

Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz
am Arbeitsplatz

Sicherheit und Gesundheitsschutz in Kleinst- und Kleinunternehmen in der EU: Arbeitsplatz-Perspektive

Europäische Beobachtungsstelle für Risiken

Zusammenfassung



Verfasser:

David Walters und Emma Wadsworth, Cardiff Work Environment Research Centre, Cardiff University, Peter Hasle und Bjarke Refslund, Sustainable Production, Department of Materials and Production, Aalborg University Kopenhagen, Monique Ramioul, Research Institute for Work and Society, KU Leuven, Ann-Beth Antonsson, Swedish Environmental Research Institute (IVL).

Danksagung

Wir danken Carsten Brück, Claudia Oldenburg und Reka Zayzon, Kooperationsstelle Hamburg IFE (KOOP), für die Koordinierung der Feldarbeit zur Erhebung der in diesem Bericht analysierten Daten.

Diese Zusammenfassung basiert auf der Feldarbeit und den nationalen und branchenspezifischen Berichten der Forschungsgruppe des Projekts SESAME (Safe Small and Micro Enterprises): David Walters und Emma Wadsworth, Cardiff Work Environment Research Centre, Cardiff University; Peter Hasle und Bjarke Refslund, Sustainable Production, Department of Materials and Production, Aalborg University Kopenhagen; Monique Ramioul und Laurianne Terlinden, Research Institute for Work and Society, KU Leuven; Carsten Brück und Claudia Oldenburg, Kooperationsstelle Hamburg IFE (KOOP); Marina Järvis, Karin Reinhold und Charles Woolfson, Tallinn School of Economics and Business Administration, Tallinn University of Technology (TTU); Raluca Stepa, Romanian National Research and Development Institute of Occupational Safety (INCDPM); Guido Micheli und Enrico Cagno, Politecnico di Milano (POLIMI); Sandrine Caroly und Déborah Gaudin, Université Grenoble Alpes; Ann-Beth Antonsson und Cecilia Österman, Swedish Environmental Research Institute (IVL).

Des Weiteren danken wir ganz herzlich den Mitgliedern des internationalen Beratungsgremiums des Projekts, Ellen MacEachen, Joan Eakin, Michael Quinlan und Jukka Takala, für ihre äußerst hilf- und aufschlussreichen Anmerkungen zu dieser Zusammenfassung. Unser Dank gilt ferner den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der EU-OSHA sowie den Vertreterinnen und Vertretern der Focal Points für ihre wertvollen gedanklichen Anstöße.

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

Projektmanagement: Malgorzata Milczarek, Marine Cavet, Maurizio Curtarelli, EU-OSHA

Europe Direct soll Ihnen helfen, Antworten auf Ihre Fragen

zur Europäischen Union zu finden

Gebührenfreie Telefonnummer (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Einige Mobilfunkanbieter gewähren keinen Zugang zu 00 800-Nummern oder berechnen eine Gebühr.

Weitere Informationen zur Europäischen Union sind im Internet verfügbar (<http://europa.eu>).

© Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, 2018

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet.

Vorwort

Kleinst- und Kleinunternehmen (KKU) zählen zu den Stützpfeilern der europäischen Wirtschaft und gelten als wesentliche Triebkräfte für Wirtschaftswachstum, Innovation, Beschäftigung und soziale Integration. Rund die Hälfte der Erwerbsbevölkerung in Europa ist in KKU beschäftigt. Ein wirksames Management von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKU ist ausschlaggebend, um einerseits das Wohlbefinden der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und andererseits das langfristige wirtschaftliche Überleben dieser Unternehmen sicherzustellen. Statistiken und Studien zufolge ist es jedoch mit der Sicherheit und dem Gesundheitsschutz vieler Beschäftigten in KKU schlecht bestellt, und die Gewährleistung eines guten Managements im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKU stellt nach wie vor eine große Herausforderung dar. Auf dieses Problem geht der von der Europäischen Kommission verabschiedete strategische Rahmen für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2014-2020 ein, der den Ausbau der Fähigkeiten von KKU zur Einrichtung wirksamer und effizienter Risikopräventionsmaßnahmen als eines der wichtigsten strategischen Ziele für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit nennt.

Als Reaktion auf die bestehende Kluft zwischen den Anforderungen an Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit und der Praxis am Arbeitsplatz brachte die EU-OSHA ein weitreichendes dreijähriges Projekt (2014-2017) auf den Weg. Übergeordnetes Ziel dieses Projekts ist die Ermittlung zentraler Erfolgsfaktoren im Hinblick auf politische Konzepte, Strategien und praktische Lösungen zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKU in Europa. Mit dem an eine Gruppe von Forschern – das Konsortium „SESAME“ (Safe Small and Micro Enterprises) – vergebenen Projekt werden drei Kernziele verfolgt. Zum einen soll es faktengestützte Hilfestellung für politische Empfehlungen geben, indem es zu den aktuellen Diskussionen über die Regulierung im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in kleinen Unternehmen in Europa beiträgt. Des Weiteren sollen gute praktische Lösungen auf Arbeitplatzebene für ein gutes Arbeitsschutzmanagement ermittelt und die Weiterentwicklung bestehender oder neuer praktischer Werkzeuge, wie die interaktive Online-Gefährdungsbeurteilung (OiRA), erleichtert werden. Und nicht zuletzt dienen die Ergebnisse als Input für die künftige Forschungsarbeit mit dem Ziel, die Bestimmungsfaktoren für gute Sicherheit und guten Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKU, die in einem sich dynamisch wandelnden wirtschaftlichen Umfeld bestehen müssen, besser zu erfassen.

In dieser Zusammenfassung werden die Ergebnisse der zweiten Projektphase vorgestellt, in der die Haltungen und Praktiken zu Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKU anhand von 362 eingehenden Befragungen von Arbeitnehmern und geschäftsführenden Inhabern von Kleinunternehmen in neun EU-Mitgliedstaaten untersucht wurden. Dabei lag der Schwerpunkt insbesondere auf Branchen wie Bauwesen, verarbeitendem Gewerbe, Landwirtschaft, Gastgewerbe, Groß- und Einzelhandel, Transport- und Gesundheitswesen. Die Auswirkungen dieser Haltungen werden in der letzten Projektphase näher behandelt, die dazu dient, politische Empfehlungen zu stützen und gute praktische Lösungen zu beschreiben, mit denen eine bessere Sicherheit und ein besserer Gesundheitsschutz bei der Arbeit in den besonders gefährdeten KKU gefördert werden können. Die entsprechenden Ergebnisse wird die EU-OSHA 2018 veröffentlichen und verbreiten.



Christa Sedlatschek
Direktorin

Zusammenfassung

In dieser Zusammenfassung werden die Ergebnisse einer qualitativen Studie über die Auffassungen und Erfahrungen in Bezug auf Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in 162 Kleinst- und Kleinunternehmen vorgestellt, die aus einer Reihe von Wirtschaftszweigen in neun EU-Mitgliedstaaten ausgewählt wurden. Ziel war es, eine „Arbeitsplatz-Perspektive“ zu vermitteln, indem die Erfahrungen und Auffassungen in Bezug auf Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in Kleinst- und Kleinunternehmen (KKU) und der Einfluss der für sie bestehenden Rahmenbedingungen untersucht wurden. Die bisherige Literaturlauswertung im Projekt SESAME (Safe Small and Micro Enterprises) hat ergeben, dass dieses Arbeitsumfeld eine Reihe besonderer Risiken birgt, die zum großen Teil das Ergebnis sozioökonomischer Merkmale dieser Arbeitsplätze sind und durch eine Konstellation interner und externer Faktoren bestimmt werden, aus denen sich das Risikoprofil ergibt (EU-OSHA 2016). Aufbauend auf diesen Erkenntnissen sollten mit dieser Studie die Sichtweisen von geschäftsführenden Inhabern und ihren Mitarbeitern in KKU in einer Weise untersucht und erfasst werden, die einen Vergleich der bedeutenden und maßgeblichen Rahmenbedingungen, in die ihre Unternehmen eingebettet sind, ermöglicht.

Was die nationalen Rahmenbedingungen anbelangt, erfolgte eine Einteilung der Mitgliedstaaten in Gruppen anhand verschiedener Merkmale, bei denen sich im Rahmen früherer Arbeiten Gemeinsamkeiten zeigten und die bei der auf Arbeitsplatzebene erfolgenden Gestaltung und Organisation von Maßnahmen im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit von entscheidender Bedeutung sind (EU-OSHA 2013). Dazu gehören beispielsweise:

- der ordnungspolitische Charakter und die Verwaltung von Bestimmungen für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit und die institutionellen Maßnahmen für die Überwachung der Einhaltung;
- die Arbeitsbeziehungssysteme, ihre historische Entwicklung und die Macht der Akteure innerhalb dieser Systeme;
- die Beschaffenheit der Wirtschaft, die Verbreitung von Produktionstätigkeiten und Dienstleistungen, die relative Größe des öffentlichen und des privaten Sektors und die Wirtschaftspolitik;
- die Sozialsysteme und die Sozialpolitik.

Im Folgenden sind die daraus resultierenden Gruppen für die Auswahl unserer Fälle aufgeführt, aus denen jeweils mindestens ein Land (in Fettdruck) ausgewählt wurde:

1. *Westeuropäische Mitgliedstaaten:* **Belgien, Deutschland**, Luxemburg, Niederlande und Österreich;
2. *Nordeuropäische Mitgliedstaaten:* **Dänemark**, Finnland und **Schweden**;
3. **Vereinigtes Königreich** und Irland;
4. *Südeuropäische Mitgliedstaaten:* Griechenland, Spanien, **Frankreich, Italien**, Zypern, Malta und Portugal;
5. *Mittel- und osteuropäische Mitgliedstaaten:* Bulgarien, Tschechische Republik, **Estland**, Kroatien, Lettland, Litauen, Ungarn, Polen, **Rumänien**, Slowenien und Slowakei.

Die Fälle wurden des Weiteren aus sieben großen Wirtschaftszweigen ausgewählt, in denen KKU besonders stark vertreten sind: Landwirtschaft; verarbeitendes Gewerbe; Bauwesen; Groß- und Einzelhandel; Transportwesen, Beherbergungs- und Gaststättengewerbe; Gesundheits- und Sozialwesen. Dabei handelt es sich natürlich durchweg um große, vielfältige Tätigkeitsbereiche und die qualitative Stichprobe sollte nicht repräsentativ für deren gesamte Vielfalt sein. Die Unternehmen der Fallstudie waren in folgenden Bereichen innerhalb dieser großen Wirtschaftszweige tätig:

- Landwirtschaft: pflanzliche und tierische Erzeugung, Forstwirtschaft;
- verarbeitendes Gewerbe: Herstellung von Metall-, Lebensmittel-, Holz-, Chemie-, Papier- und Textilerzeugnissen;
- Bauwesen: Gebäudebau und spezialisierte Tätigkeiten;
- Groß- und Einzelhandel: Großhandel; Wartung und Reparatur von Kraftfahrzeugen; Einzelhandelsverkauf von pharmazeutischen und medizinischen Waren und von neuen Waren in Fachgeschäften;
- Transportwesen: Speditions- und Frachtdienstleistungen;
- Beherbergungs- und Gaststättengewerbe;

- Gesundheits- und Sozialwesen: Betreuungsangebote für Erwachsene und Kinder, Bereitstellung zahnmedizinischer und anderer klinischer Dienste und Bereitstellung von Schulungen und Aktivitäten.

Die Auswahl von KKV unterschiedlicher Größe aus diesen Bereichen ermöglichte gleichwohl vergleichende Analysen auf Branchenebene.

Jede Fallstudie umfasste Besuche in dem teilnehmenden Unternehmen, Befragungen des geschäftsführenden Inhabers und eines Mitarbeiters sowie die Beobachtung der Aktivitäten des Unternehmens. Auf diese Weise wurde eine enorme Menge an qualitativen empirischen Daten über Bewusstsein, Praxis und Erfahrungen im Bereich Maßnahmen für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKV, die Rahmenbedingungen, in die sie eingebettet sind, und die Einflussfaktoren für deren Festlegung zusammengetragen, die das gesamte Spektrum der verschiedenen Branchen, Größenklassen, Geschäftspraktiken und einzelstaatlichen ordnungspolitischen und wirtschaftlichen Gegebenheiten in der EU widerspiegeln. Eine vergleichende Analyse sollte Aufschluss über die Beziehungen zwischen Sicherheit und Gesundheitsschutz auf Arbeitsebene und deren Beeinflussung durch wesentliche Merkmale aus den Bereichen Geschäftspraktiken, Größe, Branche und einzelstaatliches ordnungspolitisches und sozioökonomisches Umfeld geben.

Ergebnisse

Die Ergebnisse lenkten die Aufmerksamkeit auf Merkmale der Form und Gestaltung nationaler ordnungspolitischer Rahmen für das Management von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit und darauf, inwieweit sie auf KKV in dem untersuchten Land ausgerichtet sind, sowie auf die Rolle, Verfügbarkeit und Kompetenz von Diensten im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit, die Bereitstellung von Informationen und Schulungen für geschäftsführende Inhaber und Arbeitnehmer in KKV und das Arbeitsbeziehungsumfeld, in dem das Management von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKV erfolgt – sowohl im engen Sinne der Bestimmungen für die betriebliche Arbeitnehmervertretung und die Befragung der Arbeitnehmer zu Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit, als auch generell im Hinblick auf die umfassenderen Arbeitsbeziehungsstrukturen, -verfahren und -praktiken im breiteren Kontext, in den KKV eingebettet sind. Des Weiteren wurden der Einfluss von Merkmalen der nationalen Sozial-, Gesundheits- und Wohlfahrtssysteme für Arbeitnehmer in KKV sowie der allgemeinen politischen und wirtschaftlichen Struktur und des Klimas des jeweiligen Landes und die Auswirkungen der Stellung von KKV innerhalb der Arbeits- und Arbeitsmarktstruktur und -organisation im jeweiligen Land auf Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit berücksichtigt.

Es zeigte sich deutlich, dass die nationalen ordnungspolitischen Rahmen, die Systeme für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit sowie die Institutionen und Prozesse der Arbeitsbeziehungen zwar in den EU-Mitgliedstaaten weitgehend ähnlich sind, gleichwohl jedoch so unterschiedlich sind, dass sie wesentliche Auswirkungen auf die Vorgehensweisen im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKV haben. Trotz der Unterschiede klang indes bei den Aussagen der geschäftsführenden Inhaber und Arbeitnehmer von KKV sämtlicher Mitgliedstaaten generell durch, dass viele der nationalen Maßnahmen zur Steuerung und Förderung von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit insbesondere für die geschäftsführenden Inhaber in der einen oder anderen Hinsicht nicht besonders befriedigend sind.

Die Fälle aus den sieben untersuchten Branchen stellten eine vielfältige und heterogene Gruppe dar. Angesichts der Erkenntnisse aus der Literaturobwertung (EU-OSHA 2016) war dies natürlich nicht überraschend. Zugangsprobleme führten jedoch dazu, dass der Anteil an KKV, die gut eingeführte Unternehmen mit wachsender oder stabiler, überwiegend fest angestellter Belegschaft waren, größer war als in der Grundgesamtheit zu erwarten wäre. Ein erheblicher Teil dieser Unternehmen war außerdem in der Lage, den auf ihnen lastenden Wettbewerbsdruck dadurch zu entschärfen, dass sie qualitativ hochwertige Produkte und Dienstleistungen in Nischenmärkten anbieten und reputationsbedingt Aufträge anziehen, anstatt sich nur über den Preis gegenüber der Konkurrenz durchsetzen zu müssen. Diese Art von Profil war angesichts der bekannten Schwierigkeiten, sogenannte „Low Road“-KKV bei Forschungsarbeiten dieser Art zu erreichen und zu integrieren, nicht überraschend. Gleichwohl waren einige KKV, die einen „Low Road“-Ansatz verfolgen, in der Stichprobe enthalten.

¹ „Low Road“-KKV sind KKV, die weithin anerkannte organisatorische und unternehmerische Strategiebündel anwenden, die beim Kampf um das Überleben ihres Unternehmens zu einem verstärkten Druck auf Löhne, Arbeitsbedingungen usw. führen.

Aus der Analyse ergaben sich sowohl viele branchenübergreifende Ähnlichkeiten, d. h. die Ergebnisse waren bei den KKU in mehr als einem und häufig in sämtlichen Branchen dieselben, als auch einige Unterschiede zwischen den Branchen. Die meisten Befragten der teilnehmenden KKU legten ein gewisses Risikobewusstsein an den Tag. Eher latente und weniger sichtbare Risiken, insbesondere psychosoziale Risiken, wurden jedoch deutlich schlechter erkannt als akutere und offensichtlichere physische Risiken. Psychosoziale Risiken wurden von einem deutlich breiteren Personenkreis erkannt in Mitgliedstaaten, in denen die entsprechende ordnungspolitische Integration und Durchsetzung stärker ausgeprägt war. Darüber hinaus war insbesondere bei den befragten Führungskräften und Mitarbeitern von KKU im Gesundheits- und Sozialwesen die Wahrscheinlichkeit, dass sie mit ihrer Arbeit verbundene psychosoziale Risiken erkannten, höher als bei den Befragten aus anderen Branchen. Trotz dieser Erkenntnis deutete wenig auf systematische Versuche zur Bewertung oder Entschärfung dieser Risiken hin. Viele betrachteten sie vielmehr als Teil ihrer Arbeit und somit als etwas, das zu akzeptieren und ertragen ist. Diese Tendenz, die oftmals häufigsten Risiken, denen Arbeitnehmer ausgesetzt waren, als Teil der Arbeit zu betrachten, zeigte sich mehr oder weniger stark in sämtlichen untersuchten Branchen, und zwar in Bezug auf akute, physische Risiken und bisweilen auch auf Risiken im Zusammenhang mit der Arbeitsbelastung, der Arbeitsintensität und der Arbeitszeit. Dabei betrachteten die geschäftsführenden Inhaber und die Arbeitnehmer diese Risiken im Allgemeinen als unvermeidbar und „gesunden Menschenverstand“ als beste Bewältigungsstrategie. Dieser Begriff, den die Befragten häufig in Verbindung mit ihrem generellen Umgang mit Gefahren am Arbeitsplatz gebrauchten, spiegelt die weitverbreitete Formlosigkeit und Individualisierung rund um das Thema Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in unserer Stichprobe wider. Selten erkannten die Befragten die komplexen Kausalbeziehungen bei Unfällen. Die Tendenz ging vielmehr in Richtung einer Individualisierung und Übertragung der Verantwortung, sowohl was Zwischenfälle als auch was Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit generell anbelangt, und zwar in sämtlichen Branchen.

Der Umfang an formalisierten Abläufen im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit (schriftliche Risikobewertungen, Grundsatzdokumente zu Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit usw.) war daher in der Regel gering innerhalb der Stichprobe. Des Weiteren lagen zwar in zahlreichen KKU schriftliche Risikoabschätzungen vor, sie wurden in der Praxis jedoch selten benutzt. Sie wurden vielmehr erstellt, um gesetzlichen Verpflichtungen nachzukommen, und nicht als Instrument für das Sicherheits- und Gesundheitsschutzmanagement bei der Arbeit betrachtet. Als Folge davon waren Beispiele eines systematischen Sicherheits- und Gesundheitsschutzmanagements bei der Arbeit selten. Darüber hinaus war allerdings ein Größeneffekt festzustellen: Das Maß an Formalisierung und Systematik nahm mit der Unternehmensgröße ab. Dieser Umstand spiegelte ferner die Tatsache wider, dass die kleineren Unternehmen der Stichprobe über weniger (geschäftsführende, zeitliche, finanzielle, fachliche usw.) Ressourcen verfügten als die größeren Unternehmen und deshalb insgesamt sowohl im betriebswirtschaftlichen Sinne als auch im Hinblick auf Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit ungeschützter waren. Zwar war dies allen Branchen gemein, es war jedoch auch zu erkennen, dass formalere und systematischere Ansätze bei allen KKU-Größen häufiger in Branchen mit höheren Risiken (wie Bau- und Transportwesen) anzutreffen waren. Dies war insbesondere in Branchen (wie z. B. Bauwesen) der Fall, in denen die Mitgliedstaaten auch branchenspezifische Vorschriften erlassen hatten, nach denen Bestandteile solcher Ansätze – häufig über die gesamte Lieferkette hinweg – ausdrücklich verlangt wurden. Diese Ergebnisse stimmen selbstverständlich mit den weithin anerkannten Auswirkungen von Größe und Branche auf die Praktiken und Ansätze von KKU in Bezug auf Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit überein.

Einige der teilnehmenden KKU bedienten sich externer Dienstleister, die sie im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit unterstützten. Der Umfang dieser Inanspruchnahme externer Leistungen war von Mitgliedstaat zu Mitgliedstaat unterschiedlich und spiegelte die nationalen Anforderungen wider. Es bestanden jedoch auch eindeutige Unterschiede dahingehend, wie diese Dienstleister ihre Aufgabe erfüllten bzw. von den geschäftsführenden Inhabern von KKU eingesetzt wurden; beide Aspekte waren für das Ausmaß des Einflusses auf Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit von Bedeutung. In einigen Fällen, insbesondere Fällen, in denen der Einsatz solcher Dienstleistungen vorgeschrieben war und der ordnungspolitische Rahmen eher als sanktionierend denn als unterstützend wahrgenommen wurde, galten die Dienstleistungen tendenziell als Mindestmaßnahme für die Einhaltung der Vorschriften. Dabei war es auch üblich, dass die geschäftsführenden Inhaber Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit als Aufgabe der externen Dienstleister sahen, mit der sie folglich kaum unmittelbar etwas zu tun haben – da sie diese Verantwortung de facto ausgelagert haben –, mit dem Ergebnis, dass die Erfüllung von Vorgaben häufig auf die Erledigung von Schreibearbeit beschränkt war. Gleichzeitig gab es Fälle, in denen die Unterstützung durch die externen Dienstleister deutlich umfangreicher war, sodass ein Maß an Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit gewährleistet war, das über dem für die Einhaltung der Vorgaben erforderlichen Mindestmaß lag.

Zum Großteil hing dies vom Interesse und der aktiven Beteiligung des geschäftsführenden Inhabers an Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit ab.

Ebenso gab es wenige Fälle, in denen formale Regelungen für die Beteiligung der Arbeitnehmer im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in den teilnehmenden KKV bestanden. In einigen Fällen waren Schwellenwerte für die Beschäftigtenzahl vorgeschrieben, bei denen diese zur Anwendung kommen. Des Weiteren zeigte sich deutlich, dass die nationalen Traditionen, Regelungen und Gegebenheiten bei den Arbeitsbeziehungen (wie die Gewerkschaftsdichte und die Tarifautonomie) maßgeblich waren, wobei es deutlich häufiger Regelungen in Ländern mit einer langjährigen und starken Mitbestimmungstradition sowie einer vergleichsweise hohen Gewerkschaftsdichte gab. Auch hier zeigten sich branchenabhängige Unterschiede, wobei der Umfang an formalen Regelungen besonders gering in Branchen wie der Landwirtschaft war, in denen die Arbeitsbeziehungstraditionen am wenigsten stark entwickelt waren und die Gewerkschaftsdichte verglichen mit beispielsweise dem verarbeitenden Gewerbe geringer war. Es gab jedoch in sämtlichen Branchen eine Reihe von Fällen, in denen die Befragten sowohl unter den Geschäftsführern als auch unter den Arbeitnehmern andeuteten, dass die Arbeitnehmer nur ungern auf diese Weise in Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit einbezogen werden möchten. Dabei bestand eindeutig ein Zusammenhang mit der Unternehmensgröße, denn viele gaben an, dass formale Regelungen angesichts der guten sozialen Beziehungen und der offenen und informellen Kommunikation an ihrem Arbeitsplatz unnötig seien. Aus einem Großteil der teilnehmenden KKV in sämtlichen Branchen wurde schließlich von guten sozialen Beziehungen und informeller Kommunikation berichtet. Folglich fanden in der Regel selten Besprechungen und noch seltener solche, die Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit zum Thema haben, statt. Hier zeigten sich jedoch erneut einige Unterschiede bei den Branchen: Das Thema Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit stand häufiger auf der Tagesordnung bei Teambesprechungen in Branchen mit hohen Risiken, wie verarbeitendes Gewerbe und Bauwesen.

Bei den Triebkräften für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit ist der ordnungspolitische Rahmen eindeutig ein wichtiger Aspekt. Hier bestehen zwangsläufig Unterschiede zwischen den einzelnen Ländern und Branchen. Auf Länderebene hing die Kontrollhäufigkeit und das Ausmaß, in dem Kontrollen als Quelle der Unterstützung bzw. als mögliche Quelle für Sanktionsmaßnahmen betrachtet wurden, von den Traditionen des Mitgliedstaates ab. Als hilfreich wurden die Kontrollen daher häufiger in Ländern wie Dänemark und Schweden angesehen, während sie in Mitgliedstaaten wie Rumänien eher als sanktionierend betrachtet wurden. Darüber hinaus zeigten sich jedoch bedeutende Unterschiede auf Branchenebene. Die Wahrscheinlichkeit eines Besuches von der Arbeitsaufsichtsbehörde variierte und hing zumindest in einigen Ländern von der auf der aktuellen Risikopriorisierung basierenden Kontrollstrategie der Behörden ab. In der Regel wurden Unternehmen aus Branchen mit höherem Risiko häufiger Besuche abgestattet als Unternehmen aus Branchen mit geringerem Risiko.

Des Weiteren wirkte sich die Kontrolle durch branchenspezifische Behörden, die oftmals für die weitere Betriebsgenehmigung von Unternehmen entscheidend war, häufig indirekt auf den Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit aus. Zum Beispiel haben von Unternehmen im Gaststättengewerbe und im Gesundheits- und Sozialwesen zu erfüllende Maßnahmen, die dem Schutz der Kunden dienen, in der Praxis häufig auch eine schützende Wirkung für Arbeitnehmer. Des Weiteren können diese Kontrollen (bei denen sich einige der Befragten schwer damit taten, sie von den Kontrollen im Zusammenhang mit Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit zu unterscheiden) auch das Bewusstsein der geschäftsführenden Inhaber für die Notwendigkeit der Einhaltung von Vorgaben allgemein steigern.

Einige der teilnehmenden Unternehmen gehörten einer größeren Unternehmensgruppe an, was dazu führte, dass deren Regelungen im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit häufig von den jeweiligen Muttergesellschaften beeinflusst wurden. In diesen Fällen führten die Muttergesellschaften bisweilen Systeme und Verfahren für das Sicherheits- und Gesundheitsschutzmanagement bei der Arbeit in den Tochterunternehmen ein, kontrollierten deren Einhaltung und stellten Wissen, Fachkenntnisse und Unterstützung im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit bereit. Es gab jedoch auch Beispiele für negative Auswirkungen, in denen Muttergesellschaften oder Treuhänder (im Gesundheits- und Sozialwesen) den Geschäftsführern von KKV keine Investitionen in Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit gestatteten.

Ebenso konnte der Einfluss von Lieferketten auf Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit sowohl positiv sein (zum Beispiel wenn Kunden bestimmte Standards im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit forderten oder Lieferanten Informationen im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit bereitstellten) als auch negativ (wenn die Anforderungen der Kunden beispielsweise zu knappen Fristen

fürten). Auch hier zeigten sich Unterschiede zwischen den Branchen, wobei die Einflüsse zum Beispiel in der Landwirtschaft relativ begrenzt, in Bereichen wie Verkehrs- und Bauwesen jedoch eher stärker zu sein schienen (im Bauwesen hing dies, wie bereits oben erwähnt, bisweilen mit der branchenspezifischen Gesetzgebung zusammen). In diesem Zusammenhang war eine Zertifizierung im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit eine wichtige Triebkraft in einigen Branchen (erneut Branchen wie Bau- und Transportwesen), insbesondere in denjenigen, in denen der Einfluss der Lieferkette stark war und die geschäftsführenden Inhaber von KKV sich verpflichtet fühlten, in solche Modelle allein deshalb zu investieren, um ihre Unternehmen wettbewerbsfähig zu machen. Die individuellen Eigenschaften und Einstellungen der geschäftsführenden Inhaber generell waren natürlich von besonderer Bedeutung als Triebkraft für Maßnahmen im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit. Dieser Umstand war in allen Ländern und Branchen gleichermaßen zu beobachten und spiegelt die Erkenntnisse aus zahlreichen anderen Studien wider (EU-OSHA 2016).

Viele der befragten geschäftsführenden Inhaber äußerten den starken Wunsch, ihre Arbeitnehmer zu schützen, und bezeichneten sie häufig als „Familie“ (in einigen Fällen war der Begriff tatsächlich zutreffend, bei vielen wurde er jedoch im übertragenen Sinne verwendet). Andere geschäftsführende Inhaber wiesen auf einen eher pragmatischeren Beweggrund hin und erklärten, dass die Folgen schlechter Bedingungen im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit kostspielig seien, da sie zu Fehlzeiten bei den Arbeitnehmern führten und sich negativ auf die Produktivität auswirken könnten. Bei vielen kam in Wahrheit eine Kombination aus diesen beiden Faktoren zum Tragen. Wenn sich die geschäftsführenden Inhaber jedoch für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit interessierten und einen partizipativen, inklusiven und offenen Ansatz verfolgten, waren die Vorkehrungen, Praktiken, das Bewusstsein usw. im Zusammenhang mit Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in der Regel offensichtlicher und schienen besser in die täglichen Abläufe, Praktiken und Verfahren integriert zu sein. In einigen Fällen bestand hier teilweise ein Zusammenhang mit der Position des geschäftsführenden Inhabers (z. B. waren diejenigen, die in die Produktionsprozesse eingebunden waren, bisweilen besser in der Lage, die alltäglichen Erfahrungen ihrer Arbeitnehmer nachzuvollziehen, ihren Anliegen und Vorschlägen Gehör zu schenken und sich diese zu eigen zu machen). Es bestand jedoch auch ein enger Zusammenhang mit ihren Kapazitäten und Ressourcen.

Es stellte sich heraus, dass einige geschäftsführende Inhaber nach einer Vergrößerung ihres Unternehmens strebten, viele es jedoch bevorzugten, ein KKV zu bleiben, da sie der Meinung waren, wenn ihr Unternehmen zu groß würde, könnte es für sie schwierig werden, die Kontrolle über das tägliche Geschäft zu bewahren. Viele waren auch aktiv bemüht, engagierte und loyale Mitarbeiter sowie andere mit Entwicklungsmöglichkeiten zu halten. Diese Ansätze können auf die starke räumliche und soziale Nähe zwischen geschäftsführenden Inhabern und Arbeitnehmern in KKV sowie auf die Persönlichkeit der geschäftsführenden Inhaber zurückgeführt werden. Daher fanden sich im Rahmen der Untersuchung häufig geschäftsführende Inhaber von KKV, die versuchten, auf die eine oder andere Form von „High Road“-Strategie für ihr Unternehmen umzuschwenken. Doch obwohl viele dies anstrebten, waren sie nicht immer erfolgreich, da sie sich aufgrund des Drucks des Marktes und der Mitbewerber an die Forderungen der Kunden anpassen mussten, z. B. durch Mehrarbeit, häufig für weniger Geld. Dieser Druck veranlasste sie zu dem Versuch, die Kosten, die nicht unmittelbar mit ihren Kerngeschäftsfunktionen zusammenhängen, zu reduzieren. Als Folge davon fühlten sie sich genötigt, diese Belastung an ihre Arbeitnehmer weiterzugeben, sodass diese sich in deren Löhnen, deren Beschäftigungssicherheit oder deren Arbeitszeiten sowie der Entscheidung niederschlug, keine Zeit und Ressourcen für Themen wie Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit aufzuwenden, die sie als nicht zu ihren Kerngeschäftsinteressen gehörig betrachteten. Zahlreiche geschäftsführende Inhaber befanden sich daher in einer Situation der Zerrissenheit zwischen dem Wunsch, eine „High Road“-Strategie zu verfolgen, und den Mechanismen, die sie zu einer „Low Road“-Strategie zwangen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit für die meisten geschäftsführenden Inhaber von KKV verglichen mit den anderen Themen, die sie beschäftigten, ein eher unbedeutendes Thema darstellte. Die wichtigste Überlegung bestand bei vielen darin, dass es die Kerngeschäftstätigkeiten nicht beeinträchtigen sollte, die notwendig sind, um das Überleben des Unternehmens sicherzustellen. Dementsprechend wurde es in der Regel nicht als wichtiges Thema der Unternehmensführung betrachtet bzw. erhielt nicht viel Aufmerksamkeit. In dieser Hinsicht glich es anderen Themen, die häufig gegenüber den Kerngeschäftstätigkeiten in KKV als zweitrangig empfunden werden, wie Weiterbildung und

²„High Road“ bedeutet das Gegenteil von „Low Road“ und bezieht sich auf schnell wachsende, erfolgreiche KKV, wie die sogenannten Gazellenunternehmen, aber auch generell auf kleine Unternehmen, die in der Lage sind, in einer Weise in Fertigkeiten und Innovationen zu investieren, die ihrem Wachstum und Geschäftserfolg zuträglich ist.

Personalmanagement im Allgemeinen, und verdeutlichte des Weiteren, wie sich der Prozess der Risikoverlagerung in diesen Arbeitssituationen vollzog und diese Last zunehmend von den Arbeitnehmern zu schultern ist.

Deutung der Ergebnisse

Obwohl in der Stichprobe der Arbeitsplätze zwangsläufig die positiveren Arbeitserfahrungen in KKV überrepräsentiert waren, stützten die gesammelten Daten gleichwohl weitgehend die Schlussfolgerungen, die sich aus der Auswertung bisheriger Forschungsarbeiten ergaben. Sie deuteten nämlich darauf hin, dass die Arbeit in einem wesentlichen Teil der KKV gleichbedeutend ist mit der Erfahrung sozialer und wirtschaftlicher Ungleichheit bei der Verteilung der Sicherheits- und Gesundheitsrisiken in den Produktions- und Dienstleistungsprozessen in der Wirtschaft der EU. Die Ergebnisse bestätigten, dass KKV in der Tat eine heterogene Gruppe sind, die heterogener als diejenige der größeren Unternehmen ist, sie deuteten jedoch auch auf einige breite Gemeinsamkeiten hin. Zwar sind Verallgemeinerungen in Bezug auf positive oder negative Ergebnisse im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in Verbindung mit KKV und den für sie bestehenden Rahmenbedingungen in gewisser Weise gefährlich, doch unsere Studie hat gezeigt, dass eine Typologie, die auf gemeinsame Merkmale und Unterschiede in Abhängigkeit von Größe, Wirtschaftsbereich, Geschäftspraktiken und Nationalität abstellt, sowohl möglich als auch nützlich ist. Einzelne KKV weisen selten alle Merkmale auf, die mit dem jeweiligen Idealtyp in einer solchen Klassifizierung assoziiert werden, sie ist jedoch hilfreich für das Verständnis, wie mit den verschiedenen gemeinsamen Problemen in KKV im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit umgegangen werden kann.

Solche Typologien wurden für das bessere Verständnis des umfangreichen und vielfältigen Ergebniskomplexes aus den Fallstudien entwickelt. Sie wurden nach Geschäftspraktiken, Größe, Branche und nationalen Gegebenheiten klassifiziert. Aus den jeweiligen Geschäftspraktiken ergaben sich eine Reihe allgemeiner Arten von KKV, die als „Lernende“, „Reagierende“ und „Vermeider“ bezeichnet werden. Aus unseren Feldstudien ging eine Reihe offensichtlicher Gründe hervor, warum zum Beispiel einige geschäftsführende Inhaber von KKV im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit einen proaktiven Ansatz verfolgen und einige Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit sogar als Teil ihres Geschäftsmodells betrachten. Sie werden stark durch eine Konstellation von Faktoren beeinflusst, die sich aus der wirtschaftlichen und betriebswirtschaftlichen Position ihres Unternehmens, der Ausbildung und den Kompetenzen des geschäftsführenden Inhabers und der Arbeitnehmer, dem Risikobewusstsein und der Risikotragfähigkeit beider sowie der Sichtbarkeit des Unternehmens für Aufsichtsbehörden und anderen externen Einflüssen ergeben. Infolgedessen sind diese KKV in der Lage, die von vielen wirtschaftspolitischen Entscheidungsträgern in der EU für sie prognostizierten wirtschaftlichen Erfolgsgeschichten Realität werden zu lassen. Andere fielen jedoch in Kategorien, die aktuelle und frühere Forscher als „Vermeider“ bezeichnet haben, während andere bestenfalls als „Reagierende“ betrachtet würden. Es wurde untersucht, wie und warum diese Unternehmen häufig „Low Road“-Strategien in ihrem Konzept für das wirtschaftliche Überleben verfolgten, in dem das Erreichen bestmöglicher Verfahren in Bezug auf Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit wahrscheinlich keine unternehmerische Priorität darstellt. Sie befanden sich daher nicht nur weit davon entfernt, freiwillig etwas zu tun, um sich und das Unternehmen im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit zu verbessern, sondern bisweilen auch jenseits des Einflussbereichs der Aufsichtsbehörden. Anhand der Größenunterschiede in der Stichprobe lassen sich Unterschiede zwischen dem Verhalten von Kleinstunternehmen mit weniger als 10 Beschäftigten, kleineren Kleinunternehmen mit 10-19 Beschäftigten und größeren Kleinunternehmen mit 20-49 Beschäftigten erkennen. Diese Unterschiede wurden in unserer Stichprobe durch branchenspezifische Unterschiede weiter überlagert; zum Beispiel erwiesen sich die Merkmale einiger Branchen wie Landwirtschaft oder Bauwesen als maßgebliche Faktoren für bestimmte Verhaltensweisen von KKV, durch die sie sich von denjenigen in anderen Branchen ähnlicher Größe oder mit ähnlichen Geschäftspraktiken unterschieden. Dies zeigt die Gegenüberstellung von Beherbergungs- und Gaststättengewerbe und Transportwesen. Hinzu kamen weitere Einflüsse durch Verhaltensmerkmale, die sich eindeutig durch das ordnungspolitische, wirtschaftliche oder Arbeitsbeziehungsumfeld der in den verschiedenen Mitgliedstaaten untersuchten Fälle ergaben. Insgesamt betrachtet sind unsere Typologien daher in einiger Hinsicht nützlich für Überlegungen zu den Einflussfaktoren von Verfahren im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKV und für Fragen nach den notwendigen Unterstützungsmaßnahmen zur Verbesserung dieser Verfahren – Fragen, die die Zusammenhänge berücksichtigen, , , in denen sich die für Arbeitnehmer dieser Unternehmen beeinträchtigenden Vorfälle ereignen.

Reflexion

Aus der Erhebung von Erfahrungen und Wahrnehmungen im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in den untersuchten KKV ergaben sich eine Reihe von Reflexionsimpulsen. Die vergleichenden Ergebnisse lassen einige bemerkenswerte länder- und branchenübergreifende Ähnlichkeiten erkennen. Sie zeigen insbesondere die zentrale Rolle des Einflusses des geschäftsführenden Inhabers auf die sozialen und wirtschaftlichen Beziehungen im Bereich Arbeitsschutz in KKV und stellen einen Zusammenhang zu den Geschäftspraktiken her, die diese glauben vorrangig anwenden müssen, um in dem breiteren wirtschaftlichen Umfeld von KKV wettbewerbsfähig sein zu können. Aus der Vielzahl der Fälle und den Ergebnissen früherer Studien geht hervor, dass Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in den Strategien geschäftsführender Inhaber zur Erfüllung dieser Anforderungen selten einen hohen Stellenwert haben. Eine der Hauptstrategien zur Auflösung der Widersprüche zwischen den (häufig nur vage wahrgenommenen) gesetzlichen Anforderungen im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit und den Strategien zur Priorisierung von Produktivität in den Geschäftspraktiken besteht darin, die Verantwortung für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit im Rahmen der sozialen Beziehungen, die die Produktion des Unternehmens stützen, zu übertragen. Auf diese Weise übernehmen die Arbeitnehmer die Verantwortung dafür, ihren „gesunden Menschenverstand“ einzusetzen und ihre Arbeit auf eine Weise zu erledigen, die den Produktionsanforderungen des Unternehmens entspricht, jedoch als „sicher“ gilt, unabhängig davon, welche Vorgaben aufgrund gesetzlicher Bestimmungen oder des professionellen Verständnisses von Sicherheits- und Gesundheitsschutzmanagement bei der Arbeit möglicherweise bestehen.

In einem solchen Szenario wird in der Regel erst dann, wenn etwas schiefgeht und es zu Verletzungen oder Gesundheitsproblemen kommt, festgestellt, dass gegen die Anforderungen von Vorschriften oder allgemein bewährten Verfahren verstoßen wurde, und in solchen Fällen sind die Handlungen der Arbeitnehmer häufig die unmittelbare Ursache für den Verstoß. Zwar begünstigen das Umfeld und der unternehmerische Kontext von KKV diesen Prozess der Verantwortungsübertragung, doch der Prozess selbst ist nicht neu; er wurde bereits vielfach beschrieben, wenn die sozialen Zusammenhänge von arbeitsbedingten Verletzungen aus soziologischer Perspektive in anderen Situationen, einschließlich in größeren Unternehmen, untersucht wurden. Bei den KKV haben jedoch deren unternehmerische Risiken im modernen Wirtschaftsumfeld, die in ihnen bestehende Beschäftigungsunsicherheit und der häufig niedrige Kenntnisstand im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit unter sowohl Arbeitnehmern als auch Geschäftsführern dazu beigetragen, dass sich die befragten geschäftsführenden Inhaber und Arbeitnehmer diese Positionen verstärkt zu eigen gemacht haben.

Dies mag uns in der Tat dazu veranlassen darüber nachzudenken, ob der Versuch nachzuvollziehen, „was“ bei der Förderung von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in Kleinunternehmen „funktioniert“, indem Forschung nach dem hier vorliegenden Muster betrieben wird, insgesamt erfolgreich ist, um das Problem der Ungleichheit bei der Verteilung arbeitsbedingter Risiken zu lösen, da solche Ungleichheiten bei zahlreichen Formen der Arbeit vorkommen, in denen KKV häufig das Bild prägen und denen Prekarität, Unsicherheit und allgemeine Unzugänglichkeit sowohl gegenüber der behördlichen Aufsicht als auch gegenüber freiwilligen Formen der Unterstützung von Arbeitsschutz gemein ist. Es ist des Weiteren wahrscheinlich, dass solche Situationen mit den gängigen Strategien im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit auf nationaler und EU-Ebene nicht erreicht werden können. Wie die vorliegende Untersuchung jedoch ergeben hat, legen Daten aus groß angelegten Erhebungen zwar möglicherweise nahe, dass solche Szenarien zunehmend häufig sind, im Grunde werden sie jedoch von Ansätzen wie den hier vorliegenden zur Untersuchung von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKV nicht erfasst.

Zwar ist es, wie argumentiert wurde, in gewissem Maße möglich, die Auswirkungen der Erkenntnisse aus den besser zugänglichen „positiveren“ Szenarien zu bewerten, die die Mehrzahl der untersuchten Fälle ausmachten, doch dies stellt keine gänzlich zufriedenstellende Möglichkeit dar nachzuvollziehen, was tatsächlich in den Situationen passiert, die mit konventionellen Forschungsmethoden nicht erfasst werden können. Ferner haben die Zunahme und die Fortsetzung solcher Situationen über einen recht langen Zeitraum hinweg dazu beigetragen, dass deren gesellschaftliche Akzeptanz gestiegen ist, was wiederum die „Normalisierung“ weiterer Formen von unsicherer und nicht standardisierter Beschäftigung mit den damit einhergehenden negativen Auswirkungen auf Gesundheit, Sicherheit und Wohlergehen der entsprechenden Arbeitnehmer begünstigt hat.

Diese Muster der Arbeitsorganisation und des Arbeitnehmerschutzes sind zeitgleich mit anderen Veränderungen entstanden, die in gegenwärtigen soziologischen Studien zu Arbeit und Beschäftigung festgestellt wurden, darunter die Atomisierung, Individualisierung und Übertragung von Verantwortung auf Arbeitsebene, die dazu dienen, nicht denjenigen, deren Geschäftstätigkeiten Risiken bergen, mehr

Verantwortung für Sicherheit und Gesundheitsschutz zu übertragen, sondern denjenigen, die gezwungen sind, mit diesen Risiken zu arbeiten. In der Tat wird selbst bei den positiveren Szenarien, die einen Großteil der Fälle ausmachen, auf denen diese Zusammenfassung basiert, Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit mehrheitlich häufig nicht als etwas empfunden, mit dem sich speziell die Geschäftsleitung in gesetzlich vorgesehener Weise zu befassen hat. Wie bereits wiederholt festgestellt, führt dieser Ansatz dazu, dass mit Risiken tendenziell diejenigen in Berührung kommen, die mit diesen arbeiten, und die Verantwortung für deren Vermeidung auch eher von diesen Arbeitnehmern übernommen wird, als von denjenigen, die nach dem ordnungspolitischen Rahmen verantwortlich sind – ihren Arbeitgebern. Diese Formen der „Beteiligung“ haben wohl die Verletzlichkeit einiger Arbeitnehmer weiter verstärkt, da sie auch dazu beitragen, dass die Risikoübernahme und deren Folgen zunehmend individualisiert und (in oft unverhältnismäßiger Weise) von verletzlichen Einzelpersonen geschultert werden.

Daraus ergeben sich zwei weitere Reflexionsimpulse. Der erste betrifft die Art der „Beteiligung“ von Arbeitnehmern an Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKV. Es liegt auf der Hand, dass Regelungen für eine formelle repräsentative Beteiligung in unseren Fällen selten und in den meisten Fällen überhaupt nicht vorhanden waren. Dies ist zwar insoweit nachvollziehbar, als eine repräsentative Beteiligung an Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in einem solch informellen Umfeld bekanntermaßen unwahrscheinlich ist, bedeutet jedoch, dass diese Beteiligung unmittelbar und individualisiert erfolgte. Die tatsächliche Art dieser Beteiligung, deren Triebkräfte und die Bestimmungsfaktoren für deren Qualität waren jedoch weitaus schwieriger erkennbar. Angesichts dieses Umstands und der in den vorherigen Absätzen erwähnten Aspekte der Individualisierung und Übertragung der Verantwortung sowie in Ermangelung der mit repräsentativer Beteiligung verbundenen Autonomie, ist ein tatsächliches Verständnis der Arbeitgeber-Arbeitnehmerbeziehungen unbedingt erforderlich, wenn in Bezug auf Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKV wahrhaft fundiert eruiert werden soll, was für wen in welchem Kontext funktioniert.

Dies führt zum zweiten Reflexionsimpuls, der die Art und Weise betrifft, wie eine solche Beteiligung und die Prozesse und Zusammenhänge, die zu deren Festlegung beitragen, untersucht werden. In der Diskussion der Ergebnisse wurde auf frühere soziologische Literatur hingewiesen, in der die Problematik der Übernahme der Verantwortung für arbeitsbezogene Risiken durch Arbeitnehmer, die diesen ausgesetzt sind, in gewissem Maße untersucht wurde. Diese Arbeit wurde als nützlich erachtet bei dem Versuch, tiefere Einblicke in einige der qualitativen Erfahrungen zu gewinnen, über die im Rahmen der Befragung von Arbeitnehmern und deren Vorgesetzten in den untersuchten Fällen berichtet wurden. Wie jedoch auch die Auswertung der Literatur im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit ergeben hat, besteht ein relativer Mangel an solchen Studien in Bezug auf Arbeitnehmer in KKV. Zwar besteht die Ansicht, dass durch den qualitativen Forschungsansatz im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKV unsere Ergebnisse etwas repräsentativer für den Standpunkt der Arbeiter sind als bei vielen früheren Untersuchungen zu Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKV, es wird jedoch eingeräumt, dass die Methoden eigentlich nicht ausreichend soziologisch bzw. ethnografisch detailliert waren, um diese Themen in der erforderlichen Tiefe zu untersuchen. Eine gezieltere, soziologisch fundierte, qualitative Untersuchung wäre nützlich, um ein besseres Verständnis dieser Prozesse und Gegebenheiten zu fördern, die maßgebend für die Wahrnehmungen und Praktiken im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKV sind.

In dem folgenden Bericht wurde daher versucht, einen äußerst umfangreichen Komplex empirischer Daten aus einer Vielzahl von Fällen zu deuten, in denen Praktiken im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKV in neun EU-Ländern betrachtet wurden, die im Laufe der Feldarbeit besucht wurden. Dabei sollten die mit der Anwendung dieser Ziele auf eine solch heterogene Gruppe verbundenen Einschränkungen berücksichtigt werden. Die Schwierigkeit, die wichtigsten Vergleichbarkeitsaspekte in Bezug auf Praktiken und Ergebnisse im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in sämtlichen KKV zu deuten, wurde bereits erwähnt, während gleichzeitig die Heterogenität dieser Unternehmen anerkannt wurde. Es wurde des Weiteren versucht, diese Vergleichbarkeitsaspekte in einen Zusammenhang mit dem sozioökonomischen Umfeld zu setzen, in dem sie zu beobachten sind. Dabei besteht natürlich stets die Gefahr von Reduktionismus. Trotz dieser Einschränkungen und Vorbehalte wird jedoch die Ansicht vertreten, dass die erstellten Typologien sowie die dargelegten umfangreichen Erkenntnisse zum sozioökonomischen und ordnungspolitischen Umfeld, dem sie zuzuordnen sind, und zu den Prozessen, die zur Bestimmung der Maßnahmen beitragen, die von Arbeitnehmern und geschäftsführenden Inhabern im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in KKV ergriffen werden, hilfreich sind, um die Ergebnisse im Zusammenhang mit früheren Studien einzuordnen, und generell zu einem besseren Verständnis in allen diesen Bereichen beitragen. Gleichzeitig dürften sie einige nützliche Hinweise für Maßnahmen und Strategien geben, mit denen KKV bei der Bekämpfung der aufgedeckten Schwachstellen bei den Regelungen im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit

unterstützt werden können. Insofern bilden die in dieser Zusammenfassung dargelegten Untersuchungen und die hierin angeführten Schlussfolgerungen die Grundlage sowohl für die Analyse von Strategien und Instrumenten zur Unterstützung von KKV (EU-OSHA 2017a, b) als auch für die Überlegungen im Abschlussbericht für das Gesamtprojekt (EU-OSHA 2018).

Die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA)

trägt dazu bei, die Arbeitsplätze in Europa sicherer, gesünder und produktiver zu machen. Die Agentur untersucht, entwickelt und verbreitet verlässliche, ausgewogene und unparteiische Informationen über Sicherheit und Gesundheitsschutz und organisiert europaweite Sensibilisierungskampagnen. Die 1994 von der Europäischen Union gegründete Agentur mit Sitz in Bilbao (Spanien) bringt Vertreter der Europäischen Kommission, der Regierungen der Mitgliedstaaten, der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände sowie führende Sachverständige aus den EU-Mitgliedstaaten und anderen Ländern zusammen.

Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz

Santiago de Compostela 12, 5. Etage
48003 Bilbao, Spanien
Tel.: (+34) 944 358 400
Fax: (+34) 944 358 401
E-Mail: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>