

# Das betriebliche Eingliederungsmanagement – Ein doppelter Suchprozess

Wolfhard Kohte

### ETABLIERUNG DES BETRIEBLICHEN EINGLIEDERUNGSMANAGEMENTS

Seit 2001 wurden die Instrumente des Rehabilitationsrechts modernisiert; präventive und betriebliche Maßnahmen wurden ausgebaut bzw. neu etabliert. Ein wichtiges Instrument ist das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM), das 2001 eingeführt und 2004 nachhaltig umgestaltet wurde. Danach ist der Arbeitgeber verpflichtet, allen Beschäftigten, die in den letzten zwölf Monaten mindestens sechs Wochen arbeitsunfähig waren, ein strukturiertes betriebliches Eingliederungsmanagement anzubieten. Bereits in den parlamentarischen Beratungen ist die Bedeutung der Gesundheitsprävention betont worden:

„Durch die gemeinsame Anstrengung aller Beteiligten soll ein betriebliches Eingliederungsmanagement geschaffen werden, das durch geeignete Gesundheitsprävention das Arbeitsverhältnis möglichst dauerhaft sichert. Viele Abgänge in die Arbeitslosigkeit erfolgen immer noch aus Krankheitsgründen. ... Die Regelung verschafft der Gesundheitsprävention am Arbeitsplatz dadurch einen stärkeren Stellenwert, dass die Akteure unter Mitwirkung des Betroffenen zur Klärung der betreffenden Maßnahmen verpflichtet werden.“<sup>1</sup>

Diese Etablierung war zumindest medial sehr erfolgreich. Mit insgesamt mehr als 100 Urteilen vor allem der Arbeitsgerichtsbarkeit, darunter inzwischen wenigstens zehn Urteile des Bundesarbeitsgerichts, hat dieses Verfahren eine deutlich höhere Aufmerksamkeit gefunden als die knapp zehn Jahre vorher eingeführte Gefährdungsbeurteilung nach § 5 ArbSchG.

Mit der griffigen Formulierung „BEM“ ist dieses Verfahren inzwischen – wiederum anders als die Gefährdungsbeurteilung – fast allen Richterinnen und Richtern der Arbeitsgerichtsbarkeit sowie einem

Großteil der Betriebsräte und Personalleitungen bekannt. Eine wichtige Untersuchung, an der vor allem in diesem Feld engagierte Betriebe teilgenommen haben, dokumentiert Chancen und Verfahren des BEM.<sup>2</sup> Zugleich zeigen erste Erfahrungen sowie die große Mehrzahl der arbeitsgerichtlichen Verfahren, dass in der betrieblichen Praxis noch viele Unklarheiten bestehen.<sup>3</sup>

Mit der Einführung des BEM ist ein doppelter Suchprozess installiert worden, der noch lange nicht abgeschlossen ist. Es sind keine neuen Sachnormen des Arbeitsschutz- und Gesundheitsrechts geschaffen worden; vielmehr ist eine Verfahrenspflicht des Arbeitgebers normiert worden, die ihm gebietet, zusammen mit den betrieblichen Interessenvertretungen ein geeignetes Verfahren zu regeln, das den Beschäftigten zu erläutern und anzubieten ist.<sup>4</sup> Adressat sind alle Beschäftigten, die in den letzten zwölf Monaten wenigstens sechs Wochen arbeitsunfähig waren, ohne dass es auf die Ursachen der Arbeitsunfähigkeit oder den Status als schwerbehinderter Mensch ankommt. Damit ist die Eingangsschwelle für das Verfahren einfach formuliert. Während der Arbeitgeber verpflichtet ist, dieses Verfahren einzuführen, sind die Beschäftigten frei, ob sie der Einleitung des Verfahrens zustimmen. Selbst wenn sie eine solche Zustimmung erteilt haben, kann diese von ihnen jederzeit widerrufen werden, da sie die „Herren des Verfahrens“ sind.<sup>5</sup> Damit ist BEM klar abzugrenzen von den bisherigen Krankenrückkehrgesprächen.<sup>6</sup>

### BEM ALS ORGANISIERTER UND KOOPERATIVER SUCHPROZESS

Mit dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) sollen gesundheitspräventive Maßnahmen realisiert werden. Um die geeigneten Maßnahmen finden

zu können, steht am Anfang dieses Weges die Suche nach den betrieblichen Defiziten und Problemlagen. Da die Probleme und vor allem die Maßnahmen selten unmittelbar auf der Hand liegen, bedarf es einer organisierten Suche. Mein Vorschlag, das BEM als „organisierten Suchprozess“ zu qualifizieren, ist inzwischen vom Bundesarbeitsgericht (BAG) aufgegriffen worden.<sup>7</sup> Damit die verschiedenen Akteure erfolgreich zusammenwirken, ist des Weiteren ein „kooperativer Prozess“ erforderlich.<sup>8</sup>

### NOTWENDIGE AKTEURE

Die Verfahrenspflicht richtet sich an den Arbeitgeber, erster Adressat ist der betrof-

- 1 Bundestagsdrucksache 15/1783, S. 16
- 2 Niehaus, M. (2008): Betriebliches Eingliederungsmanagement, Bonn.
- 3 Kohte, W. (2009): Krankheitsbedingte Kündigung und BEM, in: Arbeitsrecht im Betrieb (AiB) 6, S. 385–388.
- 4 Faber, U. (2008): Was Betriebe für Langzeitkranke tun müssen: Auswirkungen des BEM auf das Arbeits- und Kündigungsschutzrecht, in: Soziale Sicherheit 4, S. 130–133.
- 5 Gagel, A. (2004): Betriebliches Eingliederungsmanagement, in: Neue Zeitschrift für Arbeitsrecht (NZA) 24, S. 1359–1362.
- 6 Oppolzer, A. (2010): Gesundheitsmanagement im Betrieb: Integration und Koordination menschengerechter Gestaltung der Arbeit, Hamburg.
- 7 Kohte, W. (2008): Betriebliches Eingliederungsmanagement und Bestandsschutz, in: Der Betrieb 11, S. 582–587.; ausdrücklich BAG 10.12.2009/2 AZR 400/08.
- 8 KSW/Kohte SGB IX, §84, Rn. 31.

**Wolfhard Kohte**, Prof. Dr., lehrt an der Juristischen und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Arbeitsschwerpunkte: Bürgerliches Recht, Deutsches und Europäisches Arbeits-, Unternehmens- und Sozialrecht.  
e-mail: wolfhard.kohte@jura.uni-halle.de

fene Beschäftigte, sodass diese beiden in jedem Fall die unverzichtbaren Akteure darstellen. Weiter sind als unverzichtbar qualifiziert – soweit im Betrieb vorhanden<sup>9</sup> – die betriebliche Interessenvertretung (Betriebs- und Personalräte) sowie bei schwerbehinderten Menschen die Schwerbehindertenvertretung. Das Gesetz verschafft diesen ein originäres Teilhaberecht, das sie arbeitsgerichtlich durchsetzen können. Sie können die Ausgestaltung des jeweiligen Verfahrens und die möglichen Maßnahmen nachhaltig beeinflussen.

## OPTIONALE AKTEURE

Alle weiteren Akteure haben kein obligatorisches, sondern nur ein optionales Teilhaberecht. Ausdrücklich genannt werden in § 84 Abs. 2 Satz 2 Sozialgesetzbuch (SGB) IX die „Werks- und Betriebsärzte“. Diese gehören – was für den Charakter des BEM von Bedeutung ist – nicht zu den unverzichtbaren Akteuren, sondern werden nur bei Erforderlichkeit hinzugezogen. Dies entspricht der Stellung des Betriebsarztes als Berater der Betriebsparteien (dazu §§ 3, 9 Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG)), der keine eigenen Entscheidungen zu treffen hat. Diese Abstufung zeigt aber vor allem, dass die Ergebnisse des BEM vorrangig nicht auf medizinische, sondern auf betriebliche Maßnahmen zielen. Aus diesem Grund gehören zu den optionalen Akteuren auch die Sicherheitsfachkräfte nach § 5 ff. ASiG und im Einzelfall auch Sicherheitsbeauftragte nach § 22 SGB VII.

Während die internen Akteure zumindest in gut organisierten Betrieben regelmäßig im Arbeitsschutzausschuss nach § 11 ASiG zusammenkommen, ist die Pflicht zur Einbeziehung externer Akteure eine verfahrensrechtliche Innovation. In allen Fällen, in denen sozialrechtliche Hilfen in Betracht kommen und die Beteiligten selbst keine abschließende Lösung finden können, sind externe Experten, vor allem die Servicestellen der Rehabilitationsträger und die Integrationsämter, in das Verfahren einzubeziehen. Solche Hilfen kommen oft in Betracht, denn sowohl Hilfsmittel und technische Arbeitshilfen als auch Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation oder der Arbeitsassistenz können in einer beachtlichen Zahl von Fällen eingesetzt werden. Ein aktueller Bericht des Büros für Technikfolgenabschätzung

beim Deutschen Bundestag hat zahlreiche Beispiele dokumentiert;<sup>10</sup> sie zeigen zugleich, dass in Deutschland produzierte Hilfsmittel zwar einen hohen Exportanteil haben, im Inland dagegen deutlich seltener eingesetzt werden. Diese Lücke zwischen technischem Know-how und organisatorischen Defiziten kann ein professionelles BEM-Verfahren verkleinern. Die Rehabilitationsträger haben sich in einer Gemeinsamen Empfehlung vom 16.12.2003 verpflichtet, BEM-Verfahren zu unterstützen und die Beteiligten zu beraten. In der jüngsten Entscheidung des BAG zu den verfahrensrechtlichen Mindeststandards gehört die Einbeziehung aller zuständigen Stellen, also auch der externen Experten, zu den elementaren Standards, an denen ein BEM zu messen ist.

## ZIEL DES SUCHPROZESSES

Der Gesetzestext wird teilweise in der Weise missverstanden, dass durch ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) die Betroffenen therapiert und geheilt werden können. Dies ist mit dem Begriff der Überwindung der Arbeitsunfähigkeit jedoch nicht gemeint, denn das Verfahren ist kein medizinisches, sondern ein betriebliches Eingliederungsmanagement. Dies zeigt sich bereits in der Zusammensetzung der Akteure: Ärzte sind optionale Akteure, Arbeitgeber und Betriebsrat sind dagegen wegen ihrer Kenntnis des Betriebes und der Fähigkeit, betriebliche Gestaltungsmöglichkeiten zu ermitteln und zu realisieren, für das Verfahren unverzichtbar.<sup>11</sup> Zutreffend nennt daher das BAG als vorrangige Aufgabe die Anpassung des Arbeitsplatzes und, soweit diese nicht möglich ist, die Suche nach einem anderen leidensgerechten Arbeitsplatz. Dagegen sind die bisherigen Krankenrückgespräche vom BAG zutreffend als eine Kontrollmaßnahme qualifiziert und der Mitbestimmung nach § 87 Abs. 1 Ziff. 1 Betriebsverfassungsgesetz (BetrVG) unterworfen worden. Für das BEM gelten dagegen die Regeln für integrative Verfahren.<sup>12</sup>

## SCHRITTWEISER SUCHPROZESS

Geboten ist es daher, bereits vor oder in einem Erstgespräch die Gefährdungsbeurteilung des jeweiligen Arbeitsplatzes heranzuziehen, um mögliche Problemlagen, aber auch Anpassungsmöglichkeiten finden zu können. In denjenigen BEM-

Gerichtsverfahren, in denen ergonomische Gutachten eingeholt wurden, ergaben sich nicht selten beachtliche Gestaltungsmöglichkeiten, die von den betrieblichen Akteuren bis zu diesem Zeitpunkt nicht erkannt worden waren.<sup>13</sup> Weniger günstig waren bisher die Erfahrungen mit medizinischen Gutachten, die in der Regel nur die Leistungsdefizite der jeweiligen Beschäftigten formulierten, während ihre Ressourcen und die sich daraus ergebenden Anpassungsaufgaben und -chancen am Arbeitsplatz kaum in den Blick gerieten. Im ersten Grundsatzurteil zur Bedeutung des BEM für das Kündigungsrecht hat der 2. Senat des BAG eine solche defizitorientierte Begutachtung nachhaltig kritisiert.<sup>14</sup>

## WECHSELWIRKUNGEN ZUM ARBEITSSCHUTZRECHT

In der Mehrzahl der BEM-Verfahren, die an das BAG gelangten, war zu konstatieren, dass Wirbelsäulenprobleme vorlagen und dass die Arbeitsplätze den arbeitsschutzrechtlichen Anforderungen der Lasthandhabungsverordnung widersprachen. Nach dieser Verordnung ist die Handhabung von Lasten grundsätzlich zu vermeiden bzw. zu verringern. In jedem Fall ist der Einsatz von Hilfsmitteln zu prüfen und soweit möglich zu realisieren.<sup>15</sup> BEM ist ein mögliches und aus meiner Sicht effizientes Verfahren zur Aufdeckung arbeitsschutzrechtlicher Defizite im Betrieb.

Ein anschauliches Beispiel liefert ein Fall, der am Landesarbeitsgericht (LAG) Köln verhandelt wurde. Ein Gepäckabfertiger am Flughafen war gekündigt worden, als seine Zeiten der Arbeitsunfähigkeit nach zehn Jahren Betriebszugehörigkeit deutlich

<sup>9</sup> Zum BEM im Kleinbetrieb: LPK-SGB IX-Düwell § 84 Rn. 48.

<sup>10</sup> Gerlinger, K./Revermann, C. (2009): Chancen und Perspektiven behinderungskompensierender Technologien am Arbeitsplatz, Berlin.

<sup>11</sup> Schlewing, A. (2005): Das betriebliche Eingliederungsmanagement nach § 84 Abs. 2 SGB IX – Keine Wirksamkeitsvoraussetzung für die Kündigung wegen Krankheit, in: Zeitschrift für Arbeitswissenschaft (ZfA) 4, S. 485–503.

<sup>12</sup> Feldes, W. (2009): Vom Fehlzeiten- zum Eingliederungsmanagement, in: Arbeitsrecht im Betrieb (AiB) 4, S. 222–227.

<sup>13</sup> Zum Beispiel: BAG NZA 2001, 1020; 2006, 442.

<sup>14</sup> BAG NZA (2008), S. 173.

<sup>15</sup> Zipprich, J. (2006): Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen durch manuelles Handhaben von Lasten: Rechtliche Anforderungen und Perspektiven nach Umsetzung der Richtlinie 90/269/EWG, Baden-Baden.

zugenommen hatten. Im Prozess stellte sich heraus, dass er beachtliche Lasten zum Teil in ungünstiger Haltung zu bewegen hatte. Im Betrieb bestand eine Regelung, wonach Arbeitnehmer, die einen Wirbelsäulenschaden nachweisen konnten, Tragehilfen erhielten. Trotzdem war dem Kläger keine Hilfe gewährt worden, sodass das LAG Köln die Kündigung als unwirksam qualifiziert hatte, weil der Einsatz von Hebehilfen ein mögliches Mittel darstelle, um die Weiterbeschäftigung ohne überdurchschnittliche Krankheitszeiten zu sichern.

In diesem Fall war kein BEM durchgeführt worden, was das Gericht auch gerügt hatte. Hätte man dieses Verfahren durchgeführt, dann wäre spätestens mithilfe externen Sachverständigen ermittelt worden, dass die bisherige betriebliche Regelung das Arbeitsschutzrecht auf den Kopf gestellt hat. Im präventiven Arbeitsschutz werden Hebehilfen eingesetzt, um Wirbelsäulenschäden zu verhindern. Auf keinen Fall ist es sachgerecht, mit deren Einsatz so lange zu warten, bis ein solcher Schaden nachgewiesen werden kann.<sup>16</sup>

In dem Kölner Gerichtsverfahren war von keinem der Beteiligten thematisiert worden, ob überhaupt eine Gefährdungsbeurteilung für diesen Arbeitsplatz erstellt worden war. Den bekannten Umsetzungsdefiziten<sup>17</sup> würde es entsprechen, dass eine solche Beurteilung bisher fehlte; das BEM-Verfahren ist eine Chance, diese „weißen Flecken“ des präventiven Arbeitsschutzes im Betrieb aufzudecken und schrittweise zu verringern.

Denkbar ist es aber auch, dass eine schematische Beurteilung mit einer Checkliste durchgeführt worden ist, die den antipräventiven Einsatz der Tragehilfen verdeckt hatte. Nach § 3 ArbSchG ist jeder Arbeitgeber verpflichtet, nicht nur Gefährdungsbeurteilungen zu erstellen, sondern diese auch regelmäßig zu evaluieren. Nach unseren bisherigen Erfahrungen erfolgt eine solche Evaluation selten.

Nach meiner Ansicht sind BEM-Verfahren, die fair durchgeführt werden, ein besonders gut geeignetes Mittel, um Gefährdungsbeurteilungen zu erstellen bzw. zu evaluieren. In der bisherigen betrieblichen Praxis ist in Deutschland das Verständnis für ganzheitliche Gefährdungsbeurteilungen relativ gering. In der Welt des vorschriftenorientierten Arbeitsschutzes ist Ausgangspunkt nicht der konkrete Arbeitsplatz, sondern eine abstrakte und generelle Norm, die es umzusetzen gilt.

Dieser vorschriftenorientierte Arbeitsschutz befindet sich – zu Recht – seit einigen Jahren in der Defensive. Er ist nur selten in der Lage, aktiv auf Änderungen der Arbeitsplätze einzuwirken, sondern bleibt reaktiv und erschwert jegliche Form von Partizipation und Innovation durch die Beschäftigten. Die Methode der Gefährdungsbeurteilung, die vom konkreten Arbeitsplatz ausgeht, ist dem Weltbild des traditionellen Arbeitsschutzes fremd; viele der bei uns üblichen Formulare und Checklisten für Gefährdungsbeurteilungen motivieren und befähigen Beschäftigte wenig zu einer solchen Partizipation.

BEM-Verfahren beginnen immer konkret, weil es um die Arbeitsunfähigkeit konkreter Personen an konkreten Arbeitsplätzen geht. Wenn dieses Verfahren mit präventiven Methoden durchgeführt wird, kann es alle Beteiligten zur gemeinsamen Arbeit an realistischen und betriebsnahen Gefährdungsbeurteilungen und vor allem zur Entwicklung und Realisierung konkreter Maßnahmen zur Gestaltung der Arbeitsplätze mobilisieren.

## BEM ALS GRATWANDERUNG

Eine solche präventive Orientierung ist zwar notwendig und chancenreich, bisher aber noch wenig praktiziert. Solange Beschäftigte damit rechnen müssen, dass die Informationen aus dem BEM-Verfahren im Rahmen einer Krankheitskündigung genutzt werden können, werden sie zu Recht misstrauisch sein und das Verfahren nur als eine kaschierte Form der Krankenrückkehrgespräche ansehen. Der Leitbildwechsel ist schwierig; aus der Praxis wird berichtet, dass in nicht wenigen Betrieben nebeneinander Betriebsvereinbarungen zu Krankenrückkehrgesprächen und Absprachen zur Durchführung eines BEM bestehen.<sup>18</sup> Auf diese Weise wird eine effektive Gesundheitsprävention nicht erreicht werden können. Nach der Rechtsprechung des BAG ist die rechtliche Lösung einfach: Krankenrückkehrgespräche unterliegen der Mitbestimmung des Betriebsrats, der eine etwaige Betriebsvereinbarung mit einer Frist von drei Monaten (§ 77 BetrVG) oder zum nächsten vereinbarten Termin kündigen kann. Spätestens in der Einigungsstelle wird das bisherige kontrollierende Krankenrückkehrgespräch schwerlich mehrheitsfähig sein, weil das heutige Arbeitsschutz- und Rehabilitationsrecht Prävention als vorrangigen Weg verlangt.

Wenn der bisherige Kontrollweg verlassen werden soll, dann ist es unverzichtbar, effektive Regelungen zum Datenschutz zu vereinbaren. Dazu liegen mehrere gut handhabbare Vorschläge vor.<sup>19</sup> Sie gehen vom Prinzip der Datensparsamkeit mit einem abgestuften Verfahren aus, das zunächst mit einem Erstgespräch in einem kleinen Kreis beginnt und personenunabhängige Daten, wie z. B. die betriebliche Gefährdungsbeurteilung, heranzieht oder erstellt. Erst auf dieser Basis kann es im Einzelfall sinnvoll sein, individuelle medizinische Daten zu ermitteln, wenn der generelle Arbeitsschutz allein nicht ausreicht. Die in der arbeitswissenschaftlichen Diskussion formulierte Priorität zwischen dem universellen und barrierefreien Design einerseits und den individuellen assistiven Technologien andererseits<sup>20</sup> gilt auch in diesem Zusammenhang.

Als ein erfolgreiches integratives Verfahren hat sich die stufenweise Wiedereingliederung nach § 28 SGB IX erwiesen. Nach einer nachhaltigen Arbeitsunfähigkeit ist es nicht selten der Fall, dass die Beschäftigten nicht ohne Weiteres ihre bisherige Arbeit wieder aufnehmen können. Das aussperrende Verhalten, die Beschäftigten möglichst lange von ihrem bisherigen Arbeitsplatz fernzuhalten, hat sich nur in wenigen Fällen als gesundheitsfördernd erwiesen. In der Mehrzahl der Fälle ist die stufenweise Eingliederung der am besten geeignete Weg, um die Integration in den Arbeitsmarkt zu sichern. Nach der neuen Rechtsprechung des BAG<sup>21</sup> kann der Arbeitgeber zu einer solchen Mitwirkung und Zustimmung verpflichtet sein, wenn ein geeigneter Eingliederungsplan vorliegt. Ein solcher Plan ist nur schwer von Hausärzten aufstellbar, weil diesen die betrieblichen und sozialmedizinischen Kenntnisse oft fehlen.<sup>22</sup> Es bedarf daher des

<sup>16</sup> Kohte, W. (2009): Krankheitsbedingte..., a.a.O.

<sup>17</sup> Vgl. Beitrag von Rolf Sätzer in diesem Heft.

<sup>18</sup> Feldes, W. (2009), a.a.O.

<sup>19</sup> Gundermann, L./Oberberg, M. (2007): Datenschutzkonforme Gestaltung des betrieblichen Eingliederungsmanagements und Beteiligung des Betriebsrates, in: Arbeit und Recht (AuR) 1, S. 19–26.

<sup>20</sup> Gerlinger, K./Revermann, C. (2009), a.a.O.

<sup>21</sup> BAG NZA (2007), S. 91; zu den Einzelheiten FKS-SGB IX/Nebe § 28 Rn. 16.

<sup>22</sup> Denkbar und sinnvoll wäre es, wenn alle Beschäftigten eine Kopie ihrer Gefährdungsbeurteilung haben und diese ihren Ärzten vorlegen können. Trotz der Dokumentationspflicht des § 6 ArbSchG erscheint dies in Deutschland allerdings noch futuristisch zu sein.



Zusammenwirkens von Arbeitnehmer, Betriebsrat und Arbeitgeber, möglicherweise unterstützt durch Hausarzt, Betriebsarzt und den Arzt in der jeweiligen Rehabilitationseinrichtung. Dieses Zusammenwirken ist nicht nur einmalig erforderlich, denn die stufenweise Wiedereingliederung ist ein Prozess, sodass der Eingliederungsplan jeweils nachjustiert werden muss.<sup>23</sup> In der Praxis der gut organisierten Betriebe ist die stufenweise Wiedereingliederung die am häufigsten praktizierte Maßnahme, die im BEM-Verfahren vereinbart wird. Sie dokumentiert die Chancen eines solchen kooperativen Suchprozesses und die integrativen Möglichkeiten der Betriebsärzte in der betrieblichen Sozialverfassung.<sup>24</sup>

### BETRIEBSVERFASSUNG ALS MEDIUM DER VERFAHRENSORDNUNG

Ein solcher Prozess bedarf einer allgemeinen Verfahrensordnung.<sup>25</sup> Da das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) auch eine Maßnahme des verpflichtenden Gesundheitsschutzes darstellt, weil der Arbeitgeber gehalten ist, dieses Verfahren durchzuführen, ist hier das Mitbestimmungsrecht nach § 87 Abs. 1 Ziff. 7 BetrVG

zu bejahen.<sup>26</sup> In der arbeitsrechtlichen Literatur sind die verschiedenen Elemente bereits hinreichend klar beschrieben worden: Die Regelung der Beteiligung interner und externer Personen, die Bildung eines Integrationsteams, die Sicherung des Arbeitnehmerdatenschutzes, die Abstufung des Verfahrens in Erstgespräch und weitergehende Formen der Klärung mit weiteren Beteiligten; die Nutzung und Verbesserung der jeweiligen Gefährdungsbeurteilung; die obligatorische Prüfung des Einsatzes von Hilfsmitteln, Arbeitsassistenten und stufenweiser Wiedereingliederung.<sup>27</sup> Im ersten BEM-Beschlussverfahren am BAG fehlten konkrete Regelungsvorschläge, sodass der Antrag des Betriebsrats bereits aus prozessrechtlichen Gründen scheitern musste.<sup>28</sup> Der 1. Senat des BAG beschränkte sich auf Hinweise, welche Regelungskomplexe möglich sind. Es ist Sache der Beteiligten, die für ihren Betrieb passenden konkreten Regelungen zu ermitteln. Dieses Umdenken ist schwierig, sodass sich auch engagierte Betriebsräte noch in einem Suchprozess befinden, wie sie für ihren Betrieb das BEM ausgestalten sollen. Es findet insoweit ein Suchprozess nach den geeigneten Formen des BEM-Suchprozesses

statt. Das jüngste Urteil des 2. Senats des BAG, das konkrete verfahrensrechtliche Mindeststandards verlangt, könnte auch für Betriebsräte ein Anlass sein, die Suche nach dem für ihre betriebliche Situation geeigneten Verfahren aufzunehmen oder zu intensivieren und auf diesem Weg zugleich den präventiven Arbeitsschutz in ihrem Betrieb zu fördern. Damit ist BEM nicht nur ein Suchprozess für den einzelnen Beschäftigten, sondern auch ein Suchprozess für Betriebs- und Personalräte zur Realisierung präventiven Arbeitsschutzes in ihrem Betrieb.

23 Nebe, K. (2008): (Re-)Integration von Arbeitnehmern: Stufenweise Wiedereingliederung und Betriebliches Eingliederungsmanagement – ein neues Kooperationsverhältnis, in: Der Betrieb 33, S. 1801–1805.

24 Kohte, W. (2010): Betriebsärzte zwischen Reduktion, Prävention und Integration, in: Gerlinger et al.: Politik für Gesundheit, Bern, S. 280–290.

25 Schlewing, A. (2005): a.a.O.

26 Kohte, W. (2009): Krankheitsbedingte..., a. a. O.; Schils, M. (2009): Das Betriebliche Eingliederungsmanagement im Sinne des §84 Abs. 2 SGB IX, Frankfurt.

27 Zuletzt Oppolzer, A. (2010): a.a.O.

28 BAG 18.08.2009 – 1 ABR 45/08.

# Eine vorausschauende, ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung

Rolf Satzer

Zahlreiche betriebliche Erfahrungen belegen, dass sich die ganzheitliche, unter Einbeziehung psychischer Belastungen durchgeführte Gefährdungsbeurteilung nach § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) als zentrales Präventionsinstrument im modernen Arbeits- und Gesundheitsschutz bewährt hat.<sup>1</sup> Die bislang praktizierten Ansätze der Gefährdungsbeurteilung setzen an vorhandenen Arbeitsbedingungen an, ermitteln und beurteilen Gefährdungen und Belastungen und umfassen ebenso die Ableitung und Umsetzung von Maßnahmen menschengerechter Arbeitsgestaltung. Wie kann nun der Präventionsansatz des Gesetzes für eine Gestaltung der Arbeitsbedingungen schon im Planungsstadium, z. B. vor oder in Umstrukturierungspro-

zessen, im Sinn einer vorausschauenden Gefährdungsbeurteilung stärker genutzt werden, die nicht nur den Ist-Zustand, sondern bereits den vom Arbeitgeber geplanten Soll-Zustand bewertet und rechtzeitig beeinflusst?

### UMSETZUNGSDEFIZITE UND POSITIVE PRAXISERFAHRUNGEN

Auch wenn positive Erfahrungen mit der Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen unter Einbeziehung psychischer Belastungen vorliegen, ist zu betonen, dass dieses Präventionsinstrument in Unternehmen und Betrieben nur unzureichend umgesetzt wird. Tatsächlich gibt es in der Praxis erhebliche Defizite im Hinblick auf

die Realisierung der ganzheitlichen Gefährdungsbeurteilung. 2003 gingen Expertenschätzungen davon aus, dass in lediglich

1 Langhoff, T./Satzer, R./Ertel, M. (2010): Erfahrungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung bei psychischen Belastungen, Forschungsprojekt im Auftrag der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) in: Arbeit 2010, Veröffentlichung in Vorbereitung; online: [www.gefaehrungsbeurteilung-forschung.de](http://www.gefaehrungsbeurteilung-forschung.de).

Rolf Satzer, Diplom Psychologe, arbeitet freiberuflich an umsetzungsorientierten Forschungsprojekten. Arbeitsschwerpunkte: Gesundheit, Qualifizierung, Arbeitsbedingungen, Technologie. e-mail: [rolf.satzer@t-online.de](mailto:rolf.satzer@t-online.de)

5 bis 15 % aller Betriebe in Deutschland ganzheitliche Gefährdungsbeurteilungen durchgeführt werden.<sup>2</sup> Nach repräsentativen Erhebungen und aktuellen Untersuchungen ist anzunehmen, dass auch bis heute nur eine kleine Minderheit von Arbeitgebern der gesetzlichen Verpflichtung zur Umsetzung nachkommt.<sup>3</sup> An dieser Stelle soll nicht ausführlicher auf die Hintergründe eingegangen werden (Unsicherheiten im Umgang mit dem komplexen Thema, unzureichendes Wissen betrieblicher Akteure, Blockadehaltung betrieblicher Entscheider, mangelnde Kontrolle der Betriebe etc.). Die betriebliche Praxis zeigt allerdings, dass offenbar praktikable und fachlich hinreichende Verfahren zur Gefährdungsbeurteilung vorliegen, die genutzt werden können. Dies bestätigt der Forschungsertrag des Projekts PARGEMA (vgl. Ahlers in diesem Heft), der sich hierbei u.a. auf eine empirische Basis von schriftlichen Befragungen von 1.400 Beschäftigten in vier Betrieben der Metallindustrie im Rahmen der Gefährdungsermittlung, die zugehörigen betrieblichen Fallstudien sowie eine zweijährige Prozessbegleitung der Gefährdungsbeurteilungen stützen kann:

- Die ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung hat sich als Präventionsinstrument in der Praxis bewährt. Sie trägt maßgeblich zur Vermeidung oder Minimierung psychischer Fehlbelastungen bei (alle Belastungsfaktoren geraten in den Fokus der Gefährdungsbeurteilung);
- sie kann durch geeignete Beteiligungsstrategien zu einer partizipativen Belastungsanalyse von unten werden;
- Gefährdungsbeurteilung und betriebliches Eingliederungsmanagement ergänzen sich und wirken in der Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsrisiken sinnvoll und effektiv zusammen (vgl. den Beitrag von Kohte in diesem Heft);
- Gefährdungsbeurteilungen nach ArbSchG stellen Präventionsspiralen dar – sie schließen die Umsetzung von Maßnahmen zu einer menschengerechten Arbeitsgestaltung ein.

## RESTRUKTURIERUNG UND VORAUSSCHAUENDE GEFÄHRDUNGSBEURTEILUNG

Bei der Untersuchung der positiven Praxiserfahrungen werden auch generelle Probleme und Grenzen des bislang praktizierten Vorgehens im Rahmen ganzheitlicher

Gefährdungsanalysen deutlich. Die Gefährdungsbeurteilung nach ArbSchG geht von vorhandenen, stabilen Arbeitsbedingungen aus, die zu untersuchen sind. Die zu leistende Gefährdungsermittlung aller Belastungsfaktoren, die Beurteilung und Maßnahmenableitung sowie die Umsetzung von Gestaltungsmaßnahmen und die Beteiligung der Beschäftigten erfordern Zeit. In einem der PARGEMA-Projektbetriebe mit 520 Beschäftigten wurde Anfang 2008 mit einer ganzheitlichen Gefährdungsbeurteilung begonnen. Der beschriebene Prozess dauerte dann ca. ein Jahr. Genau in diesem Zeitraum kam es (u. a. krisenbedingt) zu einem Stellenabbau auf 380 Beschäftigte mit Umstrukturierungen, Veränderungen der Arbeitsabläufe, Rückwirkungen auf Arbeitsbedingungen und Belastungssituationen. Die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung waren überholt; der Prozess geriet ins Stocken. Permanente Restrukturierung und Umstrukturierung stellten aber auch schon vor der Krise vielfach den Normalzustand dar. Nach der repräsentativen Erhebung des Bundesinstituts für Berufsbildung (BiBB) und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BauA) aus dem Jahr 2006 waren von Umorganisation und Umstrukturierung in den beiden Jahren zuvor 44 % aller Beschäftigten und 53 % der in der Industrie Beschäftigten betroffen.<sup>4</sup> In einem Workshop im April 2009 formulierte eine Betriebsrätin aus einem süddeutschen Metallbetrieb auf Basis langjähriger, auch sehr positiver Erfahrungen mit dem Instrument der ganzheitlichen Gefährdungsbeurteilung und mit Blick auf den oben erwähnten Normalzustand die Frage: „Ständige Veränderungen und Umstrukturierungen erschweren massiv die Reflexion über Belastungsabbau und die Suche nach Beeinflussungsmöglichkeiten. Wie gehen wir damit um“?

Es liegt auf der Hand, dass die bislang praktizierte Form der Gefährdungsbeurteilung derartigen Entwicklungen in gewissem Sinn „hinterherläuft“. Teilweise kann dieser Effekt stark abgemildert und gehemmt werden, wenn der in § 5 ArbSchG angelegte Kreislaufprozess der Gefährdungsbeurteilung (Wiederholungen der Beurteilungen im Fall von Veränderungen der Arbeitsbedingungen etc.) zum Tragen kommt und zu einer nachhaltigen Präventionsspirale ständiger Überprüfung und Verbesserung der Arbeitsbedingungen wird. Dennoch macht es wenig Sinn, weit-

reichende Restrukturierungsmaßnahmen zu planen, umzusetzen und erst dann dem Bewertungsprozess der Gefährdungsbeurteilung auszusetzen, was unmittelbar zu unseren Überlegungen zu einem Konzept vorausschauender Gefährdungsbeurteilung und Arbeitsgestaltung führt. Es kann auf den umfassenden Präventionsansatz des Arbeitsschutzgesetzes zurückgreifen. Die zentralen Ansatzpunkte einer vorausschauenden Gefährdungsbeurteilung lassen sich aus § 2 und § 4 ArbSchG ableiten. In § 2 ArbSchG wird festgelegt, dass es bei Maßnahmen im Sinne des Gesetzes auch um Maßnahmen menschengerechter Arbeitsgestaltung geht, die sich auf Maßnahmen beziehen, welche „die Gestaltung von Arbeits- und Fertigungsverfahren, Arbeitsabläufen und Arbeitszeit und deren Zusammenwirken“ sowie die „unzureichende Qualifikation und Unterweisung der Beschäftigten“ (§ 5 ArbSchG Abs. 3 Ziff. 4 und 5) betreffen. Damit sind Belastungen aus der Arbeitsorganisation und psychische Belastungen als Gegenstand der Gefährdungsbeurteilung angesprochen, die sich z. B. aus einer Restrukturierungsmaßnahme ergeben können. Mit der Betonung der menschengerechten Arbeitsgestaltung erweitert das Gesetz den Bereich des traditionellen Arbeitsschutzes (Arbeitssicherheit, Mängelbeseitigung usw.). Dieser Paradigmenwechsel ist sowohl in der betrieblichen Praxis als auch bei vielen Experten nicht vollständig angekommen. Der Präventionsansatz basiert auf der dem Arbeitsschutzgesetz zugrunde liegenden EU-Rahmenrichtlinie Gesundheitsschutz (89/391 EWG), welche die Berücksichtigung des Faktors Mensch bei der Gestaltung von Arbeitsplätzen und bei der Auswahl von Arbeitsmitteln sowie Arbeits- und Fertigungsverfahren einfordert; also

<sup>2</sup> Resch, M. (2003): Analyse psychischer Belastungen, Bern.

<sup>3</sup> Beermann, B./Brenscheidt, F./Siefer, A. (2007): Arbeitsbedingungen in Deutschland. Belastungen, Anforderungen und Gesundheit, in: BAuA 2007 (Hrsg.): Gesundheitsschutz in Zahlen, Dortmund; Lenhardt, U./Kuhn, J./Reusch, J. (2010): Die Arbeitswelt von heute: Daten, Schwerpunkte, Trends, in: Schröder, L./Urban, H.-J. (Hrsg.): Gute Arbeit. Handlungsfelder für Betriebe, Politik und Gewerkschaften, Frankfurt a. M., S. 429–491; Langhoff et al. (2010): a.a.O.

<sup>4</sup> Rothe, I. (2009): Arbeitsforschung aktuell. Rahmenbedingungen für gesundheitsfördernde Arbeit, Vortrag bei der Werkstatt Gute Arbeit 2009: Gesundheit und Gute Arbeit – kein Schönwetterthema, Sprockhövel 28. 10. 2009.

bei der Planung im Vorfeld. Die Richtlinie schreibt weiterhin den Planungsansatz als allgemeinen Grundsatz der Gefahrenverhütung vor, indem eine kohärente Planung von Technik, Arbeitsorganisation, Arbeitsbedingungen, sozialen Beziehungen und dem Einfluss der Umwelt auf den Arbeitsplatz verlangt wird. Diese Vorgabe wird in einer vorausschauenden Gefährdungsbeurteilung im Planungsstadium aufgegriffen. Die Planungsvorgabe ist als verpflichtender, allgemeiner Grundsatz in § 4 ArbSchG übernommen worden.<sup>5</sup> Hier sind die für eine vorausschauende Gefährdungsbeurteilung maßgeblichen Grundsätze aufgeführt, an denen sich der Arbeitgeber bei Maßnahmen des Arbeitsschutzes orientieren muss (vgl. § 4 ArbSchG):

- Arbeit ist so zu gestalten, dass eine Gefährdung für Leben und Gesundheit möglichst vermieden und die verbleibende Gefährdung möglichst gering gehalten wird;
- Gefahren sind an ihrer Quelle zu bekämpfen;
- Maßnahmen sind mit dem Ziel zu planen, Technik, Arbeitsorganisation, sonstige Arbeitsbedingungen, soziale Beziehungen und Einfluss der Umwelt auf den Arbeitsplatz sachgerecht zu verknüpfen;
- Individuelle Schutzmaßnahmen sind nachrangig zu anderen Maßnahmen.

Diese Grundsätze hat der Arbeitgeber durch die Anwendung des zentralen Präventionsinstruments des Arbeitsschutzgesetzes – der Gefährdungsbeurteilung nach § 5 ArbSchG – bis hin zu Maßnahmen umzusetzen. Dabei greift, abgesichert durch höchstrichterliche Urteile des Bundesarbeitsgerichts, das weitgehende Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats nach § 87 Abs. 1, Ziff. 7 BetrVG. In aller Regel kann der Betriebsrat das konkrete Vorgehen in einer Betriebsvereinbarung festschreiben; bei Nichteinigung kann er seine Mitbestimmungsrechte im Rahmen eines Einigungsstellenverfahrens durchsetzen, in dem die Grundsätze des Gesetzes und die Rechtsprechung des BAG berücksichtigt werden müssen. Konkret kann der Betriebsrat bezogen auf den Fall einer Restrukturierung eine Betriebsvereinbarung zur Umstrukturierung abschließen, in der er faktisch auch eine vorausschauende Gefährdungsbeurteilung zur Vermeidung von restrukturierungsbedingten Gesundheitsgefahren festlegen kann. Eine derartige Betriebsvereinbarung wurde 2005

in einem norddeutschen Betrieb abgeschlossen<sup>6</sup> und durch weitere Vereinbarungen (Sozialplan, Interessenausgleich) ergänzt.

### **VORAUSSCHAUENDE GEFÄHRDUNGSBEURTEILUNG BEI ATYPISCHEN BESCHÄFTIGUNGS- VERHÄLTNISSEN**

Der Neuansatz einer vorausschauenden Gefährdungsbeurteilung im beschriebenen Sinn kann auch bezogen auf instabile, sich permanent verändernde Bedingungen von Flexibilisierung oder prekärer Beschäftigung zum Einsatz kommen, was sich am Beispiel der Leiharbeit erläutern lässt. Zwischen 1995 und 2006 hat sich die Zahl der Leiharbeiter in Deutschland auf 600.000 verdreifacht. 2008 stieg die Zahl dann weiter auf über 700.000 Beschäftigte. Innerhalb kürzester Zeit verloren dann ca. 200.000 Leiharbeiter in der Wirtschaftskrise ihre Arbeit. Leiharbeiter waren jedoch schon vor der Krise besonders hohen Belastungen ausgesetzt. So ist das Unfallrisiko bei der Leiharbeit doppelt so hoch wie in der Gesamtwirtschaft. In den letzten Jahren sind steigende Unfallraten und eine Zunahme tödlicher Arbeitsunfälle zu registrieren.<sup>7</sup> Eine zusammenfassende Bewertung vorliegender Untersuchungen zu Arbeitsbelastungen von Leiharbeitern zeigt, dass diese vor allem auch unter hohen psychischen Fehlbelastungen arbeiten.<sup>8</sup> Offensichtlich führt die Kombination aus physikalischen, körperlichen und psychischen Fehlbelastungen verbunden mit extremen Verausgabungen unter Niedrigstlohnbedingungen<sup>9</sup> und einer hohen Inkongruenz zwischen realem und gewünschtem Beschäftigungsstatus in der Konsequenz vorwiegend zu psychischen Fehlbeanspruchungen. Nach den gesetzlichen Regelungen ist für eine arbeitsplatzbezogene Gefährdungsbeurteilung und Unterweisung der Leiharbeiter in erster Linie der Arbeitgeber des Einsatzbetriebes, also das Entleihunternehmen zuständig. Derartige Gefährdungsbeurteilungen für Leiharbeiter finden nur in wenigen Betrieben statt. Ein besonderes Problem besteht in der nur kurzen Verweildauer der Leiharbeiter im Einsatzbetrieb. Bei 50 % der Leiharbeiter dauerte das Zeitarbeitsverhältnis kürzer als drei Monate, bei weiteren 12 % kürzer als eine Woche und nur bei 38 % länger als drei Monate.<sup>10</sup> Dies bedeutet, dass für knapp zwei Drittel der

Leiharbeiter eine zwangsläufig relativ zeitaufwendige Gefährdungsbeurteilung (etwa zu psychischen Belastungen) faktisch nicht durchführbar ist. Gefährdungsermittlung, Beurteilung und Maßnahmenableitung bzw. Umsetzung, die eine Beteiligung des Beschäftigten zwingend erfordern, würden so länger dauern als die Einsatzzeit vieler Leiharbeiter. Ein klassischer Ablauf der Gefährdungsbeurteilung wie für Stammbeschäftigte macht also nur für eine Minderheit von langfristig beschäftigten Leiharbeitern Sinn. Für die Mehrheit der Beschäftigten kommt nur eine Gefährdungsbeurteilung infrage, die der Arbeitgeber in ähnlicher Weise „vorausschauend“ vornehmen müsste, wie im oben beschriebenen Fall der Umstrukturierung. Bezogen auf den Einsatz von Leiharbeitern wäre – abgesehen von der besonderen Bedeutung der Unterweisung nach § 12 ArbSchG und der Hinzuziehung gegebenenfalls vorliegender, arbeitsplatzbezogener Gefährdungsbeurteilungen – demzufolge eine Art „Einsatzkonzept menschengerechter Arbeitsgestaltung bei Leiharbeit“ für den jeweiligen Arbeitsplatz vorzulegen. Hier müsste der Arbeitgeber anhand konkreter Prüfmerkmale men-

5 Gäbert, J./Maschmann-Schulz, B. (2008): Mitbestimmung im Gesundheitsschutz, Köln.

6 ebd., S. 180ff.

7 Brückner, B. (2009): GDA-Arbeitsprogramm „Sicherheit und Gesundheitsschutz in der Zeitarbeit“. Vortrag auf dem 4. Arbeitsschutzforum Bremen, 17. September 2009.

8 Langhoff, T./Starke, C./Schubert, A./Krietsch, I. (2010): Gesundheitsintervention in der Ursache-Wirkungs-Kette psychischer Belastungen bei der Leiharbeit, in: Arbeitsschutz Aktuell 02, S. 66–70; Technikerkrankenkasse Gesundheitsreport (2009): Auswertungen 2009 – Arbeitsunfähigkeiten und Arzneverordnungen Schwerpunkt: Gesundheit von Beschäftigten in Zeitarbeitsunternehmen, Hamburg.

9 Siegrist, J./Dragano, N. (2008): Psychosoziale Belastungen und Erkrankungsrisiken im Erwerbsleben. Befunde aus internationalen Studien zum Anforderungs-Kontroll-Modell und zum Modell beruflicher Gratifikationskrisen, in: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 3, S. 305–312.

10 Brückner, B. (2009): GDA-Arbeitsprogramm, a.a.O.; Bundesregierung (2010): Elfter Bericht der Bundesregierung über Erfahrungen bei der Anwendung des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes, BT-Drs. 17/464. Wegen Besonderheiten in der statistischen Erfassung ist zu berücksichtigen, dass diese Daten zwar einerseits kein exaktes Bild liefern können, andererseits geben sie ein nur „leicht verzerrtes Bild“ (ebd., S. 24) wieder, sodass sich an der grundlegenden Einschätzung nichts ändert.



schengerechter Arbeitsgestaltung (z. B. aus der ISO-EN-Norm 9241, Teil 2) vor dem Einsatz des Leiharbeiters nachweisen, dass er den Arbeitsplatz und die Arbeitsbedingungen entsprechend gestaltet hat.

## FAZIT

Sowohl das Beispiel der Arbeitsbedingungen in der Leiharbeit wie auch die Auswirkungen von Restrukturierungen auf die Gesundheit der Beschäftigten zeigen, dass der im Arbeitsschutzgesetz formulierte, weitreichende Ansatz einer menschengerechten Arbeitsgestaltung dringend in der Arbeitsrealität ankomm-

men muss. Darauf verweist auch die europäische Expertengruppe HIRES (vgl. den Beitrag von Klaus Pickshaus in diesem Heft) mit ihrem expliziten Bezug zur Bedeutung der Gefährdungsbeurteilung, auch im Sinn einer prospektiven Strategie: „Um mögliche ungünstige Auswirkungen der Restrukturierung auf die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten zu minimieren, sollte die Bewertung der Risiken sowohl vor, während, als auch nach der Restrukturierung erfolgen und anschließend in einem Maßnahmenprogramm zur Lösung der aufgedeckten Probleme umgesetzt werden.“<sup>11</sup> Die Restrukturierungsmaßnahmen selbst (oder auch die

durch instabile Beschäftigungsverhältnisse verursachten Bedingungen) sind somit Untersuchungsgegenstände der vorausschauenden Gefährdungsbeurteilung und geraten über die Mitbestimmungsrechte des Betriebsrats im betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz in den Einflussbereich der Beschäftigten, womit sich neue Abwehrstrategien für Belegschaften und Betriebsräte eröffnen.

<sup>11</sup> Kieselbach, T. et al. (2009): Gesundheit und Restrukturierung: Innovative Ansätze und Politikempfehlungen, München/Mering, S. 126.

# Finanzmarktkrise und Verkaufsdruck im Finanzdienstleistungssektor

Herbert Bludau-Hoffmann, Roman Eberle  
Klaus Holz-Skibinski, Uwe Spadzinski

## ARBEITSBEDINGUNGEN DER BESCHÄFTIGTEN IN DEN BANKEN

Der Finanzdienstleistungssektor ist durch die Krise in Verruf geraten und bietet aufgrund der dort langjährig üblichen Verkaufspraktiken aktuell eine breite Angriffsfläche für Kritik – nicht nur für krisengeschädigte Kunden. Dabei haben viele Faktoren in der Arbeitsorganisation und in den Arbeitsbedingungen der dortigen Beschäftigten schon lange vorher alarmierende Warnzeichen gegeben.

Der Finanzdienstleistungssektor ist seit einigen Jahren geprägt von ehrgeizigen Wachstums- und Renditezielen, deren Ausmaß in den jeweiligen Häusern bisher unbekannt war. Ursächlich dafür ist für viele der internationale und oft finanzmarktgetriebene Wettbewerb, der die Renditeerwartungen von Ratingagenturen und Analysten in die Höhe treiben ließ. Diese Entwicklung führte letztendlich zu einem massiven Strukturwandel in den Finanzdienstleistungen – der sich vor allem durch eine deutliche Ökonomisierung aller Bearbeitungsprozesse bei den Banken auszeichnete. Die Beschäftigten sind seither direkter mit den wettbewerbsbedingt hohen Anforderungen des Marktes

konfrontiert. Über vorgegebene Ertragsziele ist einer breiten Beschäftigtengruppe ein hohes Maß an Verantwortung für das erreichte Arbeitsergebnis übertragen worden, ohne dass sich dadurch ihre Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume vergrößert hätten.

Dass sich dieser Strukturwandel auf die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten niederschlägt, liegt auf der Hand. Das Selbstverständnis im Berufsbild des „Bankers“ hat sich seither deutlich verändert. Die Beschäftigten müssen nun neben den üblichen (Beratungs-)Aufgaben vor allem als unternehmerisch Denkende und Handelnde agieren. Von ihnen wird in bisher ungekanntem Maße verlangt, „Profit zu machen“ und sich selbst zu rentieren. Zwar hatten die Beschäftigten auch früher schon im Sinne des Unternehmens gewinnbringend tätig zu sein – sie hatten sich aber nicht in dem Maße um konkrete Umsatzsteigerungen ihres Unternehmensbereichs sowie aktive Kundenansprache zu kümmern.

## NEUE STEUERUNGSFORMEN IN DEN BANKEN

Zur besseren Nutzung der Potenziale und der Kreativität der Beschäftigten setzt

das Management in den Privatbanken, Genossenschaftsbanken und Sparkassen zunehmend auf neue Steuerungsformen,<sup>1</sup> bei denen nicht die Leistung, sondern das Ergebnis der erreichten Arbeit im Vordergrund steht. Unter diesen neuen Steuerungsformen lassen sich vielfältige Arbeitsformen subsumieren: Mittlerweile

<sup>1</sup> Peters, K./Sauer, D. (2005): Indirekte Steuerung – eine neue Herrschaftsform, in: Wagner, H.: Rentier ich mich noch?, Hamburg; Peters, K. (2001): Die neue Autonomie in der Arbeit, in: Glißmann, W./Peters, K.: Mehr Druck durch mehr Freiheit, Hamburg.

**Herbert Bludau-Hoffmann**, ver.di Essen.  
Arbeitsschwerpunkt: Finanzdienstleistungen.  
e-mail: herbert.bludau-hoffmann@verdi.de  
**Roman Eberle**, ver.di Dortmund.  
Arbeitsschwerpunkt: Finanzdienstleistungen.  
e-mail: roman.eberle@verdi.de  
**Klaus Holz-Skibinski**, ver.di Bochum-Herne.  
Arbeitsschwerpunkt: Finanzdienstleistungen.  
e-mail: klaus.holz-skibinski@verdi.de  
**Uwe Spadzinski**, ver.di Dortmund.  
Arbeitsschwerpunkt: Finanzdienstleistungen.  
e-mail: uwe.spadzinski@verdi.de

verbreitet (gerade im Bereich der Banken und Versicherungen) sind Zielvorgaben, Profit-Center oder internes Benchmarking. Gemein ist diesen Steuerungsformen, dass das Management selbst als unmittelbarer Weisungsgeber in den Hintergrund rückt und stattdessen die Beschäftigten in die Verantwortung für die unternehmerischen Ziele genommen werden.

Die Rahmenbedingungen bei diesen neuen Steuerungsformen sind typischerweise so ausgerichtet, dass die Belegschaften und die einzelnen Beschäftigten sich herausgefordert fühlen und mit Höchstleistung reagieren. Typisch sind beispielsweise kennzifferorientierte Systeme zum Ergebniscontrolling sowie die Herstellung von Konkurrenz sowohl zwischen einzelnen Beschäftigten als auch zwischen Geschäftsbereichen. Im Gegenzug werden Markterfolge und Ergebnissteigerungen mithilfe von Bonussystemen honoriert.

### **WIRKUNGEN DER NEUEN STEUERUNGSFORMEN**

Da die Erreichung der Zielvorgaben für die Beschäftigten zwar schwierig, aber alternativlos erscheint, entscheiden sie sich dafür, alles für die Erreichung von Projekt- und Unternehmenszielen zu tun. Dabei werden persönliche Ziele – aber auch die eigene Gesundheit, die durch dauerhaften Stress in erheblichem Maß gefährdet wird – vernachlässigt. Solche Prozesse laufen auch ohne direkte Einflussnahme und das aktive Zutun der Vorgesetzten in den Teams selbst ab.

### **MACHT BANK KRANK?**

Die Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK) hat 2008 eine Gesundheitsbilanz für das Kreditgewerbe veröffentlicht.<sup>2</sup> Die Studie wertet eine Befragung von mehr als 2.000 Bankangestellten aus. Die Ergebnisse zeigen, dass psychische Belastungen und Erkrankungen der Beschäftigten deutlich angestiegen sind. Als Gründe dafür werden Ängste vor weiterem Personalabbau, häufige Reorganisationen und Leistungsverdichtung gesehen. Die PARGEMA/WSI-Betriebsrätebefragung<sup>3</sup> 2008/2009 hat gezeigt, dass der wachsende Arbeitsdruck in den Betrieben für die Finanzdienstleistungsbranche sogar überdurchschnittlich hoch ausfällt. Dabei werden insbesondere der Termin- und Zeit-

druck, hoher Verantwortungsdruck und zu hohes Arbeitsvolumen als Belastungen wahrgenommen.

Zu bemerken ist, dass die Finanzmarktkrise die Probleme für Bankbeschäftigte sogar noch verschärft, da die Geschäftsmodelle und die Zielvorgaben trotz Wegbrechen der Märkte und Vertrauensverlust der Kunden nicht angepasst wurden.

### **WIE GEHT ES WEITER?**

In der öffentlichen Diskussion ist man sich weitgehend einig darüber, dass verfehlte Leistungsanreizsysteme für das Bankmanagement und überzogene Renditeansprüche mit ursächlich für die Finanzkrise waren. Mittlerweile wurden auf gesellschaftlicher und politischer Ebene vielfältige Änderungsvorschläge gemacht, um eine Vertiefung oder gar eine Wiederholung der Finanzmarktkrise zu vermeiden. Dabei werden die Praktiken der Vertriebssteuerung im Finanzdienstleistungssektor ausgesprochen kritisch diskutiert. Leider steht der mittels Vertriebssteuerung erzeugte Verkaufsdruck der Beschäftigten weniger im Fokus. So werden heute für Fehl- und Falschberatungen zwar primär die Finanzdienstleistungsinstitute, aber auch deren Beraterinnen und Berater persönlich verantwortlich gemacht.

Inzwischen zeichnet sich ab, dass die Banken zu einer Intensivierungsstrategie neigen anstelle von selbstkritischer Prüfung der verhängnisvollen Kennziffern- und Zielvorgabensteuerung, der daraus resultierenden Abläufe und psychisch belastenden Reportsysteme, der Anreizstrukturen durch die Zahlung von Boni und damit einhergehender Verschärfung des Leistungsdrucks. Durch öffentliche Gelder abgesichert, strukturieren die Geldhäuser ihre Geschäfte um, jedoch nicht zur Entlastung der Vorgaben für Beschäftigte. Tendenziell stehen die Zeichen eher auf Abbau von Beschäftigung, d.h. die Arbeit wird künftig auf weniger Schultern verteilt.

Gewerkschaftliche Aufgabe muss es daher sein, sich schützend vor die Angestellten in der Branche zu stellen – und dabei in der Öffentlichkeit auch auf die belastenden Rahmenbedingungen, unter denen die Beschäftigten in den Instituten arbeiten, zu verweisen. Diese Arbeitsbedingungen in den Banken müssen deutlich humaner gestaltet werden.

### **EINE VER.DI-KAMPAGNE FÜR BANKENBESCHÄFTIGTE**

Auf gewerkschaftlicher Ebene hat sich ver.di dieser Idee angenommen und im Rahmen eines groß angelegten Abstimmungsverfahrens im Dezember 2009 eine Reihe von Forderungen entwickelt. Die Forderungen lauten:

- Aussetzen der Zielvorgaben für dieses Jahr;
- Überprüfung aller Leistungsanreizsysteme;
- keine weitere Variabilisierung der Gehälter;
- kein ständiges Ändern von Vertriebsstrategien (Aktionen);
- Schluss mit den unwürdigen Praktiken des Vertriebscontrollings;
- kundenbedarfsgerechte Beratung statt Verkaufen auf „Teufel komm raus“;
- Finanzprodukte, die von Beratern und Kunden verstanden werden.

Die Beschäftigten im Vertrieb von privaten Banken, Genossenschaftsbanken und Sparkassen waren aufgerufen, über diese Forderungen von ver.di abzustimmen. Die meiste Zustimmung erfuhren die Forderungen „Kundenbedarfsgerechte Beratung statt Verkauf „auf Teufel komm raus“ und „Schluss mit unwürdigen Praktiken des Vertriebscontrollings“. Die hohe Zahl der Rückläufe bestätigt den enormen Druck, der auf den Beschäftigten im Vertrieb lastet.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Beschäftigten in den Finanzdienstleistungen die Zusammenhänge zwischen den ökonomisierten Arbeitsbedingungen und dem oft krankmachenden Arbeitsdruck zunehmend erkennen. Eine Unterstützung der Beschäftigten, wie sie die ver.di-Kampagne im Fachbereich Finanzdienstleistungen seit einigen Jahren anbietet, könnte ein guter Ansatz sein, um die Arbeitsbedingungen im (krisenbedingt in Verruf geratenen) Finanzdienstleistungssektor zu verbessern und den Banken wieder ein menschliches Gesicht zu geben.

<sup>2</sup> DAK-Forschung (Hrsg.) (2008): Gesundheitsbilanz Kreditgewerbe, Arbeitsbedingungen und Krankenstand in Banken und Finanzinstituten, erstellt durch IGES-Institut, Hamburg.



# Trotz Krise: Tariflicher Gesundheitsschutz im Sozial- und Erziehungsdienst

Sylvia Skrabs  
Alexander Wegner

## ARBEITS- UND GESUNDHEITSSCHUTZ IM TARIFVERTRAG

Den Arbeits- und Gesundheitsschutz (AGS) tarifvertraglich zu verhandeln, ist bislang eher die Ausnahme. Denn es gibt seit 1996 ein Arbeitsschutzgesetz, das die durchzuführenden Maßnahmen bündelt und eine ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung für jeden einzelnen Arbeitsplatz vorschreibt. Damit werden den Belegschaften und ihren Vertretungen im Bereich der Betriebsverfassung weitgehende Mitbestimmungsrechte eingeräumt. Im Unterschied dazu sind diese Möglichkeiten im Personalvertretungsrecht nicht in diesem Umfang vorhanden.

Wie sehr der hohe Anspruch des Arbeitsschutzgesetzes die Wirklichkeit verfehlt – und zwar sowohl hinsichtlich der Belastungssituation für die Beschäftigten als auch mit Blick auf die Umsetzung gesetzlicher AGS-Vorgaben – zeigt der hier im Fokus stehende Sozial- und Erziehungsdienst. Dessen Defizite langfristig zurückzudrängen, war – neben der wiederkehrenden Lohnfrage – der Anspruch der Tarifverhandlungen 2009: mit einem kleinen Erfolg für den Gesundheitsschutz, wie in diesem Beitrag deutlich wird.

## MOTIVATION FÜR EINEN NEUEN WEG

Drei zentrale Motive waren wichtig für diese Stoßrichtung und verdeutlichen die Strategie von ver.di als Verhandlungsführerin für die Beschäftigteninteressen:

*(1) Schaffung guter Arbeitsbedingungen, um die Gesundheit der Beschäftigten langfristig zu erhalten:* Beschäftigte, die Achtung im Unternehmen erfahren, sich im Unternehmen wohl fühlen, selbst Entscheidungen treffen und eigenverantwortlich arbeiten können, ohne dass ihre Gesundheit verschlissen wird, werden mit Kreativität, Aufgeschlossenheit und einer positiven Einstellung ihnen anvertrauten Menschen,

Bürgerinnen und Bürgern, Patientinnen und Patienten gegenüberreten können. Das belegen viele arbeitswissenschaftliche Untersuchungen und das war Maßstab für die gesundheitspolitischen Forderungen im Tarifvertrag. Deren Verwirklichung setzt jedoch voraus, den Beschäftigten Würde, Respekt und Anerkennung zu zollen und Belastungen, die zu Gesundheitsgefährdungen führen und das Wohlbefinden einschränken, zu bekämpfen. Als geeignetes Instrument für diese Zielsetzung wurde deshalb die vom Arbeitsschutzgesetz vorgeschriebene Gefährdungsbeurteilung in den Vordergrund gerückt.

*(2) Die Verwirklichung der „Konsumenten“-Forderungen im Bereich der sozialen Betreuungsdienstleistungen:* Hier sind an erster Stelle natürlich die Eltern zu nennen, die seit Jahren auf die problematischen Zustände in Kindergärten und anderen Erziehungseinrichtungen hinweisen. Aber es geht auch um die Kinder und die anderen zu betreuenden Gruppen, die unter den schwierigen Arbeitsbedingungen der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, der Erzieherinnen und Erzieher in Form von mangelnder Berücksichtigung ihrer Wünsche und Bedürfnisse zu leiden hatten.

*(3) Ein Zeichen gegen Sozialabbau in der Zeit der sich anbahnenden Finanz- und Wirtschaftskrise setzen:* Es sollte außerdem gezeigt werden, dass vermeintlich weiche Themen wie die Gesundheit der Beschäftigten auch in harte Tarifverhandlungen eingebracht werden können. Gerade in einer Krisenzeit muss die Frage gestellt werden, welche Bedeutung die Menschen und ihre Arbeitsbedingungen für die Gesellschaft haben. Es sollte auch Ausdruck für die Wertschätzung der geleisteten Arbeit und eingebrachten Motivation für diese besondere Form der personenbezogenen, sozialen Dienstleistungen sein, die in ihrer wirtschaftlichen Bedeutung künftig weiter wachsen werden. Gesellschaftliche Auf-

wertung dieser Arbeit wird somit auch zu einer Krisenbegegnungsstrategie, indem stärker nachgefragte Dienstleistungen als Beschäftigungsfelder attraktiver gemacht werden. Die Krise und knappe (öffentliche) Kassen sind gerade deshalb kein Hinderungsgrund für die Thematisierung von Gesundheit, weil in dieser Zeit die Weichen neu gestellt werden müssen. Zudem wurden die Beschäftigten ja bereits in der Zeit von Wirtschaftswachstum und Boom vertröstet, mit dem Hinweis, dass zunächst erst einmal das finanzielle Polster für Handlungsfähigkeit bei Schaffung günstigerer Arbeitsbedingungen angelegt werden müsse. Faktisch werden die Beschäftigtenforderungen ignoriert, wenn je nach Wirtschaftslage auf das Ende der konjunkturellen Talfahrt oder das Ende eines Booms verwiesen wird.

Aus diesen drei Gründen heraus gilt es, neben der Bekämpfung von Lohndumping, Sozial- und Gesundheitsstandards stärker zu thematisieren und der tarifpolitischen Auseinandersetzung zugänglich zu machen. Wenn es gelingt, Gesundheitsschutz tarifpolitisch zu verankern, kommen wir auch dahin, schlechte Gesundheitsbedingungen, missbraucht als Wettbewerbsvorteil in einem umkämpften Markt, zurückzudrängen. Dabei gilt es, die Beschäftigten nicht nur in der tarifpolitischen Auseinandersetzung mit ins Boot zu holen, sondern

Sylvia Skrabs ist Tarifsekretärin in der Tarifpolitischen Grundsatzabteilung der ver.di-Bundesverwaltung. Arbeitsschwerpunkte: Arbeitszeitpolitik, tarifpolitische Gestaltungsmöglichkeiten zum Arbeits- und Gesundheitsschutz, Gute Arbeit. e-mail: sylvia.skrabs@verdi.de

Alexander Wegner ist Tarifkoordinator im Fachbereich Gemeinden bei der ver.di-Bundesverwaltung. Arbeitsschwerpunkte: Tarifpolitik, Kommunen. e-mail: alexander.wegner@verdi.de

auch Rechte zu verankern, dass sie bei der Umsetzung als Akteure in eigener Sache einbezogen bleiben.

## **AUSGANGSLAGE IM SOZIAL- UND ERZIEHUNGSDIENST**

Beispielhaft wird hier auf die öffentlichkeitswirksamen Auseinandersetzungen im Sozial- und Erziehungsdienst – der sogenannte „KiTa-Streik“ – verwiesen, durch die für das Thema Gesundheit am Arbeitsplatz ein Tarifvertrag abgeschlossen werden konnte. Die Auseinandersetzung war notwendig, weil in diesem Bereich gesetzliche Normen und betriebliche Wirklichkeiten weit auseinanderklafften. Mit dem neuen Tarifvertrag erhalten die Beschäftigten dieser Branche eine Perspektive auf die Verbesserung ihrer Arbeitsbedingungen.

Die Tarifforderungen der Gewerkschaft und die ihnen zugrunde liegenden Motive sind auch eine Reaktion auf die Entwicklung der Arbeitsbedingungen der vergangenen Jahre in diesem Bereich. Seit Langem wird auf die besonderen Gesundheitsgefährdungen im Sozial- und Erziehungsdienst durch physische und psychische Belastungen hingewiesen. Insbesondere sind die erheblichen Lärmbelastungen, ergonomische Belastungsfaktoren (durch nicht erwachsenengerechtes Mobiliar) sowie eine Vielzahl psychischer Belastungen – hervorzuheben: Die Überlastung (im Sinne von Relation Arbeitskraft zu Arbeitsmenge) ist hierbei an erster Stelle zu nennen.

Dem dramatisch anwachsenden Fachkräftemangel und den steigenden Anforderungen an die Praxis der frühkindlichen Bildung – die Länder verabschieden zunehmend entsprechende gesetzliche Vorgaben – kann unter den gesundheitlichen Voraussetzungen nicht angemessen begegnet werden. Strategien zum „Älter werden im Beruf“ beschäftigen die Einrichtungen und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter heute; für die gewerkschaftliche Positionsbestimmung entsteht hier ein zentrales Thema und Handlungsfeld.

## **VERHANDLUNGS- UND STREIKERGEBNISSE**

Mit einer Forderung zur Entgeltordnung (also zur Stellenbewertung) und einer Forderung zum betrieblichen Gesundheitsschutz konnten in dieser Tarifrunde

die Arbeitsbedingungen umfassend thematisiert werden. Dadurch wurden die Positionen zu Stellenbewertungen auf ihren Kern, die Anforderungen an die Tätigkeit, fokussiert. Die Belastungsfaktoren konnten parallel dazu in den Blick genommen werden, ohne sie, quasi im Sinne von Schmerzensgeld, zum Diskussionsgegenstand im Kontext der Stellenbewertungen zu machen.

Es ist gelungen, trotz anfangs massivem Widerstand der Arbeitgeber, dieses Thema überhaupt zu verhandeln, im Tarifvertrag einen individuellen Anspruch der Beschäftigten auf die Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung durchzusetzen. Dabei wurden sowohl ihre Beteiligung bei der Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen als auch ihr Recht auf Unterrichtung über die Ergebnisse vereinbart. Letztlich ergänzt der Tarifvertrag die gesetzlich bereits vorliegenden Regelungen durch individuelle Rechtsansprüche. An einigen Stellen formuliert die Vereinbarung die Bedingungen für den Sozial- und Erziehungsdienst konkret aus, macht also Vorgaben z. B. für die Einrichtung einer Kommission und deren Geschäftsordnung.

Die Steuerung der Maßnahmen zum betrieblichen Gesundheitsschutz obliegt nun einer betrieblich einzurichtenden Kommission. Sie besteht zu einer Hälfte aus vom Personal- oder Betriebsrat bzw. aus Reihen der Beschäftigten und zur anderen Hälfte aus vom Arbeitgeber entsandten Vertretern. Vor dem Hintergrund gewerkschaftlicher Erfahrungen mit Prozessen des betrieblichen Gesundheitsschutzes besteht in der Kommission die Chance, die Möglichkeiten des Arbeitsschutzes besser nutzbar zu machen und eine breite Beschäftigtenbeteiligung abzusichern.

## **BEWERTUNG UND HERAUSFORDERUNGEN**

Die Tarifverhandlungen und die sie begleitenden Aktionen und Streiktage deckten die massiven Probleme auf, die das Berufsleben vieler Kolleginnen und Kollegen im Sozial- und Erziehungsdienst maßgeblich bestimmen. Auch darum wirkte die Tarifforderung von ver.di in hohem Maße mobilisierend und interessierte die Öffentlichkeit. Den entscheidenden Impuls gab jedoch das Engagement der Eltern, die sich darüber empörten, dass die gesundheits-

beeinträchtigenden Arbeitsbedingungen Qualitätsprobleme zulasten von Kindern, anderen zu Betreuenden und Hilfsbedürftigen verursachen.

Der Streik wirkte aber auch deshalb, weil andere Branchen indirekt in Mitleidenschaft gezogen wurden und auf diese Weise von den Aktionen erfuhren. Vermittelt durch die mit dem Streik sympathisierend verbundenen Eltern, aber auch durch die Eltern, die sich gezwungen sahen, selbst eine Betreuung zu organisieren, waren viele Betriebe plötzlich betroffen, weil sie nicht mehr uneingeschränkt auf ihre Arbeitskräfte zugreifen konnten.

Der lange Atem von Erzieherinnen und Erziehern, Eltern und Gewerkschaften – der Tarifkonflikt erstreckte sich fast über ein halbes Jahr – und die öffentlichkeitswirksame Präsenz der Streikenden und Eltern brachten schließlich ein Einlenken der Arbeitgeber. Der Widerstand gerade gegen die gesundheitspolitischen Forderungen des Tarifvertrages wurde aufgegeben. Stattdessen wurde versucht, über die Ausgestaltung der betrieblichen Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung – als das zentrale Instrument des Arbeits- und Gesundheitsschutzes – Kontrolle über den Prozess zu bekommen. Das Letztentscheidungsrecht der Geschäftsleitung ist Ergebnis dieser Verhandlungsstrategie. Für ver.di entscheidend war dabei, dass durch die innerbetriebliche Thematisierung von Gesundheitsbelastungen unter breiter Beteiligung von Beschäftigten, welche nun als Träger von Rechten teilhaben, eine Dynamik in Gang gesetzt wird, die es dem Arbeitgeber bei problematischen Gesundheitsbedingungen schwer macht, Maßnahmen zu verhindern.

Mit der Umsetzung des Tarifvertrags stellen sich aber auch einige Herausforderungen. Nicht nur bezogen auf die erforderlichen Schulungen der Personalräte und der Beschäftigten und die entsprechende Unterstützung, sondern auch bezogen auf die Nutzbarmachung der in den Betrieben gewonnenen ersten Erkenntnisse aus der Umsetzung des Tarifvertrages. Eine besondere Bedeutung kommt dabei der Untersuchung von Umgangsweisen mit psychischen Belastungen zu. Sie werden von den Fachkräften insbesondere mit der zu hohen Arbeitsmenge in Verbindung gebracht.

Im Arbeitsfeld Kindertageseinrichtungen berührt dies unmittelbar den durch Landesgesetze vorgeschriebenen Betreu-

ungsschlüssel, d. h., wie viele Kinder eine Fachkraft maximal betreuen darf. Dass der bisher gültige Schlüssel zu einer Verschärfung der Gesundheitsbelastungen bei Erzieherinnen und Erziehern führt, haben viele Studien und Modellrechnungen nachgewiesen. Selbst die Europäische Kommission hat in ihren Empfehlungen für Bedingungen frühkindlicher Bildung anzustrebende Personalschlüssel formuliert, die fast eine Verdopplung des Personals in den Kindertageseinrichtungen erfordern würden. Die bestehenden Instrumente zur Identifizierung und Bemessung vorhandener psychischer Belastungen werden also in dem vorliegenden Kontext weiter zu entwickeln sein.

Gewerkschaften und Arbeitnehmervertretungen stehen dadurch vor der Herausforderung, sowohl die betriebliche Umsetzung von Verbesserungen der Arbeitsbedingungen zu befördern als auch die Ergebnisse auf abstrahierbare Sachverhalte zu prüfen, die überbetriebliche, gesetzliche Änderungserfordernisse belegen.

Die nun auf Grundlage des Tarifvertrages bevorstehenden Untersuchungen werden die Mängel der Einrichtungen in Ausstattung und baulicher Gestaltung aufdecken. Dies begründet einerseits den lokalen Änderungsbedarf und bedeutet bezogen auf physische Belastungen die Chance auf eine deutliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen.

Andererseits werden diese Belastungsmessungen Handlungsbedarf auf der überbetrieblichen Ebene offenkundig machen, wie in der Diskussion um den Betreuungsschlüssel bereits angesprochen. Wenn die Untersuchungen psychischer Belastungen Ergebnisse hervorbringen, die, wie vermutet, eine Überlastung der Fachkräfte belegen, dann ist der Weg frei, wieder vor die Landesregierungen zu treten und bessere Bedingungen für die frühkindliche Bildung zu fordern.

Auch für diese Strategie werden dann, wie schon im zurückliegenden Arbeitskampf, die Eltern wichtige Partner sein, weil sie – wie die Erfahrungen aus dem

Streik 2009 gezeigt haben – den Konnex zwischen den Arbeitsbedingungen der Beschäftigten und den Lernbedingungen der Kinder nicht durch die Unterstützung eines Sparkurses aushebeln lassen wollen. Resümierend hinsichtlich der eingangs formulierten drei Motive für den 2009 erfolgreich geführten Arbeitskampf lässt sich also festhalten: Auf allen drei Ebenen – Beschäftigte, Eltern/Kinder, Gesellschaft – wurden die Gewerkschaften in ihrem Kurs bestätigt, neben den monetären Forderungen die Arbeits- und Gesundheitsbedingungen zum Thema von Tarifverträgen zu machen. Dabei hat die aufbrechende Krise, ausgehend von den Finanzmärkten, übergehend auf Realwirtschaft und öffentliche Haushalte, nicht zu einer Rücknahme dieser Forderungen geführt. Es hat den Anschein, dass sich mit der Thematisierung von Gesundheitsbedingungen der Arbeit in dieser Situation auch eine Rückbesinnung auf Überlegungen in der Gesellschaft verbinden lassen, wie wir künftig leben und arbeiten wollen.