

02/2025

www.ergo-med.de



49. Jahrgang

ErgoMed

Praktische Arbeitsmedizin

BETRIEBSSICHERHEIT – BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT

Künstliche Intelligenz

Peer Support
Klimawandel
Psychische Einwirkungen



Offizielles Organ von:



Qualitätszirkel
Betriebliches
Gesundheitsmanagement



Deutsche
Gesellschaft für
Arbeitshygiene e.V.



Verband Arbeits-
medizinisches
Fachpersonal – VAF e.V.



In Zusammenarbeit mit:



Landesinstitut für
Arbeitsgestaltung
des Landes Nordrhein-Westfalen



Fachverband
Psychologie für Arbeitssicherheit
und Gesundheit e.V.





Spätestens alle 3 Jahre sollten Sie Ihr Wissen auffrischen und erweitern! Mit den Aufbau-Modulen für Sicherheitsbeauftragte ist das online im Selbststudium möglich.

Selbststudium – Start jederzeit möglich

Kosten: 499,00 Euro netto pro Modul

Jetzt anmelden!

In Kooperation mit:



SICHERHEITSGENIEUR.NRW
Industrie-, Betriebs- und Baustellensicherheit



Anmeldung und weitere Informationen:

Si-Akademie für Sicherheit und Gesundheit

Martina Langenstück

Phone +49 711 7594-4607

si-akademie@konradin.de

Infos und Anmeldung: www.sifa-sibe.de/akademie/seminare

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

der Deutsche Bundestag hat beschlossen, 500 Milliarden Euro zur Reparatur unserer Infrastruktur beizustellen. „Richtig so!“ könnte man meinen. Auch wenn der Zustand unserer Schulen, Straßen, Schienen befürchten lässt, dass auch diese Summe nicht ausreichen wird.

Was aber hat das mit Arbeitsmedizin zu tun? Wer sich der Prävention verschrieben hat, kennt die Antwort. Es scheint in der menschlichen Natur zu liegen, lieber in Reparatur zu investieren als in Vorbeugung. Lieber zu warten, bis das Kind in den Brunnen gefallen ist, um es dann mit großem Aufwand zu retten. Statt den Brunnen vorsorglich abzusichern.

Wenn in politischen Kreisen unter dem Vorwand der Entbürokratisierung aktuell die Abschaffung von Regelungen zum Arbeitsschutz gefordert wird, ist genau dieser letztlich nicht zielführende Gedankengang erkennbar.

(Achtung: Ironie ab hier an.) In der Tat, was für eine schöne Vorstellung! Frei von Vorschriften endlich zu arbeiten, wie, wo, wann, womit wir wollen. Und darauf zu vertrauen, dass der gesunde Menschenverstand es schon richten wird. Und wenn doch nicht? Auch kein Problem. Dann investieren wir eben statt in Gesundheit in Kranke, Krankenhäuser, Krankenkassen. *(Ironie wieder aus.)*

Vor diesem Hintergrund ist es nicht wirklich überraschend, dass Vieles in unserem so genannten Gesundheitssystem auf Reparatur angelegt ist, auf die Bewältigung von Krankheit. Es ist also eigentlich ein Krankheitssystem. Wenig zielt stattdessen auf Gesundheit von vornherein. Und wenn, dann findet es oftmals außerhalb unserer Domäne als „Halbgötter in Weiß“ statt.

Erzieher und Pädagogen, Stadtplaner und Architekten, Umweltingenieure und Landschaftsgärtner, Fachleute für Ernährung und Bewegung und viele mehr kümmern sich um unser aller Gesundheit, machen kollektive und individuelle Vorbeugung. Auch wenn sie es selber so vielleicht nicht formulieren würden.

Und obwohl wir doch offensichtlich so viele sind, schaffen wir es trotzdem nicht, in der breiten Bevölkerung ebenso wenig wie in der Politik, das Bewusstsein für die Bedeutung von „Vorbeugen ist sinnvoller als Reparieren“ zu wecken. Aber stimmt es wirklich, wenn es – so oder so ähnlich – heißt „Was Fritzchen nicht lernt, lernt Fritze nimmermehr!“? Lässt sich da gar nichts machen?

Vielleicht ist jetzt der richtige Zeitpunkt für eine konzertierte „Aktion Gesundheit“! Der Doppel- und Dreifachwumms, die Zeiten-Hin-und-Herwende zwingen uns allenthalben, das Bisherige zu hinterfragen, uns darauf einzulassen, dass nichts so bleiben wird, wie wir es gewohnt waren. Warum uns also nicht endlich auch um Vorbeugung, Vorsorge, Prävention kümmern? Und damit meine ich nicht, mehr Impfungen. Aber das ist ja klar!

Liebe Leserinnen und Leser von ErgoMed, der Zeitschrift für Praktische Arbeitsmedizin, wir beklagen immer wieder, dass die Hälfte unserer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nicht betriebsärztlich betreut wird. Wir sollten uns Verbündete suchen, damit alle Bürgerinnen und Bürger in den Genuss eines tatsächlichen Gesundheitssystems kommen. Das kommt dann auch „unserer Hälfte“ zu Gute.

In diesem Sinne:
werden wir zusammen gesünder!

Ihr
Prof. Dr. Andreas Meyer-Falcke

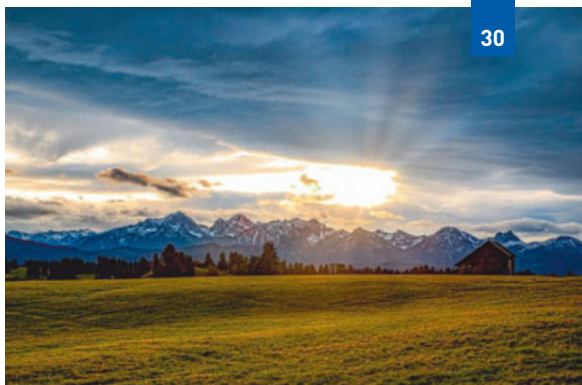


Foto: Michael Lübke



8

Foto: © The Little Hut – stock.adobe.com (mit KI generiert)



30

Foto: © aBSicht – stock.adobe.com



44

Foto: © Liubomir – stock.adobe.com

6 BsAfB-News

Digitalisierung

- 8 Künstliche Intelligenz für das Personalmanagement**
Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz

- 18 Ärztinnen und Ärzte auf Umgang mit KI in der Medizin vorbereiten**
Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer

Datenschutz

- 20 Schutz handschriftlicher Notizen durch Datenschutz-Grundverordnung und Bundesdatenschutzgesetz**
Deutscher Bundestag Wissenschaftliche Dienste

- 23 Datentransfers in die USA erneut auf dem Prüfstand**
Bitkom

Mobile Arbeit

- 24 Ortsflexibles und hybrides Arbeiten Sicherheit und Gesundheit überall erreichen**
Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz

- 28 Homeoffice 2023 ähnlich weit verbreitet wie im Vorjahr**
Statistisches Bundesamt

29 Erratum

Klimawandel

- 30 Deutschlandwetter im Winter 2024/25 Der 14. Mildwinter in Folge mit trockenerem und sonnigerem Verlauf**
Deutscher Wetterdienst (DWD)

- 34 Deutscher Wetterdienst erweitert seine Warnwetter-App**
Deutscher Wetterdienst (DWD)

Beruflicher Auslandseinsatz

- 35 Arbeitsmedizinische Anforderungen und medizinische Risiken**
International SOS

Aktuelles aus dem Recht

- 36 Einrichtungsbezogener Impfnachweis – unbezahlte Freistellung – Abmahnung wegen Nichtvorlage eines Impfnachweises**
Bundesarbeitsgericht (BAG)

Biologische Einwirkungen

- 37 Blutentnahmesysteme, Venenverweilkanülen und Abwurfbehälter**
BGW

Originalarbeit

- 38 Psychosoziale Unterstützung für Mitarbeitende im Gesundheitswesen**
Marion Koll-Krüsman, Andreas Igl, Dominik Hinzmänn & Andreas Schießl

Psychische Einwirkungen

- 44 Arbeitsintensität – Ein steigendes Belastungspotenzial für Beschäftigte?**
BAuA
- 46 Alarmierende Trends in Bezug auf Stress und Konflikte am Arbeitsplatz weltweit**
WPO Centre for Organizational Effectiveness

Tagungen

- 45 Health in Care Professions – VDBW-Frühjahrs-kongress 2025**
VDBW
- 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

Grußwort

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer,

als Kooperationspartnerin des Bundesverbandes für selbstständige Arbeitsmediziner und freiberufliche Betriebsmediziner e. V. unterstützt die BGW auch in diesem Jahr den bundesweiten Betriebsärztetag.

Die Themen, die gemeinsam erörtert werden, wie Hitzeschutz, Prävention und Therapie von Haut-Berufskrankheiten, Gewaltprävention, elektromagnetische Felder und Gefahrstoffe, sind nicht nur brandaktuell, sondern stellen Betriebsärztinnen und Betriebsärzte vor bedeutende Herausforderungen. Sie betreffen direkt die Gesundheit und das Wohlbefinden der Beschäftigten und fordern innovative Lösungen und Ansätze in der betrieblichen Prävention.

Der Klimawandel und die damit verbundenen extremen Hitzewellen sind ebenso eine wachsende Gefährdung, wie

die immer stärker werdende Belastung durch elektromagnetische Felder und Gefahrstoffe in vielen Arbeitsbereichen. Dabei sind es die Betriebsärztinnen und -ärzte, die in den Unternehmen frühzeitig auf Risikofaktoren hinweisen und maßgeblich zur Prävention beitragen.

Darüber hinaus sehen wir uns mit der Notwendigkeit konfrontiert, Maßnahmen zur Gewaltprävention am Arbeitsplatz zu etablieren, um die Sicherheit und das psychische Wohlbefinden der Mitarbeiter zu gewährleisten. Die meldepflichtigen Unfälle in diesem Bereich nehmen bei der BGW seit Jahren zu, wodurch die betriebliche Gewaltprävention einen hohen Stellenwert eingenommen hat.

Auch die Prävention und Therapie von Haut-Berufserkrankungen gewinnen nicht zuletzt, vor dem Hintergrund des Weg-

falls des Berufsaufgabezwangs, immer mehr an Bedeutung. Hier sind die Kompetenz und betriebliche Beratung der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte unerlässlich.

Ich lade Sie ein, die Veranstaltung zu nutzen, um Wissen auszutauschen, neue Impulse zu gewinnen und gemeinsam Lösungen für die Herausforderungen der modernen Arbeitswelt zu entwickeln.

Ich wünsche uns allen zwei erfolgreiche und inspirierende Tage!

Vielen Dank und viel Erfolg bei den Diskussionen!

Dr. Nicole Stab

*Aufsichtsperson und Stellvertretende Leiterin
der Bezirksstelle Dresden*

BsAfB-News

Der Bundesverband selbstständiger Arbeitsmediziner und freiberuflicher Betriebsärzte (BsAfB e.V.) kritisiert die jüngsten Aussagen des CDU-Politikers Carsten Linnemann entschieden. In der ZDF-Sendung Maybrit Illner am 13. März 2025 bezeichnete Linnemann z.B. die gesetzlich vorgeschriebenen Prüfungen von Leitern als „Quatsch“ und forderte ihre Abschaffung mit der Begründung, dies sei „Misstrauen des Staates gegenüber seinen Bürgern“. Auch wenn es sich hierbei um ein sicherheitstechnisches Beispiel handelt, zeigt es die Einstellung von Linnemann zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz, dies betrifft auch die Arbeitsmedizin.

Der BsAfB stellt klar: Arbeitsschutz ist kein Ausdruck von Misstrauen, sondern ein bewährtes und lebensrettendes Instrument der Prävention.

Der BsAfB befürwortet eine sachliche Überprüfung von Vorschriften, wo sinnvoll. **Doch pauschale Forderungen nach Abschaffung bewährter Sicherheitsregeln sind populistisch und fahrlässig.**



Foto: © Andrey Popov – stock.adobe.com



Neue Wege in der Präventionsmedizin

DIE ARBEITSMEDIZIN setzt sich für Thinktank-Gründung ein

Anlässlich des zehnjährigen Bestehens des Präventionsgesetzes betonen die drei arbeitsmedizinischen Verbände die dringende Notwendigkeit einer besseren Zusammenarbeit der medizinischen Sektoren und Fachrichtungen. Der Berufsverband selbständiger Arbeitsmediziner und freiberuflicher Betriebsärzte (BsAfB), die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) und der Verband der Deutschen Betriebs- und Werksärzte (VDBW) rufen zur Gründung eines Thinktanks auf, der praxisnahe sektorverbindende Versorgungsmodelle entwickeln soll. Ziel ist eine bessere und effizientere medizinische Versorgung der Bevölkerung.

Innovative Gesundheitsversorgung durch einen Thinktank voranbringen

BsAfB, DGAUM und VDBW setzen sich dafür ein, neue Wege in der Prävention zu beschreiten und das Fachgebiet der Arbeitsmedizin als integralen Bestandteil des Gesundheitssystems zu betrachten. Es gilt, das Präventionspotenzial in der Arbeitswelt besser zu nutzen. Die drei Verbände schlagen daher die Gründung eines Thinktanks vor, der neue medizinische Versorgungsmodelle entwickelt und das Thema in der nächsten Legislaturperiode in die politische Diskussion einbringt. Die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung (BVPG) könnte hierbei die Federführung übernehmen.

Prävention durch bessere Vernetzung stärken

Eine verbesserte Vernetzung der Versorgungssektoren und eine verstärkte Zusammenarbeit der Fachrichtungen mit den über 9.000 in Deutschland tätigen Betriebsärztinnen und -ärzten ermöglichen eine effizientere Versorgung weit über den Arbeitsplatz hinaus. Gesundheitliche Risiken können früher erkannt, Krankheiten frühzeitig behandelt und Doppeluntersuchungen vermieden werden. Betriebsärztinnen und -ärzte erreichen im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge Menschen, die sonst nicht zum Arzt gehen. So können beispielsweise durch niederschwellige Impfangebote

am Arbeitsplatz Impflücken sehr leicht geschlossen werden. Davon profitieren Beschäftigte, Unternehmen und das Gesundheitssystem gleichermaßen.

Rund 46 Millionen Erwerbstätige: Die Arbeitswelt als größtes Präventionssetting

In Deutschland sind derzeit rund 46 Millionen Menschen erwerbstätig und verbringen einen großen Teil ihrer Zeit am Arbeitsplatz. Die Arbeitswelt stellt somit das größte präventivmedizinische Setting in Deutschland dar. Folgerichtig hat auch der 128. Deutsche Ärztetag 2024 eine sektorenverbindende Versorgung mit der Arbeitsmedizin gefordert.



Künstliche Intelligenz für das Personalmanagement: Ein Überblick

Einleitung

Die Einführung digitaler Technologien am Arbeitsplatz, einschließlich solcher, die auf künstlicher Intelligenz (KI) basieren, bringt innovative Entwicklungen, aber auch Herausforderungen und Risiken für die Sicherheit, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Beschäftigten mit sich. Aufbauend auf ihrer vorausschauenden Arbeit initiierte die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) im

Jahr 2020 ein vierjähriges Forschungsprogramm zur Digitalisierung und zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit mit dem Ziel, eine evidenzbasierte Politikgestaltung zu unterstützen, indem sie tiefere Einblicke in die Auswirkungen der Digitalisierung auf die Gesundheit, die Sicherheit und das Wohlbefinden der Beschäftigten und deren Bewältigung auf der Ebene der Forschung, der Politik und der Praxis gewährt sowie Beispiele für erfolgreiche Praktiken beschreibt. In diesem Be-

richt werden die Ergebnisse des EU-OSHA-Projekts zu neuen Formen des Personalmanagements durch KI-basierte Systeme (AI-based worker management, AIWM) und zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit vorgestellt. Ziel des Projekts war es, Lücken, Bedürfnisse und Prioritäten im Bereich Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zu ermitteln und Empfehlungen für Politik, Forschung und Praxis abzugeben, um die Entscheidungsfindung zu unterstützen, die auf einem hochrangi-

Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz

Verfasser: Aleksandr Christenko, Vaida Jankauskaite, Agne Paliokaite (Visionary Analytics), Egidius Leon van den Broek, Karin Reinhold, Marina Järvis (Tallin University of Technology).

Projektmanagement: Emmanuelle Brun, Maurizio Curtarelli, Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA).

Dieser Bericht wurde von der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) in Auftrag gegeben. Die Inhalte, einschließlich aller geäußerten Meinungen und/oder Schlussfolgerungen, sind ausschließlich diejenigen der Verfasser und geben nicht zwingend die Auffassung der EU-OSHA wieder.

gen Workshop zum Abschluss des Projekts diskutiert wurde. Ein separater Bericht (EU-OSHA, 2022a) gibt einen Überblick über die Auswirkungen des Einsatzes KI-gestützter Personalmanagementsysteme auf die Sicherheit und die Gesundheit bei der Arbeit. Die Untersuchung basierte auf einer umfassenden Literaturrecherche, ausführlichen Interviews mit 22 Experten auf diesem Gebiet, Konsultationen mit den nationalen Focal Points¹ der EU-OSHA und statistischen Datenanalysen, einschließlich der Analyse von Daten aus der Europäischen Unternehmenserhebung der EU-OSHA über neue und aufkommende Risiken (ESENER-3).

Definition von AIWM

Nach Richman (2015) und Koontz und O'Donnell (1955) bezeichnet das Personalmanagement einen Prozess der Überwachung und Steuerung von Beschäftigten, um unternehmerische Ziele wie die Steigerung von Produktivität und Effizienz, die Verringerung der Arbeitnehmerfluktuation und die Sicherstellung der Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten besser zu erreichen. Es handelt sich um einen Prozess der Organisation des Personals, der die Überwachung, Beobachtung, Kontrolle sowie Belohnungs- und Bestrafungssysteme für die Beschäftigten umfassen kann. Die Wurzeln des modernen systematischen Personalmanagements, bei dem das Personal nicht mehr ad hoc, sondern nach Leitlinien oder Plänen verwaltet wird, lassen sich bis ins späte 18. Jahrhundert zurückverfolgen, als die industrielle Revolution und die Verlagerung der Arbeit von der Landwirtschaft in die Produktion einsetzten (Deadrick, 2014). Von den Anfängen an entwickelte sich das Personalmanagement zu einer Wissenschaft, die darauf abzielt, die Effizienz der Beschäftigten zu verbessern, ohne ihre Gesundheit, Sicherheit oder ihr Wohlbefinden zu gefährden. Eine der größten Veränderungen im Personalmanagement fand mit der Einführung von persönlichen Computern am Arbeitsplatz statt, die es den Unternehmen ermöglichten, ihre Beschäftigten in größerem Umfang zu kontrollieren, zu steu-

ern, zu beobachten und zu überwachen. Manche sind der Ansicht, dass jetzt mit dem zunehmenden Einsatz von KI-Werkzeugen am Arbeitsplatz ein ähnlicher Umbruch stattfindet.

Obwohl das Konzept der KI heutzutage von vielen Wissenschaftler:innen, Geschäftsleuten, Journalisten und Unternehmen verwendet (und missbraucht) wird, gibt es keine einheitliche und allgemein akzeptierte Definition von KI (De Mauro, 2015; OECD, 2019; Wang, 2019). Einige definieren sie ganz allgemein als ein Werkzeug, das versucht, die menschliche Intelligenz zu imitieren (Fjelland, 2020). Andere gehen einen eher technischen Weg, wie die hochrangige Expertengruppe der Europäischen Kommission für künstliche Intelligenz (2019a). Daher verwenden wir in diesem Projekt eine der aktuellsten Definitionen aus dem Vorschlag der Europäischen Kommission zur Regulierung von KI (Europäische Kommission, 2021), deren Ziel es ist, „so technologieneutral und zukunftstauglich wie möglich zu sein“ (Europäische Kommission, 2021, S. 14). Dem Vorschlag zufolge (Europäische Kommission, 2021, S. 46) bezeichnet:

„System der künstlichen Intelligenz“ (KI-System) eine Software, die mit einer oder mehreren der in Anhang I [dieses Vorschlags] aufgeführten Techniken und Konzepte entwickelt worden ist und im Hinblick auf eine Reihe von Zielen, die vom Menschen festgelegt werden, Ergebnisse wie Inhalte, Vorhersagen, Empfehlungen oder Entscheidungen hervorbringen kann, die das Umfeld beeinflussen, mit dem sie interagieren.“

Zu den relevanten Technologien und Ansätzen gehören unter anderem, aber nicht ausschließlich, maschinelles Lernen, logik- und wissensgestützte Konzepte sowie einige statistische Ansätze (Europäische Kommission, 2021). Weitere Informationen finden Sie in Anhang I des Vorschlags zur Regulierung von KI (Europäische Kommission, 2021).

Vor etwa einem Jahrzehnt begann man, KI für das Personalmanagement zu nutzen.

Auf der Grundlage von Untersuchungen der Europäischen Kommission (2021), des Wissenschaftlichen Dienstes des Europäischen Parlaments (2020a), der hochrangigen Expertengruppe für künstliche Intelligenz (2019a) und der EU-OSHA (2019) ist das auf künstlicher

Intelligenz (KI) basierende Personalmanagement (AIWM) ein Oberbegriff, der sich auf ein Personalmanagementsystem bezieht, das – häufig in Echtzeit – Daten über den Arbeitsplatz, die Beschäftigten, die von ihnen ausgeführte Arbeit und die von ihnen für ihre Arbeit verwendeten (digitalen) Werkzeuge erfasst und diese Daten dann in ein KI-basiertes Modell einspeist, das automatisierte oder halbautomatische Entscheidungen trifft oder den Entscheidungsträgern Informationen zu Fragen des Personalmanagements liefert. Dies ist eine der jüngsten Entwicklungen am Arbeitsplatz, die Chancen, aber auch Risiken und Herausforderungen für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten mit sich bringt.

Zu diesen Entscheidungen und Empfehlungen können unter anderem auch die Festlegung von Arbeitsschichten und/oder die Zuweisung von Aufgaben, die Bewertung der Leistung von Beschäftigten, die Überwachung ihrer Tätigkeiten und die Abgabe von Empfehlungen zur Vermeidung von Gesundheitsrisiken gehören. Mit AIWM-Systemen möchten Unternehmen in der Regel einige ihrer Tätigkeiten automatisieren sowie die Leistung und das Engagement der Beschäftigten (EU-OSHA, 2019; PwC, 2017), die Arbeitsorganisation und Aufgabenverteilung, das Personalmanagement (Lane und Saint-Martin, 2021) sowie die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten und ihr allgemeines Wohlbefinden (Badri et al., 2018) verbessern. AIWM ist ein Oberbegriff, der auch ein algorithmisches Management umfasst, das ebenfalls durch den Einsatz von Algorithmen zur Zuweisung, Überwachung und Bewertung von Arbeitsaufgaben und/oder zur Überwachung und Bewertung des Verhaltens und der Leistung von Beschäftigten durch digitale Technologien und die (halb-)automatische Umsetzung von Entscheidungen gekennzeichnet ist (Bérestégui, 2021; EU-OSHA, 2017; Kellogg et al., 2020; Mateescu und Nguyen, 2019).

Das Personalmanagement umfasst im Allgemeinen Mechanismen zur Kontrolle und Unterstützung von Beschäftigten. Es ist wichtig, darauf hinzuweisen, dass Kontrolle und Unterstützung sich nicht gegenseitig ausschließen, da viele Unternehmen oft beides zur Verwaltung des Personals einsetzen. Auf der einen Seite besteht nach Kellogg et al. (2020) das algorithmische Management (und damit auch das AIWM) – ähnlich wie jedes nicht auf dem

¹ Offizielle Vertreter der EU-OSHA in der EU-27 (2020) sowie den Ländern der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA). In den meisten Fällen dienen die nationalen Behörden für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit als Vertreter. Weitere Informationen unter: <https://osha.europa.eu/en/about-eu-osha/national-focal-points/focal-points-index>

Einsatz von KI basierende Personalmanagementsystem – aus drei Mechanismen zur Kontrolle der Beschäftigten – Führung, Bewertung und Disziplin –, die sich in sechs Untermechanismen aufteilen lassen, das sogenannte „6R“-Modell, das vollständig oder teilweise automatisiert werden kann:

- Führung – Festlegung, was in welcher Reihenfolge und in welchem Zeitraum und mit unterschiedlichem Genauigkeitsgrad ausgeführt werden muss (Kellogg et al., 2020, S. 372). Die Führung des Personals wird durch Empfehlungen implementiert – die den Beschäftigten in verschiedenen Situationen Handlungsmöglichkeiten vorschlagen – und Einschränkungen – die nur bestimmte Informationen mit den Beschäftigten teilen oder bestimmte Verhaltensweisen einschränken.
- Bewertung – „beinhaltet die Überprüfung der Beschäftigten, um Fehler zu korrigieren, die Leistung zu bewerten und diejenigen zu identifizieren, die nicht angemessen arbeiten“ (Kellogg et al., 2020, S. 369). Die Bewertung umfasst die Erfassung der Beschäftigten – die Überwachung/Untersuchung der Leistung, des Wohlbefindens und der Sicherheit der Beschäftigten – und die Bewertung – die Beurteilung der Leistung der Beschäftigten sowie die Vorhersage ihrer zukünftigen Leistung.
- Disziplin – „umfasst die Bestrafung und Belohnung von Beschäftigten, um die Zusammenarbeit zu fördern und die Einhaltung der von den Arbeitgeber:innen vorgegebenen Arbeitsabläufe durchzusetzen“ (Kellogg et al., 2020, S. 369). Dazu gehört die Ersetzung leistungsschwacher Beschäftigter und die Belohnung leistungsstarker Beschäftigter.

Andererseits umfasst das Personalmanagement und damit auch das AIWM, auch eine Vielzahl an Unterstützungsmechanismen (Browne, 2017). Dazu kann beispielsweise die Unterstützung der Beschäftigten bei der effizienteren Erfüllung ihrer Aufgaben durch verbesserte Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen den Beschäftigten untereinander gehören (Publicis Groupe, 2018). Es umfasst auch Ansätze, die darauf abzielen, Konflikte, Mobbing und Favoritismus am Arbeitsplatz zu verhindern, z. B. durch Instrumente zur Erkennung von emotionalem Stress, was wiederum das Engage-

ment der Beschäftigten und damit die Produktivität steigern könnte (Belton, 2019).

Nutzung des KI-basierten Personalmanagements

Das KI-basierte Personalmanagement (AIWM) umfasst eine Vielzahl an Werkzeugen, Techniken und Praktiken, was eine Analyse seiner Nutzung erschwert, zumal es keine einzige Datenbank gibt, die diese misst. Außerdem wissen einige Unternehmen möglicherweise nicht genau, welche Art von KI-Instrumenten sie verwenden oder ob die von ihnen verwendeten Instrumente überhaupt KI-basiert sind, insbesondere, wenn sie sie von Dritten kaufen oder mieten (Tambe et al., 2019). Andere Unternehmen sind möglicherweise auch nicht bereit, den Einsatz von AIWM-Systemen offen zu diskutieren (Chamorro-Premuzic, 2020). Aus diesem Grund kann der Einsatz von AIWM in erster Linie nur aus der Implementierung verschiedener KI-basierter oder KI-verbundener Technologien abgeleitet werden, die Unternehmen möglicherweise für das Personalmanagement einsetzen.

Sicher ist, dass der Einsatz von KI-Technologien in Unternehmen zunimmt (Juniper, 2021; Oracle, 2019), auch wenn in den verfügbaren Studien keine Einigkeit darüber besteht, wie viele Unternehmen derzeit KI verwenden. Laut McKinsey (2020, S. 2) haben beispielsweise im Jahr 2019 rund 58 % von 2 395 befragten Unternehmen weltweit KI in mindestens einem Bereich ihres Unternehmens eingesetzt, einschließlich im Personalmanagement. In ähnlicher Weise gaben laut einer Oracle-Studie (2019, S. 3) rund 50 % der 8 370 Personalleiter, Manager und Beschäftigten in zehn Ländern, die zu ihren Einstellungen und Verhaltensweisen in Bezug auf KI befragt wurden, an, dass sie im Jahr 2019 KI in irgendeiner Form bei ihrer Arbeit eingesetzt haben.

Laut Juniper Networks (2021, S. 3) nutzen jedoch nur 22 % der Unternehmen tatsächlich KI-Systeme, obwohl 95 % der befragten 700 Personen mit direkter Beteiligung an Plänen ihres Unternehmens im Bereich KI und maschinelles Lernen oder an deren Einsatz über verschiedene Ebenen und Branchen hinweg angeben, dass sie von der Integration von KI in ihre tägliche Arbeit profitieren würden. Auch mehrere befragte akademische KI-Experten wiesen darauf hin, dass, auch wenn einige Statistiken auf einen relativ weit verbreiteten Einsatz hindeuten, in Wirk-

lichkeit die Mehrheit der Unternehmen einfache Algorithmen verwendet und eine Verwechslung mit KI vorliegt. Ähnlich äußerte sich ein befragter Unternehmensvertreter, der erklärte, dass KI nicht so häufig von Unternehmen eingesetzt werde und dass die Erstanwender nicht Unternehmen aus bestimmten Branchen oder Unternehmen eines bestimmten Typs sein werden, sondern diejenigen, die am innovativsten sind.

Was die Verbreitung solcher Systeme in den verschiedenen Wirtschaftszweigen angeht, so werden AIWM-Systeme Interviews zufolge stärker von Unternehmen aus Branchen genutzt, die manuell arbeiten und eine relativ große Anzahl von Routineaufgaben in einem relativ kontrollierten Umfeld ausführen. Die befragten Experten heben insbesondere die Logistik, das verarbeitende Gewerbe, das Transportwesen und das Gesundheitswesen als diejenigen hervor, die solche Systeme zuerst einführen sollten. Auch gemäß der wissenschaftlichen Literatur werden AIWM-Systeme häufiger bei Beschäftigten eingesetzt, die viele Routineaufgaben haben und daher leicht überwacht, bewertet und verwaltet werden können (Dzieza, 2020). In der Literatur wird jedoch auch darauf hingewiesen, dass der Einsatz solcher Werkzeuge auch bei geringer qualifizierten Angestellten, wie z. B. bei Beschäftigten in Callcentern, verbreitet ist, deren Arbeit ebenfalls recht routinemäßig ist (Mateescu und Nguyen, 2019). Diese Ergebnisse werden auch durch die ESENER-3-Daten gestützt, wonach Arbeitsplätze in Branchen mit manuellen Tätigkeiten wie Landwirtschaft, Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden sowie im verarbeitenden Gewerbe tendenziell häufiger Technologien einsetzen, die AIWM ermöglichen. Rund 23 % der Unternehmen im verarbeitenden Gewerbe setzen Maschinen, Systeme oder Computer ein, um die Leistung der Beschäftigten zu überwachen, während dies nur rund 14 % der Unternehmen in der Informations- und Kommunikationsbranche und 11 % in der Finanz- und Versicherungsbranche tun.

Laut ESENER-3 und akademischer Literatur nutzen größere Unternehmen Technologien, die AIWM-Systeme ermöglichen, eher als kleinere Unternehmen (siehe Eurofound, 2020b; Mateescu und Nguyen, 2019; Wujciak, 2019). So nutzen beispielsweise rund 6 % der Organisationen in der EU mit fünf bis neun Beschäf-

tigten Systeme zur Überwachung der Leistung von Beschäftigten, verglichen mit 19 % der Organisationen mit mehr als 250 Beschäftigten. Wie aus den ESENER-3-Daten hervorgeht, nutzen Unternehmen mit einer Art Arbeitnehmervertretung häufiger Technologien, die AIWM ermöglichen, als Organisationen, die keine Arbeitnehmervertretung haben. Dies lässt sich dadurch erklären, dass größere Unternehmen mit mehr Beschäftigten mit größerer Wahrscheinlichkeit einen Arbeitnehmervertreter haben. Schließlich nutzen private und öffentliche Organisationen die oben genannten Technologien, die AIWM ermöglichen, in ähnlichem Umfang. So setzen beispielsweise rund 12 % der privaten Organisationen in der EU-27 (2020) Maschinen, Systeme oder Computer ein, um den Inhalt oder das Tempo der Arbeit zu bestimmen, verglichen mit 8 % im öffentlichen Sektor, während rund 9 % der privaten Organisationen Systeme zur Überwachung der Leistung der Beschäftigten einsetzen, verglichen mit rund 6 % im öffentlichen Sektor.

Ziele des Einsatzes von AIWM-Systemen

Unternehmen setzen Veränderungen um, einschließlich der Einführung von AIWM-Systemen, um Geschäftsziele zu erreichen (Kellogg et al., 2020; Mateescu und Nguyen, 2019; PEGA, 2020). AIWM wird im Wesentlichen auf drei verschiedene Arten umgesetzt. Erstens kann AIWM eingesetzt werden, um die Effizienz und/oder Produktivität der Beschäftigten zu steigern. So können beispielsweise die Kosten durch die Automatisierung der Zeitplanung und Aufgabenzuweisung gesteuert werden (Kronos, 2018). Eine solche Automatisierung kommt den Unternehmen durch Kosteneinsparungen zugute, sie kann aber auch den Beschäftigten zugutekommen, da diese ihre Schichten ändern können, ohne sich direkt an Manager wenden zu müssen und/oder bereitwillige Kollegen finden zu müssen, die ihre Schicht übernehmen (Brione, 2020; O'Connor, 2016). Unternehmen können auch versuchen, die Produktivität und Effizienz durch Spielifizierung zu steigern (Eurofound, 2020a; Heaven, 2020). Spielifizierung bezieht sich darauf, dass Ideen und Konzepte aus Spielen, wie z. B. Belohnungen für Meilensteine, in die Arbeitsumgebung eingebracht werden, um die Effizienz und Produktivität zu steigern (Savignac, 2019). Dadurch können

die Zusammenarbeit und die Interaktion zwischen Teams gefördert, Stress reduziert und die allgemeine Zufriedenheit der Beschäftigten am Arbeitsplatz gesteigert werden (Makanawala et al., 2013). AIWM kann die Spielifizierung unterstützen, indem es personalisierte Belohnungen für jeden Beschäftigten vorschlägt, die ihm den größten Nutzen bringen würden. Darüber hinaus können AIWM-Systeme zur Steigerung von Effizienz und Produktivität eingesetzt werden, indem sie den Beschäftigten Orientierung und Anleitung bieten (Eurofound, 2020b; Wissenschaftlicher Dienst des Europäischen Parlaments, 2020; Kellogg et al., 2020; Wujciak, 2019). Dies umfasst sowohl das Abgeben von Empfehlungen – oft in Echtzeit –, im Hinblick darauf, was Beschäftigte tun sollten, als auch, sie von unerwünschten Handlungen abzuhalten (Kellogg et al., 2020).

AIWM-Systeme können auch eingesetzt werden, um den Prozess der Entscheidungsfindung im Unternehmen zu verbessern. So können Unternehmen beispielsweise Analysen von Menschen oder der Arbeitskraft einsetzen, die digitale Werkzeuge und Daten nutzen, um die Leistung der Beschäftigten zu messen, zu melden und zu verstehen (Collins et al., 2019, S. 98). Sie befassen sich mit Fragen im Zusammenhang mit der Beurteilung von Beschäftigten, der Einstellung, der Beförderung und der Karriereentwicklung, um zu ermitteln, wann Menschen wahrscheinlich ihren Arbeitsplatz verlassen, um künftige Führungskräfte auszuwählen und um nach Mustern in den Daten von Beschäftigten zu suchen, die dabei helfen können, Tendenzen in Bezug auf Anwesenheit, Arbeitsmoral und Gesundheitsprobleme auf Organisationsebene zu erkennen (Moore, 2019). Die Entscheidungsfindung kann auch durch KI-gestützte Prognosemodelle verbessert werden. Prognosemodelle, die verschiedene Faktoren im Zusammenhang mit Beschäftigten vorhersagen, wie z. B. solche, die für die Personalanalyse verwendet werden, werden häufig verwendet, um vorherzusagen, wer aus dem Personal mit der größten Wahrscheinlichkeit bald das Unternehmen verlassen wird und daher mehr Aufmerksamkeit von den Managern erhalten sollte (Punnoose und Ajit, 2016). Darüber hinaus setzen einige Unternehmen wie IBM ihren Supercomputer Watson ein, um Empfehlungen für Maßnahmen zu erhalten, die ergriffen werden

können, um das Ausscheiden von Beschäftigten zu verhindern (Fisher, 2019).

Unternehmen können sich für den Einsatz von AIWM entscheiden, um die Gesundheit, die Sicherheit und/oder das Wohlbefinden der Beschäftigten zu verbessern. Die Einbindung solcher Systeme wird häufig durch die Notwendigkeit der Einhaltung von Vorschriften vorangetrieben (Zwetsloot, 2014), sie können von der Unternehmensleitung aber auch eingeführt werden, um die Produktivität und Effizienz der Beschäftigten zu verbessern, da gesunde und zufriedene Beschäftigte oft bessere Leistungen erbringen (Browne, 2017). Die meisten AIWM-Systeme, die zur Sicherstellung einer gesunden Belegschaft beitragen können, können Daten über die Beschäftigten und das Arbeitsumfeld erfassen, um Risiken für die Gesundheit, die Sicherheit und das Wohlbefinden der Beschäftigten zu ermitteln und dazu beizutragen, diese zu mindern (Belton, 2019; Till, 2016). Einige Unternehmen setzen beispielsweise Überwachungsgeräte ein, die die biometrischen Daten der Beschäftigten messen, um sicherzustellen, dass sie nicht übermüdet sind (Gianatti, 2020), was sich negativ auf ihre Arbeitsleistung auswirken und die Wahrscheinlichkeit von Unfällen erhöhen könnte (EU-OSHA, 2019). Neben den überwachungsorientierten Systemen gibt es auch mehrere proaktivere, auf das Wohlbefinden ausgerichtete Systeme, z. B. solche, die die Beschäftigten bei der Verbesserung ihres emotionalen Wohlbefindens unterstützen, was mit einer höheren Produktivität der Beschäftigten verbunden ist (Oracle und Workplace Intelligence, 2020). Ein Beispiel für solche KI-gestützten Instrumente sind Chatbots für psychische Gesundheit – Software-Roboter, die von Beschäftigten zur Kommunikation über ihre psychische Gesundheit genutzt werden können. Chatbots für psychische Gesundheit analysieren die Kommunikationsmuster von Beschäftigten und schätzen die Wahrscheinlichkeit verschiedener psychosozialer Probleme, wie z. B. seelisches Leiden, ein (Cameron et al., 2017; Oracle und Workplace Intelligence, 2020; Zel und Kongar, 2020).

Risiken der Anwendung eines KI-gestützten Personalmanagements

Das AIWM, das eine KI-gestützte Entscheidungsfindung erleichtert, birgt, wenn es nicht vertrauensvoll und ethisch einwandfrei umgesetzt wird, wie im nächsten

Abschnitt erörtert, häufig die Gefahr, dass Beschäftigte entmenschlicht und auf ein Verhalten wie Maschinen reduziert werden (Heaven, 2020; Moore, 2018; Wujciak, 2019). Insbesondere kann die Entscheidungsfähigkeit der Beschäftigten durch Nudging-Praktiken, die auf ihren persönlichen Daten beruhen und manipulativ und ethisch fragwürdig sein können, verdeckt untergraben werden (Gal et al., 2020). Darüber hinaus besteht die Gefahr, dass Beschäftigte objektiviert und wie Waren behandelt werden, wenn die Überwachung die Arbeit in eine Reihe von Datenpunkten verwandelt und den Beschäftigten die Freiheit nimmt, Entscheidungen zu treffen oder eine Persönlichkeit oder Gefühle zu haben (Colclough, 2020). Dies ist besonders problematisch bei Überwachungspraktiken, die in die Privatsphäre der Beschäftigten eindringen, was sich negativ auf ihr kreatives Denken auswirkt und ihre Unabhängigkeit im Denken einschränkt (Oliver, 2002). Diese Entmenschlichung kann als „Datafizierung“ des Arbeitsplatzes bezeichnet werden, wobei die Beschäftigten nicht als Lebewesen, sondern als Ansammlung objektiver digitaler Daten behandelt werden, die sie bei ihrer Arbeit produziert haben (Mai, 2016). Eine solche Wahrnehmung von Beschäftigten bedroht ihr Recht auf Freiheit als vernünftige und selbstbestimmte Akteure, die Entscheidungen in Übereinstimmung mit ihrem eigenen Verständnis und ihren eigenen Werten und Ansichten treffen können.

Unternehmen sowie Entwickler von AIWM-Systemen legen außerdem häufig nicht transparent offen, ob sie AIWM-Werkzeuge einsetzen und wie das Ganze funktioniert. Oft sind sich die Beschäftigten auch nicht dessen bewusst, dass sie überwacht werden oder dass ein Algorithmus und nicht ein Mensch ihre Leistung automatisch bewertet (AlgorithmWatch, 2019), obwohl dies in der Datenschutz-Grundverordnung der EU (DSGVO) ausdrücklich verboten ist. Dies könnte zu Problemen in Bezug auf Datenschutz und Privatsphäre führen. Algorithmusbasierte Praktiken im Personalmanagement können genauer gesagt in hohem Maße invasiv und in die Privatsphäre eingreifend sein (De Stefano, 2020) und ein Ungleichgewicht von Beruf und Privatleben schaffen, da die Beschäftigten auch in ihrer „freien“ Zeit „immer beobachtet“ werden (Eurofound, 2020a) und somit die Rechte der Menschen auf Privatsphäre verletzen,

was sich auf die Menschenwürde auswirken könnte (Access Now, 2018).

Darüber hinaus kann das Gefühl, beobachtet zu werden, dazu führen, dass sich Beschäftigte unnatürlich verhalten, indem sie beispielsweise gezwungen werden, immer zu lächeln oder ihre wahren Gefühle, ihre Persönlichkeit oder ihre Vorlieben zu unterdrücken, um dem Algorithmus zu „gefallen“.

Ein umfassender Einsatz von AIWM-Systemen könnte auch das Arbeitstempo und den Leistungsdruck erhöhen (Felstead et al., 2019). Eine Möglichkeit, wie KI dies bewirken kann, sind Echtzeit-Empfehlungen und Anweisungen für Beschäftigte, wie sie ihre Arbeit erledigen sollen, wodurch auch Druck auf die Beschäftigten ausgeübt werden könnte, schneller zu arbeiten, was zu mehr arbeitsbedingtem Stress, negativen Auswirkungen auf die körperliche Gesundheit und Unfällen führt (Moore, 2018). So haben beispielsweise einige Beschäftigte von Amazon berichtet, dass sie aufgrund von Schwindel wegen des von einem Algorithmus vorgegebenen intensiven Arbeitstempos in Ohnmacht gefallen sind (Wujciak, 2019). Instrumente für die KI-gestützte Leistungsüberwachung könnten auch für Zusteller, Taxifahrer und andere Personen, die mit Fahrzeugen arbeiten, einen Anreiz bieten, schneller zu fahren als sicher ist, da sie dann besser bewertet werden, was aber wiederum zu mehr Verkehrsunfällen führen kann (Moore, 2018).

AIWM und algorithmische Managementsysteme könnten darüber hinaus Vorurteile, die in Unternehmen bestehen, eher verschärfen als eindämmen, wie dies der Fall ist, wenn ein KI-basiertes System beispielsweise auf der Grundlage von verzerrten Daten bei der Einstellung trainiert wird (Fernández-Martínez und Fernández, 2020). Mit anderen Worten: Obwohl ein großer Teil der Menschen die KI-gestützte Entscheidungsfindung als objektiver wahrnimmt als die menschliche Entscheidungsfindung, da sie auf ausgefeilten Konzepten und großen Datenmengen basiert (Amoore und Piotukh, 2015; Ziewitz, 2015), können solche Konzepte, die häufig aus Daten lernen und sich weiterentwickeln, in Wirklichkeit die Voreingenommenheit und die Ansichten der Menschen, die sie entwickelt haben oder die Daten, auf denen sie trainiert wurden, verstärken (EU-OSHA, 2019; Deobald et al., 2019; World Economic Forum, 2018).

Regulatorischer Rahmen

Um die möglichen negativen Auswirkungen von AIWM auf die Sicherheit und die Gesundheit bei der Arbeit abzumildern, ist eine starke regulatorische Grundlage zur Kontrolle unerlässlich.

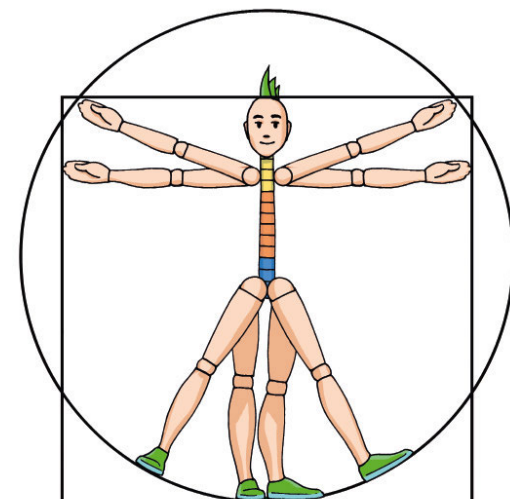
Auf EU-Ebene gibt es bereits einige Regelungen, die dazu beitragen, die möglichen negativen Auswirkungen von AIWM zu beheben. Erstens gilt der EU-Besitzstand im Bereich Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit², auch wenn er sich nicht direkt auf AIWM oder algorithmisches Management bezieht, implizit für die vom AIWM ausgehenden Risiken im Bereich Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. So sieht beispielsweise die Richtlinie 2002/14/EG – Unterrichtung und Anhörung der Arbeitnehmer:innen³ – vor, dass die Beschäftigten in größeren Unternehmen⁴ bei Entscheidungen, die zu wesentlichen Veränderungen im Unternehmen führen könnten, angehört oder unterrichtet werden sollten. Da die Einführung von KI-basierten Werkzeugen zu solchen weitreichenden Veränderungen führen könnte, ist es daher notwendig, dass die Arbeitgeber:innen diese Veränderungen den Beschäftigten mitteilen oder diese idealerweise mit ihnen erörtern. Zweitens befasst sich die DSGVO⁵ direkt mit den Kernfragen des Schutzes personenbezogener Daten und der automatisierten Entscheidungsfindung, was unmittelbar auf das AIWM anwendbar ist. So räumt Artikel 22 der DSGVO den betroffenen Personen das Recht ein, nicht einer Entscheidung unterworfen zu werden, die „ausschließlich“ auf der automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten beruht, wenn die Entscheidung erhebliche rechtliche Folgen für die betroffene Person hat oder sie „in ähnlicher Weise erheblich beeinträchtigt“, was Fragen im Zusammenhang mit Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit einschließen könnte. Es wird erwartet, dass eine solche Bestimmung die Beschäftigten stärkt, indem ihnen das Recht gegeben wird, im Namen des Verantwortlichen,

² Siehe: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=celex%3A31989L0391>

³ Siehe: <https://osha.europa.eu/en/legislation/directives/directive-2002-14-ec-establishing-a-general-framework-for-informing-and-consulting-employees-in-the-european-community>

⁴ Die Richtlinie gilt für Unternehmen mit 50 Mitarbeitern in mehreren EU-Ländern oder 20 Mitarbeitern in einem Mitgliedstaat.

⁵ Siehe: <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj>



der die von einem KI-System automatisch getroffene Entscheidung widerrufen oder überdenken könnte, ein menschliches Eingreifen zu verlangen. Schließlich wird durch die Charta der Grundrechte der Europäischen Union, das europäische Antidiskriminierungsrecht, die europäische Menschenrechtskonvention und den allgemeinen Rahmen für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf sichergestellt, dass die Menschenrechte in der EU auf höchstem Niveau eingehalten werden und jede direkte oder indirekte Diskriminierung aufgrund von Religion, Behinderung, Alter, sexueller Ausrichtung und anderer Gründen verboten ist. Darüber hinaus hat die Europäische Kommission im April 2021 einen Vorschlag für eine Verordnung zu einem europäischen Ansatz für KI⁶ ausgearbeitet, der im Falle seiner Annahme die erste EU-weite Verordnung speziell für KI wäre, die auch bestimmte AIWM-Anwendungen und -Risiken abdeckt. Die vorgeschlagene Verordnung zielt darauf ab, für einen sicheren Einsatz von KI-Systemen zu sorgen, indem einige von ihnen verboten werden, während andere als hochriskant eingestuft werden und mehr Sicherheitsvorkehrungen für den Entwurf, die Entwicklung und den Einsatz solcher Systeme gefordert werden. Zu den Systemen mit hohem Risiko, die für das AIWM relevant sind, gehören KI-Systeme, die bei der Einstellung, bei Entscheidungen über Beförderungen und Kündigungen von Beschäftigten, bei der Aufgabenzuweisung und bei der Überwachung und Bewertung der Leistung und des Verhaltens von Personen in solchen Beziehungen eingesetzt werden. Auch wenn diese Verordnung recht umfassend ist, haben viele Wissenschaftler:innen hervorgehoben, dass sie noch viele Lücken aufweist. Dazu gehört unter anderem, dass die Verordnung nicht Gegenstand des sozialen Dialogs ist und dass die Beschäftigten und ihre Vertreter im Allgemeinen nicht zu Wort kommen sowie das Fehlen klarer Bestimmungen zur Zuweisung der Haftung (Anbieter oder Nutzer); Das Fehlen der anschließenden Rechtsmittel gegen die haftbare Partei ist ein weiterer Mangel des Vorschlags (De Stefano, 2021; Ponce del Castillo, 2021).

Auf Ebene der Mitgliedstaaten sind bereits einige Vorschriften vorhanden, die sich auf KI beziehen. In vielen Fällen haben diese jedoch ein breites Anwendungsspektrum und konzentrieren sich nicht spezifisch auf AIWM und dessen Auswirkungen auf die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. So haben beispielsweise mindestens 20 von 27 EU-Mitgliedstaaten, wie auch Norwegen und die Schweiz, KI-Strategien angenommen. Ein Großteil dieser Strategien ist aber eher allgemein gehalten und beinhaltet nur selten Vorschriften, die sich explizit auf KI-Systeme beziehen, welche mit Mitarbeiter:innen interagieren oder sich direkt auf diese auswirken können. Es gibt allerdings Ausnahmen. In der Strategie Künstliche Intelligenz der deutschen Bundesregierung (2018)⁷ ist zum Beispiel in einer Bestimmung die Einrichtung eines KI-Observatoriums vorgesehen, um in Zusammenarbeit mit Datenschutzbehörden und Wirtschaftsverbänden gemeinsame Leitlinien und Rahmenwerke zu entwickeln, insbesondere für die Verwendung von KI in der Arbeitswelt. Zudem werden in der Strategie mehrere Gesetzesänderungen vorgeschlagen, um Beschäftigte zur Selbstbestimmung zu befähigen, zum Beispiel durch die Sicherstellung ihres Mitbestimmungsrechts und durch das Recht der Betriebsräte, am Prozess der Einführung und Nutzung von KI am Arbeitsplatz beteiligt zu werden. Ebenso werden in der nationalen KI-Strategie Frankreichs⁸ zwei Schlüsselaktionen vorgeschlagen, die für das AIWM und Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit relevant sind. Zum einen befürwortet sie die Einbeziehung von Mitarbeiter:innen als Betroffene des digitalen Wandels in Vorabgesprächen zur Nutzung von KI am Arbeitsplatz. Zum anderen wird in der Strategie auf eine Gesetzesreform gedrungen, um den Gesamtrahmen zur Regelung der Arbeitsbedingungen im digitalen Zeitalter mit besonderem Fokus auf die steigende Komplementarität von Mensch und Maschine anzupassen. Des Weiteren werden in der nationalen KI-Strategie Tschechiens⁹ neben anderen Bestimmungen Maßnahmen festgelegt, um

⁷ Siehe: https://ai-watch.ec.europa.eu/countries/germany/germany-ai-strategy-report_en

⁸ Siehe: https://ai-watch.ec.europa.eu/countries/france/france-ai-strategy-report_en

⁹ Siehe: https://www.mpo.cz/assets/en/guidepost/for-the-media/press-releases/2019/5/NAIS_eng_web.pdf

⁶ Siehe: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1623335154975&uri=CELEX%3A52021PC0206>

Online-Seminar

Ergonomie-Coach

Verwaltung

Dieses Seminar vermittelt

- umfassendes Ergonomie-Know-how
- Argumentationshilfen für eine gelungene Kommunikation

Nächste Termine:

09.-10.07.2025

11.-12.11.2025

Kursgebühr 940,- € netto pro Person

Anmeldung und weitere Informationen:

Si-Akademie für Sicherheit und Gesundheit

Martina Langenstück

Phone +49 711 7594-4607

In Kooperation mit:



Sicherheits-
beauftragter



Sicherheits-
ingenieur

Jetzt
anmelden!

den Einfluss von KI auf den Arbeitsmarkt und das System der sozialen Sicherheit anzugehen.

Neben KI-Strategien verfügen einige EU-Länder auch über andere Initiativen, die für das AIWM und dessen Auswirkungen auf Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit relevant sind. So wird zum Beispiel in einem vom Deutschen Gewerkschaftsbund aufgesetzten Konzeptpapier zum Einsatz und zur Verwendung von KI in der deutschen Wirtschaft¹⁰ ein sechsstufiger Prozess für den Einsatz von vertrauenswürdiger KI am Arbeitsplatz beschrieben, wobei auf jeder Stufe vor dem Prozess eine Reihe von wesentlichen Fragen zu stellen ist. In Italien hat die nationale Arbeitsaufsichtsbehörde operative Hinweise zur Installation und Verwendung von unterstützenden Instrumenten – einschließlich derjenigen, die auf KI basieren – in Callcentern formuliert, die beschreiben, wie unterschiedliche Instrumente und Softwareprogramme, die für das Personalmanagement genutzt werden können, einschließlich AIWM, in Callcentern zum Einsatz kommen können. In Spanien zielt das sogenannte „Rider-Gesetz“ darauf ab, den Beschäftigungsstatus von Lieferdienstmitarbeitern festzuschreiben und Algorithmentransparenz herzustellen (Aranguiz, 2021), was für andere Berufsgruppen ebenfalls relevant sein könnte. Das Gesetz legt für digitale Plattform-Unternehmen verpflichtend fest, dass sie hinsichtlich der Art und Weise, wie von ihnen verwendete Algorithmen und KI die Arbeitsbedingungen beeinflussen sowie hinsichtlich Profiling, Einstellungs- und Kündigungsentscheidungen Transparenz sicherstellen müssen (Pérez del Prado, 2021).

Verbleibende Lücken und Lösungswege

Obwohl die oben genannten Regulierungsinitiativen eine gute Basis bieten, um die negativen Auswirkungen von AIWM abzumildern, sind nach wie vor Lücken vorhanden. Deshalb wurden auf Grundlage der in den vorherigen Abschnitten vorgestellten Untersuchungsergebnisse einige Empfehlungen formuliert, die genutzt werden können, um die Risiken für die Sicherheit, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter, die mit

der Gestaltung und Nutzung von AIWM-Systemen verbunden sind, zu mindern.

Empfehlung 1:

Ausrichtung der Gestaltung, Entwicklung und Nutzung von AIWM-Systemen auf den Menschen, sodass diese zur Unterstützung von Mitarbeitern genutzt werden können, die Kontrolle aber den Menschen überlassen bleibt. Dies würde zudem garantieren, dass menschliches Mitgefühl sowie menschliche Empathie und Fürsorge für Mitarbeiter nicht durch eine computergestützte Entscheidungsfindung ersetzt wird, die ausschließlich versucht, den Gewinn eines Unternehmens zu steigern.

Empfehlung 2:

Sicherstellung von Mitarbeiterbeteiligung und -konsultation sowie des sozialen Dialogs. Mitarbeiter sollten in die Gestaltung, Entwicklung, Testphasen, Ex-ante- und Ex-post-Bewertungen sowie in die Nutzung von KI-basierten Systemen miteinbezogen werden. Die Einbindung von Mitarbeitern in alle Phasen der KI-Entwicklung und -Nutzung wird dazu beitragen, diese Systeme vertrauenswürdig und menschenzentriert zu gestalten und dafür sorgen, dass sie unter menschlicher Kontrolle bleiben. Dies kann auch erreicht werden, indem die gemeinsame Steuerung von AIWM-Systemen durchgesetzt wird, sodass Mitarbeiter bei der Entwicklung, dem Erwerb, der Einführung und der Nutzung von AIWM ein Mitspracherecht erhalten. Dies ist wichtig, um den möglichen Risiken von AIWM auf die Sicherheit und die Gesundheit bei der Arbeit vorzubeugen.

Empfehlung 3:

Die Förderung eines ganzheitlichen Ansatzes bei der Bewertung von AIWM-Systemen beinhaltet, dass unterschiedliche Interessenträger:innen in den Bewertungsprozess miteinbezogen werden und dass sichergestellt wird, dass diese Systeme nicht in einem Vakuum bewertet werden. Dazu gehört auch die Befassung mit den Auswirkungen, die AIWM auf Mitarbeiter und die Gesellschaft insgesamt haben kann. Der Bewertungsprozess sollte zudem dynamisch gestaltet werden und keine einmalige Aktion sein, da sich KI-basierte Systeme aufgrund ihrer Selbstlernfähigkeit weiterentwickeln können, was möglicherweise dazu führt, dass bestimmte Systeme, die in der

Vergangenheit als sicher eingestuft wurden, für Mitarbeiter gefährlich werden.

Empfehlung 4:

Verbesserung der Gestaltung, Entwicklung und Nutzung von KI-basierten Systemen, indem die Funktionsweise und der Zweck des AIWM transparent, nachvollziehbar und verständlich gemacht werden. Dies könnte durch die Einführung weiterer verbindlicher Auflagen für AIWM-Anbieter und -entwickler gewährleistet werden, um sicherzustellen, dass die **Gesundheit, die Sicherheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter bereits von der Planungsphase an berücksichtigt werden.** Dies sollte zudem Hand in Hand mit einer starken Durchsetzungsstrategie erfolgen, um sicherzustellen, dass sich die Unternehmen an die Vorschriften halten.

Empfehlung 5:

Festlegung eindeutiger Zuständigkeiten unter Nennung eines Ansprechpartners, der dafür verantwortlich ist, sicherzustellen, dass ein AIWM-System Mitarbeiter nicht schädigt, nicht gegen das Gesetz verstößt oder fehlerhaft funktioniert. Dies beinhaltet die Einrichtung von Überwachungsmechanismen, Abhilfemaßnahmen zur Abmilderung der negativen Auswirkungen von AIWM und eine Vorgehensweise für den Fall, dass Managern die Verwaltung des AIWM-Systems misslingt. Die Festlegung eindeutiger Zuständigkeiten könnte auch über die einfache Feststellung, dass Arbeitgeber:innen im Allgemeinen für AIWM-Systeme zuständig sind, hinausgehen, indem Unternehmen auferlegt wird, zuständige Manager namentlich aufzuführen.

Empfehlung 6:

Verbesserung der Privatsphäre der Mitarbeiter und des Datenschutzes, indem die Transparenz zur Datenerhebung und -nutzung erhöht wird und bessere Meldemechanismen im Falle einer missbräuchlichen Verwendung von AIWM-Instrumenten eingeführt werden. Insbesondere sollten Mitarbeiter das Recht haben, algorithmische Rückschlüsse zu bearbeiten oder zu blockieren und automatisierten Entscheidungen zu widersprechen. Zudem sollte ihnen vollumfängliche Freiheit gewährt werden, die Erhebung ihrer Daten abzulehnen und zwar durch zusätzliche Vorschriften, mit denen Kündigungen oder jegliche andere

¹⁰ Siehe: <https://www.dgb.de/downloadcenter/++co++b794879a-9f2e-11ea-a8e8-52540088cada>

negative Maßnahmen gegen Mitarbeiter in diesen Fällen untersagt werden. Dies kann erweitert werden, indem sichergestellt wird, dass Mitarbeiter das Recht auf eine Erklärung für von Algorithmen getroffene Entscheidungen erhalten. Hierzu zählt, welche privaten Daten von dem Algorithmus verwendet wurden, wie diese Daten erhoben wurden und wie die Entscheidung getroffen wurde.

Empfehlung 7:

Sicherstellung des Rechts für Mitarbeiter, nicht erreichbar zu sein. Zusätzlich zu ihrem vorrangigen Ziel, Mitarbeitern das Recht zu garantieren, in ihrer Freizeit nicht erreichbar zu sein, könnte diese Empfehlung auch dazu dienen, die Privatsphäre von Mitarbeitern und den Schutz personenbezogener Daten zu gewährleisten, insbesondere, wenn sie sich auf eine unverhältnismäßige Überwachung und Aufsicht bezieht, die für einen rechtmäßigen Zweck nicht unbedingt notwendig ist.

Empfehlung 8:

Es besteht die Notwendigkeit, Informationen über AIWM und wie es sich auf die Sicherheit und die Gesundheit bei der Arbeit auswirken kann, auszutauschen, zu verbreiten und diesbezüglich ein Bewusstsein zu schaffen. Dies könnte die Einrichtung eines Dialogs relevanter Interessenträger:innen, wie die Vertreter:innen der Beschäftigten, Arbeitgeber:innen, Behörden für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, Experten und Entwickler von AIWM-Instrumenten, beinhalten. Der Dialog sollte offen sein, allen Teilnehmern ermöglichen, ihre Meinung zu äußern und sich nicht nur darauf konzentrieren, was kontrolliert, verboten oder abgemildert werden sollte, sondern auch darauf, wie KI-basierte Instrumente ethisch eingesetzt werden können.

Empfehlung 9:

Die Privatsphäre der Beschäftigten und der Datenschutz können ebenfalls gestärkt werden, indem die Kapazitäten der Arbeitsaufsichtsbehörden erhöht werden und die Zusammenarbeit mit nationalen Datenschutzbehörden verbessert wird. Dies beinhaltet die Verbesserung ihrer Kenntnisse über AIWM und wie es sich auf Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit auswirken könnte sowie die Bereitstellung von Instrumenten für Arbeitsaufsichtsbeamte für eine

engere Zusammenarbeit mit Datenschutzbeauftragten bei Fragen, die sich darauf beziehen, inwiefern AIWM und ähnliche KI-basierte Systeme die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit beeinflussen.

Empfehlung 10:

Mehr Bildungsanstrengungen, die die KI-Kompetenz der Beschäftigten und Arbeitgeber:innen stärken, indem die Qualifikation und die Entwicklung von Fähigkeiten für AIWM-Anwendungen gefördert werden. Dies würde sie dazu befähigen, AIWM-Systeme besser zu verstehen und wie wären dadurch in der Lage, ihr Recht auf Anhörung und Beteiligung bei der Gestaltung und Umsetzung solcher Systeme auszuüben. Der Schwerpunkt bei den Bildungs- und Sensibilisierungsmaßnahmen sollte darauf liegen, sicherzustellen, dass die Menschen sowie ihre Gesundheit, ihre Sicherheit und ihr Wohlergehen bei derzeitigen und zukünftigen AIWM-Systemen im Mittelpunkt stehen.

Empfehlung 11:

Sicherstellung der Transparenz zwischen Entwicklern von AIWM-Systemen und Organisationen, die diese Systeme nutzen. Dazu gehört unter anderem, dass die Unternehmen darüber informiert werden, wie ein solches Tool funktioniert, wie es Entscheidungen trifft, welche Arten von Risiken und negativen Auswirkungen entstehen können und welche Vor- und Nachteile es bringt. Wenn vollständige Transparenz jedoch nicht möglich ist, sollte eine Vereinbarung den Vorbehalt beinhalten, dass ein System in dem Fall, dass es Schaden verursacht und das nutzende Unternehmen kein Recht hat, zu verlangen, dass es verändert wird, von solchen Systementwicklern unverzüglich abgeschaltet wird.

Schlussfolgerungen

Die Nutzung von AIWM-Systemen nimmt in der Europäischen Union unternehmens- und sektorübergreifend ständig zu. Dies lässt sich durch die Tatsache erklären, dass diese Systeme es den Unternehmen ermöglichen, Produktivität und Effizienz zu verbessern. Die Einführung solcher Systeme in einem Unternehmen kann jedoch auch zu einer Vielzahl von ethischen Fragen und Datenschutzproblemen sowie zu Risiken im Zusammenhang mit Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit führen. Wenn AIWM-Systeme in ver-

trauenswürdig und transparenter Weise auf der Grundlage der Unterrichtung, der Beteiligung, der Anhörung und des Vertrauens der Beschäftigten sowie des Grundsatzes der Minimierung der erhobenen und verwendeten Daten über Beschäftigte geschaffen und umgesetzt werden, können sie dennoch auch Möglichkeiten zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit bieten. Vertrauenswürdige AIWM-Systeme können durch die Verfolgung eines Ansatzes, der auf den Menschen ausgerichtet und von der Steuerung durch den Menschen geprägt ist und der den gleichberechtigten Zugang zu Informationen für Arbeitgeber:innen, Manager:innen, Beschäftigte und ihre Vertreter garantiert, geschaffen werden; die Anhörung und Beteiligung der Beschäftigten und ihrer Vertreter bei den Entscheidungen, die in Bezug auf die Gestaltung, Entwicklung, Umsetzung und Verwendung der KI-gestützten Managementsysteme getroffen werden, sind von entscheidender Bedeutung. Hierbei gilt es auch, die menschliche Autonomie zu wahren, Schäden zu vermeiden, für Gerechtigkeit zu sorgen und die Nachvollziehbarkeit der AIWM-Systeme herzustellen. Dies kann weitgehend erreicht werden, indem die Beschäftigten und ihre Gesundheit, ihre Sicherheit und ihr Wohlergehen schon von Anfang an ab der Planungsphase der AIWM-Systeme und der diesbezüglichen anschließenden Programmierung berücksichtigt werden. Dadurch kann wiederum sichergestellt werden, dass die eingesetzte KI herkömmliche menschliche Managementpraktiken nicht ersetzt, sondern unterstützt.

Eine auf den Menschen ausgerichtete KI kann zudem weiter vorangetrieben werden, indem die Privatsphäre der Beschäftigten geschützt wird und dafür gesorgt wird, dass die gesammelten Daten nicht von AIWM-Systementwicklern oder Arbeitgeber:innen missbraucht werden. Bis zu einem gewissen Grad wird dies bereits durch die DSGVO und andere einschlägige Rechtsvorschriften sichergestellt, jedoch gibt es noch immer einige Lücken, da personenbezogene Daten, etwa das emotionale Wohlbefinden der Beschäftigten, unter Verwendung von AIWM-Systemen aus öffentlichen Daten, etwa der Körpersprache, den Gesichtsausdrücken und dem Tonfall der Beschäftigten, abgeleitet werden können. Die Privatsphäre der Beschäftigten könnte weiter gefördert werden, indem dafür gesorgt

wird, dass diese ein Recht auf Erläuterung haben, wie die AIWM-Systeme funktionieren, die in Bezug auf sie verwendet werden. Hierbei ist eine Reihe von Aspekten zu erläutern, u. a., welche Arten von Daten die Systeme sammeln, wie diese Daten verwendet werden und welche Ergebnisse das System erzeugt. Zur Unterstützung der Umsetzung vertrauenswürdiger KI ist es ferner wichtig, für eine starke Sensibilisierung und einen starken Wissensaufbau im Hinblick auf die KI-gestützten Tools am Arbeitsplatz, ihre allgemeine Funktionsweise und ihre möglichen Auswirkungen auf Beschäftigte zu sorgen. Daher sollten die politischen Maßnahmen einen intensiven Wissensaustausch und sozialen Dialog zwischen den Entwicklern von AIWM-Tools, Unternehmen, Beschäftigten und anderen einschlägigen Interessenträger:innen fördern, wobei die Gesundheit, die Sicherheit und das Wohlergehen der Menschen im Mittelpunkt der Erörterungen stehen. Außerdem sollte die Politik eine angemessene Aus- und Fortbildung aller Interessenträger:innen fördern, die mit der Schaffung, Umsetzung und Verwendung von AIWM-Systemen im Zusammenhang stehen, wobei die Menschen stets in den Mittelpunkt zu stellen sind.

Literaturverzeichnis

- Access Now (2018), Human rights in the age of artificial intelligence, Access Now, <https://www.accessnow.org/cms/assets/uploads/2018/11/AI-and-Human-Rights.pdf>
- AlgorithmWatch (2019), Atlas of automation, Automated decision-making and participation in Germany, AlgorithmWatch, https://atlas.algorithmwatch.org/wp-content/uploads/2019/04/Atlas_of_Automation_by_AlgorithmWatch.pdf
- Amoore, L. und Piotukh, V. (2015), *Algorithmic life: Calculative devices in the age of big data* Taylor und Francis.
- Aranguiz, A. (2. September 2021), Platforms put a spoke in the wheels of Spain's 'riders' law', Social Europe, <https://socialeurope.eu/platforms-put-a-spoke-in-the-wheels-of-spains-riders-law>
- Badri, A., Boudreau-Trudel, B. und Souissi, A. S. (2018), Occupational health and safety in the industry 4.0 era: A cause for major concern? *Safety Science*, Bd. 109, S. 403–411 <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2018.06.012>
- Belton, P. (12. April 2019), How does it feel to be watched at work all the time? BBC News, <https://www.bbc.com/news/business-47879798>
- Bérestégui, P. (2021), Exposure to psychosocial risk factors in the gig economy: A systematic review, *Europäisches Gewerkschaftsinstitut*, <https://www.etui.org/sites/default/files/2021-02/Exposure%20to%20psychosocial%20risk%20factors%20in%20the%20gig%20economy-a%20systematic%20review-2021.pdf>
- Brione, P. (2020), My boss the algorithm: An ethical look at algorithms in the workplace, Advisory, Conciliation and Arbitration Service, <https://www.acas.org.uk/my-boss-the-algorithm-an-ethical-look-at-algorithms-in-the-workplace>
- Browne, S. (2017), HR on purpose: Developing deliberate people passion, *Society For Human Resource Management*
- Cameron, G., Cameron, D., Megaw, G., Bond, R., Mulvenna, M., O'Neill, S., Armour, C. und McTear, M. (2017), Towards a chatbot for digital counselling, in: L. Hall, T. Flint, S. O'Hara und P. Turner (Hg.), *Proceedings of the 31st International BCS Human Computer Interaction Conference (HCI 2017)*, BCS Learning and Development Ltd., S. 1–7
- Chamorro-Premuzic, T. (2020), Can surveillance AI make the workplace safe?, *MIT Sloan Management Review*, Bd. 62, Ausgabe 1, S. 13–15, <https://sloanreview.mit.edu/article/can-surveillance-ai-make-the-workplace-safe/>
- Colclough, C. (3. September 2020), Workers' rights: Negotiating and co-governing digital systems at work, *Social Europe*, <https://www.socialeurope.eu/workers-rights-negotiating-and-co-governing-digital-systems-at-work>
- Collins, L., Fineman, D. R. und Tshuchica, A. (2017), People analytics: Recalculating the route, *Deloitte Insights*, <https://www2.deloitte.com/us/en/insights/focus/human-capital-trends/2017/people-analytics-in-hr.html>
- De Mauro, A., Greco, M. und Grimaldi, M. (2015), What is big data? A consensual definition and a review of key research topics, *AIP Conference Proceedings*, Bd. 1644, Ausgabe 1, S. 97–104. <https://doi.org/10.1063/1.4907823>
- De Stefano, V. (2020), Algorithmic bosses and what to do about them: Automation, artificial intelligence and labour protection, in: D. Marino und M. Monaca (Hg.), *Economic and policy implications of artificial intelligence*, *Studies in systems, decision and control*, Bd. 288, Springer, S. 65–86.
- De Stefano, V. (16. April 2021), The EU Proposed Regulation on AI: A threat to labour protection?, *Global Workplace Law & Policy*, <http://regulatingforglobalization.com/2021/04/16/the-eu-proposed-regulation-on-ai-a-threat-to-labour-protection/>
- Deobald, U. L., Busch, T., Schank, C., Weibel, A., Schafheite, S., Wildhaber, I. und Kasper, G. (2019), The challenges of algorithm-based HR decision-making for personal integrity, *Journal of Business Ethics*, Bd. 160, Ausgabe 2, S. 377–392, <https://doi.org/10.1007/s10551-019-04204-w>
- Dzieza, J. (27. Februar 2020), How hard will the robots make us work?, *The Verge*, <https://www.theverge.com/2020/2/27/21155254/automation-robots-unemployment-jobs-vs-human-google-amazon>
- Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) (2017), *Monitoring technology: The 21st century's pursuit of wellbeing?*, https://oshwiki.eu/wiki/Monitoring_technology:_the_21st_Century%27s_pursuit_of_wellbeing%3F
- Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) (2019), *OSH and the future of work: Benefits and risks of artificial intelligence tools in workplaces*, Diskussionspapier, https://osha.europa.eu/sites/default/files/2021-11/OSH_future_of_work_artificial_intelligence.pdf
- Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) (2020a), *ESENER 2019: Was lernen wir daraus über Sicherheit und Gesundheit in Europas Betrieben?*, Kurzbericht, https://osha.europa.eu/sites/default/files/ESENER_2019_Policy_brief_EN.pdf
- Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) (2020b), *ESENER 3: Technischer Bericht, endgültige Fassung* (14.1.2020), https://oshwiki.eu/images/a/aa/Technical_Report_ESENER3_Final.pdf
- Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) (2021a), *Digital platform work and occupational safety and health: A review*, <https://osha.europa.eu/en/publications/le-travail-sur-plateformes-numeriques-et-la-sante-et-la-securite-au-travail-analyse>
- Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) (2021b), *Teleworking during the COVID-19 pandemic: risks and prevention strategies*, <https://osha.europa.eu/en/publications/teleworking-during-covid-19-pandemic-risks-and-prevention-strategies/view>
- Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) (2022a), *Artificial intelligence for worker management: implications for Occupational Safety and Health*
- Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) (2022b), *Advanced robotics, artificial intelligence and the automation of tasks: definitions, uses, policies and strategies and Occupational Safety and Health*, <https://osha.europa.eu/en/publications/advanced-robotics-artificial-intelligence-and-automation-tasks-definitions-uses-policies-and-strategies-and-occupational-safety-and-health>
- Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) (2022c), *Spanien: das „Rider-Gesetz“, eine neue Rechtsvorschrift über digitale plattformbasierte Arbeit*, <https://osha.europa.eu/en/publications/spain-riders-law-new-regulation-digital-platform-work>
- Eurofound (2020a), *Telework and ICT-based mobile work: Flexible working in the digital age*, Reihe „New forms of employment“, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2019/telework-and-ict-based-mobile-work-flexible-working-digital-age>
- Eurofound (2020b), *Working conditions, Employee monitoring and surveillance: The challenges of digitalisation*, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2020/employee-monitoring-and-surveillance-challenges-digitalisation>
- Europäische Kommission (21. April 2021), *Vorschlag für eine Verordnung des Europä-*

- schen Parlaments und des Rates zur Festlegung harmonisierter Vorschriften für künstliche Intelligenz (Gesetz über künstliche Intelligenz) und zur Änderung bestimmter Rechtsakte der Union, Europäische Kommission, COM(2021) 206 final, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:e0649735-a372-11eb-9585-01aa75ed71a1.0001.02/DOC_1&format=PDF
- Wissenschaftlicher Dienst des Europäischen Parlaments (2020), Data subjects, digital surveillance, AI and the future of work, [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/656305/EPRS_STU\(2020\)656305_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/656305/EPRS_STU(2020)656305_EN.pdf)
- Felstead, A., Gallie, D., Green, F. und Henseke, G. (2019), The determinants of skills use and work pressure: A longitudinal analysis, *Economic and Industrial Democracy*, Bd. 40, Ausgabe 3, S. 730–754, <https://doi.org/10.1177/0143831X16656412>
- Fernández-Martínez, C. und Fernández, A. (2020), AI and recruiting software: Ethical and legal implications, *Paladyn, Journal of Behavioral Robotics*, Bd. 11, Ausgabe 1, S. 199–216, <https://doi.org/10.1515/pjbr-2020-0030>
- Fisher, A. (1. August 2019), HR managers, with a little help from AI, can decide your next pay hike, *The Print*, <https://theprint.in/features/hr-managers-with-a-little-help-from-ai-can-decide-your-next-pay-hike/270927/>
- Gal, U., Jensen, T. B. und Stein, M. K. (2020), Breaking the vicious cycle of algorithmic management: A virtue ethics approach to people analytics, *Information and Organization*, Bd. 30, Ausgabe 2, Artikel 100301, <https://doi.org/10.1016/j.infoandorg.2020.100301>
- Heaven, W. D. (4. Juni 2020), This startup is using AI to give workers a “productivity score”, *MIT Technology Review*, <https://www.technologyreview.com/2020/06/04/1002671/startup-ai-workers-productivity-score-bias-machine-learning-business-covid/>
- Hochrangige Expertengruppe für künstliche Intelligenz (2019), A definition of artificial intelligence: Main capabilities and scientific disciplines, Europäische Kommission, <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/definition-artificial-intelligence-main-capabilities-and-scientific-disciplines>
- Juniper Networks (2021), AI is Set to Accelerate... Is Your Organization Ready?, <https://www.juniper.net/content/dam/www/assets/additional-resources/us/en/juniper-ai-research-paper.pdf>
- Kellogg, K. C., Valentine, M. A. und Christin, A. (2020), Algorithms at work: The new contested terrain of control, *Academy of Management Annals*, Bd. 14, Ausgabe 1, S. 366–410, <https://doi.org/10.5465/annals.2018.0174>
- Koontz, H. und O'Donnell, C.: (1955), Principles of management: An analysis of managerial functions, McGraw-Hill
- Kronos (2018), Employee scheduling, <https://www.kronos.com/2018/products/employee-scheduling>
- Lane, M. und Saint-Martin, A. (2021), The impact of artificial intelligence on the labour market: What do we know so far?, OECD Social, Employment and Migration Working Papers, Nr. 256, OECD Publishing, <https://doi.org/10.1787/7c895724-en>
- Mai, J. E. (2016), Big data privacy: The datafication of personal information, *The Information Society*, Bd. 32, Ausgabe 3, S. 192–199, <https://doi.org/10.1080/01972243.2016.1153010>
- Mateescu, A. und Nguyen, A. (6. Februar 2019), Explainer: Algorithmic management in the workplace, *Data & Society*, <https://data.society.net/library/explainer-algorithmic-management-in-the-workplace/>
- Moore, P. V. (2018), The threat of physical and psychosocial violence and harassment in digitalized work, *Internationale Arbeitsorganisation*, https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---actrav/documents/publication/wcms_617062.pdf
- O'Connor, S. (8. September 2016), When your boss is an algorithm, *Financial Times*, <https://www.ft.com/content/88fdc58e-754f-11e6-b60a-de4532d5ea35>
- OECD (2019), Künstliche Intelligenz in der Gesellschaft, OECD Publishing, <https://www.oecd.org/publications/artificial-intelligence-in-society-eedfee77-en.htm>
- Oliver, H. (2002), Email and internet monitoring in the workplace: Information privacy and contracting-out, *Industrial Law Journal*, Bd. 31, Ausgabe 4, S. 321–352, <https://doi.org/10.1093/ilj/31.4.321>
- Oracle (2019), From fear to enthusiasm: Artificial intelligence is winning more hearts and minds in the workplace, <https://www.oracle.com/webfolder/s/assets/ebook/ai-work/index.html>
- Oracle und Workplace Intelligence (2020), As uncertainty remains, anxiety and stress reach a tipping point at work: Artificial intelligence fills the gaps in workplace mental health support, Oracle, <https://www.oracle.com/a/ocom/docs/oracle-hcm-ai-at-work.pdf>
- PEGA (2020), The future of work, New perspectives on disruption & transformation, <https://www.pega.com/insights/resources/future-work-new-perspectives-disruption-transformation>
- Pérez del Prado, D. (2021), The legal framework of platform work in Spain: The new Spanish “Riders’ Law”, *Comparative Labor Law & Policy Journal*, Dispatch Nr. 36 – Spanien, <https://cllpj.law.illinois.edu/content/dispatches/2021/Dispatch-No.-36.pdf>
- Ponce del Castillo, A. (2021), The AI regulation: Entering an AI regulatory winter? Why an ad hoc directive on AI in employment is required, *ETUI Forschungsbericht – Kurzbericht 2021.07*, <https://ssrn.com/abstract=3873786>
- Publicis Groupe (2018), Publicis Groupe and Microsoft announce partnership for Marcel AI Platform, Publicis Groupe, https://www.publicisgroupe.com/sites/default/files/press-release/Press_Release_PG_MSFT_290118_DEF.pdf
- Punnoose, R. und Ajit, P. (2016), Prediction of employee turnover in organizations using machine learning algorithms, *International Journal of Advanced Research in Artificial Intelligence*, Bd. 5, Ausgabe 9, S. 22–26, <http://dx.doi.org/10.14569/IJA.RAI.2016.050904>
- PwC (2019), A virtual partnership? How artificial intelligence will disrupt project management and change the role of project managers, <https://www.pwc.com/m1/en/publications/documents/virtual-partnership-artificial-intelligence-disrupt-project-management-change-role-project-managers-final.pdf>
- Richman, N. (2015), Human resource management and human resource development: Evolution and contributions, *Creighton Journal of Interdisciplinary Leadership*, Bd. 1, Ausgabe 2, S. 120–129, <http://hdl.handle.net/10504/109172>
- Savignac, E. (2019), La gamification du travail: L'ordre du jeu, ISTE Group.
- Tambe, P., Cappelli, P. und Yakubovich, V. (2019), Artificial intelligence in human resources management: Challenges and a path forward, *California Management Review*, Bd. 61, Ausgabe 4, S. 15–42, <https://doi.org/10.1177/0008125619867910>
- Teh, C. (16. Juni 2021), ‘Every smile you fake’ — An AI emotion-recognition system can assess how ‘happy’ China’s workers are in the office, *Insider*, <https://www.insider.com/ai-emotion-recognition-system-tracks-how-happy-chinas-workers-are-2021-6#:~:text=Every%20smile%20you%20fake>
- Till, C. (6. April 2016), Why do companies want us to be healthy? Corporate wellness, self-tracking and philanthropic capitalism, *This is Not a Sociology Blog*, <https://christopherharpertill.wordpress.com/2016/04/06/why-do-companies-want-us-to-be-healthy-corporate-wellness-self-tracking-and-philanthropic-capitalism/>
- Wang, P. (2019), On defining artificial intelligence, *Journal of Artificial General Intelligence*, Bd. 10, Ausgabe 2, S. 1–37, <https://doi.org/10.2478/jagi-2019-0002>
- Weltwirtschaftsforum (2018), How to prevent discriminatory outcomes in machine learning, *Global Future Council on Human Rights 2016–2018*, http://www3.weforum.org/docs/WEF_40065_White_Paper_How_to_Prevent_Discriminatory_Outcomes_in_Machine_Learning.pdf
- Wujciak, M. (18. Oktober 2019), 4 Companies using machine learning to keep a close eye on employees, *CCW Digital*, <https://www.cus.comercontactweekdigital.com/tools-technologies/articles/4-companies-using-machine-learning-to-keep-a-close-eye-on-employees>
- Zel, S. und Kongar, E. (2020), Transforming digital employee experience with artificial intelligence, in: *2020 IEEE/ITU International Conference on Artificial Intelligence for Good (AI4G)*, S. 176–179, <https://doi.org/10.1109/AI4G50087.2020.9311088>
- Ziewitz, M. (2015), Governing algorithms: Myth, mess, and methods, *Science, Technology, & Human Values*, Bd. 41, Ausgabe 1, S. 3–16, <https://doi.org/10.1177/0162243915608948>
- Zwetsloot, G. I. J. M. (2014), What are occupational safety and health management systems and why do companies implement them?, https://oshwiki.eu/wiki/What_are_occupational_safety_and_health_management_systems_and_why_do_companies_implement_them%3F



Ärztinnen und Ärzte auf Umgang mit KI in der Medizin vorbereiten

Wissenschaftlicher Beirat
der Bundesärztekammer

Die Einsatzmöglichkeiten von Künstlicher Intelligenz (KI) in der Medizin sind vielfältig. Dabei hat KI das Potenzial, die Patientenversorgung zu verbessern und die Effizienz im Gesundheitswesen zu steigern. Mit wachsendem Einfluss von KI in der Medizin kommen aber auch Fragen und Unsicherheiten auf, wie sich der Einsatz von KI etwa auf die Arzt-Patient-Beziehung auswirken könnte. Der Wissenschaftliche Beirat (WB) der Bundesärztekammer hat deshalb eine Stellungnahme zu „Künstliche Intelligenz in der Medizin“ erarbeitet.

„KI kann Ärztinnen und Ärzte dabei unterstützen, Informationen zu bündeln, sie von repetitiven Tätigkeiten zu entlasten und so mehr Raum für den Arzt-Patienten-Kontakt zu schaffen“, betonte Bundesärztekammer-Präsident Dr. Klaus Reinhardt anlässlich der Veröffentlichung

der Stellungnahme. Mit diesen Chancen gingen auch ethische Anforderungen an die ärztliche Tätigkeit einher – wie etwa die Überprüfung der Plausibilität der diagnostischen Vorschläge durch KI. „Die Vermittlung der erforderlichen digitalen Kompetenzen in der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung ist deshalb von zentraler Bedeutung“, so Reinhardt.

„Erforderlich sind zudem kommunikative Kompetenzen, um den Umgang mit Unsicherheiten von Patientinnen und Patienten zu erleichtern und gegenseitiges Vertrauen in eine KI-unterstützte Medizin zu schaffen“, erläuterte Prof. Dr. Ulrike Attenberger, eine der beiden Federführenden des interdisziplinär besetzten WB-Arbeitskreises.

„Insgesamt wird deutlich, dass sich das Gesundheitswesen und insbesondere die ärztliche Tätigkeit durch den vermehrten Einsatz von KI verändern wird und dass der ärztlichen Mitgestaltung dieses Wandels wesentliche Bedeutung zukommt“, ergänzte Prof. Dr. Michael Hallek, Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirates der Bundesärztekammer.

Ziel der vom Vorstand der Bundesärztekammer beschlossenen Stellungnahme ist, den Status quo von KI in der Medizin und damit verbundene Risiken und Chancen aus medizinisch-wissenschaftlicher Perspektive darzustellen. Diese soll die 2021 erschienene Stellungnahme „Entscheidungsunterstützung ärztlicher Tätigkeit durch KI“ der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer (ZEKO) ergänzen. Als medizinisch-wissenschaftliche Bestandsaufnahme soll die Stellungnahme zur Stärkung der ärztlichen Perspektive im Themenfeld KI in der Medizin beitragen und eine Grundlage für sachliche Diskussionen unter anderem auf dem 129. Deutschen Ärztetag 2025 in Leipzig bieten.

Stellungnahme siehe:
https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/wissenschaftlicher-beirat/Veroeffentlichungen/KI_in_der_Medizin_SN_neu.pdf
Deutsches Ärzteblatt, Jg. 122, arzt-ebl.2025.Stellungnahme_KI_Medizin

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



Schutz handschriftlicher Notizen durch Datenschutz-Grundverordnung und Bundesdatenschutzgesetz

Deutscher Bundestag
Wissenschaftliche Dienste

1. Zusammenfassung

Dieser Sachstand geht der Frage nach, ob und unter welchen Voraussetzungen handschriftliche Notizen, insbesondere solche, die Abgeordnete im Rahmen von Bürgergesprächen anfertigen, dem Schutz durch die Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO)¹ oder das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)² unterfallen.

¹ Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung – DSGVO), ABl. L 119 S. 1, ber. L 314 S. 72, 2018 L 127 S. 2 und 2021 L 74 S. 35.

² Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) vom 30. Juni 2017 (BGBl. I S. 2097), zuletzt geändert durch Artikel 10 des Gesetzes vom 22. Dezember 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 414).

Die DS-GVO ist grundsätzlich auf handschriftliche Notizen anwendbar, soweit diese personenbezogene Daten (siehe 2.1.) enthalten, die zumindest teilweise automatisiert verarbeitet oder, im Falle der nichtautomatisierten Verarbeitung, in einem Dateisystem gespeichert werden oder gespeichert werden sollen (siehe 2.2.). Als Dateisystem ist dabei jede strukturierte Sammlung personenbezogener Daten anzusehen, z.B. eine Akte oder eine Sammlung von Karteikarten. Die Anwendbarkeit der DS-GVO darf allerdings nicht durch eine Bereichsausnahme ausgeschlossen sein (siehe 2.3.). Ob und inwieweit eine solche Ausnahme für das parlamentarische Geschehen, insbesondere die Abgeordnetentätigkeit, eingreift, ist umstritten. Während der EuGH davon ausgeht, dass die DS-GVO unmittelbar auch für den parlamentarischen Bereich gilt, hält die überwiegende Ansicht im juristischen Schrifttum die DS-GVO insoweit nur mittelbar über den Verweis in § 1 Abs. 8 BDSG für anwendbar. Andere Literaturansichten wollen den Kernbereich

parlamentarisch-politischer Tätigkeit oder den parlamentarischen Bereich insgesamt aus dem Anwendungsbereich der DS-GVO ausklammern.

Soweit man die DS-GVO mit einer der vorgenannten Ansichten für unanwendbar hält, finden die DS-GVO sowie die Teile 1 und 2 des BDSG jedenfalls für die Tätigkeit des Bundestages und der Fraktionen über den Verweis in § 1 Abs. 8 BDSG entsprechende Anwendung. Dies gilt nach heute überwiegender, aber nicht unstrittiger Ansicht auch für einzelne Abgeordnete.

2. Anwendbarkeit der Datenschutz-Grundverordnung

Gemäß Art. 2 Abs. 1 DS-GVO gilt die DS-GVO für die ganz oder teilweise automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten sowie für die nichtautomatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten, die in einem Dateisystem gespeichert sind oder gespeichert werden sollen.

2.1. Personenbezogene Daten

Als personenbezogene Daten definiert Art. 4 Nr. 1 1. Halbsatz DS-GVO alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person beziehen. Als identifizierbar wird gemäß Art. 4 Nr. 1 2. Halbsatz DS-GVO eine natürliche Person angesehen, die direkt oder indirekt, insbesondere mittels Zuordnung zu einer Kennung wie einem Namen, zu einer Kennnummer, zu Standortdaten, zu einer Online-Kennung oder zu einem oder mehreren besonderen Merkmalen, die Ausdruck der physischen, physiologischen, genetischen, psychischen, wirtschaftlichen, kulturellen oder sozialen Identität dieser natürlichen Person sind, identifiziert werden kann. Handschriftliche Notizen können demnach personenbezogene Daten sein, wenn sie Informationen enthalten, die unmittelbar (z.B. durch Notieren eines Namens) oder mittelbar (z.B. durch das Notieren einer Telefonnummer) auf eine bestimmte natürliche Person verweisen.

2.2. Verarbeitung

Inwieweit der Schutz der DS-GVO sich auf personenbezogene Daten erstreckt, hängt von der Art ihrer Verarbeitung ab. Unter Verarbeitung ist dabei gemäß Art. 4 Nr. 2 DS-GVO jeder mit oder ohne Hilfe automatisierter Verfahren ausgeführte Vorgang oder jede solche Vorgangsreihe im Zusammenhang mit personenbezogenen Daten wie das Erheben, das Erfassen, die Organisation, das Ordnen, die Speicherung, die Anpassung oder Veränderung, das Auslesen, das Abfragen, die Verwendung, die Offenlegung durch Übermittlung, Verbreitung oder eine andere Form der Bereitstellung, den Abgleich oder die Verknüpfung, die Einschränkung, das Löschen oder die Vernichtung zu verstehen. Gemäß Art. 2 Abs. 1 DS-GVO gilt die DS-GVO grundsätzlich für jede ganz oder teilweise automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten.

Eine automatisierte Verarbeitung ist eine Verarbeitung unter Zuhilfenahme von (typischerweise digitalen) Datenverarbeitungsanlagen³, wobei es bereits ausreicht, wenn nur ein einziger Verarbeitungsschritt automatisiert erfolgt.⁴ Werden

handschriftliche Notizen also in ein digitales Format überführt und gespeichert, so unterfallen sie daher grundsätzlich dem Anwendungsbereich der DS-GVO.

Werden die Daten hingegen gänzlich nichtautomatisiert verarbeitet, so erklärt Art. 2 Abs. 1 DS-GVO die Verordnung nur dann für anwendbar, wenn die Daten in einem Dateisystem gespeichert sind oder gespeichert werden sollen. Einzelne unsortierte Zettel mit personenbezogenen Daten unterfallen daher bereits zum Zeitpunkt ihrer Anfertigung der DS-GVO, auch wenn sie erst zu einem späteren Zeitpunkt in einem Dateisystem gespeichert werden sollen.⁵ Wie sich aus Erwägungsgrund 15 der DS-GVO ergibt, ist mit der nichtautomatisierten Verarbeitung eine rein manuelle Verarbeitung gemeint.⁶ Ein Dateisystem wird in Art. 4 Nr. 6 DS-GVO definiert als jede strukturierte Sammlung personenbezogener Daten, die nach bestimmten Kriterien zugänglich ist, unabhängig davon, ob diese Sammlung zentral, dezentral oder nach funktionalen oder geografischen Gesichtspunkten geordnet geführt wird. Als strukturiert ist eine Sammlung anzusehen, wenn sie nach zumindest zwei Kriterien sortierbar ist.⁷ Werden handschriftliche Notizen beispielsweise in einem Ablagesystem aus Aktenordnern oder Karteikartenkästen nach mindestens zwei Kriterien (z.B. Name des Gesprächspartners und Datum des Gesprächs) suchbar aufbewahrt oder soll eine solche Aufbewahrung später geschehen, greift Art. 2 Abs. 1 DS-GVO folglich ein.

Hingegen ist für eine lose Sammlung einzelner Notizzettel, die nicht auf diese Weise aufbewahrt werden oder aufbewahrt werden sollen, der Anwendungsbereich der DS-GVO selbst dann nicht eröffnet, wenn die Notizzettel personenbezogene Daten enthalten.

2.3. Keine Bereichsausnahme

Auch bei Vorliegen dieser Voraussetzungen sind die Regelungen der DS-GVO nur dann anwendbar, wenn keine Bereichsausnahme eingreift.

2.3.1. Haushaltsausnahme (Art. 2 Abs. 2 Buchst. c DS-GVO)

So findet die DS-GVO gemäß Art. 2 Abs. 2 Buchst. c DS-GVO keine Anwendung auf die Verarbeitung personenbezogener Daten durch natürliche Personen zur Ausübung ausschließlich persönlicher oder familiärer Tätigkeiten (sog. Haushaltsausnahme⁸). Jegliche Verarbeitung handschriftlicher Notizen, die diesem Bereich zuzuordnen ist, kann daher nicht an den Regeln der DS-GVO gemessen werden. Die Abgeordnetentätigkeit unterfällt dieser Ausnahme nicht.

2.3.2. Ausnahme für parlamentarisch-politisches Handeln (Art. 2 Abs. 2 Buchst. a DS-GVO)

Des Weiteren bestimmt Art. 2 Abs. 2 Buchst. a DS-GVO, dass die Vorschriften der DS-GVO nicht anzuwenden sind auf die Verarbeitung personenbezogener Daten im Rahmen einer Tätigkeit, die nicht in den Anwendungsbereich des Unionsrechts fällt. Inwieweit der Bereich des parlamentarisch-politischen Handelns durch diese Ausnahme erfasst wird, ist seit Inkrafttreten der DS-GVO Gegenstand eines lebhaften juristischen Diskurses.⁹

Das dabei vertretene Meinungsspektrum ist breit. Teils wird die Verarbeitung personenbezogener Daten durch Parlamente und Fraktionen gänzlich aus dem Anwendungsbereich der DS-GVO ausgeklammert¹⁰, teils nur, soweit die Verarbeitung im Zuge der eigentlichen parlamentarischen Tätigkeit und nicht im Bereich des Verwaltungshandelns erfolgt¹¹. Die wohl überwiegende Ansicht in der Literatur geht davon aus, dass die DS-GVO für den parlamentarischen Bereich zwar nicht unmittelbar anwendbar sei, § 1 Abs. 8 BDSG jedoch ihre Geltung für die Verar-

⁸ Bäcker, in: BeckOK DatenschutzR, 46. Ed. 1.8.2023, Art. 2 DS-GVO Rn. 12.

⁹ Vgl. hierzu mit ausführlicher Darstellung der Argumente: Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Datenschutzrecht für Abgeordnete, Infobrief, WD 3 –3010 – 056/18, vom 20.03.2018, S. 4 ff., abrufbar unter: <https://www.bundestag.de/resource/blob/548352/a8e42041c6b246af6cd602d3e1e41808/datenschutzrecht-fuer-abbgeordnete-data.pdf>.

¹⁰ Schröder, Anwendbarkeit der DS-GVO und des BDSG auf den Deutschen Bundestag, ZRP 2018, 129 [130]; Pabst, Die (Nicht-)Geltung der DS-GVO für die Arbeit der Parlamente und ihrer Ausschüsse, RDV 2020, 249; Heberlein, Bereichsausnahme für Parlamente?, ZD 2021, 85 [88].

¹¹ Grzeszick, Nationale Parlamente und EU-Datenschutzgrundverordnung, NVwZ 2018, 1505 [1512 f.]; Hilbert, Der Datenschutz der Parlamente, NVwZ 2021, 1173 [1174 ff.].

³ Kühling/Raab, in: Kühling/Buchner, DS-GVO/BDSG, 4. Aufl. 2024, Art. 2 DS-GVO Rn. 15.

⁴ Kühling/Raab, in: Kühling/Buchner, DS-GVO/BDSG, 4. Aufl. 2024, Art. 2 DS-GVO Rn. 16.

⁵ Kühling/Raab, in: Kühling/Buchner, DS-GVO/BDSG, 4. Aufl. 2024, Art. 2 DS-GVO Rn. 17.

⁶ Kühling/Raab, in: Kühling/Buchner, a.a.O.

⁷ Kühling/Raab, in: Kühling/Buchner, a.a.O.

beitung personenbezogener Daten durch öffentliche Stellen anordne (dazu unten unter Punkt 3).¹² Der Europäische Gerichtshof (EuGH) vertritt in mittlerweile zwei Entscheidungen hingegen den Standpunkt, dass die Bereichsausnahme in Art. 2 Abs. 2 Buchst. a DS-GVO für die parlamentarische Tätigkeit insgesamt nicht greife und die DS-GVO daher (unmittelbar) auf diese anwendbar sei.¹³

Folgt man der Ansicht des EuGH, so unterfallen handschriftliche Notizen eines Abgeordneten aus einem Bürgergespräch unter den oben unter 2.1. und 2.2. skizzierten Voraussetzungen daher klar dem Schutz der DS-GVO.

3. Anwendbarkeit des BDSG

Soweit man mit einer der vorgenannten Literaturansichten die DS-GVO für unanwendbar hält, können handschriftliche Notizen eines Abgeordneten gleichwohl noch dem Schutz der DS-GVO oder des BDSG unterliegen.

3.1. Bundestag und Fraktionen

So bestimmt § 1 Abs. 8 BDSG, dass für Verarbeitungen personenbezogener Daten durch öffentliche Stellen außerhalb des Anwendungsbereichs der DS-GVO gleichwohl die DS-GVO sowie die Teile 1 und 2 des BDSG entsprechende Anwen-

dung finden, soweit nicht im BDSG oder einem anderen Gesetz Abweichendes geregelt ist. Öffentliche Stellen des Bundes sind gemäß § 2 Abs. 1 BDSG die Behörden, die Organe der Rechtspflege und andere öffentlich-rechtlich organisierte Einrichtungen des Bundes, der bundesunmittelbaren Körperschaften, der Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts sowie deren Vereinigungen ungeachtet ihrer Rechtsform. Von dem Auffangbegriff „andere öffentlich-rechtlich organisierte Einrichtungen des Bundes“ in § 2 Abs. 1 BDSG werden nach ganz überwiegender Auffassung auch der Bundestag einschließlich der Fraktionen erfasst.¹⁴

3.2. Einzelne Abgeordnete

Einzelne Abgeordnete wurden von der Literatur noch basierend auf der Rechtslage vor Inkrafttreten der DS-GVO zumeist ohne nähere Begründung als nichtöffentliche Stellen im Sinne des § 2 Abs. 4 Satz 1 BDSG eingeordnet.¹⁵ Nach dieser Vorschrift sind nichtöffentliche Stellen natürliche und juristische Personen, Gesellschaften und andere Personenvereinigungen des privaten Rechts, soweit sie nicht unter die Absätze 1 bis 3 fallen. Für solche nichtöffentlichen Stellen gilt das BDSG gemäß § 1 Abs. 1 Satz 2 BDSG im Falle der ganz oder teilweisen automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten sowie der nicht automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten, die in einem Dateisystem gespeichert sind oder gespeichert werden sollen, es sei denn,

die Verarbeitung durch natürliche Personen erfolgt zur Ausübung ausschließlich persönlicher oder familiärer Tätigkeiten. Folgt man der Einordnung einzelner Abgeordneter als nichtöffentliche Stellen, so kommt es für die Anwendbarkeit des BDSG also wieder auf die gleichen Voraussetzungen an wie in Art. 2 Abs. 1 DS-GVO. Insoweit wird daher auf die obigen Ausführungen (siehe 2.2.) verwiesen.

Die Beauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) bewertete die Abgeordneten des Deutschen Bundestages in einer Handreichung zur DS-GVO im Jahr 2018 hingegen als öffentliche Stellen i.S.d. § 2 Abs. 1 DS-GVO.¹⁶ Zur Begründung führte sie aus, dass sich Aufgaben und Rechtsstellung der Abgeordneten aus öffentlich-rechtlichen Vorschriften, insbesondere aus Art. 38 Abs. 1 Satz 2 Grundgesetz (GG)¹⁷ ergeben. Das freie Mandat umfasse das gesamte politische Handeln der Abgeordneten, wozu neben der eigentlichen parlamentarischen Tätigkeit auch die Funktionssphären als Mandatsträgerin oder Mandatsträger, als Parteimitglied oder als politisch handelnde Privatperson gehörten. Sieht man die Abgeordneten des Deutschen Bundestages mit dieser Ansicht als öffentliche Stellen i.S.d. § 2 Abs. 1 BDSG an, so greift für sie der Verweis in § 1 Abs. 8 BDSG, so dass die DS-GVO im Ergebnis wiederum anwendbar ist.

¹² Ernst, in: Paal/Pauly, DS-GVO/BDSG, 3. Aufl. 2021, § 1 BDSG Rn. 18; Gesetzentwurf der Bundesregierung, Entwurf eines Gesetzes zur Anpassung des Datenschutzrechts an die Verordnung (EU) 2016/679 und zur Umsetzung der Richtlinie (EU) 2016/680 [Datenschutz-Anpassungs- und Umsetzungsgesetz EU – DSAnpUG-EU], BT-Drs. 18/11325, S. 80.

¹³ EuGH, Urteil vom 16. Januar 2024, C-33/22, ECLI:EU:C:2024:46, Rn. 37 ff.; EuGH, Urteil vom 09.07.2020, C-272/19, ECLI:EU:C:2020:535, Rn. 68 ff.; letzterem zustimmend: Heberlein, Bereichsausnahme für Parlamente?, ZD 2021, 85 (88), Stürmer/Wolff, Die parlamentarische Datenverarbeitung und die Datenschutzgrundverordnung, DÖV 2021, 167 (171).

¹⁴ Klar/Kühling, in: Kühling/Buchner, DS-GVO/BDSG, 4. Aufl. 2024, § 2 BDSG Rn. 6; Schulz, in: Gola/Heckmann, DSGVO – BDSG, 3. Aufl. 2022, § 2 BDSG Rn. 16; Ernst, in: Paal/Pauly, DS-GVO/BDSG 3. Aufl. 2021, § 2 BDSG Rn. 5.

¹⁵ Damann, in: Simitis, BDSG, 8. Aufl. 2014, § 2 Rn. 29, a.A.: Schwartmann/Grzeszick, RDV 2020, 75 (77 ff.).

¹⁶ Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI), Datenschutz-Grundverordnung für Abgeordnete – Handreichung für die Mitglieder des Deutschen Bundestages, vom 18.12.2018, S. 3; auch in der Literatur setzt sich die Ansicht der BfDI immer mehr durch, vgl. etwa Schwartmann/Grzeszick, RDV 2020, 75 (77 ff.).

¹⁷ Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (Grundgesetz – GG) in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 100–1, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 19. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2478).



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

Datentransfers in die USA stehen erneut auf dem Prüfstand

Bitkom

Unternehmen, die Daten in die USA transferieren, drohen neue rechtliche Unsicherheiten durch die Amtsübernahme des neuen US-Präsidenten Donald Trump. Darauf hat der Digitalverband Bitkom anlässlich des heutigen Europäischen Datenschutztages hingewiesen. Das derzeitige Abkommen zwischen der EU und den USA, das Data Privacy Framework, fußt auf Zusagen der US-Regierung, die der damalige Präsident Joe Biden mit einer Executive Order gegeben hat. Allerdings steht ein zentrales Gremium für die Überwachung des Abkommens durch die neue US-Politik ebenso auf der

Kippe wie der Präsidialerlass insgesamt. „Datentransfers sind unerlässlich für die gesamte Wirtschaft und Wissenschaft. Die vor dem Data Privacy Framework notwendigen Einzelfallprüfungen für Unternehmen waren insbesondere für kleine und mittelständische Unternehmen und Startups eine große Belastung, dahin dürfen wir nicht zurückkehren“, sagt Susanne Dehmel, Mitglied der Bitkom-Geschäftsleitung. „Dennoch sollten Unternehmen sich bereits heute Gedanken machen, ob und auf welcher Rechtsgrundlage sie derzeit Daten in die USA transferieren.“ So können Unternehmen alternativ zum Data Privacy Framework auch Standardvertragsklauseln nutzen, die von der EU-Kommission vorformuliert wurden und beide Vertragsparteien verpflichten, ein angemessenes Datenschutzniveau

einzuhalten. In einer Bitkom-Umfrage haben im vergangenen Jahr nur 45 Prozent der Unternehmen angegeben, dass sie wirklich einen genauen Überblick haben, in welchen Ländern Daten verarbeitet werden. Von diesen transferieren rund zwei Drittel (63 Prozent) Daten für die Verarbeitung ins Ausland, 4 von 10 (42 Prozent) auch in die USA. Häufiger genannt wurde als Standort für die Datenverarbeitung nur andere EU-Länder (49 Prozent). Dehmel: „Wenn Datentransfers und Datenschutz zum Faustpfand für politische Auseinandersetzungen werden, belastet das die Wirtschaft ebenso wie Zölle und ein Handelskrieg um Importe und Exporte. Davon wären sowohl europäische als auch US-Unternehmen betroffen.“



Foto: © SHOTPRIME STUDIO – stock.adobe.com

Ortsflexibles und hybrides Arbeiten

Sicherheit und Gesundheit überall erreichen

Wichtige Punkte

- Ortsflexibles Arbeiten, insbesondere die Arbeit von zu Hause, hat durch die COVID-19-Pandemie stark zugenommen.
- Auch hybrides Arbeiten, also eine Kombination aus ortsflexibler Arbeit und Arbeit vor Ort, tritt seit der COVID-19-Pandemie immer häufiger auf.
- Auch wenn ortsflexibles Arbeiten viele Vorteile hat, kann es sich nicht nur aufgrund der umfassenden Nutzung digitaler Technologien auch negativ auf die Gesundheit der Beschäftigten auswirken.
- Es ist wichtig, die Risikofaktoren für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit im Zusammenhang mit ortsflexiblen und hybriden Arbeiten festzustellen und anzugehen.
- Eine klare Regelung mit Bestimmungen für ortsflexibles und hybrides Arbeiten in Verbindung mit der Aus- und Weiterbildung von Beschäftigten und Führungskräften ist der Schlüssel für sichere und gesunde Arbeitsbedingungen bei ortsflexiblen und hybriden Arbeiten.

Europäische Agentur für Sicherheit und
Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz

Sicher und gesund arbeiten in Zeiten der Digitalisierung

Die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) führt die europaweite Kampagne „Gesunde Arbeitsplätze“ (HWC) 2023–2025 durch, um für die Auswirkungen der Nutzung digitaler Technologien auf Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zu sensibilisieren. Digitale Technologien können sicher und produktiv sein, wenn sie im Einklang mit einem auf den Menschen ausgerichteten Ansatz konzi-

piert, umgesetzt, und genutzt werden. Aufgrund des sich stetig weiter entwickelnden Einsatzes dieser Technologien, ist es besonders wichtig, ihre Auswirkungen auf die Arbeit und Arbeitsplätze zu untersuchen und zu verstehen, um Strategien zur Förderung und zum Schutz der Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten zu entwickeln. Ziel der HWC 2023–2025 ist es, die Zusammenarbeit für einen sicheren und produktiven digitalen Wandel der Arbeit zu fördern.

Das Zeitalter des ortsflexiblen und hybriden Arbeitens begrüßen

Digitale Technologien (z. B. PCs, Smartphones, Laptops, Software und das Internet) ermöglichen den Menschen, ortsflexibel zu arbeiten, d. h. die meiste oder einen Teil ihrer Arbeitszeit außerhalb der Räumlichkeiten des Arbeitgebers zu verbringen. Wenn ortsflexibles Arbeiten von zu Hause aus erfolgt, wird es auch als Telearbeit oder Homeoffice bezeichnet. Während der COVID-19-Pandemie wurde die Arbeit von zu Hause immer populärer, während das hybride Arbeiten, also die Kombination von ortsflexibler Arbeit und Arbeit im Büro, vor allem nach der Pandemie an Bedeutung gewann.

Im Jahr 2022 arbeiteten 18 % der Arbeitnehmer in der EU27, Island und Norwegen überwiegend von zu Hause aus. Darüber hinaus arbeiten viele Beschäftigte auch an vielen anderen Orten bei Kunden vor Ort (6 %), auf einer Baustelle im Freien, auf den Straßen einer Stadt oder auf landwirtschaftlichen Feldern (5,5 %), in einem Auto oder anderen Fahrzeugen (3,5 %) und in öffentlichen Räumen wie Cafés oder Flughäfen (2 %). Während die Mehrheit (65 %) in den Räumlichkeiten des Arbeitgebers arbeitete, gehört die Arbeit an anderen Orten für ein Drittel der Beschäftigten in diesen Ländern zum Arbeitsalltag.

Auswirkungen auf Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten

Ortflexibles und hybrides Arbeiten hat viele Vorteile. So spart beispielsweise die Arbeit von zu Hause aus Zeit und reduziert Stress, weil sich die Pendelzeit verkürzt. Sie ermöglicht eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben und kann zu höherer Produktivität und besserer Konzentration führen.

Allerdings ist die Arbeit von zu Hause auch mit einer Zunahme von langem Sitzen und Zeitdruck, längeren Arbeitszeiten und sozialer Isolation verbunden. Dies kann sich negativ auf die Gesundheit der Beschäftigten auswirken und zur Entwicklung oder Verschlimmerung von Muskel-Skelett-Erkrankungen wie Nacken-, Handgelenks- und Fingerschmerzen beitragen, die möglicherweise auf fehlende bzw. falsche Ausstattung des Arbeitsplatzes zurückzuführen sind. Außer-

dem können schlechte Lichtverhältnisse zu einer Überanstrengung der Augen und anderen nachteiligen Auswirkungen führen. Die Arbeit von zu Hause kann auch unterschiedliche Auswirkungen auf (meist weibliche) Beschäftigte mit häuslichen Pflegeaufgaben haben, die je nach ihrer persönlichen Situation eine Zunahme oder Abnahme bei Konflikten zwischen Beruf und Privatleben verzeichnen.

Digitale Technologien sind für die ortsflexible Arbeit von entscheidender Bedeutung. Ihr Einsatz wird mit verschiedenen psychosozialen und physischen Risiken in Verbindung gebracht. Die Situation wird noch verschärft, wenn Beschäftigte durch lange Arbeitszeiten, übermäßige Arbeitsbelastung und den Ausfall von Pausen

Digitale Technologien sind für ortsflexibles Arbeiten von entscheidender Bedeutung, aber ihr Einsatz wird mit verschiedenen psychosozialen und physischen Risiken in Verbindung gebracht.

deutlich länger digitalen Technologien ausgesetzt sind, und Ruhepausen verhindert werden. Was die psychosozialen Risiken anbelangt, so wurde die Nutzung digitaler Technologien mit dem Phänomen des sogenannten „Technostress“ in Verbindung gebracht. Technostress ist eine Reaktion des Körpers auf die psychische Belastung, welche durch die Technologie hervorgerufen werden kann. Dies bedeutet, dass es den Menschen schwerfällt, sich an die sich ständig weiterentwickelnden Technologien anzupassen, was zu Angstzuständen und Müdigkeit führen kann.

Die Arbeit mit digitalen Technologien kann auch zu virtuellem Präsentismus beitragen. Das bedeutet, dass Beschäftigte dazu neigen, auch in Zeiten, in denen sie sich krank fühlen, von zu Hause aus weiterzuarbeiten und sich nicht krankschreiben zu lassen. Dies kann auf lange Sicht zu einem Burnout führen. Weitere potenzielle Gefahren ergeben sich aus einer längeren Bildschirmarbeit, die mit Kopfschmerzen und einer Überanstrengung der Augen, auch Computer Vision Syndrom genannt, in Verbindung gebracht wird.

Fokus auf hybrides Arbeiten

Untersuchungen zeigen, dass hybrides Arbeiten, also der Wechsel von Arbeit von zu Hause und Arbeit vor Ort, weniger negative Auswirkungen auf die Beschäftigten hat, was die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben und den Stress betrifft. Neben den meisten Risiken, die auch mit Arbeit von zu Hause aus verbunden sind, birgt hybrides Arbeiten jedoch auch einige spezifische Risiken. So führt die Einführung dieses Arbeitsmodells häufig zu einer Verringerung der Büroflächen in den Räumlichkeiten des Arbeitgebers, wobei vermehrt flexible Arbeitsbereiche und Hot-Desking eingesetzt werden.

In diesen flexiblen Arbeitsbereichen werden die Arbeitsplätze nicht mehr bestimmten Personen, Gruppen oder Abteilungen zugewiesen.

Beim Hot-Desking-Modell müssen die Beschäftigten in der Regel einen Schreibtisch buchen, um während bestimmter Zeiträume im Büro zu arbeiten. Kleinere Büroflächen bedeuten, dass Organisationen nicht alle Teams gleichzeitig unterbringen können. Dies kann die Arbeit vor Ort erschweren, da die Beschäftigten

aufgrund der Lärmbelastung oder des Mangels an geeigneten Räumen nicht in der Lage sind, ihre Aufgaben im Büro zu erledigen, und bestimmte Teammitglieder zur mobilen Arbeit gezwungen werden. Wenn die Anwesenheit von Personen im Büro zu unterschiedlichen Zeiten nicht richtig gesteuert wird, kann dies zu einem anhaltenden Gefühl der Isolation des einzelnen hybriden Beschäftigten führen, was auch die Teambildung und die Zusammenarbeit im Team beeinträchtigt.

Risiken, die sich aus dem virtuellen Arbeitsumfeld ergeben

Schließlich entsteht durch den Einsatz digitaler Technologien ein virtuelles Arbeitsumfeld, in dem Beschäftigte an verschiedenen Orten interagieren und zusammenarbeiten. Diese virtuelle Form der Zusammenarbeit birgt spezifische Risiken für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, wie z. B. Opfer von Cybermobbing oder Cyberangriffen zu werden, insbesondere wenn es an Schulungen zur sicheren Nutzung der technologischen Werkzeuge mangelt. Phishing-Angriffe und Onlinebetrug sind Beispiele für Risi-

ken, die sich auch negativ auf die psychische Gesundheit der Beschäftigten auswirken und ihr Stressniveau erhöhen können.

Gefährdungsbeurteilung für sichere und gesunde mobile Arbeitsplätze

Unternehmen spielen eine entscheidende Rolle bei der Vermeidung von Risiken im Zusammenhang mit ortsflexiblem und hybridem Arbeiten. Der erste Schritt dazu ist eine verpflichtende Gefährdungsbeurteilung, sodass ortsflexibles Arbeiten im Einklang mit den europäischen und nationalen Rechtsvorschriften steht.

Wenn die Arbeit außerhalb des Betriebs stattfindet, sind die Arbeitsplatzbedingungen und die damit verbundenen

Risiken für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit unvorhersehbarer und entziehen sich weitgehend der direkten Kontrolle des Arbeitgebers. Bei der Gefährdungsbeurteilung spielen Betriebe und die Beschäftigten eine wichtige Rolle. Die Gefährdungsbeurteilung liefert nicht nur wichtige Informationen für die nächsten Schritte im Hinblick auf einen Aktionsplan, sondern sensibilisiert auch Beschäftigte und Unternehmensleitung.

Bei einer Gefährdungsbeurteilung sollte auch das Mobilitätsniveau der Beschäftigten berücksichtigt werden, d. h. die Anzahl der Standorte, an denen sie arbeiten. Mobil Beschäftigte üben ihre Tätigkeit zunehmend an mehreren Orten aus, z. B. auf Geschäfts- oder Urlaubsreisen. Sie

nutzen seltener Standardarbeitsplätze. Verschiedene Orte können für die Arbeit genutzt werden, z. B. Parks, öffentliche Verkehrsmittel, Flughäfen, Bahnhöfe, Bibliotheken usw. Öffentliche Orte, an denen Menschen vor Ort zusammenkommen, wie Cafés, Bars und Restaurants, werden ebenfalls als Arbeitsstätten genutzt. Diese Orte sind zwar zugänglich, ihre Bedingungen können aber weder von den Beschäftigten noch von den Arbeitgebern gestaltet oder beeinflusst werden. Je nach Ort kann die Anzahl der physischen Risiken variieren. So kann die Arbeit unter freiem Himmel durch die Exposition gegenüber UV-Licht, das weithin als Risiko für Hautkrebs anerkannt ist, beeinträchtigt werden, oder die Arbeit mit Lap-

i

Materialien:

Sehen Sie sich alle verwandten Inhalte unter dem Schwerpunkt „Mobiles und hybrides Arbeiten“ an:

[https:// healthy-workplaces.osha.europa.eu/de/about-topic/priority- area/remote-and-hybrid-work](https://healthy-workplaces.osha.europa.eu/de/about-topic/priority-area/remote-and-hybrid-work)

Informieren Sie sich über alle Veröffentlichungen zu diesem Thema:

[https://osha.europa.eu/de/publications-priority-area/ remote-and-virtual-work](https://osha.europa.eu/de/publications-priority-area/remote-and-virtual-work)

Thematischer Abschnitt der EU-OSHA über die Digitalisierung der Arbeit und ihre Auswirkungen auf Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit: [https://osha. europa.eu/de/themes/digitalisation-work](https://osha.europa.eu/de/themes/digitalisation-work)

OSHWiki Artikel:

- Remote work, remote workplaces and implications for OSH: <https://oshwiki.osha.europa.eu/de/themes/remote-work-remote-workplaces-and-implications-osh>.
- Psychosocial issues and the changing world of work: <https://oshwiki.osha.europa.eu/de/themes/psychosocial-issues-changing-world-work>.
- Telework: <https://oshwiki.osha.europa.eu/de/themes/telework>.
- Musculoskeletal disorders and telework: https://oshwiki.eu/wiki/Musculoskeletal_disorders_and_telework.
- Practical tips to make home-based telework as healthy, safe and effective as possible: [https://oshwiki.eu/wiki/ Practical_tips_to_make_home-based_telework_as_healthy,_safe_and_effective_as_possible#Home-based_telework_and_safety_and_health_at_work](https://oshwiki.eu/wiki/Practical_tips_to_make_home-based_telework_as_healthy,_safe_and_effective_as_possible#Home-based_telework_and_safety_and_health_at_work).
- Musculoskeletal disorders and prolonged static sitting: https://oshwiki.eu/wiki/Musculoskeletal_disorders_and_prolonged_static_sitting.
- Promoting moving and exercise at work to avoid prolonged standing and sitting: [https://oshwiki.eu/wiki/ Promoting_moving_and_exercise_at_work_to_avoid_prolonged_standing_and_sitting](https://oshwiki.eu/wiki/Promoting_moving_and_exercise_at_work_to_avoid_prolonged_standing_and_sitting).
- Recommendations and interventions to decrease physical inactivity at work: [https://oshwiki.eu/wiki/ Recommendations_and_interventions_to_decrease_physical_inactivity_at_work](https://oshwiki.eu/wiki/Recommendations_and_interventions_to_decrease_physical_inactivity_at_work)
- Managing the interface between family and working life: https://oshwiki.eu/wiki/Work-life_balance_%E2%80%93_Managing_the_interface_between_family_and_working_life.

Napo Filme – Anregungen für Diskussionen am Arbeitsplatz

Telearbeit: [https://www.napofilm.net/de/napos-films/napo- teleworking-stop-pandemic](https://www.napofilm.net/de/napos-films/napo-teleworking-stop-pandemic)

Passen Sie Ihr Home Office an: <https://www.napofilm.net/de/napos-films/napo-back-healthy-future/positive-position>

Napo am Arbeitsplatz: [https://www.napofilm.net/de/learning- with-napo/napo-in-the-workplace](https://www.napofilm.net/de/learning-with-napo/napo-in-the-workplace)

Online interactive risk assessment (OiRA) – kostenlose branchenspezifische Lösungen für Unternehmen:

[https://oiraproject.eu/oir-a-tools/eu/eu-teleworking/ teleworking](https://oiraproject.eu/oir-a-tools/eu/eu-teleworking/teleworking)

Interaktive Body-Mapping- und Hazard-Mapping-Methoden¹, kombiniert mit Online-Tools² oder Checklisten³, sind eine gute Möglichkeit, den häuslichen Arbeitsplatz der Beschäftigten und die damit verbundenen Risiken für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zu ermitteln und zu verstehen.

tops und Smartphones kann aufgrund der unzureichenden Lichtverhältnisse negative Folgen für die Augen haben. Langes und häufiges Arbeiten im Zug oder im Flugzeug kann zu einer erhöhten Belastung durch Lärm und Vibrationen führen.

Wie man ortsflexibles und hybrides Arbeiten sicher und gesund gestalten kann

Sowohl Beschäftigte als auch Arbeitgeber können einen Beitrag dazu leisten, ortsflexibles und hybrides Arbeiten sicher und gesund zu gestalten. Nach einer Gefährdungsbeurteilung von mobilen Arbeitsplätzen sollten Unternehmen den Beschäftigten Geräte, digitale Technologien, technische Unterstützung und Anleitun-

gen für deren sichere Nutzung sowie für die Einrichtung eines Telearbeitsplatzes zur Verfügung stellen. Arbeitgeber und Führungskräfte sollten aufmerksam auf Signale von sozialer Isolation und Vereinsamung achten. Darüber hinaus können sie Schulungs- und Aufklärungsmaßnahmen anbieten, um das Bewusstsein für sicheres und gesundes Arbeiten unabhängig vom Arbeitsort zu schärfen, und eine klare Strategie für ortsflexibles und hybrides Arbeiten einführen. Diese sollte Bestimmungen zur Gefährdungsbeurteilung und zum Umgang mit berufsbedingten Risiken, ergonomischer Ausrüstung, Erreichbarkeitszeiten sowie Absprachen zu möglichen Aufgaben und Zielen enthalten.

Mobil Arbeitende können mit Unterstützung und Beratung der Arbeitgeber die Ergonomie ihres ortsflexiblen Arbeitsplatzes und die Umgebung optimieren, sich bewegen, die Körperhaltung ändern, aktiv bleiben, regelmäßige Pausen einlegen und während des Arbeitstages mit Kollegen und Vorgesetzten in Kontakt bleiben. Eine sichere und gesunde Work-Life-Balance sollte angestrebt werden, insbesondere von denjenigen, die von Zuhause aus arbeiten.

Ausführliche Listen mit Tipps für Arbeitgeber und mobil Arbeitende finden Sie unter:

<https://osha.europa.eu/de/publications/musculoskeletal-disorders-related-telework-tips-employers>; und

<https://osha.europa.eu/de/publications/musculoskeletal-disorders-related-telework-tips-teleworkers>.

¹ <https://osha.europa.eu/de/publications/body-and-hazard-mapping-prevention-musculoskeletal-disorders-msds>.

² <https://oiraproject.eu/de>.

³ <https://oshwiki.osha.europa.eu/de/themes/risk-assessment-and-telework-checklist>.

Leitmerkmalmethode unterstützt bei der Gefährdungsbeurteilung

Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) hat eine neue Praxisbroschüre zur Belastungsbeurteilung bei Körperfortbewegung veröffentlicht. Sie bietet praxisnahe Hilfestellungen zur Gefährdungsbeurteilung von Tätigkeiten, die körperliche Bewegung erfordern. Die Broschüre beschreibt, wie die Fortbewegung des menschlichen Körpers zu einem Arbeitsort oder an einem Arbeitsort – sei es ohne oder mit Hilfsmitteln – beurteilt und potenzielle gesundheitliche Risiken identifiziert werden können.

Die Belastungsart Körperfortbewegung umfasst Aktivitäten wie Gehen, Steigen, Klettern, Kriechen und Fahren mit Muskelkraft (z. B. Fahrrad). Die Höhe der körperlichen Belastung hängt von der Intensität der Bewegung und den individuellen Voraussetzungen, wie Fitness und Erfahrung, ab. Zu den typischen Tätigkeiten gehören unter anderem die Paketz-

stellung, Arbeiten an schwer erreichbaren Stellen oder das Fahren von Fahrrädern mit Unterstützung durch einen Elektromotor.

Die körperliche Belastung, besonders bei schweren Lasten oder intensiven Bewegungen, führt zu einer starken Beanspruchung zumeist großer Muskelgruppen und des Herz-Kreislauf-Systems. Dies geht vorwiegend mit Ermüdungs- und Erschöpfungszuständen einher. Zudem besteht eine erhöhte Unfallgefahr etwa durch Stolpern oder Stürzen, die zu Verletzungen führen kann. Die Ermittlung einer Beanspruchung erfolgt nach dem bewährten Vorgehen des Leitmerkmalmethoden-Inventars: Nach einem Basis-Check und einem Einstiegsscreening erfolgt die Bestimmung der Dauer und weiterer Merkmale mit der Leitmerkmalmethode „Körperfortbewegung“.

Die Broschüre „Körperfortbewegung – Gefährdungsbeurteilung mit der Leit-

merkmalmethode“ kann über den Webshop der BAuA bestellt oder als PDF von der Internetseite unter www.baua.de/publikationen heruntergeladen werden.

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)



Foto: © Ronald Rampsch – stock.adobe.com



Foto: © Nattakorn - stock.adobe.com

Homeoffice 2023 ähnlich weit verbreitet wie im Vorjahr, jedoch an weniger Tagen genutzt

Statistisches Bundesamt (Destatis)

Homeoffice hat sich in Deutschland auch nach der Covid-19-Pandemie etabliert, wird jedoch an weniger Arbeitstagen genutzt. 23,5 % aller Erwerbstätigen waren im Jahr 2023 zumindest gelegentlich im Homeoffice, wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilt. Damit war der Anteil nur geringfügig niedriger als im Jahr 2022 mit 24,0 % und im Jahr 2021 mit 24,9 %. Im März 2022 war die aufgrund der Corona-Pandemie eingeführte Homeoffice-Pflicht ausgelaufen. Wie stark sich das Arbeiten von zuhause aus inzwischen etabliert hat, zeigt der Vergleich mit dem Vor-Corona-Niveau: 2019 hatten lediglich 12,8 % der Erwerbstätigen im Homeoffice gearbeitet.

Homeoffice wird inzwischen jedoch weniger umfänglich genutzt als zu Pandemiezeiten. Im Jahr 2023 arbeitete knapp die Hälfte (44 %) der Erwerbstätigen, die Homeoffice nutzten, genauso oft oder häufiger am Arbeitsplatz als von zu Hause aus. Gut ein Viertel (26 %) war vollständig im Homeoffice. 2022 waren 39 % der

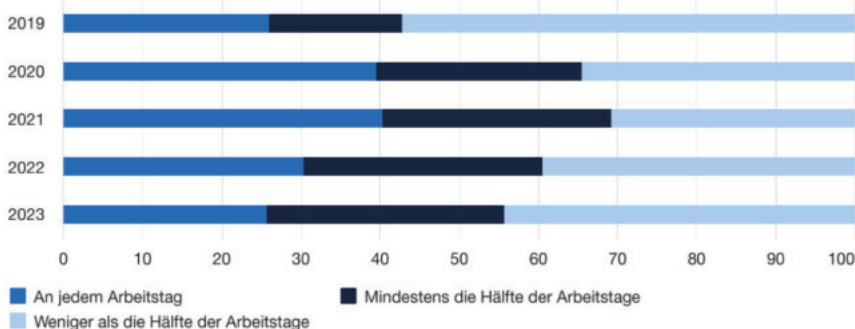
Erwerbstätigen genauso oft oder häufiger am Arbeitsplatz als im Homeoffice und 31 % arbeiteten ausschließlich von zu Hause aus. Im von der Pandemie stark geprägten Jahr 2021 waren die Anteile noch deutlicher in Richtung Homeoffice-Nutzung verschoben: Damals arbeiteten lediglich 31 % genauso oft oder weniger im Homeoffice als am Arbeitsplatz, 40 % waren dagegen vollständig im Homeoffice.

Beschäftigte in größeren Unternehmen arbeiten häufiger von zu Hause aus

Betrachtet man nur die abhängig Beschäftigten, so war der Homeoffice-Anteil 2023 mit 22,0 % etwas niedriger als bei den Erwerbstätigen insgesamt. Wie häufig Angestellte Homeoffice nutzen, wird von verschiedenen Faktoren beeinflusst, etwa von der Größe des Unternehmens oder dem Alter der Beschäftigten. So

Wie häufig Homeoffice genutzt wird 2023

Anteil an Erwerbstätigen, die Homeoffice nutzen, in %



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2025

Grafik: © Statistisches Bundesamt (Destatis), 2025

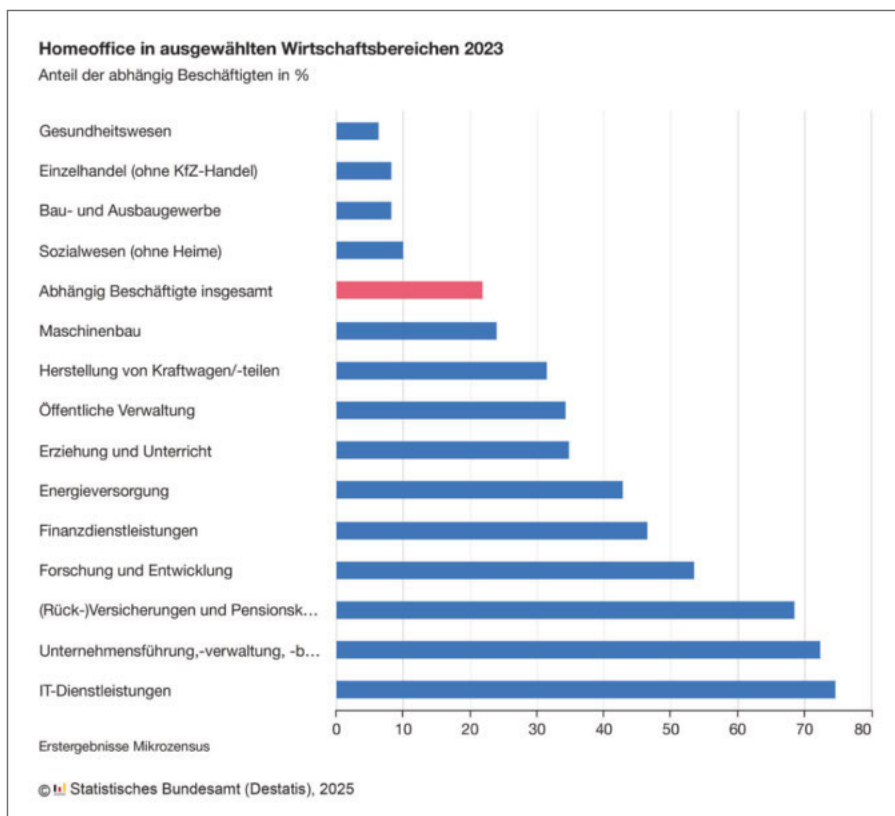
steigt der Homeoffice-Anteil mit der Größe des Unternehmens: Arbeiteten in kleinen Unternehmen (bis 49 Beschäftigte) 13,1 % der Angestellten von zu Hause aus, so waren es in mittleren Unternehmen (50 bis 249 Beschäftigte) 22,9 %. In großen Unternehmen mit mindestens 250 Beschäftigten war der Homeoffice-Anteil mit 33,8 % am höchsten.

25- bis 34-Jährige am häufigsten im Homeoffice

Dass Homeoffice auch genutzt werden dürfte, um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu gewährleisten, zeigt ein Blick auf die Verteilung nach Altersgruppen. Den höchsten Homeoffice-Anteil unter den abhängig Beschäftigten hatten 2023 die 25- bis 34-Jährigen mit 26,4 %, gefolgt von den 35- bis 44-Jährigen mit 26,2 %. Die Notwendigkeit einer Kinderbetreuung könnte ein Grund für den vergleichsweise hohen Anteil in dieser Altersgruppe sein. Am seltensten nutzten Homeoffice die 15- bis 24-jährigen Angestellten (12,3 %) sowie die mindestens 65-jährigen (13,1 %).

In Gesundheitswesen (6,4 %) und Einzelhandel (8,3 %) wird besonders selten Homeoffice genutzt

Wie häufig Homeoffice genutzt wird, hängt auch stark von der jeweiligen Branche ab. Am höchsten war der Anteil 2023



Grafik: © Statistisches Bundesamt (Destatis), 2025

im Bereich IT-Dienstleistungen: Hier arbeiteten knapp drei Viertel (74,7 %) der abhängig Beschäftigten zumindest gelegentlich von zu Hause aus. In der Verwaltung und Führung von Unternehmen sowie in der Unternehmensberatung nahmen 72,5 % Homeoffice in Anspruch, bei Versicherungen, Rückversicherungen und

Pensionskassen waren es gut zwei Drittel der Beschäftigten (68,6 %). Im Gesundheitswesen konnten mit 6,4 % anteilig die wenigsten Beschäftigten ihre Arbeit auch zu Hause ausüben. Auch eine Tätigkeit im Einzelhandel (8,3 %) oder etwa im Bau- und Ausbaugewerbe (8,4 %) war nur selten im Homeoffice möglich.

Erratum

Leider hat sich in der ErgoMed 1/2025, Seite 21 in der Tabelle 6 ein Druckfehler eingeschlichen. Wir bitten dafür um Entschuldigung. Hier unten finden Sie die korrigierte Tabelle 6.

BZ (GPG)	Hba1c	Bewertung	Maßnahme
<200	<7,5	sehr gut eingestellter DM	Unter der Voraussetzung, dass regelmäßige Kontrollen mit guter Einstellung nachgewiesen werden und eine Therapie ohne erhöhte Hypoglycämiegefahr erfolgt, kann eine Nachuntersuchung nach 60 Monaten empfohlen werden, sonst 36 Monate Nachuntersuchungsfrist.
<250 mg%	<9,0%	manifeste DM nicht dekompensiert (gut bis ausreichend eingestellt)	Vorzeitige verkehrsmed. Begutachtung nach 36 Monaten unter Nachweis regelmäßiger Untersuchungen vierteljährlich. Individuelle schriftliche Beratung
>250mg%	>8,9%	Manifeste DM dekompensiert	Vorzeitige verkehrsmed. Begutachtung nach 36 Monaten unter Nachweis regelmäßiger Untersuchungen vierteljährlich. Individuelle schriftliche Beratung zu Änderungen der Ernährung, Lebensführung. Empfehlung der Neubewertung der bisherigen Therapie durch den behandelnden Arzt.
> 250mg%	<6,5%	Besonderer Fall	Weiterführende Untersuchung durch den Hausarzt oder Diabetologen, Beurteilung nach Vorlage der Ergebnisse

Tabelle 6: Bewertung der Befunde bei „Altfällen“



Foto: © aBSicht – stock.adobe.com

Deutschlandwetter im Winter 2024/25

Der 14. Mildwinter in Folge mit trockenerem und sonnigerem Verlauf

Der Winter 2024/25 war mehrheitlich mild, geprägt von frühlingshaften Schüben, aber auch von vorübergehenden, teils markanten Frostphasen. Dabei fiel der Niederschlag zu gering aus, während eine Schneedecke meist nur in den höheren Lagen bestand. Die zweite Winterhälfte zeigte sich deutlich sonniger, sodass die Saison mit einem Sonnenscheinüberschuss abschloss, so der Deutsche Wetterdienst (DWD) nach ersten Auswertungen der Ergebnisse seiner rund 2000 Messstationen.

Deutscher Wetterdienst (DWD)

Überwiegend mild mit frühlingshaften Schüben – Februar mit kurzer Eis-Phase

Das Temperaturmittel lag im letzten Winter mit 2,1 Grad Celsius (°C) um 1,9 Grad über dem Wert der international gültigen Referenzperiode 1961 bis 1990 (0,2 °C). Im Vergleich zur aktuellen und

wärmeren Vergleichsperiode 1991 bis 2020 (1,4 °C) betrug das Plus 0,7 Grad. So dominierten trotz einzelner markanter Frosteinbrüche milde Temperaturen. Die eisigste Phase fiel in die zweite Februardekade mit verbreitet strengem Nachfrost (–10 °C bis –15 °C). Deutschneudorf-Brüderwiese, im Erzgebirge, verkündete am 18.2. mit –19,7 °C das bundesweite Minimum. Nach einer anschließenden „Wärme-Rallye“ stieg am 21.2. in Metzingen, am Nordrand der Schwäbischen Alb, der Höchstwert auf 18,9 °C. Dieser Spitzen-

wert wurde ebenfalls am 27.1. in Bad Kohlgrub, Landkreis Garmisch-Partenkirchen, bei Föhn erreicht.

Winterniederschlag mit Defizit – Februar sogar ausgesprochen trocken

Im Winter fielen mit rund 155 Litern pro Quadratmeter (l/m²) nur etwa 86 Prozent des durchschnittlichen Niederschlags der Referenzperiode 1961–1990 (181 l/m²). Verglichen mit der neueren Periode 1991–2020 (190 l/m²) waren es

sogar nur rund 82 Prozent des Solls, sodass der Winter insgesamt deutlich zu trocken ausfiel. Besonders niederschlagsarm war der Februar, in dem nur etwa die Hälfte der üblichen Menge gemessen wurde. Während die erste Januardekade im bundesweiten Mittel die niederschlagsreichste Phase markierte, kam es lokal zu noch intensiveren Ereignissen. Dabei wurde die maximale Tagessumme des Winters am 6.12. in Schöfweg im Bayerischen Wald mit $51,6 \text{ l/m}^2$ verzeichnet. Die höchsten Winterniederschläge traten mit örtlich über 500 l/m^2 im Schwarzwald auf, während es am trockensten im Thüringer Becken blieb, wo teils nur rund 80 l/m^2 fielen. Eine dauerhafte Schneedecke war fast ausschließlich in höheren Lagen zu beobachten, während es im Tiefland nur für kurze Schneegastspiele reichte.

Kalte Jahreszeit mit Sonnenscheinplus, dank deutlich strahlender zweiter Winterhälfte

Mit 194 Sonnenstunden übertraf der Winter sein Soll von 153 Stunden (1961–1990) um 27 %. Selbst im Vergleich zur neueren Periode 1991–2020 (170 Stunden) lag die sie noch 14 % über dem Durchschnitt. Besonders sonnenverwöhnt waren die Hochlagen im Süden, wo teils über 300 Stunden registriert wurden. Im Gegensatz dazu blieb es im äußersten Norden und in Küstenregionen trüber, mit teils unter 150 Sonnenstunden.

Das Wetter in den Bundesländern im Winter 2024/2025

In Klammern (...) finden Sie die vieljährigen Mittelwerte der internationalen Referenzperiode 1961–1990. Der Vergleich aktueller mit diesen vieljährigen Werten ermöglicht eine Einschätzung des längerfristigen Klimawandels.

Baden-Württemberg: Für Baden-Württemberg ermittelte der DWD eine Wintertemperatur von milden $2,0 \text{ }^\circ\text{C}$ ($0,0 \text{ }^\circ\text{C}$). Die kältesten Phasen des Winters 2024/25 traten Ende Dezember bis Anfang Januar, zu Beginn der zweiten Januardekade sowie in der dritten Februarwoche mit markanten Temperaturabfällen auf, wobei auch häufiger strenge Nachfröste beobachtet wurden. Anfang der dritten Februardekade drehte der Winter abrupt auf Frühling und so wurde am 21.2. in Metzingen, am Nordrand der

Schwäbischen Alb, ein Spitzenwert von $18,9 \text{ }^\circ\text{C}$ gemeldet. Dieser zählt zu den bundesweit höchsten Temperaturen in der vergangenen kalten Jahreszeit, in der ein Flächenniederschlag von 204 l/m^2 (224 l/m^2) fiel. Die Sonne flutete den Südwesten mit 225 Stunden (169 Stunden). In den vergleichsweise schneeverwöhnten Gipfellen des Schwarzwaldes brillierte sie sogar über 300 Stunden.

Bayern: Der Freistaat war im vergangenen Winter mit einer Gebietsmitteltemperatur von $0,9 \text{ }^\circ\text{C}$ ($-1,0 \text{ }^\circ\text{C}$) das kälteste Bundesland. Anfang und Mitte Januar sowie in der dritten Februarwoche traten, begleitet von strengen Nachfrösten, die kältesten Phasen auf. Kontrastiert wurden diese von frühlinghaften Wärmeschüben Ende Januar und zu Beginn der dritten Februardekade.

Föhnbedingt wurde am 27.1. mit $18,9 \text{ }^\circ\text{C}$ in Bad Kohlgrub, Landkreis Garmisch-Partenkirchen, ein Spitzenwert in den vergangenen drei Monaten gemessen. Unterdurchschnittliche 148 l/m^2 (200 l/m^2) Niederschlag wurden bayernweit gemessen. Ein erhebliches Niederschlagsdefizit wurde dabei im Februar beobachtet. Gut 226 Stunden (171 Stunden) zeigte sich die Sonne. Im Alpenvorland und in den Gipfellen wurden Spitzenwerte von über 300 Stunden gemessen.

Berlin: In der Spreemetropole erreichte die Winterwitterung eine Mitteltemperatur von milden $2,7 \text{ }^\circ\text{C}$ ($0,5 \text{ }^\circ\text{C}$). Mit strengen Nachfrösten und einer Schneedecke zeigte der vergangene Winter nur in der zweiten Februardekade seinen Zauber. Dieser verflog aber bereits wenige Tage später, als am 24.2. das Quecksilber frühlinghafte $15 \text{ }^\circ\text{C}$ anzeigte. Das Niederschlagsvolumen erreichte in den letzten drei Monaten 110 l/m^2 (131 l/m^2). Die Sonne schien dazu rund 175 Stunden (147 Stunden).

Brandenburg: Mit einer Temperatur von $2,3 \text{ }^\circ\text{C}$ ($0,1 \text{ }^\circ\text{C}$) konnte sich der vergangene Winter in Brandenburg kaum behaupten. Ein erfolgreiches Durchsetzen gelang ihm erst mit Schnee und strengen Nachfrösten in der dritten Februarwoche. Manschnow, Märkisch-Oderland, meldete dabei am 18.2. eine Temperatur von $-17,6 \text{ }^\circ\text{C}$. Am 24.2. kamen aber landesweit bereits mit Höchstwerten von $14 \text{ }^\circ\text{C}$ bis rund $16 \text{ }^\circ\text{C}$ wieder Frühlingsgefühle auf. Insgesamt brachte der Winter der im

Vergleich trockensten Region im Schnitt 104 l/m^2 (123 l/m^2). Die Sonne zeigte sich mit rund 182 Stunden (150 Stunden) großzügig.

Bremen: In Bremen überwogen im vergangenen Winter die milderen Witterungsabschnitte. Am Ende wurde eine Durchschnittstemperatur von $3,6 \text{ }^\circ\text{C}$ ($1,5 \text{ }^\circ\text{C}$) berechnet – Höchstwert im Länderranking. Während der Niederschlag mit 132 l/m^2 (165 l/m^2) vor allem aufgrund des sehr trockenen Februars zurückfiel, blieb die Sonnenscheindauer mit 141 Stunden (140 Stunden) im klimatologischen Rahmen. Mit dieser Bilanz war Bremen das trübste Bundesland.

Hamburg: Der Winter 2024/2025 war in Hamburg mit einem Mittel von $3,3 \text{ }^\circ\text{C}$ ($1,2 \text{ }^\circ\text{C}$) überwiegend mild und bis auf den Februar auch wechselhaft. Niederschläge dominierten in Form von Regen und summierten sich auf nur 124 l/m^2 (174 l/m^2). Die Sonne holte in der zweiten Winterhälfte auf. In der Gesamtbilanz standen rund 145 Stunden (134 Stunden).

Hessen: Die kalte Jahreszeit 2024/2025 entpuppte sich in Hessen mit einer Temperatur von $2,0 \text{ }^\circ\text{C}$ ($0,3 \text{ }^\circ\text{C}$) milder als im Schnitt. Vor allem Anfang Januar, Ende Januar und zu Beginn der dritten Februardekade traten vorfrühlinghafte Phasen auf. Eisig, mit teils strengen Nachfrösten, wurde es Mitte Januar und in der dritten Februarwoche. In der Fläche fiel eine Niederschlagssumme von 167 l/m^2 (193 l/m^2). Eine sonnige Aufholjagd wurde in der zweiten Winterhälfte eingeleitet und so konnten bis zur Ziellinie 179 Stunden (136 Stunden) gemessen werden.

Mecklenburg-Vorpommern: Der Winter 2024/2025 war im Nordosten mit einem Mittel von $2,8 \text{ }^\circ\text{C}$ ($0,2 \text{ }^\circ\text{C}$) deutlich zu mild. Ein markantes Kälte Loch mit strengen Nachfrösten öffnete sich lediglich in der zweiten Februardekade. Dieses wurde aber in den letzten Februartagen von frühlinghaften Temperaturen rasch wieder aufgefüllt. Der Winterniederschlag erreichte im Verhältnis zu den anderen Bundesländern trockenere 106 l/m^2 (130 l/m^2). Die Sonne schien rund 144 Stunden und entsprach damit dem klimatologischen Soll (144 Stunden).

Niedersachsen: In Niedersachsen blieb es in der kalten Jahreszeit nur bei winterlichen Stippvisiten mit einem deutlichen Temperaturrückgang in der zweiten Februardekade. Dabei sanken in den östlichen Regionen die Tiefstwerte in den strengen Frostbereich. Die finale Durchschnittstemperatur erreichte bei einem Winterniederschlagsvolumen von 153 l/m² (177 l/m²) milde 3,1 °C (1,2 °C). Die Sonne strahlte bei mit gut 157 Stunden (135 Stunden).

Nordrhein-Westfalen: In NRW wurde die oft zu milde Winterwitterung von nur kurzen kalten Abschnitten unterbrochen. Insbesondere Mitte Januar und in der zweiten Februardekade fielen die Temperaturen mit teils strengfrostigen Tiefstwerten spürbar ab. Anschließend setzte zu Beginn der dritten Februardekade ein heftiger Temperaturanstieg ein. Im Ruhrgebiet wurden in der Folge am 21.2. frühlinghafte 18,5 °C registriert. In der Winterbilanz stand für ein NRW eine Mitteltemperatur von 3,2 °C (1,7 °C). Im klimatologischen Rahmen befand sich der Jahreszeitenniederschlag mit 210 l/m² (223 l/m²). Unter den Bundesländern zählte NRW zu den nassesten Regionen. Die Sonne zeigte sich rund 170 Stunden (151 Stunden).

Rheinland-Pfalz: Der Winter 2024/2025 war in Rheinland-Pfalz mit 2,4 °C (0,9 °C) insgesamt zu mild und beherrschte nur kurze winterlichen Episoden, vor allem Mitte Januar sowie in der zweiten Februardekade. Letztere wurde mit einem markanten Temperaturanstieg beendet. Am 21.2. stieg dabei der Höchstwert in Kaiserslautern auf frühlinghafte 18,3 °C. Der Winterniederschlag summierte sich auf 182 l/m² (200 l/m²). In der zweiten Winterhälfte steigerte sich der Sonnenschein und bis zum Ende der kalten Jahreszeit wurden 180 Stunden (152 Stunden) vermeldet.

Saarland: Im Saarland überwogen in der Winterwitterung 2024/2025 die milden Abschnitte. Die Gebietsmitteltemperatur erreichte in der Abschlussbilanz 2,8 °C (1,2 °C). Zudem ergab der meteorologische Kassensturz 245 l/m² (255 l/m²) Niederschlag und 166 Sonnenstunden (155 Stunden). Der Deutsche Wetterdienst ordnete das Saarland als nassestes Bundesland ein.

Sachsen: In Sachsen dominierte im Winter 2024/2025 die milde Mehrheit, doch in der zweiten Februardekade gelang es der winterlichen Opposition, sich noch einmal deutlich durchzusetzen. Während dieser Frostperiode meldete Deutschneudorf-Brüderwiese im Erzgebirge am 18.2. mit -19,7 °C das bundesweite Winterminimum. Nur die Hochlagen des Erzgebirges behaupteten ihren winterlichen Charakter und blieben nahezu durchgehend schneebedeckt. Im Ergebnis betrug die Mitteltemperatur für das im Ländervergleich kalte Sachsen 1,5 °C (-0,4 °C). Der Flächenniederschlag erreichte 109 l/m² (152 l/m²) und die Sonne fulminante 235 Stunden (161 Stunden). Sachsen war das sonnigste Bundesland.

Sachsen-Anhalt: Hierzulade konnte der vergangene Winter, trotz einzelner Kälteeinbrüche, keine nachhaltige Dominanz entwickeln. Die eisigste Phase fiel in die zweite Februardekade. Dabei wurden am 18.2. in Oberharz am Brocken-Stiege eisige -19,0 °C festgehalten.

Sprunghaft setzte sich aber wieder die milde Luft durch, sodass am 22.2. in Wernigerode frühlinghafte 16,8 °C gemessen werden konnten. Die Saison schloss einem Temperaturmittel von 2,2 °C (0,4 °C) und einer Niederschlagsmenge von 115 l/m² (119 l/m²). Sonnige 207 Stunden (145 Stunden) ergossen sich in den letzten drei Monaten über das Land.

Schleswig-Holstein: Der äußerste Norden befand sich im letzten Winter mehrheitlich im Zustrom milder Luft. Zum Ende der zweiten Februardekade versuchte der Frost mit regionalen Tiefstwerten von unter -10 °C ein letztes Machtwort zu sprechen. Im Endergebnis blieb für den Winter in Schleswig-Holstein eine Mitteltemperatur von 3,4 °C (0,9 °C) stehen. Damit war das Bundesland eine der mildesten Regionen in Deutschland. Die Niederschlagssumme fiel mit 140 l/m² (180 l/m²) geringer aus. Die Sonnenscheindauer erreichte 145 Stunden (138 Stunden).

Thüringen: In Thüringen kam es im Winter 2024/2025 zu einem regelrechten Schlagabtausch zwischen milder und kalter Witterung. Die frostigste Offensive erfolgte in der zweiten Februardekade. Zwischen dem 17. und 19.2. sanken die nächtlichen Temperaturen in den stren-

gen Frostbereich (-10 °C bis -15 °C). Nach dem kurzen Konter übernahm die milde Luft erneut die Oberhand und führte den Winter mit einem Temperaturmittel von 1,5 °C (-0,6 °C) ins Ziel, womit Thüringen im Ländervergleich einen kalten Platz einnahm. Mit 127 l/m² (159 l/m²) blieb es in der letzten Saison zu trocken. Dafür legte die Sonne mit 215 Stunden (148 Stunden) eine wahre Glanzleistung an den Tag.

Alle in dieser Pressemitteilung genannten Monatswerte sind vorläufige Werte. Die Sonnenscheindauer wird seit 08/2024 teilweise aus Satellitendaten abgeleitet. Die für die letzten beiden Tage des Winters verwendeten Daten basieren auf Prognosen. Bis Redaktionsschluss standen nicht alle Messungen des Stationsnetzes des DWD zur Verfügung.

Hinweis: Die bundesweiten Spitzenreiter bei Temperatur, Niederschlag und Sonnenscheindauer finden Sie jeweils am zweiten Tag des Folgemonats als „Thema des Tages“ unter www.dwd.de/tagesthema. Einen umfassenden klimatologischen Rückblick und eine Vorschau finden Sie ab dem 10. des Folgemonats unter www.dwd.de/klimastatus.

BGW-Fotoausstellung „Mensch – Arbeit – Zukunft“ in Köln

Kinder werden unsere Zukunft gestalten. Prägend für unsere Gesellschaft sind deshalb auch die Menschen, die sie beim Großwerden professionell begleiten. Vom 2. bis 22. April 2025 sind ausgezeichnete Fotoarbeiten zur pädagogischen Arbeit auf dem Ottoplatz in Köln zu sehen.

Weitere Informationen zu den Ergebnissen ihres Fotowettbewerbs „Mensch – Arbeit – Zukunft“ gibt die BGW unter www.bgw-online.de/fotowettbewerb-2024 und informiert dort immer aktuell über weitere Ausstellungstermine und -orte.



Praxiskongress Recht

Veranstalter:



3. Dezember 2025

ITZ Tagungszentrum
Fulda

Jetzt
anmelden!

4. Praxiskongress

Recht

Erfahren Sie, was Sie über Vorschriften, Risiken und Sanktionen im Arbeitsschutz wissen müssen. Aktuelle Rechtsprechung, gut verständliche rechtliche Erklärungen auch zu neuen Entwicklungen in der Arbeitswelt sowie ein Brückenschlag in die betriebliche Praxis: Das ist das Rezept, auf das der „Praxiskongress Recht“ setzt.

Teilnahmegebühr: 545,- Euro netto

Frühbucher bis zum 30.06.2025: 445,- Euro netto

In der Teilnahmegebühr ist ein Catering (Imbiss, Kaffeepausen) enthalten.

Weitere
Informationen und
Online-Anmeldeformular:
[www.praxiskongress-
recht.de](http://www.praxiskongress-recht.de)

- Vorschriften und Regeln • Risiken
- Arbeits- und Wegeunfälle • Arbeitsschutz und Sanktionen
- EU-Maschinenverordnung
- Praxisnahe Infos durch Fachvorträge und Diskussionen

Deutscher Wetterdienst erweitert seine Warnwetter-App

Allergiker finden in der Warnwetter-App jetzt auch Pollenflugvorhersagen

Foto: © ss404045 – stock.adobe.com



Der Deutsche Wetterdienst (DWD) erweitert seine inzwischen millionenfach genutzte Warnwetter-App. In der neuen Vollversion 5.2, die jetzt schrittweise „ausgerollt“ wird, können Pollenflugvorhersagen für ganz Deutschland in einer Auflösung von 7x7 Kilometern abgerufen werden. Angezeigt werden für die kommenden sechs Tage die Konzentrationen der Pollen von Hasel, Erle, Birke und Gräsern. Bei AllergikerInnen können diese vier Pollenarten zu starken Reaktionen führen. Die werbefreie Version der App kostet in den Stores von Google und Apple einmalig 2,49 Euro.

Pollenflugvorhersagen können helfen die Lebensqualität von Allergikern zu verbessern

Der nationale Wetterdienst ergänzt seine Pollenflugvorhersagen in der Warnwetter-App um einen täglichen Vorhersagebericht. Dieser informiert über den allgemeinen Stand der Pollenbelastung für insgesamt acht sehr allergene Pollenarten (Hasel, Erle, Birke, Gräser, Esche, Roggen, Beifuß und Ambrosia) und den Einfluss des Wetters auf den Pollenflug. Zudem seien laut DWD künftig weiterführende Informationen und Wissenswertes zum Thema Pollenallergien vorgesehen. Das solle Betroffenen helfen, besser mit der Erkrankung umzugehen. So ist es zum Beispiel sinnvoll, sich bei Planung von Aktivitäten im Freien mit Hilfe der DWD-Informationen an den Pollenflug anzupas-

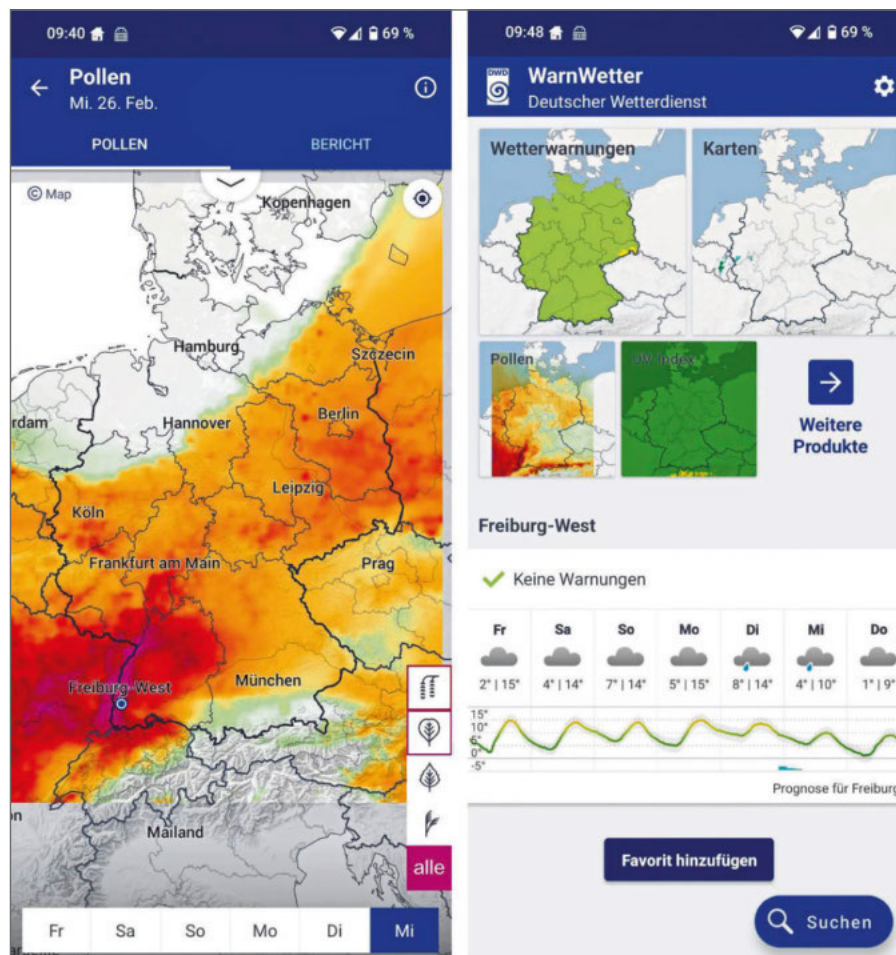
sen. Pollen gehören zu den häufigsten Auslösern von Allergien. Sie lösen bei einigen Betroffenen starke allergische Reaktionen aus. Eine gezielte Medikation und eine Anpassung der Aktivitäten im Freien können helfen, allergische Beschwerden zu begrenzen und die Lebensqualität zu erhöhen. Um dies zu erreichen, seien Informationen über den zu erwartenden Pollenflug sehr wichtig.

Wie berechnet der DWD die Pollenflugvorhersagen?

Die Pollenflugvorhersagen des DWD werden mit dem Vorhersagemodell ICON-ART berechnet. Damit können die für die Pollenfreisetzung und Pollenausbreitung relevanten Prozesse abgebildet und Vor-

hersagen über die Pollenkonzentration erstellt werden. Sind die Pflanzen blühbereit, können Pollen – sofern die meteorologischen Bedingungen es zulassen –, freigesetzt werden. Grundsätzlich begünstigen milde Temperaturen sowie trockenes und windiges Wetter die Pollenfreisetzung. Freigesetzte Pollen werden vom Wind transportiert und können an einem anderen Ort wieder zu Boden sinken oder werden vom Niederschlag ausgewaschen. Die Pollenflugvorhersage mit ICON-ART wurde von den nationalen Wetterdiensten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz zusammen mit dem Karlsruher Institut für Technologie (KIT) gemeinsam entwickelt.

Deutscher Wetterdienst (DWD)



Darstellung der neuen Pollenflugvorhersagen in der Warnwetter-App des DWD

Abbildung: © DWD



Foto: © beeboys - stock.adobe.com

Übersicht

Arbeitsmedizinische Anforderungen und medizinische Risiken in 232 Ländern und Regionen

International SOS

Unternehmen, die ihre Mitarbeiter auf Geschäftsreisen oder in tropische und subtropische Regionen entsenden, sollten die notwendigen arbeitsmedizinischen Vorsorgemaßnahmen kennen. International SOS hat im September eine aktualisierte Liste veröffentlicht, die einen Überblick über die arbeitsmedizinischen Anforderungen in 232 Ländern und Regionen bietet. Zudem wurden die medizinischen Risikoeinstufungen für diese Länder angepasst.

Die Arbeitsmedizinische Vorsorgeverordnung (ArbMedVV), schreibt vor, dass vor und nach beruflichen Aufenthalten in bestimmten Regionen arbeitsmedizinische Vorsorge stattfinden muss. Vielen ist dieser Prozess noch als arbeitsmedizinische Untersuchung nach dem berufsgenossenschaftlichen Grundsatz 35 (G35) bekannt. Die arbeitsmedizinische Pflichtvorsorge ist angebracht, um das erhöhte Gesundheitsrisiko für Mitarbeiter in diesen Gebieten zu bewerten und zu minimieren.

Die aktualisierte Länderliste, die von Experten der Deutschen Gesellschaft für

Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. (DGAUM), der Deutschen Fachgesellschaft für Reisemedizin e.V. (DFR) und des Instituts für Arbeitsmedizin der Universität Mainz in Zusammenarbeit mit International SOS erstellt wurde, steht ab sofort kostenfrei zum Download auf Deutsch und Englisch zur Verfügung. Die Grundlage für die online verfügbare Liste sind Erfahrungen und Analysen arbeits- und reisemedizinischer Experten von International SOS, die über die weltweiten Assistance Center kontinuierlich gesammelt werden.

„Mit dieser Liste können Unternehmen schnell und einfach das gesundheitliche Gefährdungspotenzial für ihre Mitarbeiter bei Auslandsaufenthalten beurteilen und entsprechende Vorsorgemaßnahmen ergreifen“, erklärt Dr. Stefan Eßer, Ärztlicher Leiter für Zentraleuropa bei International SOS und Mitherausgeber der Länderliste. „Die aktualisierte Länderliste gibt Betriebsärzten eine klare Empfehlung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge vor Dienstreisen. Unsere Erfahrung zeigt, dass ein ganzheitlicher Ansatz wichtig ist, der sowohl die körperlichen Voraussetzungen der Mitarbeiter als auch die Risiken im Reiseland betrachtet“, so Eßer weiter.

Unterscheidung in drei Gefährdungsstufen

In der Länderliste werden drei unterschiedliche Gefährdungsstufen unterschieden. Allein 120 Länder und Regionen finden sich in der höchsten Gefährdungsstufe 3 wieder – darunter für die deutsche Wirtschaft wichtige Reiseziele wie China, Indien und Indonesien. In dieser Gefährdungsstufe ist die arbeitsmedizinische Vorsorge verpflichtend. 39 Länder und Regionen sind in der Gefährdungsstufe 2 eingestuft – darunter zum Beispiel Mexiko und Taiwan, für die ebenfalls eine arbeitsmedizinische Pflichtvorsorge vorgeschrieben ist. In der Regel sind aber keine Impfungen zwingend für die Einreise in diese Länder gefordert. In 73 Ländern gilt die Gefährdungseinstufung 1 – so in den meisten europäischen Ländern und in Nordamerika. Hier ist keine arbeitsmedizinische Vorsorge vorgeschrieben.

Sinnvoll kann eine arbeitsmedizinische Vorsorge vor beruflichen Reisen immer sein. Im Einzelfall sollte mit dem betriebsärztlichen Dienst Rücksprache gehalten werden.

Einrichtungsbezogener Impfnachweis – unbezahlte Freistellung – Abmahnung wegen Nichtvorlage eines Impfnachweises

Bundesarbeitsgericht (BAG)

Betreiber von Pflegeeinrichtungen iSd. vormaligen § 20a Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG aF) durften in der Zeit vom 16. März 2022 bis zum 31. Dezember 2022 nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpfte Mitarbeiter ohne Fortzahlung der Vergütung von der Arbeit freistellen. Zur Abmahnung dieser Arbeitnehmer waren die Arbeitgeber dagegen nicht berechtigt.

Der Beklagte betreibt ein Altenpflegeheim. Die Klägerin ist bei ihm seit 2007 als Altenpflegerin beschäftigt. Sie ließ sich nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 impfen und legte dem Beklagten entgegen der gesetzlichen Vorgabe weder einen Impfnachweis noch einen Genesenennachweis oder ein ärztliches Attest, dass sie nicht geimpft werden könne, vor. Der Beklagte erteilte ihr deshalb eine Abmahnung und stellte sie ab dem 16. März 2022 bis auf Widerruf ohne Fortzahlung der Vergütung von der Arbeit frei. Vom 21. bis zum 31. März 2022 war die Klägerin außerdem infolge einer Corona-Infektion arbeitsunfähig krank.

Mit ihrer Klage hat die Klägerin die Entfernung der ihr erteilten Abmahnung aus der Personalakte sowie restliche Vergütung für März 2022 verlangt. Sie hat geltend gemacht, es habe keine arbeitsvertragliche Pflicht bestanden, dem Arbeitgeber den Impf- oder Genesenenstatus nachzuweisen. Der Beklagte sei zu einer unbezahlten Freistellung nicht berechtigt gewesen, weil sie als sog. Bestandsmitarbeiterin (das sind vor dem 16. März 2022 eingestellte Arbeitnehmer) bis zu einer entsprechenden Untersagung durch die zuständige Behörde auch ohne Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 hätte weiter arbeiten dürfen. Der Beklagte hat Klageabweisung beantragt und im Wesentlichen gemeint, er sei aufgrund der infektionsschutzrechtlichen

Vorgaben berechtigt gewesen, in seiner Pflegeeinrichtung nur noch geimpftes oder genesenes Personal zu beschäftigen.

Die Vorinstanzen haben der Klägerin restliche Vergütung für März 2022 zugesprochen. Die Klage auf Entfernung der Abmahnung aus der Personalakte hat das Arbeitsgericht abgewiesen, das Landesarbeitsgericht hat ihr stattgegeben. Auf die Revision des Beklagten hat der Fünfte Senat des Bundesarbeitsgerichts die Klage auf Vergütung abgewiesen, hinsichtlich der Abmahnung jedoch die Entscheidung des Landesarbeitsgerichts im Ergebnis bestätigt.

Die Klägerin hat für die Zeit ihrer Freistellung im März 2022 keinen Anspruch auf Vergütung wegen Annahmeverzugs (§ 615 Satz 1 iVm. § 611a Abs. 2 BGB), weil sie entgegen der Anordnung des Beklagten diesem keinen Immunitätsnachweis iSd. § 20a IfSG aF vorgelegt hat und damit außerstande war, die geschuldete Arbeitsleistung zu bewirken (§ 297 BGB). Nach § 20a IfSG aF, der der verfassungsrechtlichen Überprüfung durch das Bundesverfassungsgericht standhielt (BVerfG 27. April 2022 – 1 BvR 2649/21 – BVerfGE 161, 299), war nicht nur das Gesundheitsamt berechtigt, einer Person, die den Immunitätsnachweis nicht vorgelegt hatte, zu untersagen, die jeweilige Einrichtung zu betreten und dort tätig zu werden. Der aus der Gesetzesbegründung herzuleitende Zweck der Regelung, insbesondere vulnerable Bewohner von Pflegeeinrichtungen und Patienten von Krankenhäusern vor einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu schützen und zugleich die Funktionsfähigkeit der Einrichtungen aufrechtzuerhalten, eröffnete ebenso den Arbeitgebern als Betreibern dieser Einrichtungen die rechtliche Möglichkeit, im Wege des Weisungsrechts nach § 106 Satz 1 GewO die Vorgaben des § 20a IfSG aF umzusetzen und die Vorlage eines Immunitätsnachweises für den begrenzten Zeitraum vom 16. März bis zum 31. Dezember 2022 zur Tätigkeitsvoraussetzung zu machen. Da die Gesundheits-

ämter in jener Zeit völlig überlastet waren, war anders eine sachgerechte und zeitnahe Umsetzung dieser Schutzmaßnahme, die die Interessen der besonders gefährdeten Personengruppen und die Funktionsfähigkeit der einzelnen Einrichtung berücksichtigte, nicht möglich. Dass sich in den Jahren danach Zweifel an der Effektivität dieser Maßnahme ergaben, steht der Wirksamkeit der Weisungen nicht entgegen. Maßgeblich ist insoweit der Zeitpunkt der Weisung. Anfang des Jahres 2022 entsprach es ganz überwiegend wissenschaftlicher und auch der vom Bundesministerium für Gesundheit und dem Robert-Koch-Institut vertretenen Auffassung, dass eine Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 vor einer Übertragung des Virus schützt. Hiervon konnte auch der Beklagte ausgehen.

Soweit die Klägerin im Streitzeitraum auch arbeitsunfähig krank war, scheidet ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall nach § 3 Abs. 1 EFZG am Grundsatz der sog. Monokausalität, denn die Erkrankung der Klägerin war wegen des zugleich fehlenden Immunitätsnachweises nicht die alleinige Ursache für den Verdienstaussfall.

Erfolglos blieb dagegen die Revision des Beklagten hinsichtlich seiner Verurteilung, die der Klägerin erteilte Abmahnung aus deren Personalakte zu entfernen. Eine Abmahnung soll den Arbeitnehmer grundsätzlich auf eine Verletzung arbeitsvertraglicher Pflichten aufmerksam machen, ihn für die Zukunft zu einem vertragstreuen Verhalten auffordern und ihm mögliche Konsequenzen für den Fall einer erneuten Pflichtverletzung aufzeigen. In der unterlassenen Vorlage eines Immunitätsnachweises (§ 20a Abs. 2 IfSG aF) liegt danach keine abmahnfähige Pflichtverletzung. Das in Art. 2 Abs. 1 GG wurzelnde Selbstbestimmungsrecht der im Pflegebereich Tätigen, in freier Entscheidung eine Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 abzulehnen, sowie deren Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG) hatten Ar-

beitgeber als höchstpersönliche Entscheidung der Arbeitnehmer zu respektieren. Wegen des vom Beklagten zu achtenden besonderen Charakters dieser grundrechtlich geschützten Entscheidung der Klägerin erweist sich die Abmahnung als ungeeignetes Mittel zur Verhaltenssteuerung. Aufgrund der mit ihr verbundenen

Gefährdung des Bestands des Arbeitsverhältnisses ist sie – anders als der vorübergehende Verlust der Entgeltansprüche für die befristete Dauer der Freistellung – eine unangemessene Druckausübung und damit unverhältnismäßig.

Bundesarbeitsgericht, Urteil vom 19. Juni 2024 – 5 AZR 192/23 –

Vorinstanz: Landesarbeitsgericht Baden-Württemberg – Kammern Freiburg, Urteil vom 28. Februar 2023 – 11 Sa 51/22 –

Hinweise: Vgl. auch die ähnlich gelagerte Entscheidung des Bundesarbeitsgerichts Urteil vom 19. Juni 2024 – 5 AZR 167/23 –

Sicher ist sicher – oder nicht?

BGW test hat Blutentnahmesysteme, Venenverweilkanülen und Abwurfbehälter geprüft

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

Sicherheitsgeräte im Gesundheitsdienst helfen, Nadelstichverletzungen zu verhindern. In vergleichenden Tests hat die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) Venenverweilkanülen, Blutentnahmesysteme und Abwurfbehälter unter die Lupe nehmen lassen. Bei einigen Produkten stießen die Fachleute auf gravierende Sicherheitsmängel. Die Testergebnisse stehen online bereit unter www.bgw-online.de/test.

Sicherheitsvorgaben sollen Nadelstichverletzungen verhindern

Blut abnehmen oder Gefäßzugänge legen und die verwendeten Geräte im Abwurfbehälter entsorgen – das sind für Beschäftigte im Gesundheitsdienst alltägliche Arbeitsschritte. Dabei arbeiten sie mit spitzen Kanülen und laufen Gefahr, sich versehentlich zu stechen. Im Jahr 2023 registrierte die BGW rund 45.000 Stich- und Schnittverletzungen. Bei Nadelstichverletzungen besteht das Risiko, sich mit einer durch Blut übertragbaren Krankheit zu infizieren. Um das zu verhindern, fordert die TRBA 250 (Technische Regel für biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen) den Einsatz von Sicherheitsgeräten. Der Sicherheitsmechanismus kann selbstauslösend (passiv) oder mit einer Hand aktivierbar (aktiv) sein.

Sicherheitsgeräte sollten die Arbeitsabläufe nicht erschweren. Daher ist essenziell, dass sie möglichst schnell und intuitiv zu benutzen sind. Doch wie benutzerfreundlich sind Sicherheitsgeräte und Ab-

wurfbehälter? Um hier Orientierung zu geben, hat die BGW die ergonomische Gestaltung von Produkten untersucht. Durchgeführt wurden drei vergleichende Produkttests von Venenverweilkanülen, Blutentnahmesystemen und Abwurfbehältern. Sowohl Beschäftigte, die im Arbeitsalltag derartige Produkte anwenden, als auch Fachleute bewerteten Bedienbarkeit und Zuverlässigkeit in der Anwendung.

Sicherheitsmängel führten zu schlechterer Bewertung

In den Tests wiesen einige Produkte Mängel auf, die potenziell zu Stichverletzungen führen können. Die BGW wird in diesen Fällen das Gespräch mit den Herstellern suchen und darauf hinwirken, dass die Produkte nachhaltig sicher gestaltet werden.

Venenverweilkanülen: Beim Test kamen 7 der getesteten 17 Sicherheitsgeräte auf ein „sehr gutes“ oder „gutes“ Gesamtergebnis. Genauso viele erhielten aufgrund schwerwiegender Sicherheitsmängel die Note „mangelhaft“. Drei weitere Produkte wurden aufgrund von Sicherheitsmängeln um eine Notenstufe abgewertet. Gründe dafür waren bei passiven Sicherheitsmechanismen, dass diese nicht auslösten oder Sicherungen leicht wieder von der Kanüle entfernt werden konnten. Besondere Bedenken zur Praxistauglichkeit bestehen bei aktiven Sicherheitsmechanismen. Beim Testen wurde vergessen sie zu aktivieren oder sie wurden unbeabsichtigt zu früh ausgelöst.

Blutentnahmesysteme: Die getesteten Geräte waren größtenteils sehr gut bis gut zu bedienen. Insgesamt wurden 10 von 16 Produkten mit „gut“ bewertet, 4 mit „befriedigend“ und 2 mit „ausrei-

chend“. Kein Produkt bekam die Gesamtnote „sehr gut“ oder „mangelhaft“. Das am schlechtesten bewertete Produkt wurde aufgrund von Gestaltungsmängeln um eine Notenstufe abgewertet: Hier könnte der Sicherheitsmechanismus leicht abfallen oder abgenommen werden.

Abwurfbehälter: Große Unterschiede gab es bei der Benutzerfreundlichkeit und Sicherheit der 20 getesteten Abwurfbehälter. Die Gesamtnoten reichen von „gut“ bis „mangelhaft“. Elf Produkte erhielten aufgrund von Sicherheitsmängeln eine Abwertung – was bei acht der Produkte zu einer „mangelhaften“ Bewertung führte. Gründe hierfür waren beispielsweise Deckel, die sich nicht endgültig verschließen ließen oder sich bei Druck oder Stoß öffneten. Auch, wenn nicht eindeutig war, wie das Zusammenbauen funktionierte oder dafür viel Kraft erforderlich war, beeinträchtigte dies die Sicherheit.

Tipps für die Produktauswahl

Um Nadelstichverletzungen zu reduzieren, sollten Gesundheitseinrichtungen die folgenden Aspekte berücksichtigen:

- auf die Risiken von Nadelstichverletzungen hinweisen
- Schulungen zur sicheren Anwendung und fachgerechten Entsorgung durchführen
- Beschäftigte bei der Auswahl von Medizinprodukten einbeziehen
- Produkte vor der Beschaffung testen und bewerten

Mehr Tipps für die jeweiligen Produktkategorien sowie die vollständigen Testergebnisse auf www.bgw-online.de/test-sicherheitsgeraete

Psychosoziale Unterstützung für Mitarbeitende im Gesundheitswesen

Marion Koll-Krüsmann, Andreas Igl, Dominik Hinzmann & Andreas Schießl
PSU-Akut e.V., Adi-Maislinger-Str. 6–8, 81373 München

Zusammenfassung

Kollegiale Unterstützungsprogramme auch „Peer-Support-Programme“ genannt, sind ein Baustein in der psychosozialen Versorgung nach schwerwiegenden, belastenden Ereignissen am Arbeitsplatz. Im Beitrag wird zunächst ein Überblick zur Bandbreite solcher Unterstützungsprogramme im deutschsprachigen Raum gegeben. Dabei liegt ein Fokus darauf, wie organisationsbedingte Besonderheiten und die speziellen Bedingungen des jeweiligen Arbeitskontextes die Anforderungen an das kollegiale Unterstützungssystem bestimmen, z. B. je nach Häufigkeit/Wahrscheinlichkeit von schwerwiegenden Ereignissen, je nach Betroffenheit und Verantwortlichkeiten in Bezug auf das Ereignis und je nach vorhandenen Möglichkeiten, solche Unterstützungsangebote zu platzieren. Je komplexer diese Rahmenbedingungen sind, desto komplexer sind die Anforderungen, denen kollegiale Unterstützungsprogramme Rechnung tragen müssen. Grundlegende Voraussetzungen für eine erfolgreiche Etablierung solcher Programme im Arbeitskontext sind zum einen die Einbettung in ein Gesamtkonzept der psychosozialen Unterstützung bzgl. schwerwiegender Ereignisse innerhalb und außerhalb einer Organisation. Zum anderen muss das Programm den Mitarbeitenden im Unternehmen bekannt sein und ausreichend Akzeptanz erfahren. Dies wird am Beispiel von Peer-Support-Programmen (PSP) im Gesundheitswesen näher ausgeführt, einem Feld, in dem Ereignisse, die Leben und Tod betreffen, zwar je nach Tätigkeitsgebiet an der Tagesordnung sein können, aber in der Regel – von Unfällen des Personals oder Gewalterfahrungen durch Patienten und Angehörige abgesehen – zum Erfahrungshorizont des entsprechend ausgebildeten Personals gehören. Trotzdem können die übermäßige Häufung von schwerwiegenden Ereignissen oder besonders extreme Ereignisse die Bewältigungskapazitäten übersteigen. Gleichzeitig sind die Mitarbeitenden verantwortlich für das Wohlbefinden der Patienten und können bei Fehlern in deren Versorgung sekundär betroffen sein (das sogenannte Second-Victim-Phänomen). So kommt PSP in diesem Bereich nicht erst bei potenziell traumatisierenden Ereignissen, sondern insbesondere auch bei dieser Form von Belastung zum Tragen. Neben der bestmöglichen Weiterversorgung der Patienten und Angehörigen sind Mitarbeitende im Gesundheitswesen auch verantwortlich in die Fehleraufarbeitung eingebunden im Sinne eines organisationalen Lernens. Abschließend wird der gemeinnützige Verein PSU-Akut e.V. vorgestellt, der ein umfassendes Konzept zur Implementierung von Peer-Support-Systemen in Einrichtungen des Gesundheitswesens anbietet und ein telefonisches Beratungsangebot zur kollegialen Unterstützung bei schwerwiegenden Ereignissen für alle im Gesundheitswesen Tätigen vorhält. Diese HELPLINE fungiert auch als Rückfallebene für ausgebildete Peers.

Schlüsselwörter

Tätigkeitsbedingte Traumatisierung, Prävention, Second-Victim-Phänomen, Peer Support, PSU (Psychosoziale Unterstützung)

Abstract

Peer support programs are a fundamental component of psychosocial care following significant and stressful events in the workplace. This article begins by offering an overview of the various peer support programs available in German-speaking countries. The focus here is on how organizational characteristics and the specific conditions of each workplace context shape the requirements of the peer support system. These requirements may vary depending on factors such as the frequency or likelihood of serious incidents, who is affected by these incidents, and who is responsible for handling them, as well as the available options for implementing such support services. The more complex these contextual factors are, the more intricate the needs that peer support programs must address.

The essential prerequisites for the successful establishment of such programs within the workplace include, first, integrating them into an overall concept of psychosocial support for serious incidents, both within the organization and beyond. Second, the program must be well known to employees and sufficiently accepted by them.

This is further illustrated with the example of peer support programs (PSP) in the healthcare sector, where life-and-death situations are common depending on the area of activity. However, these situations are generally part of the experience for adequately trained staff, apart from incidents involving staff accidents or instances of violence by patients and their families. Nevertheless, an overwhelming accumulation of serious incidents or particularly extreme events can surpass the coping abilities of staff. Furthermore, healthcare workers bear responsibility for the well-being of patients and may experience secondary trauma if mistakes occur in their care (the so-called „second victim phenomenon“). Peer support programs in this field are not only relevant in the aftermath of potentially traumatizing events but also in addressing this particular form of stress. In addition to ensuring the best possible care for patients and their families, healthcare workers are also tasked with managing errors as part of the process of organizational learning.

Finally, the non-profit organization PSU-Akut e.V. is introduced. This organization offers a comprehensive approach to implementing peer support systems in healthcare facilities and provides a telephone counseling service for peer support during especially stressful situations and serious incidents. This service acts as a backup for trained peers, ensuring additional support when needed.

Keywords

Work-related trauma, prevention, second victim, peer support, PSU

Einleitung

Kollegiale Unterstützungsprogramme (Peer Support) werden in Deutschland seit Jahrzehnten im Rahmen der psychosozialen Notfallversorgung nach schwerwiegenden Ereignissen in den unterschiedlichsten Arbeitskontexten umgesetzt. Ziel dieser Programme ist die Prävention von tätigkeits- oder ereignisbedingten Überlastungsreaktionen und Traumafolgestörungen.

Je nach Branche und Auftretenshäufigkeit von schwerwiegenden Ereignissen kommen unterschiedliche Systeme zum Einsatz. Die Spanne reicht von der einma-

ligen kollegialen Soforthilfe am Ereignistag, beispielsweise nach einem Banküberfall¹, bis zu der in ein präventives Gesamtkonzept eingebundenen kollegialen Unterstützung im Rahmen von Peer-Support-Programmen (PSP) zur Prävention von tätigkeitsbedingten Gesundheitsschäden im Gesundheitswesen². Unabhängig von der Art der Unterstützung sind zwei Aspekte zentral: Ausbildung immer mit Anbindung und die Schnittstellengestaltung zwischen Kollegialer Unterstützung und therapeutischer Behandlung, wenn es zur Entwicklung einer psychischen Erkrankung kommt. Denn diese Schnittstel-

lengestaltung – der Peer als Bindeglied – hat eine zentrale Bedeutung hinsichtlich der Prävention dieser.

Dieser Beitrag soll Interessierte und Entscheidende bei ihrer Orientierung unterstützen, dies mit dem Ziel, für ihre Einrichtung eine sinnvolle bedarfs- und bedürfnisorientierte Struktur aufbauen zu können.

Kollegiale Unterstützung in unterschiedlichen Arbeitskontexten

Kollegiale Unterstützungssysteme benötigen unterschiedliche fachliche, inhaltliche, aber auch zeitliche Schwer-

punkte und haben unterschiedliche konzeptuell notwendige Rahmenbedingungen, je nach Arbeitskontext und Organisation, auch wenn es sich um ein ähnliches Ereignis handelt. Wieso dies so ist, sollen die folgenden zwei Gegenüberstellungen von möglichen Ereignissen zeigen:

(1) Ein Mitarbeitender in einem Jobcenter wird von einem Kunden körperlich verletzt. Die Bedingungen dort erlauben es, dass alle Arbeitsvorgänge unterbrochen werden, wenn nötig auch für diesen Tag beendet und sich das System so – im Stillstand – um die Bewältigung des Ereignisses „kümmert“.

Im Unterschied dazu eine Notaufnahme oder Intensivstation auf der ein Mitarbeitender in der Nacht von einem Angehörigen körperlich verletzt wird. Die Bewältigung dieser Gewalterfahrung muss in den laufenden Betrieb integriert werden. Die betroffene Person kann zwar auch hier aus dem Arbeitsprozess genommen werden, das Team aber muss weiterarbeiten, der Betrieb kann nicht angehalten werden.

Hier unterscheiden sich die **betrieblichen Rahmenbedingungen** fundamental, zuvorderst in der Frage zu welchem Zeitpunkt ein kollegiales Unterstützungsangebot zeitlich untergebracht werden kann.

(2) In einem Sozialbürgerhaus suizidiert sich eine Klientin durch Sprung aus einem Fenster eines Ganges auf dem Weg zu einer Erstberatung. Kein Mitarbeitender hatte im Vorfeld Kontakt zu der Person. Im Unterschied dazu eine psychiatrische Klinik, in der sich ein Patient das Leben nimmt, der von seiner Frau eine Woche vorher in die Klinik gebracht worden ist. Er suizidiert sich durch Aufschneiden der Pulsadern. Eine Mitarbeitende hat übersehen, dass der Patient eine Schere im Kulturbeutel hatte.

Hier unterscheiden sich die **fachlichen Rahmenbedingungen** stark, die Frage, wer ist für was verantwortlich, wird in den beiden Beispielen persönlich aber auch juristisch unterschiedlich aufgearbeitet und dürfte die emotionale Betroffenheit der Beteiligten und damit ihre Bedürfnisse nach kollegialer Unterstützung mitbestimmen.

Systeme unterscheiden sich also unter anderem in

- der Häufigkeit von schwerwiegenden Ereignissen,
- den Möglichkeiten, Unterstützungsangebote zu platzieren und

- den Verantwortlichkeiten in Bezug auf das Ereignis.

Grundsätzlich gilt also: Je komplexer die Bedingungen, desto komplexer auch die Anforderungen an ein kollegiales Unterstützungssystem.

So ist es folgerichtig, dass sich in Deutschland unterschiedliche kollegiale Unterstützungssysteme entwickelt haben und zur Anwendung kommen. Bevor auf die Besonderheiten einer kollegialen Unterstützung (Peer Support) im Gesundheitswesen eingegangen wird, soll ein kurzer Überblick über kollegiale Unterstützungssysteme im deutschsprachigen Raum erfolgen.

Kollegiale Unterstützungssystem in Deutschland

Maßnahmen der kollegialen **Soforthilfe**, wie z. B. die seit 20 Jahren umgesetzte kollegiale Erstbetreuung nach Banküberfall³ oder die vor einigen Jahren beschriebene und standardisierte betriebliche psychologische Erstbetreuung (bpE)⁴ fokussieren auf eine kurzfristige und ereignisnahe einmalige Begleitung nach traumatischen Ereignissen, möglichst am Ereignistag sowie am Ereignisort, manchmal wird bei dieser Form der kollegialen Unterstützung auch von psychischer Erster Hilfe gesprochen. Diese wird überwiegend im Kontext von Gewalterfahrungen an Arbeitsplätzen mit Publikumsverkehr empfohlen.

Die eher **kurze** Ausbildung zur „Kollegialen Erstbetreuung“ (KEB) wie sie zunehmend für Unternehmen angeboten wird, manchmal ist auch von „Psychologischer Soforthilfe“ die Rede, (wobei die Erfahrung zeigt, dass der Begriff „psychologisch“ hier eher ungünstig und vor allem auch irreführend ist) ist insofern gerechtfertigt, weil diese ausschließlich am Tag des Ereignisses tätig werden.

Peer-Support-Programme (PSP) in Arbeitskontexten, in denen schwerwiegende und potentiell traumatisierende Ereignisse mit hoher Wahrscheinlichkeit auftreten, wie z. B. die Stressbearbeitung nach belastenden Einsätzen (SbE) überwiegend in der Präklinik und Bereichen der Gefahrenabwehr (Polizei, Feuerwehren), werden in Deutschland seit Jahrzehnten umgesetzt, man spricht von Psychosozialer Notfallversorgung für Einsatzkräfte (PSNV-E). Der Schwerpunkt liegt hier auf der verlässlichen, niederschweligen und kollegialen Begleitung

im Kontext schwerwiegender Ereignisse für helfende Berufsgruppen sowohl in Einzelgesprächen wie in Gruppenmaßnahmen. Im Rahmen von Peer-Support-Programmen können mehrere Gespräche, auch über den Ereignistag hinaus, geführt werden. Wir sprechen hier von **sekundärer Prävention**.

Im Idealfall führen Peers schon im Rahmen der Ausbildung, der Einarbeitung oder ereignisunabhängig entsprechende Informationsveranstaltungen durch, gesprochen wird dann von **primärer Prävention**, durch die gewährleistet wird, dass

- sich der Bekanntheitsgrad der Peers erweitert,
- dort vermitteltes Bewältigungswissen die mentale Gesundheit der Mitarbeitenden fördert und
- durch die zur Durchführung von primärpräventiven Maßnahmen notwendige strukturierte Herangehensweise auf das System im Gesamten eingewirkt wird, im Sinne einer **Verhältnisprävention**.

Für den klinischen Bereich, für das Gesundheitswesen gab es bis vor dem Ausbruch der Covid-19-Pandemie nur den gemeinnützigen Verein PSU-Akut e.V., der seit 2013 in München für Helfende im Gesundheitswesen tätig ist. Da schwerwiegende Ereignisse im klinischen Alltag sehr häufig vorkommen, wird hier nicht von einer Notfallversorgung, sondern von Psychosozialer Unterstützung (PSU) gesprochen, die sich aber auch auf Standards der PSNV-Konsensuskonferenz¹ bezieht.

Ausgebildet werden Peers mindestens vier Tage, ihre Arbeit sollte eingebettet sein in ein Gesamtkonzept der Psychosozialen Unterstützung im Sinn einer Mitarbeiterfürsorge und unter Mitbeachtung der Verantwortung in der weiteren Kommunikation mit Patienten/Angehörigen sowie der fachlich/strukturellen Aufarbeitung von schwerwiegenden Ereignissen.

Grundbedingungen für kollegiale Unterstützungssysteme

Für eine erfolgreiche Etablierung kollegialer Unterstützungssysteme im Arbeitskontext sind besonders zwei Aspekte zu nennen: Zum einen die Einbettung in

¹ Psychosoziale Notfallversorgung: Qualitätsstandards und Leitlinien Teil I und II, ISBN: 978-3-939347-37-8, 3. Auflage

ein Gesamtkonzept der Psychosozialen Unterstützung bzgl. schwerwiegender Ereignisse. Zum anderen muss das Programm den Mitarbeitenden im Unternehmen bekannt sein und entsprechende Akzeptanz finden.

Kollegiale Unterstützung darf nicht im luftleeren Raum stattfinden, sie muss in ein psychosoziales Unterstützungssystem eingebettet sein.

Das Gesamtkonzept der Psychosozialen Unterstützung kann im System / innerhalb der Organisation selbst aufgebaut werden, für komplexere Einrichtungen wie z. B. Kliniken wird dies auch empfohlen⁷. Dazu existieren bereits Strukturen, die genutzt bzw. auf die aufgebaut werden kann. Hier sind bereits bestehende Strukturen der Krankenhauseesorge sowie des Betrieblichen Gesundheitsmanagements als innerbetriebliche Struktur zu nennen. Peer-Support versteht sich hier als Ergänzung und als Bindeglied, so dass Hilfsangebote und Betroffene zueinander finden können. Zudem kommt der **Arbeitsmedizin** eine wichtige Schlüsselrolle zu.

Da es sich bei einem tätigkeitsbedingten potenziell traumatischen Ereignis um einen **Arbeitsunfall** handelt, stellt die jeweilige Unfallkasse bzw. Berufsgenossenschaft ein außerbetriebliches unterstützendes System dar. Dies ist aber oft weder den Mitarbeitenden noch den Führungskräften bekannt. Auch werden diese Ereignisse nicht als solche gemeldet, weil die psychische Verletzung eher schambesetzt ist, sie die eigene Verletzlichkeit offenlegt oder Sorge und Unsicherheit besteht, dass so ein „Eintrag“ hinderlich sei bezüglich der Karriere oder spätere Einschränkungen im Versicherungsschutz bedeuten kann. Hier kann Arbeitsmedizin ansetzen.

Zum einen kann nach der Erstellung einer psychischen Gefährdungsbeurteilung im Rahmen der Maßnahmen zur Abwendung dieser Gefährdungen, kollegiale Unterstützung als Schutzmaßnahme im Sinne des Arbeitsschutzes und der Fürsorgeverantwortung des Arbeitgebers imple-

mentiert werden. Hier unterstützen ggf. Krankenkassen im Sinne der Gesunderhaltung im Bereich Arbeitswelt. Zum anderen unterstützen Unfallkassen im Rahmen des Psychotherapeutenverfahrens in der psychotherapeutischen Nachsorge. Dazu muss der Schnittstellengestaltung zwischen der Unterstützung an der Arbeitsstelle und den Unfallkassen besondere Augenmerk zukommen.

Zudem muss die fachliche Begleitung der kollegialen Soforthelfer und Peers in den Einrichtungen selbst gewährleistet sein. Diese Aufgabe kann ausgelagert werden so möglich. Empfohlen wird aber die fachliche Führung durch psychosoziale Fachkräfte, die in den Einrichtungen selbst tätig sind. Dabei handelt es sich z. B. um Psychologen, Arbeitsmediziner, Seelsorger, Psychotherapeuten oder Fachärzte für Psychosomatik, die sich einerseits im Rahmen von Peer-Support-Programmen selbst zu Peers ausbilden lassen, andererseits aber auch die fachliche Begleitung der Peer-Teams übernehmen können.

In einer potenziell traumatisierenden tätigkeitsbedingten Situation (bei Einsatzkräften allgemein und in bestimmten Teilbereichen des Gesundheitswesens) stellen alle zur Verfügung stehenden kurz- und mittelfristigen Ressourcen einen wichtigen protektiven Faktor dar⁸. So greift eine **alleinige** Ausbildung von Peers oder kollegialen Soforthelfern zu kurz. Zwar ist die Chance für einen hohen Bekanntheitsgrad und Akzeptanz am höchsten, wenn die Kolleginnen und Kollegen im Sinne von Peers das Unterstützungssystem selbst anbieten und leben⁹, ebenso wichtig ist jedoch ein hausinternes **Konzept zur Kommunikation des Angebotes**, z. B. durch Vorträge in Personalversammlungen oder Unterweisungen, Kurzschulungen für Führungskräfte und Ausgänge. Besonders wichtig ist dies in Einrichtungen, in denen häufig schwerwiegende Ereignisse stattfinden, wie es für helfende und heilende Tätigkeiten der Fall ist. „Ich trage die Karte von unserem Peer immer im Kittel, ich hoffe ich brauche das nie, aber zu wissen, dass es das Angebot gibt, hilft mir sehr“, so eine Ärztin in einer Schulung.

Peer-Support-Programme im Gesundheitswesen

Gerade angesichts der systemischen Auswirkungen schwerwiegender Ereignisse auf die unterschiedlichen Ebenen

(Patienten/Mitarbeitende/Institution) bedarf es eines umfassenden Unterstützungssystems. Gegenüber Patienten und Angehörigen besteht die Verpflichtung zur transparenten Kommunikation und Information, um Rechtsstreitigkeiten zu vermeiden. Das Patientenrechtegesetz (§ 603a–h BGB) und die Vorgaben der Haftpflichtversicherer der Krankenhauträger müssen bedacht werden. Seitens des Arbeitgebers wird erwartet, Schaden vom Unternehmen abzuwenden und aus etwaigen Fehlern individuell und institutionell zu lernen. Dementsprechend werden von unterschiedlichen Seiten mit Nachdruck hohe Anforderungen insbesondere an den ärztlichen Bereich gestellt. Eine situative psychosoziale Unterstützung der Kolleginnen und Kollegen selbst hingegen wird explizit empfohlen, bislang jedoch nur in wenigen Kliniken umgesetzt. Benötigt wird ein Gesamtkonzept einer systematischen Nachbearbeitung, das alle Aspekte berücksichtigt, mit denen die im jeweiligen Gesundheitssystem aktiven Akteure konfrontiert sind⁹.

Für ein Gelingen von kollegialen Unterstützungsangeboten muss das Programm in dem Unternehmen den Mitarbeitenden bekannt sein.

Traumatische Ereignisse sind zunächst – per Definition – Arbeitsunfälle, analog beispielsweise zu einer Nadelstichverletzung. Beide Situationen führen eben nicht zur direkten Erkrankung, können aber im Verlauf bei Infektion oder Entwicklung einer Traumafolgestörung einen erheblichen Krankheitswert bekommen. Dies kommt in beiden Fällen nur selten vor, darf aber nicht übersehen werden, weil die Folgen dann schwerwiegend sein können. Der Unfall wird ins Verbandsbuch eingetragen, falls sich daraus eine Krankheit entwickelt, ist dies die Grundlage für die Meldung des Arbeitsunfalls.

PSU-Peers werden nach schwerwiegenden Ereignissen tätig, oft in Arbeitsbereichen in denen erst einmal weitergearbeitet werden muss, häufig nach Situationen, die schambesetzt sind, immer wieder im Kontext multipler Arbeitsbelastungen

in denen das Ereignis, nur der „Tropfen“ war, der das Fass zum Überlaufen gebracht hat. Anders als kollegiale Soforthelfer (z. B. nach Banküberfall, Gewalterfahrung im Sozialbürgerhaus oder in der Justiz), die ausschließlich am Tag des Ereignisses tätig werden, können Peers bis zu dreimal nach einem Ereignis ein Gespräch anbieten. Dies, zum einen, weil sie ein integraler Bestandteil des Arbeitsprozesses sind und zunehmende Belastung erkennen und begleiten können. Zum anderen, weil ihnen mit der PSU HELPLINE ein 24/7-Unterstützungstool zur Verfügung steht.

Diese niederschwellige und wiederholte Art der Psychosozialen Unterstützung (PSU) ist insbesondere deswegen wichtig, da die Ereignisse, die einen Peer-Einsatz auslösen, bei weitem nicht immer ein traumatisches Ausmaß erreichen, was bedeutet, dass das Psychotherapeutenverfahren der Unfallkassen dann nicht zur Verfügung steht. Hier ist beispielsweise eine Medikamentenverwechslung zu nennen. Selbst wenn diese glücklicherweise keine Auswirkungen auf die Gesundheit des Patienten hat, kann sie seitens der Helfenden massive Auswirkungen auf Konzentrationsfähigkeit, Selbstbewusstsein, Sicherheitsempfinden und

damit auch auf die Patientensicherheit haben.

Anders, als z. B. bei Einrichtungen der Kommunen mit Publikumsverkehr, spielen neben traumatischen Gewalterfahrungen im Gesundheitswesen weitere Themen eine wichtige Rolle. Zu nennen sind z. B. sterbende Kinder, sterbende Elternteile, Patientenschädigung, Suizid von Patienten oder Kollegen. Nicht alle diese Ereignisse erfüllen die Kriterien einer Traumatisierung, denn zum Teil sind sie erwartbar und treffen auf Personen mit einer entsprechenden Ausbildung, die in der Regel keine persönliche Beziehung zu den unmittelbar Betroffenen haben. Sie sind tragisch aber nicht zwingend traumatisch. Trotzdem können solche Ereignisse sehr belastend sein und so schwerwiegend, dass sie die momentanen Bewältigungskapazitäten übersteigen, oder sie können sich über Tage oder Wochen ziehen oder sich im Falle von Katastrophen scheinbar unkontrollierbar häufen. Zusätzlich stehen im Gesundheitswesen Tätige in der Regel in der Verantwortung für das Wohlbefinden von anderen. Wenn es durch vermeintliche oder tatsächliche Fehler zur Schädigung von Patienten kommt (und auch, wenn eine Schädigung trotz eines Fehlers abgewen-

det werden kann), kann das beteiligte Personal sekundär betroffen sein. Wir sprechen hier vom Second-Victim-Phänomen^{10 11}. Second Victims sind (erweiterte Definition nach ERNST – European Researchers' Network Working on Second Victims): „Any healthcare worker, directly or indirectly involved in an unanticipated adverse patient event, unintentional healthcare error, or patient injury and who becomes victimized in the sense that they are also negatively impacted“ (S. 6)¹².

Nicht nur im Kontext eines schwerwiegenden Ereignisses stehen PSU-Peers als niederschwellige, vertrauliche und begleitende Ansprechpartner zur Verfügung, sondern auch bei chronischer Überlastung oder weniger schwerwiegenden, aber doch beunruhigenden Vorfällen sowie nach Fehlern, die keine Schädigung nach sich gezogen haben. Dabei können PSU-Peers auf die PSU-Fachstelle und so auf die zur Verfügung stehenden Angebote (z. B. vor Ort Unterstützung, telefonische Beratung, PSU HELPLINE) zurückgreifen. Bisherige Untersuchungen zeigen, dass PSU in Kliniken nicht nur von den Mitarbeitenden gewünscht ist und begrüßt wird¹³, sondern auch kosteneffektiv ist¹⁴.

Peer-Aufgaben im Kontext schwerwiegender Ereignisse

Psychosoziale Unterstützung

- Stabilisierungsgespräche mit betroffenen Kollegen in Akutsituationen
- Nachsorgemaßnahmen für Einzelpersonen und Teams in der Folgezeit
- Vermittlung von Wissen zu Auswirkungen schwerwiegender Ereignisse und funktionalen Bewältigungsstrategien
- ...

Hilfe und Beratung bei formellen Angelegenheiten

- Unterstützung bei der sog. Dokumentation von Erste-Hilfe-Leistungen (DGUV)
- Beratung bei der Erstellung einer Unfallanzeige nach einem psychisch belastenden Ereignis (DGUV)
- Information zu Ablauf und Rahmenbedingungen polizeilicher Befragungen
- ...

Vermittlung an weiterführende Unterstützungsangebote

- Kontaktherstellung zu weiteren Peers (z. B. mit spezifischem Fachhintergrund)
- Vermittlung an interne Angebote/Hilfenetzwerke (z. B. Betriebsmedizin, Seelsorge, Klinische Psychologie)
- Vermittlung an externe Angebote/Hilfenetzwerke (z. B. Psychotherapeuten der Unfallversicherungsträger, Opferschutzberatung, Institutsambulanz)

Hilfsangebote des gemeinnützigen Vereins PSU-Akut

Der gemeinnützige Verein PSU-Akut bietet ein umfassendes Konzept aus Aufklärung, Fortbildung, Akuthilfe und Vernetzung. PSU-Peer-Ausbildungs-Module werden sowohl offen als auch als Inhouse-Format angeboten. PSU unterstützt und berät Einrichtungen des Gesundheitswesens bei der Implementierung von Peer-Support-Systemen (www.psu-akut.de).^{2,15}

Zudem betreibt der Verein die PSU HELPLINE. Als bundesweit einmaliges, telefonisches Unterstützungsangebot bietet diese, für alle im Gesundheitswesen Tätigen, z. B. auch aus Langzeitpflegeeinrichtungen, für Mitarbeitende in der Verwaltung oder in der Hauswirtschaft, psychosoziale Unterstützung bei besonderen Belastungssituationen und schwerwiegenden Ereignissen.

An der PSU HELPLINE arbeiten in kollegialer Unterstützung ausgebildete Mitarbeitende aus dem Gesundheitswesen sowie psychosoziale Fachkräfte. In die PSU HELPLINE eingebunden ist zudem ein Team von in Traumatherapie erfahrenen approbierten Psychotherapeutinnen. Bei Bedarf können die betroffenen Anrufenden durch die kollegialen Beratenden in eine in die PSU HELPLINE integrierte psychotherapeutische Sprechzeit vermittelt werden. Die PSU HELPLINE ist täglich von 09:00 bis 21:00 Uhr unter der Telefonnummer 0800 0 911 912 erreichbar. Die Beratung ist kostenfrei, vertraulich und auf Wunsch anonym. Unterstützung kann zudem per E-Mail unter beratung@psu-helpline.de angefragt werden (www.psu-helpline.de).

Fazit

Gerade im Gesundheitsbereich bedarf es kollegialer Unterstützung, die sich mit den spezifischen Belastungen der Medizin auskennt. Ein System, bestehend aus entsprechend weitergebildeten Peers, verspricht durch Niederschwelligkeit und Selbstgestaltung eine hohe Akzeptanz bei Kolleginnen und Kollegen, um so bei schwerwiegenden Ereignissen präventiv helfen zu können und Folgeschäden zu reduzieren bzw. bei Risikoverläufen schnelle fachliche Hilfe zu ermöglichen. Hierfür braucht es eine an die Einrichtung angepasste Implementierung, die extern durch im Feld erfahrene Fachstellen unterstützt werden kann, wie das Beispiel PSU-Akut e.V. zeigt. Auch für andere komplexe Organisationen und Arbeitskontexte gilt,

dass sich kollegiale Unterstützungsprogramme nur in ein Gesamtkonzept zur psychosozialen Unterstützung und Versorgung einbetten lassen, das den spezifischen Belastungen und Besonderheiten vor Ort Rechnung trägt.

Literatur

- [1] Böttcher M, Krüsmann M. Erstbetreuung und Nachsorge nach Überfällen in Sparkassen. Bayerischer Gemeindeunfallversicherungsverband, München, 2008
- [2] Koll-Krüsmann M, Hinzmann D, Igl A, Heininger S, Kreitlow J, Schießl A. Psychosoziale Unterstützung im Gesundheitswesen. Der gemeinnützige Verein PSU-Akut – eine Schnittstelle zwischen kollegialer Unterstützung und Psychotherapie. *Ärztl Psychotherapie* 2021; 16(2): 87–92
- [3] Koll-Krüsmann M, Johannknecht S. Erstbetreuung und Nachsorge nach Überfällen in Sparkassen. Kommunale Unfallversicherung Bayern, München, 2020
- [4] Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV) (Hrsg.) Standards in der betrieblichen psychologischen Erstbetreuung (bpE) bei traumatischen Ereignissen. DGUV, Berlin, 2017
- [5] Gatterer C, Krommer E, Ablöcher M, Klemm V, Rösner H, Strametz R, Huf W, Ettl B. Kollegiale Hilfe (KoHi) – Beschreibung des Interventionsprogramms zur Reduktion der Auswirkung belastender Arbeitssituationen im Sinne des Second-Victim-Phänomens bei patientennahem Personal in der Klinik Hietzing, Wien, Österreich (KoHi-II-Studie). *Zentralbl Arbeitsmed Arbeitsschutz Ergon* 2024; 74(1): 26–32 doi: 10.1007/s40664-023-00517-w
- [6] Kitchener BA, Jorm AF. Mental health first aid training for the public: Evaluation of effects on knowledge, attitudes and helping behavior. *BMC Psychiatry* 2002; 2: 10 doi: 10.1186/1471-244x-2-10
- [7] Schießl A, Koll-Krüsmann M. Traumafolgereaktionen bei Ärztinnen und Ärzten. PSU-Akut: psychosoziale Unterstützung finden. *Allgemeinarzt* 2023; 2023(20): 54–57
- [8] Krüsmann M, Karl R. Zusammenfassung der Ergebnisse: Empfehlungen zur sekundären Prävention. In: Butollo W, Karl R, Krüsmann M (Hrsg.). *Sekundäre Prävention einsatzbedingter Belastungsreaktionen und -störungen* 465–483. Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe, Bonn, 2012
- [9] Hinzmann D, Schießl A, Koll-Krüsmann M, Schneider G, Kreitlow J. Peer-Support in der Akutmedizin. *Anästh Intensivmed* 2019; 60: 95–101 doi: 10.19224/ai2019.095
- [10] Wu AW. Medical error: The second victim. The doctor who makes the mistake needs help too. *BMJ* 2000; 320(7237): 726–727 doi: 10.1136/bmj.320.7237.726
- [11] Strametz R, Koch P, Vogelgesang A, Burbridge A, Rösner H, Ablöcher M, Huf W, Ettl B, Raspe M. Prevalence of second victims, risk factors and support strategies among young German physicians in internal medicine (SeViD-I survey). *J Occup Med Toxicol* 2021; 16(1): 11 doi: 10.1186/s12995-021-00300-8
- [12] Vanhaecht K, Seys D, Russotto S, Strametz R, Mira J, Sigurgeirsdóttir S, Wu AW, Pölluste K, Popovici DG, Sftcu R, Kurt S, Panella M. An evidence and consensus-based definition of second victim: A strategic topic in healthcare quality, patient safety, person-centeredness and human resource management. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19(24): 16869 doi: 10.3390/ijerph192416869
- [13] Hinzmann D, Schießl A, Kreitlow J, Igl A, Koll-Krüsmann M, Heininger S. „Let’s talk about ... us“. Die Situation an deutschen Kliniken mit Blick aus der Anästhesiologie und Intensivmedizin vor der Covid-19-Pandemie. BDA-Befragung zur psychosozialen Unterstützung in der Akutmedizin im Herbst 2019. *Anästh Intensivmed* 2021; 62: 92–100
- [14] Roesner H, Neusius T, Strametz R, Mira JJ. Economic Value of Peer Support Program in German Hospitals. *Int J Public Health* 2024; 69: 1607218 doi: 10.3389/ijph.2024.1607218
- [15] Schießl A, Hinzmann D. Psychosoziale Unterstützungsangebote in Deutschland – Das Modell PSU-Akut. In: Strametz R, Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (Hrsg.). *Mitarbeitersicherheit ist Patientensicherheit Psychosoziale Unterstützung von Behandelnden im Krankenhaus* 106–115. Kohlhammer, Stuttgart, 2021

Internationaler Workshop am 7. Mai in der BAuA Berlin

Am 7. Mai 2025 lädt die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) als WHO Collaborating Centre for Occupational Health und nationaler Focal Point der EU-OSHA zu einem internationalen Workshop in die BAuA in Berlin ein. Unter dem Titel „Healthy Healthcare in a Post-Pandemic World: Approaches for the Improvement of Working Conditions in European Hospitals“ werden die Arbeitsbedingungen von Beschäftigten im Gesundheitswesen sowie geeignete Maßnahmen zur Arbeitsgestaltung diskutiert.

Weitere Informationen zum Programm und zur Anmeldung finden sich auf der Veranstaltungsseite der BAuA: www.baua.de/termine



Arbeitsintensität – Ein steigendes Belastungspotenzial für Beschäftigte?

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und
Arbeitsmedizin (BAuA)

Arbeit von heute fordert von Beschäftigten immer mehr in kürzerer Zeit – ein Gefühl, das viele teilen. Doch spiegelt sich dieses Gefühl in Daten wider? Ein Faktenblatt der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) zeigt, wie sich Arbeitsintensität im Zeitverlauf entwickelt hat und in welchem Zusammenhang sie zur subjektiven Erschöpfung steht. Die Ergebnisse basieren auf den BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragungen von 2006 bis 2024. In den Befragungen wurden zentrale Arbeitsbedingungen erfasst, die zur Bestimmung der Arbeitsintensität herangezogen werden. Zu diesen zählen starker Termin- oder Leistungsdruck, das gleichzeitige Bearbeiten mehrerer Aufgaben, sehr schnelles Arbeiten, Störungen oder Unterbrechungen am Arbeitsplatz sowie das Arbeiten an Grenzen der Leistungsfähigkeit.

Im Jahr 2024 gaben mehr als die Hälfte der Befragten an, häufig verschiedene Aufgaben gleichzeitig bearbeiten zu müssen (64 Prozent). Etwa 45 Prozent berichten von häufigen Störungen und Unterbrechungen, 43 Prozent fühlen sich unter starkem Termin- oder Leistungsdruck und 31 Prozent müssen oft sehr schnell arbeiten. Weniger als ein Fünftel (15 Prozent) gab an, regelmäßig an der Grenze der Leistungsfähigkeit zu arbeiten. Interessanterweise zeigen die Zahlen im Zeitvergleich einen Rückgang der Belastung durch starken Termin- oder Leistungsdruck sowie durch schnelles Arbeiten, während die gleichzeitige Bearbeitung unterschiedlicher Aufgaben leicht zugenommen hat.

Ob diese Arbeitsbedingungen als belastend wahrgenommen werden, ist unterschiedlich. So empfinden 32 Prozent der Befragten das gleichzeitige Bearbeiten verschiedener Aufgaben als belastend, bei der Arbeit an der Grenze der Leistungsfähigkeit sind es mehr als 80 Prozent. Nach einem Anstieg dieser subjektiven Belastung bis zum Jahr 2018 bei den meisten Merkmalen zeigt sich keine

weitere Steigerung im Jahr 2024. Die Beschäftigtenbefragung 2024 zeigt auch, dass mehrere Arbeitsbelastungen gleichzeitig die subjektive Erschöpfung verstärken. So gaben 52 Prozent der Beschäftigten an, unter körperlicher und emotionaler Erschöpfung zu leiden, wenn alle Merkmale der Arbeitsintensität häufig vorkommen. Auch wenn Arbeitsintensität nicht allein für diese Erschöpfung verantwortlich ist, trägt sie erheblich dazu bei.

Angesichts dieser Ergebnisse ist es entscheidend, aktiv gegen das steigende Stresspotenzial vorzugehen. Führungskräfte sollten ihren Mitarbeitenden einen größeren Handlungsspielraum geben, insbesondere bei der Gestaltung von Arbeitsgeschwindigkeit und -inhalten. Eine unterstützende Arbeitsumgebung, die durch ausreichende Ressourcen, regelmäßiges Feedback und soziale Unterstützung geprägt ist, kann den negativen Auswirkungen der Arbeitsintensität entgegenwirken. In einer komplexeren Arbeitswelt ist es zudem umso wichtiger, für einen bewussten Ausgleich zu sorgen und gesundheitsförderliche Pausen zu integrieren.

Health in Care Professions – Warum Sie den VDBW-Frühjahrskongress 2025 nicht verpassen sollten

Vom 07. bis 09. Mai 2025 öffnet das CongressCenter Erfurt seine Türen für den VDBW-Frühjahrskongress *Health in Care Professions*. Dieser einzigartige Kongress widmet sich arbeitsmedizinischen Fragestellungen rund um die Betreuung der etwa 9 Millionen Beschäftigten in Care-Berufen – eine Branche, deren gesellschaftliche und wirtschaftliche Bedeutung kaum zu überschätzen ist. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Susanne H. Liebe, Dr. Johanna Stranzinger, Dr. Tanja Menting und Dr. Hubertus von Schwarzkopf erwartet Sie ein Programm, das nicht nur aktuelle Herausforderungen adressiert, sondern auch zukunftsweisende Themen aufgreift.

Warum teilnehmen?

Care-Arbeit steht vor gewaltigen Herausforderungen: demografischer Wandel, Digitalisierung, wirtschaftlicher Druck und nicht zuletzt die Folgen des Klimawandels beeinflussen die Arbeitswelt nachhaltig. Als Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner, aber auch als

Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialwesen, können Sie auf dem Kongress Ihre Versorgungskonzepte auf den Prüfstand stellen und wertvolle Einblicke gewinnen. Auch interessierte Kolleginnen und Kollegen außerhalb der Betriebsmedizin sind herzlich eingeladen, sich inspirieren zu lassen. Wir freuen uns auf einen fruchtbaren Austausch und lebhaftes Diskussionsprogramm rund um die Zukunft der Arbeitsmedizin im Gesundheits- und Sozialwesen.

Was Sie erwartet

Neben Vorträgen und Seminaren für Betriebsärztinnen und Betriebsärzte bietet der Kongress ein umfassendes Fortbildungsprogramm für arbeitsmedizinisches Assistenzpersonal. Themen wie Gendermedizin und Menopause, Mutterschutz, Tuberkulose, Psyche, Impfungen, Betriebsmedizin 4.X und der Einfluss des Klimawandels auf die Gesundheit sind nur einige Highlights. Ein weiterer Höhepunkt ist der Workshop *Beginners im Gesundheitswesen*, bei dem sich erfahrene

Kolleginnen und Kollegen den Fragen zur arbeitsmedizinischen Praxis insbesondere im Gesundheitswesen stellen. Ein festlicher Abendempfang schafft Gelegenheit für Netzwerken und Austausch.

Jetzt anmelden!

Sichern Sie sich die Möglichkeit zur Teilnahme an dieser zentralen Austauschplattform der arbeitsmedizinischen Versorgung der Care-Berufe in Deutschland! Für die Seminare sind noch einige Resttickets erhältlich. Fortbildungspunkte bei der Landesärztekammer Thüringen und Weiterbildungsstunden für CDMPs werden beantragt.

Weitere Informationen zu Programm, Anmeldung und Abendveranstaltung finden Sie unter www.vdbw.de.

Seien Sie dabei und gestalten Sie die Zukunft der Arbeitsmedizin im Gesundheits- und Sozialwesen mit!

VDBW



Health in Care Professions

Der Frühjahrskongress des VDBW

07.-09. Mai 2025
im CongressCenter Erfurt

Mitglieder des **VDBW** und befreundeter Verbände (**DGAUM, VDSI, BsAfb, ÖGA, SGARM**) erhalten günstigere Tickets! Tickets und Programm finden Sie unter www.vdbw.de



VDBW
Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V.
Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner



Studie zur psychologischen Sicherheit von Workplace Options

Alarmierende Trends in Bezug auf Stress und Konflikte am Arbeitsplatz weltweit

WPO Centre for Organizational Effectiveness

Der moderne Arbeitsplatz steht an einem Scheideweg. Steigende Stressbelastung der Mitarbeiter, eskalierende politische Konflikte und zunehmender Leistungsdruck wirken sich weltweit auf Unternehmen aus. Das weltweit führende Unternehmen für Mitarbeiterengagement und -befähigung, Workplace Options, und das WPO Centre for Organizational Effectiveness, haben ihre jährliche Studie zur psychologischen Sicherheit veröffentlicht. Aus den Ergebnissen der Studie geht hervor, dass Arbeitnehmer in 18 Ländern mit Problemen konfrontiert sind, die, wenn sie nicht angegangen werden, die Zukunft der Arbeit für kommende Generationen bestimmen könnten.

„Führungskräfte und Personalmanager müssen sich eine dringende Frage stellen: Wollen sie eine psychologisch sichere und engagierte Belegschaft aufbauen oder wollen sie eine von Stress und Instabilität geprägte Kultur aufrechterhalten?“, kommentierte Alan King, Präsident und CEO von Workplace Options (WPO). „Psychologische Sicherheit – die Gewissheit, dass Mitarbeiter sich ohne Angst vor negativen Konsequenzen frei äußern können – ist nicht mehr nur ein Pluspunkt am Arbeitsplatz. Sie ist eine geschäftliche Notwendigkeit.“

Psychologische Sicherheit: Ein globaler Imperativ

Die Studie des WPO Centre for Organizational Effectiveness zur psychologischen Sicherheit zeigt, dass Stress, Konflikte und Leistungsdruck weltweit die größten Probleme am Arbeitsplatz darstellen.

Zu den wichtigsten Ergebnissen zählen:

- **Stress am Arbeitsplatz ist das größte Problem** in fast allen untersuchten Ländern.
- **Konflikte am Arbeitsplatz sind ein weit verbreitetes Problem**, insbesondere in China, Frankreich und Japan.
- **Der Leistungsdruck nimmt weltweit zu**, wobei es den Arbeitnehmern schwer fällt, die Erwartungen zu erfüllen.
- **Junge Erwachsene leiden unter Burnout** – ein alarmierendes Zeichen für das künftige Wohlergehen der Arbeitnehmer.

„Unsere Studie ist ein Weckruf. Wenn Unternehmen der psychologischen Sicherheit jetzt keinen Vorrang einräumen, wird die nächste Generation in eine Arbeitswelt eintreten, die von Stress, Konflikten und mangelndem Engagement geprägt ist“, so Dr. Kennette Thigpen Harris,

LCSW. „Millennials sind jetzt in Entscheidungspositionen, und die Notwendigkeit, eine Arbeitsplatzkultur zu schaffen, die von Vertrauen, Respekt, Zusammenarbeit und Wohlbefinden geprägt ist, war noch nie so groß wie heute.“

Was unterscheidet diese Studie von anderen?

Im Gegensatz zu Umfragen basiert die Studie zur psychologischen Sicherheit des **WPO Centre for Organizational Effectiveness** auf echten, anonymisierten Gesprächen zwischen Mitarbeitern und Ärzten. Dieser **menschenzentrierte Ansatz** bringt die ungeschönten Emotionen, Ängste und Herausforderungen, denen sich Mitarbeiter gegenübersehen, ans

Licht und verschafft Führungskräften **reale Einblicke, um sinnvolle Veränderungen anzustoßen.**

Welche Bedeutung hat dies für Unternehmen?

Unternehmen, die das Thema psychologische Sicherheit außer Acht lassen, sehen sich häufig mit folgenden Problemen konfrontiert:

- **Höhere Fluktuationsraten**, da Mitarbeiter nach Arbeitsplätzen suchen, bei denen ihre psychische Gesundheit und ihr Wohlbefinden im Vordergrund stehen.
- **Sinkende Produktivität** aufgrund von ungelösten Konflikten und Stress am Arbeitsplatz.

- **Unmotivierte Mitarbeiter**, die sich ungehört und nicht unterstützt fühlen.

Ein Aufruf zum Handeln für Führungskräfte

Die Ergebnisse der Studie zur psychologischen Sicherheit am Arbeitsplatz von Workplace Options bieten Führungskräften **entscheidende Anhaltspunkte für die Bewältigung der heutigen globalen Herausforderungen am Arbeitsplatz.**

Ein globaler Vergleich von Arbeitsplatzproblemen

Diese Studie, die sich auf menschenbezogene Perspektiven und Daten stützt, bietet umfassende Erkenntnisse aus 18 Ländern.

Land	Wichtigsten Sorgen am Arbeitsplatz
Australien	Stress am Arbeitsplatz, Konflikte am Arbeitsplatz, Leistungsprobleme
Belgien	Stress am Arbeitsplatz, Konflikte am Arbeitsplatz, Karrierewechsel/-entwicklung
Kanada	Stress am Arbeitsplatz, Konflikte am Arbeitsplatz, Leistungsprobleme
China	Konflikte am Arbeitsplatz, Stress am Arbeitsplatz, Karrierewechsel/-entwicklung
Costa Rica	Stress am Arbeitsplatz, Leistungsprobleme, Konflikte am Arbeitsplatz
Frankreich	Konflikte am Arbeitsplatz, Stress am Arbeitsplatz, Karrierewechsel/-entwicklung
Deutschland	Stress am Arbeitsplatz, Konflikte am Arbeitsplatz, Leistungsprobleme
Indien	Stress am Arbeitsplatz, Konflikte am Arbeitsplatz, Leistungsprobleme
Indonesien	Stress am Arbeitsplatz, Konflikte am Arbeitsplatz, Leistungsprobleme
Irland	Stress am Arbeitsplatz, Konflikte am Arbeitsplatz, Leistungsprobleme
Italien	Stress am Arbeitsplatz, Konflikte am Arbeitsplatz, Leistungsprobleme
Japan	Konflikte am Arbeitsplatz, Stress am Arbeitsplatz, Mobbing/Belästigung am Arbeitsplatz
Mexiko	Stress am Arbeitsplatz, Leistungsprobleme, Konflikte am Arbeitsplatz
Portugal	Stress am Arbeitsplatz, Konflikte am Arbeitsplatz, Leistungsprobleme

Fortbildungen

Abgestimmte Vorträge der
PASiG-Online Vortragsreihe 2025



31. Mrz 2025

„Förderung einer Kultur der Sicherheit und Gesundheit: die Rolle der Unternehmensleitung“

Prof. Dr. Andreas Zimmer
HdWM, Mannheim, Leitung des PASiG-Expertenkreises:
Führung und Organisation

Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass das Management eine zentrale Rolle für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten einnimmt. In einem von der DGUV geförderten Projekt wurde ihr Beitrag auf die Sicherheits- und Gesundheitskultur anhand von Interviews mit Geschäftsführenden von Kleinunternehmen untersucht. Im Vortrag werden die Methoden und zentralen Ergebnisse vorgestellt und anschließend diskutiert.

30. Jun 2025

Systemische Resilienz strukturiert beurteilen mit Verhaltensmarkern – Ergebnisse und Erfahrungen aus einem Projekt zur Patientensicherheit.

Prof. Dr. Thomas Mühlbradt
FOM Hochschule für Oekonomie & Management

Angesichts immer komplexer werdender Arbeitssysteme gewinnt die Perspektive der systemischen Resilienz an Bedeutung, wie sie u.a. vom Resilience Engineering nach Hollnagel vertreten wird. Ein besonders betroffener Bereich ist die Gesundheitsversorgung. Ein Ziel dieser Forschung ist es, das Vorhandensein von Resilienz für Organisationen oder deren Einheiten zu messen. Ein neuer Ansatz dazu ist die Verwendung von sogenannten Verhaltensmarkern aus dem Crew Resource Management (CRM). Im Vortrag wird ein solches Verhaltensmarker-System vorgestellt und es wird gezeigt, wie dies mit der Theorie des Resilience Engineering verknüpft wird. Vorteilhaft aus Sicht der Theorie sind hierbei die Bekanntheit und Akzeptanz des CRM in der Patientenversorgung. Berichtet wird weiterhin über eine Serie von Online-Befragungen in drei Krankenhäusern und einem regionalen Rettungsdienst unter Einsatz des so gestalteten Selbstbewertungsinstruments.

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.

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 I: 15.01. bis 24.01.2025

Modul II: 05.03. bis 14.03.2025

Modul III: 14.05. bis 23.05.2025

Modul IV: 25.06. bis 04.07.2025

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.Brsg.

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 2

Verlag: Dr. Curt Haefner-Verlag GmbH, Ernst-Mey-Strasse 8, 70771 Leinfelden-Echterdingen
Postanschrift: Dr. Curt Haefner-Verlag GmbH, Vangerowstraße 14/1, 69115 Heidelberg, Germany. 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. Betriebsicherheitsmanagement, 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 Gronenberg, 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 Projekträger 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 Wilfing

Anzeigenverkauf:

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

Auftragsmanagement: Martina Schäffler, Phone +49 711 7594-445,
martina.schaeffler@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: Konradin Druck, Kohlhammerstraße 1–15, 70771 Leinfelden-Echterdingen, Printed in Germany

© 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 datenschutz-online@konradin.de widerrufen.

Geburtsdatum

Beruf, Branche

Datum, Unterschrift

Healthy Work Summit

Aktuelles aus der Arbeitsmedizin und dem BGM

HWS
2025

Jetzt anmelden und 15 % sparen!

Ihr exklusiver Rabatt-Code:
HWS-2025-GPK

Seien Sie dabei: **Healthy Work Summit 2025**

22. bis 23. Mai in der Stadthalle Oberursel

Herzlich willkommen zum 3. Healthy Work Summit! Das innovative Kongress- und Weiterbildungsformat richtet sich an Arbeits- und Betriebsmediziner:innen und Expert:innen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement und ist ein aktiver Aufruf zur Weiterentwicklung und Gestaltung der Arbeitsmedizin und des BGM. An beiden Tagen erwartet Sie ein abwechslungsreiches Programm mit aktuellen praxisrelevanten Themen und konkreten Umsetzungsempfehlungen.

Die Veranstaltung und ihre Möglichkeiten bieten wieder eine ideale Gelegenheit, Wissen zu erweitern und Impulse und Inspirationen für die Zukunft der eigenen beruflichen Tätigkeit aufzunehmen.

Wissenschaftliches Leitungsteam:

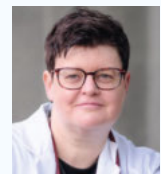


Foto: Tim Wegner

Dr. med. Natascha Behrens
Leitende Betriebsärztin
Deutsche Bundesbank,
Frankfurt a.M.



Dr. med. Lothar Zell
Ehem. Leiter Medical Services
and Health Management
Lufthansa Group Business
Services, Frankfurt a.M.



Wir freuen uns schon heute auf Ihre Teilnahme und den persönlichen Austausch Face-to-Face!

**Tipp: Nutzen Sie Ihren exklusiven Rabatt-Code
HWS-2025-GPK bei Online-Anmeldung!**

Anmeldung und mehr Informationen zur Veranstaltung auf
www.healthy-work-summit.de



Veranstaltungsorganisation:
Meet The Experts Academy UG (haftungsbeschränkt)



Veranstaltungsort:
Stadthalle Oberursel
Rathausplatz 2
61440 Oberursel

Wissen, was wichtig ist. Ein Informationsdienst Ihrer GPK.



Gesellschaft für medizinische Prävention und Kommunikation mbH



www.gpk.de