beschäftigten in Gesundheitseinrichtungen, mit der Hitze besser umzugehen? Abkühlung versprechen Kühlwesten. Doch wie praxistauglich sind solche Westen? Das hat die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) für den Pflegebereich getestet.

Kühlwesten könnten eine mögliche Übergangslösung vor größeren Investitionen zum Beispiel in die Gebäudeinfrastruktur sein oder zum Einsatz kommen, um Hitzepeaks abzumildern. Allerdings wurden die meisten Modelle nicht für Gesundheitseinrichtungen entwickelt. Sie stammen aus anderen Einsatzbereichen wie Industrie, Baugewerbe oder Sport und Freizeit. Ob sie sich trotzdem eignen, hat BGW test untersucht.

Was wurde getestet?

Nur Produkte, die Beschäftigte gern nutzen, können auch wirklich helfen. Damit Kühlwesten eine spürbare Entlastung bieten, müssen sie den Arbeitsalltag erleichtern und sich reibungslos in bestehende Abläufe integrieren lassen. Insgesamt wurden 10 unterschiedliche Modelle getestet, die Auswahl ist Ergebnis einer Marktanalyse.

Die erhältlichen Westen basieren auf unterschiedlichen Kühlprinzipien. Für den Einsatz in Gesundheitseinrichtungen kommen PCM- sowie Verdunstungskühlwesten infrage. PCM-Kühlelemente (PCM = Phase Change Material) werden zum Beispiel im Kühlschrank oder im Gefrierschrank aktiviert. Sie speichern die Kälte und erstarren. Andere Westen nutzen Ver-

dunstungskühlung: Zur Aktivierung werden sie in Wasser getaucht, das später durch die Umgebungstemperatur und die Körperwärme verdunstet.

Folgende Aspekte wurden getestet:

- Schadstoffe
- Kühlleistung im Labortest
- Hautfreundlichkeit
- Praxistauglichkeit im Pflegealltag
- Haltbarkeit/Materialbeständigkeit und Reinigung

Im Auftrag der BGW haben mehrere unabhängige Institute die Kühlwesten geprüft. Neben wissenschaftlichen Labortests bewerteten Pflegekräfte und Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen die Handhabung und den Tragekomfort. Im Fokus stand, wie einfach und zufrieden-

stellend die Kühlwesten angewendet werden können und wie gut sie sich in den Pflegealltag integrieren lassen.

Die Testergebnisse

Insgesamt schneiden die Kühlwesten mit Testergebnissen zwischen 2,0 und 3,4 alle gut bis befriedigend ab. Bei den einzelnen Bewertungskriterien gibt es zum Teil große Unterschiede. Zum Beispiel variiert die maximale Kühlleistung um bis zu 300 Prozent. Manche Westen sind für einige Menschen zu kalt. Die Aktivierungszeit der Kühlwesten liegt zwischen wenigen Sekunden bis über 15 Minuten – vorausgesetzt die PCM-Elemente liegen gekühlt bereit. Dass die Kühlwesten nicht für Gesundheitseinrichtungen konzipiert sind, zeigte sich vor allem bei der Reinigung: 9 von 10 Kühlwesten sind ungeeignet für die Reinigung nach Krankenhausstandard.

Aus hygienischer Sicht bietet das Tragen unter der Arbeitskleidung Vorteile – und kann den Kühleffekt verstärken. Der Tragekomfort von Verdunstungswesten war tendenziell höher als der von PCM-Westen, deren Kühlelemente teilweise die

Bewegungsfreiheit einschränken. Zu achten ist auf mögliche Hautirritationen, zum Beispiel bei Verdunstungswesten mit Restfeuchte oder bei nicht atmungsaktiven Kühlwesten. Bei Modellen mit schlecht verarbeiteten Klettverschlüssen oder unflexiblen Kühlelementen kann Hautbelastung durch Reibung auftreten. Deshalb sollten Beschäftigte ein atmungsaktives T-Shirt unter den Westen tragen.

Eher nichts für ambulante Pflegedienste

Weder die PCM- noch die Verdunstungskühlwesten eignen sich gut für den ambulanten Pflegedienst. Ein Grund ist der Platzbedarf: Starten ambulante Pflegekräfte von zu Hause und fahren zwischendurch keine Sammelstelle an, muss alles, was zum Aktivieren der Kühlwesten nötig ist, im Auto Platz finden.

Die PCM-Kühlwesten sind zum Teil zu bewegungseinschränkend. Außerdem kann die Kühlleistung nicht über eine gesamte Arbeitsschicht aufrechterhalten werden. Die Kühlelemente müssten während einer Schicht getauscht werden. Verdunstungswesten lassen sich zwar unter

fließendem Wasser aktivieren, können aber die Arbeitskleidung durchnässen. Dies passiert leicht bei der Autofahrt.

Fazit: Geeignet, aber nicht für alle

Kühlwesten können kurzfristig für Abkühlung sorgen und eignen sich unter Beachtung der Hygiene auch für den Einsatz im Gesundheitswesen. Der Kühleffekt ist allerdings sehr unterschiedlich. Und sie sind nicht für alle Beschäftigten eine optimale Lösung, wie auch die Rückmeldungen von Pflegekräften im Test zeigten. Mitarbeitende sollten daher unbedingt in den Auswahlprozess einbezogen werden.

Vor der Beschaffung ist zudem die Infrastruktur zu prüfen. PCM-Kühlwesten erfordern beispielsweise eine ausreichende Anzahl an Kühlschränken. Verdunstungswesten hingegen benötigen Platz zum Aufhängen und Trocknen sowie Wasserwannen für die Aktivierung.

Die vollständigen Ergebnisse des aktuellen Tests und aller weiteren Produkttests stehen online zum Download bereit unter www.bgw-online.de/test.

Viertagewoche

Vollzeitkräfte nicht erschöpfter als Teilzeitkräfte

Über die Viertagewoche wird weiterhin kontrovers diskutiert. Eine kürzere Arbeitszeit fördere die Gesundheit, so die Befürworter. Eine neue Studie des Instituts der deutschen Wirtschaft (IW) zeigt jedoch: Vollzeitkräfte sind weder häufiger erschöpft noch bewerten sie ihre Arbeit schlechter als Teilzeitkräfte.

Weniger Arbeiten für das gleiche Gehalt klingt attraktiv. Doch die Meinungen in Deutschland gehen auseinander, wenn es um die Einführung der Viertagewoche geht. Die einen erhoffen sich zufriedener und gesündere Mitarbeiter. Die anderen hingegen sehen wirtschaftli-

che Nachteile und einen noch größeren Fachkräftemangel. IW-Wissenschaftler haben analysiert, wie sich die Länge der Arbeitszeit auf das Wohlbefinden der Mitarbeiter auswirkt. Die Analyse auf Basis der BAuA-Arbeitszeiterhebung zeigt: Nicht allein die Arbeitszeitlänge entscheidet darüber, wie erschöpft sich Beschäftigte am Ende eines Arbeitstages fühlen. Wichtiger sind vielmehr der persönliche Handlungsspielraum und das soziale Miteinander.

Beschäftigte mit mehr als 48 Stunden Arbeitszeit fühlen sich häufiger erschöpft

So fühlen sich Personen, die in Vollzeit arbeiten, nicht erschöpfter als Teilzeitkräfte: Fast 38 Prozent der Vollzeitbeschäftigten geben an, sich häufig körperlich erschöpft zu fühlen. Bei Teilzeitbeschäftigten sind es 42 Prozent. Auch die Arbeitszufriedenheit ist mit 93 Prozent bei Teilzeitkräften und 91 Prozent bei Vollzeitbeschäftigten auf einem ähnlich

hohen Niveau. Berücksichtigt man weitere Merkmale der Person, des Haushalts und des Arbeitsplatzes, sind auch hier die Unterschiede bei Vollzeit- und Teilzeitkräften gering. Deutlich häufiger tritt körperliche und emotionale Erschöpfung bei denjenigen zwölf Prozent der Beschäftigten auf, die mehr als 48 Stunden pro Woche arbeiten. Ob sich Mitarbeiter ausge-

laugt fühlen, hängt jedoch nicht nur von der reinen Arbeitszeit ab, sondern auch von der Gestaltung ihres Arbeitsumfeldes.

Flexibilität statt Arbeitszeitverkürzung

„Die Verkürzung der Arbeitszeit ist kein wirksames Mittel zur Gesundheitsförderung von Mitarbeitern – angesichts

des demografischen Wandels ist es sogar das falsche Signal. Um unseren Wohlstand zu sichern, müssen wir längere Arbeitszeiten wieder attraktiver machen“, sagt IW-Expertin Andrea Hammermann. Der Schlüssel liege in flexiblen Arbeitsmodellen, die private Bedürfnisse besser berücksichtigen und den Mitarbeitern mehr Handlungsspielräume bieten.

Arbeitszeiterfassung in drei Viertel der Unternehmen

Die große Mehrheit der Unternehmen in Deutschland hat inzwischen eine Arbeitszeiterfassung eingeführt: Rund drei Viertel (74 Prozent) erfassen die Arbeitszeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Damit setzen sie eine Verpflichtung um, die im September 2022 höchst richterlich festgestellt wurde. Damals hatten erst 30 Prozent der Unternehmen eine Arbeitszeiterfassung eingeführt, 44 Prozent haben entsprechende Systeme erst nach der Entscheidung des Bundesarbeitsgerichts umgesetzt. Das ist das Ergebnis einer repräsentativen Befragung von 602 Unternehmen ab 20 Beschäftigten im Auftrag des Digitalverbands Bitkom. Und der Anteil dürfte weiter steigen, denn jedes fünfte Unternehmen (21 Prozent) plant im laufenden Jahr, eine Arbeitszeiterfassung einzuführen. Gerade einmal 2 Prozent geben an, erst einmal nichts zu tun und noch auf die ausstehende gesetzliche Konkretisierung der Pflicht zur Arbeitszeiterfassung zu warten. Der Koalitionsvertrag kündigt an, die Pflicht zur elektronischen Erfassung von Arbeitszeiten unbürokratisch zu regeln. „Bei der Debatte um Arbeitszeit orientieren wir uns immer noch an einem Leitbild des Industriearbeitsplatzes aus dem 20. Jahrhundert. In unserer heutigen digitalen Welt mit ihren flexiblen Arbeitsmodellen, insbesondere im Bereich der Wissensarbeit, ist eine minutiöse Arbeitszeiterfassung anachronistisch und in der Praxis kaum umzusetzen. In vielen Berufen gibt

es keine klare Trennlinie zwischen beruflichen und privaten Tätigkeiten, etwa bei der Nutzung sozialer Medien, der Pflege des persönlichen Online-Netzwerks oder thematischen Recherchen“, sagt Bitkom-Präsident Dr. Ralf Wintergerst. „Statt mehr Bürokratie und Kontrolle muss die Regierung, wie im Koalitionsvertrag angekündigt, die Vertrauensarbeitszeit weiterhin ermöglichen und die Umstellung von einer täglichen auf eine wöchentliche Höchstarbeitszeit rasch umsetzen. Von dieser Flexibilität würden Unternehmen und Beschäftigte gleichermaßen profitieren.“

Das sieht auch eine große Mehrheit der Unternehmen in Deutschland so. 82 Prozent fordern eine gesetzliche Neuregelung, die eine wöchentliche Höchstarbeitszeit statt einer täglichen vorsieht. 49 Prozent plädieren zudem dafür, dass die gesetzlich vorgeschriebene Ruhezeit von 11 Stunden flexibler gehandhabt wird. Wintergerst: „Mit der Novelle des Arbeitszeitgesetzes sollte klargestellt werden, dass kurzzeitiges Arbeiten nach Feierabend die Ruhezeit nicht unterbricht. Das gilt insbesondere für einen schnellen Mailcheck oder kurze Online-Recherchen. Wer spät abends nochmal in seine beruflichen Mails schaut, darf nicht gegen das Arbeitszeitgesetz verstoßen, nur weil er um 9 Uhr wieder am Schreibtisch sitzt. Wir müssen unser Arbeitszeitrecht endlich an die Lebensrealität der Menschen anpassen.“

Viele Unternehmen stehen auch der Arbeitszeiterfassung kritisch gegenüber. Zwei Drittel (65 Prozent) sagen, dass durch die Erfassung die Flexibilität von Vertrauensarbeitszeit verloren geht.



55 Prozent bemängeln, dass die genaue Arbeitszeiterfassung in der Praxis schwer umsetzbar ist, insbesondere in der Wissensarbeit. Und 41 Prozent berichten, dass sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch die Arbeitszeiterfassung kontrolliert fühlen.

Die Unternehmen, die Arbeitszeit bereits erfassen, setzen vor allem auf elektronische Zeiterfassungssysteme am Computer (31 Prozent), weitere 18 Prozent nutzen eine Smartphone-App. 24 Prozent verwenden stationäre Zeiterfassungssysteme, die zum Beispiel mit einem Chip oder Transponder aktiviert werden, 19 Prozent die klassische Stempel- oder Stechuhr. In 16 Prozent wird eine Excel-Tabelle für die Arbeitszeiterfassung verwendet und 13 Prozent nutzen einen handschriftlichen Stundenzettel.

Übersicht und Auswertung von Arbeitsunfall Statistiken in Deutschland / Overview and Analysis of Work Accident Statistics in Germany

Autor: Tim Teschner

Eine Arbeit von Arbeitsunfall 113

Zusammenfassung / Abstract

Hintergrund: Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten stellen eine erhebliche Belastung für Individuen und das Gesundheitssystem dar. Eine kontinuierliche Analyse des Unfallgeschehens ist essenziell für die Entwicklung und Evaluation von Präventionsmaßnahmen.

Methoden: Diese Analyse wertet primär die offiziellen Statistiken der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) für die Jahre 2017–2024 aus, mit einem Fokus auf detaillierte Daten für 2023 und 2024. Untersucht wurden Trends bei meldepflichtigen Arbeits- und Wegeunfällen, schweren und tödlichen Unfällen sowie Berufskrankheiten. Die Auswertungen umfassen Analysen nach Branchen, Berufen, Betriebsgröße, Verletzungsarten, demografischen Merkmalen und zeitlicher Verteilung. Ergänzend wurden interne Daten der Plattform arbeitsunfall113.de und Google Trends-Daten zum regionalen Suchinteresse für „Arbeitsunfall“ und „D-Arzt“ herangezogen, um das Informationsbedürfnis der Bevölkerung zu kontextualisieren.

Ergebnisse: Im Jahr 2023 wurden in Deutschland über 783.000 klassische Arbeitsunfälle und rund 184.000 Wegeunfälle registriert. Bestimmte Branchen wie das Handwerk zeigten die höchsten Unfallzahlen und auch die meisten Todesfälle. Die Kosten für Entschädigungsleistungen beliefen sich 2023 auf über 11 Milliarden Euro. Die Analyse der Verdachtsmeldungen und Anerkennungen von Berufskrankheiten zeigte 2024 einen Rückgang der Meldungen um 38,6 % gegenüber 2023, während die Anerkennungsquote bei etwa 51 % lag. Google Trends-Daten deuten auf ein regional unterschiedliches Informationsbedürfnis hin, insbesondere in ostdeutschen Bundesländern.

Schlussfolgerung: Die aktuellen Statistiken verdeutlichen persistierende Risikobereiche im Arbeitsleben und die Notwendigkeit zielgruppenspezifischer Prävention. Bisherige Angebote scheinen keine ausreichende Durchdringung bei besonders gefährdeten Personengruppen zu haben.

Background: Occupational accidents and work-related illnesses represent a significant burden for both individuals and the healthcare system. Ongoing analysis of accident data is essential for the development and evaluation of prevention strategies.

Methods: This analysis primarily evaluates official statistics from the German Social Accident Insurance (DGUV) for the years 2017–2024, with a focus on detailed data from 2023 and 2024. It examines trends in reportable workplace and commuting accidents, severe and fatal incidents, and occupational diseases. The analysis includes breakdowns by sector, occupation, company size, injury type, demographic characteristics, and temporal distribution. Supplementary sources include internal data from the platform arbeitsunfall113.de and Google Trends data on regional search interest for “Arbeitsunfall” (work accident) and “D-Arzt” (designated accident physician), providing context on public information needs.

Results: In 2023, Germany recorded over 783,000 standard occupational accidents and approximately 184,000 commuting accidents. Certain sectors, such as skilled trades, showed the highest number of incidents and fatalities. Compensation payments amounted to over €11 billion in 2023. Reports of suspected occupational diseases declined by 38.6% in 2024 compared to 2023,

while the recognition rate remained at approximately 51%. Google Trends data indicate regional disparities in information demand, particularly elevated in eastern federal states.

Conclusion: The current statistics highlight persistent risk areas in working life and underline the necessity for target-group-specific prevention. Existing measures appear to lack sufficient penetration among especially vulnerable groups.

Über 925.000 meldepflichtige Arbeitsunfälle in Deutschland laut Berufsgenossenschaft

Entwicklung 2017–2024: So haben sich die Arbeitsunfälle verändert

Die Entwicklung der Arbeitsunfallzahlen in Deutschland zwischen 2018 und 2024 zeigt deutliche Schwankungen, die sich in erster Linie durch externe Einflüsse und gesamtgesellschaftliche Veränderungen erklären lassen. Im Jahr 2018 wurden 874.170 meldepflichtige Arbeits-

unfälle registriert, 2019 lag der Wert mit 871.547 leicht darunter. In beiden Jahren bewegte sich das Unfallgeschehen auf einem stabil hohen Niveau, das für die damalige wirtschaftliche Lage typisch war: Vollbeschäftigung, starke Industrieauslastung und ein konstanter Arbeitsmarkt führten zu einer hohen Anzahl an Berufstätigen und damit auch zu entsprechend vielen Unfällen.

Im Jahr 2020 kam es zu einem deutlichen Rückgang auf nur noch 760.056 Fälle. Der drastische Einbruch fiel mit dem

Beginn der COVID-19-Pandemie zusammen. Kontaktbeschränkungen, Homeoffice-Regelungen, Kurzarbeit und teilweise Produktionsstopps in Industrie und Baugewerbe reduzierten das Unfallrisiko erheblich. Viele Tätigkeiten, die mit einem erhöhten Verletzungsrisiko einhergehen, wurden entweder ausgesetzt oder in deutlich geringerem Umfang ausgeführt.

Bereits 2021 stiegen die Unfallzahlen wieder auf 806.879. Diese Erholung setzte sich im Folgejahr fort: 2022 verzeichneten die Berufsgenossenschaften 910.636

Abbildung: © ARBEITSUNFALL 113, Quelle Zahlen: DGUV

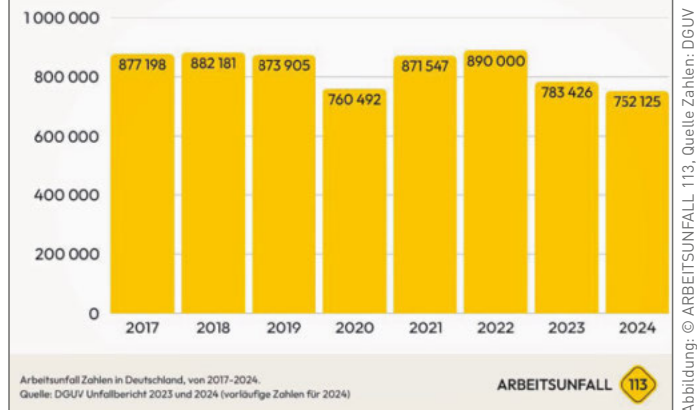


Abbildung: © ARBEITSUNFALL 113, Quelle Zahlen: DGUV

Abbildung: © ARBEITSUNFALL 113, Quelle Zahlen: DGUV



Abbildung: © ARBEITSUNFALL 113, Quelle Zahlen: DGUV

Fälle – ein Anstieg um fast 13 % gegenüber dem Vorjahr. Der Höchststand der betrachteten Jahre wurde 2023 mit 967.781 gemeldeten Arbeitsunfällen erreicht. Zwar war auch 2024 mit 925.613 Fällen ein leichter Rückgang zu verzeichnen, dennoch liegt das Niveau weiterhin deutlich über dem der Vor-Corona-Jahre.

Die vorliegenden Zahlen enthalten alle gemeldeten Arbeitsunfälle inklusive Wegeunfällen. Damit ergeben sich aus den Daten nicht nur Aussagen über innerbetriebliche Risiken, sondern auch über die Unfallhäufigkeit auf dem Weg zur und von der Arbeit. Insgesamt ist erkennbar, dass sich die Arbeitswelt nach den pandemiebedingten Einschnitten wieder auf einem hohen Unfallniveau eingependelt hat. Die Zahlen sind damit nicht nur Ausdruck der Beschäftigungsdichte, sondern auch der faktischen Rückkehr in risikobehaftete Arbeitsumgebungen, etwa in Produktion, Logistik, Pflege oder Handwerk.

Auffällig ist zudem, dass der Wert von 2023 den Spitzenwert der letzten sieben Jahre darstellt. Obwohl 2024 ein Rückgang zu verzeichnen ist, bleibt die absolute Zahl hoch. Ob es sich hierbei um eine einmalige Abweichung oder um den Beginn eines neuen Trends handelt, lässt sich aktuell nicht abschließend bewerten. Denkbar wäre ein Zusammenspiel aus verbesserter Arbeitssicherheit in einzelnen Branchen und der zunehmenden Digitalisierung von Arbeitsprozessen, wodurch einige Risikofaktoren reduziert werden.

Arbeitsunfälle ohne Wegeunfälle: So viele klassische Arbeitsunfälle zählte die Berufsgenossenschaft 2023

Die Zahl der reinen Arbeitsunfälle ohne Wegeunfälle lag 2023 bei 783.426 gemeldeten Fällen. Damit liegt sie deutlich unter dem Höchststand von 890.000 aus dem Vorjahr 2022, zeigt jedoch im Vergleich zu 2020 und 2021 eine gewisse Stabilisierung. Im Jahr 2020, dem ersten Pandemiejahr, war die Zahl mit 760.492 deutlich eingebrochen, 2021 stieg sie auf 871.547, bevor sie 2022 ihren zwischenzeitlichen Höchststand erreichte.

2023 verzeichneten die Berufsgenossenschaften somit rund 106.000 Fälle weniger als im Vorjahr. Der Rückgang deutet auf veränderte Arbeitsbedingungen oder ein Zurückfahren zu stabileren Betriebsprozessen hin. Gleichzeitig bewegt sich der Wert weiterhin auf einem hohen Niveau, das mit den Zahlen aus 2017 bis

2019 vergleichbar ist, in denen jeweils rund 874.000 bis 882.000 Arbeitsunfälle gemeldet wurden.

2024 zeichnet sich mit bislang 752.125 gemeldeten Unfällen ein leichter weiterer Rückgang ab. Ob dieser Trend anhält, ist offen. Mögliche Erklärungen reichen von Digitalisierungsschüben über Homeoffice-Anteile bis hin zu einer möglichen Verschiebung von Arbeitsunfällen in den Bereich der Wegeunfälle. Die korrekte Trennung der Unfallarten spielt dabei eine wesentliche Rolle, da sie unterschiedlich entschädigt und dokumentiert werden.

Die Daten zeigen, dass die Entwicklung der klassischen Arbeitsunfälle in Deutschland weiterhin Schwankungen unterliegt, jedoch in einem engen Rahmen verläuft, der nur in Ausnahmeh Jahren wie 2020 deutlich nach unten abweicht. Der Vergleich zu den meldepflichtigen Gesamtzahlen inklusive Wegeunfälle belegt, dass klassische Arbeitsunfälle weiterhin den Großteil der Versicherungsfälle bei der Berufsgenossenschaft ausmachen.

Immer weniger schwere Arbeitsunfälle in Deutschland: Zahlen von 2017 bis 2023 im Vergleich

Schwere Arbeitsunfälle, bei denen die Betroffenen Anspruch auf eine dauerhafte Rente erhalten, gelten als besonders gravierend. Ihre Entwicklung wird von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) gesondert erfasst. Die Zahlen zeigen zwischen 2017 und 2023 eine insgesamt rückläufige Tendenz. Während 2017 noch 13.405 schwere Arbeitsunfälle gemeldet wurden, waren es 2023 nur noch 10.283. Das entspricht einem Rückgang von knapp 23 Prozent innerhalb von sechs Jahren.

Im Jahr 2018 lag die Zahl schwerer Unfälle bei 12.956 und 2019 bei 12.324. Bereits hier ist ein moderater Rückgang erkennbar. Deutlicher wird der Trend ab 2020: In diesem Jahr fiel die Zahl auf 11.510, also über 800 Fälle weniger als im Vorjahr. 2021 erreichte die Statistik mit 10.410 den bisherigen Tiefststand. Nach

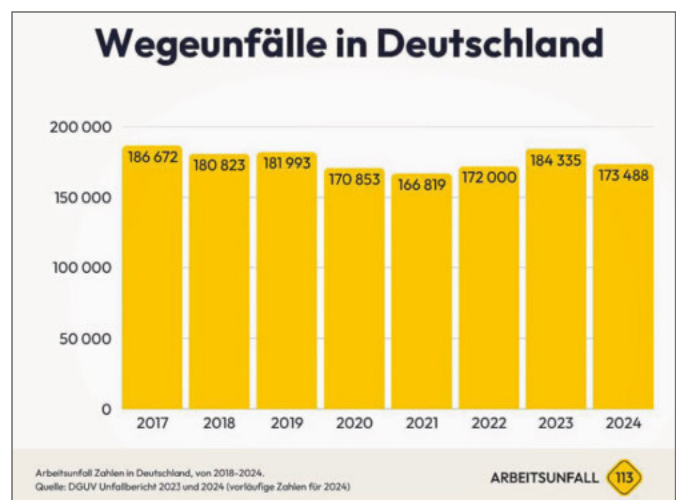


Abbildung: © ARBEITSUNFALL 113, Quelle: Zahlen: DGUV

einem leichten Anstieg auf 10.927 im Jahr 2022 folgte 2023 erneut ein Rückgang auf 10.283.

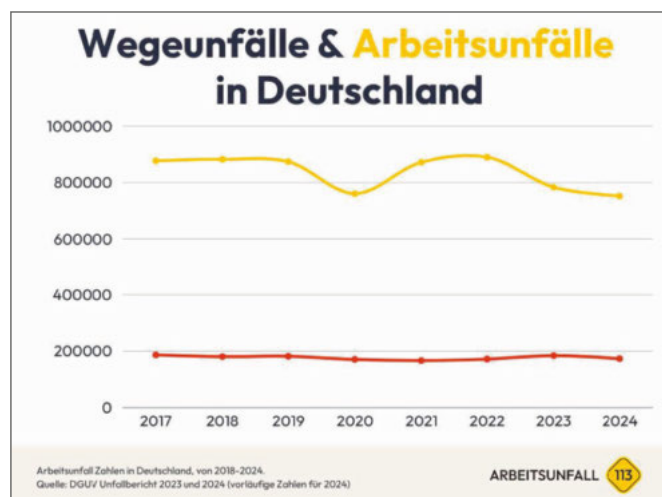
Die Zahlen deuten auf einen langsamen, aber kontinuierlichen Rückgang hin, der über Jahre hinweg anhält. Der kurzfristige Anstieg im Jahr 2022 lässt sich möglicherweise mit Nachholeffekten oder spezifischen Branchenentwicklungen erklären. Auffällig ist, dass der Verlauf der schweren Arbeitsunfälle nicht vollständig mit den Gesamtzahlen der meldepflichtigen Arbeitsunfälle korreliert. Während diese 2022 den Höchststand der letzten Jahre erreichten, blieb die Zahl der schweren Fälle vergleichsweise konstant.

Diese Entwicklung spricht für eine Verschiebung hin zu weniger gravierenden Verletzungen bei gleichbleibend hoher Anzahl von Vorfällen. Es ist denkbar, dass Sicherheitsmaßnahmen in Betrieben zwar nicht alle Unfälle verhindern, aber deren Schwere zumindest abmildern. Auch Änderungen in den Kriterien für die Rentengewährung oder in der Arbeitsstruktur – etwa weniger schwere körperliche Tätigkeiten – könnten Einfluss auf diese Entwicklung haben.

Trotz des Rückgangs bleibt die Zahl schwerer Arbeitsunfälle mit jährlich über 10.000 Fällen hoch.

Tödliche Arbeitsunfälle in Deutschland: Rückgang von 674 auf 351 Fälle in 7 Jahren

Die Zahl der tödlichen Arbeitsunfälle in Deutschland hat sich in den letzten sieben Jahren deutlich verringert. Laut Daten der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) starben im Jahr 2017 noch 674 Menschen durch einen Arbeits-



unfall. Seitdem ist ein kontinuierlicher Rückgang zu verzeichnen, der 2024 mit einem vorläufigen Tiefstand von 351 gemeldeten Todesfällen seinen bisherigen Endpunkt erreicht hat. Das entspricht einem Rückgang von rund 48 Prozent innerhalb von sieben Jahren.

In den Jahren 2018 und 2019 wurden 615 bzw. 588 tödliche Arbeitsunfälle registriert. Ein stärkerer Rückgang folgte 2020, als die Zahl auf 506 sank. Nach einem kurzzeitigen Anstieg im Jahr 2021 auf 585 Fälle setzte sich die Abwärtstendenz in den Folgejahren fort: 2022 kam es zu 423 tödlichen Arbeitsunfällen, 2023 zu 381. Die aktuell vorliegenden Zahlen für 2024 zeigen mit 351 Fällen einen weiteren Rückgang.

Der Verlauf dieser Statistik unterscheidet sich vom Trend der meldepflichtigen Arbeitsunfälle insgesamt. Zwar fielen auch die Gesamtzahlen 2020 pandemiebedingt, stiegen jedoch in den Folgejahren wieder deutlich an. Die tödlichen Fälle hingegen setzen ihre Abwärtskurve auch jenseits der pandemiebedingten Effekte fort. Dies lässt auf eine stetige Verbesserung bei der Verhütung besonders schwerer Unfälle schließen.

Branchenspezifische Schutzkonzepte, technische Weiterentwicklungen und stärkere gesetzliche Verpflichtungen zur Arbeitssicherheit dürften hier eine Rolle spielen. Auch der zunehmende Strukturwandel hin zu weniger risikobehafteten Berufen sowie ein Rückgang besonders gefährlicher Tätigkeiten wirken sich möglicherweise aus. Dennoch bleibt jeder einzelne Todesfall eine massive Belastung für Angehörige, Betriebe und das soziale Versicherungssystem.

Vor diesem Hintergrund sind die tödlichen Arbeitsunfälle als zentraler Indikator für die Effektivität des Arbeitsschutzes in Deutschland zu sehen. Der kontinuierliche Rückgang seit 2017 markiert eine positive Entwicklung, ohne dass das Ziel einer vollständigen Vermeidung tödlicher Unfälle bereits erreicht wäre.

Wegeunfälle in Deutschland

Neben den klassischen Arbeitsunfällen innerhalb des Betriebs erfassen die Berufsgenossenschaften auch sogenannte Wegeunfälle. Dabei handelt es sich um Unfälle, die auf dem direkten Weg zur Arbeit oder nach Hause passieren. Die Statistik verdeutlicht: Diese Art von Vorfällen macht einen erheblichen Anteil am gesamten Unfallgeschehen aus.

Im Jahr 2017 wurden 186.672 meldepflichtige Wegeunfälle registriert. In den Folgejahren war ein leichter Rückgang zu beobachten: 2018 waren es 180.823 Fälle, 2019 dann 181.993. Mit dem Beginn der COVID-19-Pandemie kam es zu einem deutlich stärkeren Einbruch. Im Jahr 2020 sank die Zahl der Wegeunfälle auf 170.853 und 2021 weiter auf 166.819. Diese Werte spiegeln die massiven Veränderungen im Mobilitätsverhalten wider: Mehr Homeoffice, Kurzarbeit und Einschränkungen im öffentlichen Leben führten zu weniger Pendelverkehr und damit auch zu weniger Unfällen auf dem Arbeitsweg.

2022 war mit 172.000 Fällen ein leichter Anstieg zu verzeichnen, der sich 2023 mit 184.335 Fällen fortsetzte. Diese Entwicklung lässt sich mit der weitgehenden Rückkehr in den Präsenzbetrieb erklären. Auch wenn viele Unternehmen dauerhaft auf hybride Modelle setzen, liegt die Zahl

der Wegeunfälle inzwischen wieder fast auf dem Niveau von vor der Pandemie.

2024 zeigen die vorläufigen Zahlen mit 173.488 gemeldeten Fällen erneut eine leichte Abnahme. Es ist möglich, dass sich hier langfristige Effekte wie die zunehmende Etablierung von Homeoffice, veränderte Arbeitszeiten oder ein bewussteres Mobilitätsverhalten bemerkbar machen.

Die Daten belegen: Das Unfallrisiko endet nicht am Werkstor. Gerade Pendlerinnen und Pendler tragen ein erhöhtes Risiko, insbesondere in Regionen mit langer Anfahrt, unzureichender Verkehrsinfrastruktur oder hoher Verkehrsdichte. In Kombination mit weiteren Risikofaktoren wie Stress, Zeitdruck oder schlechter Witterung steigt die Wahrscheinlichkeit von Unfällen auf dem Arbeitsweg erheblich. Auch die Frage der rechtlichen Einordnung spielt eine Rolle, denn nur bestimmte Strecken und Umwege fallen unter den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung.

Berufsgenossenschaft meldet 215 tödliche Wegeunfälle im Jahr 2024

Während die Zahl der meldepflichtigen Wegeunfälle insgesamt im Jahr 2024 leicht zurückging, bleibt die Zahl der tödlichen Wegeunfälle nahezu unverändert hoch. Laut DGUV starben im Jahr 2023 insgesamt 218 Menschen auf dem Weg zur Arbeit oder nach Hause. Im Jahr 2024 waren es mit 215 Todesfällen nur geringfügig weniger. Damit bewegt sich die Zahl der tödlichen Wegeunfälle weiterhin auf einem alarmierenden Niveau.

Der Unterschied zu den tödlichen Arbeitsunfällen ist dabei auffällig: Während innerbetriebliche Todesfälle seit Jahren rückläufig sind, stagnieren die Zahlen bei

den Wegeunfällen. Das belegt, dass Verkehrsunfälle im Zusammenhang mit dem Arbeitsweg nach wie vor ein zentrales Problem darstellen. Auch wenn sich viele Betriebe um mehr Sicherheit am Arbeitsplatz bemühen, sind Einflussmöglichkeiten auf den Weg zur Arbeit naturgemäß begrenzt.

Auffällig ist, dass die Zahl der tödlichen Wegeunfälle in einem relativ stabilen Bereich bleibt, obwohl sich das Mobilitätsverhalten nach der Pandemie teilweise verändert hat. Trotz Homeoffice und flexibler Arbeitszeitmodelle bleibt der Arbeitsweg für viele Beschäftigte eine tägliche Routine – und damit ein Risiko. Faktoren wie Witterungseinflüsse, Müdigkeit, Stress oder ein erhöhtes Verkehrsaufkommen tragen zur Gefahrenlage bei.

Besonders im November ist die Unfallgefahr auf dem Arbeitsweg erhöht. Die dunkle Jahreszeit, schlechte Sichtverhältnisse und glatte Straßen sind typische Rahmenbedingungen, die sich in den Unfallstatistiken ablesen lassen. Auch hier zeigt sich, dass saisonale Effekte bei der Risikobewertung berücksichtigt werden sollten.

Wegeunfälle vs. Betriebsunfälle: Entwicklung und Verteilung 2017–2024

Die Gesamtzahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle in Deutschland setzt sich aus zwei Hauptkategorien zusammen: klassischen Arbeitsunfällen, die am Arbeitsplatz oder im Betrieb passieren, und Wegeunfällen, die sich auf dem direkten Weg zur oder von der Arbeit ereignen. Die Auswertung der Zahlen von 2017 bis 2024 gibt klar an, dass klassische Betriebsunfälle den größeren Anteil ausma-

chen, Wegeunfälle jedoch ebenfalls konstant auf hohem Niveau liegen.

Im Jahr 2017 wurden rund 877.000 Arbeitsunfälle gemeldet. Davon entfielen etwa 187.000 auf Wegeunfälle. Das bedeutet, dass etwa ein Fünftel aller Unfälle auf dem Arbeitsweg geschahen. In den Folgejahren blieb dieses Verhältnis weitgehend stabil. Auch 2018 (etwa 882.000 Arbeitsunfälle und rund 181.000 Wegeunfälle) und 2019 (ca. 874.000 vs. 182.000) zeigen ein ähnliches Muster.

Mit Beginn der COVID-19-Pandemie im Jahr 2020 ging die Gesamtzahl der Arbeitsunfälle auf rund 760.000 zurück. Der Rückgang fiel bei den Wegeunfällen mit etwa 171.000 ebenfalls deutlich aus, was auf die gestiegene Zahl an Homeoffice-Tätigkeiten und den damit verbundenen Wegfall des Arbeitswegs zurückzuführen ist. 2021 blieb die Zahl der Wegeunfälle mit rund 167.000 relativ niedrig, obwohl die Gesamtzahl der Arbeitsunfälle wieder auf über 806.000 anstieg.

In den Jahren 2022 und 2023 stiegen die Fallzahlen weiter an: 2022 wurden rund 911.000 Arbeitsunfälle und 172.000 Wegeunfälle gemeldet, 2023 sogar 968.000 Unfälle insgesamt, darunter 184.335 Wegeunfälle. Die Entwicklung legt nahe, dass mit der weitgehenden Rückkehr zur betrieblichen Präsenzarbeit auch das Wegeunfallrisiko wieder zunimmt. Der Anteil der Wegeunfälle an der Gesamtzahl blieb jedoch stabil zwischen 18 und 20 Prozent.

2024 zeigen sich in beiden Kategorien wieder leichte Rückgänge: Insgesamt wurden rund 926.000 Arbeitsunfälle gemeldet, darunter 173.488 Wegeunfälle. Trotz dieser leichten Entspannung sind die Unterschiede zwischen betrieblichen

Unfällen und Wegeunfällen weiterhin deutlich. Die meisten Unfälle ereignen sich im direkten Arbeitskontext, allerdings tragen Pendelstrecken nach wie vor erheblich zum Unfallgeschehen bei.

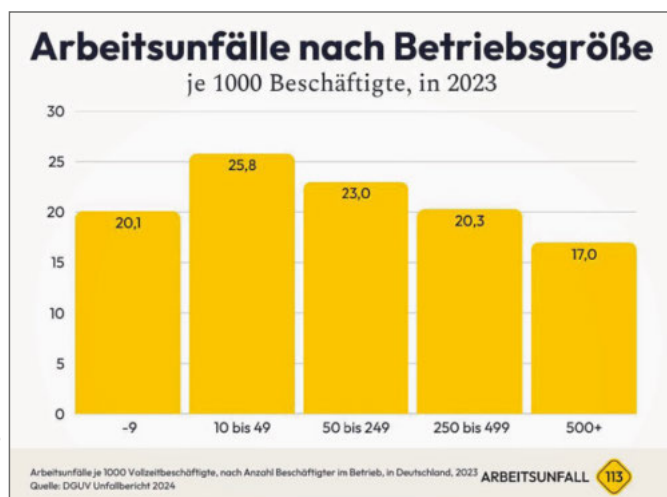
In der Gesamtschau zeigt sich, dass Wegeunfälle in Deutschland kein Randphänomen sind. Ihre absolute Zahl variiert im Betrachtungszeitraum weniger stark als die betrieblichen Unfälle, was auf eine gewisse strukturelle Konstanz hinweist. Die unterschiedliche Dynamik der beiden Unfallarten spiegelt zugleich die variierenden Einflussfaktoren wider: Während betriebliche Unfälle stärker von betrieblichen Schutzvorkehrungen, Konjunktur oder Branchenstruktur beeinflusst werden, hängen Wegeunfälle primär mit Mobilitätsverhalten, Infrastruktur und Verkehrsbedingungen zusammen.

Welcher Beruf hat die meisten Arbeitsunfälle? Statistik 2023 nach Branchen und Berufen

218.917 Arbeitsunfälle im Handwerk: Die gefährlichste Branche laut Statistik

Im Jahr 2023 wurden laut DGUV insgesamt 218.917 meldepflichtige Arbeitsunfälle im Handwerk registriert. Damit stellt dieser Bereich deutlich die unfallträchtigste Branche in Deutschland dar. Zu dieser Kategorie zählen unter anderem Tätigkeiten im Baugewerbe, Ausbauhandwerk, Elektrotechnik, Holz- und Metallverarbeitung sowie weitere manuelle Gewerke. Der hohe Anteil an körperlicher Arbeit, Arbeiten in großer Höhe, mit schweren Maschinen und auf wechselnden Baustellen erhöht das Unfallrisiko erheblich.





Zum Vergleich: In den Bereichen Dienstleistung/Verkauf (108.446 Unfälle), Anlagen/Maschinen/Montage (113.013 Unfälle) und unter Hilfsarbeitskrften (123.156 Unfälle) liegen die Fallzahlen deutlich darunter, aber ebenfalls auf einem hohen Niveau. Besonders Tätigkeiten, bei denen körperliche Belastung, Zeitdruck und wenig standardisierte Abläufe zusammenkommen, weisen ein gesteigertes Risiko auf.

Hilfsarbeitskräfte, Maschinenbau, Verkauf: Berufsgruppen mit erhöhtem Risiko

Hilfsarbeitskräfte ohne spezifische Ausbildung machten 2023 mit 123.156 gemeldeten Unfällen die zweitgrößte Gruppe aus. Hier spiegeln sich häufig mangelnde Erfahrung, unzureichende Schulung und prekäre Arbeitsverhältnisse wider, die sich in einer höheren Verletzungsanflligkeit niederschlagen. Beschäftigte im Bereich Maschinen/Montage (113.013) sowie im Dienstleistungs- und Verkaufssektor (108.446) sind ebenfalls besonders betroffen. In diesen Bereichen sind regelmäßiger Kundenkontakt, repetitive Tätigkeiten, Zeitdruck und häufig auch ergonomisch ungünstige Arbeitsbedingungen zu beobachten.

Büroarbeit birgt ein geringeres Arbeitsunfall-Risiko

Deutlich seltener sind meldepflichtige Unfälle bei Bürokräften (49.969), akademischen Berufen (21.194) und Führungskräften (3.216). Die geringere körperliche Belastung und das insgesamt sicherere Arbeitsumfeld in Büros tragen dazu bei. Dennoch können auch hier Arbeitsunfälle vorkommen, etwa durch Stürze, ergono-

misch bedingte Beschwerden oder psychische Belastungen.

Schlusslicht in der Statistik bildet die Branche Land-, Forstwirtschaft und Fischerei mit nur 3.627 registrierten Arbeitsunfällen. Allerdings ist diese Zahl relativ zu betrachten, da diese Sektoren eine vergleichsweise geringe Beschäftigtenzahl aufweisen. Zudem könnte eine geringere Meldequote eine Rolle spielen.

Neben der Gesamtzahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle geben auch die Zahlen zu tödlichen Arbeitsunfällen einen klaren Hinweis auf die besonders gefährlichen Berufsfelder. Im Jahr 2023 starben insgesamt 93 Menschen bei der Arbeit im Handwerk – mehr als in jeder anderen Berufsgruppe. Damit ist das Handwerk nicht nur bezogen auf die Gesamtzahl der Unfälle die mit Abstand am stärksten betroffene Branche, sondern auch in Bezug auf tödliche Arbeitsunfälle trauriger Spitzenreiter. Der hohe Anteil an gefährlichen Arbeitsumgebungen, Baustellen, Absturzhöhen, Stromquellen und schwerem Gerät dürfte hierzu entscheidend beitragen.

An zweiter Stelle folgen tödliche Unfälle in der Berufsgruppe Anlagen/Maschinen/Montage mit 68 Todesfällen. Auch hier wird meist unter hohem Zeitdruck mit Maschinen, Strom oder bewegten Lasten gearbeitet. Die drittgrößte Zahl tödlicher Arbeitsunfälle entfällt auf Hilfsarbeitskräfte mit 52 Todesfällen. In dieser Gruppe sind Sicherheitsunterweisungen und Qualifikationen oft nicht ausreichend, was die Unfallanflligkeit insgesamt und insbesondere das Risiko schwerwiegender Zwischenfälle erhöht.

Der Dienstleistungs- und Verkaufsbereich verzeichnete 2023 insgesamt 25 tödliche Arbeitsunfälle. Auch wenn hier

weniger offensichtlich risikobehaftete Arbeitsbedingungen bestehen, spielen Straßenverkehr, Lieferdienste, Sicherheitsdienste und gewerbliche Dienstleistungen eine Rolle, bei denen sich das Risiko nicht auf den ersten Blick zeigt.

Selbst in vergleichsweise sicheren Berufsfeldern kam es zu Todesfällen: Technikleistende Berufe (13 Todesfälle), Bürokräfte (11 Todesfälle), Land- und Forstwirtschaft (5), akademische Berufe (3) sowie Führungskräfte (2) waren ebenfalls betroffen. Auch wenn diese Zahlen deutlich geringer ausfallen, zeigen sie, dass tödliche Arbeitsunfälle prinzipiell in allen beruflichen Kontexten vorkommen können.

Die Relation zwischen der Anzahl der Berufstätigen, der Unfallhäufigkeit und der Schwere der Unfälle ist entscheidend für die Risikoabschätzung. Während akademische oder verwaltende Berufe zwar weniger oft betroffen sind, kann ein Unfall auch hier gravierende Auswirkungen haben. Besonders auffällig ist die Parallelität der tödlichen Unfallzahlen mit den generellen Unfallstatistiken: Wo viele Arbeitsunfälle insgesamt gemeldet werden, treten auch die meisten Todesfälle auf.

Kleine Betriebe, hohes Risiko: Unfallrate je 1.000 Beschäftigte nach Betriebsgröße

Die Betriebsgröße hat einen messbaren Einfluss auf die Unfallhäufigkeit im Arbeitsalltag. Die Auswertung der Arbeitsunfallzahlen je 1.000 Beschäftigte im Jahr 2023 legt dar, dass kleinere Betriebe deutlich höhere Unfallraten aufweisen als große Unternehmen. In Betrieben mit 10 bis 49 Vollzeitbeschäftigten liegt die Unfallquote bei 25,8 je 1.000 Personen und stellt damit den Spitzenwert in

dieser Vergleichsgruppe dar. Auch Kleinbetriebe mit bis zu neun Angestellten verzeichnen mit 20,1 Unfällen pro 1.000 Beschäftigte einen überdurchschnittlichen Wert.

In mittelgroßen Unternehmen mit 50 bis 249 Mitarbeitenden sinkt die Quote auf 23,0 und in Betrieben mit 250 bis 499 auf 20,3. Den niedrigsten Wert erreichen Unternehmen mit mehr als 500 Mitarbeitenden: Dort liegt die Unfallrate bei lediglich 17,0 je 1.000 Personen. Der Trend ist eindeutig: Mit zunehmender Betriebsgröße sinkt das relative Unfallrisiko.

Die Ursachen für diese Entwicklung dürften vielfältig sein. In größeren Unternehmen stehen oft mehr Ressourcen für betrieblichen Arbeitsschutz, spezialisierte Sicherheitsbeauftragte und strukturierte Schulungen zur Verfügung. Zudem ist die Aufgabenverteilung klarer geregelt, was die Gefahr von Fehlbedienungen oder Improvisation verringern kann.

Kleinere Betriebe hingegen sind oftmals personell und organisatorisch weniger stark aufgestellt. Arbeits- und Sicherheitsvorschriften können aus Zeit- oder Kostengründen weniger konsequent umgesetzt werden. Die Mitarbeitenden müssen häufig mehrere Aufgabenbereiche abdecken, was die Fehleranfälligkeit erhöhen kann. Auch die Schulung neuer oder ungelernter Arbeitskräfte erfolgt oft weniger systematisch.

Verletzungen bei Arbeitsunfällen: Diese Körperteile und Verletzungsarten sind am häufigsten betroffen

Wunde, Fraktur, Torsion: Die 5 häufigsten Verletzungsarten laut DGUV-Bericht

Die Statistik zu den Verletzungsarten bei Arbeitsunfällen weist für 2023 eine klare Verteilung auf: Am häufigsten wurden Wunden und Zerreißungen gemeldet. Insgesamt wurden 224.440 Fälle dieser Art registriert. Dazu zählen unter anderem Schnitt-, Platz- und Risswunden – meist verursacht durch scharfe Werkzeuge, Maschinenkontakt oder Stürze mit Hautverletzungen.

An zweiter Stelle folgen mit 186.243 Fällen Erschütterungen und Oberflächenprellungen. Solche Verletzungen entstehen typischerweise durch Stürze, Zusammenstöße mit festen Gegenständen oder durch abrupte Krafteinwirkungen auf den Körper. Auch Muskel- und Weichteilverletzungen fallen in diese Kategorie.

(Dis-)Torsionen stehen mit 132.232 gemeldeten Fällen auf Platz drei. Hierbei handelt es sich um Verstauchungen, Zerrungen oder Verdrehungen, wie sie oft beim Umknicken, Ausrutschen oder abrupten Bewegungen auftreten. Vor allem in logistischen oder handwerklichen Berufen sind solche Verletzungen häufig.

Die vierthäufigste Kategorie betrifft oberflächliche Zerreißungen mit 127.557 Fällen. Diese ähneln den Wunden, betreffen aber meist Haut und Gewebe ohne tiefere Schnittverletzungen. Sie entstehen unter anderem durch Rei-

bung, grobe Stoffe oder mechanische Beanspruchung.

Geschlossene Frakturen (also Knochenbrüche ohne offene Wunde) machen mit 82.675 Fällen ebenfalls einen großen Teil der schweren Verletzungen aus. Diese treten meist bei Stürzen, Anstoßen oder durch Krafteinwirkung durch Maschinen auf. Unter den verbleibenden Kategorien finden sich weniger häufige, aber gravierende Verletzungen wie Quetschungen (32.857 Fälle), Verbrennungen (16.872), Infektionen oder Vergiftungen (14.683) sowie Luxationen (5.391) und offene Frakturen (5.014).

In der Summe zeigt sich: Die meisten meldepflichtigen Arbeitsunfälle betreffen klassische Unfallmechanismen – Schneiden, Stoßen, Stürzen, Reißen. Spektakulärere, aber seltenere Verletzungen wie Luxationen oder Vergiftungen spielen zahlenmäßig eine geringere Rolle, haben im Einzelfall aber mitunter schwerwiegendere Folgen.



Abbildung: © ARBEITSUNFALL 113, Quelle: Zahlen: DGUV



Abbildung: © ARBEITSUNFALL 113, Quelle: Zahlen: DGUV



Abbildung: © ARBEITSUNFALL 113, Quelle: Zahlen: DGUV

Abbildung: © ARBEITSUNFALL 113, Quelle: Zahlen: DGUV

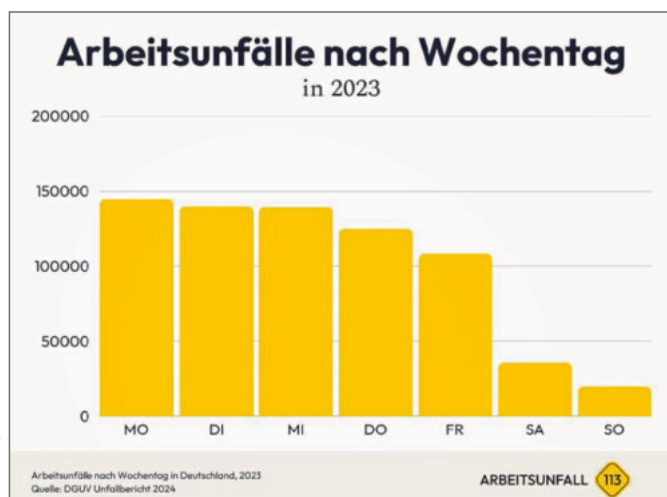


Abbildung: © ARBEITSUNFALL 113, Quelle: Zahlen: DGUV

Tödliche Verletzungsarten bei Arbeitsunfällen: Quetschung, Wunden und Frakturen

Die DGUV-Statistik für das Jahr 2023 gibt an, dass Quetschungen (Contusio) die häufigste Ursache bei tödlich verlaufenden Arbeitsunfällen sind. Es starben mehr Menschen an Quetschungen als an den drei nachfolgenden Verletzungskategorien zusammengenommen. Insgesamt wurden 139 Fälle registriert, bei denen eine Quetschung als hauptsächliche oder mitverursachende Verletzungsart dokumentiert wurde. Diese Art von Verletzung tritt vor allem bei schweren mechanischen Einwirkungen auf, etwa durch das Einklemmen von Körperteilen zwischen Maschinen oder das Überrollen durch schwere Fahrzeuge.

Auf dem zweiten Platz folgen offene Wunden bzw. Zerreißen mit 52 Todesfällen. Dabei handelt es sich meist um gravierende Schnittverletzungen oder Gewebetrennungen, die in Verbindung mit

hohem Blutverlust oder traumatischen Begleitverletzungen zum Tod führen können. Auch hier spielen schwere mechanische Einwirkungen oder der Umgang mit scharfkantigen Werkzeugen eine zentrale Rolle.

Geschlossene Frakturen, also Knochenbrüche ohne offene Hautverletzung, rangieren mit 45 Fällen auf Platz drei. Gerade bei Stürzen aus Höhe oder beim Anprall großer Krafteinwirkung auf den Bewegungsapparat treten solche Frakturen mit tödlichem Ausgang auf. Auch schwere Verkehrsunfälle auf dem Betriebsgelände oder bei Montagearbeiten gehören zu den typischen Szenarien.

An vierter Stelle stehen tödliche Verläufe durch Infektionen, Vergiftungen oder Schockzustände. Insgesamt wurden 17 Fälle dieser Kategorie zugeordnet. Hierbei handelt es sich häufig um nachgelagerte Todesursachen, die infolge von Verletzungen oder dem Kontakt mit chemischen, biologischen oder toxischen

Substanzen auftreten. Auch allergische Schockreaktionen können unter diese Rubrik fallen.

Weitere dokumentierte tödliche Verletzungsarten sind Verbrennungen, Erfrierungen, Stromunfälle (8 Fälle), offene Frakturen (ebenfalls 8), oberflächliche Zerreißen (7) sowie Erschütterungen und Prellun-

gen (3). Auch wenn diese Zahlen deutlich niedriger ausfallen, zeigen sie, dass ein breites Spektrum an Verletzungsformen zum Tod führen kann, insbesondere wenn mehrere Schäden gleichzeitig auftreten (Polytrauma).

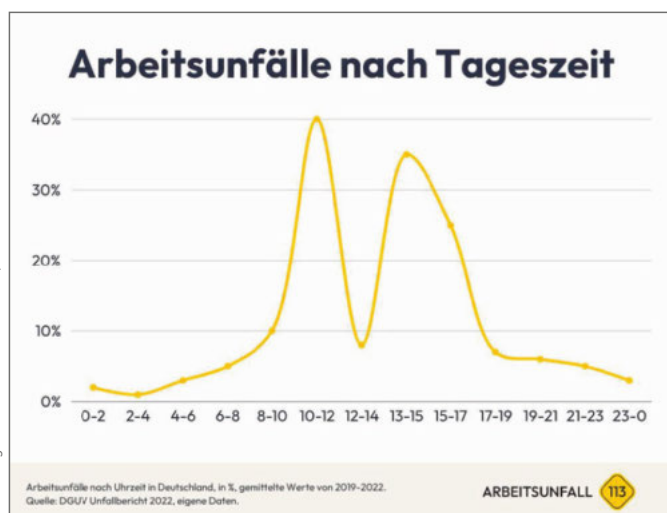
Hand, Fuß, Knie: Über 227.000 Verletzungen an der Hand registriert

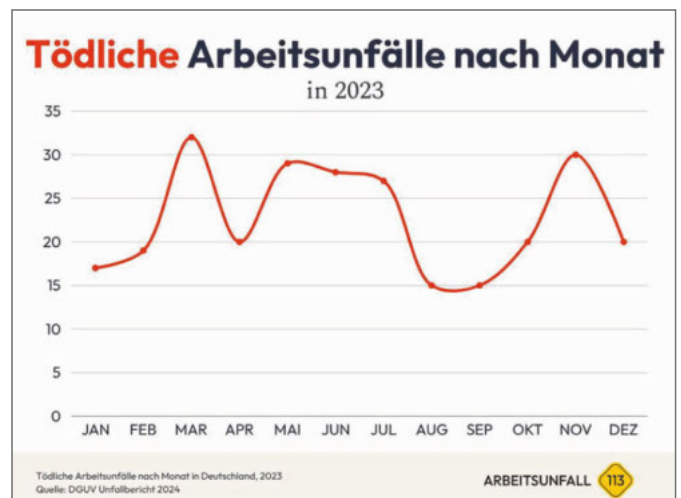
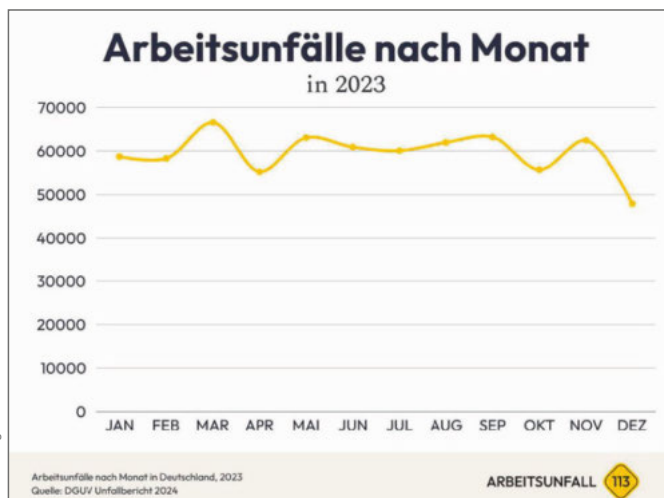
Die Analyse der Arbeitsunfälle nach betroffenen Körperteilen offenbart, dass die Hände deutlich am häufigsten betroffen sind. Im Jahr 2023 wurden insgesamt 227.893 Handverletzungen registriert. Das entspricht nahezu einem Viertel aller gemeldeten Unfälle. Angesichts der zentralen Rolle, die Hände in nahezu allen Arbeitsprozessen einnehmen – vom Bedienen von Werkzeugen über das Hantieren mit Materialien bis hin zur Bedienung von Maschinen – ist dieser Spitzenwert wenig überraschend.

Auch untere Extremitäten sind besonders gefährdet. So entfielen 134.680 Verletzungen auf den Bereich Knöchel und Fuß. Kniegelenke und Unterschenkel wurden in 86.811 Fällen in Mitleidenschaft gezogen, das obere Sprunggelenk in 77.995. Diese Zahlen zeigen, dass Stürze, Umknicken oder Zusammenstöße mit harten Objekten eine zentrale Rolle bei Arbeitsunfällen spielen, insbesondere in Branchen mit körperlicher Beanspruchung wie Bau, Handwerk oder Logistik.

Auch Kopfverletzungen sind mit 53.582 Fällen relativ häufig. Sie entstehen beispielsweise durch herabfallende Gegenstände, Stürze oder Anstoßen an feststehenden Objekten. Verletzungen im Bereich Unterarm/Handgelenk (53.219) und Schulter/Oberarm/Ellenbogen (51.545) kommen ebenfalls regelmäßig

Abbildung: © ARBEITSUNFALL 113, Quelle: Zahlen: DGUV





vor und stehen oft im Zusammenhang mit Muskel-Skelett-Belastungen oder Unfällen beim Heben, Tragen und Ziehen.

Weniger häufig, aber dennoch relevant, sind Verletzungen an Hals/Wirbelsäule (30.769), Brust/Rücken (29.320) und Hüfte/Oberschenkel/Knie (19.376). Auffällig ist auch die Zahl von 14.031 gemeldeten Augenverletzungen, die vor allem bei handwerklichen oder chemisch-technischen Tätigkeiten auftreten dürften. Die Kategorie „Gesamter Körper“ (9.826) umfasst multiple Verletzungen, die nicht klar einem einzigen Körperteil zugeordnet werden können. Schlusslicht bildet die Region Bauch/Becken mit 6.449 Fällen.

Insgesamt spiegelt die Verteilung nach Körperregionen typische Belastungs- und Gefährdungsschwerpunkte des beruflichen Alltags wider. Die Mehrheit der Verletzungen betrifft dabei Gliedmaßen, die in der direkten physischen Arbeit beansprucht werden.

Tödliche Arbeitsunfälle nach Körperteilen: Diese Verletzungen enden am häufigsten tödlich

Die Verteilung der tödlichen Arbeitsunfälle nach betroffenen Körperteilen zeigt für das Jahr 2023 ein klares Muster. Mit großem Abstand sind Kopfverletzungen die häufigste Todesursache. In 99 der insgesamt 381 Fälle war der Kopf die entscheidende verletzte Region. Dies entspricht mehr als einem Viertel aller tödlichen Arbeitsunfälle. Typische Ursachen sind Stürze aus Höhe, herabfallende Objekte oder Anpralltraumata durch Maschinen oder Fahrzeuge.

Die zweithäufigste Verletzungsart mit Todesfolge sind schwere Verletzungen

von Brust und Rücken mit 38 Todesfällen. Auch hier stehen mechanische Einwirkungen im Vordergrund, etwa durch Einklemmen, Aufprall oder Abstürze. Verletzungen im Bereich des Thorax führen schnell zu lebensbedrohlichen Zuständen, da Herz, Lunge und große Blutgefäße betroffen sein können.

Insgesamt 11 Todesfälle wurden im Zusammenhang mit Verletzungen von Bauch und Becken registriert. Hierbei handelt es sich oft um Quetschungen im Unterleib, die zu inneren Blutungen oder Organversagen führen. Auch Stürze auf spitze oder harte Gegenstände können in diesem Bereich tödlich enden.

Verletzungen an der Halswirbelsäule, dem Schultergürtel, den Extremitäten und dem Auge machen jeweils nur einen geringen Anteil am Gesamtgeschehen aus. Dennoch zeigen die Einzelfälle, dass prinzipiell jede Körperregion potenziell lebensbedrohlich verletzt werden kann, je nach Unfallmechanismus und Begleitfaktoren.

Auffällig ist, dass Verletzungen an Gliedmaßen wie Arm oder Hand in der Regel selten tödlich verlaufen. Sie treten zwar häufig bei Arbeitsunfällen auf, haben aber im Vergleich zu Kopf- und Rumpferletzungen eine wesentlich geringere Letalität.

Wann passieren Arbeitsunfälle? Tages-, Wochen- und Jahresverlauf im Vergleich

Die zeitliche Verteilung von Arbeitsunfällen in Deutschland ist nicht zufällig, sondern folgt bestimmten Mustern im Tages-, Wochen- und Jahresverlauf. Ein Blick auf die aktuellen Daten der DGUV legt klare Schwerpunkte offen, die sich

sowohl im Hinblick auf meldepflichtige als auch auf tödliche Unfälle beobachten lassen.

10–12 Uhr: Häufigster Zeitpunkt für Arbeitsunfälle im Tagesverlauf

Arbeitsunfälle häufen sich am Vormittag. Die meisten Arbeitsunfälle passieren zwischen 10 und 12 Uhr. Laut aggregierten Werten der DGUV für den Zeitraum 2019–2022 ereignet sich in diesem Zeitfenster knapp 40 % aller täglichen meldepflichtigen Arbeitsunfälle. Dies ist der deutlichste Peak über den gesamten Tagesverlauf hinweg. Bereits ab 6 Uhr steigen die Unfallzahlen an und erreichen mit dem späten Vormittag ihren Höhepunkt. Nach der Mittagspause gibt es zwischen 13 und 15 Uhr eine weitere, etwas flachere Spitze mit etwa 35 % der Unfälle. In den späten Nachmittags- und Abendstunden nimmt das Unfallgeschehen dann stark ab.

Diese Verteilung korreliert mit typischen Arbeitszeiten in Deutschland. In vielen Betrieben beginnt die Arbeit zwischen 6 und 8 Uhr. Die höchste Arbeitsintensität wird vormittags erreicht, während sich gegen Nachmittag Ermüdung und geringere Personalpräsenz bemerkbar machen. Besonders auf Baustellen, in Produktionshallen oder bei handwerklichen Dienstleistungen ist der Vormittag das produktivste Zeitfenster – was sich offenbar auch im Unfallgeschehen niederschlägt. In der Nacht zwischen 0 und 6 Uhr liegt der Anteil unter 5 %, was auf die im Vergleich geringe Zahl an Nachtarbeitsplätzen in Deutschland zurückzuführen ist.

Abbildung: © ARBEITSUNFALL 113, Quelle: Zahlen: DGUV

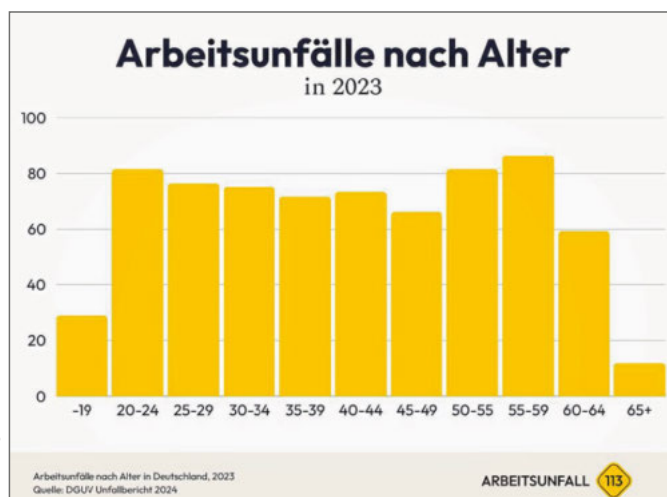


Abbildung: © ARBEITSUNFALL 113, Quelle: Zahlen: DGUV

Vorsicht vor Montag und Mittwoch: Wann in der Woche die meisten Arbeitsunfälle geschehen

Die aktuellen Daten aus dem Jahr 2023 zeigen, dass montags die meisten meldepflichtigen Arbeitsunfälle verzeichnet werden. Mit knapp 145.000 gemeldeten Fällen liegt der Montag vor Dienstag und Mittwoch, die jeweils nur leicht darunter liegen. Ab Donnerstag sinkt die Zahl der Unfälle kontinuierlich, bevor sie am Wochenende ihren Tiefststand erreicht. Samstags und sonntags verzeichnen die Berufsgenossenschaften die geringsten Unfallzahlen, was vor allem auf die geringere Zahl arbeitender Personen zurückzuführen ist.

Der Montag als unfallreichster Wochentag lässt sich möglicherweise durch die Wiederaufnahme der Arbeit nach dem Wochenende erklären. Faktoren wie fehlende Konzentration zu Wochenbeginn, organisatorische Umstellungen oder Überforderung durch einen hohen Arbeitsanfall am ersten Tag der Woche könnten eine Rolle spielen. Die Unfallzahlen zeigen allerdings kein extremes Gefälle zwischen den einzelnen Werktagen. Vielmehr ist das Niveau von Montag bis Donnerstag relativ konstant hoch, bevor zum Freitag hin ein Rückgang einsetzt.

Auch bei tödlichen Arbeitsunfällen zeigt sich der Mittwoch als Risikotag. Die Statistik 2023 führt diesen Wochentag mit 56 tödlichen Arbeitsunfällen an. Dienstag (53) und Montag (51) folgen knapp dahinter. Freitags gab es 44 tödliche Fälle, Samstags 22 und Sonntags 13. Der Wochenverlauf für tödliche Arbeitsunfälle lässt sich also in groben Zügen mit dem allgemeinen Unfallverlauf vergleichen, wobei die Unterschiede in der Zahl

der Fälle je nach Wochentag nochmals ausgeprägter erscheinen.

März und November besonders gefährlich: Unfälle im Jahresverlauf

März und November als Unfallschwerpunkte Im Jahresverlauf treten zwei Monate besonders hervor: März und November. Der März markiert oftmals den Start in die intensivere Phase vieler Arbeitsprozesse nach dem Winter. Insbesondere das Baugewerbe, Montagefirmen und der Logistiksektor fahren ihre Aktivitäten in dieser Zeit hoch. Der November hingegen ist stark geprägt von schlechter Witterung, Dunkelheit und rutschigen Verkehrswegen. In beiden Monaten steigt somit das Risiko für sowohl Betriebs- als auch Wegeunfälle.

Die Monate Juni, Juli und August zeigen dagegen im Schnitt geringere Unfallzahlen. Gründe könnten reduzierte Urlaubsbesetzungen, stabilere Witterung und eine geringere operative Dichte sein. Der Dezember weist erfahrungsgemäß einen deutlichen Rückgang auf, da viele Betriebe um Weihnachten und zum Jahreswechsel die Produktion drosseln oder Betriebsferien einlegen.

Tödliche Arbeitsunfälle nach Monaten Auch bei den tödlichen Arbeitsunfällen zeigt sich ein unregelmäßiges, aber erkennbares Muster. Im März 2023 kam es zu 32 tödlichen Fällen, im Mai und Juni jeweils zu 29. Eine auffällige Delle verzeichnet der August mit nur 15 tödlichen Fällen, ähnlich niedrig auch im September. Im November wiederum stieg die Zahl auf 30. Damit deckt sich das Muster tödlicher Fälle zumindest in Teilen mit dem allgemeinen Jahresverlauf, auch wenn die Schwankungen bei tödlichen

Unfällen aus statistischen Gründen (geringere Fallzahlen) oft stärker ausfallen.

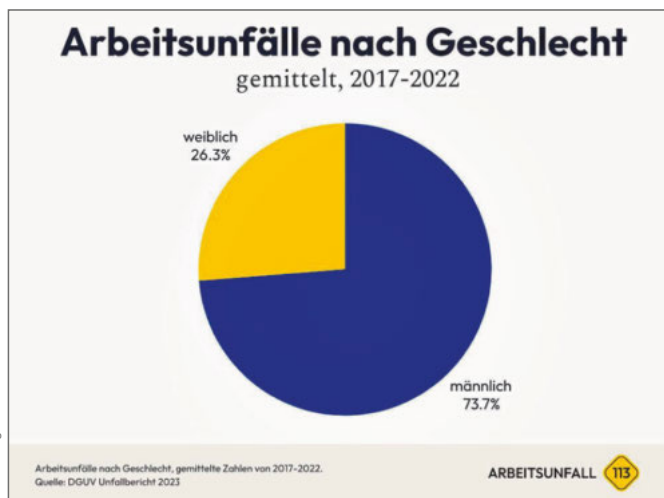
Wer ist betroffen? Demografische Statistik zu Arbeitsunfällen in Deutschland

Auch demografische Merkmale spielen beim Arbeitsunfallrisiko eine Rolle. Die DGUV-Daten erlauben Einblicke, welche Altersgruppen, Geschlechter und Nationalitäten über- oder unterproportional betroffen sind.

Altersgruppen im Vergleich: Höchste Unfallrate bei 55–59 Jahren

Die Statistik zu Arbeitsunfällen nach Altersgruppen belegt, dass im Jahr 2023 vor allem die Altersgruppe der 55– bis 59-Jährigen besonders häufig betroffen war. In dieser Gruppe wurden mehr meldepflichtige Unfälle gezählt als in jeder anderen Alterskohorte. Auch die benachbarten Gruppen der 50– bis 54-Jährigen und der 60– bis 64-Jährigen verzeichnen hohe Unfallzahlen. Diese Altersbereiche umfassen viele erfahrene Fachkräfte, die in physischen oder risikobehafteten Tätigkeiten tätig sind. Körperliche Belastung, gesundheitliche Vorbelastungen oder nachlassende Reaktionsschnelligkeit können Faktoren sein, die zur erhöhten Unfallhäufigkeit beitragen.

Jüngere Arbeitnehmer, insbesondere die Altersgruppe der 20– bis 24-Jährigen, weisen ebenfalls eine hohe absolute Zahl an Arbeitsunfällen auf. Dies kann unter anderem mit mangelnder Erfahrung oder einer höheren Risikobereitschaft in den ersten Berufsjahren zusammenhängen. Auffällig ist der markante Rückgang der Unfallzahlen ab einem Alter von 65 Jahren. Das liegt vor allem daran, dass in



dieser Altersgruppe wesentlich weniger Personen sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind.

Tödliche Arbeitsunfälle nach Alter: Ab 50 nimmt die Gefährdung sprunghaft zu

Die Altersverteilung bei tödlichen Arbeitsunfällen zeigt ein anderes Muster. Hier steigen die Fallzahlen ab einem Alter von etwa 45 Jahren deutlich an und erreichen ihren Höhepunkt in den Gruppen der 50- bis 64-Jährigen. Im Jahr 2023 verteilten sich die meisten tödlichen Unfälle auf die Altersgruppen 50-55, 55-59 und 60-64 Jahre. Auf diese Altersgruppen entfallen mehr als die Hälfte aller tödlichen Arbeitsunfälle.

Mögliche Erklärungen liegen in der Kombination aus tätigkeitsspezifischem Risiko und körperlicher Verwundbarkeit. Schwere Unfälle in diesen Altersgruppen verlaufen überdurchschnittlich oft tödlich, da sich der Körper schlechter von schweren Verletzungen erholt. Auch Herz-Kreislauf-Komplikationen oder Vorerkrankungen können eine Rolle spielen. Besonders für tätige Personen im Baugewerbe, Transport oder produzierenden Gewerbe sind diese Zahlen relevant, da sie oft ein überdurchschnittliches Risiko aufweisen.

Jüngere Arbeitnehmer sterben insgesamt wesentlich seltener an den Folgen eines Arbeitsunfalls. Unter 30 Jahren sind tödliche Fälle deutlich seltener, obwohl es insgesamt durchaus zu vielen Arbeitsunfällen kommt. Dies spricht für die insgesamt geringere Schwere der Unfälle in dieser Altersgruppe oder für eine bessere körperliche Regeneration nach Verletzungen.

Arbeitsunfälle nach Geschlecht: Männer weiterhin deutlich häufiger betroffen

Zwischen Männern und Frauen bestehen extreme Unterschiede beim Vorkommen von Arbeitsunfällen. Der DGUV-Bericht zeigt, dass im Durchschnitt der Jahre 2017 bis 2022 rund 73,7 % aller meldepflichtigen Arbeitsunfälle auf männliche und 26,3 % auf weibliche Beschäftigte entfallen. Diese Differenz erklärt sich vor allem durch die unterschiedlichen beruflichen Schwerpunkte: Männer sind überproportional oft in unfallanfälligen Berufen tätig, etwa im Baugewerbe, Handwerk oder der Industrie. Frauen arbeiten häufiger in Dienstleistungssektoren oder Bürojobs, wo das Verletzungsrisiko geringer ist.

92,6 % der tödlichen Arbeitsunfälle betreffen Männer

Noch eklatanter wird die Diskrepanz bei den schweren und tödlichen Arbeitsunfällen. Hier liegt der Anteil der männlichen Opfer bei 92,6 %. Nur 7,4 % der tödlichen Arbeitsunfälle betreffen Frauen. Diese starke Ungleichverteilung spiegelt die Verteilung der sogenannten Gefahrenberufe wider: In Sektoren wie Gerüstbau, Schwerindustrie oder Forstwirtschaft, die durch hohe mechanische Risiken oder



Arbeit in Höhen gekennzeichnet sind, sind fast ausschließlich Männer beschäftigt. Dort ist die Wahrscheinlichkeit eines fatalen Unfalls erheblich erhöht.

Staatsangehörigkeit und Arbeitsunfallrisiko: Wer ist überdurchschnittlich gefährdet?

Die Statistik der Berufsgenossenschaften für das Jahr 2023 weist deutliche Unterschiede im Arbeitsunfallgeschehen nach Staatsangehörigkeit auf. Insgesamt verzeichneten ausländische Staatsangehörige einen überproportional hohen Anteil am Unfallgeschehen, obwohl ihr Anteil an den insgesamt versicherten Erwerbstätigen geringer ist. Besonders häufig betroffen sind dabei Arbeitnehmer aus der Türkei, Süd- und Osteuropa sowie außerhalb Europas.

Deutlich am häufigsten betroffen sind türkische Staatsangehörige mit 8.096 gemeldeten Arbeitsunfällen, gefolgt von Beschäftigten aus sonstigen asiatischen





Ländern und Ozeanien (6.561 Fälle), Polen (5.232) und Rumänien (5.083). Diese vier Gruppen allein machen bereits einen erheblichen Anteil aller gemeldeten Arbeitsunfälle nicht-deutscher Staatsangehöriger aus. Auffällig ist dabei, dass nahezu alle Länder mit hohen Unfallzahlen Staaten sind, aus denen Deutschland gezielt Arbeitskräfte für körperlich anstrengende und risikobehaftete Branchen wie Bau, Produktion, Montage oder Logistik rekrutiert.

Arbeitnehmer aus Italien (2.585), Serbien/Montenegro/Kosovo (2.499), Afrika (2.110) und Kroatien (1.962) sind ebenfalls oft vertreten. Im unteren Bereich der Statistik finden sich west- und nordeuropäische Herkunftsländer wie Spanien (320), Frankreich (545) oder Portugal

(850), was auch auf deren geringere Zahl an beschäftigten Arbeitnehmenden in Hochrisikobranchen zurückzuführen ist.

Eine Reihe von Faktoren kann die höheren Unfallzahlen bei ausländischen Staatsangehörigen erklären:

- Überdurchschnittliche Beschäftigung in gefährdungsintensiven Berufen (z. B. Bau, Fleischverarbeitung, Reinigung, Lagerlogistik)
- Sprachbarrieren, die die Verständlichkeit von Sicherheitsanweisungen oder Warnhinweisen beeinträchtigen
- Unsichere oder prekäre Arbeitsverhältnisse mit mangelnder Einarbeitung oder Unterweisung
- Häufige Wechsel von Einsatzorten und Arbeitgebern, etwa durch Leiharbeit oder Subunternehmen

Zwar ist der Anteil ausländischer Staatsangehöriger an den insgesamt versicherten Erwerbspersonen 2023 auf rund 15 % gestiegen, doch ist ihr Anteil am Unfallgeschehen in vielen Fällen deutlich höher. In einzelnen Branchen, etwa dem Bauhauptgewerbe, liegt die Quote bei den gemeldeten Unfällen ausländischer Beschäftigter sogar über 25 %. Das bedeutet, dass ausländische Arbeitnehmer statistisch gesehen ein höheres Unfallrisiko tragen.

Berufskrankheiten 2023–2024: Rückgang der Anerkennungen trotz mehr Renten

Berufsgenossenschaft verzeichnet 38,6 % weniger Verdachtsmeldungen

Die Entwicklung bei Berufskrankheiten in den Jahren 2023 und 2024 offenbart markante Unterschiede zum allgemeinen Unfallgeschehen. Im Jahr 2023 wurden noch 145.359 Verdachtsanzeigen auf eine Berufskrankheit registriert. 2024 sank diese Zahl auf nur noch 89.227 – ein stärkerer Rückgang um rund 38,6 %. Die Ursachen für diesen Einbruch dürften vor allem im abnehmenden Einfluss der Corona-Pandemie liegen. In den Vorjahren hatten zahlreiche COVID-19-Erkrankungen, insbesondere im Gesundheitswesen, zu einem starken Anstieg der Berufskrankheitsmeldungen geführt. Mit dem Rückgang der Pandemieereignisse reduzierte sich die Zahl entsprechender Verdachtsmeldungen deutlich.

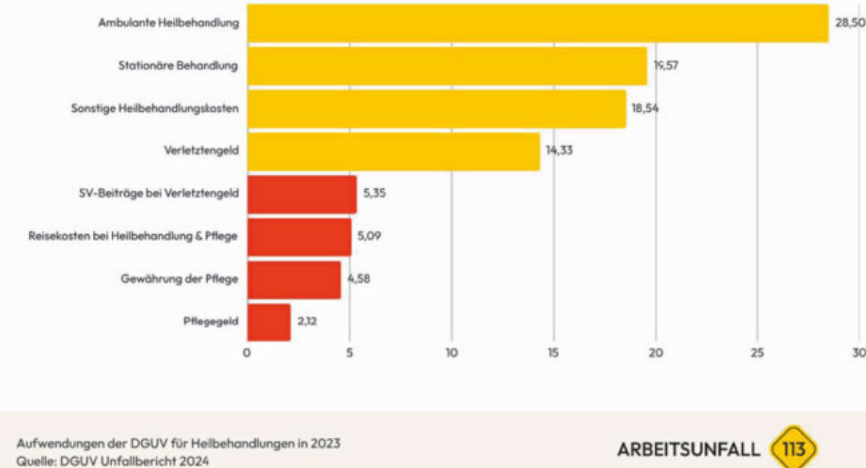
Anerkennungsquote trotz halber Arbeitsunfall Meldungen anteilig gleich hoch

Parallel zum Rückgang bei den Meldungen sank auch die Zahl der anerkan-



Aufwendungen der DGUV für Heilbehandlungen (in %) in 2023, nach Kostenart

In %	Wahere Ausgaben
0,91	Leistungen z. Teilhabe o. Leben i. d. Gemeinschaft
0,30	Entschädigung f. Wäsche und Kleiderversleiß
0,24	Häusliche Krankenpflege
0,19	Zahnersatz
0,11	Haushilfshilfe und Kinderbetreuung
0,05	Verletztengeld bei Unfall des Kindes
0,05	Besondere Unterstützung
0,05	Besondere Unterstützung
0,02	Übrige Heilbehandlungskosten



Aufwendungen der DGUV für Heilbehandlungen in 2023
Quelle: DGUV Unfallbericht 2024

ARBEITSUNFALL 113

Abbildung: © ARBEITSUNFALL 113, Quelle: Zahlen: DGUV

ten Berufskrankheiten. 2023 wurden noch 72.630 Fälle anerkannt, 2024 waren es 45.483. Das entspricht einem Rückgang von rund 37,4 % bei der Anzahl der Anerkennungen. Die Anerkennungsquote, also der Anteil der anerkannten Fälle an allen gemeldeten Verdachtsfällen, zeigte sich hingegen stabil und lag 2024 mit rund 51,0 % sogar leicht über dem Vorjahresniveau von rund 49,9 %. Dies deutet darauf hin, dass obwohl insgesamt weniger Verdachtsfälle gemeldet wurden, der Anteil der berechtigten Ansprüche relativ konstant blieb oder sogar leicht zunahm.

+7,4% mehr neue BK-Renten – trotz weniger Meldungen

Trotz des Rückgangs bei den gemeldeten Verdachtsfällen und der damit einhergehend geringeren absoluten Zahl an neu anerkannten Berufskrankheiten wurde häufiger eine Rente wegen Berufskrankheit neu bewilligt. Die Berufsgenossenschaften genehmigten 2024 insgesamt 5.167 neue BK-Renten, das sind +7,4 % mehr Renten als im Jahr zuvor. Diese Entwicklung mag auf den ersten Blick widersprüchlich erscheinen, lässt sich jedoch erklären: Möglicherweise waren die 2024 abgeschlossenen und zu einer Rente führenden Berufskrankheitsfälle im Durchschnitt schwerwiegender oder die Bearbeitung von komplexen Fällen aus den Vorjahren (einschließlich Nachwirkungen der Pandemie, z.B. Long-COVID-Fälle aus 2021/22, die jetzt erst rentenrelevant entschieden wurden) führte zu diesem An-

stieg. In der Konsequenz mussten also trotz einer geringeren Anzahl neu anerkannter Fälle im Jahr 2024 mehr Versicherte mit neu bewilligten Rentenzahlungen versorgt werden. Insgesamt zeigt sich, dass das Berufskrankheiten-Geschehen starken Schwankungen unterliegen kann. Nach einem Ausnahmejahr 2023 (mit sehr vielen Meldungen, etwa durch COVID-19) normalisieren sich die absoluten Zahlen bei den Meldungen und Anerkennungen wieder, während die Zahl der schweren, rentenrelevanten Fälle weiterhin auf hohem Niveau liegt oder sogar ansteigt.

Kosten und Leistungen der Berufsgenossenschaft: Was ein Arbeitsunfall die Gesellschaft kostet

11,3 Milliarden Euro Entschädigungen im Jahr 2023

Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten verursachen nicht nur persönliches Leid, sondern auch hohe finanzielle Aufwendungen im Sozialsystem. Die Berufsgenossenschaften – als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung – ha-

ben im Jahr 2023 insgesamt rund 11,3 Milliarden Euro für Entschädigungsleistungen aufgewendet. Darin enthalten sind alle Kosten für verunfallte Versicherte, von der Akutversorgung bis zur Rente.

5,2 Milliarden Euro für Heilbehandlung und Rehabilitation

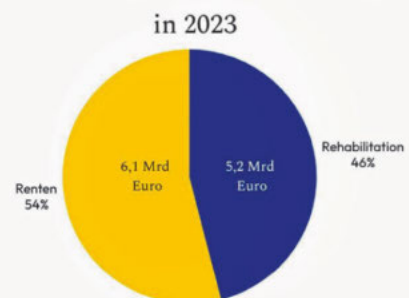
Ein Großteil entfällt auf die medizinische Behandlung und Rehabilitation der Verunfallten: 5,2 Mrd. € wurden 2023 für Heilbehandlungen, Operationen, Reha-Maßnahmen und ähnliche Leistungen ausgegeben.

6,1 Milliarden Euro für Renten, Abfindungen und Pflegeleistungen

Außerdem sind die langfristigen Unfallrenten, Pflegegelder und Abfindungen ein erheblicher Posten – hierfür wurden 6,1 Mrd. € bereitgestellt. Die Relation verdeutlicht: Etwa die Hälfte der Gesamtkosten fließt in Renten und Pflegeleistungen für Schwerverletzte und Hinterbliebene, die andere Hälfte in akute Heilung und Wiedereingliederung.

Diese finanziellen Leistungen stellen sicher, dass Unfallopfer bestmöglich versorgt werden und im Ernstfall lebenslange Absicherung erhalten. Sie zeigen aber auch, welche volkswirtschaftliche Kosten Arbeitsunfälle verursachen. Die über 11 Milliarden Euro jährlich werden von den Berufsgenossenschaften durch Beiträge der Unternehmen finanziert – letztlich trägt also die Wirtschaft und Gesellschaft diese Unfallfolgekosten. Somit lohnt sich Prävention nicht nur humanitär, sondern auch ökonomisch: Jeder vermiedene Arbeitsunfall spart immense Behandlungskosten und Folgekosten ein.

Aufteilung von Arbeitsunfall Entschädigungsleistungen



Aufteilung von Arbeitsunfall Entschädigungsleistungen
Quelle: DGUV Unfallbericht 2024

ARBEITSUNFALL 113

Abbildung: © ARBEITSUNFALL 113, Quelle: Zahlen: DGUV

Suchinteresse nach "Arbeitsunfall" bei Google

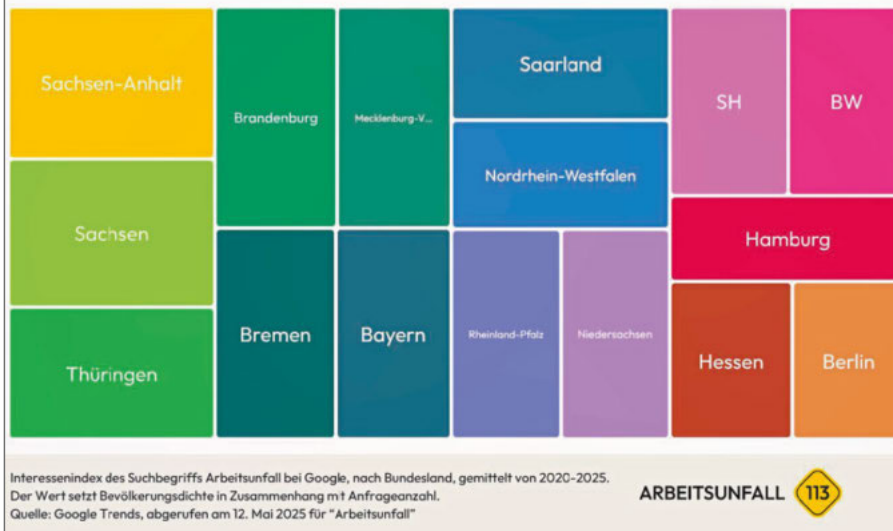


Abbildung: © Arbeitsunfall, Quelle: Google Trends

Suchanfragen zum Thema Arbeitsunfall: Wo in Deutschland am häufigsten nach Hilfe gesucht wird

Arbeitsunfall bei Google: Sachsen-Anhalt, Brandenburg und Sachsen mit dem höchsten Suchinteresse

Es zeigen sich auch **regionale Unterschiede** im Interesse am Thema Arbeitsunfall – erkennbar durch Auswertungen von Google-Suchanfragen. Laut Google-Trends wird in einigen Bundesländern besonders häufig nach Begriffen rund um den Arbeitsunfall gegoogelt. Insbesondere in Ostdeutschland ist das Suchinteresse hoch. So verzeichnet Sachsen-Anhalt die meisten Suchanfragen zum Stichwort „Arbeitsunfall“, gefolgt von Brandenburg und Sachsen, die ebenfalls ein überdurchschnittliches Interesse zeigen. In diesen Bundesländern wird also vergleichsweise häufig online nach Informationen zu Arbeitsunfällen, Ansprüchen und Vorgehensweisen gesucht.

D-Arzt Google-Trends: Ostdeutsche Bundesländer informieren sich besonders häufig über die Berufsgenossenschaftsärzte

Auch der Suchbegriff „D-Arzt“ – Abkürzung für Durchgangsarzt, den Unfallarzt der Berufsgenossenschaften – wird regional unterschiedlich oft eingegeben. Hier liegen nach Auswertungen der BG vor allem einige ostdeutsche Bundesländer vorne. Dies deckt sich mit dem allgemeinen

Trend beim Thema Arbeitsunfall. In **Sachsen, Thüringen oder Sachsen-Anhalt** informieren sich viele Menschen besonders häufig über die zuständigen BG-Ärzte und das richtige Vorgehen nach einem Arbeitsunfall. Möglicherweise spielen hier Unterschiede in der betrieblichen Betreuung oder Bekanntheit von Ansprechpartnern eine Rolle. Generell aber gilt: In Regionen mit höherer Arbeitsunfallquote und vielen versicherten Beschäftigten ist auch das Informationsbedürfnis größer. Die Google-Trends-Daten unterstreichen

diese Tendenz und liefern Anhaltspunkte, wo verstärkt Aufklärung betrieben werden könnte.

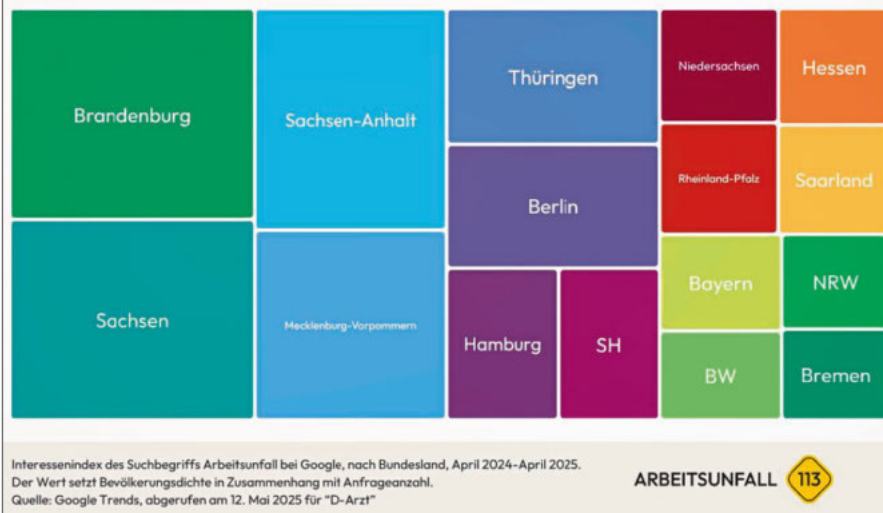
Methodik

Die vorliegende Analyse des Arbeitsunfall- und Berufskrankheitengeschehens in Deutschland stützt sich primär auf öffentlich zugängliche, aggregierte statistische Daten. Hauptquelle hierfür sind die jährlichen Unfallverhütungsberichte Arbeit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), insbesondere der „DGUV Unfallbericht 2023“ (Geschäfts- und Rechnungsergebnisse 2022) sowie der „DGUV Unfallbericht 2024“, welcher vorläufige Zahlen für das Jahr 2024 und detaillierte Auswertungen für 2023 enthält. Die in dieser Analyse verwendeten Definitionen für meldepflichtige Arbeitsunfälle, Wegeunfälle, schwere Arbeitsunfälle (definiert als Unfälle, die zu einer erstmaligen Rentenzahlung oder zum Tod des Versicherten führen) und tödliche Arbeitsunfälle sowie für Berufskrankheiten folgen den etablierten Standards und Klassifikationen der DGUV. Die für die dortige Erhebung geltenden Einschränkungen und Limitierungen gelten somit auch für diese Untersuchungen.

Ergänzend zu den öffentlich zugänglichen DGUV-Statistiken wurden für diese Analyse auch eigene, interne Daten der Plattform arbeitsunfall113.de herangezogen.

Zusätzlich zur Analyse der DGUV-Statistiken und der eigenen Daten wurde das

Suchinteresse nach "D-Arzt" bei Google



Interessenindex des Suchbegriffs Arbeitsunfall bei Google, nach Bundesland, April 2024–April 2025. Der Wert setzt Bevölkerungsdichte in Zusammenhang mit Anfrageanzahl. Quelle: Google Trends, abgerufen am 12. Mai 2025 für "D-Arzt"

Abbildung: © Arbeitsunfall, Quelle: Google Trends

regionale öffentliche Interesse an Informationen zum Thema Arbeitsunfall mittels der Datenanalyseplattform Google Trends untersucht. Hierfür wurden die relativen Suchvolumina für die Suchbegriffe „Arbeitsunfall“ und „D-Arzt“ (als gängige Abkürzung für Durchgangsarzt, den von den Berufsgenossenschaften zugelassenen Unfallarzt) aufgeschlüsselt nach deutschen Bundesländern ausgewertet. Die Daten für den Suchbegriff „Arbeitsunfall“ wurden für einen gemittelten Zeitraum von 2020 bis 2025 (Daten abgerufen am 12. Mai 2025) und für den Suchbegriff „D-Arzt“ für den Zeitraum April 2024 bis April 2025 (Daten abgerufen am 12. Mai 2025) herangezogen. Google Trends liefert einen normalisierten „Interessenindex“ auf einer Skala von 0 bis 100, wobei der Wert 100 den höchsten Anteil an Suchanfragen für einen bestimmten Begriff in einer spezifischen Region oder einem definierten Zeitraum im Verhältnis

zum Gesamtsuchvolumen in dieser Region darstellt. Dieser Index wird von Google Trends in Relation zur Bevölkerungsdichte des jeweiligen Bundeslandes gesetzt, um eine vergleichbare Darstellung des relativen Suchinteresses zu ermöglichen. Es ist anzumerken, dass Google die exakten Suchverlaufdaten und das absolute Suchinteresse nicht veröffentlicht; die von Google Trends dargestellten relativen Interessenindizes für die genannten Suchbegriffe decken sich jedoch in ihren Tendenzen mit unseren eigenen Daten von [arbeitsunfall113.de](https://www.arbeitsunfall113.de) und eingehenden Anfragen, sowie weiteren Suchanfragen aus dem Arbeitsunfall-Kontext.

Quellen:

1. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV). Statistik – Arbeitsunfallgeschehen 2023. Berlin: DGUV; September 2024. <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/4990> (aufgerufen am 5. Mai 2025).

2. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV). Vorläufige Zahlen der gesetzlichen Unfallversicherung – Allgemeine UV-Statistik. Berlin: DGUV; o.D. https://www.dguv.de/de/zahlen-fakten/vorlaeufige_zahlen/allgemeine-uv/index.jsp (aufgerufen am 5. Mai 2025).

3. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV). Vorläufige Zahlen der gesetzlichen Unfallversicherung – Berufskrankheiten. Berlin: DGUV; o.D. https://www.dguv.de/de/zahlen-fakten/vorlaeufige_zahlen/bk_zahlen/index.jsp (aufgerufen am 5. Mai 2025).

4. Arbeitsunfall113. Eigene Auswertung von Kontakthanfragen zur rechtlichen Ersteinschätzung bei Arbeitsunfällen, erhoben über www.arbeitsunfall113.de. Berlin: Arbeitsunfall 113 UG (haftungsbeschränkt); interne Daten, 2025.

5. Google Trends. Suchinteresse für den Begriff „Arbeitsunfall“ und „D-Arzt“ in Deutschland nach Bundesländern, Zeitraum 2020–2025. <https://trends.google.com/trends> (abgerufen am 12. Mai 2025).

BGW Datenbank Desinfektionsmittel:

Hilfestellung für einen verantwortungsvollen Umgang mit Desinfektionsmitteln

Welche Desinfektionsmittel kommen für den Einsatz im Unternehmen infrage? Wie lassen sie sich verantwortlich einsetzen? Die richtige Wahl des Produktes ist oft herausfordernd – es soll sowohl sicher für die Mitarbeitenden sein, als auch wirksam gegen Infektionserreger.

Im Gesundheitsdienst und der Wohlfahrtspflege führen Beschäftigte regelmäßige Tätigkeiten mit Desinfektionsmitteln durch, um beispielsweise Flächen, Medizinprodukte, die Haut von Patientinnen und Patienten oder ihre eigenen Hände zur Infektionsprävention zu desinfizieren.

Orientierung durch neue Datenbank

Das Angebot an Desinfektionsmitteln mit verschiedensten Wirkstoffen unterschiedlichster Gefährlichkeit ist groß. Daher bietet die BGW ab sofort eine Orientierungshilfe: Die Desinfektionsmitteldatenbank liefert eine Produktübersicht anhand objektiver arbeitsschutz- und gefahrstoffrelevanter Kriterien. Die BGW Datenbank Desinfektionsmittel ist

unter <https://desinfektionsmittel.bgw-online.de/> für Sie erreichbar.

Filtern Sie nach Ihrer gewünschten Produktgruppe oder nach einer Wirkstoffbasis, vergleichen Sie Produkte und prüfen Sie zum Beispiel im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung eine mögliche Substitution für Tätigkeiten mit Desinfektionsmitteln.

Datengrundlage

Die Übersicht umfasst ausschließlich gefahrstoffbezogene Informationen zu Desinfektionsmitteln von Händen, Haut, Flächen oder Medizinprodukten im Gesundheitsdienst und der Wohlfahrtspflege. Die Daten wurden anhand der Sicherheitsdatenblätter und der Produktinformationen der jeweiligen Desinfektionsmittel erstellt. Zu jedem Desinfektionsmittel wird das Ergebnis für den „Faktor Gefahr“ nach dem „GHS-Spaltenmodell zur Suche nach Ersatzstoffen“ (Institut für Arbeitsschutz der DGUV) dargestellt. Zur Interpretation der Ergebnisse wird

auf die Erläuterungen zur richtigen Anwendung des GHS-Spaltenmodells verwiesen.

BGW



Foto: © natali_mis – stock.adobe.com



Foto: © RD-Fotografie - stock.adobe.com

FFP2-Masken im Alltag

Jetzt an Befragung zur individuellen Nutzung teilnehmen (20/25)

Wie wurden FFP2-Masken während der Corona-Pandemie im Alltag verwendet? Dieser Frage geht ein Forschungsprojekt der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) nach. Mit Hilfe einer Onlinebefragung soll herausgefunden werden, wie Menschen außerhalb des beruflichen Kontexts mit den partikelfiltrierenden Halbmasken umgegangen sind – etwa bei Auswahl, Trageverhalten und Tragedauer.

Im Zuge der Corona-Pandemie wurden FFP2-Masken, die als Persönliche Schutzausrüstung (PSA) für den betrieblichen Arbeitsschutz vorgesehen sind, im öffentlichen Leben eingesetzt. Beschäftigte werden in der Regel für die korrekte Benutzung von PSA, hier Atemschutz-PSA, geschult. Dagegen mussten sich Nutzerinnen und Nutzer außerhalb des Arbeitskontextes selbst über die Auswahl, Anwendung und Verwendungsdauer der Produkte informieren. Häufig fehlte es jedoch an Informationen zur richtigen Auswahl oder zum korrekten Sitz der Masken – ein entscheidender Faktor für die Schutzwirkung. Besonders Personen

mit kleineren oder schmalen Gesichtern hatten mitunter Schwierigkeiten, passende Masken zu finden.

Im Rahmen des Forschungsprojekts „Bereitstellung, Auswahl und sichere Benutzung von partikelfiltrierenden Halbmasken (FFP) im Infektionsschutz“ werden diese praktischen Herausforderungen wissenschaftlich untersucht. Ziel ist es, eine bessere Grundlage für die Auswahl, Passform und Anwendung von FFP2-Masken zu schaffen. Neben der Onlinebefragung werden dazu unter anderem auch Gesichter und Masken digital vermessen, um die Notwendigkeit eines Größensystems zu prüfen.

Die Ergebnisse sollen helfen, verständliche Anleitungen zur Auswahl und Verwendung von partikelfiltrierenden Halbmasken zu erstellen. So soll auch ungeschulten Nutzerinnen und Nutzern außerhalb des Arbeitskontextes ein optimaler Schutz ermöglicht werden. Zudem werden die Ergebnisse für Projekte in der Normungsarbeit aufbereitet. Die Befragung ist anonym und dauert rund 10 bis 15 Minuten.

Weitere Informationen und die Möglichkeit zur Teilnahme gibt es hier:
https://ec.europa.eu/eusurvey/runner/Pandemische_FFP_Verwendung.



Wie Unternehmen den Gender Health Gap eindämmen können

Trotz ihrer höheren Lebenserwartung erhalten Frauen oft eine schlechtere medizinische Versorgung. Denn viele Gesundheitsangebote orientieren sich an männlichen Normen, obwohl Risiken und Symptome bei Frauen zum Teil anders gelagert sind.

Im Interview erklärt Dr. Anne-Kathrin Collisi, Leitende Ärztin ias PREVENT Berlin und Fachärztin für Innere Medizin, warum der Arbeitsplatz der ideale Ort ist, um strategisch gegen den Gender Health Gap vorzugehen und wie Unternehmen mit geschlechtsspezifischen Präventionsangeboten nicht nur etwas Gutes für ihre Mitarbeitenden tun, sondern auch wirtschaftlich profitieren.

Ergomed: Was ist der Gender Health Gap – und warum ist das auch ein Thema für den Arbeitsplatz?

Dr. Anne-Kathrin Collisi: Der Gender Health Gap bezeichnet die systematische Benachteiligung von Frauen in der medi-

zinischen Forschung, Diagnostik und Versorgung, da ihre biologischen Unterschiede im Vergleich zu Männern häufig unzureichend berücksichtigt werden. Viele medizinische Leitlinien und Präventionsangebote orientieren sich am männlichen Körper, obwohl Frauen oft andere gesundheitliche Bedürfnisse und Risiken haben. Sie reagieren beispielsweise empfindlicher auf Zellgifte wie Alkohol und Nikotin, Bluthochdruck oder Stress. Abhilfe können hier Konzepte für eine ganzheitliche, personalisierte Prävention schaffen, die geschlechtsspezifische Unterschiede berücksichtigen. Nicht nur im privaten, sondern gerade auch im Arbeitsumfeld. Denn über den Lauf einer Erwerbsbiografie können Mitarbeitende fortlaufend begleitet und mit gesundheitsfördernden Impulsen gezielt unterstützt werden. Arbeitsmedizin und betriebliche Gesundheitsförderung sind we-

sentliche Hebel, um geschlechtergerechte Angebote umzusetzen.

In welchen Bereichen sind Frauen besonders gefährdet?

Ein zentrales Beispiel sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Mit 33,9 Prozent zählen diese Erkrankungen zu den führenden Todesursachen in Deutschland. Trotzdem werden sie bei Frauen oft zu spät erkannt. So haben an Diabetes erkrankte Frauen beispielsweise ein deutlich erhöhtes Risiko, Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu entwickeln im Vergleich zu Männern. Dies gilt insbesondere dann, wenn – was häufig der Fall ist – weitere Risikofaktoren vorliegen. Frauenherzen reagieren sensibler auf Stress und Blutdruckschwankungen. Stoffwechseleränderungen wie die Blutzuckerregulation, das Entstehen einer Insulinresistenz, sind als Vorbote für die Entstehung von Diabetes spezifischer

Gaia Gamaggio

zu betrachten. Symptome äußern sich oft subtiler oder anders, werden nicht ernst genommen. Diagnosen werden später festgestellt, und Krankheiten werden übersehen. Ein weiteres Beispiel sind Autoimmunerkrankungen, die bei Frauen wesentlich häufiger auftreten. Auch hormonelle Umstellungen, wie die Menopause haben Einflüsse auf viele gesundheitliche Aspekte und Erkrankungen, die besonders in der Lebensmitte entstehen. Gezielte Präventionsmaßnahmen können dazu beitragen, dass sich manche Krankheiten gar nicht erst entwickeln.

Warum eignet sich der Arbeitsplatz Ihrer Meinung nach besonders gut als Ort für geschlechtsspezifische Prävention, und welche konkreten Maßnahmen halten Sie dabei für besonders effektiv?

Der Arbeitsplatz bietet strukturelle Vorteile für die Prävention wie regelmäßige Erreichbarkeit, vorhandene Gesundheitsdaten und idealerweise ein vertrauensvolles Verhältnis zu Arbeitsmedizinerinnen und -medizinern. Unternehmen können gezielte Gesundheits-Check-ups anbieten, in denen neben den bekannten relevanten Risikofaktoren auch frauenspezifische und nichttraditionelle Risikofaktoren wie



Dr. Anne-Kathrin Collisi,
Leitende Ärztin ias PREVENT Berlin und
Fachärztin für Innere Medizin

Stressbelastung, Care-Arbeit etc. erfasst werden. So können wichtige Hinweise für gezielte Präventionsmaßnahmen gewonnen werden, um beispielsweise die Entstehung von Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen frühzeitig zu verhindern,

von denen wir wissen, dass mehr als die Hälfte durch eine wirksame Prävention verhindert werden kann. Im Hinblick auf den Anstieg der psychischen Erkrankungen ist es essentiell, Maßnahmen zur Förderung der mentalen Gesundheit zu etablieren.

Warum lohnt sich personalisierte geschlechtergerechte Prävention für jedes Unternehmen?

Personalisierte Präventionsangebote ermöglichen die Vermeidung und Früherkennung von wesentlichen Erkrankungen und Langzeiterkrankungen. Das zahlt sich für Unternehmen durch weniger Fehltag und eine gesteigerte Leistungsfähigkeit der Belegschaft wirtschaftlich aus. Dafür ist es jedoch essenziell, Mitarbeitende individuell zu betreuen und ihrer Einzigartigkeit Rechnung zu tragen. Dazu zählt auch, Unterschiede in Bezug auf das Geschlecht zu berücksichtigen. Unternehmen, die diese Chancen nutzen, tragen nicht nur dazu bei, den Gender Health Gap zu schließen und gesundheitliche Chancengleichheit zu fördern, sondern verbessern auch ihr Employer Branding und steigern letztlich ihre Arbeitgeberattraktivität.

Foto: privat

BGW forum 2025

Fachkongress für die Behindertenhilfe rückt den digitalen Wandel in den Fokus

Vom 1. bis 3. September 2025 lädt die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) zum BGW forum 2025 unter dem Motto „Sicher und gesund in der Behindertenhilfe“ nach Hamburg ein.

Apps, KI, digitale Assistenz – das Arbeitsumfeld wandelt sich auch in Einrichtungen der Behindertenhilfe rasant. Was ist heute schon möglich? Wie kann eine passgenaue Digitalstrategie aussehen? Mit diesen und weiteren Fragen beschäftigt sich der Thementag „Digitaler Wandel“, der den Kongress eröffnet:

- über 100 Workshops und Vorträge zu Themenfeldern wie „Psychische Belastungen“, „Politik und Recht“, „Management und Führung“, „Fachkräftemangel und Nachwuchsgewinnung“, „Diversität“ und mehr

- Bewegungsangebote, inklusives Klettern, eine Fachausstellung sowie eine Abendveranstaltung mit Gelegenheit zum Netzwerken

Flexibel teilnehmen – drei Ticketoptionen zur Auswahl

Im Mittelpunkt stehen erprobte Handlungshilfen für alle, die in der Behindertenhilfe tätig sind: Wie gewährleisten Leitungen einen guten Standard in Sachen Arbeitsschutz? Welche Unterstützung benötigen Fach- und Führungskräfte – oder Werkstattbeschäftigte?

Die Teilnahme ist in drei Varianten möglich:

- Thementag „Digitaler Wandel“ (nur 1. September): 35 Euro
- Basisticket (2./3. September, inklusive Abendveranstaltung): 95 Euro
- Kombiticket (1.–3. September, inklusive Thementag und Abendveranstaltung): 130 Euro

Anmeldeschluss ist der 29. August.

Weitere Informationen zum Programm und zur Buchung: www.bgwforum.de/behindertenhilfe



Nudging im Arbeitsschutz und im BGM

Subtile Beeinflussung

In der heutigen Arbeitswelt stehen Unternehmen vor der Herausforderung, Beschäftigte sowohl vor physischen als auch psychischen Gefahren zu schützen. Während jahrelang strikte Regulierungen und Schulungen als Hauptmethoden zur Verbesserung der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsmanagements angesehen wurden, gewinnt ein neuer Ansatz zunehmend an Bedeutung: das Nudging.



Foto: privat

Autorin:
Saskia S. Rotterdam
Beraterin und Trainerin

Nudging, ein Konzept aus der Verhaltensökonomie, zielt darauf ab, Entscheidungsarchitekturen so zu gestalten, dass sie die Menschen dazu bringen, gesünder und sicherer zu handeln, ohne dabei ihre Entscheidungsfreiheit einzuschränken. In diesem Artikel wird betrachtet, wie Nudging in der Arbeitssicherheit und im betrieblichen Gesundheitsmanagement eingesetzt werden kann und welche Vorteile und Herausforderungen damit verbunden sind.

Nudging beschreibt die subtile Beeinflussung von Entscheidungen und Verhaltensweisen durch kleine Veränderungen in der Umgebung oder in der Art und Weise, wie Informationen präsentiert werden. Der Begriff wurde popularisiert durch Richard Thaler und Cass Sunstein in ihrem Buch „Nudge: Improving Decisions About Health, Wealth and Happiness“ (2008). Nudges basieren auf der Erkenntnis, dass Menschen häufig nicht absolut rational handeln und von kognitiven Verzerrungen, Gewohnheiten und sozialen Normen beeinflusst werden.

Ein klassisches Beispiel für Nudging ist die Platzierung von gesunden Lebensmitteln auf Augenhöhe in Supermärkten oder die Anordnung von Obst in der unmittelbaren Nähe von Süßspeisen in Kantinen. Diese kleinen „Nudges“ („Anstupsen“) können die Entscheidungen der Menschen in eine bestimmte Richtung lenken, ohne dass sie gezwungen oder manipuliert werden.

Angesichts der ständigen Veränderungen in der Arbeitswelt sind traditionelle Ansätze im Gesundheitsmanagement

nicht mehr ausreichend. Viele Sicherheitsmaßnahmen werden als lästig oder überflüssig wahrgenommen, was zu Widerstand und Vernachlässigung führen kann. Hier kommt Nudging ins Spiel: Durch das gezielte Gestalten von Entscheidungsumgebungen ist es möglich, Mitarbeiter sanft in Richtung sicherer und gesünderer Verhaltensweisen zu lenken.

Anwendungsbeispiel PSA

Ein grundlegender Aspekt des Nudging ist es, die Entscheidungsarchitektur zu verändern, um die gewünschte Option (etwa das Tragen von PSA) einfacher und attraktiver zu machen – indem man zum Beispiel den Zugriff erleichtert und die Hemmschwelle des Tragens herabsetzt:

- **Strategische Anordnung:** Schutzausrüstungen sollten direkt an den Arbeitsplätzen oder in unmittelbarem Zugang zu Bereichen, in denen sie genutzt werden müssen, platziert werden. Zum Beispiel könnten Helme, Handschuhe und Schutzbrillen in Aufbewahrungseinheiten aufbewahrt

werden, die bei der Ankunft am Arbeitsplatz gut sichtbar sind.

- **Visuelle Hinweise:** Die Nutzung von bunten oder klar beschrifteten Behältnissen für die PSA kann die Aufmerksamkeit erhöhen. Ein ansprechendes Design könnte durch das Farbschema des Unternehmens ergänzt werden, um Zugehörigkeit und Identifikation zu vermitteln.
- **Personalisierung:** Die PSA könnte personalisiert oder an den individuellen Komfort angepasst werden. So könnten etwa Helme und Handschuhe in individuellen Farben oder Mustern, die die Identität des Unternehmens widerspiegeln, gestaltet oder Arbeitskleidung entsprechend den Körpermaßen angefertigt werden.
- **Flexible Modelle:** Anstelle von schweren und unhandlichen Ausrüstungen sollte geprüft werden, ob leichtere oder ergonomisch gestaltete Modelle zur Verfügung stehen, die den Tragekomfort erhöhen.
- **Auffällige Schilder:** An den Eingängen der Bereiche, in denen PSA erforderlich ist, könnten bunte, einladende Schilder angebracht werden, die an die Wichtigkeit des Tragens der vorgesehene Ausrüstung erinnern.
- **Aufkleber:** An häufig genutzten Geräten oder in der Nähe von Arbeitsplätzen können kleine Aufkleber mit Erinnerungen platziert werden.
- **Gamification:** Die Einführung von Punktesystemen, bei denen Mitarbeitende Punkte für das Tragen von PSA sammeln, kann deren Motivation erhöhen. Diese Punkte können dann gegen verschiedene kleine Anreize wie Gutscheine, zusätzliche Pausenzeiten oder Merchandise eingelöst werden.
- **Anerkennungssysteme:** Unternehmen können durch die Förderung von sicherheitsbewusstem Verhalten Anreize schaffen, indem sie Prämien oder Belohnungen für Beschäftigte anbieten, die konsequent persönliche Schutzausrüstung (PSA) tragen. Diese Maßnahmen tragen nicht nur zur individuellen Sicherheit, sondern auch zur Sicherheit der Kolleginnen und Kollegen bei.

Regelmäßige Sicherheitsanalysen dienen der kontinuierlichen Überprüfung, hinsichtlich der Nutzung von persönlicher Schutzausrüstung (PSA). Diese Analysen bieten nicht nur die Gelegenheit, Anpassungen bei den Nudging-Maßnahmen

vorzunehmen, um die Effektivität der Sicherheitsvorkehrungen zu steigern, sondern schaffen auch die Grundlage für wertvolle Feedback-Möglichkeiten. Die regelmäßige Berichterstattung, etwa durch monatliche oder vierteljährliche Berichte zur Einhaltung der PSA-Richtlinien, ergänzt diesen Prozess. Diese enge Verzahnung zwischen Sicherheitsanalysen und Feedbackmaßnahmen fördert eine Kultur der kontinuierlichen Verbesserung der Sicherheit am Arbeitsplatz.

Anwendungsbeispiel Büro

Die Herausforderungen bei Bürotätigkeiten stellen andere Anforderungen an das Nudging. Hier werden einige Beispiele dargestellt:

- **Strategische Beschilderung:** Strategisch platzierte Schilder in Bereichen mit spezifischen Sicherheitsanforderungen oder zur Erinnerung an Pausen können dazu beitragen, dass Mitarbeitende notwendige Maßnahmen konsequent umsetzen. Beispielsweise könnte ein Schild an der Kaffeemaschine an die Wichtigkeit des Wassertrinkens erinnern oder Sicherheitshinweise in bestimmten Arbeitsbereichen sichtbar gemacht werden.
- **Bewegungsfördernde Elemente:** Der Einsatz von Stehpulten oder Sitzmöglichkeiten in Besprechungsräumen und Gemeinschaftsbereichen regt Beschäftigte dazu an, öfter zu stehen und sich zu bewegen. Dies kann auch das Bewusstsein für körperliche Aktivität im Büro stärken.
- **Förderung der Nutzung von Treppen:** Durch eine attraktive Gestaltung des Treppenhauses mit ansprechenden Farben oder Kunstwerken sowie dem Verzicht auf Aufzugzugänge für kurze Strecken können Mitarbeitende ermutigt werden, die Treppe zu nutzen.
- **Einladende Gemeinschaftsplätze:** Die Gestaltung der Gemeinschaftsbereiche, etwa durch gemütliche Möbel und Pflanzen, kann dazu beitragen, dass Pausen und Interaktion entstehen. Dies fördert die mentale Gesundheit und trägt zur Stärkung des sozialen Zusammenhalts bei.
- **Gesunde Snackangebote:** Die Bereitstellung von gesunden Snacks in Gemeinschaftsbereichen anstelle von ungesunden Optionen kann die Mitarbeitenden dazu anregen, gesündere Entscheidungen zu treffen. Kombiniert



Foto: Christopher Stock/Adobe iStock.com

Onlineseminar

Sifa: Pflichten und haftungsrechtliche Aspekte

- Aufgaben und Stellung der Sifa
- Rechte und Pflichten der Sifa
- Reichweite der Unterstützung
- Verantwortung der Sifa
- Verschiedene Haftungsrisiken
- Unterschied: Haftung von angestellten und beauftragten Sifas
- Haftungsprivilegien und -reduktion

Nächster Termin:

20. Oktober 2025
(09:30 - 13:00 Uhr)

Kursgebühr 179,- € netto pro Person

Anmeldung und weitere Informationen:

Si-Akademie für Sicherheit und Gesundheit

Martina Langenstück

Phone +49 711 7594-4607

In Kooperation mit:

Sicherheitsbeauftragter

Sicherheitsingenieur

Jetzt
anmelden!

www.si-akademie.de
si-akademie@konradin.de



Rückzugsorte für Entspannung und Erholung im Unternehmen laden dazu ein, kurze Pausen zu machen, und sorgen somit für weniger Stress und ein angenehmes Betriebsklima.

mit einer einladenden Atmosphäre kann dies auch die Pflege von sozialen Beziehungen fördern.

Um die Sicherheit am Arbeitsplatz zu erhöhen, kann Nudging in der Strukturierung und Durchführung von Schulungen genutzt werden. Hierzu hat die Erfahrung gezeigt, dass der Einsatz unterschiedlicher Lernmethoden dazu beitragen kann, Informationen einprägsamer zu gestalten. Interaktive Module, Gamification-Ansätze oder virtuelles Lernen führen dazu, dass die Schulungen besser wahrgenommen und nachhaltiger in das Verhalten der Mitarbeitenden integriert werden.

„Die Individualität der Mitarbeitenden muss respektiert werden“

Herausforderungen und Grenzen

Obwohl Nudging viele Vorteile bietet, sind auch einige Herausforderungen zu beachten. Es kann zu einer Überforderung kommen, wenn Mitarbeitende durch zu viele Nudges oder durch unklare Informationen irritiert werden. Auch die Individualität der Mitarbeitenden muss respektiert werden; dessen ungeachtet sollte nicht vergessen werden, dass nicht alle Nudges für alle Beschäftigten geeignet sind.

Zudem stellen ethische Überlegungen eine relevante Thematik dar. Verantwortungsvolles Nudging, das die individuelle Entscheidungsfreiheit respektiert und Transparenz schafft, sollte immer im Vor-

dergrund stehen. Es bedarf daher einer sorgfältigen Planung und einer feinfühligem Implementierung der Nudging-Strategien im Unternehmen.

Erfolgsgeschichte aus der Praxis

Ein bekanntes Lebensmittelunternehmen hat erfolgreich Nudging-Strategien in der Arbeitssicherheit und im BGM umgesetzt, um die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten zu fördern. Die ergonomische Gestaltung der Arbeitsplätze wurde durch Schulungen unterstützt, die den Mitarbeitenden halfen, ihre Umgebung gesundheitsschonend zu gestalten. Sichtbare Hilfsmittel und klare Anweisungen erhöhten das Bewusstsein für die Bedeutung ergonomischer Praktiken. Des Weiteren wurden gesunde Snacks in den Kantinen an prominenten Stellen platziert, während ungesunde Optionen weniger sichtbar gemacht wurden. So wurde die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass Beschäftigte gesunde Entscheidungen treffen.

Regelmäßige Sicherheitswettbewerbe sorgten für einen freundlichen Wettbewerb zwischen den Teams, wodurch das Engagement für Sicherheitspraktiken gesteigert wurde. Zudem wurden visuelle Sicherheitsinformationen durch auffällige Schilder an unterschiedlichen Standorten eingesetzt, um an die Sicherheitsvorkehrungen zu erinnern.

Als Ergebnis dieser Maßnahmen konnte das Unternehmen die Anzahl der Arbeitsunfälle signifikant reduzieren und das Gesundheitsbewusstsein der Mitarbeitenden verbessern. Darüber hinaus fühlten sich die Beschäftigten durch das Engagement des Unternehmens in Bezug auf ihre Sicherheit und Gesundheit wertgeschätzt, was zu einer höheren Zufriedenheit und Identifikation mit dem Arbeitgeber führte.

Fazit

Nudging bietet vielseitige Möglichkeiten zur Verbesserung der Arbeitssicherheit und des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Durch die subtile Beeinflussung von Verhaltensweisen können Unternehmen eine positive Veränderung in der Sicherheitskultur und der Gesundheitsförderung schaffen. Unternehmen, die bereit sind, Nudging kreativ und verantwortungsvoll einzusetzen, können nicht nur die Sicherheit ihrer Mitarbeiter erhöhen, sondern auch eine gesunde und produktive Arbeitsumgebung schaffen.

✓ Anwendungstipps im BGM

Nudging kann auch im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements implementiert werden, um Beschäftigte zu einem gesünderen Lebensstil zu motivieren. Hier einige Beispiele:

- Bereitstellung gesunder Snacks in der Cafeteria, die besser platziert und beworben werden als ungesunde Optionen.
- Betriebliche Förderung von Sport- und Fitnessprogrammen während der Arbeitszeit oder Kooperationen mit Fitnessanbietern.
- Interne Regelungen, dass beispielsweise kurze Meetings ausschließlich an Besprechungsinself (Stehischen) stattfinden.
- Auch für die mentale Gesundheit der Mitarbeiter haben sich Nudging-Maßnahmen bewährt:
 - Regelmäßige Erinnerungen an Pausen und Entspannungsübungen in Form von Kalendererinnerungen oder Apps.
 - Rückzugsorte für Entspannung und Erholung im Unternehmen schaffen, die dazu einladen, kurze Pausen zu machen. Solche Umgebungen können durch ansprechende Gestaltung und Zugänglichkeit gefördert werden.

Mittendrin statt nur dabei

Zweiter Bericht zum Forschungsprogramm von BGW und SOD zu Teilhabe am Sport

Wie selbstverständlich ist Inklusion im Sport? Zu dieser Frage läuft ein Forschungsprojekt der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) in Kooperation mit Special Olympics Deutschland (SOD). Jetzt ist unter dem Titel „Mittendrin statt nur dabei“ ein zweiter Bericht erschienen. Er gibt Einblicke, was sich Menschen mit Beeinträchtigungen für ihre sportliche Aktivität wünschen und was sie dafür brauchen.

Wie sehen Menschen mit Behinderungen ihre Teilhabemöglichkeiten?

Der zweite Forschungsbericht „Mittendrin statt nur dabei“ stellt unter anderem die Ergebnisse einer Umfrage des Forschungsinstituts für Inklusion durch Bewegung und Sport (FIBS) unter 1.185 Menschen mit Behinderungen vor. Demnach treiben sie vorwiegend Sport, um etwas für ihre Gesundheit zu tun, Spaß zu haben und Stress abzubauen. 62,5 Prozent der Menschen mit Behinderungen sind sportlich aktiv – jüngere öfter als ältere. Als häufigste Bewegungsarten wurden Spazierengehen, Fahrradfahren und Fitness genannt.

Auch zu den Teilhabemöglichkeiten liefert die Umfrage wichtige Ergebnisse:

- Sportlich aktive Menschen mit Behinderungen erleben Einschränkungen im Alltag als geringer.
- Insgesamt werden die Möglichkeiten, sportlich aktiv zu sein, von ihnen als mittelmäßig eingeschätzt.
- Sport findet deswegen hauptsächlich selbst organisiert ohne feste Angebote statt.
- Gesundheitliche Einschränkungen, zu wenig Zeit und zu wenig Geld hindern Menschen mit Beeinträchtigungen am häufigsten daran, sportlich aktiv zu sein.

Viele, die in Einrichtungen der Eingliederungshilfe leben, sind auf Unterstützung angewiesen, um sich sportlich zu betätigen. Entsprechend haben Fach- und Assistenzkräfte eine wichtige Rolle, wenn es um die Umsetzung von Sport- und Be-



Foto: © Daniel Sawyer – stock.adobe.com (generiert mit KI)

wegungsangeboten in den Einrichtungen geht. Die neuen Forschungsergebnisse legen nahe: In welchem Umfang Sport- und Bewegungsangebote stattfinden, hängt stark von der Qualifizierung dieser Mitarbeitenden und deren eigenem Interesse an körperlicher Aktivität ab.

Stärkere Medienpräsenz durch Special Olympics

Social Media bieten die Chance, Informationen über Behindertensport einer großen Öffentlichkeit zugänglich zu machen und über Angebote zu informieren. Dennoch zeigt auch die neue Untersuchung, dass viele Informationsangebote nach wie vor auf wenig Resonanz stoßen. Ausnahme ist die Social-Media-Kommunikation der Special-Olympics-Bewegung. Ihr gelingt es, größere Aufmerksamkeit

zu generieren. Dabei steht weniger die sportliche, sondern eher die soziale und integrative Komponente der Wettbewerbe im Vordergrund.

Ähnlich ist das Bild bei der Medienberichterstattung. Im Fokus stehen auch in den traditionellen Medien Special Olympics und deren Weltspiele 2023 in Berlin. Mit Blick auf den Breitensport von Menschen mit Beeinträchtigungen zeigt sich: Es sind noch deutliche Anstrengungen von Vereinen und Verantwortlichen notwendig, um diesen Sport als Teil einer inklusiven Gesellschaft in den Medien sichtbar zu machen.

Mehr erfahren

Unter dem Titel „Mittendrin statt nur dabei“ sind bislang zwei Forschungsberichte verfügbar. Direkt zum neuen Bericht: www.bgw-online.de/sport-und-inklusion-2



Studie

Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen durch globale Krisen belastet

Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist auch Jahre nach der Corona-Pandemie noch deutlich schlechter als vor der Pandemie. Das zeigen die Ergebnisse der sechsten und siebten Befragungsrunde der COPSYS-Studie (CORona und PSYche) des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE). Hatte sich das psychische Wohlbefinden der Kinder und Jugendlichen nach der Pandemie zunächst verbessert, setzte sich dieser Trend im Herbst 2024 nicht weiter fort – insgesamt berichten etwa fünf Prozent mehr Kinder und Jugendliche über eine schlechtere psychische Gesundheit als vor der Pandemie. 21 Prozent der jungen Menschen berichten von einer anhaltenden Beeinträchtigung der Lebensqualität, 22 Prozent leiden weiterhin unter psychischen Auffälligkeiten. Vor allem die Kriege in der Ukraine und im Nahen Osten, wirtschaftliche Unsicherheiten und der Klimawandel bereiten den Kindern und Jugendlichen Sorgen.



Foto: privat

Prof. Dr. phil. Ulrike Ravens-Sieberer MPH
(links im Bild)
Dr. rer. biol. hum. Anne Kaman M. Sc.
Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf (UKE)

„**U**nser COPSYS-Studie zeigt eine signifikante Verschlechterung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu Beginn der Pandemie und eine langsame Verbesserung in den Folgejahren. Doch jetzt stellen wir fest, dass diese Zahlen stagnieren und im Vergleich zu präpandemischen Daten immer noch hoch sind. Inzwischen wird das Wohlbefinden nicht mehr durch die Corona-Pandemie beeinträchtigt. Jetzt beeinflussen Ängste, insbesondere im Zusammenhang mit globalen Konflikten und der

Klimakrise, die Lebensqualität und das Wohlbefinden. Wir konnten feststellen, dass Risikofaktoren wie sozioökonomische Benachteiligung die Wahrscheinlichkeit für psychische Probleme erhöhen, während Kinder und Jugendliche, die optimistisch und zuversichtlich in die Zukunft schauen und sich von ihrem sozialen Umfeld gut unterstützt fühlen, besser geschützt sind“, fasst Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer, Leiterin der COPSYS-Studie und Direktorin der Forschungssektion Child Public Health der Klinik und Polikli-

nik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik des UKE die aktuellen Studienergebnisse zusammen.

Lebensqualität und psychische Gesundheit im Verlauf

Die Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen verschlechterte sich zu Beginn der Pandemie im Vergleich zu den präpandemischen Daten (der BELLA-Studie im Zeitraum von 2014 bis 2017) deutlich. Insbesondere im Winter 2020/21, während des zweiten bundesweiten Lockdowns, berichtete fast die Hälfte der Kinder und Jugendlichen (48 Prozent) über eine geminderte Lebensqualität. In den Jahren 2022 und 2023 verbesserte sich die Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen dann wieder. Dieser Trend setzte sich jedoch im Herbst 2024 (siebte Befragungsrunde) nicht fort. 21 Prozent der jungen Menschen gaben weiterhin eine geminderte Lebensqualität an. Damit liegt die Prävalenz immer noch etwa fünf Prozent über den Werten vor der Corona-Pandemie. (Abb.1)

Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den psychischen Auffälligkeiten. Sie haben im Pandemieverlauf zunächst deutlich auf 30 Prozent zugenommen und gingen dann in den Jahren 2022/2023 wieder zurück. Heute leiden immer noch 22 Prozent der Kinder und Jugendlichen unter psychischen Auffälligkeiten, das sind ebenfalls etwa fünf Prozent mehr als vor der Pandemie. (Abb.1)

„Neben der Lebensqualität und allgemeinen psychischen Auffälligkeiten haben wir auch spezifische psychische Belastungen wie Angstsymptome und depressive Symptome untersucht und dabei einen sehr ähnlichen Verlauf festgestellt. Ein weiteres zentrales Thema ist die Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen: 21 Prozent der Befragten gaben an, sich einsam zu fühlen – vor der Pandemie waren es lediglich 14 Prozent“, erklärt Dr. Anne Kaman, stellvertretende Leiterin der Forschungssektion Child Public Health der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik des UKE. (Abb.1)

Deutliche Zunahme der Besorgnis über globale Themen wie Kriege und Klimawandel

Im Herbst 2023, in der sechsten Befragungsrunde, gab etwa die Hälfte der Kinder und Jugendlichen an, sich in unter-

schiedlichem Maße Sorgen über verschiedene Krisen zu machen, insbesondere über globale Konflikte wie Kriege, Terrorismus, die Wirtschafts- und die Klimakrise. Ein Jahr später ist der Anteil der Kinder und Jugendlichen, die sich diesbezüglich Sorgen machen, signifikant gestiegen. 72 Prozent der Befragten gaben an, sich wegen der aktuellen Kriege und Ter-

rorismus zu sorgen, 62 Prozent wegen der wirtschaftlichen Unsicherheit und 57 Prozent wegen der Klimakrise. Diese krisenbezogenen Ängste stehen im engen Zusammenhang mit einem erhöhten Risiko für psychische Belastungen. Im Gegensatz zu diesen neuen globalen Sorgen sind die Bedenken über die COVID-19-Pandemie in diesem Zeitraum deutlich zurückge-

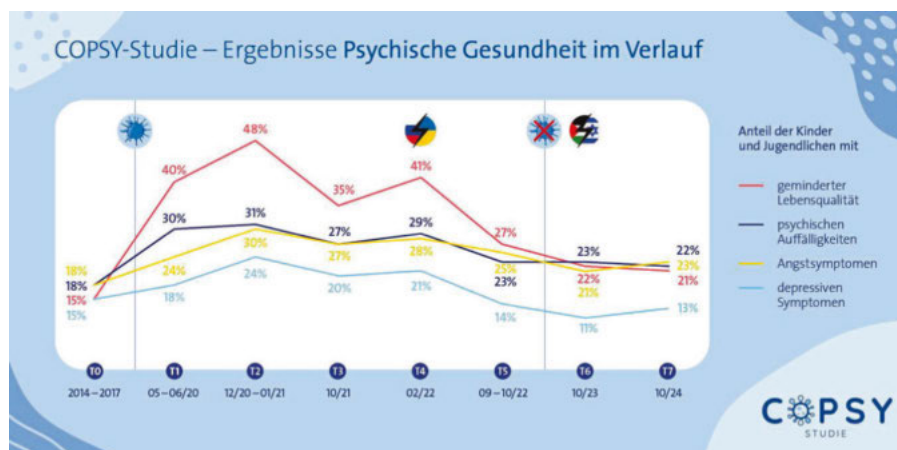


Abbildung 1

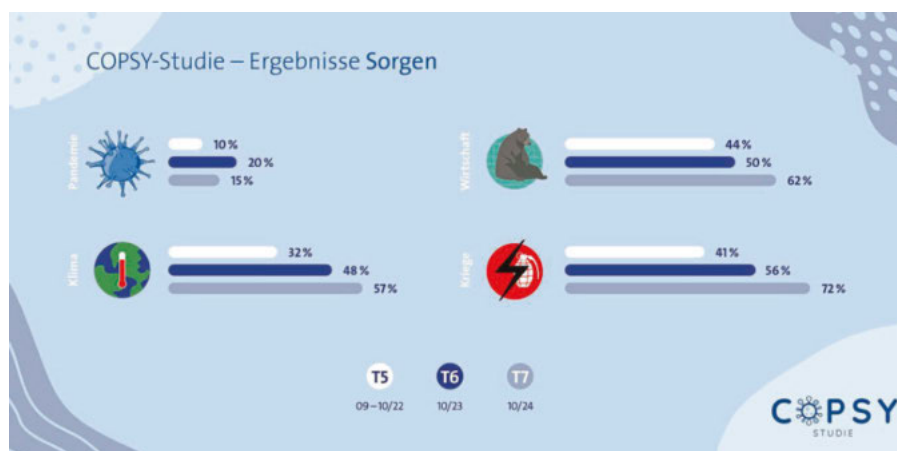


Abbildung 2



Abbildung 3

Abbildung: © Autoren

Abbildung: © Autoren

Abbildung: © Autoren



Abbildung: © Autoren

Abbildung 4

Einfluss sozialer Medien

Die COPSY-Studie zeigt auch, dass ein Drittel (32 Prozent) der Kinder und Jugendlichen in sozialen Medien regelmäßig mit belastenden Inhalten wie ungefilterte Nachrichten über Krisen konfrontiert wird. Ein Fünftel fühlt sich durch Ausgrenzung und Abwertung in sozialen Medien zusätzlich belastet. Die Erfahrungen, die Kinder und Jugendliche in den sozialen Medien machen, können ebenfalls dazu beitragen, dass sie sich psychisch belastet fühlen. (Abb.5)

Über die Studie

In der COPSY-Studie untersuchen die UKE-Forschenden die Auswirkungen und Folgen der Corona-Pandemie und globaler Krisen auf die seelische Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Insgesamt haben 2.865 Familien mit Kindern und Jugendlichen im Alter von 7 bis 22 Jahren an mindestens einer Befragungswelle der COPSY-Studie von Mai 2020 bis Oktober 2024 teilgenommen. Die 11- bis 22-Jährigen füllten ihre Online-Fragebögen selbst aus. Für die 7- bis 10-Jährigen antworteten die Eltern. Die Mehrheit der Eltern hatte einen mittleren Bildungsabschluss. Etwa ein Fünftel der Kinder und Jugendlichen hatte einen Migrationshintergrund und ein Fünftel der Eltern war alleinerziehend.



Abbildung: © Autoren

Abbildung 5

gangen. Im Herbst 2024 gaben nur noch 15 Prozent der Befragten an, sich deshalb zu sorgen. (Abb.2)

Intaktes soziales Umfeld schützt vor psychischen Beeinträchtigungen

Kinder mit starken sozialen und familiären Ressourcen haben eine bessere psychische Gesundheit und sind weniger von

Ängsten und depressiven Symptomen betroffen. Dagegen sind Kinder, die aus Familien mit geringem Bildungsniveau stammen, die in beengten Wohnverhältnissen aufwachsen und deren Eltern psychisch belastet sind, im Hinblick auf ihre psychische Gesundheit besonders gefährdet. (Abb.3+4)

Literatur

Kaman, A, Ravens-Sieberer, U, et. al. Youth Mental Health in Times of Global Crises: Evidence from the Longitudinal COPSY Study, Preprint, 2024. ssrn.com/abstract=5043077
 Kaman, A, Ravens-Sieberer, U, et. al. Mental Health of Children and Adolescents in Times of Global Crises: Findings from the Longitudinal COPSY Study from 2020 to 2024, Preprint, 2024. ssrn.com/abstract=5043075

22. Bundesweiter Betriebsärztetag 2026 – das Original!

Am 07. & 08. März findet der nächste Bundesweite Betriebsärztetag in Mainz statt.

Jedes Jahr veranstaltet der Bundesverband selbstständiger Arbeitsmediziner und freiberuflicher Betriebsärzte (BsAfB e.V.) an einem kompletten Wochenende verschiedenste Vorträge und Seminare rund um die breite Palette der Arbeitsmedizin:

Von arbeitsrechtlichen Fragestellungen über aktuelle medizinische Themen bis hin zu Hygiene am Arbeitsplatz und Reisemedizin informiert der BsAfB e.V. alle Teilnehmenden umfassend.

Die Veranstaltung ist neben den zahlreichen fachlichen Themen eine beson-

dere Möglichkeit, sich mit Kolleginnen und Kollegen auszutauschen, sich besser zu vernetzen und neue Kooperationen zu bilden.

BsAfB e.V.

Aktueller Begriff

Maßnahmen gegen Einsamkeit

Einsamkeit wird in der sozialwissenschaftlichen Forschung als schmerzlich empfundene Diskrepanz zwischen den vorhandenen und den gewünschten sozialen Beziehungen qualitativer bzw. quantitativer Art definiert. Chronisch einsame Menschen weisen ein erhöhtes Risiko für psychische und physische Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen, Suchterkrankungen, Demenz sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen (z. B. Herzinfarkt oder Schlaganfall) und Diabetes auf. Übersichtsarbeiten zufolge ist die Wahrscheinlichkeit für Suizidalität und Mortalität erhöht. Einsamkeit ist aber nicht nur ein Problem der einzelnen Betroffenen – sie hat Auswirkungen auf die ganze Gesellschaft, auch auf die Volkswirtschaft, z. B. durch Produktionsausfälle und zusätzliche Gesundheitsausgaben. Einsamkeit rückt daher zunehmend in den Fokus von Politik und Gesellschaft.

Verfasser/in: RDn Tanja Meinert, Dr. Cordula Seeger – Fachbereich WD 8 (Gesundheit, Familie, Bildung und Forschung, Lebenswissenschaften)

Nach dem EU Loneliness Survey, einer Befragung im Jahr 2022 von mehr als 25.000 Personen ab 16 Jahren, fühlt sich in Europa mehr als ein Drittel der Befragten manchmal einsam, während sich 13 Prozent als die meiste Zeit einsam einschätzen. Im Februar dieses Jahres startete das auf drei Jahre angelegte und mit rund drei Millionen Euro geförderte europaweite Forschungsprojekt LONELY-EU, an dem auch die Ruhr-Universität Bochum beteiligt ist. Im Ergebnis sollen Empfehlungen für ein europaweites Monitoring und für politisch geeignete Maßnahmen zur Bekämpfung von Einsamkeit erarbeitet werden.

Auch Erhebungen des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP), einer der größten und seit Jahrzehnten laufenden repräsentativen Langzeitbefragungen von Haushalten in Deutschland, werden für eine Untersuchung der Einsamkeitsbelastungen genutzt. Demnach waren im Jahr 2013 1,86 Prozent, im Jahr 2017 fast zwei Prozent und 2021 2,32 Prozent der Menschen in Deutschland hocheinsam. Nach dem Einsamkeitsbarometer 2024, einer Analyse des Instituts für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V., die ebenfalls auf Daten des SOEP basiert, sind Personen über 75 Jahre besonders von Einsamkeit betroffen. Das Einsamkeitsbarometer



Foto: © Галля Дорожницька – stock.adobe.com (mit KI generiert)

geht von deutlichen Zusammenhängen zwischen Armut, Care-Arbeit (insbesondere pflegende Angehörige und Alleinerziehende) sowie Migration und Einsamkeit aus. Eine erhöhte Einsamkeitsbelastung geht danach mit einem geringeren Vertrauen in politische Institutionen, einer geringeren Bereitschaft zur Teilnahme an Wahlen und einem stärkeren Verschwörungsglauben einher. Gegen Einsamkeit wirken, so die Fachleute, vor allem gesellschaftliche Teilhabe wie aktiver Sport oder ein Ehrenamt, starke soziale Bindungen (Familie, Freundschaft sowie Nachbarschaft) und höhere Bildung.

Im Pandemiejahr 2020 waren laut Einsamkeitsbarometer erstmals die 18- bis 29-Jährigen am stärksten betroffen. Seither wird auch die Einsamkeit Jugendlicher und junger Erwachsener – bedingt durch die Corona-Pandemie, die bis heute nachwirkt, möglicherweise aber auch

durch veränderte Kommunikationswege – stärker diskutiert. Länderübergreifende Studien mit Kindern und Jugendlichen weisen eine Prävalenz von etwa neun bis über 14 Prozent auf. Nach einer vor einem Jahr durchgeführten deutschlandweiten Umfrage der Bertelsmann Stiftung mit 2.532 Personen zwischen 16 und 30 Jahren fühlen sich rund 35 Prozent moderat einsam und etwa zehn Prozent stark einsam. Eine Befragung Brandenburger Schülerinnen und Schüler im Jahr 2022 kommt zum Ergebnis, dass sich ca. elf bis 17 Prozent der Befragten einsam fühlen. Der aktuelle Koalitionsvertrag sieht vor, die Datenerhebung und Forschung zum Thema Einsamkeit insbesondere bei Kindern und Jugendlichen zu verbessern, um zielgenaue Maßnahmen zu entwickeln.

Die seit dem Jahr 2023 bestehende bundesweite Aktionswoche „Gemeinsam aus der Einsamkeit“ findet dieses Jahr

vom 26. Mai bis 1. Juni 2025 statt. Sie wird vom 2022 gegründeten Kompetenznetz Einsamkeit am Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. und dem Bundesfamilienministerium koordiniert, um die soziale Verbundenheit und das gesellschaftliche Miteinander zu stärken. Die Aktionswoche geht auf die 2023 verabschiedete Strategie der Bundesregierung gegen Einsamkeit zurück, die darauf abzielt, die Öffentlichkeit für das Thema Einsamkeit zu sensibilisieren, das Wissen um die Möglichkeiten zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit zu verbessern, Unterstützungsangebote sichtbar und leicht zugänglich zu machen sowie die Bekämpfung von Einsamkeit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu begreifen. Ende 2024 ist der erste Monitoring-Bericht zur Strategie gegen Einsamkeit erschienen, der den Umsetzungsstand dokumentiert und neu hinzugekommene Maßnahmen wie die Projekte „Pausentaste“ (Beratung für pflegende Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene) oder „Krisenchat – Webchat“ (Unterstützung junger Menschen in Not per Chat), aufführt. Der nächste Monitoring-Bericht soll in diesem Jahr erscheinen.

Verschiedene Verbände und Fachleute fordern neben dem Ausbau der Einsamkeitsforschung auch im Hinblick auf die volkswirtschaftlichen Folgekosten und einem regelmäßigen Monitoring, die Risikofaktoren Armut und Arbeitslosigkeit stärker zu bekämpfen, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf für Alleinerziehende sowie den Zugang zu Bildung und Arbeit auch für Personen mit Migrationshintergrund zu verbessern, mehr in Daseinsvorsorge, Bildung sowie zielgruppenspezifische Teilhabeprojekte (z. B. Nachbarschafts- und Freundschaftsprogramme) zu investieren und diese zu evaluieren. Ausgehend davon, dass Untersuchungen einen – zumindest leichten – Zusammenhang zwischen passiver Social-Media-Nutzung und Einsamkeit sehen, wird auch für eine Stärkung der Medienkompetenz in allen Generationen plädiert. Gefordert wird zudem eine besondere Unterstützung von Kindern und Jugendlichen, etwa durch eine gesetzliche Verpflichtung von Bildungseinrichtungen, psychologische Hilfsangebote bereitzustellen. Auch könnten speziell ausgebildete Trainerinnen und Trainer in Sportvereinen neben Ehrenamtlichen bei der Integration von Kindern und Jugendlichen als Schutz gegen Einsamkeit helfen. Ebenso sollten Beschäftigte im Gesundheitssystem entsprechend qualifiziert werden, um einsamen Menschen helfen zu können.

Quellen:

- Bundesgesundheitsblatt, Einsamkeit und Gesundheit, BfArM, PEI, RKI, BZgA (Hrsg.), 2024.
- Steinmayr, Ricarda u. a., Wie einsam sind junge Erwachsene im Jahr 2024?, Bertelsmann Stiftung (Hrsg.), 2024.
- Schütz, Raphael/Bilz, Ludwig, Einsamkeit im Kindes- und Jugendalter. Zur Verbreitung eines Risikofaktors für die psychische Gesundheit unter 11- bis 15-jährigen deutschen Schülerinnen und Schülern, 2023.
- Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Studien zur Verbreitung von Einsamkeit in Deutschland und Europa, Ausarbeitung vom 21. März 2021, WD 9 – 3000 – 010/21 sowie Bekämpfung von Einsamkeit in Großbritannien, Ausarbeitung vom 9. März 2021, WD 9 – 3000 – 026/21.

Fortbildungen

Abgestimmte Vorträge der PASiG-Online Vortragsreihe 2025



15. Sep 2025

„Präventionskultur gemeinsam weiterentwickeln“

Dr. Britta Schmitt-Howe

Doktorin der Philosophie und Dipl.-Soziologin

Stellvertretende Leiterin der Gruppe „Strukturen und Strategien des Arbeitsschutzes“ in Berlin

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)

Von Präventionskultur kann nicht erst dann gesprochen werden, wenn Führungskräfte und Beschäftigte stark für Gesundheitsthemen sensibilisiert sind. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass jede Organisation eine Kultur ausbildet – und eben auch eine Präventionskultur, d.h. eine typische Art des akzeptierten Umgangs mit Gefährdungen und Gesundheitsförderung. Die BAuA hat ein Modell zur Präventionskultur entwickelt, das mögliche Ausprägungen in drei Dimensionen und fünf Typen einteilt. Das Modell zeigt dabei auf, welche möglichen Orientierungen die Präventionskultur im Betrieb hauptsächlich prägen. Ausgehend davon wurde ein Workshop-Konzept zur Bestimmung der Präventionskultur sowie zur Ableitung von Entwicklungszielen erstellt und erprobt. Die BAuA-Praxisbroschüre „Präventionskultur gemeinsam weiterentwickeln“ wird in ihren sieben Handlungsschritten vorgestellt.

24. Nov 2025

Von der Regel zur Kultur – Das Schweizer Modell der Präventionskultur

Valena Frey

Jeannette Büchel

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva)

Geniessen Sie am 24. November 2025 einen exklusiven Einblick in das Modell der Präventionskultur der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva). Erfahren Sie, welche Dimensionen eine gelebte Präventionskultur ausmachen und wie der „Fluss der Präventionskultur“ sowie die Aufsichtspersonen in der Rolle der „Flusslotsen“ dazu beitragen, die Präventionskultur weiterzuentwickeln. Dieses Webinar beleuchtet das Schweizer Kulturmodell und stellt ausgewählte Projekte der Suva vor, die in diesem Rahmen bereits realisiert werden konnten.

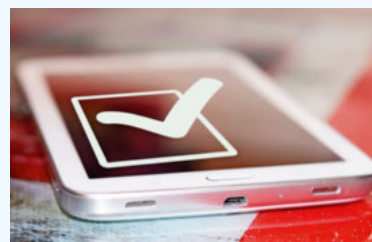


Foto: ©1597685sv – stock.adobe.com

Fortbildungen

Ärztliche Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung in Nordrhein:

Termine der Weiterbildungskurse Arbeitsmedizin/ Betriebsmedizin der Ärztlichen Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung in Nordrhein in 2025

Modul V: 10.09. bis 19.09.2025

Modul VI: 03.12. bis 12.12.2025

Anmeldung: Agnes.Kriete@aekno.de

Tauchmedizin und Hyperbarmedizin

In regelmäßigen Abständen führen wir tauchmedizinische Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte durch. Wir bieten Grundlagenkurse zu Untersuchungen nach E31/G31 und Kurse zum GTÜM 1 Diplom, sowie E31/G31/GTÜM-Refresher Kurse an.

Für Arbeitsmediziner erfüllt das Kursangebot die Anforderungen der DGUV und der Behörden, welche nach der Druckluftverordnung zu Untersuchungen nach G31 (E31) ermächtigen (§13 DruckLV) .

Die Kurse finden in Abstimmung mit der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e.V. (GTÜM) statt und werden als Grundlage für das Diplom 1 anerkannt.

GTÜM Diplom 1: Tauchtauglichkeitsuntersuchungen.

Alle weiteren Infos: <https://www.gtuem.org/5>

www.gtuem.org

Die Ärztekammer Nordrhein honoriert die erfolgreiche Teilnahme üblicherweise mit 24 CME-Punkten.

Unsere Refresherkurse eignen sich für Arbeitsmediziner (G31 bzw. E31) wie auch als Refresher nach GTÜM.

Sie erhalten für die Teilnahme 16 CME-Punkte.

Die nächsten Kursangebote

Kurs G31 / E31 / GTÜM Diplom 1

14. Nov. – 16. Nov. 2025

Präsenz

Refresher GTÜM Diplome 1/2a, G31/E31

10. Jan – 11. Jan. 2026

Online

Alle weiteren Infos und Anmeldung:

Silvester Siegmann

0211 81 06480, siegmann@uni-duesseldorf.de

oder:

Thomas Muth

0211 81 06419, thomas.muth@uni-duesseldorf.de

Fortbildungsveranstaltungen des VAF e.V.

VAF e.V. / Fortbildungslehrgänge 2025

für das arbeitsmedizinische nichtärztliche Assistenzpersonal

07.04. – 11.04.2025 / Saarbrücken

Handwerkskammer des Saarlandes

- Grundlagenlehrgang-Rahmenplan / Woche 4.
- Arbeitsmedizinische Gehörvorsorge.
- Auge und Optik in der Arbeitsmedizin.

02.06. – 06.06.2025 / Dresden

DGUV

- Auge und Optik in der Arbeitsmedizin.
- Lungenfunktion/ EKG / Ergometrie,
Ein Lehrgang für in der Praxis Stehende.
- Ergonomische Arbeitsgestaltung.

07.07. – 09.07.2025 / Freiburg i.Brsgr.

Mercure-Hotel

- Infektionsschutz in der Arbeitswelt und auf Reisen.
Grundkenntnisse der arbeitsmedizinischen Vorsorge
bei biologischer Gefährdung im In- und Ausland.

13.10. – 17.10.2025 / Düsseldorf

djh-Rheinland

- Arbeitsmedizinische Gehörvorsorge.
- Auge und Optik in der Arbeitsmedizin.
- Lungenfunktion / EKG / Ergometrie,
ein Lehrgang für in der Praxis Stehende.

10.11. – 14.11.2025 / Saarbrücken

Handwerkskammer des Saarlandes

- Grundlagenlehrgang-Rahmenplan / Woche 1
- Arbeitsmedizinische Gehörvorsorge.
- Auge und Optik in der Arbeitsmedizin.

Hinweis:

Die aufgeführten Themen sind eigenständige Lehrgänge, die in der jeweiligen Woche parallel durchgeführt werden. Programm-Anforderungen gerne beim Veranstalter.

Belegt wird nach Eingang nur schriftlicher Anmeldung an unsere Geschäftsstelle in Düsseldorf; Hotelzimmer-Reservierungen erfolgen durch die Teilnehmenden selbst, u.a. mit den beiliegenden Informationen unserer schriftlichen Bestätigung.

Veranstalter:

Verband Arbeitsmedizinisches Fachpersonal-VAF e.V.

Kamper Weg 228 – 40627 Düsseldorf

Tel. 0211-2700833 / Fax: 0211-2700834

Email: VAF-SC@T-Online.de www.vaf-assistenzpersonal.de

Autorenrichtlinien

Aufgenommen werden gerne Originalarbeiten.
Diese dürfen nicht schon anderweitig veröffentlicht sein.

Manuskripte von Originalarbeiten sind der Schriftleitung einzureichen.
Für die Manuskripte gelten die Hinweise für Autoren.

Tagungsberichte, Mitteilungen von Organisationen und Körperschaften, Personelles sowie Referate, Buchbesprechungen und weitere Beiträge sind an die Schriftleitung zu senden.

Der Verlag erwirbt mit der Annahme des Manuskriptes durch die Schriftleitung das ausschließliche Recht der Vervielfältigung, Verbreitung, Übersetzung und Verwendung für fremdsprachige Ausgaben.

Die in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Übersetzung, Nachdruck – auch von Abbildungen –, Vervielfältigung auf foto-mechanischem oder ähnlichem Wege oder im Magnettonverfahren, Vortrag, Funk- und Fernsehsendung sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen – auch auszugsweise – sind nur mit Genehmigung des Verlages möglich.

Die in den Heften mit Namen bezeichneten Artikel stellen stets die Ansichten der Verfasser dar und müssen nicht mit denen der Schriftleitung identisch sein.

Hinweise für Autoren wissenschaftlicher Beiträge

Zielgruppen dieser Zeitschrift sind Arbeitsmediziner, Sicherheitsingenieure, Gesundheitsmanager, Arbeitswissenschaftler und andere der Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit sowie der Umweltmedizin nahestehende Personenkreise und Institutionen.

- 1.0 Der Text der Arbeiten muss verständlich geschrieben sein.
- 2.0 Die Titelseite (Seite 1 des Manuskriptes) muss umfassen
 - 2.1 Titel der Arbeit in deutscher und englischer Sprache
 - 2.2 Name(n) des Autors (der Autoren) mit Vornamen
 - 2.3 Name(n) der Institution(en), aus der (denen) die Arbeit stammt
 - 2.4 Namen, Vornamen mit Titel(n) des Autors (der Autoren) und Anschrift.
- 3.0 Eine Zusammenfassung in deutscher und englischer Sprache muss dem Manuskript beigefügt sein. Die Zusammenfassung soll die wichtigsten Ergebnisse und Schlussfolgerungen enthalten und maximal 300 Worte umfassen.
- 4.0 Maximal 5 Schlüsselwörter sind in deutscher und englischer Sprache anzugeben. Sie sollen repräsentativ für den Inhalt der Arbeit sein.
- 5.0 Literaturverzeichnis: Alle Autoren und Quellen – und nur diese – müssen in der Reihenfolge des erstmaligen Auftretens im Text im Literaturverzeichnis aufgeführt sein. Sämtliche Autoren sind zu nennen.

Beispiele:

- 1 Deutsche Forschungsgemeinschaft (Hrsg. 1985).
Maximale Arbeitsplatzkonzentrationen und Biologische Arbeitsstoff-Toleranz-Werte. Verlag Chemie, Weinheim 1985
- 2 Lüdersdorf R, Schäcke G, Fuchs A. Leitkomponenten in organischen Lösemittelgemischen in Lacken der holzverarbeitenden Industrie.
In: Konietzko H, Schuckmann F (Hrsg.). Verh Dtsch Ges Arbeitsmed 271–274. Gentner Verlag, Stuttgart, 1984
- 3 Schilling RSF. Occupational Health Practice. 1st edn Butterworths, London, 1973
- 4 Trenkwalder P, Bencze K, Lydtin H. Chronische Thalliumintoxikation.
Beobachtung einer kriminellen Vergiftung. Dtsch med Wschr 1984; 109: 1561–1566

Anschließend an das Literaturverzeichnis können bei Bedarf unter „Nützliche Internetadressen“ noch verlässliche Adressen aufgelistet werden.

- 5.1 Zitierweise im Text: mit hochgestellter Zahl (entsprechend der Zitierweise des British Medical Journal)
- 6.0 Illustrationen: Bitte farbig (auch Fotos). Jede Abbildung muss im Text erwähnt sein.
Dateiformate: .ppt, .jpg, .tif, .psd oder .eps
- 6.1 Tabellen: Jede Tabelle muss im Text erwähnt sein.
Bitte als Excel-Datei (Dateiformat .xls)
- 6.2 Legenden zu den Illustrationen und Tabellen sollen kurz sein und sich auf deren Inhalt beschränken.
- 7.0 Das Manuskript incl. Abbildungen und Tabellen ist als Word-Datei auf elektronischem Weg an die Schriftleitung zu senden (Kontakt siehe Impressum).
Abbildungen und Tabellen bitte zusätzlich separat in den o.g. Dateiformaten
- 8.0 Mit der Einsendung des Manuskriptes hat/haben der/die Autoren sichergestellt, dass bei positiver Entscheidung über die Annahme einem Druck keinerlei Gründe entgegenstehen.

Die eingehenden Artikel werden einem Peer-Review-Verfahren unterzogen (s.a. Editorial Ergomed 4/2001)

Nachdruck nur mit Erlaubnis des Verlages.
Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte wird keine Haftung übernommen.

Impressum

ErgoMed
Praktische Arbeitsmedizin

ZEITSCHRIFT FÜR BETRIEBSSICHERHEIT • BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT

49. Jahrgang (2025) Heft 4

Verlag: Dr. Curt Haefner-Verlag GmbH, Ernst-Mey-Strasse 8,
70771 Leinfelden-Echterdingen, Phone + 49 711 7594-0, ergomed@konradin.de

Herausgeberin: Katja Kohlhammer

Geschäftsführung: Peter Dilger

Verlagsleitung: Peter Dilger

Hauptschriftleiter:

Dr. rer. medic. Dipl.-Min. Silvester Siegmann, M. Sc. Betriebssicherheitsmanagement, Sicherheitsingenieur, Institut für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin, Universitätsklinikum Düsseldorf, Universitätsstr. 1, D-40225 Düsseldorf, Phone + 49 (0) 211 81 15393, Fax + 49 (0) 211 81 15334, siegmann@uni-duesseldorf.de

Schriftleiter:

em. apl. Prof. Dr. med. habil. Andreas Meyer-Falcke,
Beigeordneter für Gesundheit der Landeshauptstadt Düsseldorf a. D.,
a.meyer-falcke@t-online.de

Univ.-Prof. Dr. med. Dirk-Matthias Rose, Wissenschaftliche Leitung Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz Institut für Lehrgesundheit am Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Kupferbergterrasse 17 – 19, 55116 Mainz, Phone +49 (0) 6131 88 448 55, Fax +49 (0) 6131 88 448 70, dirk-matthias.rose@unimedizin-mainz.de

Redaktionsbeirat:

Prof. Dr. med. Henning Allmers, M. P. H. (Harvard Univ.), Leiter des Betriebsärztlichen Dienstes der Universität Osnabrück, Facharzt für Arbeitsmedizin, Allergologie und Umweltmedizin • Dr. Beate Beermann, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin • Dipl.-Biologe Jörg Feldmann, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin • Prof. Dr. Dr. h.c. mult. David Groneberg, Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Umweltmedizin, Johann Wolfgang Goethe-Universität • Prof. Dr. med. habil. Tomas Jelinek, Berliner Centrum für Reise- u. Tropenmedizin, Berlin • Dr. Ursula Bach, DLR Projektträger des BMBF Arbeitsgestaltung und Dienstleistungen, Bonn • Silke Kretzschmar, Vorsitzende des BsAfB e.V., Fachärztin für Arbeitsmedizin, Leitung der Praxis für Arbeitsmedizin Kretzschmar, Gera • Prof. Dr. med. Axel Muttray, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin • Dr. med. Michael Schneider, Leitender Betriebsarzt der Boehringer Ingelheim • Markus Schropp, HOW & WHY, Bad Boll • Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. (FH) Bernd Schubert, Facharzt für Arbeitsmedizin, Facharzt für Allgemeinmedizin, Sozialmedizin, ärztl. Qualitätsmanagement, Bottrop-Kirchhellen • Dr. Kai Seiler, LIA.NRW • Prof. Dr. Udo Weis, Geschäftsführer Ifnek GmbH, Plankstadt • Priv. - Doz. Ing. Andreas Wittmann, Bergische Universität Wuppertal, Fachbereich D, Arbeitsmedizin, Arbeitsphysiologie und Infektionsschutz, Wuppertal • Bruno Zwingmann, Sankt Augustin

Layout: Bernd M. Wilfing

Anzeigenverkauf:

(Verantwortlich für den Anzeigenteil):
Joachim Linckh, Phone +49 711 7594-565, joachim.linckh@konradin.de

Auftragsmanagement: Martina Schaffler, Phone +49 711 7594-445,
martina.schaffler@konradin.de

Leserservice ErgoMed: Postfach 810580, 70522 Stuttgart, Telefon: 0711/82651-254,
Fax: 0711/82651-399, E-Mail: leserservice@konradin.de

Erscheinungsweise: jeden zweiten Monat

Jahresabonnement: Inland 88,20 Euro inkl. MwSt. und Versandkosten, Ausland 108,90 Euro inkl. Versandkosten, Einzelheftpreis 14,70 Euro inkl. MwSt. zzgl. Versandkosten.
Abonnementskündigungen können jeweils nur zum Jahresende berücksichtigt werden, unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten. Reklamationen über nicht erhaltene Hefte können beim Verlag nur innerhalb von drei Monaten nach der zuletzt fälligen Zustellung geführt werden. Bei Nichtlieferung ohne Verschulden des Verlages oder im Falle höherer Gewalt besteht kein Entschädigungsanspruch.

Alle Rechte, auch Übersetzungen, vorbehalten.

Reproduktionen, gleich welcher Art, nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages.

Druck: Offizin Scheufele, Druck & Medien GmbH + Co. KG
Tränkestraße 17, 70597 Stuttgart

© 2025 by Dr. Curt Haefner-Verlag GmbH, Leinfelden-Echterdingen

konradin
mediengruppe

Betriebssicherheit und Betriebliches Gesundheitsmanagement



Die Zeitschrift bietet umfangreiche Informationen aus den Bereichen Arbeitsmedizinische Praxis, angewandte Arbeitsmedizin und betriebliches Gesundheitsmanagement.

Neben aktuellen Themen aus den Bereichen Prävention, Vorsorge und Behandlung beinhaltet **ErgoMed-Praktische Arbeitsmedizin** zahlreiche Informationen zu neuen juristischen und normativen Entwicklungen.

Unser Top-Angebot für Sie!

Jetzt ErgoMed abonnieren und GRATIS-Prämie sichern!

Kofferband mit TSA Schloss

Kofferband und TSA-Schloss zugleich: Das patentierte TSA-Kofferband mit Zahlencode als Sicherheit bei Kofferkontrollen auf Flugreisen, insbesondere in die USA. Gepäckstücke werden dank des Behördenschlüsselzugs nicht mehr aufgebrochen. Lieferung im Design-Karton.



GRATIS FÜR SIE!

Gleich online bestellen:
www.direktabo.de/em/angebote

Oder Coupon einsenden an:
ErgoMed Leserservice
Postfach 810580, 70522 Stuttgart
Phone 0711 82651-254 • leserservice@konradin.de

direktabo.de

Ja, ich nutze das Angebot:

ich abonniere für ein Jahr (6 Ausgaben) zum Preis von nur 88,20 € (Ausland 108,90 €) inkl. MwSt. und Versand. GRATIS dazu erhalte ich das praktische Kofferband mit TSA Schloss, das mir nach Bezahlung der Abrechnung umgehend zugeschickt wird. Kündigungsfrist: erstmals 4 Wochen zum Ende des ersten Bezugsjahres, danach jeweils 4 Wochen zum Quartalsende.

Widerrufsrecht: Sie haben das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen. Die Widerrufsfrist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag, an dem Sie oder ein von Ihnen benannter Dritter, der nicht der Beförderer ist, die erste Ware in Besitz genommen haben bzw. hat. Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns (Dr. Curt Haefner Verlag GmbH, Vangerowstr. 14/1, 69115 Heidelberg, Leserservice: ZENIT Pressevertrieb GmbH, Julius-Hölder-Str. 47, 70597 Stuttgart, Telefon: 0711 82651-254, E-Mail: konradin@zenit-presse.de) mittels einer eindeutigen Erklärung über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sie können ein Muster-Widerrufsformular oder eine andere eindeutige Erklärung auch auf unserer Webseite unter www.direktabo.de/widerrufsformular elektronisch ausfüllen und übermitteln. Machen Sie von dieser Möglichkeit Gebrauch, so werden wir Ihnen unverzüglich (z. B. per E-Mail) eine Bestätigung über den Eingang eines solchen Widerrufs übermitteln. Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

Vorname, Name _____

Firma, Funktion _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Phone, Fax _____

E-Mail _____

Ja, ich willige ein, dass mir die Dr. Curt Haefner Verlag GmbH und deren verbundene Unternehmen (Konradin-Verlag Robert Kohlhammer GmbH, Konradin Business GmbH, Konradin Selection GmbH, Konradin Mediengruppe GmbH, Konradin Medien GmbH, MMCD NEW MEDIA GmbH, Visions Verlag GmbH, Dialog GmbH, Medienservice Konradin GmbH) Fachinformationen der Redaktionen, Einladungen zu Messen, Fachveranstaltungen sowie Informationen und Angebote zum Zwecke der Werbung telefonisch, per E-Mail und Post übermittelt. Ich kann meine Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber Konradin per E-Mail an datschutz-online@konradin.de widerrufen.

Geburtsdatum _____

Beruf, Branche _____

Datum, Unterschrift _____

Impfschutz wird immer wichtiger!



STIKO-Empfehlung zur Impfung gegen Chikungunya

Aufgrund der STIKO-Empfehlung und ihrer automatischen Übernahme diverser Bundesländer in die öffentliche Impfempfehlung des jeweiligen Bundeslandes ist die Preisbindung für die Impfstoffe **Ixchiq** (PZN: 19237064) und **Vimkunya** (PZN: 19769861) aufgehoben. **Nutzen Sie also die Gelegenheit, um sich in unserem B2B-Onlineshop mit den Chikungunya-Impfstoffen nun auf Basis des aktuell gültigen AEKs zzgl. MwSt. einzudecken.**

Die Impfstoffe bieten eine wichtige Schutzmöglichkeit für Reisende in Risikogebiete sowie für Personen, die in Gebieten mit erhöhtem Mückenaufkommen leben. Die Verbreitung der Tigermücke und hohe Temperaturen begünstigen das Vordringen des Erregers auch in Deutschland und Europa.

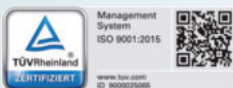
Autochtone Infektionen sind mittlerweile ebenfalls Thema: So berichtet das RKI im Epidemiologischen Bulletin KW 28/2025 ausführlich über einen nicht reiseassoziierten Chikungunya-Fall in Frankreich nahe der deutsch-französischen Grenze.



Weitere Infos zu Chikungunya-Impfstoffen finden Sie online unter www.gpk.de/impfstoffguide

 Alle Bestellmöglichkeiten in unserem B2B-Onlineshop

Bei Fragen zu den Impfstoffen oder zur Bestellung beraten wir Sie gern persönlich unter 0800/0 766 766.



Unsere Investition in Qualität: Wir sind gemäß ISO 9001 zertifiziert.

BergApotheke • Pächterin Katrin Bredohl e.Kfr. • Altstadtparkplatz 1 • 49454 Tecklenburg

Wissen, was wichtig ist. Ein Informationsdienst Ihrer GPK.



Gesellschaft für medizinische Prävention und Kommunikation mbH



www.gpk.de