

Gesundheits- und Sozialwesen – Erkenntnisse aus der Europäischen Unternehmenserhebung über neue und aufkommende Risiken (ESENER)

Zusammenfassung

Verfasst von: Andrea Broughton, Paulina Pankowska, Mario Battaglini, Letizia Vicentini, Ecorys.

Projektmanagement: Xabier Irastorza und Ioannis Anyfantis (EU-OSHA).

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.

Weder der Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) noch Personen, die in EU-OSHA Namen handeln, sind für die Verwendung der nachstehenden Informationen verantwortlich.

© Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, 2023

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet.

Für die Benutzung oder den Nachdruck von Fotos, die nicht dem Copyright der Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, unterstellt sind, muss eine Genehmigung direkt bei dem (den) Inhaber(n) des Copyrights eingeholt werden.

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

Zusammenfassung

Das europäische Gesundheits- und Sozialwesen ist ein Schlüsselsektor für die Gewährleistung der Gesundheit und des Wohlergehens der europäischen Bürgerinnen und Bürger, einschließlich der Arbeitskräfte. Es handelt sich um einen der größten Wirtschaftszweige in Europa, in dem etwa 11 % der Erwerbstätigen in der EU arbeiten (siehe Eurostat-Zahlen für 2020¹). Ein erheblicher Teil der Beschäftigten in diesem Wirtschaftszweig ist in Krankenhäusern angestellt, ebenso sind viele Beschäftigte in Pflegeheimen und Betreuungseinrichtungen, Arztpraxen und sonstigen gesundheitsbezogenen Tätigkeitsbereichen sowie in der ambulanten Pflege tätig.

Die Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen sind einer Vielzahl von Risiken in Bezug auf ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden ausgesetzt. Diese unterschiedlichen arbeitsbezogenen Risiken sind ein weiterer Grund dafür, dass das Gesundheits- und Sozialwesen für eine vertiefende Analyse der ESENER-Daten ausgewählt wurde. Zu den Hauptrisiken gehören: biologische Risiken, die jede Form der Exposition gegenüber biologischen Wirkstoffen, wie z. B. durch Blut übertragene Krankheitserreger und infektiöse Mikroorganismen, umfassen und zu denen auch Risiken im Zusammenhang mit COVID-19 gehören; chemische Risiken, unter anderem durch Arzneimittel, die bei der Behandlung von Krebs verwendet werden, und durch Desinfektionsmittel; physische Risiken, z. B. Lärm, Rutschen, Stolpern und Stürze sowie ionisierende Strahlung; ergonomische Risiken, wie der Transfer von Patientinnen und Patienten sowie psychosoziale Risiken, darunter Gewalt und Belästigung, Exposition gegenüber traumatischen Ereignissen, hohe Arbeitsintensität, der Umgang mit Menschen an ihrem Lebensende, die Notwendigkeit, mehrere Aufgaben gleichzeitig auszuführen, Schichtarbeit, Einzelarbeit und mangelnder Tätigkeitspielraum bei der Arbeit.

Angesichts der Bedeutung des Gesundheits- und Sozialwesens und der spezifischen Risiken für Sicherheit und Gesundheit, denen die Beschäftigten ausgesetzt sind, bestand das Hauptziel dieser Studie darin, Daten aus den drei ESENER-Erhebungen (2009, 2014 und 2019) zu analysieren, um einen Überblick zu den zeitlichen Entwicklungen im Bereich Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit im Allgemeinen, der psychosozialen Risiken im Besonderen, der Triebkräfte und Hindernisse für den Arbeits- und Gesundheitsschutz in diesem Wirtschaftszweig und der Beteiligung der Beschäftigten daran zu erhalten. Die Studie erforscht, wie Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit in diesem Wirtschaftszweig umgesetzt wird, sowie Beweggründe und Motive und inwiefern diese durch den Kontext in dem die jeweiligen Einrichtungen tätig sind, geprägt werden.

Die folgenden Forschungsfragen wurden untersucht:

- **Was sind die wichtigsten Risikofaktoren für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit im Gesundheits- und Sozialwesen?** Haben sich diese Risikofaktoren in den vergangenen zehn Jahren (während der drei ESENER-Erhebungen von 2009 bis 2019) erheblich verändert, und wenn ja, inwiefern? Gibt es Unterschiede in Bezug auf diese Risikofaktoren zwischen den einzelnen Ländern? Wie lassen sich die Risikofaktoren in diesem Wirtschaftszweig mit denen in anderen Wirtschaftszweigen vergleichen?
- **Wie wird Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit im Gesundheits- und Sozialwesen umgesetzt?** Welche Arten/Formen der Umsetzung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit finden sich in diesem Wirtschaftszweig? Haben sich Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit in den vergangenen zehn Jahren erheblich verändert, und wenn ja, wie? Gibt es in diesem Wirtschaftszweig zwischen den einzelnen Ländern erhebliche Unterschiede in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit? Wird der Arbeits- und Gesundheitsschutz in diesem Wirtschaftszweig deutlich anders gehandhabt als in anderen Wirtschaftszweigen?
- **Was sind die wichtigsten Faktoren, die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit im Gesundheits- und Sozialwesen beeinflussen?** Welchen Einfluss haben u. a. folgende Faktoren: nationaler/wirtschaftszweigspezifischer Kontext; Größe der Einrichtung; Commitment der Unternehmensleitung; Beteiligung der Beschäftigten; Vorhandensein etablierter Verfahren

¹ https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ifsa_egan2&lang=en (02-2002)

und Verfügbarkeit von Fachwissen und Unterstützung? Haben sich diese Faktoren im Laufe der Zeit verändert? Gibt es erhebliche Unterschiede auf Länder- und Wirtschaftszweigebene?

Zur Beantwortung dieser Forschungsfragen wurde in der Studie ein Ansatz gewählt, bei dem verschiedene Methoden kombiniert wurden. Dieser Ansatz umfasste folgende Elemente:

- Literaturübersicht;
- Befragungen von neun Expertinnen und Experten des Wirtschaftszweiges;
- deskriptive Analysen der ESENER-Datensätze;
- erweiterte statistische Analyse (Analyse latenter Klassen) der ESENER-Datensätze.

Insgesamt ergab diese Studie, dass im Gesundheits- und Sozialwesen im Vergleich zum Durchschnitt aller Wirtschaftszweige ein **höheres Bewusstsein für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit** vorhanden ist.

Zu den zentralen Risiken für die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit in diesem Wirtschaftszweig gehören ergonomische Risiken (einschließlich Muskel- und Skeletterkrankungen, MSE) und psychosoziale Risiken. Zu den häufig genannten **ergonomischen Risiken** zählen repetitive Hand- und Armbewegungen, längeres Sitzen sowie das Heben oder Bewegen von Personen oder schweren Lasten. Diese Risiken können Muskel- und Skeletterkrankungen im Allgemeinen und Rückenschmerzen im Besonderen verursachen. Diese Faktoren wurden als Risiken für alle Wirtschaftszweige identifiziert, doch stellt den Daten zufolge das Heben oder Bewegen schwerer Lasten im Gesundheits- und Sozialwesen ein größeres Risiko dar als in anderen Wirtschaftszweigen. Dies gilt ebenso für die von chemischen oder biologischen Stoffen ausgehenden Risiken.

In Bezug auf **psychosoziale Risiken** zeigen die Ergebnisse, dass der Umgang mit schwierigen Patientinnen und Patienten das schwerwiegendste Risiko darstellt. In Übereinstimmung damit benannten auch die befragten Expertinnen und Experten Belästigung und Gewalt am Arbeitsplatz als erhebliches Problem im Gesundheits- und Sozialwesen. Auch der Zeitdruck wird laut der Befragungsdaten als erhebliches Risiko eingestuft.

Insgesamt geht aus den ESENER-Daten hervor, dass Risiken im Zusammenhang mit der Arbeitsorganisation in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens weitaus häufiger genannt werden als in anderen Wirtschaftszweigen. Im Zeitverlauf ist in diesem Wirtschaftszweig eine Zunahme der Häufigkeiten aller Risiken zu verzeichnen, mit Ausnahme der Angst vor Arbeitsplatzverlust.

Die **Auswirkungen von COVID-19** waren für das Gesundheits- und Sozialwesen in vielerlei Hinsicht erheblich, was deutlich aus den für diese Studie durchgeführten Befragungen von Expertinnen und Experten hervorging. Die Befragten wiesen darauf hin, dass der Stress für die Beschäftigten in diesem Wirtschaftszweig in hohem Maße zugenommen hat, was auf Faktoren wie Überlastung aufgrund des Anstiegs der Zahl an Patientinnen und Patienten einerseits und Personalmangel andererseits, das Fehlen persönlicher Schutzausrüstung (PSA) in der ersten COVID-19-Welle und allgemeine Angst um die eigene Gesundheit infolge einer möglichen Exposition gegenüber COVID-19 am Arbeitsplatz und die Gesundheit der Familien während der Pandemie zurückzuführen ist. COVID-19 hat sich auch auf die Häufigkeit der Besichtigungen der Arbeitsplätze ausgewirkt, die Zahl dieser ist aufgrund von Faktoren wie Arbeitskräftemangel seitens der Aufsichtsbehörden und Beschränkungen beim Zugang zu den Arbeitsplätzen aufgrund biologischer Risiken zurückgegangen.

Der Anteil der Einrichtungen, die in den letzten drei Jahren **von den Arbeitsaufsichtsbehörden besichtigt wurden**, hat den Befragungsergebnissen zufolge in den vergangenen drei Jahren abgenommen, sowohl in den Wirtschaftszweigen insgesamt als auch im Gesundheits- und Sozialwesen. Hierfür gibt es eine Reihe von Gründen, wie z. B. die angespannte Personalsituation bei den Aufsichtsbehörden sowie die erforderliche Spezialisierung und Schulung für spezifische Risiken. Wie bereits erwähnt, hat die COVID-19-Pandemie auch dazu geführt, dass Arbeitsaufsichtsbehörden aufgrund biologischer Risikofaktoren gelegentlich der Zugang zu den Arbeitsstätten verwehrt wurde.

Die Studie ergab weiterhin, dass Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens im Vergleich zu Unternehmen in allen anderen Wirtschaftszweigen **am ehesten über einen guten Arbeits-Gesundheitsschutz verfügen und sich hierbei auf interne Unterstützung verlassen können**. Die Einrichtungen verfügen über eine Reihe von **Maßnahmen**, die darauf zielen, ergonomische und

psychosoziale Risiken zu minimieren. So finden sich im Gesundheits- und Sozialwesen mehr Einrichtungen, die über **Aktionspläne** zur Bekämpfung von Stress am Arbeitsplatz und **Verfahren** zum Umgang mit Mobbing und Belästigung sowie Bedrohungen und Missbrauch durch Dritte verfügen, als im Durchschnitt aller Wirtschaftszweige.

Die Bereitstellung **spezifischer ergonomischer Ausrüstung, wie Stühle oder Schreibtische, war die gängigste Präventivmaßnahme**, gefolgt von der Bereitstellung von Hilfsmitteln zur Unterstützung des Hebens oder Bewegens von Lasten oder anderen körperlich schweren Arbeiten und der Möglichkeit für Menschen mit gesundheitlichen Problemen, die Arbeitszeit zu verkürzen. Die häufigste Maßnahme zur Minderung psychosozialer Risiken in diesem Wirtschaftszweig war im Jahr 2014 die **vertrauliche Beratung von Beschäftigten**, 2019 wurde jedoch eine neue ESENER-Antwortmöglichkeit am häufigsten genannt: die **Möglichkeit für die Beschäftigten, mehr Entscheidungen über die Ausübung ihrer Tätigkeit selbst zu treffen**.

Insgesamt verfügen Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen im Vergleich zu Unternehmen in allen anderen Wirtschaftszweigen **eher über ein gut entwickeltes Management psychosozialer Risiken**. In den Einrichtungen war die Wahrscheinlichkeit, dass Maßnahmen zur Prävention psychosozialer Risiken in hohem Maße in Anspruch genommen wurden, höher als in den anderen Wirtschaftszweigen.

Darüber hinaus war über alle ESENER-Wellen hinweg im Gesundheits- und Sozialwesen **eine stärkere Inanspruchnahme von Gesundheits- und Arbeitssicherheitsdienstleistungen** zu verzeichnen als in anderen Wirtschaftszweigen.

Der Anteil der Einrichtungen, die über die Durchführung von **Gefährdungsbeurteilungen** berichteten, war im Gesundheits- und Sozialwesen sowohl 2014 als auch 2019 höher als in allen Wirtschaftszweigen, wenngleich der Trend rückläufig ist. **Im Zeitverlauf ist ein Anstieg der intern durchgeführten Gefährdungsbeurteilungen** zu verzeichnen, insbesondere bei Kleinst- bzw. kleinen und mittleren Unternehmen. Zugleich verfügen große Unternehmen häufiger über interne Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die die Gefährdungsbeurteilungen durchführen als Kleinst- bzw. kleine oder mittlere Unternehmen. Dieses erhebliche Gefälle zwischen den Einrichtungen, die auf interne vs. externe Expertinnen und Experten für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zugreifen, steht häufig im Zusammenhang mit dem Umfang verfügbarer personeller und finanzieller Ressourcen. Der 2019 am häufigsten genannte Grund dafür, dass Gefährdungsbeurteilungen im Gesundheits- und Sozialwesen nicht durchgeführt wurden, war, dass **keine größeren Probleme festgestellt wurden oder dass die Gefahren und Risiken bereits bekannt waren**.

Zu den am häufigsten genannten Hindernissen bei der Bewältigung von Risiken im Bereich Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zählen laut Befragung die **Komplexität der rechtlichen Verpflichtungen, der Mangel an Zeit oder Personal sowie der Verwaltungsaufwand**. In Bezug auf die psychosozialen Risiken war das im Jahr 2019 am häufigsten genannte Hindernis die Zurückhaltung, offen über das Thema zu sprechen. Dies bestätigen die für die Studie befragten Expertinnen und Experten, die auf die **mit dem Thema psychische Gesundheit verbundene Stigmatisierung** hinweisen.

Zu den wichtigsten Triebkräften für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit gehören **die Erfüllung rechtlicher Verpflichtungen, die Erfüllung der Erwartungen der Beschäftigten oder ihrer Vertretungen, die Aufrechterhaltung oder Steigerung der Produktivität, das Ansehen der Einrichtung und die Vermeidung von Geldstrafen und Sanktionen**. Die Studie ergab, dass Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens diese Triebkräfte für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit im Vergleich zu Unternehmen in allen anderen Wirtschaftszweigen und hier insbesondere zur Privatwirtschaft häufiger nennen. Zugleich stehen diese in positivem Zusammenhang mit der Einrichtungsgröße, d.h. je größer die Einrichtung, desto häufiger wurden die aufgeführten Triebkräfte genannt. Die Befragung der Expertinnen und Experten stützen diese Ergebnisse, wobei das **Ansehen der Einrichtung** und die **Einhaltung der Rechtsvorschriften** zu den wichtigsten Triebkräften gezählt wurden. Darüber hinaus sind die Befragten der Ansicht, dass **COVID-19** die Aufmerksamkeit und das Bewusstsein für den Zusammenhang zwischen der öffentlichen Gesundheit und dem Gesundheits- und Sozialwesen erhöht hat. Schließlich kann die **Digitalisierung** als eine weitere wichtige Triebkraft für den Arbeits- und Gesundheitsschutz angesehen werden, da sie zu einer hochwertigen, wirksamen und effizienten Umsetzung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, insbesondere im Bereich der

Automatisierung, beitragen kann. Aufgrund des Fachkräftemangels ist es wahrscheinlich, dass auf künstliche Intelligenz (KI) gestützte Systeme im Gesundheits- und Sozialwesen künftig in zunehmendem Maße genutzt werden, um sowohl kognitive als auch körperliche Tätigkeiten zu automatisieren. Zu den positiven Folgen gehört dabei, dass KI-gestützte Systeme anstrengende Tätigkeiten wie das Heben von Patientinnen und Patienten und einige Routineaufgaben wie das Auswerten von MRT-Aufnahmen oder das Injizieren übernehmen können. Dies wird dazu beitragen, Muskel- und Skeletterkrankungen vorzubeugen, und kann aufgrund der Entlastungen bei Routinearbeiten auch psychosoziale Risiken verringern. KI-gestützte Systeme können jedoch auch neue und aufkommende Risiken mit sich bringen, die im Zusammenhang mit der Angst vor Arbeitsplatzverlust oder einem Kompetenzverlust stehen. Diese Themen wurden in der Literatur ausführlich erörtert².

Was die Beteiligung der Beschäftigten bei der Umsetzung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit betrifft, so gehören die **für den Arbeits- und Gesundheitsschutz zuständigen Vertreterinnen und Vertreter** zur häufigsten Form der Beschäftigtenvertretung, sowohl im Gesundheits- und Sozialwesen als auch in allen anderen Wirtschaftszweigen. Das Thema Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit wurde zwischen den Beschäftigtenvertretungen und dem Management in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens regelmäßiger erörtert als in allen Wirtschaftszweigen. Im Vergleich zu den anderen Wirtschaftszweigen erhalten die für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zuständigen Vertreterinnen und Vertreter im Gesundheits- und Sozialwesen etwas häufiger entsprechende **Schulungen während der Arbeitszeit**, wenngleich der Trend seit 2014 leicht rückläufig ist.

Sowohl im Gesundheits- und Sozialwesen als auch in allen anderen Wirtschaftszweigen bezieht die überwiegende Mehrheit der Unternehmen, die regelmäßig Gefährdungsbeurteilungen durchführen, ihre Beschäftigten in die Gestaltung der Maßnahmen ein; dieser Anteil ist im Gesundheits- und Sozialwesen etwas höher als bei allen anderen Wirtschaftszweigen. Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen sind zudem häufiger an der **Ermittlung möglicher Ursachen für arbeitsbedingten Stress und an der Konzipierung von Maßnahmen zu deren Bewältigung beteiligt** als Beschäftigte in allen anderen Wirtschaftszweigen.

² Siehe z. B. Europäische Kommission (2019), AI, the future of work? Work of the future! On how artificial intelligence, robotics and automation are transforming jobs and the economy in Europe [KI – die Zukunft der Arbeit? Die Arbeit der Zukunft! Wie künstliche Intelligenz, Robotik und Automatisierung Arbeitsplätze und die Wirtschaft in Europa verändern]: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/096526d7-17d8-11ea-8c1f-01aa75ed71a1> sowie Europäisches Parlament (2021), Improving working conditions using Artificial Intelligence [Verbesserung der Arbeitsbedingungen durch Nutzung künstlicher Intelligenz]: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/662911/IPOL_STU\(2021\)662911_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/662911/IPOL_STU(2021)662911_EN.pdf)

Die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) trägt zur Schaffung sichererer, gesünderer und produktiverer Arbeitsplätze in Europa bei. Die Agentur untersucht, entwickelt und verbreitet verlässliche, ausgewogene und unparteiische Informationen über Sicherheit und Gesundheit 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

E-Mail: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>