

Arbeitsschutz für Frauen

Ein Leitfaden für die Praxis

edition der
Hans Böckler
Stiftung ■■■

Fakten für eine faire Arbeitswelt.

Ulrike C. Kannengießer

Arbeitsschutz **für Frauen**

Ein Leitfaden für die Praxis

edition der Hans-Böckler-Stiftung 144

Ulrike C. Kannengießer, geboren 1944. Ausbildung als Ingenieurassistentin des Hauses Siemens, Studium der Politikwissenschaft, Wissenschaftliche Mitarbeiterin in einem Forschungsinstitut und Dozentin am IG Metall Bildungszentrum in Sprockhövel mit dem Arbeitsschwerpunkt Arbeits- und Gesundheitsschutz. Mitglied in der Selbstverwaltung einer Berufsgenossenschaft.

© Copyright 2005 by Hans-Böckler-Stiftung

Hans-Böckler-Straße 39, 40476 Düsseldorf

Buchgestaltung: Horst F. Neumann Kommunikationsdesign, Wuppertal

Produktion: Der Setzkasten GmbH, Düsseldorf

Printed in Germany 2005

ISBN 3-86593-021-2

Bestellnummer: 13144

Alle Rechte vorbehalten, insbesondere die des öffentlichen Vortrages,
der Rundfunksendung, der Fernsehausstrahlung,
der fotomechanischen Wiedergabe, auch einzelner Teile.

VORWORT

Die Broschüre wendet sich an berufstätige Frauen, betriebliche Arbeitsschutzexpertinnen, Mitglieder in Betriebs- und Personalräten, Gleichstellungsbeauftragte in Unternehmen und Betrieben. Ihnen soll sie praktische Anleitungen und Hinweise geben, wie der Arbeits- und Gesundheitsschutz für Frauen gezielt verbessert werden kann. Rasche Änderungen sind nötig, da die Belastungen wachsen, darunter vor allem die psychischen Belastungen, der Stress, verbunden mit einseitigen körperlichen Beanspruchungen. Verstärkt wirkt sich die Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes und dem sozialen Abstieg aus.

Viele ExpertInnen aus dem Arbeitsschutz, betriebliche Expertinnen, aus den Gewerkschaften, Gleichstellungsbeauftragte u.a. haben angeregt, einen speziellen Handlungsleitfaden zum Arbeits- und Gesundheitsschutz für Frauen zu entwickeln. Die Hans-Böckler-Stiftung hat sich dieser Aufgabe gestellt. Wodurch unterscheidet sich eigentlich der Arbeitsschutz für Frauen von dem für Männer? – haben wir uns zunächst gefragt. Gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede, die es rechtfertigen, einen speziellen Handlungsleitfaden für Frauen zu erstellen?

Die ersten Ergebnisse der Arbeit von Ulrike C. Kannengießer haben wir auf einem Workshop vorgestellt und diskutiert. Daran nahmen betriebliche Arbeitsschutzexpertinnen, Gleichstellungsbeauftragte aus Betrieben, gewerkschaftliche Arbeitsschutzexpertinnen, u.a. teil. Uns hat das ermutigt, weiter zu machen. Bedarf ist vorhanden. Ergebnisse und Anregungen aus dem Workshop sind in die vorliegende Arbeit eingeflossen.

Zielgruppe sind nicht Akademikerinnen in gehobenen Funktionen sondern die Vielzahl der Frauen, in den unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern – von der Verkäuferin im Einzelhandel bis zur Angestellten in der Verwaltung oder der Industriearbeiterin.

Traditionell ist der betriebliche Arbeits- und Gesundheitsschutz noch stärker ausgerichtet an Männern und ihren Arbeitsplätzen. Spezielle Gefährdungen für Frauen werden daher in der Praxis oft unzureichend berücksichtigt. In der Praxis haben sich Berufe und Tätigkeitsfelder entwickelt, in denen fast ausschließlich Frauen tätig sind, z.B. in allen Pflege- und Sozialberufen, im Einzelhandel, in der öffentlichen Verwaltung, im Dienstleistungssektor u.a. Die dort auftretenden spezifischen Belastungen werden in ihrer Wirkung auf die Gesundheit von Frauen oft unterschätzt. Familie und Beruf »managen«, beide Lebensbereiche verbinden, das

ist oft die spezifische Rolle, die Frauen wahrnehmen – ob mit oder ohne Kinder. Außerdem, der Anteil allein erziehender Frauen wächst. Nur wenige Betriebe berücksichtigen die Lebenssituationen von Frauen bzw. setzen ihre Lebenserfahrung gar positiv ein. (Stichwort: Familienfreundlicher Betrieb). Bewusst bewerten wir nicht die Rolle der Frau in unserer Gesellschaft, sondern akzeptieren die vielfältige Lebenswirklichkeit, wie sie ist und wie sie in das Arbeitsleben einströmt. Menschen sind keine austauschbaren Nummern sondern soziale Wesen, die in ihrer Rolle anzuerkennen sind.

Ulrike C. Kannengießer, die diese Arbeit verfasst hat, kennt die Praxis der Frauenarbeit in den Betrieben. Sie hat Frauen, Betriebs- und Personalrättinnen, in der gewerkschaftlichen Bildungsarbeit für den Arbeitsschutz qualifiziert und beraten.

Über Rückmeldungen – positive und negative – freuen wir uns.

Siegfried Leittretter, Hans-Böckler-Stiftung
Betrieblicher Arbeits- und Umweltschutz

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	3
1. EINLEITUNG	7
2. GENDER MAINSTREAMING – ÜBER DIE NOTWENDIGKEIT DEN GESCHLECHTER- ASPEKT IN DEN ARBEITS- UND GESUNDHEITSSCHUTZ EINZUBEZIEHEN	9
3. ARBEITS- UND GESUNDHEITSSCHUTZ – EIN KURZER ÜBERBLICK	13
4. VERSICHERUNGSSCHUTZ BEI DER GESETZLICHEN UNFALLVERSICHERUNG	19
5. FRAUENERWERBSTÄTIGKEIT UND GEFÄHRDUNGS- ERMITTlung	25
5.1 Gefahr und Risiko	25
5.2 Gesundheit	29
5.3 Vorgehensweise bei der Gefährdungsermittlung	32
6. GEFÄHRDUNGEN UND BELASTUNGEN AN FRAUEN- ARBEITSPLÄTZEN	39
6.1 Physikalische Belastungen des Muskel-Skelett-Systems	39
6.2 Infektionsgefahren	43
6.3 Gefährdungen durch chemische Stoffe und Strahlen	44
6.4 Gefährdungen durch Psycho-mentale und soziale Belastungen	49
6.5 Gefährdung durch die Gestaltung der Arbeitszeit	56
7. MASSNAHMEN	63
7.1 Gesundheitsförderung und Prävention	63
7.2 Kontrolle und Überwachung	68
7.3 Was bedeutet das für die Arbeit der Betriebs- und Personalräte?	70

7.4	Arbeit und Gesundheit in der Schwangerschaft: Mutterschutz	71
7.5	Familienfreundlicher Betrieb	76
7.7	Frauen haben Rechte	78
7.8	Neues Selbstbewusstsein in neuen Berufen	80
8.	FRAUEN UND GESUNDHEIT IM NETZ	83
9.	LITERATURVERZEICHNIS	89
	SELBSTDARSTELLUNG DER HANS-BÖCKLER-STIFTUNG	95

1. EINLEITUNG

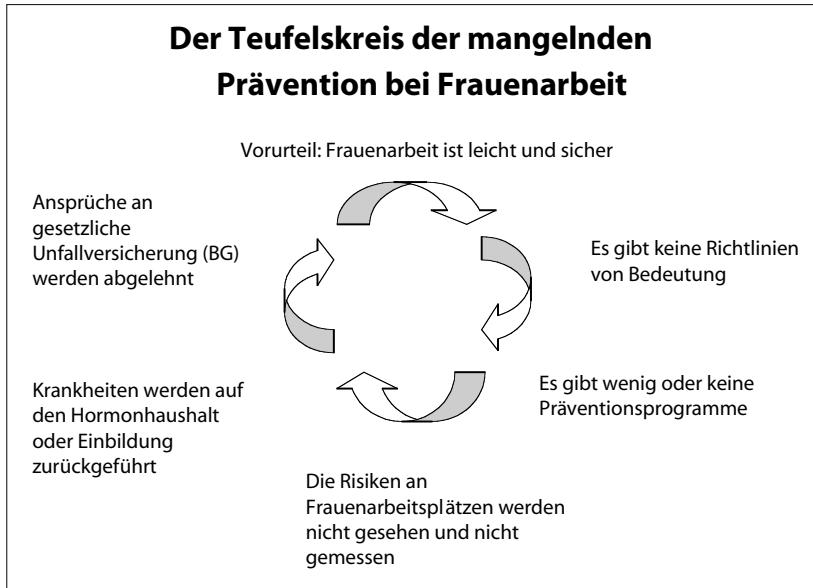
»Die Gesundheit von Frauen ist nicht nur ihr persönliches Anliegen, sondern betrifft auch ihre Familien und die Gesellschaft insgesamt. Tatsächlich ist die Gesundheit der Frauen die Basis für die gesellschaftliche Entwicklung. Ihre Arbeits- und Lebensbedingungen müssen deshalb so gestaltet sein, dass sie Frauen weder belasten noch krank machen,« sagte Gro Harlem Brundtland auf der Weltfrauenkonferenz der WHO in Peking.¹

Brauchen Frauen heute noch einen besonderen Schutz am Arbeitsplatz? Sind sie stärker gefährdet als Männer? Welchen gesundheitlichen Risiken sind Frauen bei ihrer Arbeit ausgesetzt? Wo arbeiten Frauen überwiegend? Die bezahlte und unbezahlte Frauenarbeit hat innerhalb unserer Gesellschaft ein niedriges Prestige. Sie wird als leichte Arbeit ohne große Gefahren angesehen. Als Beweis wird immer wieder die höhere Lebenserwartung von Frauen angeführt. Und aus den Statistiken der Unfallversicherungsträger geht hervor, dass Frauen deutlich weniger Unfälle und Berufskrankheiten haben. Diese Zahlen gelten als Indikatoren für ungefährliche und wenig belastende Arbeitsplätze.

Arbeitsbedingte Schmerzen oder Befindlichkeitsstörungen von Frauen sind im gängigen Bild von Sicherheitsfachkräften oder Betriebsärzten keine akuten Gesundheitsschäden, denen sie mit Gestaltungsmaßnahmen begegnen müssten. Es gibt einen Teufelskreis der mangelnden Prävention an Frauenarbeitsplätzen: Er beginnt mit dem Vorurteil, Frauenarbeit sei leicht und sicher. Deshalb gibt es auch keine speziellen Vorschriften mehr zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Frauenarbeit. Denn die Probleme und Gesundheitsbedürfnisse von Frauen beim betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz werden gleichgesetzt mit denen ihrer Kollegen. Folglich gibt es auch keine besonderen Präventionsprogramme für Frauengesundheit. Die Risiken an Frauenarbeitsplätzen werden von den meist männlichen Aufsichtspersonen verharmlost oder übersehen. Arbeitsbedingte Erkrankungen von Frauen wie z.B. Venenleiden, Kniearthrose, Blasenleiden oder Menstruationsbeschwerden durch Steharbeit sind nicht durch die gesetzliche Unfallversicherung abgesichert.

¹ Originalzitat: »The health of women matters, foremost to women themselves. It matters to their families, communities and societies. Indeed, the health of women is a fundamental pillar that underpins sustainable human development.“ In: Women and Health, Hrsg. Department of Women’s Health, WHO, Genf 1999, Seite 49.

Schaubild 1: Der Teufelskreis der mangelnden Prävention bei Frauenarbeit



Die vorliegende Broschüre soll berufstätigen Frauen Mut machen, sich für die Verbesserung ihrer Arbeitsbedingungen einzusetzen, sich in Betriebsratsgremien zu engagieren und dem betrieblichen Gesundheitsschutz auch ein weibliches Gesicht zu verleihen. Die Broschüre will einen Beitrag leisten zur Schärfung des kritischen Geschlechterblicks auf alle Bereiche des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Sie richtet sich vor allem an berufstätige Frauen, Mitglieder der Interessenvertretung und an Gleichstellungsbeauftragte.

2. GENDER MAINSTREAMING – ÜBER DIE NOTWENDIGKEIT DEN GESCHLECHTERASPEKT IN DEN ARBEITS- UND GESUNDHEITSSCHUTZ EINZUBEZIEHEN

Gender Mainstreaming wurde 1995 von der EU-Kommission als eine übergreifende Strategie zur Verwirklichung der Chancengleichheit eingeführt. Im Gegensatz zur Frauenförderung ist Gender Mainstreaming auf Frauen und Männer ausgerichtet. Es soll in der Politik und in den Betrieben eine Querschnittsaufgabe aller Bereiche sein. Bezogen auf den Arbeits- und Gesundheitsschutz heißt das, dass die Gefahren nicht mehr geschlechtsneutral beurteilt werden sollen. Das setzt voraus, dass die für den Arbeitsschutz zuständigen Organe die Unterschiede zwischen den Geschlechtern bezüglich ihrer besonderen Gefährdung wahrnehmen und bei der Gestaltung der Arbeitsbedingungen berücksichtigen. Es ist unmöglich, ein geschlechtsneutrales Leben zu führen.

In welchen Branchen und Berufen arbeiten überwiegend Frauen? Das Statistische Bundesamt veröffentlicht jährlich die Ergebnisse der Erhebung über den Anteil der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten in den einzelnen Wirtschaftszweigen.² Darin werden Vollzeitbeschäftigte und Teilzeitbeschäftigte getrennt erfasst. Die Berechnungen basieren auf diesen Zahlenangaben. In folgenden Wirtschaftszweigen gab es 2003 einen hohen Frauenanteil:

2 Quelle: Statistisches Bundesamt Deutschland, Wiesbaden, 2004, im Internet: www.destatis.de.

Wirtschaftszweig	gesamter Frauenanteil in der Branche in %	Frauenanteil der Vollzeitbeschäftigen in %	Frauenanteil der Teilzeitbeschäftigen in %
Ernährungsgewerbe und Tabakverarbeitung	49,10	44,80	90,6
Textil- und Bekleidungsgewerbe	56,68	52,80	94,0
Ledergewerbe	51,35	48,30	91,6
Handel, Instandhaltung. u. Rep. v. Kfz. u. Gebrauchsgütern	51,20	41,20	90,7
Gastgewerbe	57,81	55,00	69,9
Kredit- und Versicherungsgewerbe	55,58	49,40	90,9
Grundst.-, Wohnungswesen, Verm. bewegl. Sachen usw.	47,05	40,90	78,6
Öff. Verwaltung, Verteidigung, Sozialversicherung	59,56	49,70	89,2
Erziehung und Unterricht	64,85	56,10	81,4
Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen	80,34	75,50	91,9
Erbringung sonst. öff. u. persönl. Dienstleistungen	57,64	51,50	80,1
Alle Wirtschaftszweige Absolute Zahlen	41,21 14.127.309	34,40 10.195.092	84,3 3.932.217

Nicht enthalten sind in dieser Statistik die geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse und die selbstständigen berufstätigen Frauen.

Aus dieser Statistik geht hervor, dass es immer noch eine starke geschlechtsbezogene Arbeitsteilung gibt. Dies betrifft vor allem die Dienstleistungsbranchen, in denen überwiegend Frauen arbeiten. Was bedeuten diese Zahlen für die Sicherheit und Gesundheit der Frauen? Zunächst sagen sie, dass Frauen und Männer unterschiedliche Arbeitsbedingungen und Gesundheitsgefährdungen haben. In diesen Branchen gibt es besondere Arbeitsbelastungen und Gesundheitsgefährdungen, unter denen folglich überwiegend Frauen leiden. Weiter drängt sich die Frage auf, ob Männer genauso gefährdet sind wie ihre Kolleginnen, wenn sie die gleiche Arbeit verrichten. Es ist daher wichtig genau hinzuschauen, wo Männer und wo Frauen arbeiten. Machen Frauen Arbeiten, die für Männer unattraktiv sind? Wird eine Tätigkeit abgewertet, wenn sie von Frauen verrichtet wird? Warum entscheiden sich Männer nicht für Arbeitsplätze im Dienstleistungsbereich? Mögliche Gründe könnten sein: Zu anstrengend, uninteressant, schlechte Bezahlung, keine Aufstiegsmöglichkeiten.

Weitere Geschlechterunterschiede sind:

- Frauen sind häufiger im Niedriglohnsektor und in prekären³ Arbeitsverhältnissen beschäftigt als Männer.
- Es gibt mehr Männer in führenden Positionen als Frauen.
- Im Privatleben gibt es immer noch eine Ungleichheit in der Wahrnehmung der häuslichen Pflichten. Nach wie vor kümmern sich mehr Frauen um Kinder, pflegebedürftige Angehörige und Haushaltsführung als Männer. Frauen sind daher der doppelten Belastung aus Berufstätigkeit und Familienarbeit ausgesetzt.

Der gegenwärtige Arbeits- und Gesundheitsschutz ist geschlechtsneutral, denn Geschlechterunterschiede werden von der Politik, Forschung und den betrieblichen Akteuren ignoriert. Man geht davon aus, dass bestimmte Belastungen und Gefährdungen bei Männern und Frauen die gleiche Wirkung entfalten. Die Folge der Geschlechterarbeitsteilung sind unterschiedliche Arbeitsbedingungen, Arbeitsbelastungen und Gefahren, die sich auf den Gesundheitszustand von Frauen und Männern unterschiedlich auswirken. Bislang wird den Gefahren an Männerarbeitsplätzen mehr Aufmerksamkeit gewidmet. Im Gegensatz dazu werden die arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren an Frauenarbeitsplätzen unterschätzt oder nicht wahrgenommen.

Männer haben mehr Arbeitsunfälle als Frauen, die eher unter Schmerzen, Stress und anderen Gesundheitsstörungen leiden. Seltener als Männer erkranken Frauen an beruflich bedingten Krebskrankheiten, bei ihnen werden häufiger Asthma und Allergien und Hautkrankheiten beobachtet. Mehr Männer als Frauen haben anerkannte Lärmschäden, weil sie häufiger an Lärmarbeitsplätzen arbeiten. Frauen, die in der Nahrungsmittelherstellung, Textilindustrie oder in Schulen und Kindergärten arbeiten, sind ebenfalls hohen Lärmpegeln ausgesetzt. Frauen, die personenbezogene Dienstleistungen erbringen, sind dabei einem Infektionsrisiko ausgesetzt. Männer müssen häufiger schwere Lasten manuell handhaben. Diese Belastung ist auch für Frauen in Reinigungsberufen, Krankenhäusern oder Pflegeheimen eine große Gesundheitsgefahr. Mehr Frauen als Männer leiden unter dem Schulter-Nacken-Syndrom. Ursache dafür ist die sogenannte »leichte« Arbeit an Arbeitsplätzen mit immer wiederkehrenden Tätigkeiten.

Sowohl Frauen als auch Männer leiden unter arbeitsbedingtem Stress. Deshalb ist Stress kein Frauenproblem. Frauen sind jedoch im gesamten Dienstleistungsreich besonderen Stressoren ausgesetzt: psychomantale und soziale Belastungen

3 Darunter versteht man eine ungeschützte meist niedrig bezahlte Arbeitstätigkeit ohne rechtliche und tarifliche Regelungen oder soziale Sicherung. Solche Arbeitsverhältnisse werden vor allem im Dienstleistungssektor angeboten.

beim Umgang mit Menschen. Ein besonderer Stressfaktor für Frauen ist die Diskriminierung und sexuelle Belästigung durch Männer.

Der Schutz der werdenden und stillenden Mutter ist eine wichtige soziale Erungenschaft für Frauen, dem in den Betrieben große Aufmerksamkeit geschenkt wird. Völlig vernachlässigt wurde jedoch bislang der Schutz vor Gefahren für die Fortpflanzungsfähigkeit von Männern und Frauen. Welche Umgebungseinflüsse können die Zeugungsfähigkeit von Männern beeinträchtigen oder bei Frauen Menstruationsstörungen auslösen? Gibt es gefährliche Stoffe, die das männliche Erbgut schädigen können? Kann ein Mann, der mit krebserzeugenden Gefahrstoffen umgeht, bei seiner Frau ein Gebärmutterhalskrebs verursachen? Diese Fragen können zur Zeit nicht beantwortet werden, denn darüber gibt es wenig Erkenntnisse und keine Forschungsanstrengungen. Folglich fehlen auch entsprechende Präventionsprogramme.

Die dargestellten unterschiedlichen arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren für Frauen und Männer müssen im Arbeits- und Gesundheitsschutz bedacht werden. Vor allem die betrieblichen Akteure und die Interessenvertretung sind aufgefordert, den Arbeitsschutz nicht mehr geschlechtsneutral zu betrachten. Die Gefahr beim geschlechtsneutralen Blick auf die Gefährdungen besteht darin, dass besonders die Arbeitsbelastungen und Gesundheitsgefahren an Frauenarbeitsplätzen unterschätzt oder nicht gesehen werden, weil der Mann zum Maßstab genommen wird. Die Gleichstellungsbeauftragten sollten sich dafür einsetzen, dass Frauen auf allen Ebenen des Arbeitsschutzes beteiligt werden. Dies betrifft die Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz ebenso wie die Beratung, Aufsicht und Selbstverwaltung in der gesetzlichen Unfallversicherung. Weder in der Gesetzgebung, noch der Selbstverwaltung der Berufsgenossenschaften, den betrieblichen und außerbetrieblichen Aufsichtsorganen und in der Interessenvertretung sind Frauen entsprechend ihrer Beteiligung an der Wertschöpfung vertreten. Diese sehr geringe Präsenz von Frauen im Arbeitsschutzsystem hat dazu geführt, dass Frauenbelange nicht wahrgenommen werden.

Literaturtipps:

Bericht zur gesundheitlichen Situation der Frauen in Deutschland, Hrsg. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Stuttgart 2002.

Gender issues in safety and health at work, a review, Hrsg. European Agency for Safety and Health of Work, Luxemburg 2003.

Arbeitsweltbezogene Gesundheitsberichtserstattung in Deutschland, Hrsg. Robert Koch Institut, Berlin 2002.

3. ARBEITS- UND GESUNDHEITSSCHUTZ – EIN KURZER ÜBERBLICK

Im Rahmen dieser Broschüre kann nicht das gesamte Arbeitsschutzsystem mit seinen Regelungen dargestellt werden. Es sollen jedoch in diesem Kapitel ein paar wichtige Grundpfeiler dieses Systems dargestellt werden, die jede Arbeitnehmerin und ihre Interessenvertretung kennen sollten.⁴

Der Arbeits- und Gesundheitsschutz hat das Ziel, abhängig Beschäftigte vor Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu schützen. Der Arbeitgeber ist verantwortlich für die Arbeitsbedingungen in seinem Betrieb und die körperliche Unversehrtheit der bei ihm beschäftigten Menschen. Insofern hat ihm der Gesetzgeber eine Reihe von Pflichten auferlegt: Er muss

- alle erforderlichen Maßnahmen ergreifen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten,
- arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren im Betrieb verhüten und alle Gefährdungen im Betrieb ermitteln,
- dafür sorgen, dass in seinem Betrieb die staatlichen Arbeitsschutzvorschriften von seinen Mitarbeitern beachtet und umgesetzt werden.

Der Arbeitgeber haftet im strafrechtlichen Sinn für die Beachtung der Vorschriften, sofern er vorsätzlich oder fahrlässig dagegen verstößt und Menschen deshalb einen Schaden erleiden. Die private Haftung eines Unternehmers gegenüber einem Arbeitnehmer, der in seinem Betrieb einen Personenschaden (Arbeitsunfall, Berufskrankheit, arbeitsbedingte Erkrankung) erlitten hat, ist im § 104 des Sozialgesetzbuches VII ausdrücklich ausgeschlossen. Deshalb ist er Zwangsmitglied in der gesetzlichen Unfallversicherung (Berufsgenossenschaft), die bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten Entschädigungsleistungen übernimmt.

Die Ziele des Arbeits- und Gesundheitsschutzes sollen durch folgende Mittel erreicht werden:

1. Erlass staatlicher Vorschriften. Basis ist das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit aus Artikel 2 des Grundgesetzes.

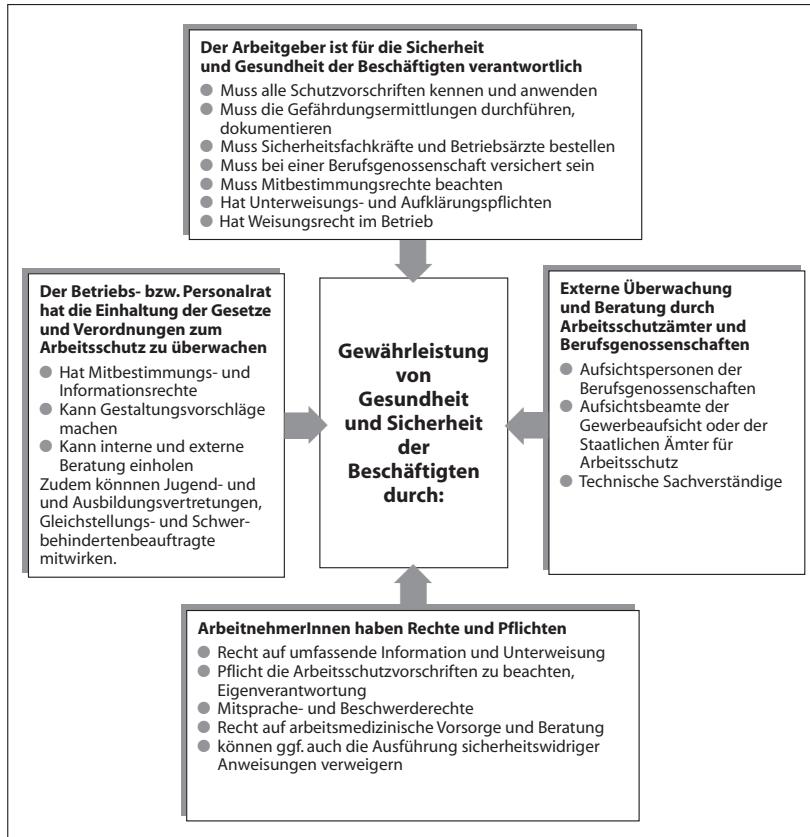
Die wichtigsten Vorschriften sind: Arbeitsschutzgesetz, Sozialgesetzbuch VII, Betriebssicherheitsordnung, Arbeitszeitgesetz, Arbeitsstättenverordnung, Ar-

4 Im Anschluss an die folgenden Kapitel werden jeweils die für das Thema wichtigen Vorschriften benannt und Literaturhinweise gegeben.

beitssicherheitsgesetz, Bildschirmarbeitsplatz-Verordnung, Lastenhandhabungs-Verordnung, Gefahrstoffverordnung, Mutterschutzgesetz, Jugendarbeitsschutzgesetz. Daneben gibt es noch eine Vielzahl von Spezialvorschriften, technischen Regeln und Vorschriften der Berufsgenossenschaften.

2. Kontrolle und Beratung der Betriebe durch staatliche Aufsichtsbeamte (Gewerbeaufsicht, staatliches Amt für Arbeitsschutz) und Technische Aufsichtspersonen der Berufsgenossenschaften.
3. Innerbetriebliche Umsetzung der Vorschriften durch den Arbeitgeber und die von ihm beauftragten Führungskräfte. Sicherheitsfachkräfte, Sicherheitsbeauftragte und Betriebsärzte sollen ihn dabei beraten und unterstützen. Im Arbeitsschutzausschuss sollen sie zusammen mit dem Arbeitgeber und der Interessenvertretung über Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz entscheiden.
4. Integration von Sicherheit und Gesundheitsschutz in die Abläufe der Betriebsorganisation im Rahmen des Arbeitsschutzmanagements.
5. Aufklärungs- und Informationspflicht des Arbeitgebers und Mitwirkungspflichten der Arbeitnehmer.
6. Mitbestimmungsrechte des Betriebs- oder Personalrates, Anhörungs- und Mitwirkungsrechte der Arbeitnehmer.
7. Entschädigung von beruflich bedingten Personenschäden (Arbeitsunfall, Berufskrankheit) und Rehabilitation mit allen geeigneten Mitteln durch die gesetzliche Unfallversicherung.
8. Mitwirkung der Arbeitnehmer und Arbeitgeber in den Selbstverwaltungsorganen der gesetzlichen Unfallversicherung.

Schaubild 2: Arbeitsschutz im Betrieb



Voraussetzung für einen erfolgreichen Arbeitsschutz im Betrieb ist die Gefährdungsanalyse nach dem Arbeitsschutzgesetz⁵, die in jedem Betrieb gemacht werden muss. Sie ist die Grundlage für Maßnahmen zum Schutz der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor Gesundheitsschäden jeglicher Art. Betriebs- und Personalräte haben dabei ein Mitbestimmungsrecht. (§ 87 (1) Ziff. 7 BetrVG und in den Personalvertretungsgesetzen der Länder).

Auch bei der Durchführung der anderen Arbeitsschutzgesetze ist die Gefährdungsanalyse eine Grundvoraussetzung für einen wirksamen Schutz vor besonderen Gefahren.

5 Die Gefährdungsanalyse wird in Kapitel 5.3 genau beschrieben.

Sicherheitsfachkräfte und Betriebsärzte sollen den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen des Gesundheitsschutzes einschließlich der menschengerechten Gestaltung der Arbeit beraten und unterstützen. Ihr Aufgabenfeld wird im Arbeitssicherheitsgesetz ausführlich beschrieben. Mit Prävention von Unfällen und arbeitsbedingten Erkrankungen ist ihr Aufgabenbereich kurz umschrieben. Vor allem sollen sie sich die Arbeitsplätze anschauen und die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beraten.

Der Aufgabenbereich der Sicherheitsfachkraft umfasst alle technischen und organisatorischen Maßnahmen des Arbeitsschutzes und die Kontrolle der Arbeitsplätze durch regelmäßige Begehungen.

Der Betriebsarzt soll sich um den Gesundheitsschutz der Beschäftigten und die Organisation der Ersten Hilfe im Betrieb kümmern. In Betrieben mit einem hohen Frauenanteil ist es von Vorteil, wenn eine Betriebsärztein bestellt würde. Die Aufgaben im Einzelnen:

- Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen auf der Basis einzelner Arbeitsschutzvorschriften und Dokumentation der Untersuchungsergebnisse
- Beratung für betriebliche Prävention und Gesundheitsförderung, zum Beispiel ein wirksamer Hautschutzplan oder die Beratung bei der Aufstellung von Schichtplänen,
- Individuelle Beratung der Beschäftigten
- Beurteilung der Arbeitsplätze und Arbeitsbedingungen hinsichtlich ihrer Auswirkung auf die Gesundheit der Beschäftigten.

Für die Aufgabenwahrnehmung von Sicherheitsfachkräften und Betriebsärzten gelten gesetzlich festgelegte Einsatzzeiten, die sich je nach Betriebsart unterscheiden. Sie werden auf der Basis von berufsgenossenschaftlichen Vorschriften errechnet. Wenn ein Betrieb den Aufgabenbereich über das Arbeitssicherheitsgesetz hinaus ausweiten möchte, kann er das nur tun, wenn er auch die Einsatzzeiten erweitert.

Die Sicherheitsbeauftragten werden aus dem Kreis der Beschäftigten bestimmt. Ihre Aufgaben werden im § 22 (2) SGB VII näher umschrieben:

»Die Sicherheitsbeauftragten haben den Unternehmer bei der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen, insbesondere sich von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzeinrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen zu überzeugen und auf Unfall- und Gesundheitsgefahren für die Versicherten aufmerksam zu machen.«

In Abteilungen mit einem hohen Frauenanteil sollten sich Frauen für diese Aufgabe zur Verfügung stellen.

Ein wirksamer Schutz der Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten ist nur möglich, wenn sie sich aktiv für den Erhalt ihrer Gesundheit einsetzen. Gesundheit und Leistungsfähigkeit sind die Voraussetzung für ihre Berufstätigkeit. Deshalb hat ihnen der Gesetzgeber im Arbeitsschutzgesetz Rechte und Pflichten für die Sorge um ihre Sicherheit und Gesundheit eingeräumt. Arbeitnehmerinnen sollten sich daher nicht scheuen, von diesen Rechten Gebrauch zu machen.

4. VERSICHERUNGSSCHUTZ BEI DER GESETZLICHEN UNFALLVERSICHERUNG

Alle Arbeitnehmer sind bei ihrer Erwerbsarbeit bei der gesetzlichen Unfallversicherung gegen die Folgen von Arbeitsunfällen, Wegeunfällen und Berufskrankheiten versichert. Der Versicherungsschutz gilt für alle Beschäftigungsformen: Berufsausbildung, Vollzeit, Schichtarbeit, Teilzeit, Überstunden, Aushilfetätigkeit, befristetes Arbeitsverhältnis, geringfügige Beschäftigung, Heimarbeit.

- Arbeitsunfälle sind Unfälle, die sich bei der Arbeit oder auf Dienstwegen ereignen.
- Wegeunfälle sind Unfälle, die sich auf dem direkten Weg zur Arbeit und zurück ereignen. Versichert sind Arbeitnehmerinnen auch auf dem Weg, der nötig ist, um die Kinder während der Arbeitszeit unterzubringen und wieder abzuholen.
- Berufskrankheiten sind Erkrankungen, die durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen die Betroffenen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Berufskrankheiten sind nur solche Krankheiten, die im Anhang zur Berufskrankheitenverordnung aufgelistet sind.

Verletzte haben Ansprüche auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung:

- Heilbehandlung und medizinische Rehabilitation;
- Soziale Rehabilitation, Umschulung, Berufsförderung;
- Geldleistungen: Verletzungsgeld, Übergangsgeld, Renten an Versicherte und Hinterbliebene.

Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten müssen dem Unfallversicherungsträger auf einem bestimmten Formular gemeldet werden. Diese Anzeigen sind auch vom Betriebs- oder Personalrat mit zu unterzeichnen, sie sollen an den nachfolgenden Untersuchungen beteiligt werden. Dies hat den Sinn, dass ihr Wissen um zurückliegende Arbeitsplatzverhältnisse besonders bei der Feststellung von Berufskrankheiten sehr hilfreich und nützlich ist. Und sie können ihren Kolleginnen und Kollegen bei der Wahrung ihrer Interessen helfen.

Hat ein Arzt den begründeten Verdacht, dass seine Patientin an einer Berufskrankheit leidet, muss auch er seinen Verdacht der Berufsgenossenschaft melden. Dies setzt voraus, dass der Arzt die Berufskrankheitenverordnung kennt.

Nach Eingang einer Anzeige ermittelt die Berufsgenossenschaft zunächst den Sachverhalt am Arbeitsplatz und klärt mit Hilfe eines medizinischen Gutachtens den Zusammenhang zwischen Berufstätigkeit und Erkrankung. Dabei werden sehr strenge Kriterien zugrunde gelegt. Wird ein Zusammenhang verneint, teilt die Berufsgenossenschaft dies der betroffenen Person in einem begründeten Ablehnungsbescheid mit. Wurde der Zusammenhang eindeutig festgestellt, wird ermittelt, wie hoch die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) ist. Liegt sie über 20 %, wird eine Berufskrankheitenrente bewilligt. Liegt sie darunter, wird die Berufskrankheit dem Grunde nach anerkannt. In jedem Fall schließt sich ein medizinisches Rehabilitationsverfahren an. Wenn der Beruf aufgrund der Krankheit aufgegeben werden muss, kümmert sich die Berufsgenossenschaft zusammen mit der Arbeitnehmerin um eine berufliche Rehabilitation.

In der Berufskrankheitenstatistik des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften von 2002 wurden 15210 Verdachtsanzeigen und 1441 anerkannte Berufskrankheiten für Frauen gezählt. 84 % der Verdachtsanzeigen und 76 % der anerkannten Fälle entfallen auf diese fünf Berufskrankheiten:

BK 2101 Sehnenscheiden:

373 Verdachtsanzeigen – 10 anerkannte Fälle

BK 2108 Lendenwirbelsäule:

1539 Verdachtsanzeigen – 58 anerkannte Fälle

BK 3101 Infektionskrankheiten:

816 Verdachtsanzeigen – 251 anerkannte Fälle

BK 4301 Atemwegserkrankung allergisch:

1193 Verdachtsanzeigen – 203 anerkannte Fälle

BK 5101 Hautkrankheiten:

8817 Verdachtsanzeigen – 582 anerkannte Fälle

Diese Zahlen spiegeln das Tätigkeitspektrum von Frauenarbeitsplätzen wider. Der Anteil der Frauen, die an einer anerkannten Berufskrankheit leiden, ist sehr gering im Vergleich zur Gesamtzahl der berufstätigen Frauen. Den Berufsgenossenschaften werden in der Regel nur die schwersten Erkrankungsfälle gemeldet, die Anerkennung ist dann von den strengen Maßstäben der medizinischen und arbeits-technischen Begutachtung abhängig. Es muss vermutet werden, dass die Dunkelziffer der nicht gemeldeten oder erkannten Fälle sehr hoch ist.

Im folgenden Praxisbeispiel wird der Ablauf des Berufskrankheitenverfahrens geschildert:

Anerkennung der Berufskrankheit Nr. 2101 bei einer Sekretärin

Brigitte H. arbeitete zwanzig Jahre lang als Sekretärin in einem Büro. Ihre Aufgabe bestand vor allem darin, Texte und Briefe zu schreiben und zu gestalten. Sie schrieb zuerst auf mechanischen und später auf elektrischen Schreibmaschinen, bis diese durch den PC ersetzt wurden. Für die Textgestaltung waren vor Einführung des PCs Schere, Klebstoff und Kopierer üblich. Der Arbeitsplatz war sehr eng und schlecht beleuchtet, der Schreibtisch nicht verstellbar und für ihre Körpergröße zu hoch. Der Stuhl wurde erst mit Einführung des PCs durch einen modernen Bürostuhl ersetzt. Bis dahin saß sie auf einem nur in der Höhe verstellbaren Stuhl, der aber nicht richtig funktionierte.

Im Laufe ihrer Tätigkeit erkrankte sie immer häufiger an einer schmerhaften Sehnenscheidenentzündung, wegen der sie oft arbeitsunfähig war. Nach zwei bis drei Jahren war sie ständig in ärztlicher Behandlung und konnte ihre Tätigkeit schließlich nicht mehr ausüben. Brigitte H. überlegte, wie sie ihre berufliche Zukunft gestalten sollte und kam zu dem Ergebnis, dass sie eine Umschulung machen wollte.

Der behandelnde Arzt erstattete mit ihrer Hilfe eine »Ärztliche Anzeige über eine Berufskrankheit« bei der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft. Nachdem Brigitte H. die gefährdende Tätigkeit aufgegeben, die BG den Arbeitsplatz untersucht hatte und das chirurgische Gutachten vorlag, wurde die Erkrankung »... nach Ziffer 2101 der geltenden Berufskrankheitenverordnung (BeKV)« anerkannt. Ein Anspruch auf Rente bestand wegen dieser Berufskrankheit aber nicht.» Rente ist nur zu gewähren, wenn die Erwerbsfähigkeit durch die Folgen der Erkrankung um weniger als ein Fünftel (also um 20 %) beeinträchtigt wird« (Zitat aus dem Bescheid der BG). Die Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) wurde bei Brigitte H. unter 10 % eingestuft. »Es besteht ein Anspruch auf vorbeugende Leistungen gem. § 3 BeKV, da bei Fortsetzung der gefährdenden Tätigkeit als Sekretärin die konkrete Gefahr des Wiederauflebens oder der Verschlimmerung der Erkrankung besteht« (Zitat aus dem Bescheid der BG).

Die BG übernahm die Kosten der beruflichen Rehabilitation:

- Arztkosten;
- Kosten für Medikamente;
- Übergangsgeld;
- Beiträge zur Sozialversicherung;
- Verpflegungskostenzuschuss;
- Sämtliche mit der Umschulung in Verbindung stehende Kosten (Fahrtkosten, Kosten für Lernmittel wie z.B. Fachliteratur).

Außerdem unterstützte die BG die Verhandlungen mit dem Arbeitgeber über die Zuweisung eines anderen Arbeitsplatzes. Mit Erfolg: nach einer zweijährigen erfolg-reichen Umschulung wurde für Brigitte H ein neuer Arbeitsplatz zur Verfügung gestellt.

Wichtige Vorschriften:

Sozialgesetzbuch VII, Berufskrankheitenverordnung mit Anhang

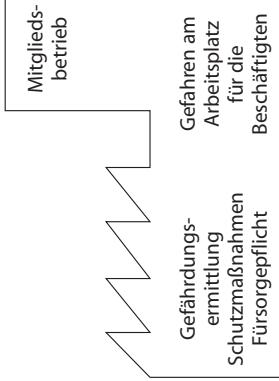
Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung

Präventionsabteilung Präventionsausschuss

- Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten
 - Arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren
- Erste Hilfe**

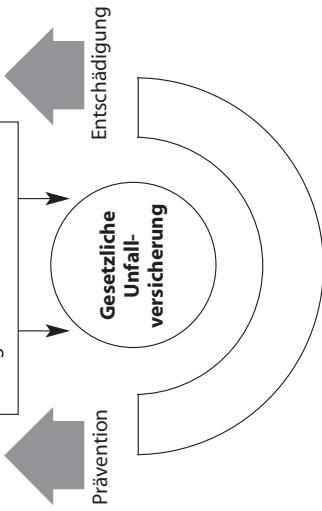
Instrumente von:

- Erlaß von Regeln
- Überwachung der Betriebe durch Aufsichtspersonen
- Anordnung von Maßnahmen
- Beratung der Betriebe
- Zusammenarbeit mit Betriebs-, Personalräten und Arbeitgebern
- Aus- und Fortbildung der Sicherheitsfachkräfte
- Sicherheitstechnik und Arbeitsmedizin
- Forschungstätigkeit
- Prüfen von technischen Arbeitsmitteln



Selbstverwaltung

Unternehmer
Arbeitnehmer
Mitglieder
Versicherte



Unfallsachbearbeitung Rentausschuss

- Versicherungsschutz erstreckt sich auf:
 - Arbeitsunfälle
 - Wegeunfälle
 - Berufskrankheiten

- Gesetzliche Unfallversicherung im Internet
 - www.hvbg.de
 - www.unfallkassen.de
 - www.lsv.de
 - www.lsv-gartenbau.de

5. FRAUENERWERB- TÄTIGKEIT UND GEFÄHR- DUNGSERMITTLUNG

Betrachtet man die Arbeitsplätze von Frauen unter dem Aspekt des Arbeitsschutzes, fällt auf, dass sie im traditionellen Sinn nicht »gefährlich« sind. Die geringen Unfallzahlen und wenigen Berufskrankheitenfälle bei Frauen stützen diese Annahme. Im gesamten Dienstleistungssektor und im Bürobereich bestehen kaum Unfallgefahren. Deshalb werden diese Bereiche bei den Berufsgenossenschaften auch mit dem niedrigsten Gefahrtarif versichert.

Die Arbeitsbedingungen der meisten Frauen im Dienstleistungsbereich sind geprägt von besonderen körperlichen und emotionalen Belastungen. Der Wandel vom Unfallschutz zur betrieblichen Gesundheitsförderung wird bei der Gestaltung von Frauenarbeitsplätzen besonders deutlich. Im Arbeitsschutzgesetz von 1996 wird in § 4 gefordert:

»Die Arbeit ist so zu gestalten, dass eine Gefährdung für Leben und Gesundheit möglichst vermieden und die verbleibende Gefährdung möglichst gering gehalten wird;«

Bei der gesetzlich vorgeschriebenen Gefährdungsermittlung an Frauenarbeitsplätzen müssen daher die besonderen Gesundheitsrisiken von Frauen berücksichtigt werden.

5.1 GEFAHR UND RISIKO

Was verstehen wir umgangssprachlich unter einer Gefahr? Was meint der Gesetzgeber, wenn er von Gefahren spricht?

Für die meisten Menschen ist eine Gefahr etwas Bedrohliches und besonders Schlimmes, vor dem sie Angst haben und sich in Acht nehmen müssen. Im rechtlichen Sinn liegt eine Gefahr dann vor, wenn eine Beeinträchtigung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung noch nicht eingetreten, aber zu befürchten ist oder mit Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. Eine Gefährdung schließt immer die Möglichkeit des Eintritts einer schweren Verletzung oder eines großen Sachschadens ein, ohne dass dies bereits geschehen ist. Vor Gefahren wird gewarnt: es gibt Schilder,

Schranken, Gefahrensymbole, Umgangsvorschriften, Sicherheitshinweise, Schutzvorschriften, Verbote. Die Farbe rot signalisiert: Halt, Stopp, Gefahr! Mit dem Hinweis auf mögliche Brandgefahr, Unfallgefahr, Ansteckungsgefahr, Vergiftungsgefahr, Rutschgefahr, Sturzgefahr werden Menschen im Arbeitsleben und im öffentlichen Bereich gewarnt und gleichzeitig aufgefordert, sich zu schützen und sicher zu verhalten. Die Angst vor der möglichen Gefahr ist dabei eine wichtige Verhaltensgröße.

In § 5 des Arbeitsschutzgesetzes wird näher definiert, worin die Gefahren bestehen können:

- »(3) Eine Gefährdung kann sich insbesondere ergeben durch
- die Gestaltung und die Einrichtung der Arbeitsstätte und des Arbeitsplatzes,
 - physikalische, chemische und biologische Einwirkungen,
 - die Gestaltung, die Auswahl und den Einsatz von Arbeitsmitteln, insbesondere von Arbeitsstoffen, Maschinen, – Geräten und Anlagen sowie den Umgang damit,
 - die Gestaltung von Arbeits- und Fertigungsverfahren, Arbeitsabläufen und Arbeitszeit und deren Zusammenwirken,
 - unzureichende Qualifikation und Unterweisung der Beschäftigten.«

Die richtige Einschätzung der Sachlage und die Beurteilung des Grades der Gefahr kann nur von fachlich qualifizierten Personen vorgenommen werden. Sie sollen die Frage beantworten: »Wie groß ist das Risiko eines Gesundheits- oder Sachschadens im Verhältnis zur möglichen Gefahr oder zur Dauer und Höhe einer Einwirkung?« Unterschiedliche wirtschaftliche Interessen sowie andere Erfahrungen und Wertmaßstäbe von Männern und Frauen können hier jedoch zu abweichenden Risikoeinschätzungen führen.

Die Begriffe »Gesundheitsgefahr« und »gefährliche Arbeit« müssen daher für Frauenarbeitsplätze neu definiert werden, weil sie bislang nur mit Unfallgefahr gleichgesetzt werden. Bei der Risikobeurteilung werden immer noch männliche Maßstäbe angelegt, weil sie überwiegend von männlichen Sicherheitsfachkräften und Vorgesetzten vorgenommen wird.

Ein kleines Beispiel soll das verdeutlichen: Wessen Arbeit ist nach allgemeiner Auffassung gefährlicher: die eines Bauarbeiters, der auf einem Gerüst arbeitet oder die einer Verkäuferin, die den ganzen Tag im Stehen arbeitet? Das Risiko, einen Unfall zu erleiden, ist bei dem Bauarbeiter höher als bei der Verkäuferin. Das Risiko, arbeitsbedingte Gesundheitsbeschwerden zu erleiden, ist bei der Verkäuferin sehr

hoch. Nach stundenlangem Stehen klagen fast alle Verkäuferinnen über geschwollene Beine und Knie- oder Rückenschmerzen.

In Anbetracht dieser Überlegungen wird deutlich, wie schwierig eine Gefährdungsbeurteilung von Frauenarbeitsplätzen sein kann, weil der Begriff der Gefahr bereits einschlägig besetzt ist. Der Prozess des Erkennens einer Gesundheitsgefahr bis zur Entwicklung von präventiven Maßnahmen ist schwierig. Beim Aufspüren von Gesundheitsrisiken ist daher die Mithilfe der Frauen von entscheidender Bedeutung. Die Befragung der betroffenen Frauen ist dafür ein wichtiges Hilfsmittel. Es gibt an Frauenarbeitsplätzen Belastungen, die als psychosoziale Risikofaktoren mit großer Langzeitwirkung angesehen werden müssen. Die Umsetzung von Maßnahmen zur Vermeidung solcher Risiken ist ein mühsamer Verhandlungsprozess zwischen Betriebsrat, betroffenen Arbeitnehmerinnen und dem Unternehmer. Dabei geht es auch immer um die Interessenabwägung zwischen Ökonomie und Gesundheit. Leider werden heute angesichts der mit der Globalisierung einhergehenden Verlagerung von Arbeitsplätzen die Forderungen nach einem effektiven Gesundheitsschutz von Unternehmern und Beschäftigten verdrängt. Arbeits- und Gesundheitsschutz könnte so zu einem Luxusgut werden, das sich nur reiche Betriebe leisten können.

Praxisbeispiel: Näherinnen in einer Bekleidungsfabrik

Fast unsere gesamte Bekleidung wird in Südostasien, Osteuropa oder in Südamerika genäht. In Deutschland existieren noch vereinzelt Bekleidungs hersteller, die sich spezialisiert haben und mit einer kleinen Belegschaft ihre Produkte fertigen.

In Niedersachsen gibt es einen ehemaligen Großbetrieb, dessen Belegschaft innerhalb von 50 Jahren von 4000 auf 280 Mitarbeiter verkleinert wurde. Er hat sich heute auf die Produktion von qualitativ hochwertigen Herrenmaßanzügen spezialisiert. Hier arbeiten 280 Menschen, davon 200 Frauen. Wir begleiten die Betriebsratsvorsitzende vom Zuschnitt über die Näherei zur Bügelei. In diesen Abteilungen arbeiten ausnahmslos Frauen. Die Angst um die Arbeitsplätze ist aufgrund der wirtschaftlichen Situation der Bekleidungsindustrie ein ständiger Begleiter. Dies erzeugt psychischen Druck auf die Arbeitnehmer, die im Krisenfall zu vielen Zugeständnissen bereit wären.

Die meisten Frauen arbeiten schon seit langem in dem Betrieb. Viele von ihnen haben hier gelernt und arbeiten seitdem in der Firma. Ihr Lohn ist Zeitlohn, sie werden nicht in Abhängigkeit von einer bestimmten Stückzahl entlohnt. Die Aufträge sind an Termine gebunden, deshalb besteht ein Zeitdruck ohne

ausdrückliche Kontrolle. Daher wird die Arbeitszeit auch häufig flexibel gestaltet. Die durchschnittliche Wochenarbeitszeit beträgt 35 Stunden, sie kann aber je nach Auftragslage länger oder kürzer sein.

Die Arbeitsräume sind hell, sehr warm, die Arbeitsplätze liegen dicht nebeneinander, der Arbeitslärm wird von Musik übertönt. Und über allem schweben die Stoffteile an einem langen Förderband, das sich durch die Hallen windet. Die Frauen müssen die Köpfe einziehen, wenn sie hier lang laufen, die Förderanlage hängt tief, damit die daran hängenden Teile an dem jeweiligen Arbeitsplatz leicht abgenommen werden können. An den Arbeitsplätzen dürfen die Frauen nicht rauchen oder essen, ihre Pause verbringen sie außerhalb der Hallen.

An den meisten Arbeitsplätzen im Zuschnitt und der Bügelei arbeiten die Frauen im Stehen. In der Bügelei wird die Arbeit zusätzlich durch räumliche Enge und Wärme belastet. Die Näherinnen sitzen auf schlanken Holzstühlen an den Nähmaschinen, an einigen Arbeitsplätzen arbeiten die Frauen im Wechsel an zwei verschiedenen Maschinen, zwischen denen sie sitzen. Produktionsbedingt sind diese Arbeitsplätze sehr eng. Die Arbeit in vorn übergebeugter Sitzhaltung belastet vor allem Hände, Arme, Schultern und Nacken. Das ständige Stehen macht den meisten Frauen gesundheitliche Probleme. Viele klagen über Krampfadern, Rückenschmerzen und dicke Füße. Fußmatten sollen die Stehbelastung etwas abmildern.

Die Frauen leiden an Schmerzen im Schulter-Nacken-Bereich, an Rückenschmerzen, Krampfadern, Sehnenscheidenentzündungen, und sehr häufig am Karpaltunnelsyndrom. Einige Frauen mussten sich bereits an den Händen operieren lassen. Eigentlich wäre es gut, wenn die Frauen im Wechsel arbeiten könnten, aber sie haben dagegen Vorbehalte. Aus Angst vor Arbeitsplatzverlust nehmen sie die Nachteile lieber in Kauf. Es gibt weder ein Vorschlagswesen und noch ein Gesundheitsförderungsprogramm in diesem Betrieb.

Literaturtipp:

Herbert Klemisch, Umweltschutz in der Textil- und Bekleidungsbranche, Ein Handbuch für Betriebsräte und Beschäftigte, Hrsg. Hans-Böckler-Stiftung, Köln 2001.

5.2 GESUNDHEIT

Was verstehen wir unter Gesundheit? Diese Frage ist nicht einfach mit einer gültigen Formel zu beantworten, weil unterschiedliche Menschen auch unterschiedliche Vorstellungen über Gesundheit haben. Dies hängt ab von ihrem Geschlecht, ihrer Ausbildung, ihrer sozialen Stellung, ihrem Beruf und ihrem Alter. Deshalb ist es vor allem im Betrieb sehr wichtig, zunächst zu klären, was jeder unter Gesundheit versteht. Dies ist die Voraussetzung für eine erfolgreiche Umsetzung von betrieblichen Gesundheitsförderprogrammen. Auch in den einzelnen Arbeitsschutzvorschriften ist dieser Begriff nicht definiert. Deshalb gilt die 1948 entwickelte Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

»Gesundheit ist der Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheiten und Gebrechen.«

Dieser starre Begriff eines Zustandes wurde von der WHO 1986 in der Ottawa Charta weiter entwickelt:

»Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. verändern können. In diesem Sinne ist die Gesundheit als ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen und nicht als vorrangiges Lebensziel. Gesundheit steht für ein positives Konzept, das in gleicher Weise die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit betont wie die körperlichen Fähigkeiten.«

Politisches Handeln ist daher zur Schaffung gesundheitsförderlicher Lebenswelten ebenso erforderlich wie die Entwicklung persönlicher Kompetenzen durch Weiterbildung und Qualifikation. Für die Betriebe bedeutet dies die Schaffung humaner und sicherer Arbeitsbedingungen unter Beachtung von Schutzvorschriften und Einhaltung von Tarifverträgen. Arbeitnehmerinnen sollen entsprechend ihrer Qualifikationen eingesetzt werden, die Entwicklung ihrer Persönlichkeit und die individuellen Leistungspotenziale sollen gestärkt werden. Sie sollen die Möglichkeit haben, die Arbeitsbedingungen zu beeinflussen. Deshalb heißt es weiter in der Ottawa Charta: »Die sich verändernden Lebens-, Arbeits- und Freizeitbedingungen haben entscheidenden Einfluss auf die Gesundheit. Die Art und Weise, wie eine Gesellschaft

die Arbeit, die Arbeitsbedingungen und die Freizeit organisiert, sollte eine Quelle der Gesundheit und nicht der Krankheit sein. Gesundheitsförderung schafft sichere, anregende, befriedigende und angenehme Arbeits- und Lebensbedingungen.«

Für eine Diskussion im Betrieb über Gesundheit eignen sich folgende Fragen, die individuell beantwortet werden können:

Ich fühle mich gesund, wenn ...

ich bin gesund, weil ...

Um gesund zu bleiben, brauche ich ...

Ich werde krank, wenn ...

Meine Gesundheit verbessert sich, wenn ...

Eine Person hat meine Gesundheit beeinflusst durch ...

Ein Ereignis hat meine Gesundheit beeinflusst durch ...

Eine bestimmte Situation hat meine Gesundheit beeinflusst durch ...

... ist verantwortlich für meine Gesundheit

Quelle: Naidoo, Wills, Lehrbuch der Gesundheitsförderung, Hrsg. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln 2003.

Welche Einflussfaktoren können die Gesundheit von Frauen positiv oder negativ beeinflussen?

Physische Gesundheitsressourcen:	Gesundheitsgefahren durch:
<ul style="list-style-type: none"> ● Gute Ernährung ● saubere Luft ● sauberes Wasser ● ausreichend Schlaf ● Erholung ● Freizeit ● Wohnung ● Freizügigkeit ● Bewegung ● Sport ● Fitness ● Aktivität ● Körperpflege ● Hygiene ● Idealgewicht ● Medizinische Versorgung 	<ul style="list-style-type: none"> ● Umweltverschmutzung ● Luftverschmutzung ● Lärm ● gefährliche Arbeitsbedingungen ● Unfälle ● Infektionen ● Krankheiten ● minderwertige Nahrungsmittel ● Drogen ● Mangelnde Hygiene ● Schlechter Wohnraum ● Gewalt
Psychische Gesundheitsressourcen:	Gesundheitsgefahren durch:
<ul style="list-style-type: none"> ● Positives Lebens- und Selbstwertgefühl ● Gesichertes Einkommen ● Selbstbestimmung ● Selbstbewusstsein ● Eigenverantwortung ● Gleichberechtigung ● Handlungsfreiheit ● Chancengleichheit ● Arbeit ● Ausbildung ● Qualifikation ● Frieden ● Demokratie ● Kunst ● Kultur ● Bürgerliche Freiheiten 	<ul style="list-style-type: none"> ● Fremdkontrolle ● Fremdbestimmung ● Unterdrückung ● Zwänge ● Unfreiheit ● Armut und Arbeitslosigkeit ● Ängste ● Stress ● Minderwertigkeitsgefühle
Soziale Gesundheitsressourcen:	Gesundheitsgefahren durch:
<ul style="list-style-type: none"> ● Familie ● Partnerschaft ● Freunde ● Kommunikation ● Kooperation ● Sprache ● Stellung im Beruf ● Kontroll- und Einflussmöglichkeiten ● Zusammenarbeit ● Beteiligung am gesellschaftlichen Leben ● Sexualität 	<ul style="list-style-type: none"> ● Fremdkontrolle ● Fremdbestimmung ● Unterdrückung ● Zwänge ● Unfreiheit ● Armut und Arbeitslosigkeit ● Ängste ● Stress ● Minderwertigkeitsgefühl ● Gewalt
Emotionale Gesundheitsressourcen:	Gesundheitsgefahren durch:
<ul style="list-style-type: none"> ● Fähigkeit Gefühle auszudrücken und wahrzunehmen ● Beziehungen zu entwickeln ● Lebensfreude ● Liebe ● Glück ● Zuwendung ● Anerkennung ● Selbstwertgefühl ● Respekt 	<ul style="list-style-type: none"> ● Minderwertigkeitsgefühle ● Angst ● Umgang mit emotional belastenden Situationen ● Leiden ● Tod ● Unglück ● Ablehnung

Im Bericht der Bundesregierung zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland⁶ (S. 188 ff.) wird festgestellt, dass Männer Gesundheit als »Abwesenheit von Krankheit« und »Leistungsfähigkeit« definieren. Dies ist ein eher medizinisch geprägtes Gesundheitsbewusstsein. Bei der Betonung von Gesundheit als Leistungsfähigkeit wird sie der Arbeitsfähigkeit untergeordnet. Diese Auffassung prägt auch das auf Sport ausgerichtete Gesundheitshandeln von Männern.

6 Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland, Schriftenreihe Nr. 209 des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2002.

Für Frauen sind die wichtigsten Gesundheitsmerkmale »Wohlbefinden«, »keine Schmerzen und Behinderungen« und »körperliche und geistige Fitness«. Das Gesundheitshandeln von Frauen ist auch geprägt von ihrer traditionellen sozialen Rolle. In Sorge um den Erhalt der eigenen Gesundheit und der ihrer Familie haben sie ein Alltagswissen über Krankheiten gesammelt und gehen auch eher zu Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen. Im Frauengesundheitsbericht der Bundesregierung werden folgende Strategien von Frauen, ihre Gesundheit zu erhalten, genannt:

- Die Fähigkeit sich in schwierigen Situationen als handelndes Subjekt zu sehen;
- Vermeidung von Überforderungen;
- Bereitschaft, erlebte Gefühle auszudrücken;
- Widersprüche, die sich aus den verschiedenen Lebensanforderungen ergeben, aushalten und integrieren;
- Herstellung der Handlungsfähigkeit durch soziale Netze.

Eine erfolgreiche innerbetriebliche Umsetzung der Ziele des Arbeits- und Gesundheitsschutzes sollte auf dieser Definition von Gesundheit basieren und das unterschiedliche Gesundheitshandeln von Frauen und Männern integrieren. So kann sie für Arbeitnehmerinnen, Arbeitnehmervertreter, Sicherheitsfachkräfte, Betriebsärzte und Arbeitgeber die Richtschnur ihres Handelns werden.

Literaturtipps:

WHO, Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986 in: www.euro.who.int.

Alf Trojan, Brigitte Stumm, Gesundheit fördern statt kontrollieren, Frankfurt/Main 1992.

Klaus Hurrelmann, Petra Kolip (Hrsg.) Geschlecht, Gesundheit und Krankheit, Bern 2002.

Naidoo, Wills, Lehrbuch der Gesundheitsförderung, Hrsg. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln 2003.

Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland, Hrsg. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Stuttgart 2002.

5.3 VORGEHENSWEISE BEI DER GEFÄHRDUNGSEMITTLUNG

In den Arbeitsschutzzvorschriften, die nach 1996 erlassen wurden, wird eine Gefährdungsermittlung für alle Arbeitsplätze vorgeschrieben. Sie ist als ein ständiger innerbetrieblicher Prozess zu verstehen, der aus mehreren Schritten besteht und an dem die betroffenen Arbeitnehmerinnen und ihre Interessenvertretung beteiligt werden müssen:

Schritt 1: Schaffung der organisatorischen Voraussetzungen

Zuerst wird der Arbeitgeber in § 3 des Arbeitsschutzgesetzes verpflichtet

»unter Berücksichtigung der Art der Tätigkeiten und der Zahl der Beschäftigten

1. für eine geeignete Organisation zu sorgen und die erforderlichen Mittel bereitzustellen sowie
2. Vorkehrungen zu treffen, dass die Maßnahmen erforderlichenfalls bei allen Tätigkeiten und eingebunden in die betrieblichen Führungsstrukturen beachtet werden und die Beschäftigten ihren Mitwirkungspflichten nachkommen können«.

Ferner muss festgelegt werden, wer für die Durchführung der Maßnahmen verantwortlich ist und innerhalb welcher Frist eine Nachkontrolle stattfinden soll. Es ist sinnvoll die Vorgesetzten einer Abteilung mit dieser Aufgabe zu beauftragen. Sie können von den Sicherheitsbeauftragten unterstützt werden.

Schritt 2: Gefährdungsermittlung

Danach werden die Arbeitsplätze auf mögliche Unfall- und Gesundheitsgefahren hin untersucht. Es geht darum, die Gefahren zunächst einmal zu identifizieren. Dabei müssen nicht nur die körperlichen, sondern auch die emotionalen und sozialen Belastungen erfasst und beurteilt werden. Neben der arbeitsplatzbezogenen Gefährdungsermittlung muss unbedingt das Geschlecht der Arbeitsperson berücksichtigt werden. Es ist also auch eine personenbezogene Gefährdungsermittlung durchzuführen. Bereits hier müssen sich alle Beteiligten darüber verständigt haben, was sie unter Gefahr und Gesundheit verstehen.

Schritt 3: Gefährdungsbeurteilung

Nach der Ermittlung der Belastungen und Gesundheitsgefahren an den Arbeitsplätzen wird das Ausmaß der Gefahren beurteilt. Die betroffenen Frauen müssen nach den möglichen kurz- und langfristigen Auswirkungen der ermittelten Belastungen auf ihre seelische und körperliche Gesundheit gefragt werden. Wie wahrscheinlich ist das Auftreten von arbeitsbedingten Erkrankungen? Maßstab muss hier der Gesundheitsbegriff sein. Das Belastungs-Beanspruchungskonzept der Arbeitswissenschaften bietet eine Hilfe für die Beurteilung. Die Höhe der Belastung kann gemessen oder gezählt werden: Lärm, Häufigkeit von Handgriffen, Temperatur, Zugluft, Gewichte, Körperhaltung, Stressbelastung. Je höher die Gesamtbe-

lastung ist, umso größer ist die Beanspruchung und umso größer ist das Erkrankungsrisiko.

Daran schließt sich die Festlegung der Maßnahmen an. Spätestens in dieser Phase ist es für alle Beteiligten wichtig, sich auf Ziele festzulegen. Dazu gehört vor allem die Anerkennung des Gesundheitsbegriffes der WHO. Auch bei diesem Schritt ist die Beteiligung der betroffenen Frauen wichtig, weil nur sie selbst beurteilen können, wo sie »der Schuh drückt«. Hilfreich können hier einige Vorarbeiten sein, die Indizien für mögliche Gefährdungen liefern:

- Bericht über die gesundheitliche Lage der Frauen im Betrieb: Gesundheitsbericht;
- Schmerztagebuch⁷;
- Betriebsärztliche Untersuchungen;
- Krankenstand und Fluktuation;
- Fotos von ausgewählten Arbeitsplätzen als Hilfsmittel für die Analyse;
- Unfälle und kleine Verletzungen.

Für die betroffenen Frauen ist es wichtig, zu erkennen, dass ihre Gesundheitsbeschwerden und Befindlichkeitsstörungen nicht die Privatsache jeder einzelnen Frau sind, sondern ursächlich mit ihren Arbeitsbedingungen zusammenhängen. Jede Frau könnte ein Schmerztagebuch führen, das sie dann zusammen mit den Kolleginnen in einer Arbeitsgruppe diskutiert. Dabei sollte der Betriebsarzt oder die Betriebsärztin hinzugezogen werden. Sie haben die Aufgabe, die Ursachen von arbeitsbedingten Erkrankungen zu ermitteln und Vorschläge zur Verbesserung zu machen.

7 In Apotheken sind solche persönlichen Schmerztagebücher zum Selbsteintragen erhältlich.

Schaubild 4: Frauenschmerzen



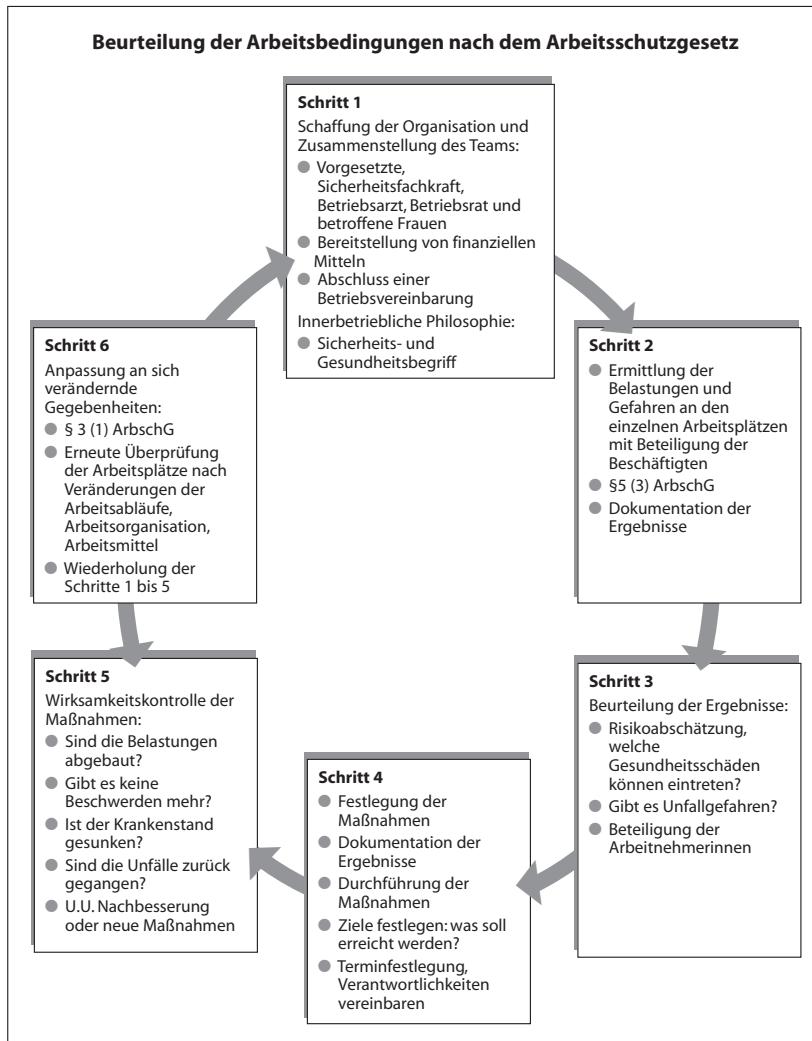
Auf der dargestellten Wandzeitung wurden die Teilnehmerinnen einer Arbeitsgruppe zum Thema Frauen und Gesundheit aufgefordert, überall da rote Punkte zu kleben, wo sie nach der Arbeit Schmerzen spüren. (IG Metall Frauenkonferenz, März 2003). Zeichnung: Ulrike C. Kannengießer.

Schritt 4 und 5: Festlegung von Schutzmaßnahmen

Danach werden Schutzmaßnahmen festgelegt und umgesetzt. Sind sie nicht optimal, muss man davon ausgehen, dass ein bestimmtes Risiko akzeptiert wird. Die Ergebnisse der Gefährdungsanalyse sollen dokumentiert werden. Nach einem bestimmten Zeitraum soll die Wirksamkeit der Maßnahmen überprüft werden. Indikatoren können sein: Höhe des Krankenstandes, Arbeitszufriedenheit, Fluktuation, Unfallzahlen. Stellt sich dabei heraus, dass die Schutzziele nicht erreicht wurden, muss nachgebessert werden. Dies gilt auch, wenn Arbeitsprozesse verändert oder

neue Arbeitsmittel eingesetzt werden. Die Gefährdungsermittlung beginnt dann von neuem.

Schaubild 5: Beurteilung der Arbeitsbedingungen nach dem Arbeitsschutzgesetz



Bei der gesetzlich vorgeschriebenen Gefährdungsermittlung sollten an Frauenarbeitsplätzen die nachfolgend beschriebenen arbeitsbedingten Gesundheitsgefah-

ren beachtet werden. Es ist wichtig, dass die betroffenen Frauen bei der Gefährdungsermittlung ihrer Arbeitsplätze beteiligt werden. Dies ist nicht die alleinige Aufgabe von Männern!

Literaturtipps:

Arbeitsschutzgesetz von 1996.

Mitbestimmung im Gesundheitsschutz, Arbeit menschengerecht gestalten, Handlungshilfe für Betriebsräte und Vertrauensleute Heft 13, Hrsg. IG Metall, Frankfurt/Main 2003.

6. GEFÄHRDUNGEN UND BELASTUNGEN AN FRAUENARBEITSPLÄTZEN

6.1 PHYSIKALISCHE BELASTUNGEN DES MUSKEL-SKELETT-SYSTEMS

Die degenerativen Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankungen gehören heute zu den häufigsten Ursachen für Arbeitsunfähigkeiten. Vor allem Frauen sind von diesen Erkrankungen betroffen. Nach der Statistik des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen Essen von 1998 entfallen bei den Frauen 25,6 % aller Arbeitsunfähigkeitsfälle auf diese Krankheitsgruppe. Muskel- und Skeletterkrankungen verursachen bei Arbeiterinnen mit durchschnittlich 7,6 Krankheitstagen im Jahr gut 30 Prozent aller Arbeitsunfähigkeitstage.

Ungünstige Arbeitshaltungen fördern Bandscheiben- und Gelenkschäden. Die Krankheiten entwickeln sich schleichend unter dem Druck der ständig wiederkehrenden Belastungen. Berufsbedingte Überlastungsschäden an Ellenbogen, Handgelenken, Knien und der Stütz- und Bewegungsorgane führen die Krankheitsartenstatistik an. Dadurch erhalten Gesundheitsvorsorge mit Prävention und Rehabilitation einen immer höheren Stellenwert. Beispiele für solche Erkrankungen, die sich vor allem durch starke Schmerzen bemerkbar machen, sind:

Karpaltunnelsyndrom, Sehnenscheidenentzündung, »Tennisarm«, RSI Repetitive Strain Injury oder zu deutsch: überlastungsbedingte schmerzhafte Bewegungseinschränkung der Arme und Hände, Schulter-Nacken-Syndrom⁸, Arthrose in den Gelenken, Rheuma, Wirbelsäulenschäden, Bandscheibenvorfall, Kniegelenkschäden. Diese Arbeitsbedingungen können außerdem Befindlichkeitsstörungen, Venenleiden, gynäkologische Erkrankungen und psychische Erkrankungen verursachen.

8 Mit Syndrom wird eine Gruppe von Krankheiten bezeichnet, die für ein bestimmtes Krankheitsbild charakteristisch ist.

Mehrfachbelastungen als Verursacher von degenerativen Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankungen

- Schweres Heben und Tragen in Gesundheits- und Pflegeberufen, im Reinigungsgewerbe, in Küchen und Kantinen, beim Post- und Paketdienst;
- Arbeiten in gebückter Körperhaltung z. B. beim Putzen, Bettenmachen in Hotels;
- Arbeiten in einseitiger und ungünstiger starrer Körperhaltung (Zwangshaltungen): bei Nährarbeiten, Mikroskopierarbeiten, Kontrollarbeiten, in der Montage, an Bildschirmarbeitsplätzen, im Call-Center;
- Schlechtes Licht am Arbeitsplatz;
- Schlecht gestaltete Bildschirmarbeitsplätze (Bildschirm steht zu hoch, vor dem Fenster) Schreibtischfläche ist zu klein;
- Monotone, immer wieder kehrende Handgriffe in der Montage und bei Verpackungsarbeiten;
- Stress durch Schichtarbeit, Umgebungsbedingungen, Zeitdruck, Überstunden, Personalmangel;
- Arbeiten im Stehen: Verkäuferinnen, Friseurinnen, Montagearbeiterinnen, OP-Personal;
- Werkzeuge, die nicht für Frauenhände geeignet sind, weil sie zu schwer oder zu groß sind;
- Schlecht gestaltete Arbeitsplätze, die nicht an die Größe von Frauen angepasst werden können. Die Normmaße sind für die meisten Frauen unpassend;
- Benutzung von zu kleinem und zu niedrigem Mobiliar in Kindergärten.

In der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung benennt der Gesetzgeber zwei Berufskrankheiten, die sich auf diese Krankheiten beziehen:

Berufskrankheit 2101: Erkrankungen der Sehnenscheiden oder Sehnenleitgewebes sowie der Sehnen- oder Muskelansätze, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

In der Statistik des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften von 2002 wurden 1005 Verdachtsanzeigen, davon 373 für Frauen gezählt. Anerkannt wurden insgesamt 23 Fälle, davon 10 für Frauen.

Berufskrankheit 2108: Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, die zur Unterlassung aller Tätig-

keiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

In der selben Statistik wurden 7613 Verdachtsanzeigen, davon 1539 für Frauen gezählt. Anerkannt wurden insgesamt 181 Fälle, davon 58 für Frauen.

Dies sind verschwindend wenig Fälle im Vergleich zur Häufigkeit der degenerativen Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankungen. Die Ursache für diese Erkrankungen ist in den Betrieben bei den Arbeitsbedingungen zu finden, seltener im privaten Bereich. Dennoch tragen die Krankenkassen die Hauptlast für die Behandlung dieser Krankheiten.

Praxisbeispiel: Arbeiten im Stehen

Doris B. und Iris H. arbeiten in der Produktion eines Betriebes der Kunststoffverarbeitenden Industrie. In diesem Betrieb werden Fenster aus Kunststoffrahmen gefertigt. Die Produktion ist in einer großen modernen Halle untergebracht. Die Frauen beherrschen die unterschiedlichen Arbeitsgänge in der Montage und können daher auch an mehreren Arbeitsplätzen eingesetzt werden. Iris montiert die Beschläge in die Fensterrahmen und überprüft ihre Funktionsfähigkeit. Doris bestückt und bedient eine automatische Säge. Danach transportiert sie die zugeschnittenen Teile an einen anderen Arbeitsplatz.

Alle anfallenden Arbeiten verrichten die Frauen ausschließlich im Stehen. Sie haben keine Möglichkeit, sich zwischendurch hinzusetzen, sie sind während der ganzen Arbeitsschicht auf den Beinen. Die Stühle hat der Chef entfernen lassen. An den Arbeitsplätzen liegen Gummimatten, die etwas weicher sind als der harte Betonfußboden. Zum Schutz ihrer Füße müssen sie Sicherheitsschuhe tragen. Der Lärmpegel ist in der Halle sehr hoch, überall pfeifen und zischen Pressluftdüsen, hämmert, kracht und quietscht es. An der Säge z.B. muss Gehörschutz getragen werden. Aber nicht nur der Lärm belastet die Beschäftigten, auch das Raumklima in der Halle ist nur schwer zu regulieren. An heißen Tagen wird es unerträglich warm, im Winter ist die Halle aufgrund ihrer Größe schlecht zu heizen. Die Zugluft soll durch schnell schließende Tore vermieden werden. Für die Qualitätssicherung des Produktes muss eine Mindesttemperatur von 18 °C erreicht werden.

Rund um die Uhr, in drei Schichten, werden in diesem Werk Fenster hergestellt. Während der Hauptsaison wird sogar in Kontischicht gearbeitet, dafür er-

halten die Arbeiterinnen und Arbeiter eine Erschwerenzulage. Die Frauen müssen ihre Berufstätigkeit und Familienarbeit selbst miteinander vereinbaren. Hier gibt Ihnen der Betrieb keine Unterstützung.

Die arbeitsbedingten Gesundheitsgefährdungen für die Frauen sind offensichtlich: Stress, Stehen, Handarbeit, Lärm, schlechte Luft, Schichtarbeit haben langfristige Auswirkungen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Frauen. Besonders stark sind Füße, Beine, Hände, Arme und Schulterbereich belastet, wo sich Schmerzen und Beschwerden deutlich zeigen.

Der Betriebsarzt kümmert sich vorwiegend um Seh- und Gehörtests. Ein Gesundheitsförderungsprogramm ist in diesem Betrieb nicht vorgesehen. Es gibt ein paar Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen: der Betrieb stellt kalte Getränke zur Verfügung, es gibt Fußmatten zum weicherem Stehen und Sicherheitsschuhe. In einen Pausenraum können die Arbeiter und Arbeiterinnen ihr mitgebrachtes Essen einnehmen.

Beurteilung der Belastung »Stehen am Arbeitsplatz«

Sehr viele Frauen üben ihren Beruf im Stehen aus: Montiererinnen, Verkäuferinnen, Friseurinnen arbeiten überwiegend im Stehen. Auch bei der Hausarbeit sind sie auf den Beinen. So kann man davon ausgehen, dass sie täglich bis zu zehn Stunden stehen müssen. Stehen ist eine einseitige, statische Belastung. Dabei werden die Füße, Wirbelsäule und ihr muskulärer Halteapparat, die Gelenke und die Venen beansprucht. Das ganze Körpergewicht lastet auf den Füßen, die dadurch besonders beansprucht werden. Ungünstiges Schuhwerk kann den Prozess der Schädigung noch verschlimmern.

Steht ein Mensch über einen langen Zeitraum ohne sich zu bewegen, versteifen sich die Gelenke, und die Beine werden nicht gut durchblutet. Da während des Stehens die Beinmuskeln kaum bewegt werden, fällt die sogenannte Muskelpumpe aus. Sie bewirkt den Rücktransport des Blutes durch die Venen. Arbeitet sie nicht richtig, werden die Venen überlastet. Die Füße schwollen an und werden dick.

Beim Stehen muss sich der Körper ständig ausbalancieren. Dies ermöglicht die Muskulatur, die bei dieser Haltung ständig angespannt sein muss. Verkrampfte und ermüdete Muskeln können aber ihre Haltearbeit nicht mehr richtig ausüben. Dies führt zu Fehlhaltungen, Wirbelsäulen- und Bandscheibenschäden mit starken

Schmerzen. Beim Stehen wird ebenfalls die Bauch- und Beckenbodenmuskulatur so stark beansprucht, dass sie auf Dauer erschlaffen und so Uterus und Blase nicht mehr halten können. Die Folge sind Absenkungen oder Verschiebungen dieser Organe. Die Einnahme von Schmerzmitteln bringt zwar kurzfristige Linderung, ändert aber nichts an den Ursachen.

Der menschliche Stütz- und Bewegungsapparat und der Blutkreislauf sind auf Bewegung angewiesen, um zu funktionieren. Dies muss bei der Gestaltung der Arbeitsplätze unbedingt berücksichtigt werden.

Wichtige Vorschriften:

Arbeitsstättenverordnung, Bildschirmverordnung, Lastenhandhabungsverordnung, Berufskrankheitenverordnung, Arbeitsschutzgesetz von 1996.

Literaturtipps:

Frauen in Stehberufen, Hrsg. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund 1998.

Mitbestimmung im Gesundheitsschutz, Arbeit menschengerecht gestalten, Handlungshilfe für Betriebsräte und Vertrauensleute Heft 13, Hrsg. IG Metall, Frankfurt/Main 2003.

6.2 INFektionsGEFAHREN

Infektionsgefahren sind akute Gefahren, denen Frauen ausgesetzt sind, wenn sie Umgang mit Kindern und pflegebedürftigen Menschen haben. Des weiteren ergeben sich Ansteckungsgefahren beim Umgang mit biologischem Material in Laboratorien, Krankenhäusern und bei Reinigungsarbeiten in Gebäuden, Wäschereien und chemischen Reinigungen. Auch beim beruflichen Umgang mit Tieren sind mögliche Infektionsgefahren zu beachten. An diesen Arbeitsplätzen ist es besonders wichtig, die Risiken zu erkennen und alle erforderlichen Schutz- und Hygienemaßnahmen durchzuführen und zu beachten. Eine präventive Maßnahme kann die Impfung sein, sofern es einen Impfstoff gibt. Da auch die Leibesfrucht einer schwangeren Frau infolge einer Infektion einen Gesundheitsschaden bekommen kann, ist es sehr wichtig, an diesen Arbeitsplätzen die Vorschriften des Mutterschutzgesetzes zu beachten. Ein bekanntes Risiko ist zum Beispiel die schädliche Wirkung von Rötelviren auf den Embryo.

In der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung werden zwei Infektionskrankheiten aufgeführt:

Berufskrankheit Nr. 3101: »Infektionskrankheiten, wenn der Versicherte im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war«.

Es handelt sich um Infektionskrankheiten, die von Mensch zu Mensch übertragbar sind. Die Krankheitserreger können über die Haut, Schleimhaut, den Atemtrakt, den Verdauungstrakt oder durch Stich- und Schnittverletzungen, selten durch Bisse aufgenommen werden. Die häufigsten Erkrankungen sind Hepatiden, HIV-Infektion/AIDS, Tuberkulose und diverse Kinderkrankheiten. Im Jahr 2002 wurden in der Statistik des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften 1101 Anzeigen auf Verdacht der Berufskrankheit Nr. 3101 gezählt. Davon entfielen 816 Anzeigen auf Frauen und 285 auf Männer. Anerkannt wurden 334 Fälle, davon 251 Frauen und 83 Männer. Der Frauenanteil ist in diesen Branchen besonders hoch, und das erklärt auch den hohen Frauenanteil bei den Erkrankungen.

Berufskrankheit Nr. 3102: »Von Tieren auf Menschen übertragbare Krankheiten«.

Besonders gefährdet sind Personen, die beruflich mit Tierhaltung und –pflege beschäftigt sind. Landwirtschaftliches Personal, veterinärmedizinisches Personal, Beschäftigte in Tierlabors und zoologischen Gärten sind solchen Infektionsrisiken ausgesetzt. In der Statistik des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften wurden 114 Krankheiten gemeldet, davon entfielen 78 auf Männer und 36 auf Frauen. Anerkannt wurden 27 Fälle, davon 17 bei Männern und 10 bei Frauen.

Wichtige Vorschriften:

Biostoffverordnung, BG Vorschriften Wäschereien, Gesundheitsdienst, Arbeitsstättenverordnung, Technische Regeln der Berufsgenossenschaften für Biologische Arbeitsstoffe, Berufskrankheitenverordnung, Mutterschutzgesetz.

6.3 GEFÄHRDUNGEN DURCH CHEMISCHE STOFFE UND STRAHLEN

Von der Einwirkung durch Gefahrstoffe sind Frauen betroffen, die in der optischen Industrie, Elektro- und Elektronikindustrie, chemischen Industrie, Textilindustrie, in Gießereien (Kernmacherei), in Textilreinigungsbetrieben und in Laboratorien ar-

beiten. Eine Gefährdung durch radioaktive Strahlen besteht für das medizinische Personal vor allem im Bereich der Radiologie und der Röntgendiagnostik. Aber auch das fliegende Personal auf Langstreckenflügen ist einem Strahlenrisiko ausgesetzt.

In der Textilindustrie werden in allen Stufen der Herstellung von Garnen, Stoffen und Kleidungsstücken Chemikalien eingesetzt: Farbstoffe, Bleichmittel, Chemikalien zur Veredelung, Mottenschutzmittel.

In der optischen Industrie ist der Produktionsprozess beherrscht durch den Einsatz von Chemikalien zur Herstellung von Kunststoffgläsern, zum Schleifen, Waschen, Färben, Beschichten von Gläsern.

In der Elektro- und Elektronikindustrie werden Gefahrstoffe zum Herstellen von elektronischen Bauteilen wie Chips oder Kondensatoren, Batterien und Bauteilen aus Kunststoffen verwendet. Hinzu kommen Belastungen durch Lötdämpfe, Arbeiten in Reinräumen unter besonderen klimatischen Bedingungen.

In Gießereien arbeiten Frauen überwiegend in der Kernmacherei und sind bei diesen Arbeiten Stäuben ausgesetzt und Chemikalien, die dem Formsand beige-mengt werden.

In Chemischen Reinigungen werden die Textilien mit chemischen Lösemitteln gereinigt, die auch in die Atemluft gelangen können. In Wäschereien haben die Frauen Kontakt mit stark verunreinigter Wäsche aus Krankenhäusern, Altenheimen und Hotels und sie gehen mit verschiedenen Waschmitteln und Waschzusätzen um. Hinzu kommen Belastungen durch Arbeiten im Stehen, Hitze, Feuchtigkeit und schweres Heben und Tragen.

In allen Reinigungsberufen benutzen die Frauen Reinigungsmittel, Wasser und Laugen, die vor allem ihre Haut beanspruchen.

In Laboratorien arbeiten überwiegend Frauen als Zahntechnikerinnen, Medizisch-technische Assistentinnen, Biologisch-technische Assistentinnen, Chemielaborantinnen und hantieren dabei mit den unterschiedlichsten Chemikalien.

Beim Umgang mit Gefahrstoffen haben die Frauen Hautkontakt oder nehmen die Stoffe als Stäube oder Dämpfe über die Atemwege auf.

Folgen für die Gesundheit beim Umgang mit Gefahrstoffen

- Hautschäden, Kontaktekzem;
- Atemwegserkrankungen;
- Haut- und Atemwegsallergien;
- Innere Krankheiten;
- Blutbildveränderungen bis hin zum Blutkrebs;
- Mehrfache Chemikalienunverträglichkeit (MCS = Multiple Chemical Sensitivity);
- Reproduktionsrisiken (Z.B. Unfruchtbarkeit, Fehlgeburten, Missbildungen);
- Menstruationsbeschwerden;
- Krebserkrankungen.

Jede Frau, die mit Gefahrstoffen und Chemikalien umgeht, muss die Stoffe und ihre Wirkungen kennen. Sie muss über die Gefahren und Schutzmaßnahmen informiert sein. Für jeden Stoff gibt es Sicherheitsdatenblätter und Betriebsanweisungen, die nicht immer leicht verständlich sind. Deshalb sollte jede Frau darauf bestehen, dass ihr die Inhalte genau erklärt werden.

In der Gefahrstoffverordnung mit dem dazugehörigen umfangreichen Regelwerk sind Schutzmaßnahmen vorgeschrieben, die vor allem auf dem Grenzwertkonzept beruhen. Es wird zur Zeit diskutiert, ob die Grenzwerte nicht zu hoch seien für Frauen, weil der weibliche Körper viele Gefahrstoffe anders verarbeitet als der Mann. Bislang gilt bei der Festsetzung der Grenzwerte der Mann als Maßstab.

Grenzwerte gelten jedoch nur für die Belastung der Atemluft, nicht für den Hautkontakt, nicht für krebserzeugende und allergisierende Stoffe, weil bereits kleinste Mengen einen Gesundheitsschaden auslösen können. Viele Frauen haben durch den Umgang mit Gefahrstoffen Hautkontakt durch Arbeiten im nassen Milieu und leiden infolgedessen an Hautkrankheiten. Der Nachweis einer Berufskrankheit ist für sie meist schwierig, weil sie durch ihre Hausarbeit zusätzlich belastet sind und die Gutachter dann einen beruflichen Zusammenhang ablehnen.

Die Berufskrankheitenverordnung listet eine Reihe von Berufskrankheiten auf, die durch chemische Arbeitsstoffe verursacht werden können. Besonders viele Verdachtsanzeigen entfielen im Jahr 2002 auf die allergischen Atemwegserkrankungen (2886) und die Hautkrankheiten (17819).

Berufskrankheit 4301: »Durch allergisierende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben,

die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.«

Im Jahr 2002 wurden 615 Fälle anerkannt, davon waren 203 Frauen. Die niedrige Quote im Vergleich zu den angezeigten Fällen erklärt sich auch aus der Vorgabe, dass die Voraussetzung für die Anerkennung die Aufgabe der Tätigkeit ist. Bleibt eine betroffene Frau jedoch an ihrem Arbeitsplatz, ist die versicherungstechnische Voraussetzung für die Anerkennung nicht gegeben.

Berufskrankheit 5101: »Schwere oder wiederholt rückfällige Hauterkrankungen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.«

Im Jahr 2002 gingen 17819 Anzeigen auf Verdacht dieser Berufskrankheit bei den Berufsgenossenschaften ein, davon entfielen 8817 auf Frauen. Es wurden 1451 Fälle anerkannt, 582 Fälle betrafen Frauen.

Zitat aus einem Bescheid der Berufsgenossenschaft über die Ablehnung einer Berufskrankheit bei einer Arbeitnehmerin:

»Sehr geehrte Frau K.,

wir haben geprüft, ob Ihre Erkrankung eine Berufskrankheit ist. Unsere Ermittlungen haben ergeben:

1. Ihre Hauterkrankung wurde durch Ihre berufliche Tätigkeit als Zahntechnikerin verursacht. Ihre Erkrankung hat zu nachstehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen geführt: Zwischenzeitlich abgeheiltes dyshidrosiformes Handekzem beidseits bei Atopie.
2. Die beruflich verursachte Hauterkrankung ist aber noch keine Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Berufskrankheitenliste.
3. Sie haben Anspruch auf Leistungen oder Maßnahmen, die dem Entstehen einer Berufskrankheit entgegenwirken.

Bei Ihnen liegt zwar eine anlagebedingte Hauterkrankung vor, die durch Ihre berufliche Tätigkeit als Zahntechnikerin verschlimmert wurde. Nach fachärztlicher Beurteilung zwingt die Hauterkrankung jedoch nicht zur Unterlassung Ihrer Tätigkeit. Ihre Erkrankung könnte sich verschlimmern, wenn Sie weiterhin als Zahntechnikerin gefährdend tätig sind. Diese Tätigkeit haben Sie aufgegeben. Daher sind medizinische und arbeitstechnische Leistungen und Maßnahmen derzeit nicht erforderlich, die dem Entstehen einer Berufskrankheit entgegenwirken.«

Bestimmte (erb-gutverändernde) mutagene und (fruchtschädigende) teratogene Gefahrstoffe können die Fortpflanzungsfähigkeit und das werdende Leben gefährden. Die schädliche Wirkung von Blei, bestimmten Medikamenten (Zytostatika,

Thalidomid) und radioaktiven Strahlen auf den Embryo ist bekannt. Darüber hinaus ist diese Problematik jedoch noch nicht sehr weit erforscht. Zudem gibt es keine systematische Erforschung der Ursachen von Früh- und Fehlgeburten oder von Missbildungen im Zusammenhang mit gefährlichen Einwirkungen am Arbeitsplatz. Die Statistiken über Krankheiten von Neugeborenen berücksichtigen nicht die möglichen Einflussfaktoren aus der Arbeitswelt und der Umwelt. Nur persönliche Risikofaktoren wie das Rauchen, Alkohol, Drogenkonsum und Medikamente werden erhoben.

Es gibt einen besonderen Forschungsbedarf über die Auswirkung von Gefahrstoffen auf das männliche Erbgut und die männliche Fortpflanzungsfähigkeit und die mögliche Kontaminierung der Samenflüssigkeit mit Gefahrstoffen und die möglichen Auswirkungen auf die Partnerin.

Strahlenschutz

Das medizinische Personal, das in der Röntgendiagnostik und der Strahlentherapie arbeitet, ist in erster Linie betroffen vom Risiko der Strahlenbelastung. Auch bei der Herstellung radioaktiver Kontrastmittel und bei der zerstörungsfreien Prüfung mit Hilfe von radioaktiven Messmethoden besteht dies berufliche Risiko. Das fliegende Personal wird hinsichtlich seiner Strahlenbelastung ebenfalls überwacht, weil in großen Höhen deutlich mehr Höhenstrahlung auf den Menschen einwirkt als am Boden. Die Strahlendosen auf den nördlichen Polrouten sind vergleichbar mit den Dosiswerten von Berufsgruppen, die ionisierende Strahlung einsetzen oder die mit radioaktiven Quellen umgehen.

Die schädliche Wirkung von ionisierenden Strahlen ist weitgehend erforscht. Man unterscheidet verschiedene Formen von Strahlenschäden:

- Unter somatischen Strahlenschäden versteht man alle Folgeerscheinungen am Körper des Menschen, der der Strahlung ausgesetzt war;
- Genetische Strahlenschäden sind solche, die sich als Veränderungen des Genmaterials erst in den nachfolgenden Generationen bemerkbar machen.

Der Schaden, den ionisierende Strahlung am biologischen Gewebe verursacht, wird in der Strahlentherapie ausgenutzt, um Tumorzellen zu zerstören. Die schädliche Wirkung hängt wesentlich von der zeitlichen Dauer und der Höhe der Strahlendosis ab. Die möglichen schädigenden Einflüsse der Röntgenstrahlen bedingen die Notwendigkeit von Strahlenschutzmaßnahmen. Diese sind gesetzlich festgelegt für die Betreibung von Einrichtungen im Rahmen radiologischer Diagnostik durch die Röntgenverordnung. Die gesetzlichen Bestimmungen für den Umgang mit radio-

aktiven Stoffen in der Nuklearmedizin und den Einsatz höherenergetischer Strahlung, insbesondere in der Strahlentherapie wurden festgelegt in der Strahlenschutzverordnung.

Die Maßnahmen des Strahlenschutzes gelten für alle beruflich strahlenexponierten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Dies sind:

- Überwachung der Strahlendosis;
- Abschirmung;
- Abstand;
- Aufenthaltsbegrenzung.

Wichtige Vorschriften:

Gefahrstoffverordnung, Röntgenverordnung, Strahlenschutzverordnung, Berufskrankheitenverordnung, Mutterschutzgesetz

Literaturtipps:

Für zwei denken, Informationen zum Mutterschutzgesetz, Hrsg. IG Metall Frankfurt/Main 2001.

Factsheets, Hrsg. Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz:

Nr. 40: Hautsensibilisierende Arbeitsstoffe,

Nr. 41: Biologische Arbeitsstoffe.

6.4 GEFÄHRDUNGEN DURCH PSYCHO-MENTALE UND SOZIALE BELASTUNGEN

Viele Frauen müssen in ihrem Arbeitsalltag psycho-mentale und soziale Belastungen ertragen. Betroffen sind vor allem Frauen, die personenbezogene Dienstleistungen erbringen in der Bildung, Erziehung, Beratung, Pflege, im Verkauf und in Büros.

Psycho-mentale und soziale Belastungen

- Zeitdruck;
- Konkurrenz und Mobbing innerhalb der Arbeitsbeziehungen;
- Sexuelle Belästigung und Diskriminierung;
- Umgang mit Kunden und Patienten;
- Umgang mit Schülern und Eltern;
- Mitleid mit dem Schicksal von Patienten;
- Umgang mit dem Tod;
- Verantwortungsgefühl;
- Überforderung bei der Bewältigung von Aufgaben;
- Unterforderung durch monotone Arbeiten;
- Lärm von Maschinen und anderen Geräten;
- Lärm in Schulen und Kindergärten.

Je nach Art der Tätigkeit, Organisation der Arbeit sowie der Zusammensetzung und Größe der Arbeitsgruppe oder des Teams überwiegt die eine oder andere Belastung. Ein weiterer Stressfaktor ist die Diskriminierung von Vorgesetzten oder Kollegen. Dies ist ein Verhalten, das innerhalb von Krankenhaushierarchien zu beobachten ist.

Die sexuelle Belästigung von Frauen ist immer noch ein weit verbreitetes Problem im Arbeitsalltag von Arbeiterinnen und Angestellten. In allen Helferberufen ist das Burnoutsyndrom weit verbreitet. Unter dem Druck der Massenarbeitslosigkeit werden Menschen zur Annahme eigentlich unzumutbarer Arbeitsbedingungen gezwungen.

Stressfaktor sexuelle Belästigung

Zur Wahrung der Würde von Frauen und Männern am Arbeitsplatz wurde das Beschäftigtenschutzgesetz 1994 erlassen. Darin definiert der Gesetzgeber in § 2 (2)

»(2) Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz ist jedes vorsätzliche, sexuell bestimmte Verhalten, das die Würde von Beschäftigten am Arbeitsplatz verletzt. Dazu gehören

1. sexuelle Handlungen und Verhaltensweisen, die nach den strafgesetzlichen Vorschriften unter Strafe gestellt sind, sowie
2. sonstige sexuelle Handlungen und Aufforderungen zu diesen, sexuell bestimmte körperliche Berührungen, Bemerkungen sexuellen Inhalts sowie Zeigen und sichtbares Anbringen von pornographischen Darstellungen, die von den Betroffenen erkennbar abgelehnt werden.«

Ein wichtiges Merkmal der sexuellen Belästigung ist die fehlende Zustimmung einer Seite. Als sexuelle Belästigung zählt allein, was gegen den Willen einer der beteiligten Personen geschieht. Sexuelle Belästigung ist eine Form von psychischer und physischer Gewalt, mit der Macht und Überlegenheit demonstriert und die Würde der Betroffenen verletzt wird. 93% Frauen haben Erfahrungen mit sexueller Belästigung am Arbeitsplatz gemacht, deshalb ist sexuelle Belästigung vor allem ein gesundheitliches Problem von Frauen.

Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz kann verschiedene Formen haben. Die Übergriffe können visuell, verbal oder körperlich sein, manchmal sogar die Form sexueller Erpressung annehmen:

- pornographische Darstellungen am Arbeits- und Ausbildungsplatz (auch am PC);
- Anstarren, taxierende Blicke, Hinterherpfeifen, Kommentare über das Äußere von Personen;
- anzügliche Bemerkungen über Figur oder sexuelles Verhalten im Privatleben,
- anzügliche Witze;
- unerwünschte Einladungen mit eindeutiger (benannter) Absicht;
- Telefongespräche, Briefe, E-Mails oder SMS mit sexuellen Anspielungen;
- Versprechen von beruflichen Vorteilen bei sexuellem Entgegenkommen;
- Androhen von beruflichen Nachteilen bei sexueller Verweigerung;
- unwillkommene Aufforderungen zu sexuellen Handlungen;
- unerwarteter Körperkontakt, zufällige oder gezielte körperliche Berührungen (z.B. Po-Kneifen und -Klapsen, Brustgrapschen);
- Aufforderung zu sexuellen Handlungen;
- exhibitionistische Handlungen;
- Erzwingen sexueller Handlungen.

Über die Bewertung einer Handlung als sexuelle Belästigung gibt es kaum Uneinigkeit zwischen Männern und Frauen. 71% der Männer und 74% der Frauen, die in einer Studie befragt wurden, stimmten der Aussage zu, dass sexuelle Belästigung ein Machtmissbrauch gegen Frauen sei.⁹

Das Beschäftigtenschutzgesetz regelt die Zuständigkeit des Arbeitgebers für den Schutz der Beschäftigten vor sexueller Belästigung. Doch die bloße Existenz eines Gesetzes gegen sexuelle Belästigung reicht nicht aus, sie im Betrieb zu verhindern. Deshalb müssen sich auch die Betriebs- und Personalräte für die Schaffung

9 Erhebung von Ausbildungszukunftsbüro München, DGB-Jugend und DGB-Bildungswerk www.azuro-muenchen.de.

eines frauenfreundlichen Klimas engagieren. Dies kann der Abschluss einer entsprechenden Betriebsvereinbarung sein. Und keine Frau darf glauben, sie sei selber schuld, wenn sie sexuell belästigt wird. Sie muss sich dagegen zur Wehr setzen und von den Verantwortlichen aktives Handeln fordern.

Stressfaktor Lärm

Lärm ist heute ein ernstzunehmendes Umweltproblem für alle Menschen. Dauern-de oder kurzzeitige Lärmbelastung kann verschiedene negative Wirkungen auf den Menschen haben. Neben dem Gefühl, belästigt zu werden kann Lärm akute und chronische Krankheiten verursachen. Lärm kann das soziale, seelische und körperliche Wohlbefinden ganz entscheidend beeinträchtigen.

Stressfaktor Lärm

- Behinderung der sprachlichen Kommunikation;
- Schlafstörungen durch Verkehrslärm. Besonders betroffen sind Menschen, die tagsüber schlafen müssen;
- Einschränkung von Erholung und Entspannung;
- Minderung der Konzentration;
- Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit , Denkleistungen, Lernatmosphäre;
- Belastung des Herz-Kreislaufsystems, Bluthochdruck;
- Lärmschwerhörigkeit;
- Tinnitus als Anzeichen für die Überlastung des Ohres.

Psychischer Stress

Auf psychischen Stress reagiert jede Frau verschieden. So kann zum Beispiel eine schlecht geregelte Ablösung bei taktgebundenen Tätigkeiten dazu führen, dass eine Frau dann unter Umständen nicht zur Toilette gehen kann. Es gibt Frauen, die sich dadurch helfen, dass sie dann nicht mehr trinken. Ein solches Verhalten hat langfristig schwerwiegende Folgen für die Gesundheit. Im naturwissenschaftlichen Sinn ist Stress nicht messbar. Ärzte können mit ihren Diagnosemethoden körperliche Reaktionen auf Stress messen: Blutdruck, Pulsfrequenz, Muskelanspannung, Schweißabsonderung, Adrenalin im Blut. Stress steigert das Herzinfarktrisiko und ist ein Mitverursacher von Herz-Kreislauferkrankungen. Die psychischen Belastungen beanspruchen jede Person anders: Es gibt direkte körperliche Auswirkungen wie Muskelverspannungen im

Schulter-Nacken Bereich. Eine Person kann auf die psychischen Belastungen mit psychosomatischen Beschwerden reagieren: Migräne, Magenschmerzen, Verdauungsbeschwerden, Essstörungen, Neurodermitis. Weitere Reaktionen können Depressionen, Unzufriedensein, innere Kündigung, Aggressionen oder ein verstärktes Suchtverhalten sein. Langfristig kann eine dauerhafte psychische Belastung den Verlust des Arbeitsplatzes oder eine Frühverrentung zur Folge haben.

Praxisbeispiel: Arbeiten in einem Call Center

Die Arbeit im Call Center ist Frauenarbeit. Auch Sabine F. arbeitet in einem großen Call Center, in dem Telefonanrufe zu den unterschiedlichsten Sachgebieten beantwortet werden und telefonische Bestellungen aufgenommen werden. Telefon, Headset, Computer und die Stimme sind ihre wichtigsten Arbeitsmittel. Sie sitzt zusammen mit ihren Kolleginnen und Kollegen in einem großen Raum. Ihre Arbeitstische sind kreisförmig angeordnet. Gedämpftes Licht, Stimmengemurmel, ein leichter Mief bestimmen die Atmosphäre im Raum.

Sabines Arbeitszeit ist in Schichten aufgeteilt, hier wird rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr gearbeitet. Von ihr wird ein hohes Maß an Flexibilität erwartet bezüglich ihrer Arbeitszeit und Einsatzgebiete. Sie ist für verschiedene Sachgebiete qualifiziert. Ein Teil ihres Lohnes wird in Abhängigkeit von ihrer individuellen Leistung berechnet, die von der Anzahl Telefongespräche in einer Stunde abhängt. Stellt ein Kunde viele Fragen, oder ist er sehr umständlich, verdient sie weniger Geld. Durch geschickte Gesprächsführung soll sie jedes Telefongespräch so effektiv und kurz wie möglich gestalten. Manchmal macht sie auch Telefonseelsorge, wenn einsame Menschen anrufen, um sich mal zu unterhalten. Nachts rufen oft sogenannte Stöhner an, oder sie wird am Telefon sexuell belästigt. Montags ist Kundenstau, dann können sich die Mitarbeiter vor Anrufern nicht retten.

Gefährlich im technischen Sinn ist die Arbeit nicht. Dennoch sind die arbeitsbedingten Belastungen im Call Center erheblich. Die Arbeit wird im Sitzen erledigt. Stehen oder Laufen sind nicht möglich, weil noch zusätzlich am Bildschirm gearbeitet wird. Sabine arbeitet in dem Bewusstsein, dass sie ständig kontrolliert wird; die Dauer jedes Gespräches wird erfasst. Sie ist mit allen Sinnen bei der Arbeit: sie hört zu, sie muss sich konzentrieren und den Sachverhalt verstehen, ihre Gefühle werden berührt, sie muss immer höflich und freundlich sein, und sie muss auf den Bildschirm sehen. Für ihre persönlichen Bedürfnisse

bleibt ihr wenig Zeit; Pausen für Essensaufnahme und Toilettenbesuch muss sie dann nehmen, wenn es der Arbeitsablauf zulässt.

Diese vielfältigen Belastungen verursachen gesundheitliche Beschwerden: fast alle Kolleginnen berichten von Gewichtsproblemen. Sabine hat ganz allmählich zwanzig Kilo zugenommen. Ihr fehlt die Bewegung. Gehör- und Stimm- bandprobleme, Atmungsprobleme, Verdauungsstörungen, Rücken- und Schul- terschmerzen, Schlafstörungen sind die unerfreulichen Begleiterscheinungen dieser Arbeitsbedingungen. Hinzu kommen die psychischen Probleme, die jede Frau unterschiedlich bewältigt. Sabine erzählt, dass sie zu Hause nicht mehr telefoniert, und das Lächeln hat sie eingestellt. Sie sagt: »Seitdem ich hier arbeite, weiß ich, warum Menschen Amok laufen.«

Ein Gesundheitsförderungsprogramm gibt es nicht im Betrieb. Für ihre Gesundheit ist jede Frau selbst verantwortlich. Deshalb fühlt sich der Arbeitgeber nicht verpflichtet, Verbesserungsmaßnahmen an diesen Arbeitsplätzen durchzuführen.

Stressfaktor Monotonie

Die psychische Belastung durch die Eintönigkeit der Arbeitsaufgabe wird häufig bei der Gefährdungsbeurteilung unterschätzt. Es gibt viele Beispiele für monotone Arbeitsplätze, bei denen tagein tagaus, Woche für Woche die sich stets wiederholenden immer gleichen Handgriffe erledigt werden müssen: Einpacken von Waren, Falten von Kartons, Bestückung von Automaten jeder Art, Kontrollieren von Werkstücken, Fließarbeit. Hier gibt es nur noch Routine ohne Abwechslung oder Aussicht auf Veränderung. Das Qualifikationsniveau der Arbeiterinnen ist extrem niedrig, daher gibt es keine geistige Anforderung an die Tätigkeit. Es hat die diskriminierenden Aussagen von Männern gegeben, die Frauen für besonders »monotonieresistent« halten, weil sie angeblich bei ihrer monotonen Arbeit an ihren Haushalt denken könnten. Monotone Arbeit ist geprägt von einseitiger Belastung bestimmter Muskeln und Gelenke und verharren in Zwangshaltung über einen langen Zeitraum. Monotone Arbeit wirkt sich langfristig auf das psychische und körperliche Wohlbefinden aus: Die Folgen sind Unzufriedenheit, Unsicherheit, Verlust des Selbstbewusstseins, Ausgebranntsein, Depressionen, völlige Leere und das Gefühl des Ausgeliefertseins, Verspannungen, Verkrampfungen, Schmerzen, Müdigkeit, Antriebslosigkeit.

Eine erfolgreiche Prävention würde hier eine Änderung der Arbeitsorganisation voraussetzen: zeitliche Reduzierung der Belastung und Arbeitsplatzwechsel mit verschiedenen Aufgaben und einer damit einhergehenden Qualifizierung.

Durch die Schaffung von gesundheitsfördernden Arbeitsbedingungen und die Gestaltung der Arbeit können solche Belastungen abgebaut werden. Voraussetzung ist eine genaue Bestandsaufnahme mit Hilfe der Gefährdungsermittlung und der Wille hier gestaltend einzutreten:

Förderung der Gesundheit durch verbesserte Arbeitsbedingungen

- Gestaltung der Arbeitszeit, Pausenregelungen;
- Arbeit besser organisieren, z.B. mit weniger Arbeitsumfang, mehr Personal und Ausbau der Teamarbeit, partnerschaftliche Personalführung, Tätigkeitswechsel;
- Gestaltung der Arbeitsaufgaben;
- Organisation von Teamarbeit und Vermeidung von Konkurrenz unter den Beschäftigten;
- soziale Unterstützung durch Supervision;
- Förderung der Kreativität;
- Berücksichtigung der individuellen Eigenschaften der Beschäftigten beim Arbeitseinsatz;
- Schaffung von durchschaubaren Strukturen, klaren Verantwortungsbereichen, eindeutigen Arbeitsaufgaben;
- Minderung der schädlichen Arbeitsumgebungseinflüsse, insbesondere Durchführung von Lärmreduzierungsmaßnahmen.

Wichtige Vorschriften:

Arbeitsschutzgesetz, Bildschirmarbeitsverordnung, Beschäftigtenschutzgesetz.

Literaturtipps:

Verbesserungen der Arbeitsbedingungen in Call-Centern, Hrsg. RKW, Eschborn 2002.

Branchenbild Call Center, Hrsg. Verwaltungsberufsgenossenschaft, Hamburg 2001.

Psychische Belastung und Beanspruchung im Berufsleben, Hrsg. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund 2002.

Zum Thema Mobbing gibt es eine Fülle von Ratgebern. Einer davon wurde von der IG Metall herausgegeben:

Mobbing wirkungsvoll begegnen – ein Ratgeber der IG Metall, Arbeitshilfe 16, Frankfurt/Main 2003.

Factsheets, Hrsg. Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz:

Nr. 45: Management und Gesundheitsschutz bei der Arbeit im Bildungssektor,

Nr. 46: Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit im Bildungssektor,

Nr. 47: Verhütung von Gewalt gegen Beschäftigte im Bildungssektor.

6.5 GEFÄHRDUNG DURCH DIE GESTALTUNG DER ARBEITSZEIT

Praxisbeispiel: Nahrungsmittelherstellung

Stefanie H. arbeitet in einem Betrieb, in dem Tiefkühlfisch verarbeitet und verpackt wird. Sie ist Linienführerin und organisiert für sechs bis 32 Frauen und Männer alle anfallen Arbeiten in der Schicht. Sie arbeitet seit zwanzig Jahren im Werk, und kennt daher jeden Arbeitsschritt genau. Die Frauen verrichten überwiegend manuelle Tätigkeiten, sie beobachten die Anlage und bedienen die Maschinen. Sie verpacken die fertigen Waren. Nach ihrer Aussage verrichten die Frauen im Betrieb die nicht so »schwere« Arbeit, werden entsprechend der Lohngruppe E des Tarifvertrages bezahlt und verdienen weniger als ihre Kollegen, die körperlich schwerer arbeiten. Der Tarifvertrag unterscheidet zwischen leichten und schweren körperlichen Arbeiten.

Die Arbeitszeit ist normalerweise in zwei Schichten eingeteilt. Zusätzlich gibt es eine flexible Arbeitszeitregelung mit der Möglichkeit der Einrichtung eines Zeitkontos. Vor einem Jahr wurde die Nachschicht eingeführt, die besonders für allein erziehende Mütter ideal wäre, weil sie nur nachts von 23:00 bis 6:00 Uhr morgens arbeiten. Die Arbeit wird durch Pausen unterbrochen, in denen die Frauen sich erholen können. Essen und Rauchen sind am Arbeitsplatz verboten.

Frauen mit Familie sind auf ihr eigenes Organisationstalent angewiesen, weil der Betrieb nicht familienfreundlich ist. Individuelle Wünsche nach vorübergehender Einteilung in die Frühschicht werden nur ausnahmsweise erfüllt. Über einen längeren Zeitraum ist dies jedoch nicht möglich. Das ist auch ein Grund dafür, dass sich vor allem Frauen für die Arbeit während der Nacht melden. Sie können sich dann nach ihrer Berufsarbeit morgens um das Frühstück und die Kinder kümmern. Und während die in der Schule lernen, kann ihre Mutter dann schlafen.

Bei der Arbeit tragen alle Frauen und Männer aus hygienischen Gründen besondere Kleidung, die vom Werk gestellt wird: Hosen, Kittel, Häubchen, Handschuhe, und für die Hände gibt es Desinfektionsmittel und Handcreme. Sicherheitsschuhe sollen vor dem Ausrutschen auf Öl und Fett schützen. Da in der Produktion die Kühlkette nicht unterbrochen werden darf, belastet vor allem die Kälte die Frauen bei ihrer Arbeit. Besonders belastend ist der große Temperaturunterschied bei Kältebrücken und die dadurch verursachte Zugluft. Sie entstehen, wenn die Ware aus dem Tiefkühl tunnel austritt. Die Raumtemperatur von 18°C darf nicht überschritten werden. Zusätzlich werden sie durch großen Lärm belastet. Davor sollen sie sich durch das Tragen von Ohrstöpseln schützen. Die Frauen arbeiten immer im Stehen, Gummimatten sollen dies etwas erleichtern. Sie können am Arbeitsplatz nicht hin und her laufen, ihre Arbeit ist ortsgebunden. Sie leiden stark am Bewegungsmangel und der Monotonie. Am meisten werden Finger, Handgelenke und der Schulter-Nackenbereich belastet, wenn die Frauen leicht vorn über gebeugt die fertigen Produkte zurecht legen und verpacken. Diese einseitige Belastung verursacht Taubheitsgefühle in den Fingern, das RSI-Syndrom¹⁰ und das Karpaltunnelsyndrom. Einige Frauen wurden bereits an den Händen operiert. Betriebsrat und Betriebsarzt wollten durch mehr Rotation und Arbeitsplatzwechsel auch einen Belastungswechsel erreichen. Dies stößt jedoch bei den Frauen auf Gegenwehr, sie wollen auf keinen Fall ihren angestammten Arbeitsplatz verlassen.

Folglich verwundert es niemanden, dass der Krankenstand mit zwölf Prozent vergleichsweise hoch ist. Deshalb hat die Firma zusammen mit der AOK ein Programm begonnen zur Verbesserung der Anwesenheit. Es wurden Fragebögen an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verteilt, und nach der Auswertung sollen mit ihnen Gespräche geführt werden. Es ist geplant, dass sich eine Bewegungstherapeutin um die Frauen kümmern soll. Mit dem Fragebogen möchte man sich Klarheit darüber verschaffen, ob die Ursachen für die häufige Abwesenheit der Mitarbeiter beim Verhalten der Vorgesetzten oder in der Arbeitsumgebung zu suchen sind. Ein Faltblatt informiert die Mitarbeiter über das Vorhaben. Betriebsrat und Geschäftsleitung engagieren sich gemeinsam für dieses Projekt. Sie möchten geeignete Maßnahmen ergreifen, um die erkannten möglichen Ursachen der Fehlzeiten zu bekämpfen.

10 RSI-Syndrom: Abk. für (engl.) repetitive strain injury und bedeutet Schädigung durch wiederholte Belastung.

Beurteilung der Belastungen durch die Arbeitszeit

Beginn und Ende der Arbeitszeit und ihre Lage und Dauer bestimmen das Ausmaß der gesundheitlichen Belastung der Arbeitnehmerinnen. Die Arbeitszeit kann außerdem die private Lebensführung und die Lebensstile der Menschen beeinflussen und die Sozialstruktur der Gesellschaft verändern. Flexible und überlange Arbeitszeiten zerstören langfristig die sozialen Bindungen der Gesellschaft. Ein Indikator dafür kann die Zunahme von Singles und die niedrige Geburtenrate in unserer Gesellschaft sein. Eine Frau, die sich für Nachtarbeit entscheidet, weil sie so ihre Familienarbeit besser mit ihrer Berufstätigkeit vereinbaren kann, wird Familie und Kinder eher als Last empfinden, denn als Quelle von Freude und Gesundheit. Die sozialen Bindungen solcher durch die Arbeitszeit geteilten Familien leiden unter dieser Situation. Hier könnte auch ein Grund für viele Scheidungen liegen. Auch die Schulkinder leiden unter dieser Situation, weil sie ihre Zeit nach der Schule ohne Ansprechpartner verbringen müssen, wenn die Eltern berufstätig sind.

Zusätzlich werden die Chancen auf Weiterbildung sowie die Möglichkeiten an der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben und der sozialen Integration eingeschränkt. Arbeitszeitdauer und -lage können außerdem die geschlechtsspezifische Arbeitsteilung zementieren, weil die Erziehungs- und Familienarbeit überwiegend von Frauen wahrgenommen wird.

Die sogenannte »Normalschicht« gibt es nur noch in wenigen Betrieben. Im Gesundheitswesen arbeiten die meisten Frauen in Wechselschichten und während der Nacht. Auch in der Industrie wird meist in Zweischicht- oder Dreischichtsystemen gearbeitet. Obwohl bekannt ist, dass Nachtarbeit nachweislich negative Auswirkungen auf die Gesundheit hat, haben nach der Aufhebung des Nacharbeitsverbotes für Arbeiterinnen viele Unternehmen zusätzliche Nachschichten eingeführt. Diese Arbeitszeitformen bleiben auf Dauer jedoch nicht ohne Wirkung auf die Gesundheit. Dies betrifft Frauen genauso wie Männer. Frauen leiden jedoch sehr viel stärker unter Schlafmangel, weil sie sich in ihrer freien Zeit noch um die Familie und den Haushalt kümmern. Die chronische Müdigkeit ist daher ein ernst zu nehmendes Gesundheitsproblem von Frauen.

In vielen Betrieben wurden die Zeiterfassungsgeräte abgeschafft zugunsten der sogenannten »Vertrauensarbeitszeit«, bei der die Beschäftigten selbst bestimmen können, wie sie ihre Arbeitszeit verteilen. Erfahrungsgemäß arbeiten dann alle Beteiligten länger. Dieses Arbeitszeitmodell bedarf daher einer genauen betrieblichen Vereinbarung, damit die Gefahr der Selbstausbeutung vermieden wird.

Die Gestaltung der Arbeitszeit muss eine Strategie der betrieblichen Gesundheitsförderung werden mit dem Ziel des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmerinnen und des Schutzes der sozialen Umwelt im Sinne der Ottawa Charta. Gerade für Frauen ist die Planungssicherheit ihres Tagesablaufes von großer Bedeutung, damit sie Berufstätigkeit, Familie, Haushalt, Partnerschaft, Hobbys, berufliche Fortbildung miteinander in Einklang bringen können. Für diesen Balanceakt bezahlen die Frauen einen hohen gesundheitlichen Preis.

Alle Schutzkonzepte der Arbeitzeitgestaltung basieren auf der Arbeitszeitverkürzung und der Unterbrechung der Arbeit durch Pausen- und Ruhezeiten. Die Auseinandersetzungen werden in den Betrieben um die Lage und Verteilung der Arbeitszeit geführt sowie um die Beurteilung der dadurch bedingten Gesundheitsgefährdung. Die Begrenzung der Arbeitszeit auf eine maximal höchstzulässige Dauer pro Tag ist eine Schutzmaßnahme vor zu hoher Arbeitsbelastung. Sie basiert auf dem Konzept der Dosis-Wirkungs-Beziehung der Arbeitswissenschaften. Jede Belastung, die über einen längeren Zeitraum regelmäßig auf einen Menschen einwirkt, beeinträchtigt seine Gesundheit. Die Wirkung einer Belastung ist abhängig von der Dauer ihrer Einwirkung auf den Menschen. Dauert also eine belastende Arbeit sehr lange, muss von einem hohen Gefährdungspotenzial ausgegangen werden. Bei bestimmten Gefahren wie Arbeiten mit Gefahrstoffen oder radioaktiven Substanzen, bei extremer Hitze oder Kälte leuchtet dies Konzept unmittelbar ein. Aus arbeitsmedizinischer Sicht gibt es für bestimmte Belastungen zeitliche Höchstgrenzen, die nicht überschritten werden dürfen.

Zeitliche Höchstgrenzen für bestimmte Belastungen

- Lärmgrenzwerte gelten für eine durchschnittliche Belastungsdauer von acht Stunden;
- Für Bildschirmarbeit wird eine Unterbrechung durch Pausen gefordert;
- Der Aufenthalt in Kühlräumen unter –25°C ist zeitlich begrenzt;
- Werdende Mütter sollen nicht länger als vier Stunden im Stehen arbeiten;
- Werdende Mütter dürfen keine Mehrarbeit leisten und nicht zwischen 20:00 Uhr und 6:00 Uhr arbeiten;
- »Die Arbeitnehmer müssen nach Beendigung der täglichen Arbeitszeit eine ununterbrochene Ruhezeit von mindestens elf Stunden haben.« (§5 Abs. 1 Arbeitszeitgesetz);
- Die Grenzwerte für Gefahrstoffe (MAK-Werte) sind 8 Stunden Mittelwerte.

Es gibt Erfahrungswerte über die gesundheitliche Beanspruchung von Menschen, die jahrelang Schichtarbeit geleistet haben. Hier liegt neben der eigentlichen Belastung durch die Arbeitsbedingungen noch die zusätzliche Belastung durch die wechselnde Lage und Verteilung der Arbeitszeit vor. Das Arbeiten während der Nachtzeit fällt vielen Menschen schwer, weil sie gegen ihre biologische Uhr ankämpfen müssen. Diese Arbeitszeitstrukturen stehen im Widerspruch zum natürlichen Zeitrhythmus des Menschen. Die gesundheitlichen Folgen von Nacharbeit und überlangen Arbeitszeiten sind:

- Chronische Müdigkeit und Schlafstörungen;
- Verdauungsbeschwerden;
- Nervosität, Stimmungsveränderungen;
- Erhöhtes Unfallrisiko nach der achten Arbeitsstunde.

Die Ausgestaltung der Arbeitszeit ist innerbetrieblich im Rahmen der Tarifverträge zu regeln. Der Unternehmer interessiert sich dabei vor allem für den wirtschaftlichen Aspekt der Betriebsnutzungszeiten. Frauen interessieren sich für die familienfreundliche und gesundheitsverträgliche Arbeitszeitgestaltung und Regulierung der Arbeitszeitflexibilisierung.

Maßnahmen zur Arbeitszeitgestaltung

- Arbeitszeitverkürzung im Lebens- und Jahreszyklus;
- Förderung von Teilzeitmodellen;
- Einschränkung der Mehrarbeit auf ein Minimum und Gewährung von Freizeitausgleich;
- Festlegung von Arbeitszeitkonten;
- Sicherung des freien Wochenendes und Regelungen für Samstagsarbeit;
- Vermeidung von Wochenendarbeit;
- Regulierung der Leistungsfrage durch Begrenzung der Leistungsintensivierung;
- Durchsetzung von tatsächlicher Arbeitszeitverkürzung im Angestelltenbereich ohne gleichzeitige Leistungsverdichtung;
- Planung von Schichtarbeitsmodellen.

Praxisbeispiel:

Betriebsvereinbarung zur »Sicherheit durch Flexibilität« bei Airbus Deutschland GmbH:

Diese Betriebsvereinbarung hat das Ziel durch flexible Instrumente die Arbeitsplätze auch in Krisenzeiten zu sichern und erfahrene gut ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter langfristig an den Betrieb zu binden. Ein zentrales Instrument ist dabei die Regelung der Arbeitszeit.

Voraussetzung für die praktische Umsetzung dieser Betriebsvereinbarung ist die Schaffung von Zeitkonten:

Im Arbeitszeitkonto werden alle Gleitzeit- und Mehrarbeitsstunden individuell gesammelt. Der Rahmen umfasst plus 100 bis minus 50 Stunden und wird über eine Ampel gesteuert. Die Plusstunden können für Freizeit entnommen werden. Sie können aber auch in das Sicherheitskonto oder das Lebensarbeitszeitkonto übertragen werden. Das Sicherheitskonto kann auch durch Mehrarbeit gefüllt werden. Es dient der Handhabung von Kapazitätsproblemen und soll bei geringer Auslastung kollektiv genutzt werden. Anstatt Kurzarbeit machen zu müssen, werden Stunden abgebaut, ohne dass die Mitarbeiter Entgeltverluste hinnehmen müssen. Dabei werden die vorher angesparten Plusstunden mit 15 % Zeitgutschrift beaufschlagt. Aus dem Arbeitszeitkonto und dem Sicherheitskonto können Zeitguthaben in das Lebensarbeitszeitkonto übertragen werden. Es dient dazu, »Wertguthaben aus Zeit und Entgelt in einem Fonds anzulegen und dem Beschäftigten durch Freistellung von der Arbeit einen vorzeitigen Übergang in den Ruhestand zu ermöglichen.« Die Zeit wird in dem Fonds in Geld umgewandelt und am Kapitalmarkt so angelegt, dass später ein möglichst hoher Anspruch auf bezahlte Freistellung entsteht.

Der Betrieb setzt folgende Flexibilisierungsinstrumente ein:

Gleitende Arbeitszeit zwischen 6:00 und 19:00 Uhr. Mehrarbeit, Vierzigstunden-Verträge, Kurzarbeit nach SGB III, kollektive Arbeitszeitverkürzung, befreiste Einstellungen, Beschäftigung von Leiharbeitnehmern, Fremdvergabe von Arbeiten, Übernahme der Auszubildenden, Mitarbeitertransfer, Weiterbildung und Einstellstopp.

Wichtige Vorschriften:

Arbeitszeitgesetz, Tarifverträge.

Literaturtipps:

Cordula Sczesny, Gestaltung der Arbeitszeit im Krankenhaus, Hrsg. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund 2004.

Beispiele für eine Gefährdungsermittlung am Arbeitsplatz:

Arbeitsplatz	Art der Belastung	Gesundheitsstörungen	Risikoabschätzung	Gestaltungsmaßnahmen Beispiele
Büro Bildschirmarbeit	<ul style="list-style-type: none"> ● Räumliche Enge ● kleiner Schreibtisch ● zu wenig Platz für den Bildschirm ● Arbeitszeit ● Überstunden ● Passivrauchen 	<ul style="list-style-type: none"> ● Nackenbeschwerden ● Schmerzen in den Handgelenken und den Ellenbogen 	<ul style="list-style-type: none"> ● Höhe des Krankenstandes ● Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen ● Arbeitszufriedenheit ● Umgangston 	<ul style="list-style-type: none"> ● Bildschirmbrille ● Beleuchtung prüfen ● Arbeitshöhe einstellen ● ev. Flachbildschirm ● Platz schaffen ● Stehpult für Haltungswechsel ● Arbeitspausen ● Atemübungen ● Ausgleichssport ● Gymnastik ● Rauchverbote
Montage	<ul style="list-style-type: none"> ● Stehen ● Sitzen ● Monotonie ● große Stückzahlen ● wenig Pausen ● Springer fehlen ● räumliche Enge ● Arbeitszeit: ● Schichtarbeit 	<ul style="list-style-type: none"> ● Krampfadern ● Beckenboden schwäche ● Senkungen von Gebärmutter und Blase ● gynäkologische Probleme ● Störungen beim Wasserklassen ● Austrocknen ● muskuloskelettale Erkrankungen ● Psychische Probleme ● Müdigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> ● Langfristig sind ernste Gesundheitsschäden zu erwarten ● Aggressionspotential kann ansteigen ● Gefahr der Herausbildung von Mobbingstrukturen ● Suchtprobleme ● chronische Müdigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> ● Ergonomische Anpassung der Arbeitsplätze ● Stühle ● Arbeitshöhe ● Werkzeuge ● Maschinen ● Beleuchtung ● Arbeitsorganisatorische Veränderungen: ● Gruppenarbeit ● Qualifikationsmaßnahmen ● Pausenregelung ● Springer ● Arbeitszeitmodelle ändern ● Atemübungen ● Gymnastikangebote ● Ernährungsangebote

7. MASSNAHMEN

7.1 GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION

Grundsätzlich gibt es zwei Strategien zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation der Frauen:

- Prävention und
- Gesundheitsförderung.

In der betrieblichen Praxis werden jedoch zwischen diesen beiden Strategien keine großen Unterscheidungen gemacht. Betriebliche Gesundheitsförderung ist ein ganzheitliches Konzept zur Umsetzung von Prävention, Gesundheitszielen und Gestaltungsmaßnahmen im Betrieb. Leider beziehen viele Betriebe Krankenrückkehrgespräche in solche Programme mit ein. Dies sind jedoch keine Maßnahmen der Gesundheitsförderung!

Falsch verstandene Fürsorge

In einem Betrieb der Textilindustrie werden Polyamidgarne für Teppiche gefertigt. Die Produktion läuft ununterbrochen Tag und Nacht. An den Textilmaschinen arbeiten überwiegend Frauen mit einer Mindestgröße von 1,70 m, die Rechtshänderinnen sind. Auf »angenehmes Äußeres« der Arbeiterinnen wurde bei ihrer Einstellung geachtet.

Die Frauen haben die Aufgabe, die Spulen zu wechseln und den Prozess zu beobachten. Sie müssen die vollen Spulen abnehmen, in den Container legen und eine leere Spule aufsetzen. Eine volle Spule kann bis zu neun Kilogramm wiegen. Während einer Schicht bewegen sie zwischen 3,5 bis 5 Tonnen Gewicht von Hand. Eine weitere körperliche Belastung ist das Bücken in den Container. Das bleibt nicht ohne Folgen für ihre Gesundheit. Durch die einseitige Belastung und statische Haltearbeit leiden sie unter dem sogenannten Tennisellenbogen und unter akuten Rückenbeschwerden. Einige Frauen mussten sich bereits am Arm operieren lassen.

In Personalgesprächen betont die Personalchefin immer wieder die Fürsorgepflicht des Unternehmens und die Sorge um den Gesundheitszustand der Mitarbeiterinnen. Als Konsequenz für ihre Gesundheitsbeschwerden wird ihnen angeboten, in Zukunft als Teilzeitkraft weiter zu arbeiten, oder einen Aufhebungsvertrag zu unterschreiben oder auf einen anderen Arbeitsplatz in ein Callcenter zu wechseln.

Die Gesundheitsförderung zielt auf die Erhaltung und Stärkung von Gesundheitsressourcen, während die Prävention die Vermeidung von Gesundheitsrisiken zum Ziel hat. Es gibt Programme zur Gesundheitsförderung, die von den Krankenkassen und Berufsgenossenschaften unterstützt werden. Die gesetzlichen Grundlagen finden sich im Sozialgesetzbuch V und VII.

§ 20 SGB V (Auszug)

»Prävention und Selbsthilfe

- (1) Die Krankenkasse soll in der Satzung Leistungen zur primären Prävention vorsehen, die die in den Sätzen 2 und 3 genannten Anforderungen erfüllen. Leistungen zur Primärprävention sollen den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern und insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringen. (...)
- (2) Die Krankenkassen können den Arbeitsschutz ergänzende Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung durchführen; Absatz 1 Satz 3 gilt entsprechend. Die Krankenkassen arbeiten bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren mit den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung zusammen und unterrichten diese über die Erkenntnisse, die sie über Zusammenhänge zwischen Erkrankungen und Arbeitsbedingungen gewonnen haben. Ist anzunehmen, dass bei einem Versicherten eine berufsbedingte gesundheitliche Gefährdung oder eine Berufskrankheit vorliegt, hat die Krankenkasse dies unverzüglich den für den Arbeitsschutz zuständigen Stellen und dem Unfallversicherungsträger mitzuteilen. (...)«

§ 1 SGB VII (Auszug):

Prävention, Rehabilitation, Entschädigung

»Aufgabe der Unfallversicherung ist es, nach Maßgabe der Vorschriften dieses Buches

1. mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten, (...).«

Prävention ist eine Strategie zur Vorbeugung und Verhütung von Krankheiten, Unfällen oder Störfällen mit dem Ziel der Vermeidung von Risiken. Sie umfasst mehrere Teilstrategien:

Verhaltensprävention, Verhältnisprävention, medizinische Dienstleistungen und Kontrolle.

Verhaltensprävention verfolgt das Ziel, dass einzelne Personen eine gesundheitsbewusste Lebensführung anstreben. Dies umfasst eine gesunde Ernährung, ausreichend Schlaf, ein suchtfreies Leben, sportliche Aktivitäten, Beachtung von Hygieneregeln. Gesundheitsaufklärung durch Gespräche, Broschüren, audiovisuelle Medien und Sozialberatung bieten eine hilfreiche Unterstützung. Eine weitere Voraussetzung für Gesundheit sind intakte soziale Beziehungen und Lösung von Konflikten.

Am Arbeitsplatz soll die Unterweisung durch Vorgesetzte das sicherheitsbewusste Verhalten der Mitarbeiterinnen beeinflussen.

Veränderung des persönlichen Verhaltens

- Selbstbewusstseinstraining;
- Entdecken der eigenen Kraft;
- Konflikte erkennen und lösen, streiten lernen;
- Körpertraining: Sport, Bewegung, Yoga, Feldenkrais;
- Atemtraining und Stimmbildung, Singen;
- Ernährung, Behandlung von Essstörungen;
- Information, Aufklärung;
- Qualifikation, Aus- und Weiterbildung: Kompetenz;
- Persönlicher Körperschutz;
- Hautschutz;
- Hygiene;
- Kontrolle von Rauchen, Alkoholgenuss, Einnahme von Medikamenten, Drogen.

Verhältnisprävention hat zum Ziel durch Gestaltungsmaßnahmen die Arbeitsbedingungen so zu verändern, dass für die Beschäftigten keine Unfall- und Gesundheitsgefahren bestehen. Die Gefährdungsanalyse ist das Instrument der Verhältnisprävention.

Gestaltung der Verhältnisse am Arbeitsplatz

- Einhaltung von Vorschriften;
- Einhaltung von Grenzwerten;
- Schutz vor Gefahrstoffen;
- Ergonomie anwenden;
- Personalplanung;
- Arbeitsorganisation;
- Arbeitszeit.

Umweltschutz: Gestaltung der Umwelt als politische und gesamtgesellschaftliche Aufgabe

- Gesunde Nahrung;
- Sauberes Wasser;
- Saubere Luft;
- Vermeidung von Abfall.

Präventivmedizin umfasst vor allem Impfungen, Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten, Zahnprophylaxe und arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen wie z.B. Biomonitoring beim Umgang mit Gefahrstoffen und radioaktivem Material. Dazu gehört auch die Aufklärung und Beratung der Arbeitnehmerinnen bei der Bewältigung arbeitsbedingter Belastungen. Es gibt ferner berufsgenossenschaftliche Überwachungsprogramme zum Hautschutz und beim Umgang mit Asbest. Betriebsärztliche Unterstützung ist bei der Erstellung eines Gesundheitsberichtes und Einrichtung und Moderation von Gesundheitszirkeln erforderlich.

Die Gesundheitsförderung hat das Ziel, die Gesundheit von Menschen zu erhalten durch die Stärkung ihrer Gesundheitsressourcen. Darunter ist ein ganzes Bündel von Maßnahmen zu verstehen:

- Entfaltung eigener Fähigkeiten durch Ausbildung und Weiterqualifikation. Verbesserung der beruflichen Weiterentwicklung von Frauen. Förderung der Arbeitszufriedenheit durch Einsatz an einem geeigneten Arbeitsplatz. Dies gilt gleichermaßen für körperliche wie geistige Fähigkeiten.
- Stärkung der sozialen Beziehungen durch familienfreundliche Arbeitszeiten, Schaffung eines guten Betriebsklimas, Vermeidung von Einzelarbeitsplätzen, Personalpolitik.
- Schaffung der materiellen Bedingungen durch Entlohnung nach Tarifverträgen und unbefristete Arbeitsverträge. Unsicherheit und Arbeitsplatzangst sind krankmachende Faktoren.
- Mitbestimmung und Mitsprache bei der Gestaltung der Arbeitsbedingungen und der Durchsetzung der gesundheitlichen Interessen. Das bedeutet auch ein verstärktes Engagement von Frauen in Betriebsratsgremien und im Arbeitsschutzausschuss.
- Gleichberechtigung umsetzen durch Frauenförderung, gleiche Bezahlung gleichwertiger Arbeit. Beachtung des Gender Mainstreaming. Schaffung von Frauennetzwerken im Betrieb und auf Konzernebene.

- Gesundheitstage für alle Beschäftigten mit besonderem Frauenschwerpunkt.
- Teilnahme an Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen.
- Aktionen zu gesunder Ernährung mit den Schwerpunkten Kantinenessen, Diäten, Ernährungsberatung für Schichtarbeiterinnen.
- Beratung von Frauen mit Essstörungen, ein weit verbreitetes ernst zu nehmendes Problem.
- Programme und Seminare zu den Themen
 - Stressbewältigung am Arbeitsplatz und in der Familie im Sinne von Work-Life-Balance: Gleichgewicht herstellen zwischen den persönlichen und beruflichen Interessen.
 - Konfliktbewältigung als vorbeugende Maßnahme zu Verhütung von Mobbing.
- Programme für Fitness und Bewegung in Sport- und Gymnastikgruppen.
- Atemtherapie, Singen im Frauenchor. Dies stärkt das Selbstbewusstsein und fördert zugleich die Schaffung sozialer Beziehungen.
- Bewältigung von Suchtproblemen.

Gesundheitszirkel sind ein gutes Forum, um innerbetrieblich über die gesundheitsgerechte Gestaltung der Arbeitsplätze zu sprechen und ein Bewusstsein für die eigene Gesundheit zu schaffen. Hier treffen sich Mitarbeiterinnen aus einer Abteilung, um über ihre Fragen und Probleme zu sprechen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Der Betriebsarzt sollte diese Veranstaltung moderieren.

Die erfolgreiche Umsetzung einer betrieblichen Vereinbarung zur Gesundheitsförderung setzt voraus, dass ein Diskussionsklima geschaffen wird, das es erlaubt, angstfrei über Gesundheitsfragen im Betrieb zu sprechen. Krankenrückkehrgespräche und Anwesenheitsprämien sind Druckmittel des Arbeitgebers, die solche Diskussionen verhindern.

Wichtige Gesetze:

Sozialgesetzbuch VII, Arbeitssicherheitsgesetz.

Literaturtipps:

Gesundheit schützen und fördern, Handlungshilfe zur Betrieblichen Gesundheitsförderung, Arbeitshilfe 14 der IG Metall, Frankfurt/Main 2003.

Marianne Giesert, Heinrich Geißler, Betriebs- und Dienstvereinbarungen Betriebliche Gesundheitsförderung, Hrsg. Hans Böckler Stiftung, Frankfurt/Main 2003.

Jennie Naidoo, Jane Wills, Lehrbuch der Gesundheitsförderung, Hrsg. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln 2003.

In der Reihe »Produktionsfaktor Gesundheit« veröffentlicht der AOK-Bundesverband Projekte zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Bis her erschienen: Bauwirtschaft, KFZ-Handel, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen, öffentliche Verwaltungen, Dienstleistungsbetriebe.

Natalie Angier, Frau, Eine intime Geographie des weiblichen Körpers, München 2000.

7.2 KONTROLLE UND ÜBERWACHUNG

Kontrolle und Überwachung der Erfüllung der Vorschriften durch betriebliche und externe Aufsichtspersonen sind ein weiteres wichtiges Element der Prävention. Betriebliche Kontrollorgane sind die Sicherheitsfachkräfte, Sicherheitsbeauftragte, Betriebsärzte, der Betriebsrat und die Beschäftigten selbst. Leider gibt es immer mehr Unternehmer, die Kontrolle als lästige Bevormundung des Staates sehen. Jede Kontrolle muss daher mit einer qualifizierten Beratung über Gestaltungsmöglichkeiten einhergehen. In Betrieben mit hohem Frauenanteil ist es besonders wichtig, weibliche Sicherheitsfachkräfte mit der Wahrnehmung von Arbeitsschutzaufgaben einzusetzen. Aus der Mitte der weiblichen Beschäftigten sollten auch die Sicherheitsbeauftragten bestellt werden.

Kontrollen und Beratung

- Staat, Berufsgenossenschaft, Krankenkassen;
- Betriebsrat;
- Sicherheitsfachkraft, Sicherheitsbeauftragte;
- Betriebsarzt;
- Dokumentation und Gesundheitsberichterstattung.

Die Sicherheitsbeauftragte, ein Praxisbeispiel

Wie können die Beschäftigten bei der Gestaltung ihrer Arbeitsbedingungen beteiligt werden?

Anke ist Sicherheitsbeauftragte in einem Betrieb. In den Büros arbeiten überwiegend Frauen. Die Kolleginnen haben Vertrauen zu ihr. Sie hat ein offenes Ohr für ihre Gesundheitsprobleme und kümmert sich um Verbesserungen der Arbeitsbedingungen.

Heute begleitet sie den Betriebsarzt und spricht den Kolleginnen im Büro. Ihnen fällt sofort auf, dass die Frauen mit den neuen Bürostühlen nicht

klar kommen. »Irgendjemand verstellt immer meinen Stuhl,« beschwert sich eine Kollegin. »Dafür ist es ja ein verstellbarer Stuhl,« klärt der Betriebsarzt auf. Er fordert die Frauen auf, den Verstellmechanismus solange auszuprobieren, bis jede die richtige Sitzposition gefunden hat. Aber Anke ist noch nicht zufrieden. »Die Kolleginnen haben keine Handballenauflagen vor ihrer Tastatur. Und einige legen den Kopf in den Nacken, damit sie auf dem Bildschirm alles sehen können.« Ihre Beobachtung wird bestätigt. Fast alle Frauen klagen über Nacken- und Schulterbeschwerden. Nun beraten alle zusammen, wie sie dieses Problem lösen können. Schreibtische werden gerückt, die Computer werden umorganisiert, es gibt viel zu wenig Platz für die vielen Geräte: Bildschirm, Tastatur, Drucker, PC, Ablagekorb, Bücher, Telefon. Ein zentraler Drucker könnte eine Lösung sein. Das würde Bewegung für alle bringen. Der PC wird unter den Tisch verbannt, damit der Bildschirm auf Augenhöhe steht. Gut wären Flachbildschirme, damit würde mehr Platz auf dem Schreibtisch geschaffen für die Tastatur und eine Handballenauflage.

»Was können wir sonst noch machen?« fragt eine Kollegin. Der Betriebsarzt empfiehlt eine Augenuntersuchung und eventuell speziell angepasste Brillen für die Brillenträgerinnen. (Bildschirmbrillen)

Der Betriebsarzt freut sich über das Engagement der Kolleginnen. So stellt er sich eine Arbeitsplatzbeurteilung vor. »Schließlich kann ich nicht anordnen, wie die Frauen sitzen müssen. Das soll jede für sich selbst herausfinden.« Eine Kollegin ist noch skeptisch. Sie fragt sich, ob nun ihre Schmerzen verschwinden. »Vielleicht sollten wir mehr für uns selbst machen,« schlägt sie vor. Anke hat eine Idee: »Wie wäre es, wenn wir uns alle zur Gymnastik anmelden. Anschließend können wir noch in die Sauna gehen, das löst die Verspannungen.« Auf den Einwand, die Familie warte aber auf die Mutter, gibt sie zu bedenken: »Einmal in der Woche drei Stunden für die eigene Gesundheit sollte die Familie eigentlich unterstützen.«

Wichtige Gesetze und Vorschriften:

Sozialgesetzbuch VII.

7.3 WAS BEDEUTET DAS FÜR DIE ARBEIT DER BETRIEBS- UND PERSONALRÄTE?

Die Aufgaben des Betriebsrates im Arbeits- und Gesundheitsschutz sind im Betriebsverfassungsgesetz geregelt. Auch der Betriebsrat muss umdenken: neben der traditionellen Herangehensweise des Arbeitsschutzes im Sinne einer reinen Arbeitssicherheit und des Unfallschutzes muss der Gesundheitsschutz im Sinne der Ottawa Charta der WHO ein neuer Schwerpunkt werden. Dazu gehört auch eine eigene Sicht auf die speziellen Gesundheitsprobleme der Frauen im Betrieb. Für die Frauen ist es besonders wichtig, in den Betriebsratsgremien entsprechend vertreten zu sein.

Der Betriebsrat sollte sich zunächst Arbeitsschwerpunkte setzen: Ermittlung des Ist-Standes der Frauenbeschäftigung in einem Betrieb. Erstellung eines Gesundheitsberichtes mit Hilfe des Betriebsarztes. Gesundheit zum Thema im Betrieb machen. Wurde in allen Abteilungen des Betriebes eine Gefährdungsanalyse gemacht? Liegen bereits Ergebnisse vor? Welche Gesundheitsgefahren wurden an den Frauenarbeitsplätzen ermittelt? Wenn noch keine Gefährdungsanalyse gemacht wurde, Gespräche mit den Vorgesetzten führen, eventuell die Berufsgenossenschaft als Berater in den Betrieb holen und mit der Gefährdungsanalyse beginnen. Der Betriebsrat hat ein gerichtlich anerkanntes Mitbestimmungsrecht bei der Durchführung der Gefährdungsanalyse.

Informationen verbreiten: Der Betriebsrat muss im Betrieb über Gesundheit und Gesundheitsgefahren informieren. Dazu sollte er alle verfügbaren Informationsmedien nutzen: Aushänge, Plakate, Broschüren, Intranet und Internet, E-Mail. Der Arbeitsschutzausschuss ist ein wichtiges Gremium, in dem Ziele zum Gesundheitsschutz und Arbeitsschwerpunkte vereinbart werden müssen.

In der gewerkschaftlichen und berufsgenossenschaftlichen Bildungsarbeit gibt es eine Fülle von Angeboten zum Themenkomplex Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, das Betriebsräte nutzen können. Bücher, Broschüren, Zeitschriften und das Internet ergänzen und vertiefen den Wissensstand.

Gesetzliche Bestimmungen kennen und umsetzen: Es gibt zum Arbeits- und Gesundheitsschutz eine Vielzahl von staatlichen und berufsgenossenschaftlichen Bestimmungen, die der Betriebsrat kennen muss, weil er nach dem Betriebsverfassungsgesetz über ihre Umsetzung wachen soll. Auch hier bietet die Bildungsarbeit wertvolle Hilfestellungen.

Betriebsvereinbarungen sind hilfreiche Instrumente, um zwischen Arbeitgeber und Betriebsrat Einigkeit zu erzielen über die Art und Weise der Umsetzung einer Vorschrift. Themen können sein:

- Betriebliche Gesundheitsförderung, Einrichtung von Gesundheitszirkeln,
- Gefährdungsermittlung;
- Umgang miteinander, Strategien gegen Mobbing;
- Schaffung der Voraussetzungen für einen familienfreundlicheren Betrieb, Regelungen zur Arbeitszeit;
- innerbetriebliche Weiterbildung von Frauen.

Wichtige Vorschriften:

Betriebsverfassungsgesetz, Personalvertretungsgesetz, Gleichstellungsgesetze der Länder,

7.4 ARBEIT UND GESELLSCHAFT IN DER SCHWANGERSCHAFT: MUTTERSCHUTZ

Eine Frau, die ein Kind erwartet, wünscht sich eine problemlose Schwangerschaft und hofft, dass sie ein gesundes Kind zur Welt bringt. Vor allem soll sie sich keine Sorgen vor einem Verlust ihres Arbeitsplatzes machen oder ein schlechtes Gewissen haben über mögliche Einschränkungen ihrer Leistungsfähigkeit. »Es ist gut erforscht, dass berufstätige Schwangere gegenüber solchen Frauen, die nur im Haushalt tätig sind, ein erhöhtes Risiko für Früh- und Mangelgeburten haben. Dieses Risiko steigt dann noch erheblich an, wenn Arbeiten im Stehen oder Gehen verrichtet werden. Verantwortlich für die Risikoerhöhung ist sicher einerseits die körperliche Mehrbelastung (z.B. durch anstrengende und einseitige Tätigkeiten) – aber andererseits sicher auch der vermehrte psychische Druck, unter dem die Berufstätige steht.«¹¹

Bei der Gefährdungsermittlung und Planung von Schutzmaßnahmen an Frauenerbeitsplätzen sollte immer auch der Arbeits- und Gesundheitsschutz schwangerer Frauen und stillender Mütter berücksichtigt werden. Werdende und stillende Mütter genießen einen besonderen Schutz vor Gefahren am Arbeitsplatz sowie einen besonderen Kündigungsschutz. Arbeitsplätze, die so gestaltet sind, dass hier auch eine schwangere Frau arbeiten kann, sind folgerichtig auch für alle anderen Arbeitnehmer gesundheitsgerecht.

11 Zitat aus: Arbeit und Gesundheit in der Schwangerschaft, Hrsg. Arbeiterkammer Bremen, Juni 2003, Beitrag von Vera Grisar, Seite 12.

Das Mutterschutzgesetz gilt für alle Frauen, die in einem Arbeitsverhältnis stehen, also für:

- Vollzeitbeschäftigte;
- Teilzeitbeschäftigte;
- Arbeitnehmerinnen in Familienhaushalten;
- Heimarbeiterinnen;
- Angestellte und Arbeiterinnen im öffentlichen Dienst;
- Auszubildende;
- Für Beamtinnen gelten besondere Regelungen.

Die Voraussetzung für die Wahrnehmung der Rechte nach diesem Gesetz ist, dass eine Frau ihrem Arbeitgeber ihre Schwangerschaft und den voraussichtlichen Geburtstermin mitteilt. Der Arbeitgeber muss diese Information vertraulich behandeln. Er ist jedoch verpflichtet, die Gewerbeaufsicht oder das Amt für Arbeitsschutz darüber zu informieren. Diese Behörden überwachen die Einhaltungen der Bestimmungen zum Mutterschutz und entscheiden über Ausnahmegenehmigungen. Auch eine schwangere Frau kann sich mit ihren Fragen an diese Behörden wenden.

Der Betriebs- oder Personalrat soll darüber wachen, dass das Mutterschutzgesetz eingehalten wird, und er soll sich dafür stark machen, dass schwangere Kolleginnen nicht diskriminiert werden. Die Diskriminierung kann darin bestehen, dass ein Arbeitgeber Beschäftigungsverbote missachtet mit dem Hinweis, anderen Frauen hätte diese Arbeit auch nicht geschadet. Oder eine Frau hat Angst vor Vorurteilen und den negativen Reaktionen ihrer Kolleginnen oder Kollegen, wenn sie die Einhaltung von Mutterschutzrechten für sich beansprucht. Arbeitsdruck und Personalabbau haben in vielen Betrieben ein Klima der Angst erzeugt, unter dem im besonderen Maße schwangere Frauen leiden. Da ist es leicht nachvollziehbar, wenn ein derart beanspruchte Frau mit Krankheitssymptomen auf die berufliche Überlastung reagiert.

Gestaltung des Arbeitsplatzes

Eine werdende oder stillende Mutter hat den Anspruch auf einen Arbeitsplatz, an dem sie und das ungeborene Kind vor Gefahren für Leben und Gesundheit ausreichend geschützt sind. Das bedeutet, dass der Arbeitgeber ihren Arbeitsplatz einschließlich der Maschinen, Werkzeuge und Geräte entsprechend einzurichten hat und dort, wo es notwendig ist, gesonderte Maßnahmen treffen muss, damit Leben und Gesundheit der Schwangeren geschützt sind. Verrichtet eine werdende

oder stillende Mutter Arbeiten im Stehen, muss der Arbeitgeber eine Sitzgelegenheit zum kurzen Ausruhen bereitstellen. Einer werdenden oder stillenden Mutter, die ihre Arbeiten ständig im Sitzen verrichtet, ist eine Gelegenheit zu kurzen Unterbrechungen einzuräumen.

Zum Schutz der werdenden oder stillenden Mutter sieht das Mutterschutzgesetz im § 4 auch Beschäftigungsverbote vor, die durch eine gesundheitsgerechte Gestaltung der Arbeit vermieden werden können. Der Frau dürfen keine finanziellen Nachteile entstehen, wenn sie bestimmte Arbeiten nicht mehr machen darf.

§ 4 Weitere Beschäftigungsverbote

- (1) Werdende Mütter dürfen nicht mit schweren körperlichen Arbeiten und nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie schädlichen Einwirkungen von gesundheitsgefährdenden Stoffen oder Strahlen, von Staub, Gasen oder Dämpfen, von Hitze, Kälte oder Nässe, von Erschütterungen oder Lärm ausgesetzt sind.
- (2) Werdende Mütter dürfen insbesondere nicht beschäftigt werden
 1. mit Arbeiten, bei denen regelmäßig Lasten von mehr als fünf Kilogramm Gewicht oder gelegentlich Lasten von mehr als zehn Kilogramm Gewicht ohne mechanische Hilfsmittel von Hand gehoben, bewegt oder befördert werden. Sollen größere Lasten mit mechanischen Hilfsmitteln von Hand gehoben, bewegt oder befördert werden, so darf die körperliche Beanspruchung der werdenden Mutter nicht größer sein als bei Arbeiten nach Satz 1,
 2. nach Ablauf des fünften Monats der Schwangerschaft mit Arbeiten, bei denen sie ständig stehen müssen, soweit diese Beschäftigung täglich vier Stunden überschreitet,
 3. mit Arbeiten, bei denen sie sich häufig erheblich strecken oder beugen oder, bei denen sie dauernd hocken oder sich gebückt halten müssen,
 4. mit der Bedienung von Geräten und Maschinen aller Art mit hoher Fußbeanspruchung, insbesondere von solchen mit Fußantrieb,
 5. mit dem Schälen von Holz,
 6. mit Arbeiten, bei denen sie infolge ihrer Schwangerschaft in besonderem Maße der Gefahr, an einer Berufskrankheit zu erkranken, ausgesetzt sind oder bei denen durch das Risiko der Entstehung einer Berufskrankheit eine erhöhte Gefährdung für die werdende Mutter oder eine Gefahr für die Leibesfrucht besteht,

7. nach Ablauf des dritten Monats der Schwangerschaft auf Beförderungsmitteln,
 8. mit Arbeiten, bei denen sie erhöhten Unfallgefahren, insbesondere der Gefahr auszugleiten, zu fallen oder abzustürzen, ausgesetzt sind.
- (3) Die Beschäftigung von werdenden Müttern mit
1. Akkordarbeit und sonstigen Arbeiten, bei denen durch ein gesteigertes Arbeitstempo ein höheres Entgelt erzielt werden kann,
 2. Fließarbeit mit vorgeschriebenem Arbeitstempo ist verboten. (...)

Wenn ein Arzt bei einer Untersuchung feststellt, dass Mutter oder Kind gesundheitlich gefährdet sind, falls die Frau diese Tätigkeit weiter ausübt, darf sie an diesem Arbeitsplatz nicht weiter beschäftigt werden. Möglich ist dann, dass der Arbeitgeber sie mit gleichem Entgelt an einen anderen »ungefährlichen« Arbeitsplatz umsetzt. Dieses Beschäftigungsverbot unterscheidet sich von einer Krankschreibung.

Das Mutterschutzgesetz verbietet dem Arbeitgeber ferner, werdende und stilende Mütter mit Mehrarbeit, in der Nacht zwischen 20 und 6 Uhr und an Sonn- und Feiertagen zu beschäftigen. Ausnahmen sind möglich, sie müssen von der Aufsichtsbehörde genehmigt werden.

Schutz des Arbeitsverhältnisses

Während der Schwangerschaft und bis zum Ablauf von vier Monaten nach der Entbindung darf der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis grundsätzlich nicht kündigen. Es gelten Mutterschutzfristen von sechs Wochen vor und acht Wochen nach der Entbindung. Bei Früh- und Mehrlingsgeburten verlängert sich die Mutterschutzfrist auf zwölf Wochen nach der Entbindung.

Die Mutterschutzfrist beginnt sechs Wochen vor dem berechneten Geburtstermin und endet normalerweise acht Wochen, bei Früh- und Mehrlingsgeburten zwölf Wochen nach der Entbindung. Diese Schutzfrist gilt auch für eine Frau, deren Kind nach der Geburt verstorben ist. Ab sechs Wochen vor der Geburt ihres Kindes darf eine werdende Mutter nur dann beschäftigt werden, wenn sie selbst dies ausdrücklich wünscht. Sie kann diese Entscheidung jederzeit widerrufen. Seit dem 20. Juni 2002 haben auch die Mütter als Arbeitnehmerinnen einen Anspruch auf eine Mutterschutzfrist von insgesamt mindestens 14 Wochen, deren Kind vor dem berechne-

ten Geburtstermin zur Welt kommt. Die Mutterschutzfrist wird dann verlängert um die Tage, die vor der Entbindung nicht in Anspruch genommen werden konnten. Während der Schutzfrist nach der Entbindung besteht absolutes Beschäftigungsverbot. Während der Schutzfristen erhält die Frau Mutterschaftsgeld. Anschließend kann sie oder der Vater des Kindes Erziehungsurlaub und Erziehungsgeld in Anspruch nehmen.

Erziehungsurlaub

Wenn beide Eltern berufstätig sind, stehen sie vor einer wichtigen Frage: Wer von beiden soll das Kind betreuen, nachdem die Mutterschutzfrist abgelaufen ist? Der Erziehungsurlaub soll Eltern ermöglichen, sich hier frei zu entscheiden. Beide Elternteile haben bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes Anspruch auf Erziehungsurlaub. Das gilt auch dann, wenn der Partner arbeitslos ist oder eine Ausbildung absolviert. Beim Erziehungsurlaub können sich die Eltern bis zu dreimal abwechseln. Während des Erziehungsurlaubs genießen sie vollen Kündigungsschutz. Das Arbeitsverhältnis bleibt also erhalten.

Der Wunsch nach Wahrnehmung des Erziehungsurlaubes muss spätestens vier Wochen vorher dem Arbeitgeber mitgeteilt werden mit dem Hinweis, wie lange der Erziehungsurlaub dauern soll. Der Arbeitgeber muss den Wünschen des Antragstellers in bezug auf den Beginn und das Ende des Erziehungsurlaubes entsprechen.

Wichtige Vorschriften:

Gesetz zum Schutz der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz).
Mutterschutzrichtlinienverordnung.

Literatur:

Mutterschutzgesetz, Leitfaden zum Mutterschutzgesetz, Hrsg. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin 2003, www.bmfsfj.de

Für Zwei denken, Hrsg. IG Metall, Frankfurt 2001, www.igmetall.de

Arbeiterkammer Bremen, Hrsg., Info-Brief Nr. 03, Arbeit und Gesundheit in der Schwangerschaft, Bremen 2003.

7.5 FAMILIENFREUNDLICHER BETRIEB

Es wurde bereits an anderer Stelle darauf hingewiesen, dass die Hauptlast der Sorge um die Familie immer noch von Frauen getragen wird. Deshalb müssen erwerbstätige Frauen ihre berufliche Tätigkeit mit ihrer Familienarbeit abstimmen. Dies erfordert besondere Anstrengungen, weil beide Bereiche unterschiedlich strukturiert und organisiert sind. Als Hausfrau und Mutter trifft sie Entscheidungen und handelt selbstständig, während sie im Betrieb oft nur einen begrenzten Aufgabenbereich mit geringen Handlungsspielräumen erledigt. Der Arbeitsumfang und der Grad der Verantwortung sind abhängig von ihrer Stellung im Betrieb. Sie pendelt also täglich zwischen den Gegensätzen der selbstständigen Aufgabenerledigung und der abhängigen fremdbestimmten Berufstätigkeit. Frauen wünschen sich eine familienfreundliche Gestaltung ihrer Arbeitszeiten und eine Entlastung bei der Kinderbetreuung. Grundsätzlich gilt dieser Wunsch auch für familienorientierte Väter, die sich gleichberechtigt um Kinder und Haushalt kümmern wollen. Deshalb sind Konzepte für familienfreundliche Betriebe dringend umzusetzen.

»Das Audit Beruf & Familie® – entwickelt auf Initiative und im Auftrag der gemeinnützigen Hertie-Stiftung – ist ein Managementinstrument zur Förderung der familienbewussten Personalpolitik, bei dem nicht nur bereits umgesetzte Maßnahmen begutachtet, sondern auch das betriebsindividuelle Entwicklungspotenzial aufgezeigt und weiterführende Zielvorgaben festgelegt werden.« (www.beruf-und-familie.de). Die Hertie-Stiftung sieht folgende Handlungsfelder für dieses Audit vor:

Arbeitszeitgestaltung, Arbeitsorganisation, Arbeitsort, Informations- und Kommunikationspolitik, Führungskompetenz, Personalentwicklung, Entgeltbestandteile und geldwerte Leistungen, Service für Familien und weitere innovative familienorientierte Maßnahmen, die keinem der beschriebenen Handlungsfelder zuzuordnen sind. (www.beruf-und-familie.de)

Weitere Bestandteile eines familienfreundlichen Betriebes können sein:

- Familienfreundliche Arbeitszeitgestaltung, Berücksichtigung der Arbeitszeitwünsche der Frauen: Möglichkeit des Zeitausgleichs bei Überstunden;
- Flexible Urlaubsregelungen, Berücksichtigung von Wünschen bei der Urlaupsplanung;
- Betriebliche Ferienangebote für Kinder berufstätiger Eltern;
- Teilzeitangebote und Gleitzeitregelungen;
- Betriebskindergarten;
- Außerbetrieblich ist die Einrichtung von Ganztagschulen wichtig, damit die Kinder eine bessere Betreuung am Nachmittag haben;
- Sozialberatung für Probleme in Beruf und Familie, Schuldenberatung.

Praxisbeispiel familienfreundlicher Betrieb:

Die Airbus Deutschland GmbH wurde mit dem Grundzertifikat zum Audit Beruf & Familie ausgezeichnet. Auditiert wurden der Bereich Engineering an den Standorten Hamburg und Bremen und der Bereich Manufacturing am Standort Nordenham. Dabei wurden die von der Stiftung definierten Handlungsfelder zu grunde gelegt.

Für den Bereich Manufacturing des Standortes Nordenham sind folgende familienorientierte Maßnahmen vorhanden:

- Umfassende Möglichkeiten der flexiblen Arbeitszeitgestaltung;
- Gruppenarbeit mit flexiblen Gestaltungsmöglichkeiten der Einsatzplanung in Eigenverantwortung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter;
- Förderung der Altersteilzeit;
- Freizeit-, Sport-, Gesundheits- und Kulturangebote für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Familienangehörige;
- Umfassende betriebliche Sozialleistungen;

Für den Bereich Engineering an den Standorten Hamburg und Bremen sind folgende familienorientierte Maßnahmen vorhanden:

- Umfassende Möglichkeiten der flexiblen Arbeitszeitgestaltung;
- Am Standort Hamburg existiert ein Betriebskindergarten, am Standort Bremen stehen Kindergartenplätze in unmittelbarer Nähe zur Verfügung;
- Freizeit-, Sport-, Gesundheits- und Kulturangebote für Beschäftigte und deren Familienangehörige;
- Umfassende betriebliche Sozialleistungen;
- Diversity Management.

Weitere zukünftige Maßnahmen sind geplant. Auch dabei steht die Gestaltung der Arbeitszeit an erster Stelle. »Die Förderung einer familienbewussten Unternehmenskultur ist eine wichtige Aufgabe, damit bestehende Regelungen auch tatsächlich in Anspruch genommen werden. Mit der Teilnahme am Audit soll im Unternehmen die Vereinbarkeit von Beruf und Familie langfristig verankert werden. Das Unternehmen möchte den Anteil seiner Mitarbeiterinnen insbesondere im gewerblichen und technischen Bereich erhöhen. Familienfreundliche Strukturen sollen erweitert werden, um die Attraktivität des Unternehmens zu steigern und die Bindung der hochqualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an das Unternehmen zu erhöhen.«

7.7 FRAUEN HABEN RECHTE

In diesem Kapitel sollen die Vorschriften kurz dargestellt werden, auf die sich Frauen berufen können, um ihr Recht auf gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen durchzusetzen. Diese Rechte gelten mit Ausnahme des Mutterschutzes selbstverständlich auch für Männer.

Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz

Wenn eine Frau mit ihren Arbeitsbedingungen unzufrieden ist, hat sie ein Beschwerderecht:

Im § 17 (2) des Arbeitsschutzgesetzes wird jedem Arbeitnehmer das Recht eingeräumt, sich über mangelhafte Sicherheit und fehlende Gesundheitsschutzmaßnahmen beim Vorgesetzten und beim Betriebsrat zu beschweren. Erst wenn der Arbeitgeber keine Abhilfe schafft, ist es erlaubt, sich bei der zuständigen Behörde zu beschweren, ohne deswegen Nachteile in Kauf nehmen zu müssen. Auch das Betriebsverfassungsgesetz gibt den Beschäftigten in § 84 (1) das Recht sich bei den zuständigen Stellen des Betriebs über Benachteiligungen und Beeinträchtigungen zu beschweren.

Die Beschäftigten haben das Recht, Vorschläge zu allen Fragen der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes zu machen. (§17 (1) Arbeitsschutzgesetz) Diese Vorschläge können sie Vorgesetzten und Betriebsrat unterbreiten.

Grundsätzlich haben alle Arbeitnehmer das Recht auf einen Arbeitsplatz, der ihre Gesundheit nicht schädigt. Ferner haben sie das Recht, über alle Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes unterrichtet und unterwiesen zu werden.

Wenn eine Frau der Meinung ist, dass die Arbeitsbedingungen die Ursache für ihr körperliches und seelisches Unwohlsein sind, hat sie das Recht auf eine arbeitsmedizinische Untersuchung durch einen Betriebsarzt. Und sie hat das Recht auf arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen, wenn diese speziell vom Gesetzgeber vorgeschrieben sind.

Frauen haben außerdem ein Recht auf berufliche Rehabilitation.

Chancengleichheit

Eine Frau hat das Recht auf Chancengleichheit und Gleichberechtigung. Das bedeutet auch gleiches Entgelt bei gleicher oder gleichwertiger Arbeit, gleiche Weiterbildungs-, Aufstiegsmöglichkeiten. Frauen haben ein Recht auf Gleichbehand-

lung am Arbeitsplatz. Damit ist eine Diskriminierung aufgrund des Geschlechts unzulässig. Frauen sollen entsprechend ihrem Anteil in der Belegschaft im Betriebsrat vertreten sein. Zu den Aufgaben des Betriebsrates gehört es seit der Reform des Betriebsverfassungsgesetzes, sich für die Durchsetzung der tatsächlichen Gleichstellung von Frauen und Männern einzusetzen.

Mutterschutz

Eine schwangere Frau hat Anspruch auf umfassenden Mutterschutz und ein damit verbundenes Sicherheits- und Gesundheitsschutzniveau. Der Mutterschutz darf jedoch nicht als Vorwand für eine Diskriminierung der betroffenen Frau benutzt werden.

Schutz vor Diskriminierung und Belästigung

Eine Frau hat das Recht auf die Wahrung ihrer Menschenwürde und die respektvolle Behandlung an ihrem Arbeitsplatz. Frauen haben das Recht sich gegen Diskriminierungen und sexuelle Belästigungen zu wehren. (§ 3 Beschäftigten- schutzgesetz)

Wie können Frauen ihre Rechte durchsetzen? Wer kann sie dabei unterstützen?

Grundsätzlich hat jede Arbeitnehmerin das Recht, in betrieblichen Angelegenheiten, die ihre Person betreffen, von den nach Maßgabe des organisatorischen Aufbaus des Betriebs hierfür zuständigen Personen gehört zu werden. Sie ist berechtigt, zu Maßnahmen des Arbeitgebers, die sie betreffen, Stellung zu nehmen sowie Vorschläge für die Gestaltung des Arbeitsplatzes und des Arbeitsablaufs zu machen. (§ 82 (1) BetrVG) Sie kann vom Betriebsrat erwarten, dass er sie dabei unterstützt. Fachliche Unterstützung kann sie sich bei der Fachkraft für Arbeitssicherheit und der Betriebsärztin holen. Der Betriebsrat kann sich zusätzlich noch von außerbetrieblichen Experten beraten lassen.

Literaturtipps

Dorothee Beck, Anne Graef, Chancengleich, Handbuch für eine gute betriebliche Praxis, Frankfurt am Main, 2003.

Bettina Gantenberg, Brigitte Schneider, Chancen für Frauen! Gleichstellung im novelierten BetrVG, Hrsg. Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf 2003.

7.8 NEUES SELBSTBEWUSSTSEIN IN NEUEN BERUFEN

Die Forderung von Frauen nach Gleichberechtigung, Chancengleichheit und Anerkennung im Beruf setzt voraus, dass sie eine Berufsausbildung haben und so in der Lage sind, ihr eigenes Geld zu verdienen, denn nur eine selbstständige Frau kann gleichberechtigt sein. Dazu gehört auch, dass sie den Mut aufbringen, aus der traditionellen Frauenrolle auszubrechen und neue Berufe zu ergreifen und eine qualifizierte und anspruchsvolle Beschäftigung für sich zu beanspruchen.

Praxisbeispiel Chemieindustrie

In einem Betrieb der chemischen Industrie arbeiten in den verschiedenen Betriebsteilen 2500 Beschäftigte, davon sind nur zehn Prozent Frauen. Sie arbeiten überwiegend in den verschiedenen Laboratorien und in den Büros. Weibliche Führungskräfte gibt es nicht. Der Betrieb bietet eine Vielzahl von Ausbildungsberufen im kaufmännischen, technischen und naturwissenschaftlichen Bereich an. Heute entscheiden sich auch junge Frauen für einen technischen Beruf oder als Fachkraft in der chemischen Produktion als Chemikantin. Dennoch sind Frauen in der Produktion Exotinnen, die hier um Anerkennung und Respekt kämpfen müssen.

Zwei dieser Frauen sind Ariane und Bianca. Ariane ist Chemikantin und Bianca Verfahrensmechanikerin. Beide haben im Ausbildungszentrum ihren Beruf erlernt und sind jetzt in der Produktion als Facharbeiterinnen beschäftigt. Übereinstimmend sagen sie, dass die Gewöhnung an die Vollkontischicht für sie am schwersten war. Sie brauchten ein Jahr, um ihren Lebensrhythmus daran zu gewöhnen. Sie können ihr Hobby, das Fußballspielen, jetzt nicht mehr so regelmäßig ausüben. Für Bianca ist Urlaubszeit die Trainingszeit, wenn sie weiter in der Bezirksliga mitspielen möchte. Beide wissen jedoch nicht, ob sie in zehn Jahren auch noch so arbeiten können. Vor allem, wenn sie dann eine Familie haben.

Waren sie während der Ausbildung zusammen mit ihren jungen Kollegen noch gleichberechtigt, so mussten sie nach der Übernahme um einen guten Arbeitsplatz kämpfen. Sie müssen sich täglich in einer von Männern dominierten Arbeitswelt zurecht finden und mit männlichen Verhaltensweisen umzugehen lernen. Die Integration von Frauen in den gewerlich technischen Bereich ist schwierig, weil Frauen hier ihre Qualifikation stets aufs Neue beweisen müssen. Sie beurteilen ihre Arbeit als sehr komplex und finden sie total interessant. Sie können auch eigene Ideen verwirklichen, und ihre Verbesserungsvorschläge

wurden umgesetzt. Über die Gefahren am Arbeitsplatz sind sie gut informiert und wissen, wie sie sich schützen müssen.

Die älteren Kollegen können sich nur schwer daran gewöhnen, dass sie mit Frauen zusammen arbeiten müssen. Es kommt vor, dass sie sich im Ton vergreifen: »Du kannst mal da hinten die Putzlappen wegräumen!« Eine Frau muss daher täglich die Kraftprobe mit ihren Kollegen bestehen und sich auf die Machtspiele der Männer einlassen. Sie muss gegen Vorurteile ankämpfen, dass sie die geforderten Arbeiten genauso gut erledigen kann wie ihre Kollegen. Bei den Männern fehlt oft die Bereitschaft, Probleme zu lösen. »Man muss ein breites Kreuz haben als Frau, um sich durchzusetzen. Man muss was abkönnen und man bekommt viel mit, wie Männer so ticken«, sagen beide übereinstimmend. Ihnen ist aufgefallen, dass sich das Sozialverhalten verändert hat, seit sie im Betrieb sind.

Ariane erzählt, dass sie während der Nachschicht immer einen großen Teller mit klein geschnittenem Obst und Gemüse auf den Tisch stellt. Auch ihre Kollegen essen das gern. »Seit du hier bist, ernähren wir uns richtig gesund«, loben sie dieses Essensangebot.

Beide Frauen fühlen sich in ihrem Beruf sehr wohl. Sie bereuen nicht, dass sie sich für diesen Weg entschieden haben. Auch mit ihrem Verdienst sind sie sehr zufrieden. Im Vergleich zu ihren Freundinnen sind sie Spitzenverdienerinnen. Sie vergleichen ihre Tätigkeit mit einer Krankenschwester und wundern sich, dass deren schwere und stressige Arbeit so schlecht bezahlt wird.

Petra ist Diplomchemikerin und hat zunächst aus Rücksicht auf ihren schulpflichtigen Sohn eine Teilzeitbeschäftigung ausgeübt. Auch sie musste sich mit dem Verständnis ihrer männlichen Kollegen auseinander setzen. »Wie wollen Sie das denn machen? Unsere Konferenzen sind immer nachmittags.« Als Akademikerin steht sie zusätzlich vor dem Problem, fachlich auf dem neuesten Stand zu bleiben, damit sie den Anschluss nicht verpasst. Das erklärt auch, warum hoch qualifizierte Männer so gut wie nie Elternzeit nehmen aus Angst vor dem Karriereknick. Das starre Arbeitszeitregime von 7 bis 12 Uhr hat ihr es nicht erleichtert die Balance zu halten zwischen Familie und Beruf. Auch die fehlende Infrastruktur für die Kinderbetreuung hemmt nach ihrer Ansicht die Beschäftigung von Frauen. Seit ihr Sohn erwachsen ist, arbeitet sie wieder ganztags im Aufgabenbereich Produktökologie. Sie fühlt sich als Frau in ihrem Beruf akzeptiert, ihr Sachverstand ist anerkannt und sie vertritt als Gefahrstoffexpertin ihre Meinung in verschiedenen Gremien.

Wenn Frauen sich für neue Berufe entscheiden, ist es wichtig für sie, dass sie ihre Leistungsfähigkeit uneingeschränkt entfalten können. Dazu gehört auch, dass sie respektiert werden und in dem jeweiligen Arbeitsbereich gleichberechtigt integriert sind. Sie müssen mit ihrer Kompetenz wahrgenommen werden und dürfen sich nicht entmutigen lassen. Arbeitsbedingungen, die Frauen entwürdigen und ihr Selbstbewusstsein zerbrechen, sind ungesund und müssen verändert werden. Deshalb ist neben einer Gesundheitsförderung für Frauen auch eine erfolgreiche Gleichstellungspolitik und Frauenförderung ein wesentlicher Schritt hin zu gesunden Arbeits- und Lebensbedingungen für Frauen.

Auch der längste Weg beginnt mit dem ersten Schritt.

Literaturtipps:

Dorothee Beck, Anne Graef, Chancengleichheit, Handbuch für eine gute betriebliche Praxis, Frankfurt/Main 2003.

1 x 1 = mehr als Eins, Stationen auf dem Weg zur Chancengleichheit, Hrsg. IG Metall und TRANSNET, Frankfurt/Main 2002.

8. FRAUEN UND GESUNDHEIT IM NETZ

Das Internet ist eine sehr gute Informationsquelle zum Thema Frauen, Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz, Gesundheit, Gesundheitsförderung und verwandte Themen. Hinzu kommt, dass viele Institutionen auf ihren Internetseiten Links anbieten, die auch zum Thema hinführen. Im Folgenden wird eine kleine Auswahl vorgestellt.

Die Einzelgewerkschaften und der DGB sind mit eigenen Seiten vertreten:

Deutscher Gewerkschaftsbund: www.dgb.de



IG Bauern-Agrar-Umwelt

Olof-Palme-Str. 19
60439 Frankfurt/Main
Telefon 069-95737-0
Telefax 069-95737-800
<http://www.igbau.de>



IG Bergbau, Chemie, Energie

Königsworther Platz 6
30167 Hannover
Telefon 0511-7631-0
Telefax 0511-7631-713
<http://www.igbce.de>



Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft

Reifenberger Str. 21
60489 Frankfurt/Main
Telefon 069-78973-0
Telefax 069-78973-202
<http://www.gew.de>



IG Metall

Lyoner Str. 32
60528 Frankfurt/Main
Telefon 069-6693-0
Telefax 069-6693-2843
<http://www.igmetall.de>



Gewerkschaft Nahrung-Genuss-Gaststätten

Haubachstr. 76
22765 Hamburg
Telefon 040-38013-0
Telefax 040-38926-37
<http://www.ngg.net>



Gewerkschaft der Polizei

Bundesvorstand
Stromstraße 4
10555 Berlin
Telefon 030-399921-0
Telefax 030-399921-211
<http://www.gdp.de>



TRANSNET

Weilburger Straße 24
60326 Frankfurt/Main
Telefon 069-7536-0
Telefax 069-7536-222
<http://www.transnet.org>



ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft

Bundesverwaltung
Paula-Thiede-Ufer 10
10179 Berlin
Telefon 030-6956-0
Telefax 030-6956-3141
<http://www.verdi.de>



Hans-Böckler-Stiftung

Mitbestimmungs-, Forschungs- und Studienförderungswerk des DGB
Hans-Böckler-Str. 39
40476 Düsseldorf
Telefon 0211-7778-0
Telefax 0211-7778-120
<http://www.boeckler.de>



SoliNet

Netzwerk für gewerkschaftliche Themen

Koordination

Telefon 09604-91210

Telefax 09604-91211

<http://www.solinet.de>

DGB-Technologieberatungsstellen

Bundesweites Netzwerk für arbeitsorientierte Beratung

TBS Niedersachsen

Gredelfeldstraße 42

30169 Hannover

Telefon 0511-1630-40

Telefax 0511-1630-420

<http://www.tbs-netz.de>



Arbeitsrecht online

Das Arbeitsrecht-Portal des Bund-Verlags

Bund-Verlag GmbH

Hedderheimer Landstraße 144

60439 Frankfurt am Main

Telefon 069-7950-1057/- 58

Telefax 069-7950-1017

<http://www.arbeitsrecht.de>



Gesellschaft Arbeit und Ergonomie-online e.V.

Informationsdienst Arbeit- und Gesundheit

Berliner Straße 48

63065 Offenbach

Telefon 069-850032-0

Telefax 069-850032-10

<http://www.ergo-online.de>

SoliServ

Web-Site für ArbeitnehmerInnen, Betriebs- u. Personalräte,

Schwerbehindertenvertretungen

c/o Georg Dresel

Guntherstraße 54

51147 Köln

Telefon 02203-66669

Telefax 02203-66669

<http://www.soliserv.de>

Internetseiten zum Thema Arbeitsschutz:

Alle gewerblichen Berufsgenossenschaften sind unter der Homepage des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften zu finden:

- www.hvbg.de
unter »BG-Portal« findet man die einzelnen Berufsgenossenschaften.

Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin ist im Internet vertreten unter der Adresse:

- www.baua.de

Unter »Partner und Programme« wird unter anderem auf die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz in Bilbao verwiesen:

- www.osha.eu.int
- www.dalaerm.de
- www.komnet.nrw.de
- www.sozialnetz.de des Hessischen Sozialministeriums
- www.ergo.online.de ist Teil des Sozialnetzes Hessen
- www.gesundheit-nds.de
- www.sozialgesetzbuch.de
- www.umwelt-online.de

Zu Berufskrankheiten finden sich Informationen bei:

- www.arbmed.med.uni-rostock.de

Internetseiten zum Thema Frauen:

- www.beruf-und-familie.de
- www.frauen-sachen.de
- www.womenlobby.org
- www.gleichberechtigung-goes-online.de
- www.FrauenOnlineNiedersachsen.de
- www.gender-mainstreaming.net
- www.gender-netzwerk.de
- www.frauenbueros-nrw.de

Internetseiten zum Thema Gesundheit:

Einzelne Gesundheitsthemen finden sich auf der Internetseite der WHO:

- www.euro.who.int
- www.gesundheit.de
- www.medizininfo.de
- www.arbeit-und-gesundheit.de
- www.gesundearbeit.info
- www.medizinfo.de
- www.aok.de
- www.info-med.de

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung:

- www.bzga.de/frauengesundheit
und der Info-Dienst zur Gesundheitsförderung ist unter
- www.infodienst.bzga.de zu finden.

Arbeitskreis Frauengesundheit:

- www.akf-info.de
- www.Frauengesundheit-nrw.de
- www.Bkfrauengesundheit.de

Gesundheitsberichterstattung des Bundes unter

- www.gbe-bund.de

9. LITERATURVERZEICHNIS

1x1 = mehr als Eins, Stationen auf dem Weg zur Chancengleichheit, Hrsg. IG Metall und TRANSNET, Frankfurt/Main 2002.

Natalie Angier, Frau, Eine intime Geographie des weiblichen Körpers, München 2000.
AOK-Bundesverband, Hrsg., In der Reihe «Produktionsfaktor Gesundheit» werden Projekte zur betrieblichen Gesundheitsförderung veröffentlicht. Bisher erschienen: Bauwirtschaft, KFZ-Handel, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen, öffentliche Verwaltungen, Dienstleistungsbetriebe.

Arbeiterkammer Bremen, Hrsg., Info-Brief Nr. 03, Arbeit und Gesundheit in der Schwangerschaft, Bremen 2003.

Arbeitsweltbezogene Gesundheitsberichtserstattung in Deutschland, Hrsg. Robert Koch Institut, Berlin 2002.

Bericht zur gesundheitlichen Situation der Frauen in Deutschland, Hrsg. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Stuttgart 2002.

Dorothee Beck, Anne Graef, Chancengleichheit, Handbuch für eine gute betriebliche Praxis, Frankfurt/Main 2003.

Branchenbild Call Center, Hrsg. Verwaltungsberufsgenossenschaft, Hamburg 2001.
Factsheets, Hrsg. Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, Bilbao:

Nr. 40: Hautsensibilisierende Arbeitsstoffe.

Nr. 41: Biologische Arbeitsstoffe.

Nr. 45: Management und Gesundheitsschutz bei der Arbeit im Bildungssektor.

Nr. 46: Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit im Bildungssektor.

Nr. 47: Verhütung von Gewalt gegen Beschäftigte im Bildungssektor.

Frauen in Stehberufen, Hrsg. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund 1998.

Für zwei denken, Informationen zum Mutterschutzgesetz, Hrsg. IG Metall Frankfurt/Main 2001.

Bettina Gantenberg, Brigitte Schneider, Chancen für Frauen! Gleichstellung im novellierten BetrVG, Hrsg. Hans Böckler Stiftung, Düsseldorf 2003.

Gender issues in safety and health at work, a review, Hrsg. European Agency for Safety and Health of Work, Luxemburg 2003.

Gesundheit schützen und fördern, Handlungshilfe zur Betrieblichen Gesundheitsförderung, Arbeitshilfe 14 der IG Metall, Frankfurt/Main 2003.

Marianne Giesert, Heinrich Geißler, Betriebs- und Dienstvereinbarungen Betriebliche Gesundheitsförderung, Hrsg. Hans Böckler Stiftung, Frankfurt/Main 2003.
Klaus Hurrelmann, Petra Kolip (Hrsg.) Geschlecht, Gesundheit und Krankheit, Bern 2002.

Herbert Klemisch, Umweltschutz in der Textil- und Bekleidungsbranche, Ein Handbuch für Betriebsräte und Beschäftigte, Hrsg. Hans Böckler Stiftung, Köln 2001.
Mitbestimmung im Gesundheitsschutz, Arbeit menschengerecht gestalten, Handlungshilfe für Betriebsräte und Vertrauensleute Heft 13, Hrsg. IG Metall, Frankfurt/Main 2003.

Mobbing wirkungsvoll begegnen – ein Ratgeber der IG Metall, Arbeitshilfe 16, Frankfurt/Main 2003.

Mutterschutzgesetz, Leitfaden zum Mutterschutzgesetz, Hrsg. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin 2003, www.bmfsfj.de.

Naidoo, Wills, Lehrbuch der Gesundheitsförderung, Hrsg. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln 2003.

Psychische Belastung und Beanspruchung im Berufsleben, Hrsg. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund 2002.

Cordula Sczesny, Gestaltung der Arbeitszeit im Krankenhaus, Hrsg. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund 2004.

Alf Trojan, Brigitte Stumm, Gesundheit fördern statt kontrollieren, Frankfurt/Main 1992.

Verbesserungen der Arbeitsbedingungen in Call-Centern, Hrsg. RKW, Eschborn 2002.
WHO, Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986 in: www.euro.who.int.

edition der Hans-Böckler-Stiftung
bisher erschienene Reihentitel ab Band 92

	Bestellnr.	ISBN	Preis/€
<i>Hans-Erich Müller</i> Übernahme und Restrukturierung: Neuausrichtung der Unternehmensstrategie (Handbuch Fusionsmanagement)	13092	3-935145-68-3	8,00
<i>Christian Timmreck</i> Unternehmensbewertung bei Mergers & Acquisitions (Handbuch Fusionsmanagement)	13093	3-935145-69-1	10,00
<i>Volker Korthäuer • Manuela Aldenhoff</i> Steuerliche Triebfedern für Unternehmensumstrukturierungen (Handbuch Fusionsmanagement)	13094	3-935145-70-5	6,00
<i>Dieter Behrendt</i> Ökologische Modernisierung: Erneuerbare Energien in Niedersachsen – Chancen für neue zukunftsfähige Arbeitsplätze	13095	3-935145-73-X	11,00
<i>Ingolf Rascher • Uwe Wilkesmann</i> Wissensmanagement. Analyse und Handlungsempfehlungen	13096	3-935145-71-3	12,00
<i>Tanja Klenk • Frank Nullmeier</i> Public Governance als Reformstrategie	13097	3-935145-72-1	12,00
<i>Reiner Hoffmann • Otto Jacobi • Berndt Keller • Manfred Weiss (eds.)</i> European Integration as a Social Experiment in a Globalized World	13098	3-935145-74-8	14,00
<i>Angelika Bucerius • Diether Döring • Richard Hauser (Hrsg.)</i> Alterssicherung in der Europäischen Union. Perspektiven der Finanzierung	13099	3-935145-75-6	25,00
<i>Werner Killian • Karsten Schneider</i> Die Personalvertretung auf dem Prüfstand	13100	3-935145-76-4	12,00
<i>Nils Fröhlich • Jörg Huffschmid</i> Der Finanzdienstleistungssektor in Deutschland	13101	3-935145-77-2	15,00
<i>Susanne Felger • Angela Paul-Kohlhoff</i> Human Resource Management	13102	3-935145-78-0	15,00
<i>Paul Elshof</i> Zukunft der Brauwirtschaft	13103	3-935145-79-9	16,00
<i>Henry Schäfer • Philipp Lindenmayer</i> Sozialkriterien im Nachhaltigkeitsrating	13104	3-935145-80-2	19,00

	Bestellnr.	ISBN	Preis/€
<i>Rainer Frentzel-Beyme • Boris Oberheitmann</i> Arbeiten mit Styrol. Neuropsychologische Störungen bei niedriger Dosierung	13105	3-935145-82-9	12,00
<i>Axel Olaf Kern • Ernst Kistler • Florian Mamberger • Ric Rene Unteutsch • Bianka Martolock • Daniela Wörner</i> Die Bestimmung des Leistungskatalogs in der gesetzlichen Krankenversicherung (Band 1): Definitionsprobleme und Implikationen von Leistungsausgrenzungen in der gesetzlichen Krankenversicherung	13107	3-935145-84-5	18,00
<i>Dea Niebuhr • Heinz Rothgang • Jürgen Wasem • Stefan Greß</i> Die Bestimmung des Leistungskatalogs in der gesetzlichen Krankenversicherung (Band 2): Verfahren und Kriterien zur Bestimmung des Leistungskatalogs in der Gesetzlichen Krankenversicherung vor dem Hintergrund internationaler Erfahrungen	13108	3-935145-85-3	28,00
<i>Yasmine Chahed • Malte Kaub • Hans-Erich Müller</i> Konzernsteuerung börsennotierter Aktiengesellschaften in Deutschland	13109	3-935145-86-1	14,00
<i>Klaus Löbbecke</i> Die europäische Chemieindustrie. Bedeutung, Struktur und Entwicklungsperspektiven	13110	3-935145-87-X	25,00
<i>Friedrich Hauss • Dörthe Gatermann</i> Schaffung von Handlungs- und Unterstützungsstrukturen zur Erhöhung der Nutzerkompetenz von Krankenversicherten	13111	3-935145-88-8	10,00
<i>Andreas Dietrich • Korinna Heimann • Rita Meyer</i> Berufsausbildung im Kontext von Mobilität, interkulturellem Lernen und vernetzten Lernstrukturen	13112	3-935145-89-6	16,00
<i>Uwe Fachinger • Anna Frankus</i> Selbständige im sozialen Abseits	13113	3-935145-90-X	13,00
<i>Frank Havighorst</i> Jahresabschluss von Krankenhäusern. Betriebswirtschaftliche Handlungshilfen	13114	3-935145-91-8	14,00
<i>Achim Sollanek</i> Versicherungsbilanzen nach deutschem Handelsrecht	13115	3-935145-92-6	10,00
<i>Kuno Schedler • John Philipp Siegel</i> Strategisches Management in Kommunen	13116	3-935145-93-4	28,00

		Bestellnr.	ISBN	Preis/€
<i>Marita Körner</i> Riesterrente, Eichelförderung und geschlechtereinheitliche Tarife		13117	3-935145-94-2	10,00
<i>Arno Prangenbergs • Manuela Aldenhoff</i> Steuerliche Grundlagen der Umwandlung von Unternehmen		13118	3-935145-95-0	12,00
<i>Andrea Jochmann-Döll • Karin Tondorf</i> Monetäre Leistungsanreize im öffentlichen Sektor		13119	3-935145-96-9	16,00
<i>Andreas Boes • Michael Schwemmlle</i> Herausforderung Offshoring. Auslagerung von IT-Dienstleistungen aus Unternehmen		13120	3-935145-97-7	15,00
<i>Wolfgang Gerstlberger • Wolfram Schmittel</i> Public Private Partnership		13120	3-935145-98-5	15,00
<i>Barbara Sternberger-Frey</i> Finanzwirtschaftliche Kennzahlen als Basis von Erfolgsbeteiligungen		13122	3-935145-99-3	10,00
<i>Johannes Koch • Winfried Heidemann •</i> <i>Christine Zumbeck</i> Nutzung elektronischer Netze zur Unterstützung des Lernens im Betrieb		13123	3-86593-001-8	12,00
<i>Wolfgang Däubler</i> Kontrolle von Arbeitsverträgen durch den Betriebsrat		13124	3-86593-002-6	12,00
<i>Klaus Hess • Siegfried Leittretter</i> Innovative Gestaltung von Call Centern – Kunden- und arbeitsorientiert		13125	3-86593-000-X	10,00
<i>Margarethe Herzog (Hrsg.)</i> Gender Mainstreaming		13126	3-86593-003-4	28,00
<i>Elke Wiechmann</i> Lokale Gleichstellungspolitik vor der Trendwende oder die modernisierte Tradition		13127	3-86593-004-2	18,00
<i>Christoph Andersen • Marcus Beck •</i> <i>Stephan Selle (Hrsg.)</i> Konkurrieren statt Privatisieren		13128	3-86593-005-0	18,00
<i>Bernhard Hillebrand</i> Ökologische und ökonomische Wirkungen der energetischen Sanierung des Gebäudebestandes		13129	3-86593-006-9	10,00
<i>Angela Wroblewski • Andrea Leitner</i> Lernen von den Besten. Interdependenzen von Frauenerwerbsbeteiligung und Geburtenzahlen im Ländervergleich		13130	3-86593-007-7	i.Vorb.

		Bestellnr.	ISBN	Preis/€
<i>Hartmut Küchle</i> Rüstungsindustrie transatlantisch? Chancen und Risiken für den deutschen Standort		13131	3-86593-008-5	12,00
<i>Klaus Maack</i> Wachstumspol Stettin und Auswirkungen auf die Entwicklung der deutschen-polnischen Grenzregion		13132	3-86593-009-3	i.Vorb.
<i>Herbert Baum • Klaus Esser • Judith Kurte • Jutta Schneider</i> Regionale Entwicklung und der Frankfurter Flughafen		13133	3-86593-010-7	15,00
<i>Anita Pfaff • Gert G. Wagner • Jürgen Wasem</i> Zwischen Kopfpauschale und Bürgerversicherung		13134	3-86593-011-5	24,00
<i>Hartmut Küchle</i> Die Neustrukturierung des deutschen Rüstungsmarktes als industriepolitische Aufgabe		13135	3-86593-012-3	20,00
<i>Mechthild Kopel • Sandra K. Saeed • Dietrich Englert</i> Gender Mainstreaming		13136	3-86593-013-1	i.Vorb.
<i>Mathias Hein • Gertrud Hovestadt • Johannes Wildt</i> Forschen Lernen		13137	3-86593-014-X	12,00
<i>Oliver Farhauer</i> Humanvermögensorientierung in Grundsicherungssystemen		13138	3-86593-015-8	18,00
<i>Andreas Pentz • Achim Sollanek</i> Cash-Pooling im Konzern		13139	3-86593-016-6	15,00
<i>Volker Eichener • Rolf G. Heinze</i> Beschäftigungspotentiale im Dienstleistungssektor		13140	3-86593-017-4	i.Vorb.
<i>Peter Kalkowski • Otfried Mickler</i> Projektorganisation in der IT- und Medienbranche		13141	3-86593-018-2	28,00
<i>Riza Gürel</i> Betriebsverfassungsgesetz in türkischer Sprache		13142	3-86593-019-9	15,00

Ihre Bestellungen senden Sie bitte unter Angabe der Bestellnummern an den Setzkasten oder unter Angabe der ISBN an Ihre Buchhandlung.
Ausführliche Informationen zu den einzelnen Bänden können Sie dem aktuellen Gesamtverzeichnis der Buchreihe **edition** entnehmen.

Setzkasten GmbH
Kreuzbergstraße 56
40489 Düsseldorf
Telefax 0211-408 00 90 40
E-Mail mail@setzkasten.de

Hans-Böckler-Stiftung

Die Hans-Böckler-Stiftung ist das Mitbestimmungs-, Forschungs- und Studienförderungswerk des Deutschen Gewerkschaftsbundes. Gegründet wurde sie 1977 aus der Stiftung Mitbestimmung und der Hans-Böckler-Gesellschaft. Die Stiftung wirbt für Mitbestimmung als Gestaltungsprinzip einer demokratischen Gesellschaft und setzt sich dafür ein, die Möglichkeiten der Mitbestimmung zu erweitern.

Mitbestimmungsförderung und -beratung

Die Stiftung informiert und berät Mitglieder von Betriebs- und Personalräten sowie Vertreterinnen und Vertreter von Beschäftigten in Aufsichtsräten. Diese können sich mit Fragen zu Wirtschaft und Recht, Personal- und Sozialwesen oder Aus- und Weiterbildung an die Stiftung wenden. Die Expertinnen und Experten beraten auch, wenn es um neue Techniken oder den betrieblichen Arbeits- und Umweltschutz geht.

Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut (WSI)

Das Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Institut (WSI) in der Hans-Böckler-Stiftung forscht zu Themen, die für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer von Bedeutung sind. Globalisierung, Beschäftigung und institutioneller Wandel, Arbeit, Verteilung und soziale Sicherung sowie Arbeitsbeziehungen und Tarifpolitik sind die Schwerpunkte. Das WSI-Tarifarchiv bietet umfangreiche Dokumentationen und fundierte Auswertungen zu allen Aspekten der Tarifpolitik.

Institut für Makroökonomie und Konjunkturforschung (IMK)

Das Ziel des Instituts für Makroökonomie und Konjunkturforschung (IMK) in der Hans-Böckler-Stiftung ist es, gesamtwirtschaftliche Zusammenhänge zu erforschen und für die wirtschaftspolitische Beratung einzusetzen. Daneben stellt das IMK auf der Basis seiner Forschungs- und Beratungsarbeiten regelmäßig Konjunkturprognosen vor.

Forschungsförderung

Die Stiftung vergibt Forschungsaufträge zu Mitbestimmung, Strukturpolitik, Arbeitsgesellschaft, Öffentlicher Sektor und Sozialstaat. Im Mittelpunkt stehen Themen, die für Beschäftigte von Interesse sind.

Studienförderung

Als zweitgrößtes Studienförderungswerk der Bundesrepublik trägt die Stiftung dazu bei, soziale Ungleichheit im Bildungswesen zu überwinden. Sie fördert gewerkschaftlich und gesellschaftspolitisch engagierte Studierende und Promovierende mit Stipendien, Bildungsangeboten und der Vermittlung von Praktika. Insbesondere unterstützt sie Absolventinnen und Absolventen des zweiten Bildungsweges.

Öffentlichkeitsarbeit

Mit dem 14tägig erscheinenden Infodienst »Böckler Impuls« begleitet die Stiftung die aktuellen politischen Debatten in den Themenfeldern Arbeit, Wirtschaft und Soziales. Das Magazin »Mitbestimmung« und die »WSI-Mitteilungen« informieren monatlich über Themen aus Arbeitswelt und Wissenschaft. Mit der Homepage www.boeckler.de bietet die Stiftung einen schnellen Zugang zu ihren Veranstaltungen, Publikationen, Beratungsangeboten und Forschungsergebnissen.

Hans-Böckler-Stiftung
Hans-Böckler-Straße 39
40476 Düsseldorf
Telefax: 02 11/77 78-225
www.boeckler.de

**Hans Böckler
Stiftung**

Fakten für eine faire Arbeitswelt.

