

Wolfhard Kohte, Kerstin Guhlemann, Arno Georg,  
Thomas Ketzmerick, Cathleen Rabe-Rosendahl

**Compliance, Akzeptanz und Umsetzung von  
Schutzmaßnahmen gegen Infektionen in der  
Arbeitsstätte und die Organisation des betrieblichen  
Arbeitsschutzes**

Forschungsberichte aus dem zsh 22-01

zsh

Gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und das Fördernetzwerk Interdisziplinäre Sozialpolitikforschung.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



FöRdernetzwerk  
Interdisziplinäre  
Sozialpolitikforschung

Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autor/-innen.

Zentrum für Sozialforschung Halle e.V.  
an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, 2022

Großer Berlin 14  
06108 Halle

Telefon: 0345/9639600

Fax: 0345/9639601

Druck: Zentrum für Sozialforschung Halle e.V.

Satz: Christian Hosang

ISSN: 1617-299X

E-Mail: [info@zsh.uni-halle.de](mailto:info@zsh.uni-halle.de)

Internet: [www.zsh-online.de](http://www.zsh-online.de)

Alle Rechte vorbehalten

## **Inhaltsverzeichnis**

A. Team	6
B. Hintergrund	6
C. Methodischer Vorbericht	8
I. Qualitative Studie	8
1. Ansatz und Themen	8
2. Das Sample	10
II. Quantitative Befragung	11
D. Forschungsstand	13
I. Neue Belastungen und Schutzbedarfe	13
1. Besondere Konstellation Home-Office	13
2. Pandemiebedingte Belastungen der im Betrieb Arbeitenden	14
3. Herausforderungen und Grundlagen pandemischen Arbeitsschutzes	14
II. Compliance	15
III. Akzeptanz	15
E. Empirische Ergebnisse	17
I. Direkte und indirekte Auswirkungen der Pandemie in Betrieben	17
II. Organisation des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes, Interessenvertretungen	18
1. Schutzbedarfe und Schutzmaßnahmen	18
a) Betriebliche Infektionsschutzmaßnahmen und Arbeitsschutz	18
b) (Un)erkannte Schutzbedarfe	21
2. Erfolgsfaktoren gesunder Arbeit während Corona	21
a) Kommunikationskultur	21
b) Partizipation	21
c) Funktionierende Arbeitsschutzstrukturen in den Betrieben	22
d) Einbezug externer Expertise	22
3. Krisenkommunikation	22
a) Informationserstellung und -beschaffung, Transparenz	22
b) Medien der Maßnahmenkommunikation	24
c) Kommunikation und Kommunikationsschwierigkeiten	25
d) Die Rolle der Krisenstäbe	27
e) Vorgesetztenverhalten	28
f) Einbeziehung der Beschäftigten	30
g) Einbezug externer Beschäftigter	31
4. Schutz von Risikogruppen	32
a) Identifizierung von Risikogruppen	32

b) Aktivitäten zum Schutz von Risikogruppen und die Rolle verschiedener betrieblicher Akteure im Verfahren	33
c) Umsetzungsprobleme und fehlende Maßnahmen	35
d) Beteiligung von Interessenvertretungen	36
e) Auswirkungen der Beteiligungskultur auf Maßnahmen für Risikogruppen	37
II. Unmittelbare Folgen der Pandemie für Betriebe und Beschäftigte vor Ort	38
1. Benachteiligte Gruppen	39
2. Belastungen	39
a) psychosoziale Belastungen allgemein	39
b) Belastungen durch Maßnahmen des Infektionsschutzes	40
c) Belastungen durch Arbeitsveränderungen	40
d) Belastungen durch gestiegene Verantwortung	40
e) Belastung durch Führungsverhalten	41
f) Entlastungspotenziale	41
3. Auswirkungen auf die sozialen Beziehungen im Betrieb	41
III. Home-Office und Digitalisierung	44
1. Vorteile und Entlastungspotenziale	45
2. Belastungen im Home-Office	45
3. Ausstattung und fehlende Bewegung	46
4. Probleme im Zuge der Digitalisierung	47
5. Psychosoziale Belastungen allgemein	48
6. Umgang mit Belastungen	49
7. Arbeitspolitische Aspekte von Home-Office	49
8. Autonomie im Home-Office?	51
9. Betrieb als „Sehnsuchtsort“?	51
10. Für die Betriebsrät:innen ist es eine Gratwanderung	52
11. Soziale Beziehungen im Home-Office	52
IV. Akzeptanz der Maßnahmen und Compliance	54
1. Voraussetzungen von Compliance	54
2. Akzeptanz	55
a) Akzeptanz der Maßnahmen	55
b) Förderung von Akzeptanz	55
c) Erfolgsfaktoren von Akzeptanz	56
V. Zusammenarbeit im Arbeitsschutz: Die Rolle der verschiedenen Akteure	58
1. Arbeitsschutz-Akteure zu Zeiten der Pandemie	58
2. Betriebsärzt:innen	59
3. Sicherheitsfachkräfte	60

4. Interne und externe Akteur:innen	62
VI. Mitbestimmung und Interessenvertretungshandeln in der Pandemie	62
1. Beteiligung der Interessenvertretungen in der Pandemie	63
2. Einschränkungen in der Beteiligung	63
3. Formen des Interessenvertretungshandelns	65
4. Ausgebremst werden	67
5. Pandemie macht auf strukturelles Problem der Interessenvertretung aufmerksam	67
6. Digitalisierung und Interessenvertretung	67
VII. Umsetzungsprobleme	68
1. Unsichtbarkeit der Arbeitsschutzbehörden	68
2. Regulierungen und „Überregulierung“	70
3. Unübersichtlichkeit der Infektionsschutzregeln	71
4. Umsetzungsschwierigkeiten	72
5. Fehlende und unzureichende Betreuung im Home-Office	72
6. Zugangs- und Passungsprobleme	73
7. Individualisierte Betreuung im Arbeitsschutz	73
8. Erschwerte Sicht auf Probleme und Lösungen	74
VIII. Arbeitsschutz in der Krise	75
1. Thematische Verschiebungen	76
2. Aushebelung Arbeitsschutz und Mitbestimmung	77
3. Psychosoziale Belastungen	78
4. Proaktiver Umgang mit den Herausforderungen ...	79
5. ... und erhöhte Sensibilität	79
6. Gründe für die Vernachlässigung von Arbeits- und Gesundheitsschutz	79
IX. Folgen der Pandemie für Arbeits- und Gesundheitsschutz, Perspektiven	81
1. Entwicklung der Aktivitäten des betrieblichen Arbeitsschutzes	81
2. Entwicklung der Aktivitäten der betrieblichen Gesundheitsförderung	82
F. Zusammenfassung und Folgerungen	83
I. Zur Wirksamkeit des Arbeitsschutzsystems vor der Pandemie:	83
II. Das Arbeitsschutzsystem in der Pandemie:	84
III. Chancen und Herausforderungen für den Arbeitsschutz nach der Pandemie:	88
G. Literatur	90
H. Anhang (Abbildungen)	92
Anlage (Publikation und Vorträge im Rahmen des Projekts)	101

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Beteiligung von Akteuren am Krisenstab (nur Befragte mit Krisenstab, Mehrfachnennungen enthalten).....	28
Abbildung 2: Akteure bei der Identifizierung von Risikogruppen .....	33
Abbildung 3: Ergriffene Schutzmaßnahmen; Angehörige von Risikogruppen wurden.....	34
Abbildung 4: Beteiligung von Interessenvertretungen .....	36
Abbildung 5: Einführung von Maßnahmen nach Aktivität von Interessenvertretungen (Anteile von Betrieben mit besonderen Maßnahmen für Personen einer Risikogruppe nach Vorstößen von SBV, Betriebs- oder Personalräten) .....	37
Abbildung 6: Home-Office - personeller und zeitlicher Umfang.....	44
Abbildung 7: Hat in Ihrem Betrieb seit 03/2020 die Belastung der Beschäftigten durch Home-Office zugenommen? Ja, durch.....	46
Abbildung 8: Digitale Ausstattung und Ergonomie im Home-Office.....	47
Abbildung 9: Wodurch ergaben sich ggf. Einschränkungen Ihres Mitbestimmungs- bzw. Beteiligungsrechtes? .....	64

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Zusammensetzung des Samples auf Akteursebene .....	11
Tabelle 2: Probleme bei der Umsetzung von Maßnahmen.....	35
Tabelle 3: Sonstige Probleme im Home-Office .....	48
Tabelle 4: Akzeptanz in Betrieben mit und ohne Maßnahmen (Anteile Betriebe mit hoher Akzeptanz der betrieblichen Infektionsschutzmaßnahmen) .....	56
Tabelle 5: Einbeziehung der Interessenvertretungen und Akzeptanz; (Jeweils Veränderung des Anteils von Betrieben mit hoher Akzeptanz bei Beteiligung vs. Nichtbeteiligung bzw. Beachtung von Rechten vs. Nichtbeachtung von Rechten) .....	57

## Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Wurden in Ihrem Betrieb besondere Maßnahmen für Personen einer Risikogruppe eingeführt? .....	92
Anhang 2: Akteure bei der Festlegung der allgemeinen Kriterien für Risikogruppen .....	92
Anhang 3: Fehlende Maßnahmen .....	93
Anhang 4: Zusammenhang zwischen Mitbestimmung/Beteiligung und Einführung von Maßnahmen	93
Anhang 5: Einfluss von Mitbestimmung/Beteiligung auf Art der Maßnahmen - Beispiel Krankschreibung vs. Home-Office .....	94
Anhang 6: Vorteile des Home-Office.....	95
Anhang 7: Sonstige Vorteile des Home-Office .....	95
Anhang 8: Umgang mit psychosozialen Belastungen im Home-Office .....	95
Anhang 9: Änderungen aufgrund psychosozialer Belastungen im Home-Office.....	96
Anhang 10: Wird es bei Ihnen nach der Pandemie voraussichtlich weiterhin mehr Home-Office geben als davor? .....	96
Anhang 11: Werden die Corona-Maßnahmen von den Mitarbeitenden akzeptiert und umgesetzt?..	96
Anhang 12: Anteile der Betriebe mit eingeschränkter Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen nach Wirtschaftszweig .....	97
Anhang 13: Für welche Maßnahmen gab es die geringste Akzeptanz? (645 offene Nennungen mit 720 Aspekten, kategorisiert) .....	97
Anhang 14: Aktivitäten zur Verbesserung der Akzeptanz (441 offene Nennungen mit 604 Aspekten, kategorisiert) .....	98
Anhang 15: Welche Änderungen der Regelungen auf Wunsch der Beschäftigten gab es? (227 offene Nennungen mit 256 Aspekten, kategorisiert) .....	98
Anhang 16: Anteil Betriebe mit Akzeptanzsteigerung zwischen 1. und 2. Lockdown nach Ausmaß der Akzeptanz zum Befragungszeitpunkt im 2. Lockdown.....	98
Anhang 17: Anteil Betriebe mit Akzeptanzsteigerung zwischen 1. und 2. Lockdown nach Vorhandensein fördernder Aktivitäten .....	99
Anhang 18: Anteil Betriebe mit Akzeptanzsteigerung zwischen 1. und 2. Lockdown nach Vorhandensein von Regeländerungen auf Wunsch Beschäftigter.....	99
Anhang 19: : CAUSA-A-Stichprobe - Betriebsgröße nach Region.....	100
Anhang 20: CAUSA-A-Stichprobe - Branchengruppe nach Region.....	100

## A. Team

Das Projekt „Compliance, Akzeptanz und Umsetzung von Schutzmaßnahmen gegen Infektionen in der Arbeitsstätte und die Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes (CAUSA-A)“ wurde vom Zentrum für Sozialforschung Halle e.V. (ZSH) gemeinsam mit der TU Dortmund – Sozialforschungsstelle (sfs) und dem Institut Dortmunder Forschungsbüro für Arbeit, Prävention und Politik (DoFAPP) des Vereins Gesunde Stadt Dortmund e.V. sowie der Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin (HWR) bearbeitet.

Kontakt: Zentrum für Sozialforschung Halle e.V. (ZSH); Forschungsdirektor: Prof. Dr. Wolfhard Kohte; Großer Berlin 14, 06108 Halle (Saale); Tel.: 0345 963 96 00; info@zsh.uni-halle.de

Kontakt: Dortmunder Forschungsbüro für Arbeit, Prävention und Politik (DoFAPP); Institutsleiter: Dipl. Soz.wiss. Arno Georg; Hörder Str. 31, 58455 Witten; Tel.: 016099880817; georg@dofapp.de

Kontakt: TU Dortmund, Sozialforschungsstelle, Wissenschaftliche Einrichtung der Fakultät für Sozialwissenschaften, Forschungsbereich Arbeitspolitik und Gesundheit, Bereichsleiterin Kerstin Guhlemann, Evinger Platz 17, 44339 Dortmund, Tel: 0231 75590235, kerstin.guhlemann@tu-dortmund.de

Kontakt: Hochschule für Wirtschaft und Recht (HWR) Berlin, Fachbereich Allgemeine Verwaltung Campus Lichtenberg, Prof. Dr. Dörte Busch, Professorin für Zivilrecht und Sozialrecht, Alt-Friedrichsfelde 60, 10315 Berlin, Tel: 030 30877 2676, doerte.busch@hwr-berlin.de

## B. Hintergrund

Bereits vor der Corona-Pandemie befand sich die Arbeitswelt in einem Umbruch, der sich im Zuge der Pandemie noch einmal stark dynamisiert hat. Zu der ohnehin schon einschneidenden Beschleunigung der digitalen Transformation kamen neue, dringliche Anforderungen im Bereich Gesundheitsschutz. Es zeigte sich sehr schnell mit Auftreten der Pandemie, dass der Mensch und die sozialen Beziehungen bei der Arbeit von diesen Prozessen in einem erheblichen Ausmaß betroffen sind. Durch die großflächige Entkopplung der Arbeit vom Ort Betrieb sind neue Möglichkeiten der Erreichbarkeit über verschiedene Kanäle und Formen der *indirekten Steuerung* entstanden. Im Home-Office wie in Arbeitsstätten, in denen Beschäftigung (wieder) in Präsenz stattfindet, waren und sind Beschäftigte mehr denn je gefordert, aktiv an ihrem Gesundheitsschutz mitzuwirken. Damit treten Fragen nach Herstellungs- und Erhaltungsprozessen von Gesundheit und Fähigkeiten der Beschäftigten zur Selbstorganisation in den Vordergrund, verbunden mit neuen Belastungsproblematiken. Gleichzeitig stellt die neue Situation Arbeitsschutz-Akteure neben den ohnehin schon bestehenden Problemen bei der Sicherstellung gesunder Arbeit außerhalb des Ortes Betrieb noch einmal vor neue Herausforderungen.

Laut der Befunde des GDA (Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie) stagniert die Diffusion der Konzepte modernen Arbeitsschutzes und der Umsetzung geltenden Rechts. Die Vorläuferstudie zu diesem Projekt zur Wirksamkeit von Arbeitsschutzstrukturen F2411 (Georg/Guhlemann 2019) hatte verdeutlicht: Betriebliche Arbeitsschutz-Akteure kooperieren vor Ort nach wie vor selten gut; ihre betriebliche Arbeit ist hinsichtlich der Wirksamkeit sehr heterogen. In regulierten oder unregulierten Formen des Home-Office oder bei mobiler Arbeit funktionieren die an stationären Arbeitsplätzen bewährten Diagnose- und Gestaltungsinstrumente nicht mehr, sodass der Arbeitsschutz Teile seiner



Zielgruppe aus den Augen verliert. Er hat keine attraktiven Angebote für wachsende Beschäftigensegmente, die in entbetrieblicher Arbeit eigenverantwortlich handeln wollen. Für sie wird der Arbeitsschutz ‚unsichtbar‘. Gleichzeitig werden organisatorische und rechtlich–institutionelle Regulierungen (aus traditionellen Leitbildern von Beruflichkeit, Laufbahn, Direktion, Fürsorge etc.) durch ein höheres Maß an individueller Regulierung des Arbeitshandelns und Leistungsverhaltens abgelöst. Sicherheiten gehen zunehmend verloren und müssen durch individuelle Regulierungsleistungen ersetzt werden (Georg/Guhle 2019 sowie 2020). Arbeitsschutz-Akteure müssen erklären, was im Arbeitsalltag gesundheitsförderlich und was risikoreich ist. Die Entstehung von aus Expertensicht ‚falschen‘ individuellen Lebensentwürfen, z. B. der *interessierten Selbstgefährdung*, müssen ausgehalten werden. Sie können i. S. d. Arbeitsschutzes nur interdisziplinär verstanden und unter Einbezug aller Perspektiven gelöst werden.

In diese Situation eines nicht immer wirksamen Arbeitsschutzsystems trifft nun die Coronapandemie. Wo unterschiedliche Betriebsziele u. U. miteinander konkurrieren, muss sich nun Coronaprävention einreihen und für Umsetzung werben. Sie nötigt damit, will sie betrieblich bewältigt werden, allen Akteuren Flexibilität, Kooperation und zügige Umsetzung bestehenden Rechts ab – nicht gerade die Stärken des betrieblichen Arbeitsschutzes.

Vor diesem Hintergrund wurden in der vorliegenden Untersuchung die folgenden Forschungsfragen bearbeitet:

- Verändern sich Wirksamkeit, Themenprioritäten und Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure in der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation durch die krisenhaften Bedingungen?
- Welche Probleme oder Barrieren lassen sich im Zusammenspiel von betrieblicher und überbetrieblicher Ebene aufdecken, die einer Gewährleistung von sicherer und gesunder Arbeit entgegenstehen?
- Welche Kompetenzen, Instrumente und Handlungsstrategien brauchen die Akteure dazu bzw. (wie) müssen sich ihre Sichtweisen und Handlungspraktiken ändern?
- Welche Auswirkungen auf die betriebliche Gesundheitskultur durch die Corona-Krise sind zu beobachten?
- Wie kann Akzeptanz für Coronaprävention bei Beschäftigten erzielt werden?
- Welche betrieblichen Routinen zur Pandemievorsorge konnten bereits entwickelt werden (z. B. Unterweisungen und arbeitsmedizinische Vorsorge zum Schutz besonders gefährdeter Personen)?
- Wie gestalten sich die betriebliche Mitbestimmung sowie der Einbezug der Beschäftigten?
- Wie kann es gelingen, zukünftig wirksam präventiven Arbeitsschutz zu betreiben, u. a. bei vermutetem Anwachsen des Home-Office-Anteils?

Im SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard des BMAS vom 20.4.2020 ist als Punkt 17 einer Liste von Infektionsschutzmaßnahmen „Arbeitsmedizinische Vorsorge und Schutz besonders gefährdeter Personen“ aufgeführt. Danach sollen Beschäftigte, die wegen Vorerkrankungen oder einer individuellen Disposition

tion durch eine Infektion besonders gefährdet sind, eine arbeitsmedizinische Beratung erhalten und nach Möglichkeit an andere Arbeitsplätze mit geringerer Gefährdung versetzt werden. Damit wurde die Arbeitsschutzpflicht aus § 4 Nr. 6 ArbSchG (Art. 15 RL 89/391/EWG) konkretisiert. In der betrieblichen Praxis werden die Betroffenen als schutzbedürftige Risikogruppen bezeichnet (Kiesche/Kohte 2020: 18). Allerdings waren in der betrieblichen Praxis sowohl die Konkretisierung der Risikogruppen als auch die geeigneten Verfahren besonders umstritten; dies galt vor allem für Betriebe mit schwacher Arbeitssicherheitsorganisation. Daher standen diese Konflikte als exemplarisches Untersuchungsfeld für die Frage im Fokus, wie die Corona-Krise Anlass geben kann, um die in der Arbeitswissenschaft festgestellten Defizite der Arbeitssicherheitsorganisation zu korrigieren. In den Blick genommen werden sollte zudem die oftmals zur Risikogruppe gehörende Gruppe (schwer)behinderter und chronisch kranker Beschäftigter sowie die Gestaltung behinderungs- und gefährdungsgerechter Arbeitsplätze.

Unser Forschungsprojekt adressierte vor diesem Hintergrund die Umsetzung, Akzeptanz und Compliance von Infektionsschutzmaßnahmen in der Arbeitsstätte und ihren Zusammenhang mit der Organisation des Arbeitsschutzes und der Arbeitsorganisation. Das Projekt ging aus von der Überzeugung, dass Hygiene- und Infektionsschutz wichtige Bestandteile des Arbeitsschutzes sind, während bekannte Probleme, z. B. im Zusammenhang mit Home-Office und Selbstorganisation, gleichzeitig nicht aus den Augen verloren werden dürfen. Die Situation der Pandemie machte die Notwendigkeit eines effektiven Arbeitsschutzes schlagartig sichtbar. Damit stellten sich für die betrieblichen und überbetrieblichen Akteure kurzfristig Fragen, auf die sich fast niemand vorbereitet hatte.

## **C. Methodischer Vorbericht**

Zur Beantwortung der Forschungsfragen kam eine Methodentriangulation zum Einsatz, bei der die Ergebnisse einer explorativen qualitativen Telefonbefragung mit verschiedenen Arbeitsschutzakteuren und die einer quantitativen Online-Befragung von betrieblichen Interessenvertretungen in einem interdisziplinären Team aus 4 Instituten verzahnt wurden, um neue Erkenntnisse für die Bereiche Arbeitssoziologie, Arbeitspolitik, Arbeits- und Sozialrecht und Arbeitswissenschaft zu generieren.

Die Befragungsinstrumente wurden im Team gemeinsam konzipiert, um sowohl die jeweiligen Schwerpunktthemen des qualitativen bzw. quantitativen Ansatzes als auch gemeinsame Fragestellungen mit den unterschiedlichen Zugängen zu erheben. Aufgrund des Vorlaufes der qualitativen Erhebung konnten erste Erkenntnisse aus dieser Erhebung in den Fragebogen der quantitativen Online-Erhebung einfließen.

## **I. Qualitative Studie**

### **1. Ansatz und Themen**

In der Erhebung wurde mit der Frage nach der Wirksamkeit von Arbeitsschutzstrukturen während der Covid-19-Pandemie ein multidimensionaler Gegenstand untersucht, dessen Erschließung über den Abgleich der Perspektiven verschiedener Akteure bzw. Interessengruppen erfolgen sollte. Damit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass Arbeits- und Gesundheitsschutz nur im Zusammenspiel unterschiedlicher betrieblicher und überbetrieblicher Akteure funktionieren kann. Obgleich letztlich die Umsetzung auf der Shop-Floor-Ebene die Wirksamkeit bestimmt, existieren Stellschrauben auf der überbetrieblichen Ebene, die hierfür die Voraussetzungen schaffen können.

Da der Untersuchungsgegenstand schon durch das Zusammenspiel der verschiedenen Akteure und Regelungen eine hohe Komplexität aufweist, folgten Erhebung, Sample- und Leitfragenentwicklung dem Forschungstheorem der Grounded Theory, um sich dem Gegenstand möglichst umfassend nähern zu können (Corbin/Strauss 1990). Aufgrund des explorativen Anspruchs fiel die Wahl der Erhebungsmethode auf teilstrukturierte, problemzentrierte Einzelinterviews. Leitend war dabei der Wunsch, mögliche neue Zusammenhänge, Probleme und Lösungen zu finden, denn „[...] ein Ziel fokussierter Interviews ist es ja gerade, die Themenreichweite zu maximieren und den Befragten die Chance zu geben, auch nicht antizipierte Gesichtspunkte zur Geltung zu bringen“ (Hopf 2008: 354).

Auf Basis einer Literatur- und Kontextrecherche wurden in einem ersten Schritt semistrukturierte Leitfäden für die verschiedenen Akteure (Führungskräfte; betriebliche Interessenvertretungen; Beschäftigte; Betriebsärzt:innen; Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Intermediäre, überbetriebliche Expert:innen) erstellt. Ziel war es, Interviewleitfäden zu gestalten, die eine vergleichende Betrachtung der Phänomene erlaubten, aber dennoch auf die unterschiedlichen Kompetenz- und Einflussbereiche der Akteure zugeschnitten waren. Neben Faktenfragen („Wie ist Ihre Erfahrung?“) standen Hintergrundfragen („Warum? Wie? Wie sehen Sie das?“) im Vordergrund. Ins Blickfeld der Betrachtung gerieten hierbei neben erfolgreich umgesetzten Maßnahmen des Arbeits- und Infektionsschutzes vor allem die nicht realisierten Lösungen und die aufgetretenen Barrieren, Probleme und Handlungsfelder sowie die Auswirkungen der Veränderungen im Arbeitsalltag durch die Pandemie auf den Arbeits- und Gesundheitsschutz. Ein wichtiges Kriterium während der Interviewdurchführung war Offenheit, sodass die Interviewer:innen im Interviewverlauf situationsbedingt auf neue Aspekte, die im Leitfaden nicht berücksichtigt wurden, eingehen sowie fallbedingte Akzentuierungen vornehmen konnten (Kruse 2015). Dies war für den Befragungsgegenstand insbesondere deshalb essentiell, da sich die Probleme und Schwerpunktesetzungen mit dem Verlauf der Pandemie mit hoher Dynamik wandelten. In den Erhebungszeitraum der qualitativen Erhebung Ende 2020/ Anfang 2021 fiel die „Zweite Welle“ der Corona-Pandemie, eine Zeit, in der bereits in Deutschland über 10.000, weltweit 1,25 Mio. Menschen mit oder an Covid-19 gestorben waren, die Impfkampagne gerade erst startete und Antigentests noch nicht großflächig erhältlich waren. Im Oktober hatte der „Lockdown“ eingesetzt mit Schließungen von Schulen und Kitas sowie im Kultur- und Freizeitbereich. Damit waren z.B. etwa 300.000 Schüler:innen in Quarantäne. Eine unübersichtliche Beschaffungspolitik hinsichtlich der Schutzmaterialien und eine eben solche Konsensbildung zwischen Parteien, Bund und Ländern erschwerten die Konturierung und Umsetzung einer allgemeinen Impfstrategie bis in das Jahr 2021 hinein. Im Gegensatz zu der Zeit gestufter Aufhebung von Infektionsschutzmaßnahmen im Sommer 2022 erschien „Corona“ den Gesprächspartnern im Erhebungszeitraum vermutlich in weitaus höherem Maß als Bedrohung für Leib und Leben.

Die Themenfelder der Befragung waren:

- Veränderungen der Arbeit durch die Pandemie
- Neue Belastungen der Beschäftigten im Zuge der Pandemie
- Veränderung der Rolle des Arbeitsschutzes und der Akteure
- Arbeitsschutz aktuell (Auswirkungen der Pandemie, Widerstände vor Ort, neue Zielgruppen)
- Risikogruppen/Schutzbedürftige

- Einbezug der atypisch/prekär/flexibel Beschäftigten
- Arbeitsschutz der Zukunft
- Neue Möglichkeiten im Arbeitsschutz durch Digitalisierung
- Neue Arbeits- und Infektionsschutz-Maßnahmen
- Gefährdungsbeurteilung, inkl. psychischer Aspekte, speziell für digitalisierte Arbeit
- Gesundheitskultur und deren Veränderung
- Auswirkungen der Pandemie auf soziale Beziehungen im Betrieb und Kooperation der Arbeitsschutz-Akteure
- Arbeitsschutzorganisation: Defizite und Grenzen

Nach Durchführung, Transkription und erster Auswertung der Interviews wurden die Leitfäden im Sinne iterativer Schleifen der Grounded Theory und auf Basis der bis dahin gewonnenen Erkenntnisse für nachfolgende Interviews leicht modifiziert und akzentuiert. So ergab sich zunehmend der Schwerpunkt der Gestaltung von Arbeit im Home-Office.

## **2. Das Sample**

Im Zuge der qualitativen Erhebung wurden von September 2020 bis März 2021 insgesamt 40 leitfadengestützte problemzentrierte Interviews per Videomeeting oder via Telefon durchgeführt, eins davon mit 2 Akteuren aus demselben Unternehmen. Das Sample umfasste innerbetriebliche Akteure (Beschäftigte, Führungskräfte, Interessenvertretungen, Sicherheitsfachkräfte) aus verschiedenen Betriebsgruppen und -größen, darunter Unternehmen aus Software- und Kreativwirtschaft und Kommunikationsunternehmen, Produktions- und Handwerksbetriebe sowie Betriebe aus der Energiewirtschaft, dem öffentlichen Dienst und aus dem Bildungsbereich. Alle Interviews dauerten jeweils zwischen 25 und 100 Minuten. Die Auswahl der Betriebe und Akteure folgte dabei dem Ziel, eine theoretische Sättigung zu erreichen sowie den Sinngehalt und die Validität der Kategorien zu erhöhen. Die überbetrieblich interviewten Personen rekrutierten sich aus Sicherheitsfachkräften, Betriebsärzt:innen sowie Personen der intermediären Einrichtungen aus Sicherheit und Arbeitsschutz (z. B. BGen, Gewerkschaften, Kassen, Ämter). Tabelle 1 zeigt die Verteilung des Samples auf Akteure.

**Tabelle 1: Zusammensetzung des Samples auf Akteursebene**

	Anzahl
Beschäftigte	7
Betriebs-/Personalrat	6
Leitung	5
Sicherheitsfachkräfte	6
Betriebsärzt:innen	5
Intermediäre	12
<b>Gesamt</b>	<b>41</b>

Die Auswertung des Materials folgte softwaregestützt den Regeln der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2020). Dieses Verfahren qualitativ orientierter Textanalyse erlaubt die Bewältigung größerer Materialmengen, geht jedoch qualitativ-interpretativ vor und berücksichtigt somit auch latente Sinngehalte. Das Vorgehen ist regelgeleitet nach einem Ablaufmodell, das insbesondere die Bildung/Festlegung von Kategorien (oder auch Codes), die Formulierung eines Codierleitfadens sowie anhand des Kategoriensystems die Analyse der codierten Textstellen vorsieht. Kategorien stellen Analyseaspekte dar, die an der Formulierung am Ausgangsmaterial orientiert sind und hierarchisch in Ober- und Unterkategorien geordnet sein können. Das Kategoriensystem bildet das eigentliche Instrumentarium der Analyse, mit ihm wird das Material erarbeitet und nur die Textstellen berücksichtigt, die sich auf die Kategorien beziehen (ebd.).

In diesem Sinne wurde das Material zunächst offen codiert, indem die Textsequenzen auf ihren Sinngehalt geprüft, Sinnstrukturen erschlossen und mit aus dem Material generierten Codes versehen wurden. Dieses Code- bzw. Kategoriensystem wurde dann auf Trennschärfe überprüft, überarbeitet in einem Codebuch festgehalten. In einem folgenden Schritt wurden die Codes zu Codegruppen (bzw. Oberkategorien) zusammengefasst und die codierten Zitate Gruppe für Gruppe noch einmal durchgegangen. So konnten die wesentlichen Ausprägungen innerhalb der einzelnen Kategorien erschlossen und zu Thesen verdichtet werden, die mit den ersten Ergebnissen der quantitativen Befragung verzahnt und schließlich zu Ergebnistexten aufbereitet wurden.

## **II. Quantitative Befragung**

Die quantitative Online-Erhebung hatte es sich zum Ziel gemacht, insbesondere den Aspekt des Schutzes von Risikogruppen zu untersuchen – v. a. durch die Befragung von Schwerbehindertenvertretungen sowie von Inklusionsbeauftragten. Ein weiterer Schwerpunkt dieser Erhebung waren kleine und mittlere Unternehmen (KMU), die bei der Arbeitsschutzorganisation und der Gestaltung behinderungsgerechter Arbeit besonders herausgefordert sind. Über die Einbeziehung von Betriebs- und teils auch Personalräten in kleineren Einheiten, in denen aus rechtlichen und praktischen Gründen keine Schwerbehindertenvertretungen bestehen, sollte diese Gruppe abgedeckt werden.

Der Online-Fragebogen enthielt insgesamt 91 überwiegend standardisierte, aber auch offene Fragen zu folgenden Themen:

- Betriebliche und persönliche Eckdaten, Organisation des Arbeits- und Gesundheitsschutzes,
- Betriebliche Betroffenheit von Corona,
- Allgemeine Gegenmaßnahmen und Hygienekonzept,
- Beteiligung/Kooperation betrieblicher und überbetrieblicher Akteure im Prozess,
- Schutz von Risikogruppen,
- Home-Office, Digitalisierung, Barrierefreie Kommunikation,
- Akzeptanz der Maßnahmen,
- bisherige und künftige Entwicklung von Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF), Arbeitsschutz und Home-Office.

Um ein möglichst differenziertes Bild des pandemiebedingten Umgangs mit besonders schutzbedürftigen Gruppen bis März 2021 zu erhalten, wurde bei der Online-Befragung von ZSH und HWR ein breites Sample von betrieblichen Interessenvertretungen und weiteren betrieblichen Akteuren aus verschiedenen Branchen, Regionen und aus Unternehmen verschiedenster Größe erhoben. In Ermangelung einer verlässlichen Datenbank über die Grundgesamtheit der zu befragenden Population konnte keine Stichprobe für eine repräsentative Befragung gezogen werden. Vielmehr erfolgte die Kontaktierung über Multiplikator:innen im Schneeballverfahren. Dabei wurden mehrere Wege beschrieben. Zum einen wurde die Einladung zur Befragung im eigenen Netzwerk von Schwerbehindertenvertretungen, Betriebs- und Personalräten verteilt, mit der Bitte um Teilnahme und Weitergabe. Weiter wurden Multiplikatoren angesprochen, die die Einladung in jeweils eigenen Netzwerken streuten. Darüber hinaus wurden bundesweit Interessenvertretungen aller Wirtschaftszweige recherchiert und kontaktiert. Auch dabei konnte der Multiplikatoreffekt genutzt werden. Wie sich zeigt, ist mit dem resultierenden Datensatz eine breit gefächerte Abbildung hinsichtlich der o.g. Strukturmerkmale gelungen.

Im Ergebnis der Online-Befragung im Zeitraum von Februar bis März 2021 lagen insgesamt 1.617 auswertbare Fälle (u. a. mit ca. 8.600, teils umfangreichen, offenen Angaben) aus dem gesamten Bundesgebiet vor, darunter 1.581 Fälle mit Angaben zur Funktion im Betrieb. Demnach waren 723 Schwerbehindertenvertretungen, 547 Betriebs- oder Personalräte, 273 Personen in Doppelfunktion und 38 betriebliche Vertreter in anderen Funktionen befragt worden.

Aufgrund der Fokussierung auf betriebliche Interessenvertretungen waren vor allem mittlere und große Betriebe und Dienststellen enthalten, Kleinbetriebe sind in der Stichprobe deutlich unterrepräsentiert (Abb. 30 Anhang). Dennoch sind alle wesentlichen Betriebsgrößenklassen in auswertbaren Fallzahlen vertreten und wurden in der Analyse durchgängig berücksichtigt, um Betriebsgrößeneffekte zu erfassen. In der Wirtschaftszweigstruktur der Stichprobe ist der öffentliche Sektor (also öffentlicher Dienst, Bildungs-, Gesundheits- und Sozialwesen) überrepräsentiert, vor allem in Ostdeutschland (Abb. 31 Anhang). Aufgrund der hohen Fallzahl sind gleichwohl alle wesentlichen Wirtschafts-

zweige ausreichend vertreten. Damit konnte in der Auswertung durchgehend eine differenzierte Branchenstruktur (auf Basis der Wirtschaftsabschnitte der WZ-2008-Klassifikation des Statistischen Bundesamtes) zugrunde gelegt werden, um Sektor- oder Branchen-Effekte zu erkennen.

Die befragten Interessenvertretungen verfügen überwiegend über langjährige Erfahrungen, insgesamt 39 % von ihnen wurden seit 2015 erstmalig gewählt, alle übrigen vorher. Zwei Drittel aller Befragten sind über 50 Jahre alt, Männer sind mit 55 % der Befragten nur leicht überrepräsentiert.

## **D. Forschungsstand**

### **I. Neue Belastungen und Schutzbedarfe**

Die Corona-Pandemie hat die Arbeitssituationen fast aller Beschäftigten und Selbständigen, der Führungskräfte und Arbeitsschutz-Akteure disruptiv verändert und dabei neue Belastungen wie auch neue Schutzbedarfe geschaffen. Um Beschäftigte so gut wie möglich vor Infektionen zu schützen, wurden viele Arbeitsprozesse digitalisiert und ortsunabhängig gemacht. Eingordnet in die Debatte zur Arbeit 4.0 handelt es sich dabei um eine „nachholende Digitalisierung“ (Schröter 2018), die besonders die mobile Bildschirmarbeit in kurzer Zeit stark beförderte – jede:r vierte Beschäftigte arbeitete innerhalb kürzester Zeit hauptsächlich in seinen:ihren Privaträumen (Ahlers et al. 2021). Wo dies nicht oder nur eingeschränkt möglich war, mussten die Betriebe eigene Hygiene- und Schutzkonzepte erarbeiten und umsetzen. Durch diese Arbeitsschutzmaßnahmen entstanden, besonders deutlich im Beispiel Home-Office, teilweise neue Schutzbedarfe und Notwendigkeiten der Neubewertung von Arbeitssituationen unter Gesichtspunkten gesundheitsgerechter Arbeit. Gleichzeitig waren die gewohnten Zugangswege zu den Arbeitsplätzen eingeschränkt, sei es durch Zugangsbeschränkungen zu Arbeitsstätten oder durch Belegschaften im Home-Office. Vielerorts wurde festgestellt, dass sich durch die Digitalisierung die Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes vermehrt auf die Beschäftigten selbst verlagert, weshalb neue Unterstützungsangebote benötigt werden. Damit verändern sich auch die Handlungsbedingungen und Anforderungen für die Expert:innen des institutionellen Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Wo Beschäftigte aus betrieblicher Sicht zunehmend ‚unsichtbar‘ werden, stehen Arbeitsschutz-Akteure vor der Herausforderung, neue Belastungen und Gefährdungen auch auf Distanz zu erkennen und Maßnahmen umzusetzen.

Ein mit den Arbeitsveränderungen eng zusammenhängendes Thema ist die Bedeutung psychosozialer Belastungen. Auch dieser Faktor ist in den letzten Jahren breit diskutiert, jedoch von Seiten des Arbeitsschutzes nicht zufriedenstellend gelöst worden. Neben der direkten Wirkung der Corona-Krise auf das psychische Befinden der Beschäftigten ist hier die Beschleunigung der Digitalisierung ebenfalls relevant, die laut arbeitswissenschaftlichem Konsens psychosoziale Belastungen eher befördert als reduziert.

#### **1. Besondere Konstellation Home-Office**

Eine Herausforderung für den Arbeitsschutz war und ist der sprunghafte Anstieg der Beschäftigten im Homeoffice. Dass eine dezidierte Beschäftigung mit Herstellung und Erhaltung gesunder Arbeit unter Pandemiebedingungen in diesem Kontext wichtig ist, speist sich nicht nur aus der Tatsache, dass sich in vielen Fällen arbeitsschutzrelevante Neukonfigurationen der Arbeitssituationen ergeben haben, sondern auch aus den Hinweisen zu den entstandenen Belastungen der Beschäftigten. Die HBS-Erwerbspersonenbefragung zeigt bspw. in allen drei Wellen von April 2020 bis Januar 2021 eine „starke“ oder „äußerste“ Belastung von ca. 20 % der Beschäftigten im Home-Office. Als problematische Aspekte der Home-Office-Tätigkeit gelten in diesem Zusammenhang Überlastung, zeitliche Ent-

grenzung und eingeschränkte Kommunikation; auch ergonomische Probleme werden angesprochen (Ahlers et al. 2021). Trotz der technischen Entwicklungen leiden Kommunikation und Kooperation sowie der fachliche Austausch (ebd.; Lösch 2021). Bei der Betrachtung der Arbeitsbelastungen im Home-Office ist es unabdingbar, diese in den Kontext der Flexibilisierung und Entgrenzung einzubetten. Offenere Organisationsformen von Arbeit und Betrieb, wie sie sich im Bereich mobiler Bildschirmarbeit finden, bieten Beschäftigten weniger Strukturierungen. Diese werden häufig durch Formen indirekter Steuerung ersetzt, bei denen nur die Arbeitsergebnisse relevant sind, nicht aber Zeitaufwand oder der von den Beschäftigten selbst zu strukturierende Arbeitsprozess (Chevalier/Kaluza 2015). Dass weiterhin die individuelle Wohn- und Lebenssituation die Arbeit im Home-Office stark beeinflusst, zeigt sich besonders im Bereich der Überlastung durch Vereinbarkeitserfordernisse von Erwerbs- und Care-Arbeit, die nach wie vor überwiegend von Frauen übernommen wird (Möhring et al. 2020). Dass die Arbeit im Home-Office auch entlastende Wirkungen haben kann, wird im Laufe der Pandemie ebenfalls deutlich (Gerlmeier 2021) und unterstreicht im Zusammenhang mit den gegenteiligen Befunden die Notwendigkeit einer gesundheitsgerechten Gestaltung.

## **2. Pandemiebedingte Belastungen der im Betrieb Arbeitenden**

Die gestiegenen Belastungen (bis hin zu Überlastungen) der weiter vor Ort arbeitenden Personen wurden u. a. für den medizinischen und pflegerischen Bereich thematisiert (z. B. Dürr et al. 2021). Hier zeigt sich vor allem eine Intensivierung der Arbeit durch steigende Anforderungen und personelle Ausfälle. Daraus ergeben sich für den Arbeits- und Gesundheitsschutz zwei wesentliche Pandemiebedingte Aufgabenbereiche, unter der Voraussetzung der vorgelagerten (Wieder)Herstellung der eigenen Handlungsfähigkeit unter Pandemiebedingungen: der Infektionsschutz bei Arbeiten vor Ort und die gesundheitsgerechte Gestaltung veränderter oder neuer Arbeitssituationen. Die wesentliche Herausforderung ist dabei der Umgang mit neuen Belastungen, die durch die Infektionsschutzmaßnahmen entstehen, und die Bearbeitung von Belastungen, die durch die pandemische Situation selbst entstehen, bei gleichzeitiger Reaktion auf sich ändernde Schutzanforderungen und eine durch krankheits- und quarantänebedingte Personalausfälle bedingte dünne Personaldecke.

## **3. Herausforderungen und Grundlagen pandemischen Arbeitsschutzes**

Die neuen Herausforderungen treffen im Arbeitsschutz auf ein institutionelles Gefüge, dem bereits vor der Pandemie eine Krise attestiert wurde (Georg/Guhle 2019). Besondere Kritikpunkte, die die Funktionalität des Arbeitsschutzes im Hinblick auf mittelfristig veränderte Herausforderungen wie psychosoziale Belastungen und gesundheitsgerechte Gestaltung digitalisierter oder flexibler Arbeit betrafen, waren Kooperationsprobleme zwischen den Akteuren, Probleme beim Zugang zur Zielgruppe und in der Bearbeitung psychosozialer Probleme – was in der Konstatierung einer fehlenden Sichtbarkeit auf allen Ebenen mündete: Großflächig wurden Probleme, Lösungen, Zielgruppen, Arbeitssituationen und mögliche Handlungsstrategien nicht erkannt (ebd.).

Trotz gestiegener Herausforderungen und der Verschärfung bestehender Problemlagen hat die Pandemie dem betrieblichen Arbeitsschutz einen deutlichen Bedeutungszuwachs und eine höhere Wertschätzung verliehen (Adolph et al. 2021). Dieser zeigt sich zunächst in der zügigen Normierung aktueller Arbeitsschutzvorschriften, die in der juristischen Literatur inzwischen als „pandemisches Arbeitsschutzrecht“ bezeichnet werden (Felz 2021). Sie sind vor allem durch neue, bisher kaum bekannte Wechselwirkungen zwischen Arbeits-, Gesundheits- und Infektionsschutz gekennzeichnet (Kohte 2021). Basis dafür war der im April 2020 vorgelegte SARS-CoV-Arbeitsschutzstandard (BMAS 2020), der im August 2020 mit der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel in einem umfassenden Regelwerk konkretisiert wurde, und in den folgenden Wellen der Pandemie auf Basis neuer Erkenntnisse aktua-



lisiert und erweitert wurde. Neben Handlungsanweisungen zur Umsetzung des bekannten TOP-Prinzips auf Basis von aktualisierten Gefährdungsbeurteilungen und AHA-L-Infektionsschutzmaßnahmen ist dort auch eine Empfehlung zur Gestaltung der Arbeit im Home-Office und den damit einhergehenden psychosozialen Belastungen zu finden. Diese benennt als Risiken soziale Isolation, Arbeitsintensität, allgemeine Belastungen durch die Veränderung der Arbeits- und Kommunikationsroutinen sowie soziale Isolation durch Kontaktbeschränkungen (BMAS 2020: 16). Konkrete Maßnahmen gegen die psychosozialen Belastungen schlägt die Regel, neben der Sensibilisierung von Führungskräften, allerdings nicht vor. Die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel hat sich als Standard etabliert; knapp 80 % der Betriebe setzten diese bereits 2020 um – im ersten Lockdown vorwiegend direktiv über die Geschäftsführungen; im zweiten Lockdown wurden die verschiedenen betrieblichen Akteure in größerem Umfang beteiligt (Robelski et al. 2020, Adolph et al. 2021).

## **II. Compliance**

Wie die zügige Etablierung des SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards zeigt, werden die faktischen Veränderungen der Arbeitswelt durch die Pandemie von rechtlichen Neuerungen flankiert, die den Arbeitsschutz berühren und auf der Ebene der Betriebe umgesetzt werden müssen. Compliance bezeichnet in diesem Kontext auf Unternehmensebene die Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen, Richtlinien und freiwilliger Kodizes durch das Unternehmen und seine Beschäftigten. Ziel ist die Vermeidung von Regelverstößen durch eine auf allen betrieblichen Ebenen nachhaltig ausgeprägte Maßnahmenstruktur, deren Controlling unternehmensweit Regelkonformität gewährleisten soll. Diese wird der ISO 19600 zufolge erreicht, wenn die Grundsätze auch im tatsächlichen Handeln von Unternehmensverantwortlichen auf allen Managementebenen gelebt werden (Muro 2021). Im Bereich Arbeitsschutz steht Compliance konkret für die für alle Hierarchieebenen verbindliche Einführung von Maßnahmen zum Schutz vor Risiken und die Umsetzung des Arbeitsschutzgesetzes und der Sicherheitsverordnungen und Unfallvorschriften. Trotz der inhärenten Verbindlichkeit hat Compliance Prozesscharakter und beinhaltet die flexible Adaption der Maßnahmen in Reaktion auf veränderte Rahmenbedingungen (ebd.). Das BMAS geht in seiner Definition noch weiter und beschreibt in einem moralischen Ansatz als Teil von Compliance die Verantwortung von Unternehmen zur Förderung der Zufriedenheit und Gesundheit der Beschäftigten im Sinne einer Corporate Social Responsibility (CSR). Auf unternehmensinterner Ebene entspricht Compliance den Schutzzwecken und -bereichen der grundlegenden Betreiberverantwortung (ebd.). Trotzdem ist eine effektive Compliance insbesondere in Krisenzeiten auf die Zusammenarbeit der relevanten betrieblichen Akteure (Führungskräfte, Interessenvertretung, Arbeitsschutzsystem) angewiesen.

Die großflächige Umsetzung der Arbeitsschutzregel unter Beteiligung weiterer Arbeitsschutz-Akteure legt somit zumindest die Voraussetzung für einen hohen Grad der Compliance, deren konkrete Ausprägung noch von weiteren, betriebsindividuellen Faktoren wie Kultur und der praktischen Ausgestaltung der Arbeitssituationen abhängt.

## **III. Akzeptanz**

Akzeptanz ist ein subjektbezogener Begriff. Personen, hier: die Angehörigen einer Belegschaft, erkennen etwas (jemanden, Situationen, Sachverhalte) freiwillig an und messen ihm Bedeutung für das eigene Handeln bei. In der Akzeptanz steckt sowohl eine aktive Handlungsdimension, als auch eine normative und eine Wertdimension, insoweit als nicht nur etwas geduldet wird, sondern ein zustimmendes Werturteil besteht. *Adoptionsakzeptanz* wird demnach so definiert, dass die Akzeptanz etwa

einer technischen Innovation erfolgt, ohne dass dies mit dem Werte- und Zielsystem des:der Nutzer:in in Konflikt steht. Bei der *Adaptionsakzeptanz* hingegen erfolgt die Nutzung (Handlungsakzeptanz), obwohl dies nicht mit dem Wert- und Zielsystem des:der Nutzer:in vereinbar ist. Dies kann geschehen, wenn externer Druck auf das Akzeptanzsubjekt ausgeübt wird, etwa seitens eines:r Vorgesetzten (Kollmann 1996: 62-63; Quiring 2006: 5). Lucke (1995) bezeichnet die Handlungsebene als Ausdruck der „tatsächlichen“ Akzeptanz: Nur wenn Einstellungen sowie Werte/Ziele und Handeln übereinstimmen, sei diese gegeben. Akzeptierte Techniken (i. w. S.) seien „diejenigen, mit denen der Umgang so selbstverständlich und für relevante gesellschaftliche Gruppierungen gleichsam ‚natürlich‘ geworden ist, so dass ihre Nutzung nicht mehr eigens begründet zu werden braucht und stattdessen die Nicht-Nutzung Befremden auslöst“ (ebd.: 106). Als entscheidende Erfolgsfaktoren für Akzeptanz von Arbeitsschutzvorschriften seitens der Beschäftigten gelten eine partizipative, mitbestimmte und transparente Gestaltung von Maßnahmen.

Während sowohl individuelle als auch gesellschaftliche Normen und Werte die individuelle Akzeptanz beeinflussen können, wird für eine grundsätzliche Bejahung etwa einer Maßnahme aufgrund gesellschaftlich anerkannter Werte und Normen der Begriff der Akzeptabilität verwendet. Akzeptabilität beruht also im Unterschied zur Akzeptanz nicht auf subjektiven Einschätzungen, sondern wird über eine gesellschaftliche Verständigung über das (normativ begründet) „zu Akzeptierende“ festgelegt. Sie ist verknüpft mit der Annahme, dass Akzeptanz unter bestimmten normativ begründeten Voraussetzungen erwartet oder verlangt werden kann (z. B. Lucke 1995). Im hier interessierenden Kontext ist Akzeptanz im Zusammenhang mit der Umsetzung von Infektionsschutzmaßnahmen durch die Beschäftigten relevant. Im Unterschied zu anderen Schutzmaßnahmen waren diese während der Pandemie in allen sonstigen Lebensbereichen nahezu mit den Maßnahmen im Betrieb identisch und nicht nur für den eigenen Schutz, sondern auch den Anderer ausschlaggebend. Gleichzeitig war das Thema im öffentlichen Diskurs stark emotionalisiert, mit einer starken Sichtbarkeit fehlender Akzeptanz, was im Hinblick auf die o. g. Befunde eher Akzeptanz mildernd wirken könnte.

Laut Studie der BAuA ist eine Beteiligung der Beschäftigten, die als wesentlich zur Steigerung der Akzeptanz gilt, nur in etwa einem Drittel der Betriebe intensiv erfolgt. Dem steht ein weiteres Drittel an Betrieben gegenüber, in denen die Beschäftigten nur in geringem Umfang einbezogen wurden (Adolph et al. 2021). Dennoch ist die Akzeptanz der Maßnahmen den befragten Expert:innen zufolge hoch: Lediglich 5 % der Befragten sehen hier Probleme. Als wesentliche Gründe für die Akzeptanz werden Verantwortungsbewusstsein, Regelkonformität, Infektionsangst, Unternehmenskultur und Führungsverhalten genannt, während der Angst vor Sanktionen die geringste Wirkung auf die Akzeptanz attestiert wird (ebd.).

## **E. Empirische Ergebnisse**

Wie alle durch externe Krisen herbeigeführten Veränderungen der Arbeitswelt sind auch die Veränderungen durch die Corona-Pandemie als disruptiv einzustufen. Seit März 2020 sind die Beschäftigten in ihren Lebens- und Arbeitsbereichen Teil permanenter ergebnisoffener Change-Prozesse, die nach Branche und Lebenssituation variieren. Die Befragungsergebnisse zeigen: In besonderem Maße ist die Beschäftigung in personennahen Dienstleistungen von Veränderungen der Infektionslage und den entsprechenden Schutzmaßnahmen abhängig. Im Produktionsbereich erlebten die Beschäftigten die Auswirkungen hauptsächlich als Kurzarbeit und veränderte Schichtmodelle, während die Bildschirmarbeit in den eigenen Privaträumen für die Büro-Beschäftigten zu einem permanenten Provisorium wurde. Vielfach entstanden Arbeitssituationen, die nicht für langfristige Expositionsdauern geeignet sind. In der Pandemie trafen diese Belastungssituationen zusammen mit verschiedenen Ängsten und Unsicherheiten: die Angst vor der Infektion bei gleichzeitiger Unsicherheit über das „richtige“ Verhalten, aber auch Unsicherheiten und Ängste in Bezug auf die Dauer bzw. Permanenz der Veränderungen der Arbeit und damit verbundenen Einschränkungen in der Arbeits- und Lebensqualität. Die pandemische Situation stellt multiple Anforderungen an die Beschäftigten, aber auch die Arbeitsschutz-Akteure. Ein überbetrieblicher Experte konstatiert: „Zum anderen ist es so, dass auch zum Großteil versucht worden ist, quasi Alltagsgeschäft so laufen zu lassen, Pandemiegeschäft draufzupacken und das dann alles noch in einer neuen Arbeitssituation umzusetzen.“ Das Arbeitsaufkommen wird in allen Bereichen als gestiegen wahrgenommen, sowohl in der Arbeit vor Ort durch die zusätzlichen Anforderungen an Sicherstellung des Infektionsschutzes als auch bei der Arbeit im Home-Office durch die zusätzliche Anforderung der Umstrukturierung von Arbeitsprozessen.

Welche Veränderungen und Belastungen von den Beschäftigten wahrgenommen wurden, wie in dieser Gemengelage Arbeits- und Infektionsschutz umgesetzt wird und welche Hemmnisse und Probleme sich dabei ergeben, zeigen die folgenden Darstellungen der Ergebnisse aus der quantitativen und der qualitativen Untersuchung.

### **I. Direkte und indirekte Auswirkungen der Pandemie in Betrieben**

Die Gefährdungen durch die Pandemie hatten Folgen für die Arbeits- und Produktionssysteme, auf Arbeitsabläufe und Personalentscheidungen sowie die Belastungen für Beschäftigte. Bei 19 % der befragten Betriebe kam es zu vorübergehenden Betriebsschließungen, insbesondere im Handel und im Bildungswesen. Kurzarbeit betraf mit insgesamt 17 % nur eine Minderheit, jedoch drei Viertel der Industriebetriebe und 59 % der Handelsbetriebe, auch der Dienstleistungsbereich war mit 44 % überproportional betroffen. Durch die Ausweitung der Kurzarbeitsregelungen in der Pandemie konnten betriebsbedingte Kündigungen vielfach vermieden werden, in den genannten Bereichen waren noch in etwa jedem zehnten Betrieb Mitarbeitende von Kündigungen betroffen. Vergleichsweise selten kam das Instrument Kurzarbeit in der Land- und Forstwirtschaft, dem Baugewerbe und im öffentlichen Sektor einschließlich Bildungs- und Gesundheitswesen zum Einsatz. Jeder fünfte Betrieb nahm kurzfristige interne Versetzungen vor, häufiger geschah dies v.a. im Handel, daneben auch in Industrie und Gesundheits- und Sozialwesen. Die Belastungen für die Beschäftigten nahmen teils deutlich zu. Die häufigste genannte Folge war die Zunahme der Arbeitsintensität, im Schnitt aller Branchen waren zwischen 30 und 50 % der Betriebe betroffen, am häufigsten im Gesundheits- und Sozialwesen (77 %) und im Bildungsbereich (70 %). Überstunden in Folge der Pandemie waren vergleichsweise verbreitet (28 %), auch der Krankenstand erhöhte sich bei vielen (27 %). Betriebe im Gesundheits- und Sozialwesen waren von beiden Auswirkungen doppelt so häufig betroffen. Sorgen

um den eigenen Arbeitsplatz wurden aus jedem fünften Betrieb berichtet, deutlich häufiger in den von Kündigungen betroffenen Branchen Industrie und Handel. Eine nennenswerte Zunahme von Arbeitsunfällen bzw. Beinahe-Unfällen durch geänderte Abläufe und höhere Belastungen für die Beschäftigten seit Beginn der Pandemie wird lediglich aus dem Baugewerbe und dem Bereich Bergbau / Ver- und Entsorgung verzeichnet, mit Quoten von 8 % bzw. 7 % der befragten Betriebe.

Insgesamt 86 % aller Betriebe haben im ersten Jahr der Pandemie neues Personal eingestellt, darunter 48 % auch Menschen mit Behinderung. Coronabedingt deutlich niedrigere Einstellungen geben Betriebe in den von der Pandemie in besonderer Weise betroffenen Wirtschaftszweigen Industrie und Handel an. In der Industrie bezieht sich die Zurückhaltung bei Neueinstellungen durch die Pandemie überdurchschnittlich häufig auch auf Menschen mit Behinderungen, im Baugewerbe ist dagegen vor allem diese Gruppe betroffen; in beiden Branchen nennt rund jeder zehnte Betrieb Corona als Grund für die Nicht-Einstellung von Menschen mit Behinderung. Insgesamt 73 % der befragten Betriebe stellten 2020 Auszubildende ein, darunter 20 % auch Azubis mit Behinderung, lediglich im Baugewerbe wurde coronabedingt etwas häufiger auf die Einstellung von Auszubildenden verzichtet (13 %). Ein BEM-Verfahren zur Wiedereingliederung wurde im ersten Jahr der Pandemie in 81 % der befragten Betriebe durchgeführt, darunter bei 54 % auf direktem Wege und immerhin bei 27 % der Betriebe digital. Höhere Quoten direkt durchgeführter BEM-Verfahren finden sich im öffentlichen Dienst und im Gesundheits- und Sozialwesen, höhere Anteile mit digitalen Verfahren vor allem in den Bereichen IT, Finanz- und Versicherungswesen sowie Immobilien.

## **II. Organisation des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes, Interessenvertretungen**

Der Organisationsgrad betrieblicher Interessenvertretung aber auch des Arbeitsschutzes in den online befragten Betrieben ist hoch. Betriebs oder Personalräte sind nahezu flächendeckend vorhanden (99 %), aber auch Schwerbehindertenvertretungen existieren bei der überwiegenden Mehrheit (92 %), da im Wesentlichen diese beiden Gruppen befragt worden waren. Insgesamt 90 % der Betriebe hatten einen Arbeitsschutzausschuss. Etwas geringere Anteile mit den genannten Akteuren finden sich bei kleineren Betrieben und damit auch in den stärker durch KMU geprägten Wirtschaftszweigen, so im Baugewerbe, im Handel und den Dienstleistungen. Doch auch in den kleinen Betrieben bis 50 Beschäftigten existieren sie noch mehrheitlich. Eine betriebsärztliche Betreuung ist zumeist gegeben, diese findet häufiger extern statt (70 %), seltener durch einen eigenen Betriebsarzt bzw. eine eigene Betriebsärztin (34 %). Bei den Sicherheitsfachkräften ist das Bild umgekehrt, hier gaben immerhin 72 % der Befragten eine interne und 49 % eine externe Betreuung an. Eine funktionierende Arbeitsschutzorganisation im Betrieb, gemessen an der Existenz eines Arbeitsschutzausschusses, betriebsärztlicher Betreuung und der Verfügbarkeit einer Sicherheitsfachkraft, hat positive Auswirkungen auf die Organisation der Infektionsschutzmaßnahmen in der Pandemie (vgl. die Ausführungen unten zu betrieblichen Infektionsschutzmaßnahmen).

### **1. Schutzbedarfe und Schutzmaßnahmen**

#### *a) Betriebliche Infektionsschutzmaßnahmen und Arbeitsschutz*

Bei der Darstellung der Maßnahmen ist zu beachten, dass die Befragungen um den Jahreswechsel 2020/21 durchgeführt wurden, als das Thema Tests gerade aufkam und die AHA-Regel erst kürzlich um das „L“ des Lüftens erweitert worden war.

Alle Betriebe der Stichprobe der Online-Befragung führten seit März 2020 eine Palette von Infektionsschutzmaßnahmen ein, sowohl direkte zur Verringerung der Aerosolübertragung bzw. Kontaktreduktion als auch begleitende Aktivitäten zur Vermittlung, Unterstützung und verbesserten Umsetzung der Maßnahmen und schließlich - bei einem Teil der Fälle - auch zur Abmilderung der entstehenden Folgen. Die Unterschiede zwischen den Wirtschaftszweigen sind hierbei gering, lediglich im Handel liegen die Quoten mit direkten Infektionsschutzmaßnahmen durchgehend etwas niedriger, bei um die 80 % statt wie sonst etwa 90 %. Dies deckt sich mit den Ergebnissen einer Befragung betrieblicher Arbeitsschutzexperten bezüglich des geringeren Einsatz mobilen Arbeitens und dem selteneren Ersatz von Präsenzveranstaltungen im Handel (Casjens u. a. 2021).

Die mit 98 % bzw. 94 % der Betriebe am häufigsten genannte Einzelmaßnahme war die flächendeckend getroffene, verbindliche Anordnung zum Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen sowie die Aufforderung zum vermehrten Lüften in Innenräumen. Unterstützend stellten dafür Arbeitgeber in 87 % der Fälle einen einfachen Mund-Nasen-Schutz bzw. in 77 % FFP2-Masken oder vergleichbare Schutzausrüstung zur Verfügung. Erweiterte Maßnahmen zur Hygiene und Reinigung, wie z. B. die Verkürzung der Reinigungsintervalle, bessere Handhygiene usw. werden in etwa neun von zehn Fällen eingeführt. Technische Arbeitsschutzmaßnahmen wie Lüftungsanlagen oder Schutzscheiben wurden etwas seltener eingesetzt (72 %). Maßnahmen der Kontaktreduzierung spielten bei über 90 % der Befragten eine Rolle. Diese betrafen sowohl innerbetriebliche Kontakte zwischen Beschäftigten (veränderte Arbeitszeit- und Pausengestaltung, neue Arbeitsplatzaufteilung oder Besprechungen online) und die Einführung von Home-Office, als auch Kontakte zu Betriebsexternen wie z. B. Kunden, Patienten, Klienten oder Schülern. Insgesamt 86 % der Befragten gaben an, dass in ihrem Betrieb Beschäftigte mit erkennbaren Symptomen konsequent vom Arbeitsplatz ferngehalten werden.

Individuelle Belastungen und Risiken fanden teils deutlich seltener Berücksichtigung in den Maßnahmenpaketen. Dazu gehören besondere Maßnahmen für Risikogruppen, die von 63 % der Betriebe getroffen wurden. Mit 26 % bzw. 23 % trafen Betriebe deutlich seltener Regelungen zur Entlastung von Beschäftigten bzw. zur Anpassung der Arbeitsinhalte.

Mehr als neun von zehn Betrieben hielten die getroffenen Maßnahmen verbindlich in einem allgemein bekannt gemachten, schriftlichen Hygienekonzept fest. Ebenso häufig wurden konkrete Erläuterungen und Unterweisungen zu den Schutzmaßnahmen im Betrieb angeboten.

Neben den besonderen Infektionsschutzmaßnahmen können auch die regulären Aktivitäten im Rahmen des betrieblichen Arbeitsschutzes dazu beitragen, Risiken für Einzelne zu verringern und negativen Auswirkungen vorzubeugen. Ein wichtiges Element in diesem Zusammenhang ist die Erstellung von Gefährdungsbeurteilungen. Diese sollen helfen, Arbeitsbedingungen in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit einzuschätzen und entsprechende Maßnahmen abzuleiten. In 62 % der Betriebe waren bis Frühjahr 2021 an die Pandemiesituation angepasste Änderungen der allgemeinen Gefährdungsbeurteilungen durchgeführt worden<sup>1</sup>. Besonders häufig war dies im Logistik- sowie im Dienstleistungsbereich geschehen. Ein weiteres Element ist die Durchführung neuer Arbeitsschutz-Unterweisungen, was einen Kanal darstellen kann, um auch Infektionsschutzmaßnahmen zu kom-

---

<sup>1</sup> Für den Anteil der erfassten Beschäftigten ergibt sich eine ähnliche Größenordnung in den Befunden des DGB-Index Gute Arbeit 2021. Dort gaben 37 % der befragten Beschäftigten an, dass es aufgrund der Corona Pandemie keine Gefährdungsbeurteilung zur Ansteckungsgefahr am Arbeitsplatz gegeben habe, bei 42 % gab es eine Gefährdungsbeurteilung, 21 % wussten es nicht (Schmucker u. a. 2021: 6).

munizieren und gegebenenfalls zu erörtern. Dieses Instrument wurde im Schnitt aller Wirtschaftszweige ebenfalls bei 62 % der Befragten genutzt. Deutlich überdurchschnittlich war die Nutzung in Bereichen mit allgemein hohen Anforderungen an den Arbeitsschutz: Logistik, Industrie, Bergbau/Energie/Versorgung und in geringerem Maße auch im Gesundheits- und Sozialwesen. Klassische Instrumente des Arbeitsschutzes konnten somit auch genutzt werden, um die Sicherheit der Beschäftigten auch in der Pandemie zu verbessern.

Gerade, weil zunächst noch subjektive wie kollektive Unsicherheiten über Wirksamkeit oder Dauer vorlagen sowie in der Kommunikation zwischen Wissenschaft, medizinischen Fachleuten, Gesundheitsämtern vor Ort und der Politik bestanden, zeigt sich, dass Maßnahmen „durch das Nadelöhr nicht nur staatlicher Auflagen, sondern auch privater Verwertungsinteressen“ müssen (Detje/Sauer 2021: 12). Unternehmensleitungen haben überwiegend verhaltensbezogene Maßnahmen wie Masken und Abstandsregeln umgesetzt, häufiges Lüften oder Handhygiene. Seltener wurden organisatorische und technische Veränderungen umgesetzt, da sie aufwändiger und meist teurer sind (vom Home-Office abgesehen). Technische und organisatorische Regelungen sind seltener eingeführt worden. „Die Betriebe, die vorher schon im Arbeitsschutz schlecht aufgestellt waren, die sind hoffnungslos baden gegangen in der Regel. Also haben sie die technischen, organisatorischen Maßnahmen sofort übersprungen, und das war ein Großteil der Betriebe, und haben nur Masken als Schutzmaßnahme rausgegeben. Sie haben Hust- und Niesetikette eingeführt und Maskenpflicht und Händewaschen“.

Im Rahmen der quantitativen Analysen wurde auch untersucht, ob sich die Arbeitsschutzorganisation im Betrieb positiv auf Infektionsschutzmaßnahmen auswirkt. Wie sich zeigte, haben Betriebe mit einem Arbeitsschutzausschuss, betriebsärztlicher Betreuung und einer Sicherheitsfachkraft signifikant häufiger mit organisatorischen Änderungen und Maßnahmen auf die Pandemie reagiert, als Betriebe, die nur zwei oder eines dieser Elemente bzw. dieser Akteure des Arbeitsschutzes aufwiesen. Positive Zusammenhänge in der Größenordnung von rund 20 % höheren Anteilen wurden insbesondere zur Änderung der allgemeinen Gefährdungsbeurteilungen, der Durchführung neuer Arbeitsschutz-Unterweisungen seit März 2020 sowie der Einsetzung eines Corona-Krisenstab festgestellt. Die Effekte zeigten sich sowohl bei kleineren als auch größeren Unternehmen und Dienststellen. Demnach waren Betriebe mit höherem Organisationsgrad des Arbeitsschutzes auch besser für den Schutz der Beschäftigten in der Pandemie aufgestellt.

Die von den dringlichen Infektionsschutzfragen geprägte Gestaltung der Arbeit in der Arbeitsstätte wird in der ersten Phase der Pandemie überwiegend von den betrieblichen Akteuren vorangetrieben, während die überbetrieblichen Akteure den Zugang zu den Betrieben erst nach dem ersten Lockdown wiedererlangen. Die Gestaltungsbemühungen konzentrieren sich hauptsächlich auf Infektionsschutz. In der qualitativen Erhebung wird aber auch deutlich, dass die Arbeitssituation der Beschäftigten im Home-Office von allen Arbeitsschutz-Akteuren stärker wahrgenommen wird als vor der Pandemie. Insbesondere ist auffällig, dass die eigene Zuständigkeit der Arbeitsschutz-Akteure zur gesundheitsgerechten Arbeitsgestaltung auch im Home-Office selten in Frage gestellt wird. Weiterhin zeichnet sich eine gestiegene Relevanz der Betriebsärzt:innen im Gefüge der Arbeitsschutz-Akteure ab, die im Zuge des Infektionsschutzes über die Krisenstäbe (wo sie beteiligt waren) auch stärker als vorher in den Bereich Arbeitsschutz einbezogen werden.

### *b) (Un)erkannte Schutzbedarfe*

Die physischen wie psychischen Risikofaktoren der veränderten Arbeitssituationen für die Beschäftigten wurden in Teilen erkannt. In der quantitativen Befragung geben 54 % der Interessenvertretungen an, dass in ihren Betrieben in der Gefährdungsbeurteilung zum Home-Office auch psychosoziale Belastungen berücksichtigt wurden, allerdings wurden hieraus nur in 25 % der Fälle Änderungen abgeleitet. Das Thema geschlechtergerechte Arbeitsbedingungen (im Home-Office) erscheint trotz der gegenwärtigen diskursiven Präsenz und trotz seiner Stellung als am häufigsten durch die quantitativ befragten Interessenvertretungen erkanntes Problem fast gar nicht auf dem Radar der befragten Arbeitsschutz-Akteure. Ein neues Phänomen, das in der qualitativen Befragung deutlich wird, ist die Verengung des Blicks: zum einen auf Infektionsschutz und zum anderen, im Bereich Home-Office, auf die Reflexion belastender Arbeitsbedingungen ausschließlich für die eigene Tätigkeit. So können die mit der häuslichen Arbeitssituation einhergehenden Phänomene der Isolation, der Monotonie, der sog. Zoom-Fatigue oder eines für Arbeit ungeeigneten häuslichen Settings im Interview Basis für eine ausführliche Selbstthematik sein, ohne dass eine Übertragung auf die Situation der Beschäftigten erfolgt. Beispielshaft verdeutlichen dies die Aussagen eines Personalrates: „Und ich sitze jeden Freitag zu Hause im Home-Office und leite von da die Personalratssitzungen. Wenn man fünf Stunden Sitzung hat, und das mit Webex, das haut einen um“ versus bezogen auf die Situation der Beschäftigten: „Ich bin mir nicht ganz sicher, wie das läuft. Aber ich habe auch noch keine Beschwerden bekommen, wo ich mich jetzt hätte hinterklemmen müssen.“

## **2. Erfolgsfaktoren gesunder Arbeit während Corona**

Voraussetzungen guter Arbeit unter Pandemiebedingungen können in zwei Dimensionen eingeteilt werden: erstens Voraussetzungen für gesundes Arbeiten, zweitens Voraussetzungen für gelingenden Arbeits-, Gesundheits- und Infektionsschutz, worunter etwa auch akzeptanz- und umsetzungsfördernde Faktoren fallen. Da die Bereiche im Hinblick auf ihre Ursachen nicht überschneidungsfrei sind, werden mehrere der genannten Erfolgsfaktoren in beiden Dimensionen wirksam.

### *a) Kommunikationskultur*

Als ein grundlegender Faktor wird die betriebliche Kommunikationskultur erlebt, in der idealerweise ebenenübergreifend und möglichst transparent kommuniziert wird, eine vertrauensvolle Atmosphäre herrscht und es regelmäßige Besprechungen mit kritischer Selbstreflexion und produktiver Fehlerkultur gibt. Hier ist also eine strukturell-quantitative Seite zu unterscheiden, in der für wichtig befunden wird, dass Betriebe überhaupt eine verlässliche Organisation regelmäßiger Besprechungen aufweisen, sowie eine interpersonell-qualitative Seite, in der für wichtig befunden wird, dass dabei möglichst egalitär, verständlich und transparent kommuniziert und Vertrauenswürdigkeit vermittelt wird. Dies fördert eine Kultur, in der Beschäftigte beispielsweise ihre Probleme mit Home-Office-Regelungen ehrlich äußern, sich bedenkenfrei von dem:der Betriebsärzt:in impfen lassen oder sich so gut über die wirtschaftliche Lage des Betriebs in der Pandemie informiert fühlen, dass sie keine unnötigen Sorgen um den Arbeitsplatz entwickeln. Kommunikation und Information gelten dem Großteil der Befragten als Mittel, sowohl psychosoziale Belastungen aufzufangen als auch Akzeptanz der Maßnahmen über ein Verstehen ihrer Sinnhaftigkeit sicherzustellen.

### *b) Partizipation*

Die Mitwirkung der Beschäftigten beim Einhalten der Maßnahmen zum Selbst- und Fremdschutz kristallisiert sich in den Aussagen der befragten Arbeitsschutz-Akteure als bedeutsamer Erfolgsfaktor für die Dimension gelingenden Infektionsschutzes heraus. Als besonders förderlich für die Mitwirkung der Beschäftigten an der Maßnahmenumsetzung sehen die Arbeitsschutz-Akteure dabei eine

möglichst starke Beteiligung, vorbildliche und kümmernde Führung sowie Aufklärung und Schulungen zur Ausbildung individueller Gesundheitskompetenz. Führung hat dabei die doppelte, beide der eingangs genannten Dimensionen übergreifende Aufgabe, Compliance zu verkörpern, Arbeits- und Infektionsschutzmaßnahmen vorzuleben und eine Vorbildfunktion auszuüben. Durch wertschätzende und kümmernde Führung, auch auf Distanz, lassen sich auch psychosoziale Belastungen der Beschäftigten insbesondere durch Isolation, Vereinbarkeitskonflikte und Entgrenzungsfänomene verringern.

#### *c) Funktionierende Arbeitsschutzstrukturen in den Betrieben*

Ein weiterer zentraler Punkt ist die Integration des Infektionsschutzes in ein idealerweise bestehendes, funktionales, betriebliches Arbeitsschutzsystem, insbesondere die Integration der Infektionsrisikobewertung in die betriebliche Gefährdungsbeurteilung. Effektiv müssen die Arbeitsweisen des Arbeitsschutzes unter möglichst genauer Kenntnis der betrieblichen Abläufe auf die Corona-Pandemie angewendet werden, um den Corona-Maßnahmen die nötige Struktur sowie Tragfähigkeit über lange Zeiträume zu geben. Hier zeigt sich erneut die Pfadabhängigkeit gelingender Arbeitsschutzstrukturen: In Betrieben mit einer funktionierenden Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes können auch die Maßnahmen zum Infektionsschutz besser integriert und gesundheitsgerecht umgesetzt werden.

#### *d) Einbezug externer Expertise*

Zuletzt wird als Erfolgsfaktor gelingenden Arbeits- und Infektionsschutzes unter Coronabedingungen von mehreren Akteuren auf die Inanspruchnahme betriebsexterner Expert:innen von Berufsgenossenschaften und Arbeitsschutzämtern verwiesen. Deren Beratungsleistungen können einen externen Blick auf betriebliche Prozesse ermöglichen, die rechtssichere Umsetzung von Maßnahmen ermöglichen und helfen, individuelle Lösungen für die sichere Gestaltung der Arbeit zu finden.

### **3. Krisenkommunikation**

Der Zugang zu aktuellen und vertrauenswürdigen Informationen ist für die Akzeptanz von Schutzmaßnahmen durch die Beschäftigten in der Coronakrise von großer Bedeutung. Es wurde untersucht, wie das Management von Betrieben, Arbeitsschutzsystem und Politik rund um die Krise wahrgenommen wurde, welche innerbetrieblichen Kommunikationsmethoden, -kanäle und -instrumente eingesetzt wurden und welche externen Hilfen genutzt werden. Dabei waren die Qualität der Informationen relevant wie auch die effektive Kommunikation mit Beschäftigten an entfernten Standorten oder mit vulnerablen Beschäftigtengruppen. Unternehmen standen im Spannungsfeld von Beschäftigtenautonomie, Mitbestimmung und exekutiver Macht vor der Herausforderung, Informationen zum angemessenen Infektionsschutz so zu sammeln, zu bewerten und angemessen aufbereitet weiterzugeben, dass die von ihnen geplanten Schutzmaßnahmen und weiteren Entscheidungen bei den Beschäftigten ausdrückliche oder zumindest stillschweigende Zustimmung fanden.

#### *a) Informationserstellung und -beschaffung, Transparenz*

Die meisten Befragten beziehen Informationen aus mehreren verschiedenen Quellen; besonders oft genannt werden hier die Handlungshilfen, seltener auch die Corona-Hotline der Berufsgenossenschaften, die Website der BAuA und die Informationen von Berufs- und Branchenverbänden. Oft wird von Arbeitsschutz-Akteuren angegeben, sich direkt mit den Verordnungen auseinanderzusetzen, sowohl zur eigenen Information als auch zur Weiterverarbeitung, Vereinfachung und Komprimierung der Informationen für Betriebe und Beschäftigte. Sicherheitsfachkräfte etwa loben die Sars-CoV2-Arbeitsschutzregel, merken aber an, dass sie zum Verständnis fundierte Arbeitsschutzkenntnisse



voraussetze und dass sich eine Beratung der Unternehmen als notwendig herausgestellt habe, um die Informationen aus der Arbeitsschutzregel zu priorisieren, da die BMAS-Homepage „so schlecht aufgebaut (sei), dass man da lange suchen muss, um was zu finden“.

Insgesamt werden oft übergeordnete Instanzen als primäre Informationsquellen genannt: Beschäftigte informieren sich oft bei Vorgesetzten und bei Berufsverbänden, Führungskräfte bei Trägerinstitutionen, Betriebsratsmitglieder bei Gewerkschaften, Betriebsärzt:innen und Sicherheitsfachkräfte bei Fachgesellschaften, BAuA, DGUV sowie den Landesämtern.

Auch für Interessenvertretungen ist die Verfügbarkeit von rechtzeitigen, verständlichen und praxisorientierten Informationen externer Unterstützer:innen zu pandemiebedingten Herausforderungen im Betrieb ein wichtiger Aspekt. Die Online-Erhebung zeigte vergleichsweise große Unterschiede. Sowohl SBV als auch Betriebs- und Personalräte fühlten sich am wenigsten durch die Unfallversicherung ausreichend informiert (26 % bzw. 28 %), etwas besser durch die Arbeitsschutzbehörde (37 % bzw. 40 %) und mit Abstand am besten durch Gewerkschaften (63 % bzw. 74 %). Die SBV bewerteten zusätzlich das Integrationsamt mit 44 % (ausreichend informiert) vergleichsweise positiv.

Meist wird nicht die Beschaffung von Informationsmaterial als problematisch gesehen, sondern das Filtern, Priorisieren, Vermitteln und Anwenden dieser Informationen, die besonders von Betrieben, und hier insbesondere von Kleinbetrieben, oft als Informationsflut wahrgenommen werde. „von dem Landesministerium, von ihren eigenen Dachverbänden, vom eigenen Konzern, vom Betriebsrat, von irgendwelchen Kreisen, wo sie mit drin sind, von den Krankenkassen. Die wussten gar nicht mehr, was die lesen sollen, geschweige denn, was sie befolgen mussten. Da ist einfach so ein Tsunami an Informationen niedergebrettert“. Ein Betriebsinhaber aus dem Handwerk berichtet hier, dass er anfangs von Informationen „überschwemmt“ worden sei, wobei er aber letztlich den „Wust“ in Eigenarbeit noch in praktikable Regeln für seinen Betrieb übersetzen musste. Ein überbetrieblicher Betriebsarzt bekommt von Geschäftsführer:innen das Feedback, dass sich diese „alleine gelassen fühlen, weil es eine Menge Vorgaben gibt, Arbeitsschutzstandards und Arbeitsschutzverordnungen und so weiter, die allerdings in der Praxis auch häufig einfach gar nicht so umsetzbar sind – laut den Unternehmen“. Gerade zu Anfang der Pandemie habe er z. B. die Unternehmen oft als sehr hilflos im Umgang mit Verdachtsfällen erlebt.

Besonders die Konfrontation mit einer Menge an Informationen von unterschiedlichen Stellen, die sich außerdem durch die dynamische Pandemielage wiederholt ändern, stellt eine Herausforderung für die Akteure dar. So kommt es, dass die Befragten ein Erleben von Intransparenz der Information sowohl aus Gründen der Informationsüberflutung als auch aus Gründen des Informationsmangels schildern. Wünschenswert gewesen wären stattdessen Begehungen und praktische Beratungen vonseiten der BGen, der Arbeitsschutzbehörden oder der Gesundheitsämter.

In der Praxis lassen sich Bemühungen erkennen, auf diesen Bedarf zu reagieren. Eine HWK z. B. hat intern ein Informationssystem für die Beschäftigten und die Berater:innen eingerichtet, regelmäßig „Corona-Briefe“ verfügbar gemacht und Podcasts zu Corona aufgenommen. Dabei habe man für die Betriebe viel herunterbrechen müssen, „viel aufarbeiten, und verständlich machen, eindampfen um gute Informationen zu geben“. Sicherheitsfachkräfte mussten gerade kleineren Betrieben Hilfestellung beim Filtern und Priorisieren der Informationen leisten sowie Risikoeinschätzungen abgeben und bei Entscheidungsprozessen für Maßnahmeneinführung beraten. Diese Betriebe waren i. d. R.

nicht selbst aktiv in der Informationsbeschaffung (ausgenommen etwa Friseurbetriebe, die ohne Hygienekonzept akut von Schließung bedroht waren).

Als häufiges Problem kristallisiert sich heraus, dass die pandemiebedingte digitale Informationsflut wiederum durch persönliche Betreuung und Unterstützung bei der Priorisierung und Umsetzung von Hinweisen begleitet werden müsste, die gerade bei kleinen Betrieben ausbleibt. Ein überbetrieblicher Betriebsarzt zeigt sich „enttäuscht von den Berufsgenossenschaften, die halt, ja, nicht den Kontakt zu ihren Betrieben halten. Die stehen zwar da als Versicherer für entsprechende Ereignisse, im präventiven Bereich machen die zwar schöne Broschüren, aber sie pflegen jetzt nicht den Kontakt zu ihren Betrieben. Aufsichtskräfte haben dann so viele Betriebe, dass sie keine persönlichen Kontakte pflegen können“.

Informationsmangel und/oder nicht-gelungene Informationsvermittlung, auch aufgrund des Fehlens geeigneter Darstellungsmedien, scheinen ein eher innerbetriebliches Problem zu sein. Dabei geht es zum einen um maßnahmenbezogene Infos (z. B. Lehrkräfte bei der Kommunikation der Maßnahmen an die Schüler:innen durch geeignete Medien zu unterstützen, um die Akzeptanz zu erhöhen) als auch um die pandemische Lage, hier: Infektionsfälle im Betrieb, die nicht transparent an den Betriebsrat weitergegeben würden, sondern nur „hintenrum“ und „nach und nach“.

Insgesamt erscheint es so, dass vor allem diejenigen Akteure, die ohnehin bereits gute Kenntnisse im Bereich Infektionsschutz haben, die Regelungen relativ gut nachvollziehen konnten – auch wenn selbst hier die Herausforderung, hinsichtlich der Regeländerungen immer auf dem neuesten Stand zu bleiben, geäußert wird. Hier wird die bereits beschriebene Pfadabhängigkeit sichtbar: Die Infektionsschutzvorschriften sind in großen Betrieben bekannter, „da, wo ein Arbeitsschutz-Management-System oder was Ähnliches vorhanden ist, und je näher man dran ist an dem Bereich Pharma oder wo die Affinität da ist für das Thema Hygiene“. Beschäftigte finden die Vorgaben seltener nachvollziehbar. Sie hätten sich häufiger konkrete Unterweisungen, praktische Anleitungen und persönliche Ansprache zur Transparenzsteigerung gewünscht. Dass besonders Betriebsleitungen kleinerer Betriebe oft im Nachvollzug der Inhalte, in der Priorisierung von Informationen und im praktikablen Herunterbrechen der Informationen für ihren Betrieb geringe persönliche Betreuung erfahren, war bereits vor der Pandemie bekannt. Die betriebliche Informations-, Kommunikations- und Beratungslage zur Pandemie ist in hohem Maße abhängig von der Ausgangslage und vorangegangenen Kontakten. Ein überbetrieblicher Experte führt aus: „Also haben die Leute schon vorher gut mit irgendeinem Berater oder irgendeinem Unterstützer zusammengearbeitet und Informationen bekommen. Hatten sie den guten Draht zur BG, haben sie die Infos dann auch bekommen. Also extreme Unterschiede“.

#### *b) Medien der Maßnahmenkommunikation*

Bei der Betrachtung der Kommunikation der Maßnahmen zeigt sich eine zu erwartende Verschiebung auf kontaktlose Medien. Viele Akteure nutzten die Möglichkeit der digitalen Unterweisung nach der Corona-Arbeitsschutzregel und unternahmen generell Anstrengungen, Informationsvermittlung zu digitalisieren, etwa über die Einrichtung von Newslettern, digitalen Betriebsversammlungen und Intranets. Viele betriebliche und institutionelle Akteure nutzen dabei schon bestehende Strukturen, die situativ angepasst wurden, wie ein existierendes Intranet, das nun mit Informationen zu Corona bestückt wird, oder Software, die alle Beschäftigten ohnehin benutzen müssen, wie etwa interne Dokumentationsprogramme, z. T. ergänzt durch entsprechende Apps. Externe Arbeitsschutz-Akteure erhielten in Betrieben Zugänge zum Intranet, um aktuelle Informationen an Arbeitgeber:innen zu leiten, mit denen diese die Belegschaft und Krisenstäbe versorgen konnten.

Kammern und Berufsgenossenschaften intensivierten ihre telefonische Beratung und errichteten Hotlines für ihre Betriebe zu technischen und inhaltlichen Fragen, was vereinzelt auch als „Sorgentelefon“ fungierte. Der Zeitaufwand der Beratung per Hotline wurde dabei auch vom Wegfall der Präsenzberatungen ausgeglichen.

Gewerkschaften unterrichten ihre Betriebsräte mittels Webseminaren in „intensiven aktuellen Stunden zu der neuen Entwicklung, da haben wir dann irgendwie anderthalb Stunden unsere Gewerkschafter betankt“. Dabei zeigte sich neben Fragen zu Arbeits- und Gesundheitsschutz auch viel Klärungsbedarf hinsichtlich organisatorischer Fragen; etwa zur Auszahlung des Kurzarbeitergeldes, zu sozialpolitischen und arbeitspolitischen Themen.

Betriebsärzt:innen schildern Methoden zur digitalen Unterweisung und Beratung, etwa durch Online-Vorträge und Fragerunden mit Belegschaften, aufgezeichnete Vorträge oder betriebszugesechnittene Unterweisungsfilme.

Berufsgenossenschaften erarbeiteten Handlungshilfen, für die von ihnen betreuten Branchen, v. a. für solche, in denen körpernahe Dienstleistungen notwendig waren, um durch tragfähige Hygienekonzepte Öffnungsverbote zu vermeiden, z. B. um Pandemie-Schutzmaßnahmen ergänzte Muster-Gefährdungsbeurteilungen, Muster für Betriebsanweisungen und Unterweisungen sowie [betriebsunspezifische] Handlungshilfen. Über die Internetangebote werden „sicherlich ganz gut die Spezialisten, also die Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsräte, sicherlich auch die eine oder andere Führungskraft“ erreicht; Kleinunternehmer:innen informieren sich aber eher nicht aktiv bei den Webauftritten der Berufsgenossenschaften über Arbeitsschutz.

Jenseits der Frage der genutzten Kanäle scheint von Bedeutung zu sein, dass vor allem solche Maßnahmen wirksam kommuniziert, verstanden, akzeptiert und umgesetzt werden können, die ein dahinterliegendes Gesamtkonzept erkennen lassen. In Betrieben, in denen kein organisierter Arbeitsschutz im Betrieb etabliert sei und keine „organisatorisch [...] gelebte Kultur des Austausches über Arbeitsschutz“ bestünde, seien oft nur Beispielmaßnahmen ohne zusammenhängendes Konzept eingeführt worden, die dann auch nur schwer kommuniziert werden konnten. In Abschnitt IV. „Akzeptanz der Maßnahmen und Compliance“ wird denn auch gezeigt, dass eigene Schutzkonzepte sowie gute Kommunikation mit Beschäftigten häufig zu deutlichen Akzeptanzsteigerungen bzgl. der getroffenen Maßnahmen beitragen.

### *c) Kommunikation und Kommunikationsschwierigkeiten*

Insgesamt erleben die Akteure die Kommunikationsdichte als stark angestiegen; es gäbe jetzt „wesentlich mehr“ Besprechungen; „weil früher war ein bisschen die Hemmschwelle, man musste zusammenkommen, reisen, der ganze Aufwand. Da hat man versucht, diese Termine zu koordinieren. Heute ist so, also es gibt keinen Tag in meinem Kalender, wo nicht mindestens 2-3 Calls stehen“, was auch durch die Notwendigkeit ausgelöst wird, bei sich ständig ändernden Bestimmungen den Überblick zu behalten.

Während die Häufigkeit von insbesondere Online-Besprechungen durch die Pandemiesituation von allen als gestiegen empfunden wird, wird die Qualität unterschiedlich erlebt. So erlebt etwa ein Beschäftigter tägliche, viertelstündige Statusbesprechungen gegenüber den persönlichen Treffen im Büro in der Zeit vor Corona als produktiver; auch die Zusammenarbeit von betrieblichen, überbetrieblichen und institutionellen Akteure habe sich stellenweise verbessert. Dadurch, dass die Regula-

rien immer komplizierter wurden und Arbeitsschutzregeln auch immer wieder geändert wurden, habe es zwar viel Handlungsunsicherheit gegeben, andererseits aber auch zunehmende Routiniertheit der Betriebe darin, sich an ihre Ansprechpartner:innen zu wenden. Beschäftigte geben mehrfach zu bedenken, dass zusätzlich zur Online-Information auch persönlichere und empathischere Wege der Ansprache bestünden, die sie in der Krisenkommunikation vermissten.

Vonseiten der Leitungen werde zu wenig darüber gesprochen, dass eine Nutzung von FFP2- und OP-Masken von Anfang an einen sehr viel günstigeren Verlauf zur Folge gehabt hätte. Darüber hinaus würden betriebliche Ansteckungen teilweise verschleiern als Ansteckungen im Privaten behandelt. Außerdem sei das Arbeitsministerium zu zurückhaltend darin gewesen, sich bei Schutzmasken, die schließlich als PSA gewertet werden müssten, über notwendige Klärungspunkte wie Tragezeitbeschränkungen zu äußern; es hätte hier zusammen mit den Arbeitgeber:innen „auf der Bremse“ gestanden, kritisieren Betriebsrät:innen. Oft sei lediglich das persönliche Tragen der Maske propagiert worden und damit das TOP-Prinzip, nach dem zuerst technische und organisatorische Maßnahmen hätten reflektiert werden müssen, vernachlässigt worden. Weiterhin wird das Wording der Arbeitgeber:innen kritisiert, Telearbeit im Home-Office als mobiles Arbeiten zu bezeichnen und als Übergangsphänomen zu behandeln, um sich der Diskussion um die Gültigkeit gesundheitsgerechter Regelungen nach ArbStättV auch für den Heimarbeitsplatz zu entziehen.

Erhebliche Kritik wird an der Kommunikation der Regierung, der Ministerien und den Arbeitgeber:innen geäußert. BGen kritisieren die ungenügende Kommunikation zwischen den Gesundheitsbehörden der Länder; es fehlten klare Anweisungen des Gesundheitsministers dazu, welche Software zur Kommunikation benutzt werden soll. Auch hätte die Bundesregierung „von Anfang an gleich so eine klare Verordnung erlassen“ müssen, „wie sie es jetzt zum Schluss gemacht haben, dann hätte man auch eine ganz andere Debatte bekommen“. Ebenfalls kritisiert wird die Kommunikation des RKI, welches der Bedeutung der Aerosole für das Ansteckungsgeschehen erst sehr spät und nicht hinreichend, weil nur „im Kleingedruckten“ Rechnung getragen habe.

Negative Auswirkungen auf die Kommunikation hat die Tatsache, dass die SARS-CoV-2-Arbeitschutzverordnung und die SARS-CoV-2-Arbeitschutzregel zwar deutschlandweit gelten, sich die Bundesländer aber in der Formulierung der Regeln unterscheiden, was vor allem für Betriebsräte, die für mehrere Standorte zuständig seien, eine Quelle der Überforderung darstelle.

Kommunikationsschwierigkeiten werden vereinzelt bereits auf der Ebene der persönlichen Kommunikation genannt; so berichtet eine interne Sicherheitsfachkraft, die Kommunikation sogar als insgesamt größte Schwierigkeit in der Pandemie einschätzt, dass es gerade zu Beginn sehr schwer gewesen sei, den Beschäftigten verständlich zu machen, etwa bei Teamarbeit die Abstände und Maskenpflicht einzuhalten. Gewohnheiten im Umgang miteinander zu ändern, erforderte gerade zu Beginn der Pandemie immer wieder, auf das korrekte Tragen der Maske, die Handhygiene und die Abstände hinzuweisen.

Auch wird das Wegfallen persönlicher Gespräche stellenweise als Erschwerung dabei empfunden, informiert zu bleiben; so fährt etwa ein Mitglied des Betriebsrats noch regelmäßig ins Büro, nutzt aber auch Telefon und Videochat, um sich mit Vorgesetzten, Kolleg:innen und internen Sicherheitsfachkräften auszutauschen, weil er sich durch öffentliche Stellen allein nicht genügend informiert fühlt.

Oft wird deutlich, dass das Wegfallen direkter Kontakte und persönlicher Gespräche nicht vollständig über digitale Kommunikationsalternativen aufgefangen werden kann, auch weil die technische Ausstattung in vielen Betrieben bereichs- und arbeitsplatzabhängig völlig unterschiedlich ist. Vielfach, besonders im Produktionsbereich, waren die nötigen Kanäle schlicht noch nicht vorhanden und fehlende digitale Kommunikationsmittel bzw. -routinen mussten unter Zeitdruck nachträglich aufgebaut werden. Teilweise waren nutzbare Kanäle zwar vorhanden, die Technik aber nicht für die plötzlich notwendige Personenanzahl oder Rechenleistung ausgestattet. I. d. R. funktionierten E-Mails, Teammessenger und Videomeetings auf der Teamebene; virtuelle Betriebsversammlungen dagegen waren ein Problem. So gab es in Betrieben mit einem geringen Anteil an Bildschirmarbeitsplätzen Schwierigkeiten bei der Organisation von Abteilungsversammlungen, die sich einerseits aus fehlender digitaler Kommunikationskompetenz einiger Beschäftigter, andererseits aus der unterschiedlichen technischen Ausstattung von Arbeitsplätzen im Angestelltenbereich gegenüber solchen in der Montage oder Produktion ergaben. Ein Betriebsrat gibt zu bedenken, dass man bei einem ins Intranet des Betriebs gestellten Info-Video nicht nachverfolgen könne, ob oder von wem es überhaupt angesehen werde. Teilweise wird auch kritisiert, dass Kommunikationsschwierigkeiten durch bestimmte mediale Produkte hätten behoben werden können, um die sich die Geschäftsleitung nicht gekümmert habe. Dies beeinträchtigt auch die Betreuung durch Betriebs- und Personalräte sowie SBV. So zeigen die quantitativen Ergebnisse, dass für die befragten Interessenvertretungen digitale Kanäle zur Ansprache der Leitungsebene deutlich besser geeignet erschienen als zur Ansprache von Kolleg:innen (vgl. Abschnitt VI. Mitbestimmung und Interessenvertretungshandeln in der Pandemie).

#### *d) Die Rolle der Krisenstäbe*

Zur Planung und Durchsetzung des Infektionsschutzes waren Krisenstäbe oder vergleichbare Gremien wichtige Elemente. Sowohl hinsichtlich der von den Befragten genannten Mitglieder Corona-bedingter Krisenstäbe, „Pandemiekreise“, „Task Forces“ oder „Steuerungselemente“, als auch hinsichtlich des Umfangs der Beteiligung der tatsächlichen Mitglieder ergibt sich ein heterogenes Bild. Nicht immer gibt es eigens aufgrund von Corona eingerichtete Krisenstäbe mit speziellem Personal, sondern es wird auf bestehende Strukturen wie die ASA-Sitzungen zurückgegriffen, deren Frequenz auf wöchentlich erhöht wird, und/oder Corona als Diskussionspunkt mit auf die Agenden standortübergreifender Krisenstäbe gesetzt, die bei Großunternehmen oft ohnehin bestehen. In kleineren Betrieben übernehme diese Aufgabe manchmal die wöchentlich tagende Abteilungsleiterrunde oder die Werkstatttrunde.

Gibt es als solche definierte Corona-Krisenstäbe, fällt auf, dass die Befragten auf die Frage nach den Beteiligten oft ungenau antworten, und Akteure zunächst vergessen und nur auf weitere Nachfrage nennen. Generell am häufigsten genannt werden Führungskräfte und/oder Abteilungsleiter:innen, Vertreter:innen der Geschäftsführung sowie Sicherheitsfachkräfte, Betriebsärzt:innen und Betriebs- oder Personalrät:innen. Dabei kritisiert ein Mitglied des Betriebsrates, dass in den „irgendwann sehr Personalleiter-lastigen“ Krisenstäben arbeitgeberseitig trotz fehlender Parität die Abstimmung über Maßnahmen verlangt wurde, woraufhin der Betriebsrat „auf den Tisch hauen“ musste. In vielen Krisenstäben sei Mitbestimmung nicht hinreichend gegeben. Gelegentlich versteht sich der Betriebsrat aber auch eher als Beobachter: „Wir sind so die Beisitzer und hören uns das mal so an. Die meisten Sachen sind ja vernünftig, die sie vorschlagen“.

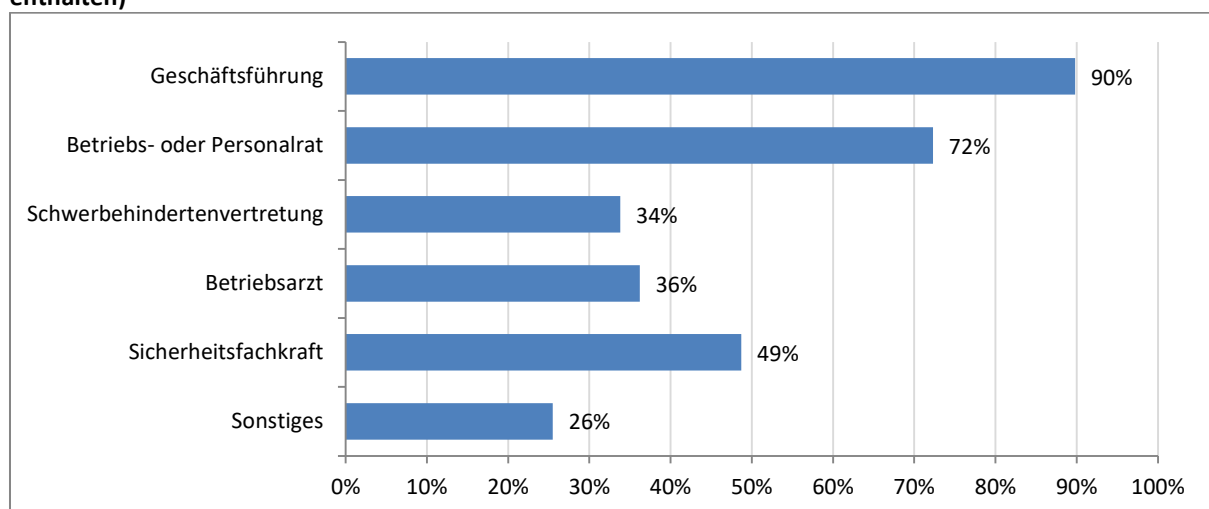
Aussagen zur Wichtigkeit bestimmter Akteure besonders der beiden Gruppen Sicherheitsfachkräfte und Betriebsärzt:innen unterscheiden sich stark. So betont ein überbetrieblicher Betriebsarzt, dass „ganz klar der Schwerpunkt auf Betriebsarztseite“ gelegen habe; die Sicherheitsfachkräfte seien „da

außen vor“ und seiner Beobachtung nach nicht Teil der Krisenstäbe gewesen, während umgekehrt eine Sicherheitsfachkraft „in den Krisenstäben die Fachkräfte für Arbeitssicherheit durchaus im Fokus, im Mittelpunkt“ erlebt. So sei die Wertschätzung und der Stellenwert aller betreffenden Akteure zum Teil erheblich gestiegen.

Die Schilderungen der befragten Mitglieder der Betriebs- bzw. Personalräte bewegen sich zwischen „im Großen und Ganzen“ Zufriedenheit mit der eigenen Beteiligung und Kritik – etwa aufgrund der oben genannten Auseinandersetzungen zwischen Betriebsrat und Geschäftsführung wegen Missachtung der Parität oder weil auf die Beteiligung im Gremium erst nachdrücklich hingewiesen werden musste. Dabei hat sich in einigen Unternehmen die Zusammenarbeit der Sicherheitsfachkräfte und Betriebsärzt:innen mit dem Betriebsrat verschlechtert. Die ASA-Sitzungen seien ausgefallen, bzw. Absprachen zum Vorgehen seien seit Corona stattdessen in einem „Steuerungselement“ erledigt worden. Im Rahmen dieses Krisenstabes hatte der Betriebsrat dann offenbar weniger Mitsprachemöglichkeiten als zuvor, „kriegt aber auch nicht mit, was da wirklich läuft. Sondern wir sind nur am Nachbessern hier unten an der Basis.“

Durch die Nichtbeteiligung der Schwerbehindertenvertretung seien teilweise wichtige inhaltliche Fragen nach Risikopatient:innen vernachlässigt worden. Wo „nur die AHA-Regel umgesetzt, Desinfektion et cetera“ sowie der Zugang zum Betriebsgelände geregelt wird, wird inhaltlichen Fragen, wie denen nach dem Vorhandensein von Risikopatient:innen, nicht nachgegangen.

**Abbildung 1: Beteiligung von Akteuren am Krisenstab (nur Befragte mit Krisenstab, Mehrfachnennungen enthalten)**



Die quantitativen Ergebnisse zeigen, dass Krisenstäbe nur in 13 % der Betriebe nicht gebildet wurden, allerdings mit einem deutlichen Branchenunterschied: Das Schlusslicht bilden Unternehmen aus den Bereichen Bildung, Handel und Reparatur. In diesen Branchen wurden die bestehenden Arbeitsschutzausschüsse auch häufiger durch den Krisenstab ersetzt statt ergänzt, was grundsätzlich auf eine weniger ausgeprägte Arbeitsschutzroutine schließen lässt. Ebenfalls wird auch hier deutlich, dass nicht alle relevanten Akteure durchgehend beteiligt wurden (Abb. 1).

#### e) Vorgesetztenverhalten

Führung und Personalentwicklung leisten einen wesentlichen Beitrag zur gesunden Arbeit. Von Arbeitsschutz-Akteuren wird nicht nur die Verantwortung der Führung für die Gewährleistung sicherer Arbeitsbedingungen betont, sondern auch ihre Relevanz für die Qualität der Maßnahmen und bspw.

der Gefährdungsbeurteilung als zentralem Instrument, das aber nur vernünftige Ergebnisse erziele, wenn es Unternehmer:innen/Führungskräfte selbst einsetzen. In vielen Betrieben wird die konkrete zeitliche und räumliche Arbeitsorganisation als Aushandlungssache zwischen Führungskräften und Beschäftigten beschrieben, besonders in den Bereichen Home-Office und mobile Arbeit, zu denen es nach wie vor nicht überall klare Gestaltungsregeln gibt.

Die Basis für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit kann bei einer unreflektierten Führung auf Distanz fehlen, wenn die Kooperation und Kommunikation größtenteils virtuell erfolgt. Es müssen Regeln und Erwartungen von der Führungskraft zu den Beschäftigten klar kommuniziert werden. Die Führungskraft sollte Personen darin vertrauen, dass sie ihre Arbeitsaufgaben qualitativ gut erledigen. Die Aufklärung über die Folgen der Überschreitung von Arbeitszeiten und über die Gefahren der Selbstgefährdung sowie ggf. sogar die Änderung der Organisationsstrukturen ist ebenfalls Führungsaufgabe. Wichtig sei zudem, dass die Beschäftigten die Möglichkeit haben sich einzubringen. Sicherheitsfachkräfte betonen durchgehend die Bedeutung einer „sichtbaren“ Führung für eine erfolgreiche Maßnahmenumsetzung. Bei allem Verständnis dafür, digitale Medien zu nutzen und der Vermutung, diese Mediennutzung werde zukünftig noch zunehmen, wird der face-to-face-Kommunikation von allen Akteursgruppen ein hoher Wert beigemessen.

In der Krise wird darüber berichtet, dass es schwieriger geworden sei, den Überblick über funktionierende Teamprozesse zu behalten. Einschätzungen des emotionalen Befindens seien auf Distanz ebenso schwieriger geworden wie mögliche Einflussnahmen. Insgesamt scheint die Pandemie als Brennglas zu wirken, das schlechte Führung als Problem noch stärker hervortreten lässt und gute Führung als Erfolgsfaktor der Maßnahmenumsetzung erkennbar macht.

Dabei äußern mehrere der befragten Arbeitsschutzexpert:innen die Einschätzung, dass eine angemessene Führung klar als Erfolgsfaktor für gesunde Arbeit in Zeiten von Corona zu verstehen ist. Führungskräfte müssten „sensibel sein fürs Thema und auch interessiert sein, dass die Maßnahmen umgesetzt werden“. Sie seien zentral für die Prävention psychosozialer Belastungen der Beschäftigten durch die Pandemie. Führende sollten „sowohl die Beschäftigten ermutigen, für sich selbst zu sorgen als auch selbst ihre Verantwortung unter diesen veränderten Arbeitsbedingungen wahrnehmen und dann gestalterisch tätig werden“ Es gilt, Entgrenzungstendenzen zu erkennen und durch proaktives Handeln zu bearbeiten.

Besonders überbetriebliche Expert:innen beobachten hier allerdings, dass schon vor Corona bestehende Mängel in der Führung die Lage für die Beschäftigten jetzt verschlechtern. Es sei oft zu beobachten, dass die gesunderhaltende Betreuung von Beschäftigten in der Pandemiesituation dann besser gelingt, wenn sie vorher schon gegeben war; eine neue Einführung ‚kümmernder Führung‘ scheitert in der Ausnahmesituation eher. Besonders die Unsichtbarkeit von Problemen der Beschäftigten im Home-Office ist dabei anspruchsvoll, denn viele Betriebsleiter:innen und Führungskräfte realisierten erst nach und nach, dass sich durch die Verschiebung der Arbeit ins Home-Office ganz neue Problemfelder wie Ergonomie des Heimarbeitsplatzes, psychosoziale Isolationsfolgen und Führen auf Distanz ergeben können.

Auch die eigene Maßnahmenumsetzung der Führungskräfte und ihre diesbezügliche Vorbildfunktion erscheinen dabei als direkte Fortsetzung und Verschärfung der vor Corona bestehenden Lage: Während das Mitziehen der Führungskräfte bei der Maßnahmenumsetzung mehrheitlich eher gut sei, bildeten solche Vorgesetzte die Ausnahme, die Arbeitsschutzfragen auch schon vor der Pandemie

tendenziell eher weniger ernst genommen hätten. Zusätzlich werde die Kontrolle der Maßnahmen-einhaltung teilweise zur Bühne für persönliches Machtgebaren. Führungskräfte auf mittlerer Ebene würden teilweise Schutzmaßnahmen aufweichen (müssen), um Zielvorgaben ihres Bereichs zu erfüllen, obwohl von der Geschäftsleitung konzernweit Schutzregeln klar kommuniziert seien. Ein „Unterwandern“ der Schutzmaßnahmen durch Beschäftigte (weil es keine „guten“ Lösungen gebe), würde dann von Vorgesetzten billigend in Kauf genommen“.

Die Berichte aus Beschäftigtensicht sind insgesamt heterogen, zeichnen aber mehrheitlich ein eher bedenkliches Bild. Sie reichen von ‚verständnisvoller Unzufriedenheit‘ bis hin zu Kündigungsvorhaben aufgrund des fehlenden Schutzes Beschäftigter. Eine Mitarbeiterin fühlt sich von Vorgesetzten und Geschäftsführung derart im Stich gelassen, dass sie kündigen will: „Fühlt sich so an, als ob dem Arbeitgeber meine Gesundheit egal wäre“. Auf ihre Beschwerde hin sei sie belehrt worden, dass die generellen Maßnahmen, die bundesweit getroffen werden, „unverhältnismäßig“ seien, und man sie so nicht brauche.

Insgesamt beobachten Befragte, dass einige Geschäftsleitungen hinsichtlich der Maßnahmenumsetzung von sich aus eher behäbig, teilweise sogar bagatellisierend agieren und sich letztlich eher aus Sorge vor Kontrollen oder aus wirtschaftlichem Kalkül um Maßnahmen bemühen, weil Infektionsketten die Produktion schlimmstenfalls komplett lahmlegen könnten. „Und dann kamen also die ersten Betriebe in Kontakt mit dem Gesundheitsamt. Und dann war plötzlich allen klar: ‚Jetzt muss ich meinen Betrieb sichern.‘ Das ist jetzt auch weiterhin so. Einfach aus purer Angst um die betriebliche Existenz“.

#### *f) Einbeziehung der Beschäftigten*

In der Auswertung der Aussagen zur Beteiligung der Beschäftigten an Entwicklung, Umsetzungsplanung, Reflexion und Verbesserung von Corona-Schutzmaßnahmen im Betrieb zeigen sich Differenzen zwischen dem Erleben von Arbeitsschutz-Akteuren und Beschäftigten. So beschreiben mehrere Arbeitsschutz-Akteure die Einbeziehung der Beschäftigten bei der Entwicklung individueller Lösungen generell, aber auch gerade in Kleinbetrieben als entscheidenden Erfolgsfaktor für gelingenden Infektionsschutz. Die betriebspezifischen Strategien seien „eine Gemeinschaftsleistung aus Beschäftigten und Arbeitgebern. Und übrigens, auch nur dann funktioniert es“. Auch sichere Partizipation die Akzeptanz, denn „wenn die Maßnahmen auch zusammen mit den Beschäftigten entwickelt wurden, dann halten sich die Beschäftigten auch sehr viel besser an die Maßnahmen. Das ist auch jedem bewusst“. Gleiches zeigt sich auch in den quantitativen Ergebnissen (vgl. Abschnitt IV. Akzeptanz der Maßnahmen und Compliance). Gerade mit Blick auf die wachsende Zahl der Home-Office-Arbeitsplätze (mit den Risiken von Entgrenzung und Individualisierung) betonen alle Verbände die Alternativlosigkeit von „Partizipation und Einbindung der Beschäftigten selbst“ als Teil neuer Logiken im Arbeitsschutz inklusive Eigenverantwortung der Beschäftigten und einer „proaktiven Haltung“.

Während die Wichtigkeit von Beteiligung also theoretisch unumstritten zu sein scheint, zeigen besonders die Berichte der befragten Beschäftigten und Vorgesetzten, dass Beschäftigte in vielen Fällen nicht oder nur sehr bedingt einbezogen werden oder aber die Einbeziehung einzig über die Beschäftigtenvertretungen stattfindet. Vereinzelt werden Maßnahmen zunächst von der Leitung geplant und anschließend der Belegschaft ausführlich vorgestellt, um Akzeptanz zu erreichen. Teilweise ergeben sich psychosoziale Belastungen dadurch, dass Beschäftigten wenig Autonomie eingeräumt wird, sie aber gleichzeitig bei Zielkonflikten allein gelassen werden und erwartet wird, dass sie selbst Lösungen entwickeln, für die sie wiederum nicht die nötige Autonomie haben.



In den Krisenstab getragene Kritik der Beschäftigten bzgl. unzureichend geregelter Bereiche findet nicht immer Gehör. Statt die Beschäftigten also von Anfang an in die Maßnahmenplanung einzubeziehen, werden sie jenseits der AHA-Regeln und gerade bei konkreten Konflikten allein gelassen und sehen sich immer wieder gezwungen, für sich selbst Lösungen zu finden, die praktisch „inkognito“ und „konspirativ“ stattfinden müssten, da sie effektiv Regelverstöße darstellen.

Die in dieser Hinsicht aktiven Betriebsräte berichten von teilweise enormem Aufwand, der betrieben werde, um die Einholung von Meinungen aus der Belegschaft auch in der Pandemie sicherzustellen. Sie geben an, dass aktive Meldungen der Beschäftigten über ihre Lage und gegebenenfalls Probleme gerade zu Anfang der Pandemie oft ausgeblieben seien; stattdessen hätten viele Beschäftigte zunächst nur die positiven Seiten von Home-Office gesehen und keine Problemwahrnehmung hinsichtlich des Risikos negativer Effekte gehabt. So wurden z. B. mit hohem organisatorischen Aufwand unter Einhaltung der Abstandsregeln Betriebs-/Teilbetriebsversammlung durchgeführt oder Videokonferenzen mit Beschäftigten zu Fragen der Arbeitsorganisation angeboten, um „Leitplanken“ für Betriebsvereinbarungen zur Arbeit im Home-Office zu entwickeln.

Insgesamt ist die Wichtigkeit von Beteiligung also breit bekannt, das tatsächlich existente Maß an Beteiligung in den Betrieben allerdings sehr heterogen und die Anstrengungen, mehr Beteiligung zu erwirken, vor allem auf Seiten einiger Interessenvertretungen angesiedelt.

#### *g) Einbezug externer Beschäftigter*

Fast ausnahmslos geben die Befragten beider Erhebungen an, dass Randbelegschaften hinsichtlich Infektionsschutz genauso wie die Kernbelegschaft behandelt und (die in der Pandemie noch vorhandenen) Leiharbeiter:innen in den im Betrieb geltenden Regeln unterwiesen würden. Bei der Inanspruchnahme von Fremdfirmen seien diese zwar für den Arbeits- und Infektionsschutz ihrer Beschäftigten verantwortlich,; in fast allen Fällen wurde aber von einer Absprache im Vorfeld und Abstimmung der Hygienekonzepte berichtet. Meist müssten sich Leiharbeiter:innen und externe Dienstleister:innen dabei dem Betriebskonzept unterwerfen. In Betrieben, die auch in der Pandemie noch in hohem Maß auf externe Kräfte zurückgreifen, wurden z. B. neue bauliche Strukturen geschaffen, um den Infektionsschutz zu gewährleisten.

Generell sehen die meisten der Befragten ein gleiches Schutzniveau für alle als umsetzbar und in ihrem/n bzw. den von ihnen betreuten Betrieben auch als erfolgreich umgesetzt an. Es wird aber auch vereinzelt angemerkt, dass dies vermutlich nicht in allen Betrieben selbstverständlich sei. Ein überbetrieblicher Betriebsarzt merkt etwa an, dass Zeitarbeiter:innen gerne mal übersehen würden und Unternehmen darauf hingewiesen werden müssten, dass auch für diese Risiken zu bestimmen und zu minimieren sind. Weiterhin wird berichtet, dass besonders Personal von Fremdfirmen wie Reinigungskräfte jenseits der Unterrichtung über geltende Hygienekonzepte auch in der Pandemie unter dem Radar verbleibt.

Auch hier ist eine Pfadabhängigkeit zu beobachten: Die Einhaltung der arbeitsschutzgesetzlichen Pflicht zur Gleichbehandlung von Leiharbeiter:innen ist ein von Corona unabhängiges Problem. „Wenn ich einen Leiharbeitnehmer nicht berücksichtige in meiner Firma, dann mache ich das nicht nur in Bezug auf Corona, sondern dann mache ich es für alles. Also da gibt es keinen Unterschied zu Corona oder nicht Corona“. Allerdings scheint die Bedeutung der Kontrolle von Fremdfirmen durch Corona durchaus gestiegen.

#### **4. Schutz von Risikogruppen**

Der besondere Schutz von Risikogruppen in der Pandemie wurde in den medialen und Fachdiskursen immer wieder angemahnt. Als Risikogruppen sind Personen definiert, bei denen die Wahrscheinlichkeit für einen schweren Krankheitsverlauf erhöht ist. Laut RKI fallen darunter Personen ab einem Alter von 50-60 Jahren, Männer generell, Raucher:innen, Menschen mit starker Adipositas, mit Vorerkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, der Lunge, Diabetes, Krebs oder einem geschwächten Immunsystem. Auch Schwangeren wird ein erhöhter Schutzbedarf attestiert, weil hohes Fieber das ungeborene Kind schädigen kann.

Der Schutz von Risikogruppen stellt sich als Bündel mehrerer Einzelmaßnahmen dar. Er umfasst zunächst die Festlegung der Kriterien zur Definition solcher Gruppen durch verschiedene betriebliche Akteure, sodann die konkrete Identifizierung von Betroffenen und schließlich die Realisierung verschiedener Schutzmaßnahmen bzw. Angebote für die Betroffenen. Bei den Kriterien zur Definition von Risikogruppen standen Alter, Vorerkrankungen, Schwerbehinderung oder Schwangerschaft im Vordergrund. Häufig wurde dabei auf die Vorgaben des Robert-Koch-Instituts verwiesen.

##### *a) Identifizierung von Risikogruppen*

Der Schutz der Risikogruppen in den Arbeitsstätten nach o. g. RKI-Definition ist besonders problematisch, da es wenig Handhabe zu deren Identifikation gibt. Während Alter, Geschlecht und das Vorhandensein einer (fortgeschrittenen) Schwangerschaft Informationen über Beschäftigte sind, die Arbeitgebern prinzipiell vorliegen, ist mit dem Bereich der Vorerkrankungen und körperlichen Prädispositionen schnell eine Grenze zu sensiblen Personendaten überschritten, die für Arbeitsschutzzwecke nicht zugänglich sind. Im Sample finden wir neben der direkten Ablehnung dieser Aufgabe als „nicht lösbar“ oder der Reduzierung der Risikogruppe auf Schwangere verschiedene Strategien zur Identifikation von Risikogruppen.

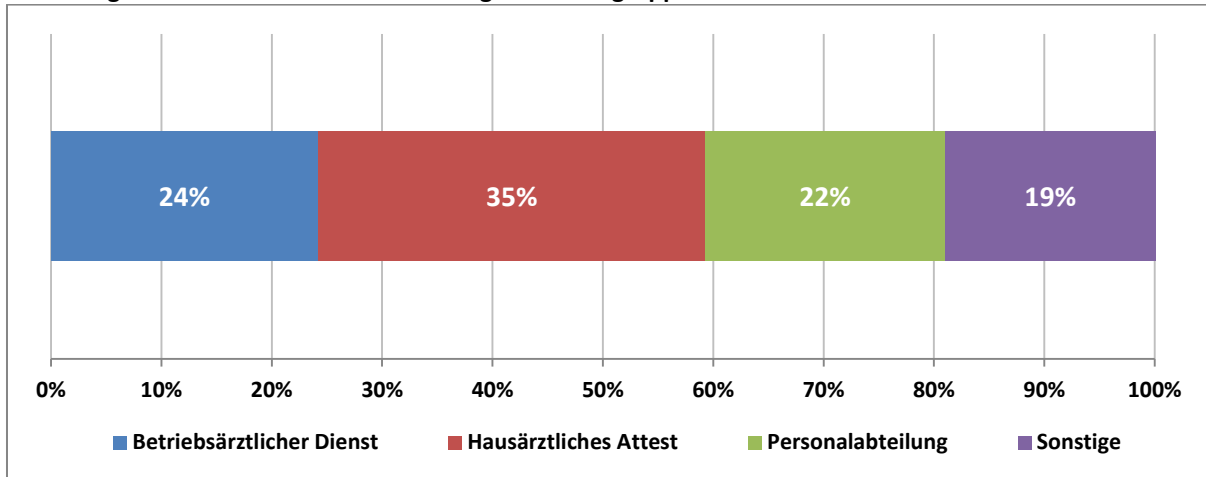
##### **Festlegung der allgemeinen Kriterien für Risikogruppen**

Der wichtigste Akteur bei der Festlegung der allgemeinen Kriterien für Risikogruppen war laut Online-Befragung der:die Arbeitgeber:in (57 %), häufig in Zusammenarbeit mit Betriebs- oder Personalrat (37 %) (Abb. 2 Anhang). Bei einem knappen Drittel war zusätzlich oder ausschließlich der betriebsärztliche Dienst beteiligt; Arbeitsschutzausschüsse spielten hier mit 13 % nur eine untergeordnete Rolle. Auch bei der Festlegung von Kriterien sind Faktoren wie Betriebsgröße oder ein guter organisierter Arbeitsschutz bereits vor Corona relevant. In Wirtschaftszweigen mit allgemein hohen Anforderungen an den Arbeitsschutz wie Industrie oder Verkehr und Logistik waren Betriebsrat, betriebsärztlicher Dienst und Arbeitsschutzausschuss besonders häufig an der Festlegung der Kriterien beteiligt, dagegen entschieden im eher kleinbetrieblichen Baugewerbe und besonders im Bildungswesen vor allem die Arbeitgeber:innen, wer zur Risikogruppe zählt. (In Kleinbetrieben sind die genannten Akteure außer dem:der Arbeitgeber:in seltener anzutreffen bzw. häufiger betriebsfern organisiert.)

##### **Identifizierung von Risikogruppen**

Die konkrete Identifizierung nahmen laut Online-Befragung am häufigsten Hausärzt:innen vor (35 %, häufiger in Kleinbetrieben), seltener der betriebsärztliche Dienst (vor allem in mittleren und großen Betrieben), die Personalabteilung oder sonstige Instanzen (Abb. 2).

**Abbildung 2: Akteure bei der Identifizierung von Risikogruppen**



In der qualitativen Befragung zeigte sich u. a. das Muster, alle Beschäftigte „wie Risikogruppen zu behandeln“, da das Ziel der Infektionsvermeidung ebenso wie die Maßnahmen ja für alle gelten. Es gibt aber auch Bemühungen, Risikogruppen nach o. g. Kriterien zu identifizieren. Während in kleinen Betrieben aufgrund persönlicher Bekanntheit der Beschäftigten die Identifizierung unkompliziert von dem:der Inhaber:in vorgenommen werden kann, gibt es in größeren Betrieben stellenweise die Einstellung, dass eine Identifizierung von Risikogruppen aufgrund der fehlenden Kenntnis über individuellen Vorerkrankungen schlicht unmöglich ist. In anderen größeren Betrieben erfolgte die Identifizierung der Risikogruppen teilweise über die Betriebsärzte, die über Telefonsprechstunden kontaktiert werden konnten und dann eine individuelle Empfehlung bzw. ein Attest ausstellten. Eine Risikogruppe, die von Anfang an in fast allen Betrieb als solche erkannt wurde (teilweise als Einzige), ist die Gruppe der Schwangeren, in Teilen auch die der über 60-jährigen. In anderen Betrieben wird es als Pflicht der Beschäftigten gesehen, im Falle einer Risikogruppenzugehörigkeit eigenständig den Betriebsrat zu informieren. Von überbetrieblicher Seite wird die Befürchtung geäußert, dass die Meldung einer Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe beim Arbeitgeber negative Konsequenzen für die Beschäftigten haben kann.

Von Seiten der Sicherheitsfachkräfte wurden lediglich grobe Empfehlungen zur Identifikation von Risikogruppen gegeben, ohne dass spezielle Maßnahmen empfohlen wurden. Gelegentlich bekamen die Risikogruppen ein besonderes Beratungsangebot. Auch von überbetrieblicher Seite wurden anonyme Beratungen über Sonderregelungen und individuelle Möglichkeiten angeboten.

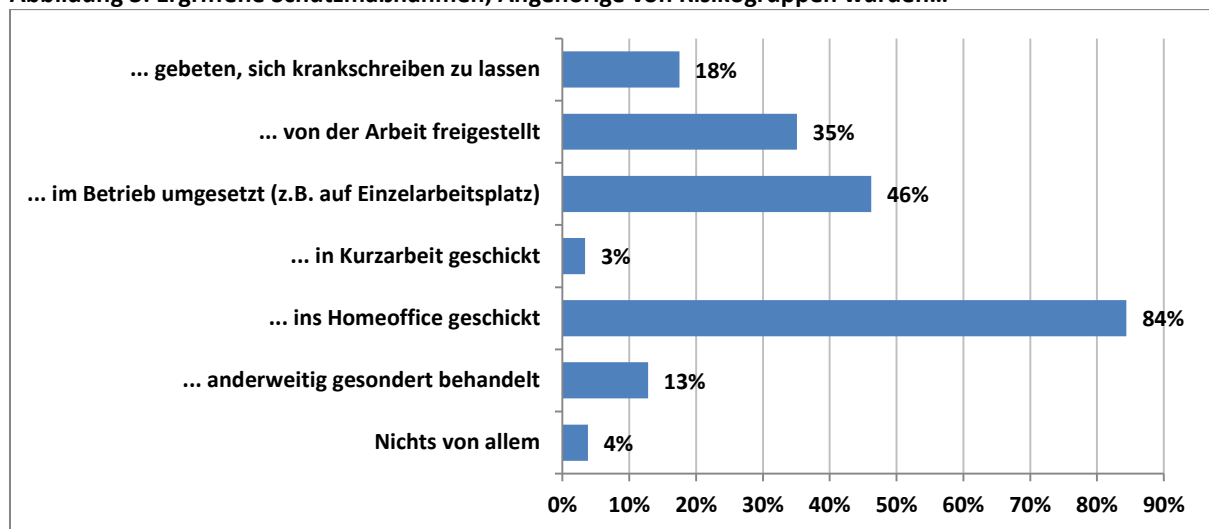
#### *b) Aktivitäten zum Schutz von Risikogruppen und die Rolle verschiedener betrieblicher Akteure im Verfahren*

Mehr als zwei Drittel aller befragten Interessenvertretungen gaben an, dass in Ihrem Betrieb besondere Maßnahmen für Angehörige von Risikogruppen eingeführt wurden (s. Abb. 1 Anhang). Immerhin ein knappes Drittel der Betriebe realisierte keine systematischen Maßnahmen, unabhängig davon, ob es überhaupt Beschäftigte mit dem Risiko eines schweren Krankheitsverlaufes im Falle einer Corona-Infektion gab. In diesen Betrieben wurde oft auf die allgemein getroffenen Schutzmaßnahmen verwiesen. Beschäftigte mit besonderen Schutzbedürfnissen konnten sich auch hier meist melden, um per ärztlichem Attest oder nach eigener Einschätzung eine Freistellung oder anderweitige Sonderbehandlung zu bekommen. Diese Vorgehensweise überträgt die Verantwortung für den Gesundheitsschutz auf die Betroffenen und dürfte damit weniger effektiv sein. Lediglich bei einer Minderheit von 2 % wurden betriebliche Aktivitäten als nicht relevant eingeschätzt.

Mit steigender Betriebsgröße nahm die Wahrscheinlichkeit von Maßnahmen für Risikogruppen zu, doch auch von kleinen Betrieben bis zu 50 Beschäftigten wurde noch etwa die Hälfte aktiv. Entsprechend finden sich vergleichsweise hohe Quoten (deutlich über 70 %) in großbetrieblich geprägten Wirtschaftszweigen, so z. B. unter Energieversorgern, im Finanz- und Versicherungswesen sowie im öffentlichen Dienst. Auffällig ist der niedrigere Anteil in der Industrie (60 %), möglicherweise weil dort entsprechende Maßnahmen schwieriger umzusetzen waren. Dagegen zeigt der Bereich Erziehung und Unterricht mit 75 % den höchsten Anteil aller Branchen. Dabei dürften bereits vor Corona geltende Regelungen, wie z. B. ein Beschäftigungsverbot für schwangere Erzieherinnen, eine gewisse Rolle spielen.

Eine Schwierigkeit ergab sich in der Frage der Zuständigkeiten für Risikogruppen im Betrieb, die nicht zur Belegschaft gehörten. Im Bereich Pflege waren hier bspw. die Betriebsärzte nicht für den Schutz der Bewohnenden zuständig. Auch in Schulen gibt es keine Konzepte für den Schutz von Schüler:innen der Risikogruppe.

**Abbildung 3: Ergriffene Schutzmaßnahmen; Angehörige von Risikogruppen wurden...**



Die mit 84 % der Nennungen wichtigste **Maßnahme zum Schutz von Risikogruppen** war die Versetzung ins Home-Office, denn das Sample der befragten Betriebe umfasste einen hohen Anteil von Bürotätigkeiten (Abb. 3). Mit Abstand folgte auf Platz zwei der Maßnahmen die Umsetzung im Betrieb (46 %), z. B. auf Einzelarbeitsplätze. Dies war häufiger in größeren Betrieben möglich. Dort, wo Home-Office oder eine Umsetzung nicht möglich waren, z. B. in gewerblichen Bereichen sowie im Handel, wurden Betroffene häufiger von der Arbeit freigestellt (insgesamt in 35 % aller Betriebe) oder gebeten, sich krankschreiben zu lassen (18 %). Obwohl nach überbetrieblicher Einschätzung der wirtschaftliche Druck einer Sonderbehandlung von Risikogruppen entgegensteht, gibt es vielversprechende Beispiele auf betrieblicher Ebene: „Also da hat man ganz klar die Gesundheit der Kolleginnen und Kollegen über den Produktionsoutput gestellt. Und das ist auch nicht selbstverständlich.“ Kurzarbeit spielte als Maßnahme für Risikogruppen mit 3 % nur eine sehr geringe Rolle. Darüber hinaus wurden eine Reihe anderweitiger Sondermaßnahmen für die Betroffenen angeordnet, wie Schichtmodelle, Vermeidung von Kontakt zu Kund:innen oder anderen Betriebsexternen sowie die Nutzung des eigenen Urlaubs. Vereinzelt wurde von Druck berichtet, damit Beschäftigte trotz vorhandener Risikofaktoren im Betrieb erscheinen.

Eine arbeitsmedizinische Beratung für Beschäftigte mit besonderen Risiken wurde in knapp zwei Dritteln aller Betriebe angeboten. Besonders häufig erfolgte dies in größeren Betrieben, wie z. B. in der Industrie, aber auch in der IT-Wirtschaft. Dagegen war die Festlegung von Risikogruppen vergleichsweise selten Anlass zur Erstellung individueller Gefährdungsbeurteilungen; nur in 22 % der befragten Betriebe wurde dies genutzt, wiederum vor allem in größeren Einrichtungen häufiger. Daneben sticht auch hier der Bildungsbereich mit 36 % heraus.

### c) Umsetzungsprobleme und fehlende Maßnahmen

Teilweise musste das Fernbleiben von der Arbeitsstätte für Risikogruppen mit dem Abbau von Überstunden oder dem Aufbau von Minusstunden ‚bezahlt‘ werden. Schwangere wurden teilweise direkt beurlaubt oder Personen, die kurz vor ihrer Altersrente standen, ein Vorruhestand angeboten. Auch im Bereich der Risikogruppen können Tendenzen der Eigenverantwortung ausgemacht werden. So wird in einigen Bereichen auf Freiwilligkeit und Selbsteinschätzung gesetzt, insofern es jedem/jeder selbst überlassen ist, im Home-Office oder Betrieb zu arbeiten bzw. Außer-Haus-Termine wahrzunehmen oder auf Online-Termine umzustellen. Dabei wurde auch die Beobachtung gemacht, dass Personen, die Risikogruppen zugehörig waren, sich über diese Maßnahmen hinwegsetzten und trotzdem ins Büro kamen, da ihnen Arbeitsqualität und soziale Kontakte im Home-Office zu reduziert waren.

**Tabelle 2: Probleme bei der Umsetzung von Maßnahmen**

<b>Offene Nennungen, kategorisiert</b>	<b>Anzahl</b>	<b>%</b>
Technische Probleme, unzureichende Ausstattung (vor allem Homeoffice)	140	35,5
Präsenzpflicht notwendig, Arbeit nicht für Homeoffice geeignet	48	12,2
Notwendige Räumlichkeiten nicht vorhanden/ Umstrukturierung der Arbeitsorganisation	42	10,7
Akzeptanzprobleme, Neid, unterschiedliche Behandlung von Beschäftigtengruppen	38	9,6
Druck/Unverständnis von Vorgesetzten	35	8,9
Kommunikationsprobleme im Team/mit den Vorgesetzten; Alleinlassen im Homeoffice	28	7,1
Höhere Arbeitsbelastung/ Übernahme fachfremder Aufgaben	26	6,6
Definition Risikogruppe unklar/wird angezweifelt	14	3,6
Ängste/ Psychische Belastung	13	3,3
Einbindung von SBV/PR/BR	10	2,5
<b>Gesamt</b>	<b>394</b>	<b>100,0</b>

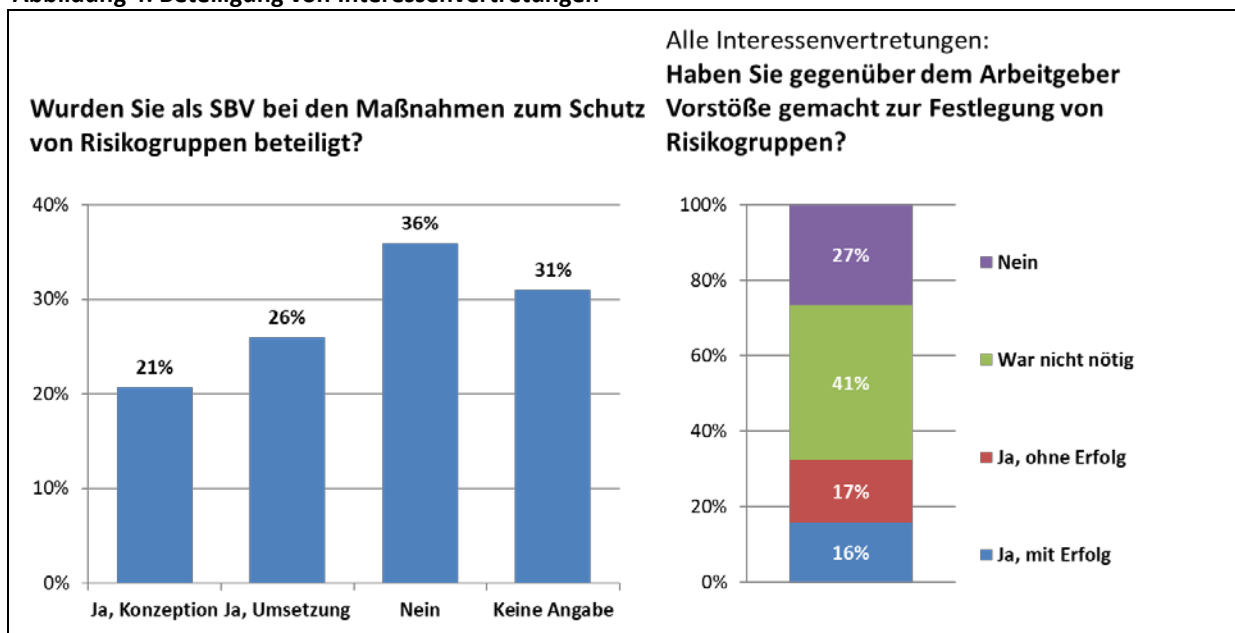
Die häufigsten Probleme bei der Umsetzung von Maßnahmen zum Schutz von Risikogruppen in der Online-Befragung sind sachliche Schwierigkeiten bei der Einführung von Home-Office oder der nötigen Reorganisation im Betrieb (Tab. 2). Hierzu zählen insbesondere technische Probleme bzw. unzureichende Ausstattung im Home-Office. Etwas weniger häufig wurde angegeben, dass kein Home-Office praktiziert werden konnte, weil die Arbeit nicht dafür geeignet sei oder aber, dass notwendige Räumlichkeiten im Betrieb (z. B. für Einzelarbeitsplätze) nicht vorhanden oder die Umstrukturierung der Arbeitsorganisation anderweitig schwierig sei. Im Mittelfeld der Nennungen liegen Friktionen im Umgang wie Akzeptanzprobleme oder Zweifel am Risikostatus, Neid bei unterschiedlicher Behandlung von Beschäftigtengruppen oder Druck bzw. Unverständnis von Vorgesetzten angesichts besonderer Schutzbedarfe. Seltener werden Folgeprobleme von Umstrukturierungen für die Arbeit angegeben wie Kommunikationsprobleme im Team oder mit den Vorgesetzten, eine höhere Arbeitsbelastung bzw. die Übernahme fachfremder Aufgaben. Am seltensten genannt aber gleichwohl schwerwiegend sind Ängste oder psychische Belastungen durch die Maßnahmen und folgend Probleme bei der Einbindung von Interessenvertretungen der Beschäftigten, um Lösungen zu finden.

Deutlich mehr Nennungen als zu Umsetzungsproblemen gab es bezüglich fehlender Maßnahmen (Abb. 3 Anhang). Am häufigsten wird das Angebot von Home-Office bzw. von alternativen Arbeitskonzepten oder Arbeitsplätzen vermisst; kritisch wird auch hier die fehlende Ausstattung der Arbeitsplätze im Home-Office oder zum Infektionsschutz im Betrieb gesehen, wie z. B. persönliche Schutzausrüstung oder Trennwände. Ebenfalls noch häufig wird ein Mangel an maßnahmebegleitenden Aktivitäten konstatiert, so v. a. Beachtung und Verständnis für verschiedene Risikogruppen sowie die für die Akzeptanz wichtige Information und Kommunikation mit der Belegschaft. Im Mittelfeld der Nennungen liegt die Kritik an fehlenden Konzepten, wie z. B. einer einheitlichen Definition und Identifizierung von Risikogruppen bzw. eines einheitlichen Gesamtkonzeptes oder aber von individuellen Gefährdungsbeurteilungen und Fallbetrachtungen. Ebenso wie bei den Umsetzungsproblemen wird auch hier gelegentlich die Einbindung der Interessenvertretungen vermisst, insbesondere der SBV.

#### d) Beteiligung von Interessenvertretungen

Neben Betriebs- und Personalräten, die lt. Online-Erhebung in 37 % der Betriebe eingebunden waren, wurden auch Schwerbehindertenvertretungen, wenn vorhanden, beim Schutz von Risikogruppen beteiligt (Abb. 4). Insgesamt in 21 % der befragten Betriebe wurde angegeben, dass SBV bei der Konzeption dieser Maßnahmen beteiligt gewesen waren, in 26 % der Fälle waren sie (auch) an der Umsetzung beteiligt. Eine große Minderheit von 36 % gibt an, nicht beteiligt worden zu sein.

**Abbildung 4: Beteiligung von Interessenvertretungen**



Interessenvertretungen beteiligten sich darüber hinaus initiativ mit eigenen Vorschlägen zur Festlegung von Risikogruppen im Prozess (Abb. 4). Insgesamt 16 % gaben an, erfolgreiche Vorstöße zur Risikogruppenfestlegung unternommen zu haben; weitere 17 % berichteten dagegen von erfolglosen Vorstößen. Zwar waren 41 % der Befragten der Meinung, dass es keinerlei eigener Initiativen bedurfte; immerhin 27 % gaben jedoch an, dass sie keine unternommen hatten (obwohl diese möglicherweise angezeigt gewesen wären). Hier gibt es keinen Unterschied zwischen SBV, Betriebs- oder Personalräten.

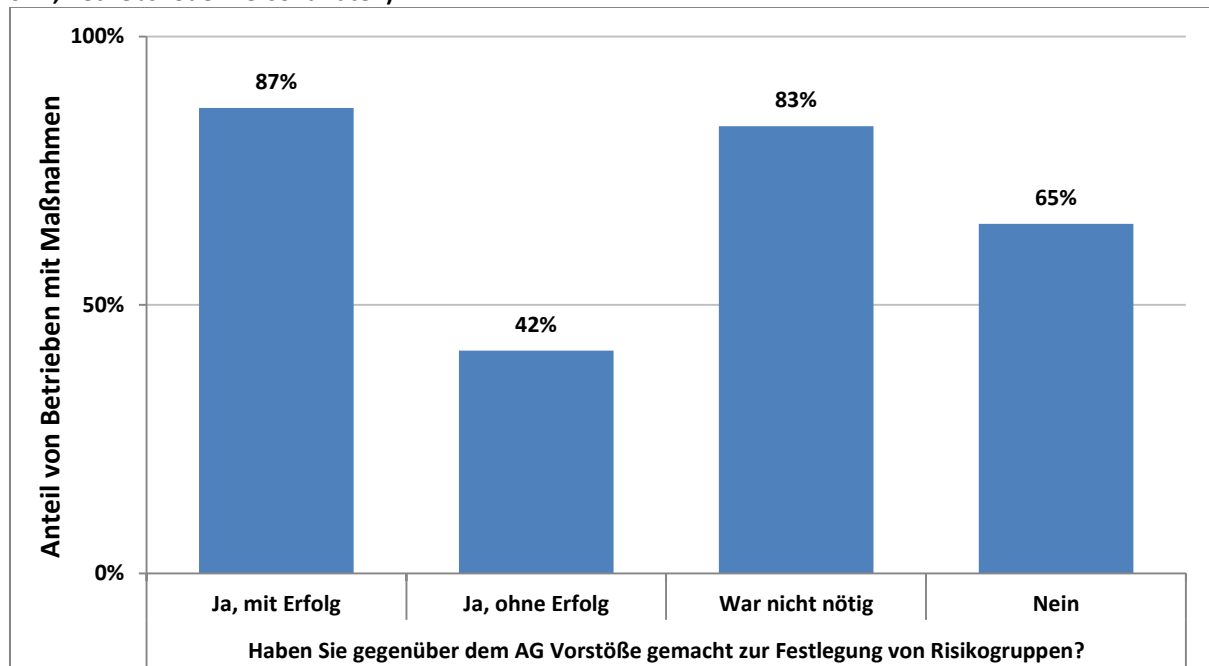
Die Beteiligung verschiedener Akteure an der Festlegung von Kriterien sowie der Konzeption und Umsetzung von Maßnahmen für Risikogruppen geht sowohl mit einer deutlich häufigeren Einführung

besonderer Maßnahmen für Risikogruppen als auch mit Unterschieden bezüglich der Art der getroffenen Maßnahmen einher. Entsprechende Hinweise aus einschlägigen Untersuchungen und Berichten (Eickholt et al., 2021; Schulte, 2021) konnten hier quantitativ erhärtet werden. Der Zusammenhang wurde für große Betriebe untersucht, in denen Betriebs- bzw. Personalräte sowie SBV aktiv waren und in denen durchgängig Angehörige von Risikogruppen beschäftigt sind.

*e) Auswirkungen der Beteiligungskultur auf Maßnahmen für Risikogruppen*

In Betrieben, in denen Mitbestimmungs- und Beteiligungsrechte von Interessenvertretungen regelmäßig beachtet werden und in denen diese bei der Planung und Umsetzung der allgemeinen Corona-Maßnahmen im Betrieb beteiligt waren, wurden wesentlich häufiger Maßnahmen für Risikogruppen getroffen (Abb. 4 Anhang). Dieser Effekt ist bei Schwerbehindertenvertretungen noch etwas ausgeprägter als bei Betriebs- oder Personalräten. Im Schnitt erhöhte sich die Quote der Betriebe mit Maßnahmen bei Mitbestimmung und Beteiligung um 20 bis 30 %. Damit ist jedoch kein kausaler Zusammenhang zu belegen. Vielmehr kann dieser Effekt auch darauf zurückzuführen sein, dass engagierte Geschäftsführungen sowohl Interessenvertretungen einbeziehen als auch bessere Maßnahmen umsetzen. Dass die Akteure wahrscheinlich zur Verbesserung des Infektionsschutzes in Betrieben beitragen, lässt sich dagegen anhand ihrer Aktivitäten zeigen (Abb. 5). So liegt die Quote mit besonderen Maßnahmen für Personen einer Risikogruppe in Betrieben, in denen Interessenvertretungen erfolgreiche Vorstöße gegenüber dem:der Arbeitgeber:in bei der Risikogruppenfestlegung unternahmen, bei 87 % gegenüber 65 % in Betrieben ohne solche Vorstöße bzw. 42 % mit erfolglosen Vorstößen. Die Beachtung von Mitbestimmungs- und Beteiligungsrechten ist demnach häufig eine notwendige, aber oft nicht hinreichende Bedingung für ausreichende Maßnahmen. In vielen Fällen war offenbar auch das Engagement der Interessenvertretungen wichtig.

**Abbildung 5: Einführung von Maßnahmen nach Aktivität von Interessenvertretungen (Anteile von Betrieben mit besonderen Maßnahmen für Personen einer Risikogruppe nach Vorstößen von SBV, Betriebs- oder Personalräten)**



Vergleichbare Zusammenhänge zeigen sich auch bei der Erstellung individueller Gefährdungsbeurteilungen; diese gehen einher mit einer Erhöhung des Anteils von Betrieben mit Maßnahmen für be-

sonders gefährdete Personengruppen von 66 % auf 85 %, allerdings gelten auch hier die o. g. Einschränkungen für kausale Interpretationen.

Die Beteiligung verschiedener Akteure beeinflusst nicht nur das Vorhandensein besonderer Maßnahmen für Risikogruppen, sondern auch die Art der getroffenen Maßnahmen. So ging insbesondere die Einschaltung des betriebsärztlichen Dienstes und des Arbeitsschutzausschusses mit höheren Anteilen von Arbeitsfreistellungen sowie Umsetzungen im Betrieb einher. Die Beteiligung von Schwerbehindertenvertretungen im Prozess und insbesondere erfolgreiche Vorstöße von Interessenvertretungen gegenüber dem:der Arbeitgeber:in bei der Risikogruppenfestlegung führten neben einer Erhöhung von Freistellungen und Umsetzungen insbesondere auch zu einer stärkeren Nutzung des Home-Office sowie zu verstärkten sonstigen Sondermaßnahmen zum Infektionsschutz für Risikogruppen. Dagegen wurden in Betrieben mit erfolglosen Vorstößen der Interessenvertretungen etwas häufiger problematische Maßnahmen wie Krankschreibung oder auch Kurzarbeit eingesetzt, um die Betroffenen zu schützen (Abb. 5 Anhang). Dies verdeutlicht die Bedeutung aktiver Interessenvertretungen, die sich erfolgreich im Prozess einsetzen konnten, für den Infektionsschutz. Dabei spielten auch arbeitsmedizinische Beratungen für Beschäftigte mit besonderen Risiken sowie die Erstellung individueller Gefährdungsbeurteilungen eine Rolle. Auch diese sind assoziiert mit erfolgreich intervenierenden SBV, BR oder PR und gehen ihrerseits einher mit höheren Anteilen Freistellungen, Umsetzungen sowie Home-Office bzw. einem etwas geringeren Anteil in Kurzarbeit.

Wie sich zeigt, werden in Betrieben mit vorhandener und gelebter Beteiligungskultur Risikogruppen effektiver geschützt. Die Ergebnisse verweisen auch darauf, dass die Einbindung der Interessenvertretungen in die betrieblichen Pandemie-Krisenstäbe relevant ist (Liebsch/Rabe-Rosendahl 2021). Insbesondere die Zusammenhänge zwischen Vorstößen von Interessenvertretungen und Häufigkeit sowie Qualität der Maßnahmen geben deutliche Hinweise auf einen originären Einfluss der Aktivität von Interessenvertretungen auf den betrieblichen Infektionsschutz. Problematisch ist jedoch die teils geringe Beteiligung von Arbeitnehmervertretungen, insbesondere von Schwerbehindertenvertretungen, bei der Planung und Umsetzung der Schutzmaßnahmen. (vgl. Abschnitt VI. Mitbestimmung und Interessenvertretungshandeln in der Pandemie).

## **II. Unmittelbare Folgen der Pandemie für Betriebe und Beschäftigte vor Ort**

Hauptsächlich betrifft die in der Pandemie in Arbeitsstätten verbliebene Arbeit die Bereiche Dienstleistungen, vor allem im Gesundheitswesen, und Produktion, zu einem Teil aber auch Bildschirmtätigkeiten, die aufgrund von mangelnder unternehmerischer Bereitschaft zu Umstrukturierungen weiterhin in der Arbeitsstätte stattfinden. Bei der Arbeit in Betriebsstätten ist in der Pandemie insbesondere der Infektionsschutz relevant. Dessen Priorisierung führt teilweise zu Ziel- und Umsetzungskonflikten in Verbindung mit anderen Arbeitsschutzanforderungen. Ein deutlicher Beleg für die ‚Verdrängung‘ etablierter Bereiche des Betrieblichen Gesundheitsmanagements durch Infektionsschutzfragen findet sich im Bereich der Betrieblichen Gesundheitsförderung, in welchem während der Pandemie erhebliche Rückschritte festgestellt werden konnten. Da diese in den allermeisten Fällen vollständig auf Präsenzbetrieb ausgelegt war, fielen die Angebote zunächst einfach weg, um sich nach im Laufe der zweiten Corona-Welle Ende 2020 zu Online-Angeboten oder Checklisten zu wandeln – mit einem deutlichen Gefälle zwischen Betriebsgrößen und -standorten. Das bedeutet auch, dass für die Beschäftigten ohne Bildschirmarbeitsplatz de facto über den gesamten Zeitraum keine Angebote mehr existierten. Dazu kommt eine starke Abhängigkeit des Schutzniveaus der Beschäftigten von



Dritten (bspw. Kund:innen, Kolleg:innen, Vorgesetzten), deren Akzeptanz und Compliance im Hinblick auf die Schutzmaßnahmen sich teilweise der Kontrolle durch den Betrieb entziehen.

### **1. Benachteiligte Gruppen**

Die pandemische Situation traf insbesondere Menschen mit erhöhtem Betreuungsbedarf bei der Arbeit, sei es in Phasen der Qualifizierung wie Neueinstellung, Ausbildung oder Praktikum oder Menschen mit Beeinträchtigung. Die Einarbeitung neuer Beschäftigter und Auszubildender ist durch die Reduzierung persönlicher Kontakte stark erschwert, teilweise wurden aus diesem Grund auch keine neuen Auszubildenden eingestellt oder Praktika ermöglicht. Für Menschen mit Behinderung gab es monatelang überhaupt keine Lösung.

Während der Pandemie können auch Personen mit häuslichen Betreuungsaufgaben als benachteiligte Gruppen angesehen werden, die durch den punktuellen, teilweise plötzlichen oder längerfristigen Wegfall von Betreuungsinfrastruktur ihre Zeitfenster für die Erwerbsarbeit neu strukturieren mussten und neben starken Belastungen teilweise auch fehlendem Verständnis seitens Kolleg:innen ausgesetzt waren.

Randbelegschaften sind auch ohne pandemische Situation eine unter Gesichtspunkten menschengerechter Arbeit benachteiligte Gruppe. Im Zuge der Pandemie hat sich ihre Situation in Teilen sogar noch verschärft. Während Leiharbeiter:innen und Minijobber:innen wie schon in der Finanzkrise 2008 in weiten Teilen nicht mehr eingesetzt wurden, konnte das Schutzniveau für das verbliebene Fremdpersonal weitgehend angeglichen werden. Aufgrund der gegenseitigen Abhängigkeit des Schutzniveaus galten die Vorgaben des Infektionsschutzes inklusive aller damit verbundenen Maßnahmen auch für diese Personengruppe verbindlich auf der betrieblichen Ebene.

Im Bereich der Subunternehmen wurden weiterhin Probleme geschildert. So scheinen sich vor der Pandemie bestehende Probleme im Bereich persönlicher Schutzausrüstung auf Baustellen auch während der Pandemie im Bereich Masken fortzusetzen. Weiterhin wird das Schutzniveau von Reinigungspersonal von den Befragten skeptisch gesehen. Hier wären die Maßnahmen nicht so klar definiert und umgesetzt wie im restlichen Betrieb. Ein Problem dabei ist, dass auf der Verhaltensebene durch den Einsatzbetrieb keine Korrekturen vorgenommen werden können – wo z. B. eigenes Personal auch in der Pause an die Maßnahmen erinnert werden kann, sieht man im Bereich von Fremdpersonal in dieser Hinsicht keine Eingriffsmöglichkeiten.

### **2. Belastungen**

#### *a) psychosoziale Belastungen allgemein*

In einer Mischung aus Infektionsängsten und Verantwortungszunahme für den Schutz Dritter stehen besonders Personen unter erhöhter mentaler Anspannung, die sich zur Risikogruppe zählen oder Personen der Risikogruppe in ihrem engeren Umfeld haben. Auch die Arbeit mit Risikogruppen oder Erkrankten kann die Beschäftigten stark belasten. Psychische Belastungen ergeben sich auch durch die Nichtgewährung von Home-Office ohne triftige Präsenzanzforderung, die in einigen Fällen mit Anordnungen zur Teilnahme in Präsenzsitzungen ohne ausreichende Schutzvorkehrungen seitens der Vorgesetzten einhergeht. Dazu kommen steigende Anforderungen durch Dokumentationsanforderungen und die Umsetzung der Infektionsschutzmaßnahmen, die zu einer Arbeitsintensivierung führen können.

Ausnahmslos alle befragten Arbeitsschutz-Akteure berichten von einem erheblichen Anstieg psychosozialer Belastungen, die an sie herangetragen werden und die sich im Laufe der Pandemie kumulieren, besonders drastisch verdeutlicht im folgenden Zitat: „Leiterinnen von Rehakliniken, die sagen, Frauen, die so fertig sind, hatten sie seit Jahrzehnten nicht, wenn die nur noch da sitzen, wochenlang am Heulen sind.“

#### *b) Belastungen durch Maßnahmen des Infektionsschutzes*

Die Maßnahmen des Infektionsschutzes bleiben für die Beschäftigten nicht folgenlos. So berichten Beschäftigte und Arbeitsschutzexperten von Hautproblemen durch Desinfektionsmittel, Einschränkungen durch das Tragen der vorgeschriebenen Maske, Kälte und Zug durch das Lüften. Wo viel gesprochen wird, ist durch die Maske die stimmliche Belastung gestiegen. In manchen Bereichen, wie zum Beispiel in Schulen, wird aus die Maskenpflicht als Einschränkung wahrgenommen, da auch diese die Kommunikation erschweren. Die Kommunikation in den Betrieben kann ebenfalls durch die Verlegung in Einzelbüros, die Reduzierung der Personen vor Ort und größere räumliche Abstände zwischen Mitarbeitenden erschwert werden, insbesondere die kurzfristige Kommunikation mit Rückfragen oder kurzfristigen Absprachen. Die räumliche Trennung wird unter sozialen Aspekten als Einschränkung erlebt.

Nicht zu unterschätzen sind die zeitlichen und mentalen Zusatzaufwände, die den Beschäftigten durch die alltägliche Umsetzung der Infektionsschutzmaßnahmen für sich selbst und ggf. Dritte (nicht selten verbunden mit Diskussionsbedarf) entstehen. Durch die Infektionsschutzmaßnahmen erhöhen sich die Arbeitsanforderungen sowie die Dokumentationsanforderungen und es bleibt weniger Zeit für das Kerngeschäft bzw. die Arbeitszeiten müssen ausgedehnt werden. Besondere Belastungen ergaben sich im Gesundheits- und Pflegesektor, weil dort mehrere Bereiche zusammenfallen: Personalmangel, Verantwortung für Dritte, besonders im Umgang mit Risikogruppen und mit Externen. All diese führte zu einer besonders hohen Arbeitsintensität und Arbeitsmenge bei gleichzeitig hohem Infektionsrisiko, immerhin aber verbunden mit dem Eindruck einer gestiegenen Wertschätzung. In einigen Bereichen nimmt die Planbarkeit von Arbeit ab, da auf kurzfristige Veränderungen und Quarantäneregelungen reagiert werden muss. In von Lockdown und Kurzarbeit betroffenen Bereichen ist die Angst um die Existenzsicherung und den Arbeitsplatz generell vorherrschend, noch einmal verstärkt für prekär Beschäftigte.

#### *c) Belastungen durch Arbeitsveränderungen*

Veränderungen der Arbeit vor Ort bedeuten für die Beschäftigten zeitliche Belastungen durch Ausdehnung von Schichtarbeitszeiten oder die Notwendigkeit, Arbeitsabläufe eigenständig an die neuen Bedingungen anzupassen. Arbeitsabläufe verkomplizieren sich durch Kontaktbeschränkungen und Beschränkungen in der gemeinsamen Nutzung von Arbeitsmitteln. Teilweise müssen Zugeständnisse in der Arbeits- oder Ausbildungsqualität gemacht werden, um die Infektionsschutzvorgaben zu erfüllen. Das kann zu einem Leiden am Widerspruch zwischen den eigenen Ansprüchen und den tatsächlichen Möglichkeiten führen. Wo mit Risikogruppen gearbeitet wird, und daher häufiger Infektionen im Personalstamm verbunden mit einzuhaltenden Quarantänezeiten auftreten, ist ein steigendes Arbeitstempo durch Personalengpässe und erhöhte Arbeitsanforderungen sowie damit einhergehend eine erhöhte Unfallgefahr eine häufige Folge.

#### *d) Belastungen durch gestiegene Verantwortung*

Eine neue Quelle psychischer Belastung ist die neue Abhängigkeit der eigenen Gesundheit vom Risikoverhalten von Kontaktpersonen und vice versa. Beschäftigte, die mit Personen in schwierigen Le-

benslagen arbeiten, müssen in einem stärkeren Maße mit problematischen oder teilweise dramatischen Situationsverschlechterungen ihrer Kund:innen oder Klient:innen umgehen oder mit der Erfahrung begrenzter Hilfsmöglichkeiten, weil teilweise Kontakte nicht aufrecht erhalten werden konnten. Teilweise blieb die Verantwortung für die Umsetzung und Festlegung von Schutzmaßnahmen für sich und Klient:innen als Zusatzaufgabe bei den Beschäftigten selbst. Beschäftigte im Gesundheitsbereich setzt das teilweise unter großen Druck: „Mehrere Mitarbeiter sind auch vor mir zusammengebrochen und fühlten sich so schuldig, dass die Leute gestorben sind, dass sie einfach nicht mehr konnten.“ In Folge fühlen sich die Beschäftigten verpflichtet, private Kontakte einzuschränken, entweder, weil sie Risikopersonen aus der Arbeitswelt oder ihre Angehörige nicht gefährden möchten. Eine Ursache psychischer Belastung ist dies vor allem, wenn die Infektionsrisiken durch die Arbeit eigentlich vermeidbar wären und durch Mängel in der Umsetzung von Schutzmaßnahmen oder fehlende Akzeptanz von Kolleg:innen entstehen.

#### *e) Belastung durch Führungsverhalten*

Da die Führung die konkrete Umsetzung der Maßnahmen in den Teams bestimmt, ist das Belastungserleben der Beschäftigten stark an Einstellung und Verhalten der Führungskraft gebunden. Darüber hinaus ergeben sich Anforderungen an die gesundheitsgerechte Führung in Change-Prozessen und/oder auf Distanz, die nicht von allen Führungskräften erfüllt werden. Das Führungsverhalten beeinflusst das Schutzniveau der Beschäftigten und ihres Umfelds erheblich. Dass die individuellen Einstellungen zum Thema Corona-Maßnahmen emotional besetzt sind, fördert Konfliktpotenzial. Stress entsteht, wenn Beschäftigte sich nicht ausreichend geschützt fühlen, aber auch wenn mehr Maßnahmen einzuhalten sind als die Beschäftigten für nötig halten.

#### *f) Entlastungspotenziale*

Vereinzelt werden entlastende Aspekte geschildert. Die Teamarbeit bei der Arbeit vor Ort wird in der Pandemie als intensiver erlebt. Dies kann auf eine Reduktion der Sozialkontakte zurückgeführt werden, die den Arbeitskolleg:innen einen neuen Stellenwert als Bezugspersonen verlieh, auch weil die Teams eher konstant gehalten und weniger gewechselt wurden, aber auch auf die gemeinsame Bewältigung einer Krise. Ob diese als Bereicherung oder Belastung erlebt wird, hängt stark von der Passung der pandemiebezogenen Einstellungen der Beteiligten ab.

Entlastende Aspekte ergeben sich für die Beschäftigten durch den Wegfall von Kunden- oder Besucherströmen, und besonders bei Bürobeschäftigten die Reduktion oder den Wegfall von Dienstreisen oder das Aussetzen von Leistungskriterien.

### **3. Auswirkungen auf die sozialen Beziehungen im Betrieb**

Hinsichtlich der Auswirkungen der Pandemie auf die sozialen Beziehungen im Betrieb gehen die einschneidendsten Effekte von der Veränderung der Kommunikation durch Kontaktbeschränkungen, Masken und Abstandsregeln aus. Auch wenn sich der Grad, zu dem Beschäftigte sich durch die Reduktion direkten Kontakts zu Kolleg:innen psychisch belastet fühlen, pfadabhängig variiert und etwa bei relativ unabhängig agierenden Beschäftigten etwas geringer ausfällt, stellen die Kontaktbeschränkungen und Abstandsregeln und ihre Effekte auf die Begegnungen im Betrieb insgesamt für die meisten Beschäftigten eine nicht unerhebliche psychische Belastung dar. Der direkte Austausch, die Face-to-Face-Besprechungen, das gemeinsame Essen in der Mittagspause und die kurzen „Schwätzchen“ an der Kaffeemaschine erfüllen dabei unterschiedliche Funktionen, deren Wegfall als problematisch erlebt wird; das Fehlen ‚des Sozialen‘ wird also nicht nur im Home-Office virulent:

„Ganz klar, diese Isolation, die ja für das Soziale und für den privaten Bereich auch oft thematisiert wird, die haben wir am Arbeitsplatz ganz genauso“.

Hier sind grob phatische, identitätsbildende, mediatorisch-persuasive und informationelle Funktionen zu unterscheiden, die teilweise auch interagieren oder sich überlappen.

Unter phatischen Gesichtspunkten fallen beim Umgang auf Abstand ritualisierte Körperkontakthandlungen wie Hand geben, umarmen, drücken oder am Arm berühren als wichtige kontaktknüpfende oder -erhaltende Elemente weg, die sowohl für den Einzelnen psychisch stabilisierend als auch zur Beziehungspflege wichtig sind, und dem Vertrauensaufbau, etwa zu (neuen) Kolleg:innen oder Interessenvertreter:innen, dem Anzeigen von Wertschätzung, aber auch der Performanz flacher Hierarchien zwischen Vorgesetzten und Beschäftigten dienen. Die Einschränkung phatisch wirksamen Umgangs ist besonders belastend in Arbeitsverhältnissen, die zugleich emotional bedeutsame Betreuungsverhältnisse sind; in Behindertenwerkstätten leiden sowohl Beschäftigte als auch Betreuer:innen darunter, dass etwa der Ausdruck von Trost nicht mehr wirksam möglich ist.

Auch jenseits vorgeschriebener Kontaktbeschränkungen wird die Initiierung von Kontakt und privatem Gespräch unter Kolleg:innen teilweise weniger, da das Infektionsrisiko und/oder das Bemühen um Rücksicht auf die etwaige Angst der Anderen Hemmungen erzeugt. Andererseits beobachten Betriebsärzt:innen auch ein gesteigertes (und infektionstechnisch problematisches) Bedürfnis der Beschäftigten nach Entlastungsgesprächen, Nähe und Kontakt im Betrieb, das sie auf die Einschränkungen von Kontakt im Privaten und eine teilweise Vereinsamung zuhause zurückführen. Auch der Wegfall der teambildenden Funktion des gemeinsamen Essens sowie die Streichung dezidiert teambildender Maßnahmen wie Betriebsausflüge, Betriebsfeste, Betriebssport etc. wird von Akteuren oft als psychisch belastend erwähnt. Besonders die gemeinsamen Mahlzeiten haben als gemeinschaftsbildende, psychisch entlastende und stabilisierende Interaktion deutlichen sozialen Wert jenseits einer reinen Regeneration von Arbeitskraft; Arbeitsschutz-Akteure beschreiben die Kantine hinsichtlich der Abstandsregelungen als mit am schwersten zu regulierenden Ort: „Aber am Anfang, als die Kantinen nur noch reduzierte Plätze vorgehalten haben und man auch in der Kantine Abstand halten musste, da haben sich die Mitarbeiter wirklich ein bisschen schwergetan. Weil sie die Kantine natürlich immer als Ort und Raum erlebt haben, indem sie eben mit den Kollegen, kommunizieren, zusammen essen, Pause machen. Ja, das würde ich sagen, da war die Akzeptanz nicht so besonders groß“.

Mit teambildenden Prozessen ist bereits der Übergang zur identitätsbildenden Funktion direkten Austauschs angeschnitten, deren Beeinträchtigung durch Corona von den Akteuren ebenfalls problematisiert wird, welche eine Schwächung des Zusammenhalts der Beschäftigten, des „Wir-Gefühls“ und auch der Bindung ans Unternehmen beobachten. Corona wirkt sich auch insofern auf die sozialen Beziehungen im und die Bindung zum Betrieb aus, als dass Beschäftigte das Bemühen um Umsetzung von Infektionsschutzmaßnahmen als Ausdruck der Rücksicht und der persönlichen Sorge der Betriebsleitung um die Gesundheit der Angestellten lesen; beobachten sie hier eine „Verletzung der Fürsorgepflicht als Arbeitgeber“, kann es zur „inneren Kündigung“ kommen.

Von Gewerkschafter:innen wird außerdem mit Sorge betrachtet, dass durch Kontaktbeschränkungen im Betrieb, aber auch durch die Verlegung von Beschäftigten ins Home-Office Chancen wegfallen, Beschäftigte zu solidarisieren und für Gewerkschaftsmitgliedschaften zu gewinnen. Diametral zu einer durch die Kontaktbeschränkungen entstehenden Schwächung der Identifikation mit dem Betrieb

und des Zusammenhalts in der Belegschaft wird allerdings besonders in den Pflegeberufen und in Berufen mit körpernaher Arbeit in kleineren Gruppen wie etwa in der Baubranche von einer Stärkung des Gemeinschaftsgefühls und von der Ausbildung eines „Korpsgeistes“ berichtet. Durch den Kampf gegen das Virus als den gemeinsamen Feind und das gemeinsame Erleben extremer Situationen verstärken sich Teamgefühl und Solidarität, und durch ein neues Bewusstsein für psychosoziale Belastung entsteht eine Motivation zum gegenseitigen, insbesondere psychosozialen, *Caring*. Insofern intensivieren sich einige Kontakte oder Kooperationen durch Corona; teilweise entstehen neue Kontakte durch Aushilfseinsätze in fremden Krankenhäusern und Pflegeheimen, und interne Querelen und Grabenkämpfe verlieren durch die akute Notsituation an Bedeutung.

Auf einer mediatorisch-persuasiven Ebene wirkt sich der Wegfall oder die Einschränkung direkten, persönlichen Austauschs insofern aus, als Geselligkeit als soziales ‚Schmiermittel‘ verstanden wird, dass das Lösen auch von arbeitsbezogenen Problemen fördert. Eine Kompromissfindung ‚nebenbei‘, beim „geselligen Beisammensein“ in Pausen oder nach Feierabend wird als flexibel und unkompliziert verstanden, während digitale Meetings als „sehr viel gestelzteres Arbeiten“ empfunden werden. Einerseits gehen also Lösungspotenziale durch die Kontaktbeschränkung verloren, andererseits kreiert die Pandemiesituation auch unabhängig davon für den:die Einzelne:n Stress (etwa durch Sorge um den Arbeitsplatz oder coronabedingte Zusatzbelastungen wie Dokumentationspflichten), der sich wiederum auf die sozialen Beziehungen im Betrieb auswirken und ein insgesamt gereiztes Betriebsklima entstehen lassen kann.

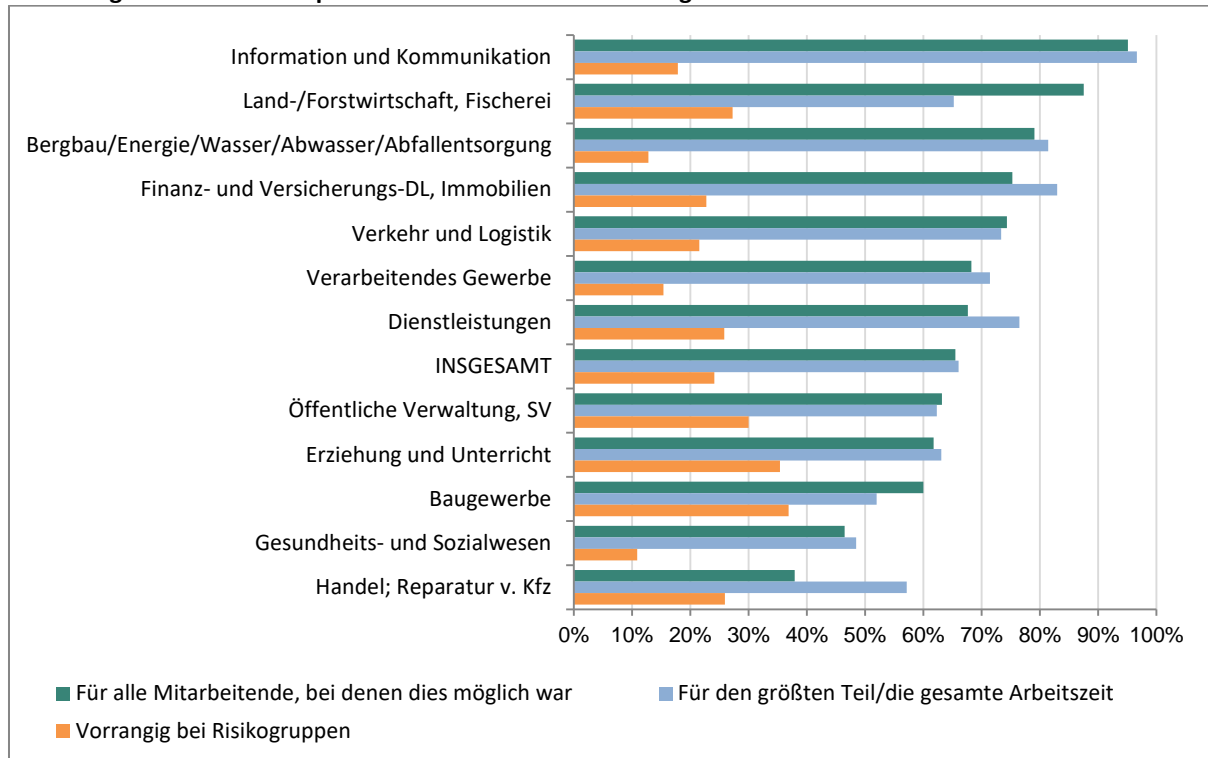
Auf einer informationellen Ebene führen die Infektionsschutzmaßnahmen der Abstandsregel, der Maskenpflicht und der Kontaktbeschränkungen (sofern sie zum Online-Austausch zwingen) dazu, dass der Zugang zum interpersonellen, körperlichen Ausdrucksgeschehen als wichtige zusätzliche Informationsquelle eingeschränkt wird. So stehen mit Maske und Abstand nonverbale *Cues* der Mimik und Prosodie, über Webcam der Körperhaltung und Gestik nicht mehr in gleichem Maße wie im direkten, maskenfreien Austausch zur Verfügung. Dies kann zu Missverständnissen führen, oder die nur eingeschränkt erlebbare Rückmeldung kann verunsichern. Besonders problematisch ist der Verzicht auf die lesbare Mimik des Gegenübers und die Unmöglichkeit, sich selbst dem Gegenüber mimisch auszudrücken, in körpernahen Pflegeberufen und bei der Arbeit mit höreingeschränkten Personen. Außerdem kommt es durch Corona zu Einschränkungen des Informationsflusses vor allem zwischen verschiedenen Abteilungen, Teams, Redaktionen et cetera. Die Kommunikation wird auf die direkte Zusammenarbeit in den noch möglichen Gruppen beschränkt, weswegen einige Beschäftigte das Gefühl haben, über die betrieblichen Entwicklungen als Ganzes nicht mehr hinreichend informiert zu sein, auch weil der ‚Flurfunk‘ und viele der kurzen Dienstwege wegfallen.

Sind damit die Auswirkungen des Infektionsschutzes auf die sozialen Beziehungen im Betrieb beschrieben, gilt umgekehrt für die Auswirkungen der bestehenden sozialen Beziehungen auf den Infektionsschutz erneut die bereits beschriebene Pfadabhängigkeit: Gute soziale Beziehungen im Betrieb, aber auch zwischen überbetrieblichen Arbeitsschutz-Akteuren, erleichtern die Umsetzung der Corona-Maßnahmen.

### III. Home-Office und Digitalisierung

Home-Office zählt zu den wichtigsten arbeitsbezogenen Infektionsschutzmaßnahmen in der Pandemie. Mehr als neun von zehn Betrieben in der Befragung haben seit März 2020 entsprechende Regelungen zur Arbeit im Home-Office eingeführt oder bereits bestehende Regelungen erweitert (92 %). Allerdings lässt sich nur ein Teil der Tätigkeiten in den Privatbereich verlagern, manche Betriebe haben sogar vollständig auf Änderungen bzw. die Einführung solcher Regelungen verzichtet. Somit weisen einzelne Wirtschaftszweige niedrigere Quoten auf, z. B. Gesundheits- und Sozialwesen und Handel (81 % bzw. 72 %). Die Unterschiede zwischen verschiedenen Betriebsgrößen sind gering.

**Abbildung 6: Home-Office - personeller und zeitlicher Umfang**



Auch dort, wo Regelungen getroffen wurden, wurden diese nur zum Teil angewendet. Insgesamt wurde nur etwa bei zwei Dritteln der Mitarbeitenden, bei denen dies möglich war, Home-Office eingeführt und dort oft nur für einen Teil der Arbeitszeit (Abb. 6). Zudem wurde in einigen Branchen mit geringerer Umsetzung Arbeit von zu Hause vorrangig für Risikogruppen konzipiert, so im öffentlichen Dienst, im Bildungsbereich und im Baugewerbe. Insgesamt beschränkte sich ein Viertel der Betriebe im Sample vor allem auf Risikogruppen. Dagegen wurde Home-Office in den Wirtschaftszweigen Information und Kommunikation, Energie/Ver- und Entsorgung sowie im Finanz- und Versicherungsbe- reich besonders häufig für alle ermöglicht.

Eine Frage der Online-Erhebung war auf die Zukunft dieser Arbeitsform gerichtet (Abb. 10 Anhang). Nach einem Jahr Erfahrung mit Pandemie und Home-Office und angesichts der gestiegenen Akzeptanz digitalisierter Arbeitsformen erwartete zum Befragungszeitpunkt eine Mehrheit von 59 % der Interessenvertretungen eine dauerhafte Zunahme der betrieblichen Nutzung von Home-Office. Ein Viertel der Befragten war hingegen noch unschlüssig oder konnte es z. B. aufgrund noch ausstehender Dienstvereinbarungen nicht sagen. Dagegen rechnete lediglich eine Minderheit damit, dass die Entwicklung rückgängig gemacht wird, z. B. aufgrund der Kontrollbedürfnisse von Vorgesetzten.

## **1. Vorteile und Entlastungspotenziale**

Sowohl in der quantitativen als auch der qualitativen Befragung wurden als Vorteile des Home-Office vor allem der Wegfall von Arbeitswegen und das geringere Infektionsrisiko genannt (Abb. 6 Anhang). Etwas weniger häufig wurden die flexible Arbeitszeit und die bessere Vereinbarkeit mit der Familie hervorgehoben. Beim Blick auf in der quantitativen Befragung offen genannte Vorteile des Home-Office werden weitere Schwerpunkte deutlich (Abb. 7 Anhang). So wurde insbesondere die Vermeidung von Ablenkungen und Störungen der Arbeit betont, wo keine Doppelbelastung durch Betreuungsaufgaben auftrat. Eine bessere Konzentration ermögliche so eine höhere Arbeitseffizienz, die zudem durch einfachere überregionale Zusammenarbeit im digitalisierten Home-Office unterstützt werde. Daneben wurde auf den positiven Effekt der allgemeinen Stärkung von Home-Office und Digitalisierung sowie der damit verbundenen Erhöhung der Akzeptanz bei Vorgesetzten und Kolleg:innen hingewiesen. Nicht zuletzt ermögliche Arbeit von zu Hause eine behindertengerechtere Arbeitsorganisation, insbesondere durch flexible Pausen.

In der qualitativen Befragung wird die Etablierung der neuen Online-Meeting-Kultur positiv gewertet, mit der die Erkenntnis von unnötigen Dienstreisen einherging. Dabei konnten Anfahrtswege und -zeiten eingespart und Dinge schneller als vorher geregelt werden: „Also was natürlich schön ist, dass man jetzt gemerkt hat, man muss sich nicht mehr wirklich für zwei Stunden irgendwo mit jemanden treffen für ein Gespräch, also wo die Anfahrt wesentlich länger ist als das eigentliche Gespräch.“ Der Wegfall von Fahrtwegen, auch zum Büro, wird durchgehend als finanzielle und zeitliche Entlastung beschrieben; der sinkenden Menge an Wegeunfällen stehen allerdings potenzielle Langzeitfolgen durch ungünstige Ergonomie am heimischen Arbeitsplatz gegenüber. Auch im Bereich seiner psychosozialen Wirkung trifft man auf unterschiedliche Einschätzungen. So hat der Arbeitsweg teilweise eine soziale Funktion oder hilft beim Einstellen auf die Arbeit bzw. Abschalten von der Arbeit, was Vielen im Home-Office auch durch die fehlende räumliche Trennung schwerfällt. Die freiere Zeitgestaltung wird positiv herausgestellt, neben den Freiheitsgraden generell, in denen sich die Beschäftigten ein Stück Privatheit in der Arbeitswelt zurückerobern, sei es die Erledigung der „10.000 Schritte am Tag“ neben Telefonterminen im Garten, die Hausarbeit bei Weiterbildungen oder die Abkehr von Kleidervorschriften.

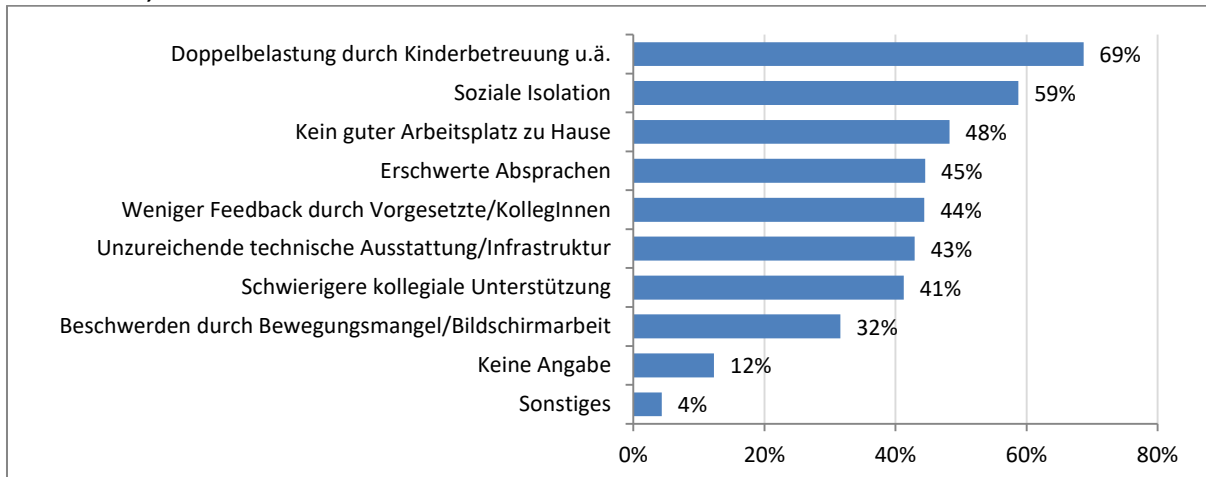
## **2. Belastungen im Home-Office**

Neben den Vorteilen der Arbeit im Home-Office werden von den befragten Interessenvertretungen – in etwas geringerem Umfang – auch Nachteile und zusätzliche Belastungen für die Beschäftigten durch diese Arbeitsform benannt (Abb. 7). Hier ist einschränkend anzumerken, dass manche Interessenvertretungen darauf hinwiesen, dass sie nur wenige Rückmeldungen aus dem Home-Office bekommen; und auch die qualitative Befragung deutet auf Probleme bei der Sichtbarkeit der Probleme der Beschäftigten hin, die noch zu wenig Bestandteil gezielter Nachfragen sind.

Mit Abstand die häufigsten Nennungen aus einer vorgegebenen Liste von Problemen beziehen sich auf die Doppelbelastung durch parallele Kinderbetreuung und Ähnliches (69 %) sowie die soziale Isolation im Home-Office (59 %). Auch die qualitative Befragung zeigt: Die Vermischung von Beruflichem und Privatem kann zwar zur Verbesserung der Vereinbarkeit beitragen, stellt aber auch Anforderungen an Multitasking und fördert eine Arbeit in Intervallen, die den ganzen Tag einnimmt und gefühlt „nie fertig ist“. Dementsprechend wird das Abschalten in der Freizeit schwieriger, wenn „die Arbeit praktisch die ganze Zeit gegenwärtig ist“. Demgegenüber ist Beschäftigten in Single-Haushalten konzentrierteres Arbeiten zwar möglich, doch fehlt es an kollegialem Miteinander, kreativitätsförderndem Input durch informelle Kommunikation und sozialem Ausgleich. Menschen, die

ohnehin schon psychosozial belastet waren, leiden oft besonders unter den Entwicklungen – fehlende Tagesstrukturierung, Vereinsamung und fehlende „Tapetenwechsel“ können zu einer Verstärkung vorhandener Probleme beitragen.

**Abbildung 7: Hat in Ihrem Betrieb seit 03/2020 die Belastung der Beschäftigten durch Home-Office zugenommen? Ja, durch...**



Ein weiterer großer Themenblock der Nennungen in der quantitativen Untersuchung betrifft die erschwerte Zusammenarbeit, dazu zählen Nennungen bezüglich schwierigerer Absprachen, geringerer kollegialer Unterstützung und langsameren Feedbacks im Home-Office. Auch in der qualitativen Befragung werden die Schwierigkeiten in der internen sowie externen, größtenteils schriftlichen, Kommunikation deutlich. Zwar werden Nachrichten und E-Mails kurzfristig als besser und effizienter gewertet werden, allerdings geht ein Großteil an Informationen verloren. Die Kommunikation aus dem Home-Office kann in vielen Fällen den Erfahrungsaustausch und die informelle Kommunikation, die sonst im Betrieb ablaufen, nicht ersetzen. Das betrifft auch den Austausch über Erfahrungen und Strategien im Umgang mit der Pandemie, der andernfalls den Beschäftigten die Situation erleichtern würde. Die Teamarbeit leidet, ebenso sinkt die Innovationsfähigkeit und die Möglichkeit der Netzwerkbildung und -pflege. Zu einer Verkomplizierung der Prozesse kann es kommen, wenn die Digitalisierung der Kommunikation nicht mit der der Prozesse einhergeht, bspw. in Bezug auf Vorgänge mit Originalunterschriften, die Beschäftigte teilweise zu „heimlichen“ Treffen auf Parkplätzen zwangen.

Neben der Häufigkeit verschiedener Belastungsfaktoren, hier auf Basis der Antworten von Interessenvertretungen, ist auch das Ausmaß der Belastungen durch verschiedene Faktoren im Homeoffice von Interesse. So zeigen die Ergebnisse der Befragung von Beschäftigten im DGB-Index Gute Arbeit 2021, dass ohne eine angemessene Unterstützung bei der digitalen Arbeit im Homeoffice sowie in für die Arbeit zu Hause ungeeigneten Wohnungen die Belastung etwas häufiger anstieg als bei erschwerter Kinderbetreuung durch die Pandemie (Schmucker u. a. 2021: 20).

### 3. Ausstattung und fehlende Bewegung

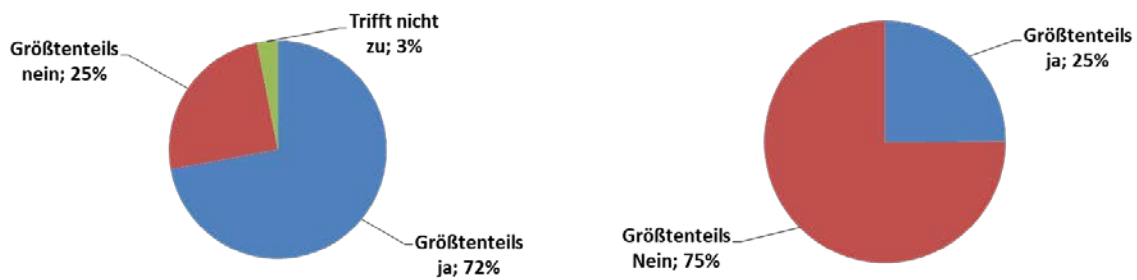
In größeren Haushalten wird die Wohnung schnell zum schlecht ausgestatteten Großraumbüro ohne Rückzugsräume. Viele Kolleg:innen bemängeln die **Qualität des heimischen Arbeitsplatzes allgemein**, z. B. weil störungsfreies Arbeiten zu Hause nicht möglich ist, die technische Ausstattung nicht ausreicht bzw. ausschließlich am Computer gearbeitet wird.



**Abbildung 8: Digitale Ausstattung und Ergonomie im Home-Office**

**Hard- und Software im Homeoffice ausreichend?**

**Arbeitsplätze ausreichend ergonomisch?**



So berichtet immerhin ein Drittel der befragten Interessenvertretungen von Beschwerden durch **Bewegungsmangel** oder andauernder Bildschirmarbeit im Kolleg:innenkreis. Dies wird insbesondere dort zum Problem, wo Arbeitsplätze nicht ausreichend ergonomisch eingerichtet sind und kann zu körperlichen Beschwerden führen (Abb. 8). Nur ein Viertel der Befragten bewertet die heimischen Arbeitsplätze ihrer Kolleg:innen als größtenteils ausreichend ergonomisch; immerhin drei Viertel tun dies nicht. Verglichen damit ist die Ausstattung mit Hard- und Software im Home-Office gut; diese wird wiederum von knapp drei Vierteln der Befragten als größtenteils ausreichend eingeschätzt.

#### **4. Probleme im Zuge der Digitalisierung**

Die Digitalisierung direkter Interaktionsarbeit, z. B. im Bereich Bildung, aber auch im Bereich von Sozialleistungen, wird im Sample als Notlösung wahrgenommen, die gegenüber dem direkten Kund:innen-/Schüler:innenkontakt starke Verluste an Arbeitsqualität mit sich bringt, unter der die Beschäftigten wie die Kund:innen/Schüler:innen gleichermaßen leiden. In anderen Bereichen, wie z. B. in Bezug auf Dienstreisen für kürzere Meetings oder bei unkomplizierten Beratungen im Bereich Medizin, wird die Möglichkeit zur Online-Kommunikation mit den Kund:innen, bzw. in diesem Fall Patient:innen, als in bestimmten Fällen sinnvolle Erweiterung des Leistungsspektrums beschrieben.

Die Beschleunigung der Digitalisierung, besonders durch die Pandemie, wird auch im Sample sehr deutlich. Neben den bestehenden Bildschirmtätigkeiten mit hohem Flexibilisierungspotenzial wurden viele weitere Tätigkeitsbereiche digitalisiert und damit flexibilisiert, die vorher mit persönlicher Interaktion verbunden waren, bspw. Tätigkeiten im Bildungs- oder Beratungsbereich, in Anteilen auch Tätigkeiten aus dem Medizinbereich. Probleme, die vorher die Gewährung von Home-Office verhinderten, konnten sehr schnell überwunden werden. „Die allermeisten haben das in kürzester Zeit auf die Reihe gebracht, ihre Mitarbeiter auszustatten“ oder „Früher waren Videokonferenzen was für Exoten und Spinner. Heute ist das Normalität“, beschreiben überbetriebliche Befragte den Wandel in den Unternehmen. Die limitierenden Faktoren verschoben sich besonders im Bereich digitalisierter Kommunikation und Kooperation von technischen Belangen und betrieblichen Widerständen zunehmend in Richtung der sich im Home-Office kumulierenden Belastungen der Beschäftigten. Es ergeben sich in vielen Fällen erweiterte Erreichbarkeitsanforderungen oder Technikstress, besonders in der Übergangsphase der technischen Eingewöhnung und Umstellung, oft ohne Hilfen oder Schulungen. Durch die Bemühungen um Kompensation persönlichen Austauschs und durch die Etablierung entsprechender Tools haben Online-Meetings im Arbeitsalltag stark zugenommen. Dadurch kann sich „Zoom Fatigue“ einstellen, ein Zustand mentaler Erschöpfung, der durch übermäßige Nutzung von Videokommunikation entsteht. In der quantitativen Befragung werden in diesem Zusammenhang besonders zwei Problemkomplexe sichtbar (Tab. 3). Hier ist zum einen Überlastung zu nennen, die aus Arbeitsverdichtung, zu vielen Onlinemeetings, aber auch Problemen bei der Umstellung

auf die Arbeit von zu Hause sowie fehlender technischer Unterweisung resultiert. Der zweite Punkt korrespondiert mit dem ersten und betrifft die mangelnde Einhaltung von Pausen oder Ruhezeiten, die Erwartung zu hoher Erreichbarkeit sowie Tendenzen einer Entgrenzung der Arbeit im Home-Office.

Eine besondere Belastung war die Phase der technischen Umstellung von Arbeitsabläufen, Inhalten und Angeboten, die von betrieblicher Seite wenig unterstützt wurde, und für die Beschäftigten mit teilweise erheblichen Mehraufwänden verbunden war – zum Teil bis hin zum TechniksUPPORT und der Weiterbildung von digital weniger affinen Kolleg:innen. In Bereichen der Interaktionsarbeit musste seitens der Beschäftigten darüber hinaus auch die Digitalisierung auf Seiten der Kund:innen unterstützt werden – oder fehlende Ausstattung kompensiert -, was den Mehraufwand weiter erhöhte. So berichteten Lehrer:innen von Anforderungen an erweiterte Erreichbarkeit für technischen Support bei den Eltern oder die Notwendigkeit, einen privaten „Aufgabenlieferdienst“ für Haushalte mit fehlender technischer Ausstattung einzurichten. Gleichzeitig gibt es mehr Aufwände zu bewältigen, die durch die Pandemie hervorgerufen wurden. So konnte insgesamt weniger Zeit auf die eigentlichen Aufgaben verwendet, Pausen konnten nicht eingehalten oder die Arbeitszeit musste verlängert werden, um das Pensum zu halten. Gleichzeitig wurde bemängelt, dass die Arbeitszeit von betrieblicher Seite zu wenig überwacht und somit Mehrarbeit kaum wahrgenommen wurde.

### 5. Psychosoziale Belastungen allgemein

In gut einem Drittel (36 %) der online befragten Betriebe hatten Beschäftigte im Home-Office psychosoziale Belastungen geltend gemacht. Diese Quote ist höher in Betrieben, in denen die oben genannten Belastungen im Kontext von Home-Office auftraten, wie Doppelbelastung, soziale Isolation, erschwerte Zusammenarbeit oder unzureichende Ergonomie der privaten Arbeitsplätze. Sie liegt dort bei etwa 50 %.

**Tabelle 3: Sonstige Probleme im Home-Office**

Offene Nennungen, kategorisiert	Anzahl Nennungen
Arbeitsverdichtung/-überlastung, Zu viele Onlinemeetings, Teils Probleme bei Umstellung + fehlende Einarbeitung/Schulung	14
Beeinträchtigte Zusammenarbeit, Schwierige Arbeitsorganisation	12
Technische/digitale Probleme, Fehlende Arbeits-/Hilfsmittel - teils dadurch kein Homeoffice möglich	11
Arbeitsschutzprobleme, Keine Einhaltung Pausen/Ruhezeiten, Zu hohe Erreichbarkeit erwartet, Teils Entgrenzung der Arbeit	8
Individuelle Kosten durch Homeoffice (z. B. Heizung, Strom)	6
Misstrauen seitens AG oder Kollegen, Mehr Kontrolle d. Arbeitsleistung	5
Vereinbarkeitsprobleme	4
psychische Probleme	3
<b>Gesamt</b>	<b>63</b>

Die vier wichtigsten Problemkomplexe waren dabei: Arbeitsverdichtung und -überlastung, Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit und Arbeitsorganisation, Technikprobleme und fehlende Arbeits- oder Hilfsmittel, Nichteinhaltung von Pausen und Ruhezeiten sowie hohe Erreichbarkeit bzw. Arbeitsentgrenzung.

Psychosoziale Belastungen ergeben sich zu großen Teilen aus der sozialen Beschaffenheit der Arbeitssituation, so wirken Störungen der Arbeit durch Familienangehörige besonders bei indirekter Steuerung als Stressor. Der beschriebene Anstieg der Meetings wird auf mehreren Ebenen als Risiko-

faktor deutlich: Zum einen produzieren Videomeetings auch nach Eingewöhnung Technikstress beim Auftreten technischer Störungen oder der geforderten Einarbeitung in neue technische Funktionen ‚on the job‘ in laufenden Meetings sowie Stress durch externe Störungen, die in privaten Settings oft nicht zu vermeiden sind. Zum anderen erfordern sie ein höheres Maß an Konzentration als Face-to-Face-Meetings und durch die Konfrontation mit dem eigenen Bild eine permanente Selbstregulierung. In den meisten Fällen ersetzen die Meetings darüber hinaus nicht die Teamarbeit im Sinne einer gemeinsamen Erledigung von Aufgaben, sondern schaffen eher zusätzliche Arbeitsanforderungen. Da im Vergleich zur vorpandemischen Arbeit bei einer Zunahme der Meeting-Häufigkeit gleichzeitig die als Arbeitszeit nutzbaren Reisezeiten wegfallen, ergeben sich für viele Beschäftigte deutliche Arbeitsintensivierungen und -extensivierungen, wie folgendes Zitat unterstreicht: „Ich hatte Tage mit acht oder neun Videokonferenzen. Danach habe ich noch nicht eine Mail gemacht, noch nicht einen Anruf beantwortet oder abgearbeitet, keine Termine vor- oder nachbearbeitet. Und wenn ich das drei Tage nacheinander mache, dann muss ich mich nicht wundern, wenn ich am dritten Tag abends da sitze und mir denke: ‚Bin ich fertig!‘ Wenn ich das überhaupt drei Tage durchhalte!“ Gleichzeitig erschwert die von den Online-Meetings ausgehende räumliche Bindung an den Arbeitsort die Ausnutzung der räumlichen Flexibilität für eine ansonsten mögliche Veränderung des Arbeitsumfeldes. Dazu werden gestiegene private Anforderungen berichtet: durch die Notwendigkeit der Selbstversorgung im Home-Office oder durch Versorgung, Betreuung und Pflege von Angehörigen, die Frauen mehr betrifft als Männer.

## **6. Umgang mit Belastungen**

Wie wird mit den bei der Arbeit im Home-Office entstehenden Belastungen umgegangen? Hier ist zunächst die Erstellung von Gefährdungsbeurteilungen als wichtige Maßnahme zu nennen (Abb. 8 Anhang). Im Rahmen des betrieblichen Arbeitsschutzes können diese helfen, Arbeitsbedingungen in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit einzuschätzen und entsprechende Maßnahmen abzuleiten. Insgesamt 54 % der Befragten gaben im Frühjahr 2021 an, dass in Ihrem Betrieb psychosoziale Belastungen in der Gefährdungsbeurteilung zum Home-Office berücksichtigt wurden. Dem gegenüber steht bei einem anderen Teil an Betrieben die anhaltende Schwierigkeit, auf betrieblicher Ebene psychosoziale Belastungen zu bearbeiten: „Die restlichen Corona-Maßnahmen einzuarbeiten war einfacher als die psychischen. Gefährdungsbeurteilung psychische Belastungen im Home-Office, da haben sich alle sehr schwer getan. Da war erstmal die Reaktion: ‚Pfff, müssen wir das jetzt auch noch machen?‘“ schildert ein Betriebsarzt seine Erfahrungen.

Bei einem Viertel der Betriebe mit geltend gemachten psychosozialen Belastungen wurden Änderungen vorgenommen. Die wichtigste Einzelmaßnahme war hier die Rückkehr auf einen Einzelarbeitsplatz im Betrieb, zumindest anteilig oder auch flexibel gestaltet (Abb. 9 Anhang). Dies wurde bei einem Drittel der ausgeführten Lösungsansätze realisiert; die Mehrheit der genannten Maßnahmen diente dagegen der Beibehaltung der Arbeit im Home-Office. Hierzu zählten am häufigsten die psychosoziale Beratung durch verschiedene Akteure, die Erstellung von Gefährdungsbeurteilungen sowie die Verbesserung der innerbetrieblichen Kommunikation. Seltener wurde mit der Verbesserung der Ausstattung des privaten Arbeitsplatzes bzw. der Verbesserung von Regelungen, wie z. B. Flexibilisierung der Arbeitszeit oder das Recht auf Abschalten/Nichterreichbarkeit reagiert.

## **7. Arbeitspolitische Aspekte von Home-Office**

Im Zuge der Corona-Krise kommt es zu einer bedeutenden Steigerung des Anteils von mobiler Arbeit, alltagssprachlich (und ungeregt) als Home-Office benannt. Home-Office und mobile Arbeit werden auch von Arbeitgeber:innen gern benutzt, weil damit die Arbeitsstättenverordnung nicht angewen-

det werden muss bzw. die Regelungen von „Telearbeit“. Während bei der Telearbeit „alles“ genau reguliert ist, ist Home-Office nur manchmal arbeitsvertraglich geregelt und betraf vor der Pandemie nur einen kleinen Kreis von Beschäftigten. Wenngleich selten Debatten mit den betroffenen Beschäftigten über Ort und Zeiten der zu verrichtenden Arbeit geführt wurden, war die Akzeptanz für Home-Office bei den Beschäftigten durchgängig hoch. Vielfach wurden lange gehegte Belegschaftswünsche in der Pandemie realisiert.

Dieser starke Wunsch ist auch Ausdruck eines in den letzten beiden Jahrzehnten sich vollziehenden Wandels in den Formen der Unternehmens- und Leistungssteuerung und der damit einhergehenden Entgrenzung von Arbeit. Bereits die Debatte um die Subjektivierung von Arbeit hat gezeigt, dass aus betriebswirtschaftlichen Gründen auch für die Arbeit auf dem shop floor die Subsumption des „ganzen Menschen“ an Bedeutung gewonnen hat, d. h. von den operativ Beschäftigten nicht nur die bloße Umsetzung von Anweisungen erwartet wird, sondern auch ihre subjektiven Kompetenzen wie Innovationsfähigkeit, Kreativität oder eigenverantwortliches Arbeiten bis hin zu managerialen Aufgaben eingefordert wurden. Dieser Wandel der Steuerungsformen zur flexiblen, kennzahlengesteuerten „autonomen“ Tätigkeit ist noch nicht abgeschlossen.

Die Selbstverantwortung umfasst in diesen Arbeitssituationen auch die Eigenverantwortlichkeit für die gesunde Gestaltung der Arbeitssituation und den Schutz der eigenen Person vor Überlastung – im Kontext der indirekten Steuerung oft ein unmögliches Unterfangen: „...dieser Punkt, wo dann der Körper sagt: 'Stopp, hier geht's nicht mehr', der muss erst erreicht werden, um tatsächlich für sich selber die Entscheidung zu treffen: Hier ist Schluss, jetzt achte ich mal drauf.“ Ein zentraler Belastungsfaktor ist die fehlende Ausstattung der Beschäftigten mit den erforderlichen Ressourcen für die Zusatzaufgabe der Selbstorganisation (wie z. B. Zeitmanagement, Aufgabenplanung), deren Aneignung aufgrund der fehlenden zeitlichen Ressourcen weiter erschwert wird, sowie die fehlende Möglichkeit zur Anpassung der Zeit- und Terminpläne an ihre Kapazitäten. Diese Verbindung von Selbstverantwortung, Überforderung und Arbeitsintensität kann psychisch stark belastend wirken.

Obleich Arbeit im Home-Office auch als entlastend erlebt wird, zeigt sich eine deutliche Belastungskumulation durch die Alternativlosigkeit dieser Arbeitsform. Neben den Grenzen der Gestaltbarkeit, die durch das verfügbare Platzangebot und Mobiliar sowie die gemeinsame Nutzung der Räume mit Angehörigen oder Mitwohnenden entstehen, ist die ursprüngliche Auslegung der Arbeitssituation als vorübergehendes Provisorium ein entscheidender Faktor für verpasste Gestaltungschancen, die sich nach Monaten der Exposition für viele in negativen Beanspruchungsfolgen manifestieren. Im Zuge der Corona-Pandemie waren nicht nur der Infektionsschutz, sondern auch die Probleme der Arbeit im Home-Office ein wesentlicher Inhalt öffentlicher Diskurse. Dementsprechend wurde die Arbeitssituation der Beschäftigten im Home-Office auch von allen Arbeitsschutz-Akteuren stärker als Gestaltungsaufgabe wahrgenommen. Auch wurden die Betriebsärzt:innen stärker in die Verantwortung gezogen. Die oben beschriebenen physischen wie psychischen Risikofaktoren wurden in Teilen erkannt. Ergriffene Maßnahmen im physischen Bereich blieben in den meisten Fällen bei Vorschlägen zur Ausstattung der Beschäftigten mit den benötigten Arbeitsmitteln stehen. In seltenen Fällen wurden darüber hinaus geeignete Möbel zur Verfügung gestellt, die teilweise dem eigenen Büroarbeitsplatz entnommen werden mussten und auch nicht in jedem Fall in die vorhandenen privaten Räumlichkeiten integriert werden konnten. Auf Doppelbelastungen durch Betreuungspflichten wurde in Einzelfällen mit der Gewährung zusätzlicher freier Tage reagiert. Tendenzen der Verantwortungsverlagerung finden sich weiterhin verstärkt im Bereich der psychosozialen Belastungen, für deren Bearbeitung sich Sicherheitsfachkräfte nach wie vor nicht fähig und zuständig sehen, und die hauptsäch-

lich durch die Einrichtung oder den Ausbau psychologischer Beratungsangebote auf der Verhaltensebene kompensiert werden, ohne die Verhältnisebene in den Blick zu nehmen.

### **8. Autonomie im Home-Office?**

Die Literatur belegt, dass psychosoziale Belastungen gerade in Berufen zunehmen, die über eine hohe „Autonomie“ verfügen und eine hohe Qualifizierung voraussetzen. Dieser scheinbare Widerspruch (je mehr Autonomie, desto mehr Belastung) ist auflösbar, denn die Selbstorganisation enthält oftmals nur eine obligatorische Autonomie, in der zwar eine Autonomie in der Ausführung einzelner Arbeitsaufgaben, nicht aber über die Arbeitsmenge besteht (vgl. Georg/Peter 2016). Befunde des Projektes sprechen dafür, dass auch in den entgrenzten Arbeitsformen des Home-Office nicht die Autonomie selbst als Belastung wirksam wird, sondern die Menge, Komplexität sowie unmittelbare Nachfragekoppelung der anstehenden Arbeit und deren Nicht-Beeinflussbarkeit. Wie sich die Auflösung bestimmter Standards, Schutznormen und institutioneller Pufferungen im Home-Office auswirkt, hängt stark von den Ressourcen (Kompetenzen, Kapazitäten, Rechten, Handlungsmöglichkeiten) der betroffenen arbeitenden Menschen ab.

Zudem kritisieren Beschäftigte, dass Kreativität und Innovation im Home-Office kein Selbstläufer sind. Wahrgenommen werden dagegen eine zunehmende Entgrenzung von Arbeit bei den Beschäftigten mit überlangen Arbeitszeiten pro Tag, erweiterter/ständiger Erreichbarkeit und steigender Selbstausbeutung. In der Krisensituation, in der Änderungen organisatorischer, technischer oder verhaltensbezogener Aspekte der Arbeit vorgenommen werden, wächst die Bedeutung psychischer Diagnosen für Gesundheit, vorzeitigen Renteneintritt, krankheitsbedingte Fehlzeiten oder Wohlbefinden. Trotz der (noch zu seltenen) Integration psychosozialer Aspekte in die Gefährdungsbeurteilung, ist dem bisher nur schwer präventiv zu begegnen.

### **9. Betrieb als „Sehnsuchtsort“?**

In der Pandemie beginnen zwei zusammenhängende Belastungsaspekte in den Fokus zu treten, die sich direkt aus dem Konzept „Arbeitsort“ ableiten, und die in bisherigen wissenschaftlichen Untersuchungen zu wenig beachtet scheinen. Zum einen betrifft dies die starke Bedeutung des ‚Life‘-Aspektes bei der erfolglosen Ausbalancierung von ‚Work‘ und ‚Life‘: So wird in der Pandemie mit deutlich gestiegenen Home-Office-Zahlen deutlich, wie stark die teilweise ungefragt verordnete Home-Office-Flexibilisierung von familiären und gesellschaftlichen Voraussetzungen abhängig ist, die wiederum in der Logik kapitalistischer Produktions- und Reproduktionsweisen liegen: Reproduktionsarbeit, Kinderbetreuung oder Pflege. Überforderung und Erschöpfung entstehen schneller, wenn im „privaten Office“ zeitgleich Homeschooling oder Kinderbetreuung stattfinden. Zum anderen zeigt sich ein ebenfalls grundsätzlich bekannter arbeitspolitisch relevanter Befund, der hier unromantisch mit „Betrieb als Sehnsuchtsort“ benannt werden soll: Die Organisation der lebendigen Arbeit innerhalb einer Gruppe, zwischen Kolleg:innen und im Betrieb ist nicht auf ökonomische Verwertung reduzierbar, sondern bildet aus der Logik der gemeinsamen Arbeit eine eigene Form kooperativer Rationalität, die auch einen eigenen Wertzusammenhang von Verlässlichkeit, Wahrhaftigkeit und Vertrauen ausbildet. Ein Teil der von den Gesprächspartner:innen berichteten Belastungen im Home-Office resultiert aus dem gefühlten Verlust des Betriebes als wichtigem Ort alltäglichen sozialen Zusammenlebens bzw. als sozialer wie auch als Leistungsgemeinschaft. „Von manchen, die im Home-Office sind, wird das tatsächlich als eine schmerzliche Erfahrung wahrgenommen, dass dann soziale Kontakte zurückgehen oder eine andere Form annehmen, die dieses kollegiale Miteinander einfach nicht mehr so zulassen.“

## **10. Für die Betriebsrät:innen ist es eine Gratwanderung**

Interessenvertretungen machen deutlich, dass bei Home-Office noch erheblicher Regelungsbedarf besteht. Bezogen sich bestehende Betriebsvereinbarungen auf die Felder Anspruch auf Home-Office, Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes, digitale Erfassung und Festlegung von Arbeitszeiten, Verfügbarkeit oder (selten) Gestaltung der Arbeitsplätze, so fällt während der Corona-Krise vieles davon (zunächst) weg, auch unter Mithilfe von Interessenvertretungen, um Infektions-/Gesundheitsschutz zu sichern und den Bedürfnissen der Beschäftigten nach Home-Office nachzukommen. Für die Betriebsräte ist es eine Gratwanderung: sie müssen entgrenzte Arbeit regulieren im Sinne von Leitplanken, aber auch die Interessen der Beschäftigten berücksichtigen. Der Jahre andauernde Prozess der Restrukturierungen der Arbeit lehrte die Notwendigkeit einer stärkeren Berücksichtigung der individuellen Befindlichkeiten, Werte und Antriebe der Menschen. Daraus folgt konsequent die arbeitspolitische Forderung der Gewerkschaften nach einer „Neukombination individueller Partizipations- und kollektiver Mitbestimmungsrechte“ (Urban 2016: 54) im Betrieb. Über den Betrieb hinaus muss der Blick der Interessenvertretungen auf die Interessen der Beschäftigten derart geweitet werden, dass reproduktionsbezogene, arbeitsweltbezogene und arbeitsplatzbezogene Aspekte berücksichtigt werden können.

## **11. Soziale Beziehungen im Home-Office**

Die oben genannten Funktionen interpersoneller Kommunikation (phatische, identitätsbildende, mediatorisch-persuasive und informationelle), deren Einschränkung durch die Infektionsschutzmaßnahmen der Abstandsregeln und der Maskenpflicht eine Veränderung der sozialen Beziehungen im Betrieb bedingt, werden auch durch die Arbeit im Home-Office und insbesondere durch die Virtualisierung von Kommunikation beeinträchtigt, was auch dort zu Veränderungen im Erleben der sozialen Beziehungen führt.

Während Arbeitsschutz-Akteure äußern, dass die ‚Treffen an der Kaffeemaschine‘, deren Äquivalent in häufigen, themenoffenen, lockeren Online-Gesprächsrunden gesehen wird, unbedingt virtuell beibehalten werden müssen, um „den Kontakt“ zu halten und den „kollegialen Zusammenhalt“ zu sichern, ist gleichzeitig die häufigste Bemerkung zur Veränderung sozialer Beziehungen durch Home-Office, dass kontaktlose, mediengestützte Treffen den direkten sozialen Austausch nicht ausreichend ersetzen können. Neben der Tatsache, dass generell phatisch bedeutsame Präsenzeffekte und Berührungsgesten wegfallen, scheint es für Beschäftigte online oft ungleich schwieriger als im direkten Kontakt, ein Gespür dafür zu haben, wo Raum für rein kontaktbildenden Austausch wäre, und es werden größere Hemmungen offenbar, dies in einem thematisch festgelegten Meeting selbst einzustreuen.

Dies hängt auch mit der informationellen Ebene zusammen – nicht nur erzeugt die Technik und Bedienung teilweise ablenkenden Stress und generiert bei Fehlfunktionen semantische Verständnisprobleme; auch werden *Cues* des zwischenkörperlichen Ausdrucksgeschehens wie Körperhaltung und Gestik teilweise durch Bildausschnitt oder Kameraperspektive eingeschränkt, Mimik und Prosodie durch Auflösung, Mikrofon- und Verbindungsqualität, was die Einschätzung der Gesprächspartner:innen erschwert und dem Vertrauensaufbau bzw. der Vertrauensvermittlung Abbruch tut. Das Kennenlernen neuer Kolleg:innen und insbesondere das Einarbeiten neuer Beschäftigter ist rein virtuell nur schwer umsetzbar; teilweise wird auch die Hürde als höher eingeschätzt, Probleme mit der Heimarbeit, Arbeitsschutzmängel und Arbeitsgestaltungsvorschläge in Online-Meetings zu äußern. Auch fühlen sich Beschäftigte im Home-Office informationell abgeschnitten, weil ein schnelles Nachfragen ‚über den Gang‘ und Klärungen auf dem kurzen Dienstweg nicht mehr möglich sind: „In

der Firma, da ist die Tür offen, und dann kann man auch fragen kommen, und dann kommen natürlich immer Fragen, wenn was ist. Aber anrufen oder per Skype oder per Zoom, da ist die Schwelle ein bisschen höher.“ Das Wegfallen des in vielen Betrieben herrschenden ‚Flurfunks‘ verstärkt das Gefühl, von den betrieblichen Vorgängen als Ganzes entkoppelt zu sein: „Wenn man mal zusammen einen Kaffee trinkt, Plauschen am Rande ein bisschen. Das ist ja immer noch eine informelle Quelle. Also, das darf man nicht unterschätzen, da kriegt man auch Informationen. Das ist immer ein Punkt“. Der direkte Austausch vor Ort erfüllt insbesondere für kreative Berufe aus dem Medien- und Kulturbereich darüber hinaus eine Innovationsfunktion: Die im Betrieb gelebten sozialen Beziehungen werden als zentral für den kreativen Prozess erlebt; das Arbeiten im Home-Office ohne den direkten Austausch im Team erweist sich für die Ideenfindung als „ziemliche Katastrophe“.

Während es zwar quantitativ zu einer Intensivierung des Kontakts insbesondere zwischen denjenigen Beschäftigten kommt, die auch vorpandemisch schon eng zusammengearbeitet haben, führt das stark gestiegene Ausmaß telefonischer und virtueller Kommunikation gleichzeitig zu weniger Bereitschaft oder Energie, über dieselben Kanäle auch noch den persönlichen Kontakt jenseits von Arbeitsabsprachen aufrechtzuerhalten.

Über die damit angerissene Frage, wie die sozialen Beziehungen und ihre konkrete Auslebbarkeit die Arbeitsqualität beeinflussen, hinaus ist zu betrachten, wie die bestehenden sozialen Beziehungen das Gelingen gesunden Arbeitens im Home-Office beeinflussen. Ähnlich wie im Betrieb gute soziale Beziehungen die Umsetzung von Infektionsschutzmaßnahmen erleichtern können, ist für die bestehenden sozialen Beziehungen zwischen Kolleg:innen feststellbar, dass diese die Umstellung auf Home-Office erleichtern können, indem schon vorpandemisch gut eingespielte Teams Belastungen, die einzelne Teammitglieder im Home-Office etwa durch Kinderbetreuung oder andere Stressoren erleben, teilweise ausgleichen: „Das ist so, dass in den Teams da aufeinander Rücksicht genommen wird. Die kennen sich ja alle untereinander und wissen dann, wer was wie machen kann. Und dann sagen die schon: ‚Okay, pass auf, du machst jetzt heute das und die anderen fangen dann eben ein bisschen auf“.

Wie stark der Rückgang des persönlichen Austauschs mit Kolleg:innen als psychische Belastung und das Arbeiten im Home-Office subjektiv als Vereinsamung erlebt wird, ist insgesamt stark von der Qualität der sozialen Beziehungen im privaten Umfeld sowie insbesondere in der Wohnsituation abhängig. Sind diese hinreichend gut und psychisch stabilisierend, fehlt den Beschäftigten der Kontakt zu Kolleg:innen weniger; Alleinwohnende leiden unter dem Wegfall des Betriebs als sozialem Ort tendenziell mehr. Für viele Beschäftigte ist der Ortswechsel zwischen Wohnung und Betrieb oder Büro sowie der direkte Kontakt mit Kolleg:innen ein wichtiges, strukturgebendes Element, das bei Alleinwohnenden der Entgrenzung von Arbeit entgegensteuert und einen gesunderhaltenden Tagesrhythmus erleichtert, sowie bei einigen in familiären oder sonstigen Zusammenhängen wohnenden Beschäftigten auch die privaten Beziehungen verbessert, indem ‚man nicht ständig aufeinanderhockt‘ – Effekte, die durch ausgedehnte Heimarbeit wegfallen, was zum Anstieg von Selbstausschüttungsprozessen sowie schlimmstenfalls von familiärer Gewalt beiträgt.

## IV. Akzeptanz der Maßnahmen und Compliance

### 1. Voraussetzungen von Compliance

Als Basis der Compliance zu Zeiten der Pandemie wird in nahezu allen Betrieben die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel genannt. Diese dient auf inhaltlicher Ebene als Orientierungshilfe bei der Ausarbeitung betriebsspezifischer Maßnahmen, die durch individuelle Maßnahmen konkretisiert werden können. Auf arbeitspolitischer Ebene wird ihre Funktion deutlich, Compliance einzufordern: als Legitimation zur Verschriftlichung unternehmensverbindlicher Regeln, juristische Grundlage für Anordnungen durch Akteure der Aufsicht, Hilfe zur Beteiligung an Planung und Umsetzung der Maßnahmen und Beteiligung im Krisenstab für Interessenvertretungen und Möglichkeit für Beschäftigte, auf Schutzansprüche hinzuweisen.

Überbetrieblichen Expert:innen zufolge ist die Compliance grundlegend hoch und unabhängig von Branchen oder Betriebsgrößen. In den quantitativen Ergebnissen lässt sich das beispielhaft an Regelungen zu Home-Office sehen, die in 91,6 % aller Betriebe eingeführt oder ausgebaut wurden. Als Gründe für Compliance werden in der qualitativen Befragung Ängste um die betriebliche Existenz oder vor (temporären partiellen) Schließungen deutlich. Erfahrungen mit dem Gesundheitsamt in Ausbruchssituationen, die von anderen Betrieben berichtet werden, werden als Drohkulisse wirksam: „da haben sich dann die Geschäftsführer selber eingesetzt für den Gesundheitsschutz und für den Arbeitsschutz. Einfach aus purer Angst um die betriebliche Existenz“. Das Erleben von unmittelbaren Konsequenzen bei der Missachtung von Maßnahmen in Form von Ausbrüchen im Unternehmen wird als Handlungsnotwendigkeit ebenso wirksam wie konkrete (unverschuldete) Probleme im Betrieb (z. B. einzelne Fälle), für die wirksame Lösungen gefunden werden müssen. In einem resignativen Ansatz erscheint das Umsetzen der Vorgaben einfacher als diese zu umgehen. Einen proaktiveren Motivator bildet das Interesse, sich selbst und die Belegschaft gesund zu erhalten, einen Imagegewinn zu erzielen bzw. einen Imageverlust zu vermeiden. Auch der Druck von Externen wie Kund:innen, trägt zu einer größeren Compliance bei.

Obleich die überwiegende Mehrheit der Betriebe die Arbeitsschutzregel gut umgesetzt hat, finden sich nach Einschätzung der überbetrieblichen Expert:innen auch in allen Betriebsarten und Branchen Negativbeispiele. Gründe hierfür liegen vor allem im Bereich der erwarteten Kosten und Aufwände sowie die Einschätzung, dass grundlegende Eingriffe in die Arbeitsorganisation vorgenommen werden müssten. Teilweise werden Maßnahmen wie eine Reduktion der Belegschaft vor Ort hinter Produktionsanforderungen zurückgestellt. Deutlich wird weiterhin die starke Wirksamkeit einer funktionierenden, gelebten Gesundheits- und Arbeitsschutzkultur im Unternehmen. Wo diese nicht vorhanden war und/oder Führungsmängel bestehen, finden sich auch im Bereich Infektionsschutz eher Defizite. Damit zusammenhängend wird die persönliche Einstellung der verantwortlichen Führungskräfte betont, die betriebliche Schutzvorkehrungen bei dem emotionalisierten Thema Corona in beide Compliance-Richtungen beeinflussen kann. Als entscheidendes Problem wird in größeren Betrieben die Steuerung des mittleren Managements über Zielvorgaben genannt, die unter Einhaltung der Konzernvorschriften zum Infektionsschutz nicht zu erfüllen sind. Wie erwähnt kann auch der Glaube an das baldige Ende der Pandemie die Compliance schmälern, ebenso eine empathische Rücksichtnahme, die Maßnahmen gegen Grenzen der Zumutbarkeit abwägt.

Es ist noch einmal zu betonen, dass in Bezug auf die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel die Compliance überwiegend hoch eingeschätzt wird. Dass diese Regel auf der Ebene psychosozialer Belastungen und ihrer Prävention sehr vage bleibt, und Prävention im Home-Office nur unter ergonomischen Ge-



sichtspunkten thematisiert, kann daher auch als verpasste Gestaltungschance auf politischer Ebene gewertet werden.

## **2. Akzeptanz**

### *a) Akzeptanz der Maßnahmen*

Grundsätzlich zeigen die quantitativen Ergebnisse eine hohe Akzeptanz der Maßnahmen: In der überwiegenden Mehrheit der befragten Betriebe werden die Corona-Maßnahmen größtenteils akzeptiert und umgesetzt. Nur 17,8 % der Befragten geben an, dass die Maßnahmen mit Einschränkungen akzeptiert werden und nur 0,3 % der Befragten äußern hier ein klares Nein (Abb. 11 Anhang). Diese Einschätzung variiert stark zwischen den Branchen – so finden sich die meisten Einschränkungen der Akzeptanz in Landwirtschaft, Verkehr und Logistik, Bildung, Dienstleistungen und verarbeitendem Gewerbe (Abb. 12 Anhang). Jedoch überwiegt auch in diesen Branchen die Akzeptanz der Maßnahmen. Bei nahezu der Hälfte der befragten Betriebe (47,7 %) hat sich die Akzeptanz gegenüber den Maßnahmen zwischen dem ersten und dem zweiten Lockdown erhöht. Überdurchschnittliche Anteile mit einer solchen Zunahme zeigen sich sowohl in Wirtschaftszweigen, in denen die Akzeptanz zum Befragungszeitpunkt geringer war (z. B. Verkehr und Logistik) als auch dort, wo sie ausgesprochen hoch lag (z. B. Information und Kommunikation). Gleichwohl war eine hohe Akzeptanz zum Befragungszeitpunkt im zweiten Lockdown häufig das Ergebnis einer Zunahme seit dem ersten Lockdown (Abb. 16 Anhang).

In Betrieben mit eingeschränkter oder fehlender Akzeptanz wurden die Maßnahmen mit der geringsten Zustimmung offen erhoben. Bei der Auswertung der kategorisierten Antworten erweisen sich insbesondere die AHA+L-Regeln als problematisch für viele (Abb. 13 Anhang). Dabei kommt dem Tragen von Masken überragende Bedeutung zu. Zur Ablehnung führen insbesondere Probleme wie zu enge, drückende Masken, die über viele Stunden getragen werden müssen sowie resultierende Reizungen der Haut. Dagegen bezieht sich nur ein kleinerer Teil der Antworten auf die Abstandsregelungen. Daneben werden auch häufiger Akzeptanzprobleme aufgrund der Behinderung der Zusammenarbeit und des informellen Informationsaustausches durch die Regelungen genannt.

### *b) Förderung von Akzeptanz*

Bei der Förderung von Akzeptanz gegenüber den Maßnahmen kommt dem proaktiven Handeln und Kommunizieren der Geschäftsführungen besondere Bedeutung zu. Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Einführung von Schutzmaßnahmen bzw. betrieblichen Unterstützungsleistungen bei der Umsetzung einerseits und der Akzeptanz von Maßnahmen andererseits. So lässt sich zeigen, dass in Betrieben mit einzelnen fehlenden Maßnahmen die Akzeptanz deutlich geringer ist (Tab. 4). Dies betrifft z. B. das Vorhandensein eines schriftlichen Hygienekonzeptes sowie konkreter Erläuterungen und Unterweisungen zu den Schutzmaßnahmen. Wenn letztere fehlen, sinkt der Anteil mit hoher Akzeptanz um 23 %. Auch bei weiteren konkreten Infektionsschutz-Maßnahmen sind vergleichbare Effekte zu sehen. Offenbar wird in Betrieben mit eigenen Schutzkonzepten und guter Kommunikation mit Beschäftigten eine höhere Akzeptanz erzielt als Betrieben, die lediglich externe Eindämmungsverordnungen an Beschäftigte ‚weiterreichen‘, ohne diese selber zu vertreten.

**Tabelle 4: Akzeptanz in Betrieben mit und ohne Maßnahmen (Anteile Betriebe mit hoher Akzeptanz der betrieblichen Infektionsschutzmaßnahmen)**

	Maßnahmen eingeführt?		Differenz
	Ja	Nein	
	Anteil hohe Akzeptanz		
Allgemein bekannt gemachtes schriftliches Hygienekonzept in Betrieb/Dienststelle	82,3 %	70,8 %	-11 %
Konkrete Erläuterungen und Unterweisungen zu den Schutzmaßnahmen im Betrieb	83,0 %	60,5 %	-23 %
Beschäftigte mit erkennbaren Symptomen wurden konsequent vom Arbeitsplatz ferngehalten	84,6 %	58,4 %	-26 %
Verringerung der Kontakte der Beschäftigten (veränderte Arbeitszeit, Pausengestaltung, Arbeitsplatzaufteilung, Besprechungen online)	83,2 %	62,8 %	-20 %
Regelungen zur Reduktion der Kontakte zu Betriebsexternen (Kund:innen/Patient:innen/Klient:innen/Schüler:innen) oder Maskenpflicht für Externe	82,4 %	58,1 %	-24 %

Explizite Aktivitäten zur Akzeptanzsteigerung werden von 44,7 % der befragten Betriebe durchgeführt. Diese umfassen vorrangig das Informieren über die Maßnahmen, das Appellieren bzgl. ihrer Einhaltung sowie Aufklären über den Sinn derselben (Abb. 14 Anhang). Dabei ist insbesondere die mündliche Ansprache wichtig und wird häufiger genannt als schriftliche und digitale Kanäle; betont wird zudem die Bedeutung der Regelmäßigkeit des Informierens und Erinnerns. Vglw. selten werden Führungskräfte bzw. Interessenvertretungen und Akteure des Arbeitsschutzes in Aktivitäten zur Akzeptanzsteigerung als Vorbild oder zur Kontrolle eingebunden. Die Umsetzung fördernder Maßnahmen wie Information, Appelle und Aufklärung gehen mit einer Akzeptanzsteigerung im Zeitverlauf einher (Abb. 17 Anhang). Dieser Zusammenhang ist unabhängig vom Akzeptanzniveau deutlich; er ist sowohl bei Betrieben mit insgesamt hoher als auch bei Betrieben mit geringerer Akzeptanz zu beobachten.

### *c) Erfolgsfaktoren von Akzeptanz*

Bei der Analyse von Faktoren, welche die Akzeptanz von Maßnahmen positiv beeinflussen können, zeigen sich sowohl Zusammenhänge mit der Berücksichtigung von Wünschen der Beschäftigten als auch mit Mitbestimmung bzw. Beteiligung von betrieblichen Interessenvertretungen (Abb. 18 Anhang). Betriebe, deren Betriebs- oder Personalrat bei der Umsetzung der Maßnahmen beteiligt wurde, erleben eine höhere Akzeptanz bei den Beschäftigten (Tab. 5). Der Effekt ist kaum gegeben bei Schwerbehindertenvertretungen; die Beteiligung bei der Planung der Maßnahmen wirkt sich ebenfalls kaum aus. Dagegen zeigt sich ein wesentlich stärkerer Zusammenhang zwischen der generellen Beachtung von Mitbestimmungs- und Beteiligungsrechten und Akzeptanz; auch dabei ist die Bedeutung von Betriebs- und Personalräten höher. Insbesondere haben diejenigen Betriebe, in denen sich die Beachtung dieser Rechte im Verlauf der Pandemie verbessert hatte, einen deutlich größeren Anteil mit hoher Akzeptanz unter den Beschäftigten. Offenbar spielen Interessenvertretungen eine positive Rolle bei der Umsetzung und Vermittlung der Maßnahmen sowie ggf. auch bei der Anpassung der Maßnahmen an die Gegebenheiten der Arbeitsplätze und die Wünsche der Beschäftigten. Änderungen der Regelungen zum Infektionsschutz auf Wunsch der Beschäftigten werden von etwa einem Viertel der Befragten (24,4 %) berichtet. Dabei steht die Einführung, Anpassung oder Optimierung von Maßnahmen im Vordergrund: Flexibilisierung der Arbeits- und Pausenzeiten oder des Arbeitsortes bzw. der Raumnutzung, die Einführung von Zeitkonten sowie die Ausweitung oder Einführung von Home-Office (Abb. 15 Anhang). Eine Verringerung oder Rücknahme von Maßnahmen wird weitaus seltener genannt.

**Tabelle 5: Einbeziehung der Interessenvertretungen und Akzeptanz; (Jeweils Veränderung des Anteils von Betrieben mit hoher Akzeptanz bei Beteiligung vs. Nichtbeteiligung bzw. Beachtung von Rechten vs. Nichtbeachtung von Rechten)**

<b>Wurden die Interessenvertretungen bei der Planung und Umsetzung der Corona-Maßnahmen beteiligt?</b>	
Betriebs- oder Personalrat bei Planung beteiligt	+7 %
SBV bei Planung beteiligt	+4 %
Betriebs- oder Personalrat bei Umsetzung beteiligt	+13 %
SBV bei Umsetzung beteiligt	+6 %
<b>Wurde Ihr Mitbestimmungsrecht als Betriebs- oder Personalrat durch den Arbeitgeber beachtet? Wurde Ihr Beteiligungsrecht als SBV durch den Arbeitgeber beachtet? BEIDE: Hat sich dies zwischen dem ersten und dem zweiten Lockdown verändert?</b>	
Beachtung Mitbestimmungsrecht als Betriebs-/Personalrat	+24 %
Beachtung Beteiligungsrecht als SBV	+10 %
Beachtung Mitbestimmungsrecht als Betriebs-/Personalrat verbessert (vs. verschlechtert)	+29 %
Beachtung Beteiligungsrecht als SBV verbessert (vs. verschlechtert)	+27 %

Sowohl die quantitativen als auch die qualitativen Ergebnisse zeigen: Die Akzeptanz der Maßnahmen auf Seiten der Beschäftigten ist in hohem Maße an die Compliance in den Unternehmen gekoppelt. Ebenso wirken individuelle Einstellungen zum Thema und die persönliche Gesundheitskultur, Erfahrungen mit negativen Konsequenzen oder der Umgang mit Risikogruppen. Diese Effekte wirken branchen- und betriebstypübergreifend sowohl auf der Ebene der Beschäftigten als auch der Führungskräfte. Für die Beschäftigten sind eine Vorbildwirkung und Initiativen zur konsequenten Durchsetzung durch die unmittelbaren Vorgesetzten wesentliche Faktoren. Die Grundlagen der Akzeptanz: Transparenz der Maßnahmen und Bekanntheit bei den Beschäftigten sind abgesehen von einigen Startschwierigkeiten bei Beschäftigten mit Sprachkompetenzdefiziten durch die Krisenhaftigkeit und breite öffentliche Sichtbarkeit grundlegend gegeben. Die beschriebene hohe Compliance der Unternehmen trägt weiterhin dazu bei, dass die Führungskräfte sich weitgehend für eine hohe Akzeptanz einsetzen.

Die Parallelität zu aktuellen Entwicklungen der Pandemie (Fallzahlen, Dramatik, Coronamüdigkeit) und der begleitenden Maßnahmen schlägt sich ebenso auf die Akzeptanz in den Betrieben nieder wie das Erleben von Inkonsistenzen zwischen innerbetrieblichen Regelungen und Unterschieden im Schutzniveau innerhalb und außerhalb des Betriebs, bspw. auf Arbeitswegen. Arbeitsschutz-Expert:innen sehen darüber hinaus Ähnlichkeiten zu anderen Arbeits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen, insbesondere zum Tragen Persönlicher Schutzausrüstung, das ohne Ausnahmen durchzusetzen ebenfalls ein ungelöstes Problem ist. Der *Glaube an die eigene Unverletzlichkeit* zeigt sich besonders bei der Rückeroberung sozialer Räume in der Arbeitswelt: Werden auch die unbeliebteren Maßnahmen wie Abstandsregelungen und das Tragen von Masken am Arbeitsplatz noch überwiegend umgesetzt, so werden Pausenräume, Kantinen und Raucherecken durchgehend als Orte verminderter Akzeptanz erlebt.

Ein Erfolgsfaktor für eine hohe Akzeptanz ist die Erklärung der Sinnhaftigkeit der Maßnahmen und das Aufzeigen positiver wie negativer Konsequenzen auf Kolleg:innen- und Betriebsebene. Die Möglichkeit, Akzeptanz durch Druck auch gegen persönliche Werte und Überzeugungen zu erzielen, zeigt sich auch in der Einschätzung der Befragten. So können Betriebe auf ihr Hausrecht bezogen Konsequenzen bei der Nichteinhaltung der Regeln androhen: „wenn du das nicht machst, gefährdest du die Anderen, ich habe als Arbeitgeber eine Fürsorgepflicht, dann kannst du hier nicht arbeiten und auch kein Geld bekommen“. Den quantitativen Ergebnissen zufolge sind über mündliche oder schriftliche

Ermahnungen, Informationen und Unterweisungen hinausgehende Aktivitäten zur Akzeptanzsteigerung in kaum einem Betrieb notwendig. Nur in 6,7 % aller befragten Betriebe gab es Konflikte wie z. B. Abmahnungen. Insgesamt wird die Akzeptanz für die Infektionsschutzmaßnahmen höher eingeschätzt als bei anderen Arbeitsschutzmaßnahmen.

## V. Zusammenarbeit im Arbeitsschutz: Die Rolle der verschiedenen Akteure

### 1. Arbeitsschutz-Akteure zu Zeiten der Pandemie

Zentral für Arbeitsschutz-Akteure und Betriebe sind die primär den:die Unternehmer:in adressierenden Gesetze und Verordnungen. Die klassische Unternehmer:innenfrage: „Wo steht das?“ ist für den Kernbereich des Arbeitsschutzes gut beantwortbar. Durch den Wandel von Technologien und Arbeitsorganisation entstanden neue Aufgabenbereiche und damit erhöhte psychosoziale Belastungen, die im Vorschriftensystem lange Zeit gar nicht und später nur vage abgebildet waren. Eine organisierte Bezugnahme auf die direkten Belastungserfahrungen und Problemwahrnehmungen der Beschäftigten war nicht zwingend vorgeschrieben und ist bis heute in der Pandemie nicht selbstverständlich. Im Bewusstsein vieler Akteure gibt es eine ausgeprägte Trennung der Themen Arbeitsschutz und menschengerechte Arbeitsgestaltung. Da arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse trotz erheblicher Förderung nach wie vor nur begrenzt in betriebspraktisches Wissen transferiert worden sind/werden, bestehen bei den Akteursgruppen unterschiedliche Situationsdeutungen, wobei Aspekte menschengerechter Arbeitsgestaltung umso häufiger thematisiert werden, je weiter entfernt sich die Arbeitsschutz-Akteure vom Arbeitsprozess organisatorisch befinden. Die zur Bewältigung der Digitalisierungsherausforderungen geeigneten Instrumente hat der Arbeitsschutz derzeit noch nicht. Die Instrumente, die er hat, können nur teilweise passen, weil die Problemlagen (z. B. Erholzeiten, Arbeiten ‚ohne Ende‘, Kompetenzentwicklung, Arbeitsintensivierung) eher Gegenstand kollektiver Regelungen (z. B. in Tarifverträgen oder Betriebsvereinbarungen) sind. Diese Themen aus dem Gestaltungsbereich der Interessenvertretung werden von einem Teil der Akteure als ‚arbeitsschutzfremd‘ angesehen.

Im komplexen betrieblichen Mix aus inhaltlichen Berührungspunkten und Trennlinien sind Handlungsleitbilder, Normalitätsannahmen und Deutungsmuster aus den jeweiligen disziplinären Bezügen starke Wirkgrößen. So entstehen unterschiedliche, z. T. konfligierende Selbst- und Fremdbilder. Im Verhältnis zur sich eher als technische:r Problemlöser:in und ‚Schützer:in‘ verstehenden Sicherheitsfachkraft, sehen sich Betriebsärzt:innen stärker als Expert:innen, verbunden mit dem ärztlichen Verständnis des:r individuell Helfenden. Eine Kooperation ‚im Geist‘ des ASiG ist nicht erkennbar.

Erschwerend wirkt sich im Alltag zudem das in der Corona-Krise deutlich hervortretende Spannungsfeld von persönlicher Freiheit und arbeits-/infektionsschutzrechtlich begründeter Intervention aus. Die Arbeitsschutz-Akteure müssen erklären, was im Arbeitsalltag gesundheitsförderlich und was risikoreich ist. Sie zeigen sich dabei oft überrascht, wie stark sich das *präventive Selbst* in der Ablehnung angebotener Hilfestellungen artikulieren kann und sind unangenehm berührt, wenn die von Unterwiesenen so wahrgenommene ‚Pflicht zur Gesundheit‘ gerade von den Personengruppen abgelehnt wird, die es eigentlich ‚nötig hätten‘. Die top-down-Implementierung eines einfachen, auf Expert:innenwissen basierenden, ‚Leitbild Gesundheit‘ ist zum Scheitern verurteilt. Hier ist der Einbezug der Beschäftigten ein wichtiges Korrektiv und eine Unterstützung bei der realitätsnahen Konzeptentwicklung. Die Entstehung von aus Expertensicht ‚falschen‘ individuellen Lebensentwürfen kann im Sinne des Arbeitsschutzes nur interdisziplinär verstanden und unter Einbezug aller Perspektiven bearbeitet werden.

## 2. Betriebsärzt:innen

Als inhaltliche Schwerpunkte gemeinsamer Aufgaben von Betriebsärzt:innen und Fachkräften für Arbeitssicherheit sind v. a. die Ermittlung und Beurteilung von Gefährdungen, die Gestaltung von Arbeitssystemen und die Integration von Sicherheit und Gesundheit in die betriebliche Organisation zu nennen. Dies ist in Zeiten von Corona keine einfache Aufgabe, sondern bedarf gesonderter, innovativer Anstrengungen.

Die Fremdbewertung der externen Betriebsärzt:innen durch Sicherheitsfachkräfte und Betriebsräte vor der Pandemie ist geprägt durch die Wahrnehmung ihrer (zunächst räumlichen) Distanz vom betrieblichen Geschehen. Sie sind nicht vor Ort, sondern können bei Bedarf kontaktiert werden. Der Zweck der betriebsärztlichen Beratung und Untersuchung bleibt unklar und wird offenbar innerbetrieblich nur unzureichend vermittelt. Die Qualität der Betreuung durch externe Dienstleister:innen („Ferndiagnosen“) im Vergleich zur internen betriebsärztlichen Betreuung wird als problematisch bewertet. Nennung von betriebsärztlichen Aktivitäten durch Sicherheitsfachkräfte und Interessenvertretungen lassen Distanz erkennen, wo z. B. als zentrale Aktivität des:r Betriebsarztes:ärztin der regelmäßig organisierte „Besuchertag“ genannt wird, an dem Aktionen wie Blutdruckmessungen angeboten werden, sich also der:die Betriebsarzt:ärztin eher als ‚Allgemeinarzt:ärztin im Betrieb‘ darstellt.

Diese Situation ändert sich in der Pandemie. Als Mediziner:innen und ‚Virolog:innen vor Ort‘ werden Betriebsärzt:innen in Krisenstäbe berufen und sind relativ unverhofft häufig angefragte Expert:innen. Die Bedeutung der Betriebsärzt:innen ist, in ihrer eigenen Wahrnehmung, in der Pandemie erheblich gewachsen: „Also ich bin in diesem letzten Jahr als Betriebsärztin viel sichtbarer geworden für die Führungskräfte“. Vor der Pandemie haben Führungskräfte häufig den Arbeitsschutz an andere Mitarbeiter:innen delegiert bzw. an die Sicherheitsfachkraft. In Großbetrieben wurden Betriebsärzt:innen eher nur zu ASA-Sitzungen eingeladen, bei denen der:die betriebliche Arbeitsschutz-Koordinator:in der:die ranghöchste Ansprechpartner:in war. Direkte Kontakte zur Geschäftsführung waren nicht üblich. Betriebsärzt:innen sehen nun ihre Bedeutung in der Aufrechterhaltung des laufenden Betriebes. Betriebe können nur mit gesunden/vollständigen Belegschaften arbeiten, Führungskräfte ihre Kennzahlen nur erreichen, „wenn sie mit uns gut zusammenarbeiten“. „Jetzt haben sie sich darauf besonnen, dass sie einen Gesundheitsexperten sowieso im Betrieb haben. Nämlich mich. Und ich da sehr viel mehr zu allen Themen gehört wurde, als das früher der Fall war“. Das bestätigen fast alle befragten Betriebsärzt:innen. Bei aller Zufriedenheit bis Euphorie in Bezug auf ihre veränderte Rolle im Unternehmen zeigen sich in ihrer Darstellung auch Hinweise darauf, wie wenig Wertschätzung sie bis vor der Pandemie für ihre Arbeit erhalten haben. Sie waren da „kein bedeutungsvoller Player“.

Die beschriebenen Schwierigkeiten in der Kooperation werden auch in der betriebsärztlichen Beschreibung ihres Bedeutungsgewinns deutlich. Hier wird ein quasi-hierarchisches Gefälle von Betriebsärzt:innen zu Sicherheitsfachkräften offenbar. Es sind „die Arbeitsschützer“, zu denen sich Betriebsärzt:innen vielfach nicht zählen, die „sehr viel Vorarbeit für uns leisten“. Die „fleißigen Sicherheitsfachkräfte“ waren in der Pandemie aber nicht Ansprechpartner:innen für die Betriebsleitung. „Wir waren von Anfang an diejenigen, die zusammen mit den Verantwortlichen am Standort den Standort durch die Pandemie geführt haben“.

Nun fragen die Verantwortlichen in Unternehmen nicht nur proaktiv nach Kontaktmöglichkeiten zu ihren Mediziner:innen; mit der stärkeren Wahrnehmung entsteht für einige Betriebsärzt:innen ein neues ‚Problem‘, weil ein neuer Bedarf geweckt worden ist: „Wir haben hier eine zuständige Ärztin

im Unternehmen. Und die soll auch Aufgaben erfüllen, die ein Hausarzt vielleicht macht“. Diese Anforderung ist für die Betriebsärztin ambivalent, da es im Alltag eine (gewünschte) klare Abgrenzung erforderlich macht. Derzeit wird sie zwar positiv als Teil des Gesundheitswesens im Unternehmen wahrgenommen, allerdings stärker als Ärztin, denn als Arbeitsschützerin, was ihr missfällt.

In einigen Unternehmen hat sich die kritische Haltung gegenüber ihren Betriebsärzt:innen gehalten. Für sie gilt nach wie vor eine beschränkte Einbindung in die relevanten betrieblichen Prozesse. Ein möglicher Grund dafür könnte in der Tatsache liegen, dass große betriebsärztliche Zentren ohne Angebot von Alternativen ihre Dienstleistungen für Unternehmen eingestellt und Kurzarbeit angemeldet haben, da sie aus Gründen des Infektionsschutzes nicht mehr in Betrieben untersuchen durften. Bezüglich aller anderen betrieblichen Einsatzbereiche wurde argumentiert, das könne man verschieben. „Und bei allem, wo wir dann selbst was gemacht haben, kam am Ende raus, dass der Arbeitsplatz sicher und gesund gestaltbar war. Aber die Ärzte waren weg, die sind immer noch bei Untersuchungsmedizin, und die haben gar keinen Bock, Arbeit zu gestalten“.

Besonders scharf ist die Kritik an externen Betriebsärzt:innen: Sie bezieht sich nicht nur auf deren ‚Unsichtbarkeit‘ während langer Zeiträume in der Pandemie, sondern auch auf fehlende Sensibilität für wichtige Fragestellungen. Statt aktuelle Problemlagen (psychosoziale Belastungen, Vereinsamung, Verantwortungsverlagerung) aufzugreifen, machten Betriebsärzt:innen „vielfach heute genau das Gegenteil. Die promoten Telemedizin, die promoten weiterhin Untersuchungsmedizin und die erzählen dann was von ‚die Leute sollen selber mal lernen, abzuschalten und sich zu distanzieren‘, statt sich mal den Arbeitsplatz von den Leuten anzugucken“. Die Möglichkeiten der Arbeitsmediziner:innen, sich auf andere Fragestellung einzustellen, werden vielfach zurückhaltend bewertet. „Da sind wir halt mit unseren Hausärzten, die vor Ort sind, besser aufgestellt, als mit so einem Betriebsarzt“. Ein Beispiel zeigt, dass Betriebsärzt:innen nicht immer automatisch im Infektionsschutz kompetent sind: „Das war persönlich einer meiner Tiefpunkte, dass ich nochmal einem Mediziner erkläre, wie man Infektionskrankheiten eindämmt, und zwar nicht mit Baumwollhandschuhen, schon mal gar nicht, wenn ich unter Umständen bewegende Teile montieren muss“.

### **3. Sicherheitsfachkräfte**

Sicherheitsfachkräfte sehen sich überwiegend nicht als Kontrolleur:innen, sondern als Berater:innen, die die betriebliche Zusammenarbeit gestalten wollen. Neben den Beschäftigten sind auch die Führungskräfte Zielgruppe ihrer Beratung. Sie gelten als wichtige Entscheider:innen in Arbeitsschutzfragen. Allerdings sehen sie nicht immer auch ihre Verantwortung im Arbeitsschutz, weil sie glauben, mit der Bestellung der Arbeitsschutz-Akteure liege das Thema nun in deren Händen. Die Kommunikation mit Führungskräften funktioniert aus Sicht der Sicherheitsfachkräfte nicht immer einfach und ist stark von der allgemeinen Gesprächskultur im Unternehmen abhängig. Ein Problem vieler Sicherheitsfachkräfte ist die fehlende Durchsetzungsmacht gegenüber der Unternehmensleitung, wenn klare Vorschriften fehlen, auf die sie sich berufen können und keine externen Kontrollen der Betriebe zu befürchten sind. Die Problemsicht zahlreicher Akteure ist durchaus umfassend bzw. ganzheitlich orientiert, und sie begrüßen grundsätzlich die bestehenden Freiheitsgrade im Arbeitsschutzrecht. Wo aber Normen nicht eindeutig sind und einheitliche Regelungen fehlen, beginnt der Aushandlungsbereich zwischen disziplinären Autoritäten, divergierenden Erfahrungen und persönlichen Durchsetzungsfähigkeiten. Eine Thematisierung eher ‚großer‘ Zusammenhänge überschreitet dann das sichere Terrain der eigenen Kompetenzen und führt zum argumentativen Rückzug aus der Ganzheitlichkeit zugunsten der eher engen Normauslegung. „Und wenn sie Anlagensicherheit machen, machen sie Anlagensicherheit und denken nicht daran, dass da auch Menschen arbeiten“.

„Wir sind ja nur Helfer“ ist kennzeichnend für das Selbstbild einer Reihe eher defensiv agierender Sicherheitsfachkräfte. Sie geben Anstöße bei der Führungskraft und erinnern an die Durchführung von Maßnahmen, haben aber kein Handlungsrepertoire, um differenziert auf das Verhalten der Führungskraft zu reagieren. Wenn diese den Sachverhalt anders regelt, ist das für die Sicherheitsfachkraft kein Problem, denn sie habe ja „pflichtgemäß“ beraten. Andere Sicherheitsfachkräfte warten darauf, dass zunächst die wirkmächtigeren Betriebsräte intervenieren, bevor sie sich selbst engagieren. Eine Reihe mitgeteilter Erfahrungen zeigt, dass geringe Selbstwirksamkeitserwartung bei Sicherheitsfachkräften durch Frustrationserfahrung oder unangemessene Vorgehensstrategien entstehen kann – ein Muster, das wir schon vor der Pandemie kannten: Durchsetzungsschwache oder frustrierte Sicherheitsfachkräfte sehen sich „rein als Berater, der halt sagt: ‚So müsst ihr das machen, aber ihr seid verantwortlich‘“. Scheinbar leidenschaftslos werden Standards abgearbeitet, ungeachtet der Pandemie: „Und insofern ist das auch für mich persönlich kein Problem, wenn dann einer sagt: ‚Mache ich nicht.‘, dann na gut, dann nicht“. Besonders externe Arbeitsschutz-Akteure müssen lernen, auch mit sehr begrenztem Erfolg zu leben. „Wir können intervenieren, wir können stören, und manchmal passiert dann einfach gar nichts. Und ich glaube, dass es wichtig ist, dass man das irgendwo auch akzeptiert. Weil sonst läuft man schon auf Gefahr in unserem Job, einfach auch müde zu werden“.

In einigen Unternehmen sind es in den Krisenstäben die Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die die Corona-Schutzmaßnahmen koordinieren. Sie bekommen mehr Verantwortung und entsprechende Rückendeckung von Unternehmer:innen. In großen Unternehmen haben die leitenden Sicherheitsingenieur:innen die Leitung der Krisenstäbe übernommen. „Die Wertschätzung ist erheblich gestiegen. Ob das natürlich nachhaltig ist, werden wir sehen“. Die genannte Rückendeckung erfolgt nicht nur ideell, sondern auch praktisch durch Bereitstellung neuer zusätzlicher technischer Ausstattung, „wo man normalerweise Monate drauf wartet. Also so weit geht die Liebe dann“. Wenn Arbeitsschutz in einigen Betrieben bislang eher ein stiefmütterliches Dasein führte, so haben sich viele Geschäftsführer:innen oder Personalverantwortliche „das Thema doch wieder selber auf den Tisch gelegt, also es gibt jetzt immer weniger ASA-Sitzungen, wo nur ein Sicherheitsbeauftragter hingeschickt wird“. Die Verantwortlichen wissen jetzt, dass sie verantwortlich sind.

Ebenso wie die Betriebsärzt:innen erleben zahlreiche Sicherheitsfachkräfte die Krise als Chance, sich zu bewähren, ihre Bedeutung für den reibungslosen Betrieb zu verdeutlichen. Auch in ihren Aussagen wird deutlich, wie wenig Bedeutung ihrer Arbeit teilweise vor der Pandemie beigemessen worden sein dürfte. „Was dem Arbeitsschützer immer wieder vorgeworfen wurde: ‚Was macht ihr da? Das hat kein Hand, kein Fuß.‘ Aber das ist jetzt ja schon etwas Fassbares und ohne das geht es einfach nicht weiter“. Aufgeschlossenen Sicherheitsfachkräften ist bereits jetzt klar, dass dieser Bedeutungszuwachs nur nachhaltig konserviert werden kann durch eine Schwerpunktverlagerung innerhalb ihrer Fachkompetenz. Ihre eigene Rolle reflektierend nennen sie als Gründe für ihr gestiegenes Ansehen den systematischen Aspekt in ihrer Arbeit und die ganzheitliche Vorgehensweise, da es nicht mehr nur um technische Sicherheit gehe, sondern um die gesamte Sicherheit und Gesundheit. „Das ist eine Gefügeleistung, da kann nicht einer irgendwas alleine tun und sagen: ‚Ja, ich gehe einmal im Jahr irgendwo durch, erklär ihnen die Welt, dann gehe ich wieder‘“.

Eine zukünftig denkbare Veränderung ihrer Rolle wird kontrovers diskutiert. Eine Gruppe will von der ‚zu starken Technikorientierung‘ weg und hat durch die Pandemie eine höhere Sensibilisierung für Gesundheit erlangt. Sie wollen in einer ganzheitlichen Herangehensweise stärker proaktive Umsetzer:innen/Macher:innen sein. Andere lehnen manageriale Aufgaben klar ab und betonen eine neutral-sachliche Expertise und Beratung. Kritisiert wird die Vereinnahmung der SiFas als Maßnah-

menumsetzer:innen durch die Arbeitgeber:innen, der Verlust ihrer Unabhängigkeit zugunsten der aktiven Umsetzung, die ja eigentlich in der Verantwortung des:r Arbeitgeber:in liege.

#### **4. Interne und externe Akteur:innen**

Für betrieblich kaum sichtbare Betreuung durch externe Sicherheitsfachkräfte existieren ähnliche Beschreibungen wie bei den Betriebsärzt:innen: Sie können bei Bedarf telefonisch gefragt werden, ansonsten kommen sie zwei bis dreimal im Jahr ins Unternehmen und nehmen an Sicherheitsbegehungen teil. Berichte über defizitär erscheinende Tätigkeiten gibt es auch in Bezug auf innerbetriebliche Sicherheitsfachkräfte. Möglicherweise entsteht der Eindruck, es sei niemand für Arbeitsschutz zuständig, auch häufiger in den Betrieben, in denen Beschäftigte nur mit relativ geringen Anteilen ihrer Arbeitszeit als Sicherheitsfachkraft tätig sind.

Zahlreiche externe Arbeitsschutz-Akteure waren zu Beginn der Pandemie quasi von Aussperrung betroffen. Von heute auf morgen haben Arbeitgeber:innen verboten, den Betrieb zu betreten. Wenngleich damit die größere Anzahl an Freiberuflern (Sicherheitsfachkräfte wie Betriebsärzt:innen) zu Beginn der Krise weniger bis gar nicht in betriebliche Infektionsschutzplanungen einbezogen wurden, hielt sich deren Enttäuschung zunächst in Grenzen. „Da waren viele froh, dass sie mal weniger raus mussten. Dinge, die ich also Monate, Jahre vor mir hergeschoben habe, die habe ich in dem halben Jahr gemacht, von März bis September“.

Einige große Anbieterzentren waren teilweise komplett ins Home-Office gegangen, d. h. haben ihre (Untersuchungs-)Arbeit eingestellt oder sind beim Anbieten ihrer ‚Standardinstrumente‘ abgewiesen worden. Einige haben Kurzarbeit angemeldet. Zahlreiche, meist kleinere, freiberufliche Arbeitsschutz-Akteure haben sich möglichst schnell das Corona-Thema angeeignet (denn längst nicht alle waren mit der Infektionsthematik vertraut) und haben pragmatisch angepasste oder neue Hilfestellungen angeboten.

Die Ausführungen zeigen generell eine hohe Reaktionsfähigkeit des Arbeitsschutzsystems in Krisensituationen. Die Prävention arbeitsbedingter Infektionen hat in großen Teilen im Zusammenspiel politischer und betrieblicher Arbeitsschutz-Akteure gut funktioniert. Gleichzeitig wird deutlich, dass die massiven Arbeitsplatzveränderungen in dieser Gemengelage teilweise in den Hintergrund der Aufmerksamkeit geraten. Der Bedeutungszuwachs des Arbeitsschutzes kann im Zuge des Infektionsschutzes mit unseren Befunden nur bedingt bestätigt werden. Hier zeigt sich besonders für die Tätigkeiten außerhalb des Betriebs noch erheblicher Handlungsbedarf.

## **VI. Mitbestimmung und Interessenvertretungshandeln in der Pandemie**

Interessenvertretungen sind für Beiträge zur Schaffung von Partizipations- und Handlungsspielräumen auf den gesundheitlich relevanten Ebenen Arbeitsplatz, Arbeitstätigkeit und Arbeitsorganisation im Rahmen der Mitbestimmung in der Verantwortung. Zu Beginn der Pandemie fehlten jedoch Beurteilungsmaßstäbe für die zu entwickelnden Maßnahmen. Dort wurde für die Interessenvertretungen oftmals schnell deutlich, dass die Verfügungsmacht über die Produktionsmittel auch die betriebliche Strategie und den Umfang der Pandemiebekämpfung beinhaltet. „Müssen sie [die Arbeitgeber, d. Verf.] nicht, tun sie auch nicht, weil kostet ja Geld. Der Rest, glaube ich, ist das, was das Gesetz so vorschreibt“. Dabei zeigt sich, dass vereinzelt die einschneidenden Maßnahmen in Wirtschaftlichkeit und Gesundheitsschutz von Geschäftsleitung und Interessenvertretungen unterschiedlich bewertet werden. „Also das waren auch viele symbolische Handlungen, um einfach was zu tun. Ob das jetzt



alles medizinisch so sinnvoll ist, steht auf einem anderen Blatt. Und der Datenschutz steht nochmal auf einem anderen Blatt“. „Ich glaube, dass letztes Jahr, und vielleicht auch jetzt wieder, ein großer Überlegungspunkt war: „Naja, das ist ja bald vorbei““.

Inhaltlich haben ‚Corona-Themen‘, d. h. direkt aus der Pandemie abgeleitete Themen des Arbeitsschutzes, aber auch die weiteren Fragen wie Kurzarbeitsorganisation, Tarifverhandlungen oder die veränderte wirtschaftliche Situation des Unternehmens die Arbeit der Interessenvertretungs-Gremien im letzten Jahr bestimmt.

### **1. Beteiligung der Interessenvertretungen in der Pandemie**

In der quantitativen Erhebung wurde in einem Schwerpunkt untersucht, wie sich die Pandemie auf die Arbeit der Interessenvertretungen auswirkt, ob neue Hürden entstanden oder Informationsflüsse gestört wurden und insbesondere, inwieweit Mitbestimmungs- und Beteiligungsrechte gewahrt werden und Interessenvertretungen sich in den Prozess des Infektionsschutzes einbringen können.

Bei der Planung und Umsetzung der Corona-Maßnahmen waren Betriebs- und Personalräte sowie Schwerbehindertenvertretungen in unterschiedlichem Maße beteiligt. Während Betriebs- und Personalräte zu 76 % in die Planung und zu 80 % in die Umsetzung der Maßnahmen einbezogen waren, sind SBV nur zu 46 % bzw. 52 % beteiligt gewesen. Auf unterschiedlichem Niveau ergibt sich bei der Beteiligung beider Gruppen ein ähnliches sektorales Muster. Während in den meisten Branchen des produzierenden Gewerbes, der Dienstleistungen und des öffentlichen Sektors die Beteiligung etwa durchschnittlich ist, fallen einzelne Lücken auf. Vor allem im Baugewerbe, in Erziehung und Unterricht sowie im Gesundheits- und Sozialwesen ist die Einbeziehung der Interessenvertretungen in den Maßnahmenprozess deutlich unterdurchschnittlich. Sie liegt hier um 10 % bis 20 % unter dem Mittelwert aller Wirtschaftszweige.

Auch bei der Frage nach der generellen Beachtung der Mitbestimmungs- und Beteiligungsrechte während der Pandemie liegen Betriebs- und Personalräte vorn. Sie geben zu 80 % an, dass ihre Rechte regelmäßig oder überwiegend beachtet würden, gegenüber nur 59 % der Schwerbehindertenvertretungen, die dies sagen. Die Branchenunterschiede sind hier gering. Beide Gruppen geben zudem überwiegend an, dass sich die Beachtung ihrer Rechte im Laufe des ersten Pandemiejahres, zwischen dem ersten und dem zweiten Lockdown, nicht verändert habe. Wenn es eine Veränderung gab, dann häufiger eine Verbesserung – so bei 31 % der Betriebs- und Personalräte bzw. 22 % der SBV. Dagegen berichten lediglich 12 % bzw. 8 % eine Verschlechterung.

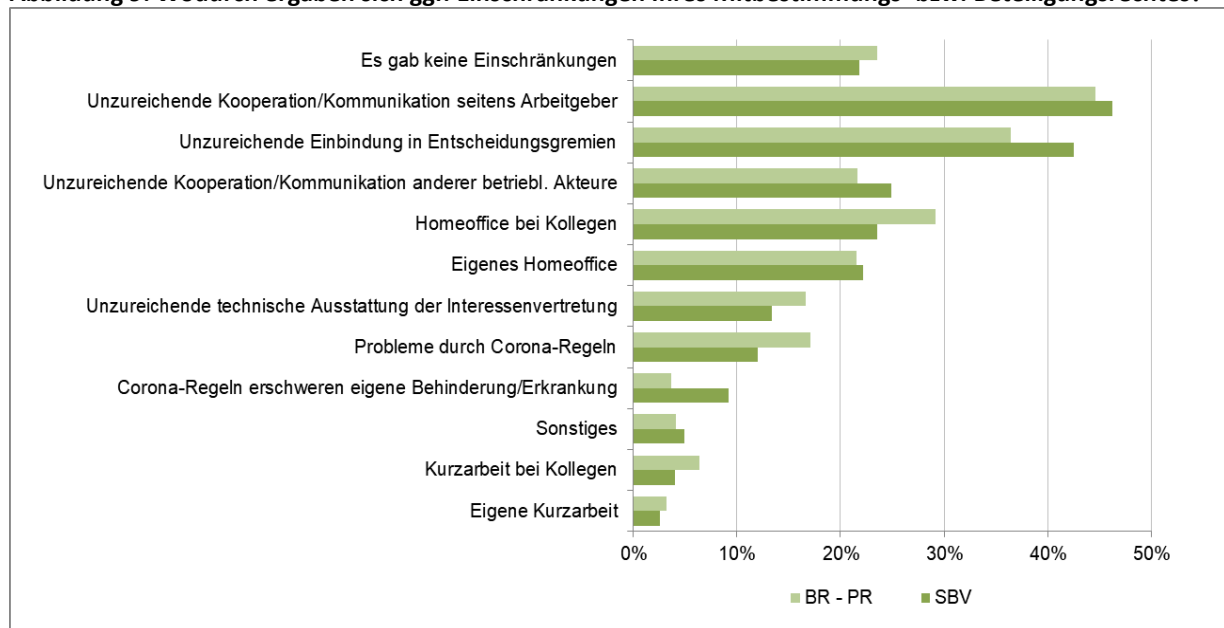
### **2 Einschränkungen in der Beteiligung**

Eine Mehrheit der Interessenvertretungen berichtet von konkreten Einschränkungen ihrer Mitbestimmungs- bzw. Beteiligungsrechte in der Pandemie. Nur 24 % der Betriebsräte und 22 % der SBV sagen, dass sie dies nicht erlebt hätten (Abb. 9). Die größten Einschränkungen ergaben sich durch unzureichende Kooperation und Kommunikation der Vorgesetzten und anderer Akteure sowie durch eine unzureichende Einbindung in betriebliche Entscheidungsgremien. Hier sind SBV teils deutlich stärker betroffen als Betriebs- und Personalräte. Dagegen spielt Home-Office – sowohl eigenes als auch bei Kolleg:innen – eine deutlich geringere Rolle. Nur bei einer Minderheit ergaben sich Einschränkungen durch eine eigene unzureichende technische Ausstattung.

Eine breit angelegte explorative Studie der Hans-Böckler-Stiftung ergab Indizien dafür, dass betriebliche Mitbestimmung infolge der Pandemie infrage gestellt wird, indem „Unternehmen (...) in der

Pandemie auf Informalität und Ad-hoc -Entscheidungen (setzen), um eine Beteiligung der Interessenvertretungen zu umgehen" (Behruzi u. a. 2021: 303). Bei diesen Einschränkungen der Beteiligung gab es kaum Unterschiede hinsichtlich Branche und Betriebsgröße, dagegen waren bereits vor der Krise bestehende Einflussfaktoren auf die Mitbestimmung auch in der Pandemie relevant: eine betriebliche Mitbestimmungskultur auf Augenhöhe, die Durchsetzungskraft und -bereitschaft der Interessenvertretungen (siehe dazu auch die Ausführungen im nächsten Abschnitt) sowie ihre gewerkschaftliche Anbindung und Organisationsmacht im Betrieb.

**Abbildung 9: Wodurch ergaben sich ggf. Einschränkungen Ihres Mitbestimmungs- bzw. Beteiligungsrechtes?**



Die höchsten Quoten mit Beeinträchtigungen zeigen sich in den Bereichen Erziehung und Unterricht sowie insbesondere im Gesundheits- und Sozialwesen. Wenngleich sich in diesen Bereichen auch einzelne Ursachen-Schwerpunkte in den Feldern organisatorischer Probleme ergeben, wie z. B. das eigene Home-Office im Bildungsbereich oder Probleme durch Coronaregeln im Gesundheits- und Sozialwesen, so fällt doch auf, dass in beiden Bereichen v. a. die Herausforderungen bezüglich unzureichender vertikaler und horizontaler Kooperation und Kommunikation zwischen Akteure sowie schlechter Einbindung in Entscheidungsgremien durchgehend über dem Schnitt aller Branchen liegen und die Rechte der Interessenvertretungen hier besonders beeinträchtigen. Verglichen mit der innerbetrieblichen Zusammenarbeit wird von Schwerbehindertenvertretungen die überbetriebliche Kommunikation in der Pandemie positiver beurteilt. Drei Viertel der befragten SBV konnten (wenn gegeben) den Kontakt mit ihrer Gesamt-, Konzern- oder Hauptschwerbehindertenvertretung uneingeschränkt wahrnehmen; lediglich 23 % erlebten hier Beeinträchtigungen; Kontaktabbrüche kamen so gut wie nicht vor.

Insbesondere zu Beginn der Pandemie wurde traditionelles Interessenvertretungshandeln erheblich erschwert. Routinen wie der tägliche betriebliche Rundgang, Debatten innerhalb des Betriebs- und Personalratskörpers, Belegschaftsversammlungen, Vernetzungen und persönlicher Austausch waren für teilweise selbst aus dem Home-Office arbeitende Interessenvertretungen nicht oder nur erschwert möglich. Diese eingeschränkte Kommunikation wird von den Interessenvertretungen vielfach als Schwächung ihrer betrieblichen Machtposition wahrgenommen. Besonders dort, wo Betriebsrats-Aufgaben und Probleme wesentlich in diskursiver Entscheidungsfindung, in persönlichen

Gesprächen und unter unbürokratischer Hinzuziehung Dritter mit speziellen Kompetenzen bearbeitet werden, wurden die eigenen Handlungsmöglichkeiten als begrenzt wahrgenommen. Außerdem wird befürchtet, dass mit der weitergehenden Digitalisierung betrieblicher Kooperations- und Kommunikationsprozesse und der damit einhergehenden Reduzierung persönlicher Kontakte (z. B. Betriebsversammlungen) auch der Betrieb als Ort für soziale Erfahrungen, Konfliktregulation und Entwicklung von Solidarität an Bedeutung verliert. Erschwerend kommt für die Interessenvertretungen häufig hinzu, dass sie auch nach ‚innen‘, in die Belegschaft hinein, die Umsetzung der betrieblich beschlossenen Maßnahmen vermitteln müssen.

Die konkreten Folgen der genannten Beeinträchtigungen unterscheiden sich bei beiden Gruppen. Während nur 53 % der SBV überhaupt Folgen nannten, war dies bei immerhin 62 % der Betriebs- und Personalräte der Fall. Die häufigste Folge bei SBV sind mit 39 % Erschwernisse bei der Begleitung von BEM-Verfahren, etwas seltener (28 %) solche bei der Beratung zur Feststellung des Grades einer Behinderung. Mit 13 % spielen Probleme bei der Beratung im Kündigungsverfahren nur eine untergeordnete Rolle. Diese Auswirkungen sind in der Privatwirtschaft häufiger anzutreffen, dagegen etwas seltener im öffentlichen Sektor (einschließlich Bildung, Gesundheit und Pflege). Das wichtigste Problem bei Betriebs- und Personalräten sind Hindernisse bei der Beratung von Beschäftigten, die bei nahezu jedem:jeder zweiten Befragten auftreten (46 %). Allgemeine Probleme bei der Wahrnehmung von Mitbestimmungsrechten werden mit 36 % ebenfalls noch häufig genannt. Pandemiebedingte Probleme bei der Begleitung von BEM-Verfahren sind weniger häufig als bei SBV (23 %): Hindernisse bei der Beratung in Kündigungsverfahren sind dagegen ähnlich selten wie bei diesen.

Zu den Aufgaben der SBV gehört mindestens jährlich eine Schwerbehindertenversammlung zur Information über aktuelle Themen und die Arbeit. Im Jahr vor der Befragung hatten lediglich 8 % der SBV eine solche Versammlung durchgeführt; dabei bestehen kaum Unterschiede zwischen kleinen und großen Betrieben. Die Möglichkeit einer Online-Veranstaltung wurde dabei nur in 58 % der Fälle genutzt – sei es, weil dieses Format nicht gewünscht war oder weil die technischen Voraussetzungen fehlten. Dass letzteres eine Rolle spielen kann, zeigt der Blick auf die Beurteilung digitaler Kommunikationskanäle. Zwar finden vier von fünf befragten SBV, ebenso wie Betriebs- und Personalräte, ihre digitale Ausstattung ausreichend. Die eigenen digitalen Kommunikationskanäle werden denn auch von beiden Gruppen überwiegend als ausreichend zur Ansprache verschiedener Adressat:innen eingeschätzt, besonders häufig zur Ansprache von Vorgesetzten und der Leitungsebene (86 % bzw. 85 %) – mit lediglich 75 % bzw. 69 % aber deutlich seltener zur Ansprache von Beschäftigten. Mehr als ein Viertel der Befragten war somit bei der Betreuung von Kolleg:innen in der Pandemie eingeschränkt. Denkbare Ursachen für diesen Unterschied dürften auf Seiten der Beschäftigten zu suchen sein, z. B. eine schlechtere technische Ausstattung oder unzureichende digitale Kompetenzen bei Kolleg:innen. Überdies ist es möglich, dass digitale Kanäle als ungeeignet zur Betreuung von Kolleg:innen oder ungewohnt zur Erörterung persönlicher Probleme erscheinen.

Die überwiegend gute digitale Ausstattung betrieblicher Interessenvertretungen zeigt sich auch anhand der hohen Teilnahme an digitalen Fortbildungen. Insgesamt 75 % der Befragten hatte bereits den Bedarf für eine solche Fortbildung; mit 54 % aller Befragten nahm die große Mehrheit von ihnen bereits an einer solchen Veranstaltung teil.

### **3. Formen des Interessenvertretungshandelns**

Eine Gruppe von Interessenvertreter:innen zeichnet sich durch eine aktive Beteiligung an den Gestaltungsprozessen aus. Sie sind gut informiert, tauschen sich mit anderen Betriebsrät:innen in Netzwer-

ken aus. Die Strategie ist, vorauszudenken. Sie erkennen früh im Lauf der pandemischen Entwicklung zentralen Handlungsbedarf in der Weiterentwicklung sozialer Standards: Neue Formen der (digitalen) Mitbestimmung, Regelungen für mobile Arbeit/Home-Office, Fragen digitaler Leistungserhöhung und -kontrolle und entgrenzter flexibilisierter Arbeitszeiten. Sie sind aktiv eingebunden in die Planungsprozesse der Krisenstäbe und Ausschüsse sowie in der Kooperation zu inner- wie außerbetrieblichen Akteuren. Spielräume hinsichtlich der Ausgestaltung von Arbeitszeit und Wahl des Arbeitsortes werden offensiv eingefordert. Interessenvertretungen waren vielfach aktive Treiber der Umsetzung und haben sich schnell viel neuartiges Wissen angeeignet. Sie haben die wenigen Pandemiepläne dort, wo sie vorhanden waren, schnell und entschlossen umgesetzt oder an der Neuentwicklung mitgewirkt. Dies gelang besonders gut dort, wo arbeitsschutzkundige Interessenvertretungen in intakten aktiven Arbeitsschutzstrukturen agierten.

Strategisch stark aufgestellten Interessenvertretungen gelang es, die Mitbestimmungsrechte (meist über § 87, 1 BVG) bei allen Infektionsschutzmaßnahmen durchzusetzen. Aus ihrer Sicht sind die Regelungen der Mitbestimmung ausreichend – sie werden von ihnen aktiv eingefordert und umgesetzt. Erfolgreich war die Beteiligung v. a. dort, wo sie schon in der Frühphase der Maßnahmenplanung im Rahmen der Mitbestimmung bzw. durch die Geschäftsleitungen einbezogen wurden. Wo eine gemeinsame Problemsicht von Betriebsrat und Geschäftsführung zur Sicherstellung von Sicherheit und Gesundheit vorlag, war es möglich, zügig (befristete) Betriebsvereinbarungen abzuschließen. Das gemeinsame Interesse an störungsfreier Produktion und gesunder Belegschaft ändert dabei nichts an hart zu verhandelnden Konfliktthemen: „Also die Interessenskonflikte verlieren vielleicht in Teilen mal so an Brisanz, sind aber da und treten aber auch dann manchmal sogar noch verstärkt auf, in der Diskussion, in der Zusammenarbeit auch. Also man unterstützt sich nicht automatisch mehr. Das passiert nicht“. Aktive und gut vernetzte Betriebsräte konnten so die Balance zwischen Schutz und Gestaltung erreichen. Für die alltägliche Arbeit werden die generellen sozialpolitischen Regelungen, z. B. zum Home-Office oder Arbeitszeitgesetz, allerdings als nicht ausreichend angesehen.

Andere Interessenvertretungen praktizieren ein eher zurückhaltendes Abwarten. Erst müssten weitere konkrete Erfahrungen mit Maßnahmen und ihren Auswirkungen gesammelt werden, bevor eigene Aktivitäten möglich und notwendig werden. Erfahrungs- und medizinische Wissensdefizite werden erkannt und über Infobeschaffung/Schulungen auszugleichen versucht, aber als Begründung für Nicht-Beteiligung an den Umsetzungsprozessen herangezogen. Bearbeitungen der als relevant empfundenen Themen erfolgen vorrangig in Reaktion auf Aktivitäten der Geschäftsführung. Sie legt zu Handlungsfeldern dem Gremium/Krisenstab Vorschläge vor. Grundsätzlich sieht die Interessenvertretung ihre Aufgabe darin zu überwachen, dass für die Beschäftigten keine Nachteile entstehen, z. B. im Bereich der Entlohnung (Kurzarbeit). Verunsicherungen in der Belegschaft werden von den Betriebsräten kritisch beobachtet, allerdings ohne dass bisher selbst Lösungen dafür gesucht wurden. Betriebsschließungen sollen durch niedrige Corona-Fallzahlen vermieden werden, aber Schutzmaßnahmen dürfen die Produktivität nicht einschränken.

Einige Betriebsräte haben schnell die Logik der Arbeitgeber:innen übernommen und die Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebes als ihre wichtigste Aufgabe angesehen. So wurden die Vorgaben der Geschäftsführung mehr oder weniger abgenickt oder einvernehmlich umgesetzt. Betriebsräte schauen z. B. bei der Genehmigung von Mehrarbeit über Arbeitszeitüberschreitungen hinweg bzw. blenden das Thema der häuslichen Arbeitsbedingungen im Home-Office komplett aus.

#### **4. Ausgebremst werden**

Abgesehen von unterschiedlichen Vorgehensweisen der Interessenvertretungen wurde nicht in allen Betrieben mit Interessenvertretung auch eine i. w. S. beteiligungsorientierte Krisenbewältigung praktiziert. Die Pandemie offenbarte eine aus anderen politischen Krisen bereits bekannte Tendenz: In der Krise schlägt die Stunde der Exekutive. Maßnahmen zum Infektionsschutz und andere organisatorische und personelle Veränderungen wurden z. T. per Anordnung durchgesetzt. Geschäftsführungen legitimierten ihr unabgestimmtes Handeln mit (angeblich) ‚krisenbedingten Notwendigkeiten‘, zu denen dann auch in einigen Fällen die Außerkraftsetzung der Mitbestimmungsrechte der Interessenvertretungen gehörte. „Die Arbeitgeber sagen, die Maske muss getragen werden, weil es kein Arbeitsschutz ist, sondern Infektionsschutz. Und damit ist schon zu Pandemiebeginn versucht worden, von den Arbeitgebern, das aus den Händen der Betriebsräte zu nehmen und zu sagen, ‚da könnt ihr ja gar nichts für, das wird jetzt über Staat geregelt‘“. Vielfach wird die Interessenvertretung weniger engagiert bzw. proaktiv gewünscht; ihre Information wird von der Geschäftsführung eher als eine formale Notwendigkeit angesehen, insbesondere dort, wo die Interessenvertretung schon vor der Pandemie so wenig wie möglich einbezogen wurde.

#### **5. Pandemie macht auf strukturelles Problem der Interessenvertretung aufmerksam**

Auch frühzeitiges vollständiges Eingebundensein bedeutet nicht automatisch, dass Interessenvertretungen das auch immer fachkundig tun können bzw. sie in der Lage sind, die Mitbestimmung beim Arbeits- und Gesundheitsschutz mit Leben zu füllen. Die Pandemie macht auf ein strukturelles Problem aufmerksam: Interessenvertretungen haben viel zu tun und selbständiges strategisches Arbeiten wird erschwert, da sie „einfach vollgemüllt werden mit unterschiedlichen Sachen. Und wenn die keinen Kompass haben, dann ist was los“. Konzeptionelle Defizite der Interessenvertretungen vor Ort bestehen dort, wo sie nicht strategisch Gesetze nutzen können bzw. „mit dem Thema Betriebsverfassungsgesetz, Arbeitszeitgesetz oder Arbeitsschutzgesetz ein Dreieck bauen, mit dem wir tatsächlich vor Ort ein paar Themen bewegen können“. Dieses Defizit sehen auch Gewerkschaftsverbände für sich. Auch gewerkschaftliche Arbeit muss sich in der Krise neu aufstellen, ihre Kommunikationskanäle überprüfen und neu ausrichten sowie alltagstaugliche Unterstützung für ihre Klientel entwickeln, „da wir irgendwie kaum noch, oder immer weniger Kontakt haben“.

Aufgrund der Befunde gehen wir davon aus, dass die klassischen arbeitswissenschaftlichen Human-kriterien und Schutzziele nicht einfach mit bisherigen Mitteln in einer dezentralisierten Arbeitswelt erreicht werden können. Ohne Arbeitgeber:innen aus ihrer nach wie vor rechtlich bestehenden Verantwortung zu lassen oder sie lockern zu wollen, wird etwa gesundes Arbeiten am Arbeitsplatz zukünftig in stärkerem Maß selbst von den Beschäftigten dezentral organisiert werden müssen. Wenn in einem ganzheitlichen Verständnis jenseits traditioneller Managementstrategien die Belegschaft stärker als Ressource gesehen wird, rückt auch das Handeln der Interessenvertretung stärker in den Fokus. Es steigen damit die Ansprüche an ihre gestaltende Kraft im Unternehmen. Insbesondere dort sind Interessenvertretungen erfolgreich, wo es gelingt, Schutz- und Gestaltungsfunktionen auszubalancieren. Es zeigt sich allerdings auch in der Pandemie, dass Schutz und Gestaltung nicht immer harmonisierbar sind, und statt der Balance dann eher Bilder wie der ‚Spagat‘ oder das ‚Sitzen zwischen den Stühlen‘ zutreffender sind.

#### **6. Digitalisierung und Interessenvertretung**

Interessenvertretungen bewerten die durch die Pandemie erforderlich gewordene verstärkte Nutzung digitaler Medien sehr unterschiedlich. Die Einschätzung ist weder abhängig vom Alter der Interessenvertretungen noch von ihrer betrieblichen Strategie gegenüber der Geschäftsleitung, sondern

eher von ihrer Klientel. Für einen Teil ist die betriebliche Präsenz, ohne den aktuellen digitalen „Chichi“, d. h. der Vor-Corona-Zustand, der anzustrebende Zustand. Die Rückkehr zum Präsenzprinzip wird gewünscht, auch wenn Interessenvertretungen einräumen, dass die Digitalisierung durch die Pandemie in ihren Betrieben derart an Dynamik gewonnen habe, dass auch für die Nach-Corona-Zeit die Nutzung digitaler Medien unumgänglich werde. Sie empfinden fehlende bzw. reduzierte persönliche Kommunikationsmöglichkeiten als Behinderung ihrer Interessenvertretungsarbeit. Digital vermittelte Belegschaftskontakte gelten einigen als Schwächung ihrer politischen Durchsetzungskraft, weil sie keine ‚echten‘ Beteiligungsmöglichkeiten böten. Es könne nicht intensiv und breit diskutiert werden. Selbst kontroverse Debatten trügen zur Bindung von Interessenvertretungen und Belegschaft bei. Neben den Schwierigkeiten für die innerbetriebliche Gewerkschaftsorganisation bereitet die zunehmende Entfremdung von der Belegschaft Sorge. „Und die ganze Struktur von uns aus bröckelt da. Und Kollegen werden immer vereinzelter durch die Pandemie, ziehen sich immer weiter zurück. Ihr Vertrauen wieder aufzubauen ist eine sehr schwierige Sache“.

Ein weiterer Teil der Interessenvertretungen hat gute Erfahrungen mit Videobotschaften, Webinaren, digitalen Versammlungen und/oder Social Media-Auftritten gemacht und dabei zudem das Erreichen neuer Belegschaftsgruppen festgestellt. Digitale Tools als gute Ergänzung ihrer Arbeit weiter zu entwickeln wird als Aufgabe ihren zentralen Gewerkschaftseinheiten zugeschrieben. Die Nutzung weiterer digitaler Tools wird als sinnvolle Ergänzung der präsenzorientierten Arbeitsweise für die zukünftige betriebliche Gewerkschaftsarbeit angesehen. Einige Interessenvertretungen gehen noch weiter. Sie sehen die Pandemie als Katalysator bestimmter Tendenzen in den eigenen Reihen: Die Kommunikation zwischen Belegschaften, Interessenvertretung, Gewerkschaftsmitgliedern und ihren Gewerkschaften sei bereits vor Corona in konzeptioneller und organisatorischer Hinsicht defizitär gewesen, in der Pandemie nur deutlicher geworden. D. h. die Kritik an den technisch/digital vermittelten Bezügen zwischen Funktionär:innen und Mitgliedern/Belegschaften treffe nicht den Kern. Die verstärkte Nutzung digitaler Kommunikationsmittel sei nicht per se die Lösung, sondern biete zusätzliche Möglichkeiten einer aktivierenden und beteiligungsorientierten Gewerkschaftsarbeit.

## **VII. Umsetzungsprobleme**

### **1. Unsichtbarkeit der Arbeitsschutzbehörden**

Staatliche Arbeitsschutzverwaltungen und Berufsgenossenschaften informieren und beraten Betriebe und Beschäftigte und überwachen die Einhaltung der Arbeitsschutzvorschriften. Die von der Aufsicht gewünschte Offenheit der Unternehmen zu Dialog, Beratung und Kontrolle ist für diese an informelle Voraussetzungen geknüpft. So wird durchaus Wert auf die Sichtbarkeit und Ansprechbarkeit der Aufsichtsdienste vor Ort gelegt. Allerdings ist die Besuchsdichte sehr niedrig und die Aufsichtsdienste der einzelnen Bundesländer kontrollieren unterschiedlich intensiv. „...richtig Angst machst du einem deutschen Unternehmen, vor allem einem KMU-Unternehmen oder ich sage es noch polemischer, der Dönerbude an der Ecke, wenn statistisch gesehen alle 40 Jahre eine Kontrolle kommt“.

Häufigere Besuche der Aufsicht wären wünschenswert, aber Aufsichtspersonen sollten dabei auf Augenhöhe kooperatives Problemlösungshandeln ohne hoheitliche Arroganz zeigen. Als verwirrend werden vielfach (trotz der Aktivitäten der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie GDA) die unterschiedlichen Zuständigkeiten von Institutionen wahrgenommen, deren Arbeit durchaus synergetischer verlaufen könnte. „Also wir haben den Zoll, wir haben die Kontrolle Schwarzarbeit, wir haben Unfallversicherungsträger, wir haben die staatliche Arbeitsschutzbehörde. Und du hast ja nicht

nur gutwillige Arbeitgeber, von denen das BMAS immer ausgeht, dass denen nur Informationen fehlen“.

Unternehmensleitungen rechnen mehrheitlich mit dem Verständnis des Gegenübers, wenn die Umsetzung spezifischer Anforderungen schwierig ist oder mehr Zeit braucht. Die betrieblichen Arbeitsschutz-Akteure wollen idealerweise praktikable Vorschläge zur Bewältigung von festgestellten Defiziten im eigenen Betrieb erhalten. Diese Unterstützung fand zu Beginn der Pandemie nur in geringem Umfang statt. Zwar wurden auch in den meisten Betrieben Corona-Schutzmaßnahmen engagiert und ‚tastend‘ im Gefühl der Unsicherheit umgesetzt – „Den Arbeitgebern sind die Maßnahmen nicht egal, sondern die haben schon geguckt, dass das irgendwie auch umgesetzt wird und die Leute geschützt werden“. Allerdings bestätigte sich die Skepsis von Interessenvertretungen und Beschäftigten, ob die Ankündigungen der Ministerien zu Sanktionen bei Nichteinhaltung der Corona-Verordnung(en) in den Unternehmen auch mittels Kontrollen umgesetzt würden, denn die Aufsichtsbehörden, sowohl Staatliche Ämter für Arbeitsschutz (StÄfA) als auch Berufsgenossenschaften (BG), waren zu Beginn der Pandemie meist selbst im Home-Office und nicht mehr in Betrieben präsent: „Die waren weg. Es hat lange gedauert, bis von denen sozusagen etwas herausgekommen ist. Und vor Ort, in den Betrieben, sind die erst wieder im Sommer (2020), wenn überhaupt“. Auch die freiberuflichen Arbeitsschutz-Akteure konnten, weil oftmals durch die Betriebe ‚ausgesperrt‘, nicht aktiv werden. Sie waren in den ersten Monaten der Pandemie eher froh, „dass sie mal weniger raus mussten“. Zum Teil hatte das auch erheblichen Imageverlust zur Folge: „Sie gehen momentan nicht in die Pflegeeinrichtungen, sondern verlassen sich alleine auf die Aussagen der Hausleitung. Jeder zweite im Ort, der stirbt, ist ein Heimbewohner. Wie kann ich dann als Arbeitsschutzbehörde eine Überwachungsstrategie fahren, die heißt: ‚Ich gehe im Moment nicht da rein. Ich gucke mir nicht an, was da läuft. Ich berate nicht.‘?“

Engagierte Arbeitsschützer beklagen während der gesamten Pandemie ihre begrenzten Möglichkeiten in solchen Unternehmen, die ihre Schutzmaßnahmen eher symbolisch und, nach Auffassung der Arbeitsschutz-Akteure, nicht sachgerecht umsetzen. Ihre Überzeugungsarbeit zur Maßnahmenumsetzung bei Führungskräften/Leitungen und -einhaltung bei den Beschäftigten wird nicht in ausreichendem Maß durch Aufsichtskontrollen unterstützt: „Viele Betriebe sagen: ‚Komm, das mache ich jetzt. Aber auf den Rest verzichte ich. Weil, da passiert ja jetzt eh nichts. Die Ämter haben jetzt genug zu tun mit Corona““. Auch direkte Ansprachen der Arbeitsschutz-Akteure oder meist anonyme Meldungen hinsichtlich betrieblicher Mängel der Maßnahmenumsetzung führten nicht immer zu Konsequenzen für das Unternehmen.

Nicht in allen Betrieben war die Umsetzung der Coronaschutzmaßnahmen ein Selbstläufer, sondern benötigte aktive und engagierte Arbeitsschutz-Akteure. Das Instrument der betrieblichen Selbstüberprüfung im Arbeitsschutz hat sich schon in der Vergangenheit vor Corona nicht bewährt. So wird auch die Qualität der im Laufe der Pandemie langsam wiedereinsetzenden Überprüfungen kritisiert. Hier wird eine zurückhaltende Vorgehensweise der Aufsichtsbehörden bemängelt sowie deren fehlender Mut, Entscheidungen zu treffen. Die Kontrollen seien zu ‚lasch‘ und meist ohne Bewehrung durch Bußgelder: „Und diese wenigen Kontrollen, die stattfinden, die sind eigentlich erbärmlich, wie die an der Oberfläche bleiben. Und es ist auch so, dass die monetäre Konsequenz ja auch nicht gezogen wird. Man wollte die Betriebe da in ihrer eigenen Verantwortung lassen, aber das ist nicht der Weg, der langfristig wirklich zu guter und gesunder Arbeit führen wird, da wäre noch ein bisschen mehr Regulierung tatsächlich hilfreich“.

An die Adresse der rechtsetzenden staatlichen Instanzen geht der Appell, sich nicht nur gesetzgebend zu betätigen, sondern auch die Überwachung zu gewährleisten; man wolle nicht mehr Aufsicht als früher, sondern eine funktionierende Aufsicht. Beispielhaft wird auf die Verhältnisse in der Fleischindustrie verwiesen. Die Aufsichtsbehörden haben durch die dortigen Skandale einen Imageverlust erlitten, weil eine zu große Nähe zu den Unternehmen vermutet wird: „Die NRW Gewerbeaufsicht, die schläft ja schon fast bei (Schlachtereibetrieb X), habe ich gehört, und die halten da Nachtwache“.

Gleichwohl gibt es eine Reihe von Arbeitsschutz-Akteuren vor Ort, die die Arbeit der Aufsicht grundsätzlich begrüßen, um die Sinnhaftigkeit ihrer eigenen Maßnahmen bestätigt zu bekommen, „weil ja die Leute, die bei den Behörden arbeiten, teilweise noch mal eine ganz andere Sichtweise haben und auf andere Dinge achten“. Auch ein gewisses Verständnis für die begrenzte Kontrollichte durch die Aufsicht ist vorhanden und wird begründet mit dem vor Jahren erfolgten Rückbau der Ämter für Arbeitsschutz. Diese hätten durch ihre nur punktuellen Einblicke in Betriebe Schwierigkeiten hinsichtlich der Beurteilung von Prozessen und Wirksamkeitskontrollen. Die abgebauten Ressourcen fehlen nun in der Pandemie besonders: „Also wir haben uns ja selber beschnitten vor 15, 20 Jahren ungefähr. Fand ich nicht gut. Und jetzt im Rahmen von Corona kann ich sagen, finde ich es immer noch nicht gut“.

Die Arbeitsschutz-Behörden ihrerseits nehmen sich selbst in der Pandemie verstärkt als wirksam wahr, da ihre Arbeit Unternehmen vor Schließungen bewahrt habe. Nach dem Aussetzen der Betriebsbesichtigungen bei Einsatz des Lockdowns haben einige Ämter ihr Besichtigungsgeschäft intensiviert und durch zusätzliche, neue Formen des Informationstransfers flankiert. Wo dies der Fall war, bestätigen kooperierende Einrichtungen und Betriebe die „Systemrelevanz“ der Aufsicht. „So positive Resonanzen hatten wir in früheren Zeiten, wo wir ja eher Störfaktor sozusagen für Betriebsabläufe waren, nicht. Also jetzt sind wir eher die Garanten für Betriebsabläufe“.

## **2. Regulierungen und „Überregulierung“**

Leitrisiko des klassischen Arbeitsschutzes war der Arbeitsunfall, sein Schutzkonzept vorschriftenorientiert. In Deutschland hat sich so ein differenziertes öffentliches System des Arbeitsschutzes mit einer Vielzahl von Rechtsvorschriften, technischen Regeln und Institutionen herausgebildet. Diese Lösungsstrategie der Verrechtlichung, Normierung und Überwachung hat immense Erfolge erbracht – und ist auch deshalb heute noch für viele Arbeitsschutz-Akteure attraktiv. Implizites Kennzeichen ist dabei die Ausrichtung auf Mindestarbeitsbedingungen mit konkreten Regeln und Schutzzielen. Aufgeschlossene Sicherheitsfachkräfte kritisieren ein zu starres Vorgehen in der vorherrschenden betrieblichen Sicherheitsarbeit. Sie werde allein durch die Flexibilisierung der Arbeit ohnehin z. T. obsolet. „Für unser Beratungsangebot, da müssen wir weg von diesen straffen Vorgaben, (...) wir müssen uns individuell auf den Menschen und seine Psyche konzentrieren. Das heißt individuelle Schulung, nicht Schulung zu Ergonomie am Arbeitsplatz. Da gibt es mehrere Schriftenreihen, das brauche ich zukünftig gar nicht mehr.“

Diese Zustimmung zur „Lockerung“ von Detailregelungen ist aber nicht ungeteilt. Einige Sicherheitsfachkräfte und Betriebsärzt:innen fürchten, dass die damit verbundene Erweiterung betrieblicher Gestaltungsspielräume Unternehmer:innen dazu verleite, keine Verantwortung für Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten wahrzunehmen und nicht genug bzw. weniger als früher zu tun – und sehen sich bestätigt durch die radikale Ressourcenumgewichtung in der Krise ‚vom Arbeitsschutz zum Infektionsschutz‘.



Auch von der ‚anderen Seite‘, den Unternehmen, erfolgte vor der Pandemie regelmäßig Kritik an den Standards im Arbeitsschutz, die mit Formeln wie „Bürokratisierung“ oder „Überregulierung“ eine staatliche Reglementierung des freien Wirtschaftens bemängelte. Die meisten Unternehmen des Samples sind an der selbstständigen Umsetzung von Arbeitsschutzmaßnahmen interessiert, sei es aufgrund ihrer wertschätzenden Haltung gegenüber ihren Beschäftigten, sei es, um einer vermuteten Überregulierung proaktiv entgegenzutreten. „Das Arbeitsschutzsystem hat sich in der Praxis tatsächlich in einer für Unternehmen praktikableren Art und Weise entwickelt, weg vom starren Baurichtmaß hin zu einem System ‚Guck mal nach, was du brauchst.‘ Wenn du für dich sagst ‚Nein, eine Stolperkante ist bei mir erst ab sieben Millimeter‘, dann ist das eben so. Wenn du dir Gedanken darüber gemacht hast!“ Engagierte Arbeitsschutz-Akteure sehen sich auch in der Pandemie in der Pflicht und in der Lage, dieses ‚Gedanken-machen‘, d. h. die nötige ‚Übersetzung‘ komplexer und detaillierter Regelungen für die betriebliche Praxis, vorzunehmen.

### **3. Unübersichtlichkeit der Infektionsschutzregeln**

Fast alle sich zu diesem Thema äussernden Befragten beschreiben Schwierigkeiten und Mehrbelastungen, die durch die Unterschiede zwischen bundesweiten und bundeslandspezifischen Regelungen auftreten; teilweise wird auch die Dynamik der Situation und die häufigen Änderungen der Regeln als zusätzlich belastend erwähnt. Als Faktor, der am stärksten dazu beiträgt, tritt die Tatsache der föderalistisch bedingten Unterschiede zwischen den 16 Länderverordnungen sowie diesen und den bundesweiten Regelungen hervor. Vor allem die befragten Expert:innen der Berufsgenossenschaften schildern eine nicht unerhebliche Belastung gerade großer Unternehmen mit Standorten in verschiedenen Bundesländern, die „sich eben neben ihrer normalen Zuständigkeit auch noch darum kümmern müssen, was ist hier bundes- und landesspezifisch“; dies könne die Berufsgenossenschaft auch nur teilweise durch Beratung ausgleichen. Als Beispiele für die Unübersichtlichkeiten aufgrund verschiedener Länderverordnungen gelten v. a. die Gesichtsschilde, in manchen Verordnungen erlaubt, in anderen verboten, oder die Unterschiede bei der erlaubten Kund:innenzahl in Geschäften. Gerade Firmen, die bundesweit Standorte hätten, kämen hier „überhaupt nicht hinterher“, zumal sich die Regeln auch gefühlt über Nacht änderten.

Auch bei Beschäftigten und Betriebsräten werden Mehrbelastung durch die Heterogenität der Verordnungen beobachtet: Der Erklärungsbedarf gegenüber Beschäftigten sei durch die Unübersichtlichkeit der Regelungen und Regeländerungen „massiv angestiegen, zum einen, weil alle genervt sind, aber auch weil die Verordnungen mittlerweile auch so sich ja zum Teil auch überschneiden oder widersprechen. Das ist unglaublich schwierig, dass virtuell oder online auseinander zu klamüsern“. Zu Schwierigkeiten sei es deswegen auch bei Geschäftsreisen in andere Bundesländer gekommen, wo sowohl Reisebeschränkungen als auch lokale Hausrechte besuchter Firmen miteinander zu verhandeln gewesen seien. „Jedes Land hat nochmal eine Landesverordnung. Und da ist das Thema ‚Arbeitsschutz, Maske tragen am Arbeitsplatz‘ immer nochmal ganz anders konnotiert, ganz anders dargestellt, die Begrifflichkeiten sind anders. Aber auch die tatsächlichen Regelungen“. „Stichwort Alltagsmaske, Mund-Nase-Bedeckung. Dann OP-Hygienemaske nach medizinischem Standard. Dann das Thema FFP2/FFP3 als Atemschutzmaske“. Es seien Vorgaben und Begriffe immer wieder geändert worden, ohne richtig durchdacht zu sein; auch sei zwischen den verschiedenen Maskentypen nicht genügend nach den Punkten Fremdschutz und Selbstschutz differenziert worden.

Betriebsräte in der Industrie äußern hier die Bedenken, dass in der unübersichtlichen Lage „sehr viele“ dazu tendierten, den SARS-CoV-2-Arbeitsschutzsstandard „als ‚gottgegeben‘ zu sehen – „weil, den hat ein Minister gebracht“. Das Problem daran sei, dass „viele den Standard immer höher als die

Arbeitsschutzregel (sehen). Und dann haben die nicht die Ahnung von der Gesetzespyramide“; so werde das Mitbestimmungsrecht von Beschäftigten übersehen bzw. übergangen. Ohne „klare Ansa-gen“ und „klare Vorgaben“ durch das Land und mit dem ständigen Hin und Her zwischen Versuchen des Zurückgehens in den Normalzustand und dem Einfangen der wieder hochschießenden Infek-tionszahlen sei es z. T. schwierig gewesen, überhaupt Maßnahmen umzusetzen.

#### **4. Umsetzungsschwierigkeiten**

Fehlende zeitliche Kapazitäten werden nicht nur von Akteuren beklagt, die neben dem Arbeitsschutz noch andere Aufgaben haben, wie Betriebsrät:innen oder Beschäftigte mit Leitungsfunktionen. Auch hauptberufliche Arbeitsschutz-Akteure, inner- wie überbetrieblich, empfinden ihre zeitlichen Res-sourcen für die Menge der Aufgaben oder zu betreuenden Betriebe als zu knapp, um einen umfas-senden, ‚guten‘ Arbeitsschutz zu gewährleisten. Abgesehen von den zu erbringenden Arbeiten an Corona-Schutzmaßnahmen sind Arbeitsschutz-Akteure auch mit neuen Aufgabengebieten sowie steigender Komplexität konfrontiert. ‚Nebenbei‘ sei die Realisierung anspruchsvoller Prävention nicht möglich. So sind in vielen Betrieben unzureichende Zeitkontingente ein Umsetzungshemmnis von Maßnahmen wie der häufigeren Reinigung und Desinfektion von Arbeitsplätzen, Türklinken und sani-tären Anlagen. Eine Hebamme beschreibt es als praktisch nicht umsetzbar, sich zwischen den Haus-besuchen jedes Mal umzuziehen, wie es der Hebammenverband eigentlich vorschreibe.

Die gesetzlichen Regelungen des Ressourcenbedarfs für Arbeitsschutz seitens des Gesetzgebers wer-den als Fehleinschätzungen beschrieben, denn die fest vereinbarten Stundensätze würden nicht die Realität des Arbeitseinsatzes abbilden. Ein damit verknüpftes Problem ist die schwindende regionale Verfügbarkeit von Arbeitsschutz-Dienstleistern. Fehlende zeitliche Ressourcen sind auch insofern Gründe für Schwierigkeiten bei der Umsetzung von Infektionsschutz, als die Dynamik des Infektions-geschehen teilweise sehr schnelle Anpassungen in der betrieblichen Organisation erforderlich mache und viele Betriebe nicht so schnell umschwenken könnten. Auch fehlten Kompetenzen, Routinen oder Arbeitsmittel, die in der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit nicht aufgeholt, eingeübt oder angeschafft werden können.

#### **5. Fehlende und unzureichende Betreuung im Home-Office**

Die Neufassung der Arbeitsstättenverordnung legt fest, was der:die Arbeitgeber:in beim Einrichten und Betreiben von Telearbeitsplätzen in Bezug auf die Sicherheit und den Schutz der Gesundheit der Beschäftigten zu beachten hat. Sicherheitsfachkräfte sehen grundsätzliche Schwierigkeiten durch das in der Arbeitsstättenverordnung vorgegebene Besuchen und Bewerten heimischer Arbeitsplätze. Einige erproben ein Checklisten-Verfahren zur Selbstbeurteilung. Mehrfach wird die in polemischen Diskursen genutzte Figur des versicherungsrechtlich nicht erfassten Gangs vom heimischen Büro-raum zur Toilette aufgegriffen.

Beschäftigte, z. T. ‚par ordre du mufti‘ ins Home-Office geschickt, beklagen das Fehlen *jeglicher* Rege-lungen und Hilfestellungen. Die Beschaffung und Einrichtung eines Arbeitsplatzes und seiner Umge-bung wurde weitgehend in die Verantwortung der Mitarbeiter:innen gelegt. „Und da kümmert sich überhaupt keiner drum, also noch nicht mal theoretisch, dass die entsprechenden Empfehlungen regelmäßig auch rumgeschickt werden. Da ist gar nichts mehr. Da gibt es ja überhaupt keine Ein-schränkungen mehr, man kann an jedem Küchentisch arbeiten. Es wird überhaupt nicht geguckt und auch nicht mehr empfohlen“.

Nur in begrenztem Umfang sind Gestaltungsbemühungen erkennbar, neue Schutzkorridore für jene Beschäftigten zu entwickeln, die mit ergonomisch suboptimalen Arbeitsgeräten in schlecht gestaltbaren Arbeitsräumen arbeiten, ohne Ressourcen für die von ihnen erwartete Zusatzaufgabe der gesundheitsgerechten Gestaltung ihrer eigenen Arbeitssituation.

## **6. Zugangs- und Passungsprobleme**

Der Arbeitsschutz steht vor der Herausforderung, zu den Betriebsleitungen durchzudringen, den Nutzen für den Betrieb zu vermitteln, um dann die Umsetzung von Arbeitsschutzorganisation und -maßnahmen zu initiieren, zu begleiten und zu überprüfen. Es wird in der Erhebung deutlich, dass Zugangsprobleme auf beiden Seiten auftreten: Arbeitsschutz-Akteure und -institutionen erreichen die Betriebe nicht (externe Dienstleister haben es noch schwerer) und Betriebe schenken dem Thema Arbeitsschutz wenig Beachtung. Für *überbetriebliche* Akteure ist es schwer, gegen den Willen der Betriebe einen nachhaltigen Prozess anzustoßen, weil sie innerhalb der vorgegebenen Einsatzzeiten und verfügbaren Ressourcen nicht in dafür ausreichender Frequenz in den Betrieben sein können.

Die Corona-Krise erhöht den Druck, neue passgenaue Vermittlungsformen von Arbeitsschutzinhalten zu entwickeln. Ohne ausreichende Instrumentierung für mobile/flexible Arbeitssituationen ist für die Akteure ein Rückzug auf bewährte Instrumentenkästen eine Bestandsgefährdung. Die Dynamik von Digitalisierung und Corona-Krise fordert nämlich Gestaltungskonzepte, die nicht mehr über die relativ trägen Normierungsverfahren erzielt werden können. Zur Krisenbewältigung stehen dem Arbeitsschutz derzeit keine praxistauglichen Normen zur Verfügung; geeignete Instrumente liegen eher im ‚arbeitsschutzfremden‘ Feld der Betriebsverfassung bzw. der Tarifparteien. Aber auch eine einfache top-down-Implementierung eines auf Expert:innenwissen basierenden „*Leitbild Gesundheit*“ ist zum Scheitern verurteilt. „Das Problem ist ja halt immer, dass die Leute Angst haben vor solchen Veränderungen, und dann muss man sie einfach gut begleiten“. Hier ist der Einbezug der Beschäftigten ein wichtiges Korrektiv und Unterstützung bei der realitätsnahen Konzeptentwicklung.

Es tritt zutage, dass es Handlungs- und Deutungsmuster bei Beschäftigten gibt, die viel reicher an Deutungen als die der Arbeitsschutz-Akteure sind, weil sie auch persönliche situationsgerechte Auslegungen von normativen Vorgaben in konkreten Situationen beinhalten. Dem ist bislang nicht genügend Aufmerksamkeit geschenkt worden. Ein Festhalten an normativ vorgegebenen ‚One size fits all‘-Lösungen hat in Ansätzen bereits gezeigt, wie sich der Arbeitsschutz zunehmend von seiner Zielgruppe entfernt.

## **7. Individualisierte Betreuung im Arbeitsschutz**

Eine Individualisierung der Maßnahmen zu Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit in Bezug auf Themen, Angebotsformen oder -zeiten wird von mehreren Akteuren als der einzige Weg für eine zukunftsfeste Ausrichtung des Arbeitsschutzes beschrieben. Psychosoziale Belastungen sind in ihrer Wirkung aufgrund unterschiedlicher Konstitutionen und Belastbarkeiten individuell sehr verschieden, daher müssen die Beschäftigten auch individueller betreut werden. „... denn es ist ja gar nicht so, das wir wissen, wie es besser wäre. Dann sagt ein Mitarbeiter, 'Ich möchte gerne meine Lichtverhältnisse variieren können. Ich möchte eine Lampe haben.' Dann heißt es, 'Nein, wir haben doch gemessen, 500 Lux sind im Raum. Reicht doch.'“ Subjektive Belastungen und das subjektive Wohlbefinden der Beschäftigten sollten neben den traditionellen messbaren Parametern stärker berücksichtigt werden.

Die psychosozialen Belastungen und gesundheitlichen Folgen erweiterter Erreichbarkeit und Verfügbarkeitserwartungen werden von allen Akteuren als zentrale Herausforderung wahrgenommen, die –

zugespitzt – ‚kleingeredet werden‘, weil niemand genau wisse, wie man sich mit dem Thema auseinandersetzen soll. „Wir können allein mit Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit keinen Arbeitsschutz mehr betreiben. Wir brauchen akademische Professionen, die das Thema Arbeits- und Gesundheitsschutz befördern.“ Das, so die kritische Verbandssicht, bedeute letztlich auch, dass die Fachbereiche/Professionen der Akteure nicht mehr (in ausreichendem Maß) zu den Regelungsstatbeständen passen. In Betrieben mit wenig körperlichen Gefährdungen bzw. Gefahrstoffen wären Psycholog:innen im Arbeitsschutz den Sicherheitsingenieur:innen und Arbeitsmediziner:innen vorzuziehen. Ein Problem ist dabei immer noch der geringere Stellenwert der (vermeintlich schlechter messbaren) weichen Gefährdungsfaktoren.

## **8. Erschwerte Sicht auf Probleme und Lösungen**

Die Metapher der **Unsichtbarkeit** steht für den multiperspektivisch festzustellenden Zustand der Entstehung von blinden Flecken im Zuge der Flexibilisierung von Arbeit, die auch in der Pandemie erfolgt ist: Während in der Welt des traditionellen großbetrieblichen Arbeitsschutzes alle Elemente wie Arbeitssituationen, Arbeitsschutzvorschriften und -Akteure, Beschäftigte und Führungskräfte, Belastungen und Gestaltungsmaßnahmen verstehbar und in ihren für den Arbeitsschutz relevanten Kriterien transparent sind, herrscht in flexiblen Arbeitssituationen eine hohe Intransparenz vor. Der Kern der Problematik ist das ‚Verschwinden‘ der Arbeitsplätze aus dem Sichtfeld der Arbeitsschutz-Akteure, die in Bezug auf flexible Arbeitssituationen zunehmend ‚im Dunkeln tappen‘. Gleichzeitig werden auch die Arbeitsschutz-Akteure als weniger hilfreich wahrgenommen und geraten zusammen mit den nicht mehr als passend empfundenen Arbeitsschutzvorschriften und -maßnahmen aus der Perspektive der Betriebe. Relevant sind dabei auch die unterschiedlichen Logiken der Entwicklungsgeschwindigkeit: Während die Betriebe gezwungen waren, sich an die Erfordernisse einer dynamisch verändernden Pandemiesituation anzupassen, bei gleichzeitiger Aufrechterhaltung ihrer ökonomischen Leistungsfähigkeit, ist der Arbeitsschutz an Gesetze und Normen und damit an den Politikbereich gebunden. Da die Entwicklungen der Arbeitswelt somit in einer anderen Dynamik als die der Arbeitsschutzstrukturen verlaufen, besteht die Gefahr einer Entfernung der beiden Bereiche voneinander.

Ursachen der Unsichtbarkeit sind zum einen die erodierenden Zugänge der Arbeitsschützer:innen zu den Betrieben, die ohne ein Mehr an Ressourcen nicht von diesen regeneriert werden können und zum anderen die fehlenden Zugänge eines Gros der Betriebe zum Arbeitsschutz, in dessen Vorgaben und Handlungsempfehlungen sie ihre Probleme nicht adäquat gespiegelt sehen. Die Problematik setzt sich auf der Ebene der Beschäftigten fort, die sich besonders im Home-Office als Regelungsgegenstände dem Zugriff durch den institutionellen und operativen Arbeitsschutz entziehen. Alle Interventionsansätze verlieren ihre Voraussetzung, wenn Beschäftigte und Arbeitsplätze nicht mehr ‚erlebt‘ werden können. Und auch die Belastungen und Gesundheitsprobleme der Beschäftigten sind dann unsichtbar. Je flexibilisierter die Arbeit, desto größer sind die Zugriffsprobleme aller Akteure des Arbeitsschutzsystems.

Neben den unerfüllten Schutzbedarfen, die besonders an den arbeitsorganisatorischen Stellen deutlich werden, ist eine Form der Verantwortungsverlagerung auf die Politik oder in eine postpandemische Zukunft zu bemerken. Aktivitätshemmend wirkt jenseits des Infektionsschutzes wesentlich die Wahrnehmung der Situation als kurzfristiger Übergang in eine neue Normalität, den eigens zu gestalten sich durch die Kürze der Zeit kaum lohnt. Statt die Arbeit dort zu gestalten, wo sie aktuell erbracht wird, findet sich als häufigster Handlungsansatz die Planung bzw. Ermöglichung der sukzessiven oder partiellen Rückkehr zum Büroarbeitsplatz im Betrieb – in der quantitativen Befragung ist

dies vor psychosozialer Beratung die häufigste Maßnahme in Reaktion auf psychosoziale Belastungen im Home-Office. Nicht wenige Betriebe haben bereits laufende Arbeitsgruppen zur „postpandemischen Arbeit der Zukunft“ etabliert, währenddessen die psychosozialen Belastungen ihrer Beschäftigten in der Gegenwart weiter steigen. Tendenzen der Verantwortungsverlagerung finden sich weiterhin verstärkt im Bereich der psychosozialen Belastungen, für deren Bearbeitung sich Sicherheitsfachkräfte nach wie vor nicht fähig und zuständig sehen, und die hauptsächlich durch die Einrichtung oder den Ausbau psychologischer Beratungsangebote auf der Verhaltensebene kompensiert werden, ohne die Verhältnisebene in den Blick zu nehmen.

## **VIII. Arbeitsschutz in der Krise**

Zur Beschäftigung mit (neuen oder bekannten) Arbeitsbelastungen und letztlich zur Sicherstellung eines umfassenden Arbeitsschutzes werden Ressourcen benötigt. Dies bedeutet die Integration aller relevanten Akteure mit ausreichend zeitlichen Kapazitäten, angemessener Eignung für die betrieblichen Problembereiche (passende Kompetenzen und Professionen) und nicht zuletzt die Bereitstellung finanzieller Mittel zur Umsetzung erforderlicher Maßnahmen. In den wenigsten Betrieben des Samples sowie nach Einschätzungen der überbetrieblichen (und Verbands-)Akteure aller Betriebe sind diese Voraussetzungen vollständig gegeben. Dazu kommt, dass die gesetzlichen Mindesteinsatzzeiten als nicht ausreichend angesehen werden. Klein(st)betriebe erfahren in der Fläche allein aufgrund der geringen Standard-Einsatzzeiten relativ weniger Beratungs- und Unterstützungsleistungen durch externe Sicherheitsfachkräfte und Betriebsärzt:innen.

Die Kooperationsbereitschaft und -möglichkeiten innerbetrieblicher Arbeitsschutz-Akteure sind durch die Ressourcenknappheit für den Arbeitsschutz mitgeprägt. Arbeitsschutz ist z. T. nur eine ihrer Aufgaben mit anteiligem Stundendeputat („Nebenjob“). Zugekaufte externe Dienste bieten u. U., wenn betrieblich gewünscht, budgetangepassten (wirkungslosen) ‚Arbeitsschutz light‘. Eine kooperationshemmende Konkurrenz zwischen Sicherheitsfachkräften und Betriebsärzt:innen entsteht, wenn das Arbeitsschutz-Budget zwischen den Akteursgruppen aufgeteilt werden muss. Betriebsärzt:innen werden dann (aufgrund ‚zu teurer‘ Stundensätze) häufig auf genuin arbeitsmedizinische Kernaufgaben beschränkt und nicht weitergehend in gemeinsame betriebliche Gestaltungsprojekte eingebunden.

Mit der Flexibilisierung der Arbeit ist eine weitgehende Individualisierung verbunden hinsichtlich der Nachfrage und Angebote, der Arbeits- und Führungsformen, der Anforderungen und Belastungen. In Konsequenz, so eine im Sample verbreitete Einschätzung, müssten auch Arbeitsschutzmaßnahmen individueller werden; bei flexibler Arbeit seien nur flexible Arbeitsschutzmaßnahmen adäquat. Diese waren schon vor der Pandemie kaum vorhanden und sind auch derzeit nicht in erforderlicher Menge und Qualität erkennbar. Ausgenommen sind Schutzmaßnahmen für die sog. vulnerablen Gruppen. Individualisierte Arbeitsschutzmaßnahmen sind utopisch in Betrieben, in denen die Durchsetzung von Arbeitsschutzmaßnahmen nur auf Basis gesetzlicher Regelungen und Kontrolle erreicht werden kann, das Thema wenig durchdrungen ist oder innerhalb der Mindestanforderungen vorschrittentreu schablonenhaft erbracht wird.

Auf diese Gemengelage von Passungsproblemen zwischen Arbeitsschutz-Regelungen auf der einen Seite und realem Gestaltungsbedarf auf der anderen Seite, die sich in Einschätzungen fast aller Akteure widerspiegelt, trifft die Pandemie: Beschäftigte sehen sich nicht ausreichend auf die steigende Selbstverantwortung vorbereitet; Leitungen empfinden den Arbeitsschutz als nicht oder nur bedingt

für ihre Bedarfe passend; Betriebsräten und Sicherheitsfachkräften fehlt es an anwendbaren Instrumenten und Durchsetzungsmöglichkeiten gegen Blockadehaltungen; neue Möglichkeiten werden nicht ausreichend entwickelt und eingesetzt. Grundsätzlich scheinen die neuen Probleme und die bekannten sich gegenseitig zu verstärken.

### **1. Thematische Verschiebungen**

Arbeitsschutz-Akteure schildern relativ homogen, dass klassische Arbeits- und Gesundheitsschutzprozesse durch die Konzentration der Betriebe auf Infektionsschutz sowie teilweise auch durch opportunistisches Handeln der Arbeitgeber:innen in der unterregulierten ‚Ausnahmesituation‘ wegfallen oder stark reduziert ablaufen. Dabei folgt die Entwicklung der Arbeitsschutzschwerpunkte der Entwicklung des Infektionsgeschehens. So kehrten teilweise im Sommer 2020 vorübergehend wieder klassische Sicherheits- und Gesundheitsschutzthemen zurück auf die Agenda der Arbeitsschutz-Akteure, „aber momentan, seit Mitte/Ende Oktober (2021), seit die Zahlen wieder so hochgehen, ist der Infektionsschutz Hauptthema“. Dies gilt einmal hinsichtlich der Menge: „Also ich würde behaupten, dass wahrscheinlich zwischen 80 und 90 Prozent weniger Begehungen stattgefunden haben“. Das hat seinen Grund nicht allein darin, dass ein gegenüber dem Zeitraum vor der Pandemie höherer Anteil der Beschäftigten im Home-Office gearbeitet hat, sondern an radikal veränderten betrieblichen Schwerpunktsetzungen: „Aktuelle Routinearbeit können wir in der Form nicht. Also das kriegen wir in der Form nicht so hin“.

Stattdessen hat das Thema Infektionsschutz, bei den meist gleich gebliebenen Ressourcen für den Arbeitsschutz, einen sehr großen Raum eingenommen. Andere Aufgaben (Begehungen, Unterweisungen zu anderen Themen) wurden fallen gelassen oder ins nächste Jahr verschoben, ASA-Sitzungen nicht mehr durchgeführt. „Also ich hatte dann die erste reguläre Begehung. Das war das erste Mal nach fünf Monaten eine nicht coronabedingte Tätigkeit“. Arbeitsschutzmaßnahmen, die schon längst hätten umgesetzt werden sollen, wie etwa Untersuchungen mit Sichtvorsorgen, werden zurzeit „hintenangelassen“. Schlimmstenfalls kamen in Unternehmen, in denen Kurzarbeit gefahren wurde, „auch die Präventionen mehr oder weniger komplett zum Erliegen“.

Um den Einfluss der Pandemie auf den betrieblichen Arbeitsschutz im Zeitverlauf zu untersuchen, wurde in der Online-Befragung die bisherige Entwicklung der Aktivität bei typischen Arbeitsschutzmaßnahmen erhoben und die allgemeine Erwartung an die Zukunft abgefragt. Die deutlichste Zunahme im Vergleich zu der Zeit vor der Pandemie gab es bei den Arbeitsschutz-Unterweisungen. Bei insgesamt 45 % der Betriebe hatten die Aktivitäten zugenommen, insbesondere im Zusammenhang mit der Umsetzung und Vermittlung von Infektionsschutz-Maßnahmen, bei 41 % war die Aktivität dagegen gleich geblieben, abgenommen hatte sie lediglich bei 15 %. Die Differenzen zwischen verschiedenen Betriebsgrößenklassen sind hier gering, auch bestehen keine systematischen Unterschiede zwischen Wirtschaftszweigen.

Verglichen damit ist ein teils deutlicher Rückgang anderer Formen zu verzeichnen. Dies betrifft insbesondere die regelmäßigen Betriebsbegehungen. Nahezu die Hälfte der Befragten (47 %) gab hier einen Rückgang seit Beginn der Pandemie an, 44 % verzeichneten keine Änderungen und in immerhin noch 9 % der Betriebe sah man eine Zunahme. Etwas weniger häufig wurde eine geringere Aktivität des Arbeitsschutzausschusses berichtet, davon waren 30 % der Betriebe betroffen, während 60 % stabil blieben und 11 % eine Zunahme verzeichneten. Insgesamt überwiegt auch hier der Rückgang die Zunahme.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass bei einem großen Teil der Betriebe in der Pandemie eine Verschiebung der Aktivitäten im Bereich des betrieblichen Arbeitsschutzes stattgefunden hat. „Corona-relevante“ Aktivitätsformen nahmen eher zu, andere Aktivitäten nahmen häufig ab. Auch in der qualitativen Befragung zeigt sich, dass durch die Ausarbeitung und Umsetzung der Infektionsschutzmaßnahmen Kapazitäten gebunden waren, die bisher dem regulären Arbeitsschutz zur Verfügung standen und dass die Maßnahmen Aktivitäten wie z. B. gemeinsame Betriebsbegehungen teils erschwerten oder auch unnötig machten. Darüber hinaus wurde jedoch auch deutlich, dass neu geschaffene Gremien wie der Krisenstab den Arbeitsschutzausschuss teilweise ersetzten, nicht zuletzt wenn Arbeitsschutz im ersten Krisenjahr vorwiegend Infektionsschutz bedeutete. So hatten rund zwei Drittel der Befragten angegeben, dass im Betrieb ein Corona-Krisenstab eingesetzt worden war, und dass in 29 % dieser Fälle der Krisenstab den Arbeitsschutzausschuss eher ersetzt habe.

Die Konzentration auf Infektionsschutz ruft nicht nur in ‚klassischen‘ Bereichen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes (in der größtenteils weiter produzierenden Industrie) Versäumnisse hervor, wie etwa im Lärmschutz. Auch werden Infektionsschutzmaßnahmen selbst, wie etwa das Tragen von FFP2-Masken oder die Auswirkung häufiger Handdesinfektion auf die Haut, nicht hinreichend auf ihre gesundheitlichen Risiken überprüft. Außerdem werde vielerorts massiv gegen die Tragezeitbegrenzung von FFP2-Masken verstoßen; Beschäftigte berichteten, dass sie die Maske 8 Stunden täglich trügen. Obwohl das Tragen von Masken selbst ein Risiko darstellt, seien arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen der Lungenfunktion im Pandemiegeschehen aber „völlig über Bord geworfen (worden), da hat ja überhaupt keiner drüber diskutiert“. Zudem kann die Maske je nach Tätigkeit und Kombination mit anderen Schutzmitteln weitere Risiken bedingen (z. B. Brillen beschlagen in Gefahrenbereichen).

Die genannte Umverteilung von Ressourcen und/oder falsch verstandene Maßnahmenumsetzung hat z. T. auch fatale Folgen: Aus dem Baubereich wird eine erhöhte Zahl tödlicher Unfälle (bei tlw. Abwesenheit der Aufsichtsbehörden!) gemeldet, da „durch den Infektionsschutz die anderen Gefährdungen, die teilweise viel handfester und viel gefährlicher sind, überhaupt nicht mehr wahrgenommen werden“. So wurden Abstandsregeln so interpretiert, dass Tandems aufgelöst wurden, Personen nur einzeln auf dem Dach arbeiten durften, „und es wurde ‚vergessen‘, dass der zweite Mann aber dafür da ist, die Absturzsicherung zu kontrollieren und aufzupassen, dass da derjenige auch sicher und gesund arbeiten kann. Und dann fallen uns die Leute vom Dach“.

Einige externe Arbeitsschutz-Dienstleister haben ihre Betriebe regelrecht ‚angetrieben‘, Arbeitsschutz weiter zu betreiben, da ihre Routineaufgaben im Arbeitsschutz fast komplett weggefallen waren. „Wir haben auch dann den Kunden mal dran erinnern müssen, dass die Arbeitsschutzverordnung und die Arbeitsschutzgesetze immer noch gelten und vorsorglich auch immer noch durchgeführt werden müssen“.

Auch wenn sie selbst unmittelbar finanziell vom Wegfall der Beauftragungen betroffen waren, zeigen einige Externe teilweise Verständnis dafür, dass Unternehmensleitungen, selbst wenn sie wissen, dass Arbeitsschutz beachtet werden muss, Ausgaben für externe Arbeitsschutz-Dienstleistungen gespart haben, wenn sie „durch die Pandemie so langsam in wirtschaftliche Not kommen“.

## **2. Aushebelung Arbeitsschutz und Mitbestimmung**

In einigen Unternehmen wurden Infektionsschutz und andere organisatorische und personelle Veränderungen in der Pandemie per Anordnung durchgesetzt. Betriebsleitungen legitimierten dort ihr

unabgestimmtes Handeln mit ‚krisenbedingten Notwendigkeiten‘, zu denen in einigen Fällen die Außerkraftsetzung der Mitbestimmungsrechte der Interessenvertretungen gehörte. Zugleich wurde die Bedeutung von Gefährdungen bei der Arbeit umgewichtet: „Wir haben hier neue Produktionslinien, die gerade unsere ganze Montage ummodellern und der Betriebsrat ist da außen vor, sowohl in der Arbeitsorganisation, in der Arbeitsgestaltung und in den Arbeitsinhalten“. Hier bestimmt jetzt nur der Unternehmer, was welche Gefährdung ist.

Arbeitsschutz-Akteure und Betriebsrät:innen vermuten, dass einige Betriebe die Konzentration auf Corona als Ausrede begrüßten, keine ASA-Sitzungen mehr stattfinden zu lassen. Es bestehe die Notwendigkeit, Betriebe immer wieder darauf hinzuweisen, dass „die Corona-Schutzverordnung und die Arbeitsschutzregeln nicht andere Verordnungen außer Kraft“ setzen.

### **3. Psychosoziale Belastungen**

Die Integration psychosozialer Belastungen in die Gefährdungsbeurteilung ist in einigen Unternehmen ein schwieriges und schwergängiges Thema; nach wie vor überwiegt eine klare Trennung zwischen ‚psychischer‘ und ‚klassischer‘ Gefährdungsbeurteilung. Besonders in Betrieben mit wenigen Büroarbeitsplätzen treffen wir auf eine Sichtweise, in der das Thema vor der Pandemie wenig verstanden erschien. Ebenso herrscht derzeit noch gering ausgeprägtes Bewusstsein für Gefährdungen, die aus den Arbeitsflexibilisierungen der Corona-Krise erwachsen.

Im Sample finden sich Betriebe, bei denen die Beurteilung psychosozialer Belastungen ebenso selbstverständlich ist wie anderer. Insbesondere im Portfolio der überbetrieblichen Anbieter sind Gefährdungsbeurteilungen, die psychosoziale Belastungen beinhalten, durchgehend fest verankert (wenngleich wenig umgesetzt). Sowohl interne als auch externe Sicherheitsfachkräfte bieten sie eher selten an, da sie sich meist nicht dafür qualifiziert sehen und diesen Teil lieber Betriebsärzt:innen, dem Gesundheitsmanagement oder Arbeitspsycholog:innen überlassen oder sie in Zusammenarbeit mit diesen Akteursgruppen durchführen (wollen). Zwar werden die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel und -verordnung vereinzelt auch als Türöffner für die Umsetzung von anderen Arbeitsschutzmaßnahmen in Betrieben bewertet, im selben Zusammenhang wird aber bedauert, dass sich die „erhöhte Sensibilität für Arbeitsschutz“ mehrheitlich auf den „klassischen, technisch realisierten“ Arbeitsschutz beziehe.

Bewährte kommunikationsorientierte Problemlösungsmethoden mit ganzheitlicher Herangehensweise (wie z. B. Werkstatt-, Gesundheitszirkel o. ä.) können dagegen bei der vorgegebenen Kontaktbeschränkung nicht mehr (ohne Anpassung ins Digitale) zur Anwendung kommen. Dadurch wird die Beteiligung der Beschäftigten bei Problemlösungen und Maßnahmenausgestaltung deutlich erschwert und reduziert, und eine wichtige Quelle zur Identifikation psychosozialer Belastung und der Befindlichkeit von Mitarbeiter:innen kann nicht genutzt werden. „Psyche ist jetzt ein bisschen nach hinten gerückt, wir müssen uns jetzt um Corona kümmern“. Gefährdungsbeurteilungen unter Berücksichtigung psychosozialer Belastung werden auch aus Furcht vor der empirischen Offenlegung dieser Belastung der Beschäftigten unterlassen. „Da wird im Moment gesagt: ‚Wenn ich das jetzt mache, dann habe ich doch ganz schlechte Ergebnisse. Weil, das kann man zur Pandemie nicht machen‘“.

Auch Angebote zur Analyse und Entwicklung der Betriebskultur können nicht mehr stattfinden, „es wird einfach sehr, sehr, sehr viel im Vorfeld aufgesaugt von diesen Corona-Fragestellungen“. Dabei sei doch mittlerweile vielfach erfahren worden, wie die Corona-Krise vertrauensbasiertes Zusam-



menarbeiten („kleiner Dienstweg“) erschwere. Neue Mitarbeiter:innen sind schlechter betrieblich zu sozialisieren, lernen Kolleg:innen schlechter kennen und können „dieses vertraute Arbeiten und auch diese Vertrauensbasis: ‚Ich schicke dir mal unter der Hand ein Papier, du guckst mal drauf‘“ nicht umsetzen, wodurch erhebliche „Innovationskraft verloren“ gehe.

#### **4. Proaktiver Umgang mit den Herausforderungen ...**

Ein Teil der Unternehmen geht proaktiv mit dem Thema Corona und den damit verbundenen Herausforderungen für Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten um. „Dort wurden Aktionen, die geplant waren, umgestellt und auf Corona angepasst“. Ein Betriebsrat beschreibt: „Arbeitsschutz ist ja ein Schutzmechanismus. Und wenn man den mal einmal ordentlich eingezogen hat, dann ist die Pandemie nur ein weiteres Thema, was die Schutzmaßnahmen der Beschäftigten angeht. Das ist bei uns gut gelaufen – und ich hätte nicht diese Tiefe der Umwälzungen der Arbeitsorganisation bei uns vermutet“. In diesen Betrieben arbeiten die Arbeitsschutz-Akteure weitgehend digital (Sitzungen, Beratung, Kommunikation, Unterweisung, Begehung) und haben es erreicht, bei weniger Zeit vor Ort doch ‚präsent‘ zu sein und trotz der veränderten Arbeitsweisen und Beeinträchtigungen durch Infektionsschutzmaßnahmen Sicherheit und Gesundheit im Betrieb effektiv zu gestalten.

#### **5. ... und erhöhte Sensibilität**

In einem großen Teil der Unternehmen war vor der Pandemie das Arbeitsschutzsystem allerdings eher defizitär ausgeprägt. Arbeitsschutz-Akteure berichten, dass hier die Pandemie auch „positive Effekte“ gehabt habe. Abgesehen davon, dass die Arbeitsschutz-Akteure persönlich im Unternehmen an Bekanntheit gewonnen hätten, sei eine höhere Sensibilität für gesundheitsbezogene Aspekte im Unternehmen und in der Arbeit vorhanden bzw. von den Akteuren erzielt worden. „Ich bin der Meinung, dass der Pandemie-Arbeitsschutz dazu geführt hat, dass vielen Geschäftsführern und Verantwortlichen in Betrieben klar geworden ist, dass es tatsächlich sowas wie Arbeitsschutz gibt, und dass man da auch was beachten muss“. So gab es Unternehmen, die für die Bestandsaufnahme von nötigen Corona-Schutzmaßnahmen zum ersten Mal eine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt und dabei bemerkt haben, welche Arbeitsschutzmaßnahmen bereits im Unternehmen vorhanden waren sowie, dass die Gefährdungsbeurteilung ein auch über Corona hinaus geeignetes Instrument sei. Insbesondere die Logik des TOP-Prinzips (Rangfolge der Schutzmaßnahmen) habe sich als ‚Türöffner‘ für kleinere Unternehmen erwiesen. Die Leitung einer kleinen Bildungseinrichtung, in der bei niedrigem Gefährdungspotential wenig explizit auf Arbeitsschutz geachtet wurde, beschreibt die Auswirkungen der Beschäftigung mit Corona-Schutzmaßnahmen auf den Betrieb: „Ja, ich würde sagen, so Gesundheits- und Arbeitsschutz generell ist dadurch bei uns mehr geworden. Ich denke mal, dass auch einiges danach bleibt“.

Bei einer Reihe von Akteuren wird die aktuelle Aufwertung ihrer Arbeit im Unternehmen allerdings begleitet von Zweifeln an der Nachhaltigkeit ihrer Popularität. „Solche Sensibilitäten, die verschwinden und verblassen nach einer gewissen Zeit auch wieder“. „Ob nun der Swing stattfindet, das ist die große Frage“.

#### **6. Gründe für die Vernachlässigung von Arbeits- und Gesundheitsschutz**

Gründe für die Vernachlässigung von Arbeits- und Gesundheitsschutz sehen die Befragten teilweise in genereller Überlastung der Betriebe sowie Unsicherheiten bezüglich der Frage, welche Regelwerke gelten, angesichts der durch Corona neu hinzugekommenen Verordnungen. Fachkräfte für Arbeitssicherheit geben an, dass sie v. a. zu Beginn der Pandemie zum Thema Corona viel dazulernen mussten (Infektionsschutz war außerhalb der hierfür besonders sensiblen Bereiche wie z. B. Lebensmittelpro-

duktion oder Krankenhauswesen nicht prioritäres Thema im Arbeitsschutz) „und dadurch werden natürlich viele andere Dinge ein Stück weit auch zurückgedrängt“.

Einige Unternehmen äußern z. B. Unsicherheiten bzgl. der Hierarchie zwischen verschiedenen Verordnungen wie Arbeitsschutzverordnungen und der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel. Dass bestehende Verordnungen teilweise mit den von Betrieben umgesetzten Infektionsschutzvorgaben kollidieren, berichtet eine Sicherheitsfachkraft: Die durch den Befragten betreuten Betriebe hätten große Mengen Desinfektionsmittel gelagert und Brandschutztüren dauerhaft offen gehalten, um Schmierinfektionen über Klinken zu vermeiden, während diese Maßnahmen mit der Explosionsschutzverordnung und der Brandschutzverordnung in Konflikt stehen.

In anderen Fällen stehen ökonomische Erwägungen dem Einhalten der Vorschriften entgegen, wenn etwa die Vorschrift auch zu einem höheren Zeitaufwand für bestimmte Dienstleistungen führt und deshalb eher missachtet werde. Oder die Zielkonflikte treten in ohnehin sensiblen Bereichen wie der Ersthelfer-Schulung auf, in denen man eine hohe Infektionsgefahr durch notwendige körperliche Nähe gegenüber dem erreichten Nutzen (Ausbildung, die Leben retten kann) abwägen muss.

Mehrere der befragten Arbeitsschutz-Akteure äußern die Einschätzung, dass einige Arbeitgeber:innen die durch die Dynamik der Pandemielage und die politische Behandlung dieser als ‚Ausnahmesituation‘ entstehende Unterregulierung bestimmter Bereiche als Chance zur Verantwortungsabgabe missbrauchten. So können auch nicht eindeutig formulierte Vorgaben der Bundesregierung schädlich wirken: Solange FFP2-Masken nicht offiziell angeordnet seien, werde effektiv der Arbeitsschutz ausgehebelt und Arbeitgeber:innen entgingen ihren Pflichten hinsichtlich der Tragezeitbegrenzung und der medizinischen Vorsorge.

Die *Beschäftigten*, die sich zu Auswirkungen der Corona-Krise auf den Arbeitsschutz äußern, nennen unterschiedliche Probleme: Aussagen zu Zielkonflikten betreffen einerseits die Arbeitsaufgabe. So beeinträchtigt die Beachtung der Infektionsschutzmaßnahmen das Erreichen von Zielvorgaben und verunmöglicht die Einhaltung bestimmter Deadlines. Außerdem sei die Einarbeitung neuer Mitarbeiter:innen unter Pandemiebedingungen sehr schwierig. Daneben beeinträchtigen die Kontaktbeschränkungen und Abstandsregeln die psychosoziale Gesunderhaltung: „Da achtet man jetzt ja nur noch auf den Infektionsschutz, und hat nicht mehr im Blick, dass es vielleicht auch mit den Mitarbeitern etwas anstellt“: Die Isolation im Privaten führe bei manchen Beschäftigten, die noch im Betrieb arbeiteten, zu einem verstärkten Bedürfnis nach persönlichem Kontakt und Austausch mit den Kolleg:innen, was dann wiederum das Ansteckungsrisiko im Betrieb erhöhe.

Eine gravierende und nachhaltig negative Auswirkung der Corona-Krise auf den Arbeitsschutz als System wird von Betriebsrät:innen beobachtet. Sie sehen das Narrativ „Infektionsschutz ist Arbeitsschutz“ kritisch. Dabei ist die aktuell kodifizierte Einbettung (SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung,-standard,-regel) in den Arbeitsschutz unstrittig; allerdings wird kritisiert, dass Arbeits- und Gesundheitsschutz vielfach tatsächlich nicht mehr stattfinden. Das Label zahlreicher betrieblicher Aktionen, Maßnahmen oder Konzepte, auch von Verbänden, sei zwar „Gesundheit und Sicherheit“, dahinter stehe aber „gar kein Arbeitsschutz, sondern das ist Infektionsschutz“. Ihr Fazit: Durch die Konzentration auf Infektionsschutz wird ein umfassender Arbeits- und Gesundheitsschutz zunehmend vernachlässigt. Wird aber Infektionsschutz als abgetrennt von Arbeitsschutzfragen verstanden, so steigt das Risiko, dass Mitbestimmungsrechte ignoriert werden.

## **IX. Folgen der Pandemie für Arbeits- und Gesundheitsschutz, Perspektiven**

### **1. Entwicklung der Aktivitäten des betrieblichen Arbeitsschutzes**

In Bezug auf die Kontinuität der Änderungen in den Gewichtungen und Priorisierungen zwischen Arbeits- und Infektionsschutz und den verbundenen Maßnahmen zeigen sich in der quantitativen Befragung Hinweise auf längerfristige Spuren der Pandemie im betrieblichen Arbeitsschutz. So waren drei Viertel der Befragten der Meinung, dass die Arbeitsschutzaktivitäten zum Befragungszeitpunkt sich auch in der Zukunft fortsetzen würden, wobei der Zeithorizont nicht genauer quantifiziert worden war. Weniger als ein Viertel rechnete mit einer Rückkehr zum alten Zustand bzw. weiteren Veränderungen. In der vergleichsweise großen Gruppe der Betriebe mit einem Rückgang regelmäßiger Betriebsbegehungen sowie gesunkener Aktivität des Arbeitsschutzausschusses rechnen 64 % bzw. 58 % der Befragten mit einer Fortsetzung, dagegen 34 % bzw. 38 % mit künftigen Änderungen dieses Zustandes bzw. mit einer Rückkehr zur Normalität vor der Pandemie. Zusammenfassend lassen sich zwar deutliche Hoffnungen bezüglich einer Wiederherstellung der vor-pandemischen Aktivitätsmuster im Arbeitsschutz festhalten, jedoch überwiegt gerade auch bei Betrieben mit coronabedingten Veränderungen die Erwartung einer zumindest kurz- oder mittelfristigen Persistenz dieses Zustandes.

Arbeitsschutz bewegt sich seit jeher im Spannungsfeld von persönlicher Freiheit und institutioneller Intervention. Aktuell entstehen durch die ganzheitliche Betroffenheit der Arbeitenden von den betrieblichen Maßnahmen noch einmal neue Spannungsfelder. Da der Umgang mit der Pandemie in Arbeit und Beruf persönliches Verhalten beeinflusst, erhalten persönliche Einstellung aller Beteiligten im Zusammenhang mit deren Handlungs- und Entscheidungsspielräumen eine neue Relevanz. Im Arbeitsschutz verstärkt sich der Unterschied im Wirkungsbereich zwischen innerbetrieblichen und außerbetrieblichen Arbeitsschutz-Akteure und es werden im Spannungsfeld zwischen Infektions- und Arbeitsschutz Priorisierungen zwischen gewohnten und neuen Arbeitsschutzregeln erforderlich.

Ein wesentlicher Aspekt zur Stabilisierung und Entwicklung des Arbeitsschutzes in der digitalen Arbeitswelt betrifft die Arbeit im Home-Office, die voraussichtlich nicht mehr auf ein präpandemisches Niveau zurückfallen wird. Sowohl Home-Office als auch Digitalisierung bergen neben Entlastungen für die Beschäftigten weiterhin das Potenzial für die bisher nicht häufige arbeitsschutzrechtliche Einbeziehung von besonders vulnerablen Gruppen und Beschäftigten mit Behinderungen – ein Vorteil, dessen Überführung in den postpandemischen Alltag im Interesse aller Beteiligten liegen sollte. Andererseits wurden auch spezifische Probleme zwischen Sorgearbeit und Arbeitspflicht identifiziert. In der Pandemie haben sich hierbei Herausforderungen in der gesamten Breite arbeitsschutzrechtlicher Themen von ergonomischer Gestaltung und Arbeitszeitregelungen bis zu Fragen psychosozialer Belastung und stabiler sozialer Kommunikation gezeigt. Es wird daher eine dringliche Aufgabe für die nahe Zukunft sein, die Arbeit im Home-Office dem Schutz- und Gestaltungsniveau in den Betrieben mindestens anzugleichen.

Die veränderten Arbeitsformen erfordern jenseits möglicher pandemischer Entwicklungen eine Neujustierung der Blickwinkel, Vorgänge und Maßnahmen. Durch die fortschreitenden Veränderungen der postpandemischen Arbeitswelt in Richtung einer weiteren Digitalisierung und Flexibilisierung ist der Handlungsbedarf erheblich. Es scheint dringend geboten, die Gestaltungslücken der aktuellen Arbeitssituationen zu schließen und verbindliche Lösungen für die Gestaltung der zukünftigen Arbeit auszuhandeln. Es wird von den Vereinbarungen der gesellschaftlichen und betrieblichen Akteure, dem Zusammenspiel aus Arbeitsschutzorganisation, Compliance und Akzeptanz sowie dem Maß an Beschäftigtenbeteiligung abhängen, in welche Richtung sich die Prozesse entwickeln.

## **2. Entwicklung der Aktivitäten der betrieblichen Gesundheitsförderung**

Ebenso wie im Fall des Arbeitsschutzes zeigen sich auch deutliche Auswirkungen der Pandemie auf die Aktivität der betrieblichen Gesundheitsförderung, also bei der Umsetzung präventiver Maßnahmen zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz. In der Onlinebefragung zeigt sich ein starker Rückgang bei der Berücksichtigung von Gesundheitsthemen außer Corona, wie es z. B. Ernährung, Stressmanagement oder Bewegungsförderung sind. Insgesamt hat in 51 % der Betriebe die Berücksichtigung solcher Themen abgenommen, lediglich in 43 % ist sie gleich geblieben. Weniger stark wurden die Auswirkungen auf die Einbeziehung der Interessenvertretungen in die BGF Aktivitäten eingeschätzt. Einen Rückgang berichteten hier 28 % der Befragten, dagegen sahen 65 % keine Änderung. Ursächlich für einen Rückgang können sich auch hier die Infektionsschutzmaßnahmen ausgewirkt haben, wie z. B. Home-Office und andere Maßnahmen zur Kontaktbeschränkung. Darüber hinaus hat sich auch in anderen Zusammenhängen gezeigt, dass in der Pandemie neben dem Infektionsschutz auch die Themen Arbeitsschutz und Gesundheit teils in neugebildete Gremien bzw. Krisenstäbe verlagert wurden, in denen Interessenvertretungen nicht immer vertreten waren.

Als weiteres Kriterium für die BGF-Aktivität wurde die Sensibilität für Gesundheitsförderung bei Geschäftsführung bzw. bei Beschäftigten erfragt. Hier zeigte sich auf beiden Seiten wiederum ein deutlicher Rückgang bei rund 30 % der Befragten, während jeweils etwa die Hälfte keine Veränderung wahrnahm. Im Gegensatz zu den vorangegangenen Indikatoren hatte hier jedoch auch bei einem nennenswerten Anteil (rund 20 %) eine Zunahme der Sensibilität für Gesundheitsförderung stattgefunden. Offenkundig wurden die vielfältigen neuen Belastungen im Zuge der Pandemie in einem Teil der Betriebe bereits thematisiert oder angegangen. Dennoch überwiegt der Rückgang der BGF-Aktivität bei weitem, so dass insgesamt für die Situation im Frühjahr 2021 die Einschätzung eines verringerten Niveaus der Aktivitäten im Bereich betrieblicher Gesundheitsförderung festzuhalten bleibt.

In Bezug auf die künftige Entwicklung erwarteten gut drei Viertel der Befragten eine Beibehaltung des aktuellen Zustandes, nur 21 % gingen von einer künftigen Veränderung bzw. einer Rückkehr zu einem früheren Zustand aus. Diejenigen, in deren Betrieben die BGF-Aktivität abgenommen hatte, rechneten zu einem etwas größeren Teil (29-32 %) mit Veränderungen bzw. der Wiederherstellung des Zustandes vor der Pandemie. Jedoch überwog hier wie auch in den anderen Teilgruppen die Erwartung zumindest kurz- oder mittelfristig fortbestehender, überwiegend negativer, Auswirkungen der Pandemie auf die betriebliche Gesundheitsförderung. Einschränkend ist anzumerken, dass der Zukunftsbegriff unbestimmt war und die Aussagen sowohl für den weiteren Fortgang der Pandemie als auch darüber hinaus gelten können.

## **F. Zusammenfassung und Folgerungen**

### **I. Zur Wirksamkeit des Arbeitsschutzsystems vor der Pandemie:**

Bereits vor der Pandemie zeigten sich Auswirkungen der Veränderungen der Arbeitswelt auf die Wirksamkeit des Arbeitsschutzes. Seit Jahren kann eine Zunahme von nachfrageorientierten, digitalisierten und flexibilisierten Arbeitsformen beobachtet werden, die traditionelle Regulierungen (Beruflichkeit, Laufbahn, Direktion oder Fürsorge) durch ein höheres Maß an individueller Regulierung des Arbeitshandelns ablösten. Sicherheiten gingen (und gehen) zunehmend verloren und mussten durch individuelle Regulierungsleistungen ersetzt werden.

Das Arbeitsschutzsystem zeigte sich dabei sehr heterogen in seiner betrieblichen Wirksamkeit. Vor allem begann es, seine Zielgruppe zunehmend an die Deregulierung zu verlieren: Wie ein roter Faden zog sich durch alle Bereiche mangelnder Passung zwischen Arbeitsschutzsystem und digitalisierter, flexibilisierter Arbeitswelt eine Art doppelter „Unsichtbarkeit“. Diese Metapher beschreibt das „Verschwinden“ von Arbeitsplätzen, Beschäftigten und Belastungen aus dem Blickfeld der Arbeitsschutz-Akteure in die Dezentralität, während diese wiederum aus den Augen der Betriebe und Beschäftigten verschwinden, weil Arbeitsschutzlogiken, -vorschriften und -maßnahmen zunehmend als wenig hilfreich erscheinen.

Ursachen dieser Unsichtbarkeit waren die schwieriger werdenden Zugriffsmöglichkeiten des Arbeitsschutzes durch die Auflösung von Betriebsgrenzen, die Virtualisierung von Arbeitsplätzen und die nur langsame Anpassung an veränderte Kommunikationswege. Dies galt gleichermaßen für die Vor-Ort-Akteure wie auch für die überbetrieblichen Arbeitsschutzinformativ-, -beratungs- und Kontrollinstanzen. Die Problematik setzte sich auf Seiten der Beschäftigten fort, die in entbetrieblicher Arbeit ihre Vereinbarkeits- und Freiheitsvorstellungen realisieren wollen und dabei auch in höherem Maße eigenverantwortlich (aber nicht immer gesundheitsförderlich) handeln. Für sie hatten Arbeitsschutz-Akteure keine realistisch umsetzbaren Maßnahmen mehr. Der auf feste Arbeitsplätze bzw. traditionell mobile Arbeitsplätze ausgerichtete Arbeitsschutz passte zunehmend weniger zu den entbetrieblichen Arbeitsformen, Belastungen und Gesundheitsprobleme der Beschäftigten wurden immer schlechter sichtbar.

Kooperationen der unterschiedlichen Arbeitsschutz-Akteure waren weder die Regel, noch verliefen sie immer produktiv aufgrund disziplinär unterschiedlicher Prioritätensetzungen und gegenseitig nicht vermittelter Begründungen des je eigenen Handelns. Ein geteiltes Leitbild von Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit war nur selten in den Strukturen und Prozessen des Arbeitsschutzes verankert. Die Handlungsunsicherheiten, die aus Passungsproblemen zwischen neuen Gestaltungsbereichen und alten Maßnahmenportfolios entstehen, wirkten dabei auch bei engagierten Arbeitsschutz-Akteuren aktivitätshemmend. Dabei sind die Arbeitsschutzleitbilder nicht schlecht. Aber zwischen den von der Arbeitsschutz-Avantgarde in großen „Leuchtturm“-Betrieben diskutierten Strategien und der Alltagspraxis der Prävention in „normalen“ Betrieben klaffte vor der Pandemie eine bedenkliche Lücke.

## II. Das Arbeitsschutzsystem in der Pandemie:

**Die Pandemie als Disruptor und Katalysator:** Durch die disruptiven Veränderungen der Arbeitssituationen im Zuge der Pandemie entstanden neue Belastungen und neue Schutzbedarfe. Arbeitsschutz-Akteure standen, konfrontiert mit eingeschränkten Zugangswegen, vor der Herausforderung, neue Belastungen und Gefährdungen zu erkennen und Maßnahmen umzusetzen. Alte Probleme des Arbeitsschutzsystems verschärften sich dabei. So wurden bestehende Muster betriebsferner Organisation des Arbeitsschutzes im Falle der Corona-Krisenstäbe reproduziert.

**Aufwertung der Arbeit durch die Krise:** Es hat sich gezeigt, dass Arbeit in der Corona-Pandemie die Gesellschaft zusammengehalten hat. Sie hat sich als systemrelevant erwiesen, wenngleich nicht immer angemessen honoriert. Auch wenn insgesamt durchaus arbeitspolitische Erfolge zu erkennen sind (hohes präventionspolitisches Engagement in einigen Unternehmen, systematische Erweiterung des Arbeitsschutzrechts), wurden auch die (bereits bekannten) strukturellen Mängel des Arbeitsschutzsystems noch deutlicher sichtbar. Dass die Corona-Krise keinen Gesamt-Crash der Wirtschaft verursacht hat, wurde in Betrieben dadurch mitentschieden, dass die Beschäftigten selbst hochbelastende Infektionsschutzmaßnahmen mit großer Akzeptanz mitgetragen haben. Auch ist deutlich geworden, wie A. Fergen (2018) schreibt: „Ohne verbindliche Arbeitsstandards keine menschengerechte Arbeit.“

**Veränderte Prioritäten der Arbeitsschutz-Akteure:** In der Mehrzahl der Betriebe sind mit viel Engagement Hygienemaßnahmen entwickelt, angepasst und umgesetzt worden. Dies hat die Prioritäten der Arbeitsschutz-Akteure radikal verändert. Maßnahmenumsetzung und basale Ansätze zur Digitalisierung der eigenen Arbeitsweise haben die Ressourcen der meisten betrieblichen Arbeitsschutz-Akteure komplett ausgelastet. Außerdem erlaubten Betriebe während des ersten Lockdowns vielfach keine Arbeitsschutzroutinen wie Begehungen, Gefährdungsbeurteilungen oder Vorsorgeuntersuchungen. ‚Weiche‘ Themen (psychosoziale Belastungen, Betriebskultur) verschwanden (zunächst) im Schatten der Infektionsschutzmaßnahmen oder wurden in der Bearbeitung als lästige Zusatzbelastung verstanden.

**Verstärkte und neue Belastungen, aber auch Entlastungen:** Bei Personen im Homeoffice ergaben sich durchgehend zeitliche Entlastungen durch den Wegfall der Fahrwege, sehr häufig wurde auch die flexiblere Arbeitszeit und eine bessere Vereinbarkeit mit der Familie betont. Darüber hinaus erweisen sich ‚notgedrungen‘ umgesetzte Maßnahmen wie verstärkte Digitalisierung und Homeoffice auch als Katalysator für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen eines Teils der Beschäftigten, darunter auch Menschen mit Behinderung. Hier sind effizienteres Arbeiten, die Möglichkeit behinderungsgerechter Arbeitsgestaltung und Schutz vor Überlastung zu nennen. Neue Belastungen ergeben sich durch erhöhten Bewegungsmangel, ungünstige Ergonomie, Technikstress, ein höheres Maß an Konzentration, permanente Selbstregulierung und soziale Beschaffenheit der Arbeitssituation. Ein neues Phänomen im Zusammenhang der erheblichen Zunahme von Videomeetings ist „Zoom-Fatigue“. Ausnahmslos alle befragten Arbeitsschutz Akteure berichten von einem erheblichen Anstieg psychosozialer Belastungen. Damit ist zugleich ein zentraler Ansatzpunkt für Maßnahmen beschrieben wie auch eine Schwäche des Arbeitsschutzsystems, das relativ schwach mandatiert ist hinsichtlich Eingriffen in die Arbeitsorganisation. Eine engere Zusammenarbeit von Arbeitsschutz-Akteuren mit Interessenvertretungen könnte stärkere Impulse setzen.

**Pfadabhängigkeit der Wirksamkeit von Arbeits- und Infektionsschutz:** Es zeigt sich in der Pandemie sehr deutlich eine durchgängige generelle Pfadabhängigkeit: Ausgehend von der vorpandemischen Situation in den Bereichen Informationsfluss und -verarbeitung, Partizipation und Mitbestimmung, Führung bzw. Führungsmängel, Umsetzung von Arbeitsschutzmaßnahmen in Abhängigkeit der Führung, Akzeptanz und Compliance, Rolle und Funktionalität von Ausschüssen, Arbeitsschutz von atypisch Beschäftigten und Umgang mit Risikogruppen entwickeln sich die Bereiche in der Pandemie weiter und bestimmen neben der grundlegenden Wirksamkeit von Arbeits- und Infektionsschutz maßgeblich die pandemische Arbeitssituation im Unternehmen. Die Befunde zeigen, wenig überraschend, dass die grundlegenden Muster der Arbeitsschutzroutinen auch durch den Ausnahmecharakter der Krisensituation in der Pandemie nur wenig berührt werden: Größere Betriebe mit funktionalen Arbeitsschutzstrukturen und einer beschäftigtenorientierten Gesundheitskultur haben überwiegend partizipativ strukturierte Krisenstäbe gegründet und unter Nutzung von internen wie externen Ressourcen Infektionsschutzkonzepte erarbeitet, Gefährdungsbeurteilungen durchgeführt und Maßnahmen umgesetzt. Besonders in kleineren Unternehmen zeigt sich die große Relevanz der Einstellungen der Inhaber:innen/ Geschäftsleitungen zur Pandemie und den empfohlenen Schutzmaßnahmen. Unternehmen, die bereits vorher gut aufgestellt waren, kommen vergleichsweise gut durch die Pandemie. Wo der Arbeitsschutz bereits vor der Pandemie wenig effektiv war, bleibt er das auch – nicht selten mit zusätzlichen Problemen.

**Vulnerable Gruppen:** Der besondere Schutz vulnerabler Gruppen (sog. Risikogruppen) wurde immer wieder angemahnt – und wird in gut organisierten Betrieben weitgehend umgesetzt. So hat sich ein Viertel der befragten Betriebe bei der Praxis des Homeoffice vorrangig auf diese Gruppen konzentriert. Besondere Herausforderungen bestanden hier in der Identifikation der vulnerablen Gruppen und im Umgang mit Restrisiken bei ortsgebundenen Arbeitstätigkeiten. Darüber hinaus entstehen durch die veränderten Arbeitssituationen weitere vulnerable Gruppen durch psychosoziale Belastungen und/oder hohe Infektionsgefahr.

**Beschäftigte müssen ihren Alltag ganzheitlich selbst strukturieren:** Die mit der Pandemie einhergehenden Selbstorganisationsbedarfe stellen die Beschäftigten sowohl im Home-Office als auch bei der Arbeit im Betrieb vor einige Herausforderungen: Die Selbstverantwortung umfasst in diesen Arbeitssituationen auch die Eigenverantwortlichkeit für die gesunde und sichere Gestaltung der Arbeitssituation. Darunter fällt zu Pandemiezeiten neben dem Schutz der eigenen Person vor Überlastungen, Fehlbelastungen und Infektionen auch der Schutz von Kontaktpersonen vor Infektionen. Ein zentraler Belastungsfaktor ist die fehlende Ausstattung der Beschäftigten mit den erforderlichen zeitlichen Ressourcen für die Zusatzaufgabe der Selbstorganisation. Fehlen die entsprechenden Fähigkeiten, ist eine Aneignung aufgrund der fehlenden zeitlichen Ressourcen im laufenden Betrieb schwierig. So stehen die Beschäftigten bei ungünstigen Bedingungen lediglich vor der Wahl, unter stark belastenden Bedingungen zu arbeiten oder ihre Arbeitszeiten auszu dehnen.

**Verantwortungsverlagerungen in dezentralen Arbeitsformen:** Wo die o. g. ‚neuen‘ Belastungen von den Arbeitsschutz-Akteuren wahrgenommen wurden, zeigten sich häufig Handlungsunsicherheiten, die aus Passungsproblemen zwischen Gestaltungsbereichen und vorhandenen Maßnahmenportfolios entstehen. Die Lösung bestand zu oft in Zuständigkeitsverlagerungen, so dass für das Endergebnis, die gesunde und sichere Arbeit, schließlich die Beschäftigten als letzte Zuständige für ihren eigenen Schutz übrigblieben, die selten selbst ausreichende Handlungsmöglichkeiten und Ressourcen haben.

**Dem Arbeitsschutz fehlen adäquate Instrumente:** Die wachsende Verbindung von Arbeit und Privatem verbindet das arbeitsbezogene Gesundheitsverhalten mit dem privaten. Die Umsetzung unbequemer individueller Lebensentwürfe, wie z. B. der Selbstgefährdung, kann nicht einfach durch zeitliche ‚Arbeitsverbote‘ behoben werden, sondern müsste ursächlich und situationsabhängig ergründet werden. Dies geschieht nicht, obwohl Arbeit im Home-Office als ein wesentlicher Teil öffentlicher Diskurse stärker wahrgenommen wird. Alte Instrumente des Arbeitsschutzes werden weiterhin in neuen Situationen eingesetzt, die sie aber nur zum Teil erfassen können. Die gesetzlichen Regelungen im Zusammenhang mit der breiten Thematisierung von Arbeitsschutzfragen in öffentlichen und Fachdiskursen scheinen weiterhin – nur sehr bedingt – den Blick auf Gestaltungsfragen jenseits der Ergonomie geöffnet zu haben. Wenige Betriebe integrieren psychosoziale Belastungen durch Corona in Gefährdungsbeurteilungen für Arbeiten im Home-Office. Neben dem Einsatz digitaler Tools ist vor allem der Dialog mit den Beschäftigten eine untergenutzte Methode.

**Veränderte Geltung der Arbeitsschutz-Akteure im Betrieb:** Fast alle Akteure konstatieren ein seit Beginn der Pandemie gestiegenes Maß der Thematisierung von Gesundheitsfragen. Sie wollen dies zur Popularisierung des Arbeitsschutzes insgesamt nutzen, sind allerdings zurückhaltend in der Einschätzung des nachhaltigen Erfolges. Die mangelnde oder problematische Kooperation zwischen den Arbeitsschutz-Akteuren hat sich in der Pandemie begrenzt verbessert. Daran ändert auch nichts, dass sich die Betriebsärzt:innen jetzt stärker betrieblich wahrgenommen sehen. Sie sind ‚Gewinner‘, führen das aber auf ihre (präpandemisch vielfach nicht positiv bewertete) Rolle als medizinische Expert:innen zurück. Ob ihre wichtige Rolle im Infektionsschutz auch dauerhaft ihre Rolle im ‚normalen‘ Arbeitsschutz stärkt, bleibt abzuwarten.

**Unternehmensstrategien:** Wenig vorhersehbar waren für die meisten Betriebe, Beschäftigten wie auch für Arbeitsschutz-Akteure die lange Dauer der Arbeit unter Corona und damit die Notwendigkeit für längerfristige Gestaltung. Die ursprüngliche Auslegung der Arbeitssituation als vorübergehendes Provisorium durch Unternehmen war ein wichtiger Faktor für verpasste Gestaltungschancen, die sich nach Monaten der Exposition in Belastungsfolgen manifestierten. Unternehmensleitungen haben überwiegend verhaltensbezogene Maßnahmen wie Masken und Abstandsregeln umgesetzt. Seltener wurden organisatorische und technische Veränderungen umgesetzt, da sie aufwändiger und (vom Home-Office abgesehen) meist teurer sind. Wenngleich in der Krise als der „Stunde der Exekutive“ selten Debatten mit den betroffenen Beschäftigten über Ort und Zeiten der im Home-Office zu verrichtenden Arbeit geführt wurden, war die Akzeptanz dafür bei den Beschäftigten durchgängig hoch und hat sich auch bei den Arbeitgebern deutlich verbessert.

**Erschwertes ‚traditionelles‘ Interessenvertretungshandeln:** Insbesondere zu Beginn der Pandemie wurde ‚traditionelles‘ Interessenvertretungshandeln erheblich erschwert. Routinen wie der tägliche betriebliche Rundgang, Debatten innerhalb des Betriebs- und Personalratskörpers, Belegschaftsversammlungen, Vernetzungen und persönlicher Austausch waren für teilweise selbst aus dem Home-Office arbeitende Interessenvertretungen nur begrenzt möglich. Zu Beginn der Pandemie fehlten Beurteilungsmaßstäbe für die zu entwickelnden Maßnahmen. Es wurde für die Interessenvertretungen oftmals deutlich, dass die Verfügungsmacht über die Produktionsmittel auch die Strategie der Pandemiebekämpfung bestimmt. Außerdem gab es subjektive wie kollektive Unsicherheiten über Wirksamkeit oder Dauer sowie unklare Kommunikation zwischen Wissenschaft, medizinischen Fachleuten, Gesundheitsämtern vor Ort und der Politik. Die eingeschränkte Kommunikation wurde von den Interessenvertretungen vielfach als Schwächung ihrer betrieblichen Machtposition wahrgenommen. Außerdem wurde befürchtet, dass mit der weitergehenden Digitalisierung betrieblicher Koope-



rations- und Kommunikationsprozesse und der damit einhergehenden Reduzierung persönlicher Kontakte auch der Betrieb als Ort für soziale Erfahrungen, Konfliktregulation und Entwicklung von Solidarität an Bedeutung verliert.

**Pfadabhängige Erfolge der Mitbestimmung:** Im Sinne der beschriebenen Pfadabhängigkeit traten Interessenvertretungen auch in der Pandemie als aktive Treiber der Maßnahmenumsetzung in Erscheinung. Dies gelang besonders gut dort, wo arbeitsschutzkundige Interessenvertretungen in intakten aktiven Arbeitsschutzstrukturen agierten, die Mitbestimmungsrechte bei allen Infektionsschutzmaßnahmen durchsetzten und konzeptionell ein ‚Dreieck‘ aus Betriebsverfassungsgesetz, Arbeitszeitgesetz und Arbeitsschutzgesetz bauten. Wie sich zeigte, konnte durch die Einbeziehung und die Aktivität von Interessenvertretungen auch der Infektionsschutz für Risikogruppen deutlich verbessert werden. Ebenso gab es aber auch das Muster des zurückhaltenden Abwartens und des Ausgebremst-Werdens, wo Geschäftsführungen ihr unabgestimmtes Handeln mit „krisenbedingten“ Notwendigkeiten legitimierten, zu denen dann auch in einigen Fällen die Außerkraftsetzung der Mitbestimmungsrechte der Interessenvertretungen gehörte.

**Pandemie macht auf strukturelles Problem der Interessenvertretung aufmerksam:** Auch frühzeitiges vollständiges Eingebundensein bedeutet nicht, dass die Interessenvertretungen immer fachkundig in der Lage waren, die Mitbestimmung beim Infektions- und Gesundheitsschutz konstruktiv mit Leben zu füllen. Selbständiges strategisches Arbeiten wurde erschwert durch eine große sachkundig zu bewältigende Aufgabenvielfalt. Dieses Defizit gilt auch für die Gewerkschaften. Auch ihre Arbeit muss in der Krise neu ausgerichtet werden, ihre Kommunikationskanäle überprüft sowie alltagstaugliche Tools für ihre Klientel entwickelt werden.

**Digitalisierung und Interessenvertretung:** Interessenvertretungen bewerten die durch die Pandemie erforderlich gewordene verstärkte Nutzung digitaler Medien skeptischer als andere betriebliche Akteure. Die meisten empfinden fehlende bzw. reduzierte persönliche Kommunikationsmöglichkeiten als Behinderung ihrer Arbeit. Neben den Schwierigkeiten für die innerbetriebliche Gewerkschaftsorganisation bereitet die zunehmende Entfremdung der Belegschaft Sorge. Demgegenüber hat ein anderer Teil der Interessenvertretung gute Erfahrungen mit digitalen Formaten gemacht und dabei zudem das Erreichen neuer Belegschaftsgruppen festgestellt. Sie sehen kritisch die Pandemie als Katalysator bestimmter Tendenzen in den eigenen Reihen: Die Kommunikation zwischen Belegschaften, Interessenvertretung, Gewerkschaftsmitgliedern und ihren Gewerkschaften sei bereits vor Corona in konzeptioneller und organisatorischer Hinsicht defizitär gewesen, dies sei in der Pandemie nur deutlicher geworden. Die Kritik an den digital vermittelten Bezügen zwischen Funktionären und Mitgliedern/Belegschaften träfe nicht den Kern: Die verstärkte Nutzung digitaler Kommunikationsmittel biete Möglichkeiten einer dringend benötigten aktivierenden und beteiligungsorientierten Gewerkschaftsarbeit.

**Betrieb als ‚Sehnsuchtsort‘:** In der Pandemie wurde deutlich, wie stark die Home-Office-Flexibilisierung von familiären und gesellschaftlichen Voraussetzungen abhängig ist: Reproduktionsarbeit, Kinderbetreuung, Pflege müssen funktionieren, sonst entstehen Überforderung und Erschöpfung schneller. Weiterhin zeigte sich der bekannte arbeitspolitische Befund, dass die Organisation der Arbeit eben nicht auf die ökonomische Verwertung reduzierbar ist, sondern in einer eigenen Form kooperativer Rationalität einen eigenen Wertzusammenhang ausbildet. Ein Teil der berichteten Belastungen im Home-Office resultiert aus dem gefühlten Verlust des Betriebes als wichtigem Ort alltäglicher sozialer Beziehungen, als sozialer wie auch als Leistungsgemeinschaft.

**Noch erheblicher Regelungsbedarf für Arbeit im Home-Office:** Bezogen sich bestehende Betriebsvereinbarungen auf die Felder Anspruch auf Home-Office, Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes, digitale Erfassung und Festlegung von Arbeitszeiten etc., so fällt während Corona vieles davon (zunächst) weg, um Infektions-/Gesundheitsschutz zu sichern und Arbeit im Home-Office als Infektionsschutzmaßnahme zu ermöglichen. Arbeitgeberinteressen und die Interessen unterschiedlicher Beschäftigtengruppen nach Zeitsouveränität zu verhandeln sowie gesunde Arbeit auch in begrenztem Gestaltungsfeld der Privatwohnung zu sichern, ist eine Gratwanderung für betriebliche Interessenvertretungen und Arbeitsschutz-Akteure: Sie müssen entgrenzte Arbeit regulieren im Sinne von Leitplanken, die Interessen der Beschäftigten berücksichtigen - und sich nicht dem Vorwurf der ‚Sofapolizei‘ im Home-Office aussetzen. Dabei geht es um Gestaltungskonzepte für Problemlagen, die kaum noch über Normierungsverfahren entwickelt werden können. Geeignete Gestaltungsinstrumente liegen eher im ‚arbeitsschutzfremden‘ Feld der Betriebsverfassung oder der Gesundheitsförderung und verlangen daher stärkere Kooperation der Akteure, auch jenseits ihrer jeweiligen Wohlfühlzonen.

### **III. Chancen und Herausforderungen für den Arbeitsschutz nach der Pandemie:**

**Noch zu früh für postpandemische Visionen:** Betriebsinterne wie externe Arbeitsschutz-Akteure waren bis ins Jahr 2021 hinein kaum in der Lage, erste zukunftsorientierte Lehren aus dem Pandemiegeschehen und ihrer Rolle zu formulieren. Arbeitsschutz-Akteure sehen sich zwar in den Chefetagen als Fachkräfte deutlich bekannter geworden, insbesondere Sicherheitsfachkräfte zweifeln aber an einer nachhaltigen Veränderung der Bedeutung des Arbeitsschutzes in ihren Unternehmen. Denn neben Erfahrungen stärkerer Geltung im Unternehmen stehen auch solche der „Aussperrung“ und begrenzten Zugänge zu ihren Zielgruppen sowie die Erwartung zukünftig schwieriger finanzieller Lagen ihrer Unternehmen.

**Mehr ‚Arbeitsschutz auf Distanz‘?** Reflexartig wird von einem großen Teil der Befragten ein Mehr an Gesetzen, Kontrolle und Ressourcen gefordert. Nur eine Minderheit hat sich dagegen in betrieblichen Arbeitsgruppen oder den Krisenstäben mit strategischen Fragen beschäftigt, wie etwa dem Aufrechterhalten der sozialen Bindung zum Unternehmen oder der veränderten Betriebskultur. Auch die geteilte Einschätzung der Beharrungskraft des Home-Office führt noch zu wenig zu Gestaltungsbemühungen jenseits der Ergonomie. Statt die Arbeit da zu gestalten, wo sie aktuell erbracht wird, findet sich als häufigster Handlungsansatz die Planung bzw. Ermöglichung der Rückkehr zum Arbeitsplatz im Betrieb. Es wird sich zeigen, inwieweit ein sorgfältig dosiertes Mehr an ‚Arbeitsschutz auf Distanz‘ ein probates Gegenmittel zur „Unsichtbarkeit des Arbeitsschutzes“ werden kann.

**Chancen der Neubildung in und nach der Krise?** Für die überfällige Modernisierung des Arbeitsschutzes müssten Verfahren, Methoden und Regeln des Arbeitsschutzes so verändert werden, dass sie sowohl der ‚Subjektivität des Falles‘ gerecht werden als auch präventionsorientierte Veränderungen im übergreifenden Digitalisierungsgeschehen wahrnehmen. Da die indirekten Steuerungsformen das Individuum ‚als Ganzes‘ unter ihre Logik subsumieren, werden auch die traditionell getrennten Aufgabenzuschnitte der ‚klassischen‘ Arbeitsschutz-Akteure zunehmend obsolet. Eine Entwicklung von beteiligungsorientierten Instrumenten der Arbeitsgestaltung böte den Arbeitsschutz-Akteuren vor Ort die Chance, aus ihrer bisherigen Nische herauszukommen und zu Akteuren in der Organisationsentwicklung zu werden – mit den Beschäftigten als institutionalisierten Gestalter:innen von Arbeit.

**An den Gesetzgeber: Rechtsunsicherheiten abbauen:** Sicherlich erschwerte die Schnelligkeit der Entwicklung die Anpassung bestehender Regeln (wie auch deren Umsetzung). Die Folge segmentier-

ter Regelwerke (Arbeitsschutzstandards, -regel, -verordnung, Infektionsschutzgesetz) hat allerdings zu erheblichen Rechtsunsicherheiten geführt. Auf politischer Ebene sind daher die Akteure gefordert, Gesetze so anzupassen, dass sie sozialpolitisch vertretbare gesunde und sichere Korridore für betriebliche Innovationen und Beschäftigtenautonomie bieten – in einer noch länger andauernden Pandemie oder danach. Nach den Erfahrungen des Projektes betrifft dies vorrangig das Arbeiten im Home-Office sowie das Recht der Beschäftigten auf eine Gefährdungsbeurteilung, die psychosoziale Belastungen integriert.

**Aufsicht: Information, Beratung und Kontrolle:** Die Aufsichtsbehörden sind auf die nächsten Etappen einer andauernden Pandemie nicht in ausreichendem Maße vorbereitet. Sie sind insgesamt gefordert, eine den neuen Problemlagen angepasste Beratung und Überwachung zu gewährleisten. Ob eine ohnehin nur relativ selten stattfindende Systemkontrolle und eine Besichtigung einzelner Arbeitsplätze zukünftig ausreichen wird, um ein zeitgemäßes Schutzniveau zu gewährleisten, muss bezweifelt werden. Neuartige Vorgehensweisen verlangen eine angemessene Ausstattung mit qualifiziertem Aufsichtspersonal, das dann aber auch verstärkt außerhalb der ‚Wohlfühlzonen‘ agieren muss. Eine intensivere Einbindung der betrieblichen Interessenvertretungen und der betroffenen Beschäftigten kann die Arbeit erleichtern.

**Die Qualifizierung der Arbeitsschutz-Akteure neu denken:** Die fortschreitende Segmentierung der Arbeitswelt in unterschiedlich strukturierte Settings ist mit je eigenen sozialen, ökonomischen und institutionellen Rahmenbedingungen für die Prävention verbunden. Z. T. fehlen darin stillschweigend vorausgesetzte Interventionsbedingungen (Arbeitnehmerstatus, Betriebsverfassung usw.). Die Unsicherheit vieler Interessenvertretungen und Arbeitsschutz-Akteure in Bezug auf Handeln unter un abgeschlossenen Entwicklungen behindert zudem die Arbeitsgestaltung in der Corona-Krise. Warten auf ein ‚Endergebnis‘ kann dabei keine Option sein. Vielmehr müssen proaktiv Kriterien menschengerechter Arbeitsgestaltung in die Planungen eingebracht und digitale Technologien für den Arbeitsschutz selbst erschlossen werden, z. B. für ‚Partizipation über Distanzen‘ oder agile Methoden. Neue Wege der Gesundheitskommunikation sind zu erproben, die im Sinne eines lernoffenen ‚Kundendialogs‘ noch entwickelt werden müssen. Die dazu notwendigen Kompetenzen wurden z. T. bereits in die Ausbildungen der Arbeitsschutz-Akteure integriert. Sollen Qualifizierungsmaßnahmen mittelfristig greifen, ist dies aber nur mit erhöhtem Aufwand zu erreichen.

**Selbstverantwortung und Gesundheitskompetenz:** Von den meisten Arbeitsschutz-Akteuren (und Führungskräften) werden hohe Erwartungen an die Selbstverantwortung der Beschäftigten formuliert. Dies korrespondiert nicht durchgehend mit deren institutionalisiertem oder mindestens ‚kollektionalen‘ Einbezug in Arbeitsschutzprozesse. Es ist zu fragen, wie die erforderlichen Kompetenzen auf individueller Ebene zur Verantwortungsübernahme gesichert werden können, wenn schon die Expertensysteme der beruflichen Bildungsplanung massive methodische Probleme haben (Plath 2000). Erweiterte Verantwortungsübernahme durch Beschäftigte ist nur gesund und sicher möglich über die Förderung arbeitsbezogener Gesundheitskompetenz. Ohne sich vom Auftrag der Verhältnisgestaltung freigemacht zu sehen, erweitert sich die Verantwortung des Unternehmens darauf, diese Kompetenz seiner Erwerbstätigen zu stärken. Das muss, rechtlich mandatiert, eine Aufgabe des Arbeitsschutzsystems werden.

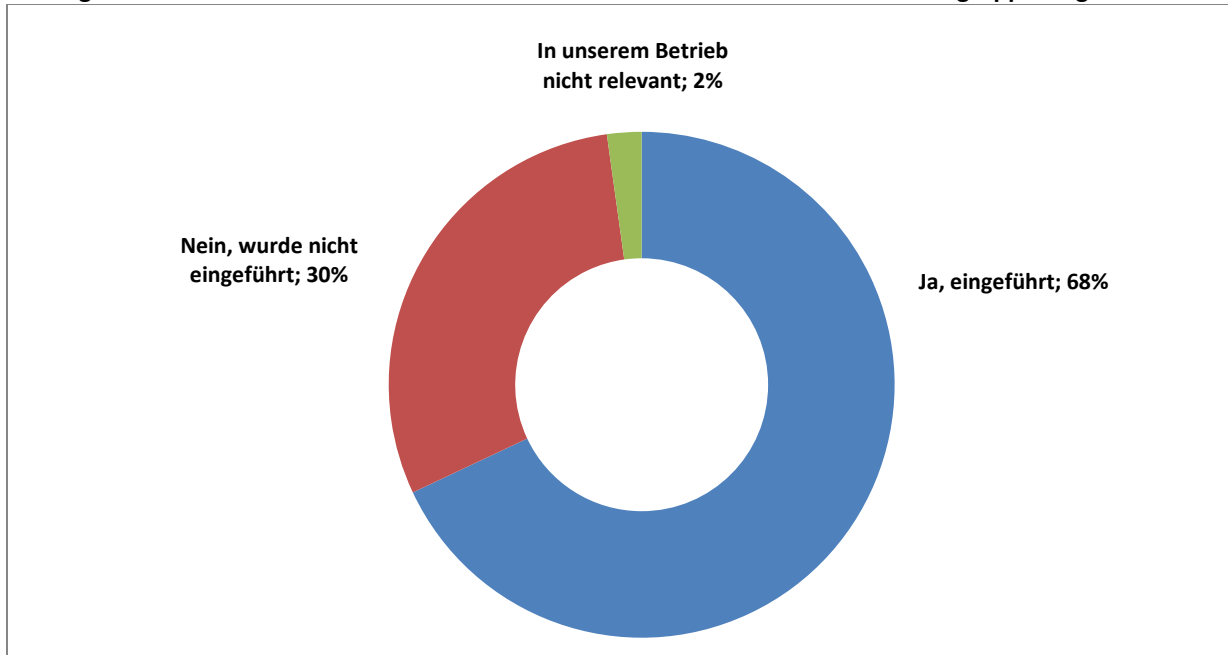
## G. Literatur

- Adolph, L., C. Eickholt, A. Tausch, R. Trinpop (2021): SARS-CoV-2-Arbeits- und Infektionsschutzmaßnahmen in deutschen Betrieben: Ergebnisse einer Befragung von Arbeitsschutzexpertinnen und -experten. BAuA: Fokus; [https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Fokus/SARS-CoV-2-Befragung.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=9](https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Fokus/SARS-CoV-2-Befragung.pdf?__blob=publicationFile&v=9) (14.11.2021).
- Ahlers, E., S. Mierich & A. Zucco (2021): Homeoffice. Was wir aus der Zeit der Pandemie für die zukünftige Gestaltung von Homeoffice lernen können; in: WSI Report, 65, 1-34.
- Behruzi, Daniel; Ulrich Brinkmann; Tanja Paulitz (2021): Corona-Krise – Stresstest für die Mitbestimmung, WSI-Mitteilungen 04/2021. S. 296-305.
- BMAS (2020): SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard; [https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arbeitsschutz/sars-cov-2-arbeitsschutzstandard.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arbeitsschutz/sars-cov-2-arbeitsschutzstandard.pdf?__blob=publicationFile&v=2) (22.07.2022).
- Casjens, S.; T. Behrens; T. Brüning; D. Taeger (2021): Studie zur Umsetzung und Akzeptanz des SARS-CoV-2 Arbeitsschutzstandards und der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel für einen erfolgreichen Infektionsschutz im Unternehmen. In: ASU - Zeitschrift für medizinische Prävention H. 10-2021.
- Chevalier, A. & G. Kaluza (2015): Indirekte Unternehmenssteuerung, selbstgefährdendes Verhalten und die Folgen für die Gesundheit; in: Gesundheitsmonitor, 1, 1-12.
- Corbin, J. M. & Strauss, A. (1990): Grounded Theory Research: Procedures, Canons, and Evaluative Criteria. Qualitative Sociology 13 (1): 3-21.
- Detje, R. & D. Sauer (2021): *Corona-Krise im Betrieb. Empirische Erfahrungen aus Industrie und Dienstleistungen*. Hamburg: VSA.
- Dürr, L., A. Forster, C. E. Bartsch & C. Koob (2021): Anforderungen, Ressourcen und Arbeitsengagement Pfleger während der zweiten Welle der COVID-19-Pandemie; in: Pflege 0 [Vorabveröffentlichung], 1-10, DOI: [10.1024/1012-5302/a000820](https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000820) (22.07.2021).
- Eickholt, C., R. Trinpop, A. Winkelmann, M. Templer, W. Hamacher & L. Schmitz (2021): Evaluation von SARS-CoV-2 Arbeits- und Infektionsschutzmaßnahmen: Befragung von Arbeitsschutzexpertinnen und -experten, Projektnummer: F 2513. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Felz, S. (2021): Neuerungen im pandemischen Arbeitsschutzrecht; in: ARP, 2 (4), 102-105.
- Fergen, A. (2018): Arbeitsschutz 4.0: Essentials einer digitalen Humanisierungs-Agenda aus Sicht der IG Metall. in: O. Cernavin, W. Schröter & S. Stowasser (Hrsg.): Prävention 4.0. Analysen und Handlungsempfehlungen für eine produktive und gesunde Arbeit 4.0. Wiesbaden, S. 121-134.
- Georg, A. & K. Guhlemann (2019): Durchführung und Auswertung von qualitativen Interviews im Rahmen einer explorativen Studie zur Wirkung von Arbeitsschutz-Strukturen in der digitalisierten Arbeitswelt. Ist- und Sollbestimmung. Endbericht zum Forschungsprojekt F2411 der BAuA; <https://dofapp.de/wp-content/uploads/2019/07/Wirksamkeit-Arbeitsschutz-final.pdf> (22.07.2021)
- Georg, A. & K. Guhlemann (2020): Arbeitsschutz und individuelle Gesundheitskompetenz. Perspektiven der Prävention von Arbeitsintensivierung in der „Arbeit 4.0“, WSI-Mitteilungen 73 (1), S. 63-70.
- Georg, A., G. Peter, U. Dechmann, O. Katenkamp, C. Meyn & A. Peter (2015): Selbstwertgefühl. Psychosoziale Belastungen in Change-Management-Prozessen. Hamburg: VSA.
- Gerlmeier, A. (2021): Gesund arbeiten im Homeoffice: Was lehrt uns die Corona-Krise? FIFF-Kommunikation 2+3/21, 19-23, <https://www.fiff.de/publikationen/fiff-kommunikation/fk-2021/fk-2021-2/fk-2021-2-content/fk-2-21-p19.pdf> (14.11.2021).
- Hall, J. A. (2020): *Relating Through Technology: Everyday Social Interaction*. Cambridge, DOI: [10.1017/9781108629935](https://doi.org/10.1017/9781108629935).

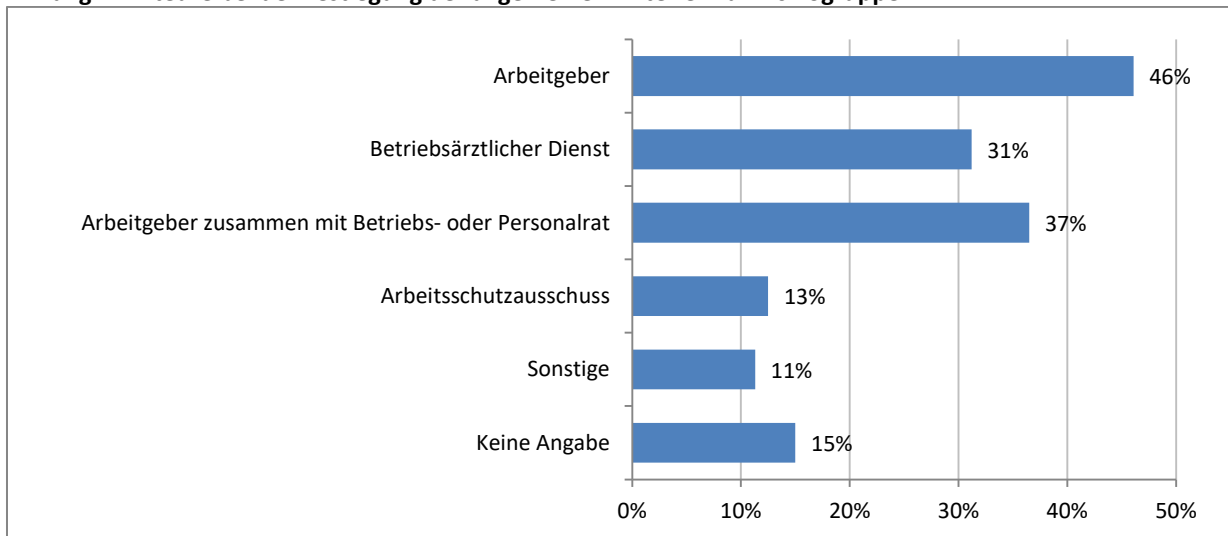
- Hopf, C. (2008): Qualitative Interviews - ein Überblick, in: Uwe Flick, Ernst von Kardorff & Ines Steinke (Hrsg.), Qualitative Forschung. Ein Handbuch. [6. Aufl.] Reinbek bei Hamburg: Rowohlt. S. 349–360.
- Kiesche, E. & W. Kohte (2020): Arbeits- und Gesundheitsschutz in Zeiten von Corona, 2. Auflage, Beck-Verlag.
- Kohte, W. (2021): Infektionsschutzrechtliche Verpflichtungen der Arbeitgeber in der Pandemie; in: JurisPR-ArbR 18/2021 Anm. 9.
- Kollmann, T. (1996): Die Akzeptanz technologischer Innovationen—eine absatztheoretische Fundierung am Beispiel von Multimedias-Systemen; in: Arbeitspapiere zur Marketingtheorie, 1996 (7), 123-146.
- Kruse, J. (2015): Qualitative Interviewforschung: Ein integrativer Ansatz. Weinheim: Beltz Juventa.
- Kuckartz, U. (2020). Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagentexte Methoden, 5. Aufl. Beltz Juventa.
- Liebsch, M. & C. Rabe-Rosendahl (2021): Kooperative Arbeitsschutzorganisation in Krisenzeiten, ARP, S. 310-313.
- Lösch, R. (2021): Wie erleben Beschäftigte die Arbeitsbedingungen im Homeoffice? Erste Ergebnisse aus der „Langzeitstudie zu Gesundheit und Arbeit infolge der Corona-Krise (LaGACo)“. Wissenschaftlicher Impuls im Rahmen des Unternehmertages; in: 61. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGAUM, virtuell.
- Lucke, D. (1995): Akzeptanz. Legitimität in der Abstimmungsgesellschaft. Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Möhring, K., E. Naumann, M. Reifenscheid, A. Wenz, T. Rettig, U. Krieger, Sabine F., M. Finkel, C. Cornesse & A. G. Blom (2020): The COVID-19 pandemic and subjective well-being: longitudinal evidence on satisfaction with work and family; in: European Societies, 23 (sup1), 601-617.
- Muro, D. (2021): Compliance & Arbeitsschutz, eine praktische Anleitung. Methodik und Verantwortung. Hamburg, Independent Verlag Marc Latza.
- Plath, H. E. (2000). Arbeitsanforderungen im Wandel, Kompetenzen für die Zukunft—eine folgenkritische Auseinandersetzung mit aktuellen Positionen. Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 33(4), 583-593.
- Quiring, O. (2006): Methodische Aspekte der Akzeptanzforschung bei interaktiven Medientechnologien. Münchener Beiträge zur Kommunikationswissenschaft 6. Forschungsbericht, DOI: [10.5282/ubm/epub.1348](https://doi.org/10.5282/ubm/epub.1348) (22.07.2021).
- Robelski, S., C. Steidelmüller & L. Pohlan (2020): Betrieblicher Arbeitsschutz in der Corona-Krise; in: baua: Bericht kompakt, Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 1-4, DOI: [10.21934/baua:berichtkompakt20201012](https://doi.org/10.21934/baua:berichtkompakt20201012) (22.07.2021).
- Schmitz, C., Urban, H.-J. (Hrsg.) (2022): Arbeitspolitik nach Corona. Frankfurt a.M.: Bund.
- Schmucker, Rolf; Robert Sinopoli (2021): Unter erschwerten Bedingungen – Corona und die Arbeitswelt. Ergebnisse des DGB-Index Gute Arbeit 2021. Report 2021. Berlin.
- Schröter, W. (2018): Von der „nachholenden Digitalisierung“ zu „autonomen Software-Systemen“, in: O. Cernavin, W. Schröter & S. Stowasser (Hrsg.): Prävention 4.0. Analysen und Handlungsempfehlungen für eine produktive und gesunde Arbeit 4.0. Berlin: Springer, S. 289-306.
- Schulte (2021): Ein Piepser gegen die Pandemie. MITBESTIMMUNG, Nr. 5. 30-31.
- Urban, H.-J. (2016): Arbeiten in der Wirtschaft 4.0. Über kapitalistische Rationalisierung und digitale Humanisierung, in: Lothar Schröder & Hans-Jürgen Urban (Hrsg.), Gute Arbeit. Ausgabe 2016. Frankfurt a.M.: Bund. S. 21-45.

## H. Anhang (Abbildungen)

Anhang 1: Wurden in Ihrem Betrieb besondere Maßnahmen für Personen einer Risikogruppe eingeführt?



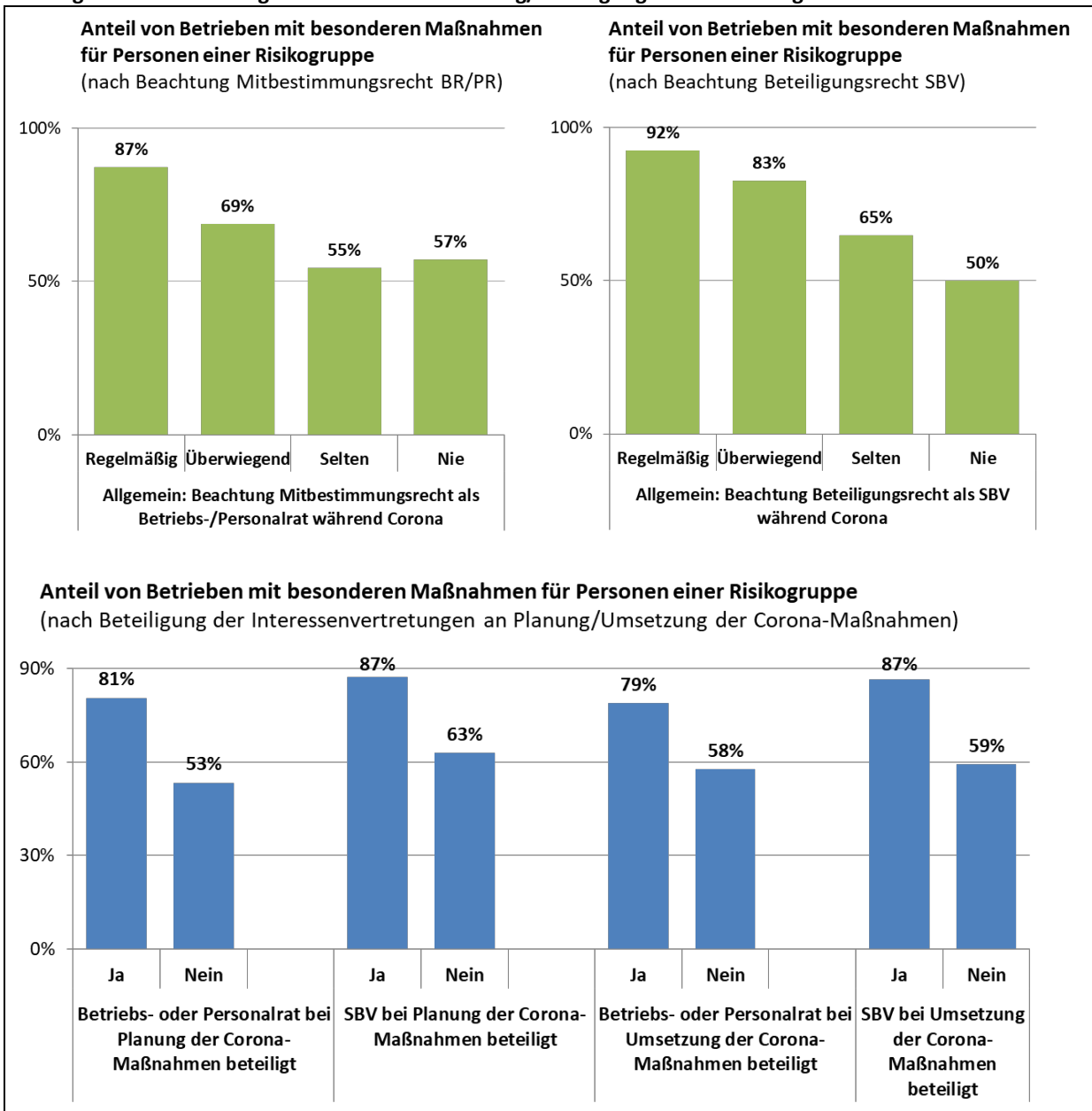
Anhang 2: Akteure bei der Festlegung der allgemeinen Kriterien für Risikogruppen



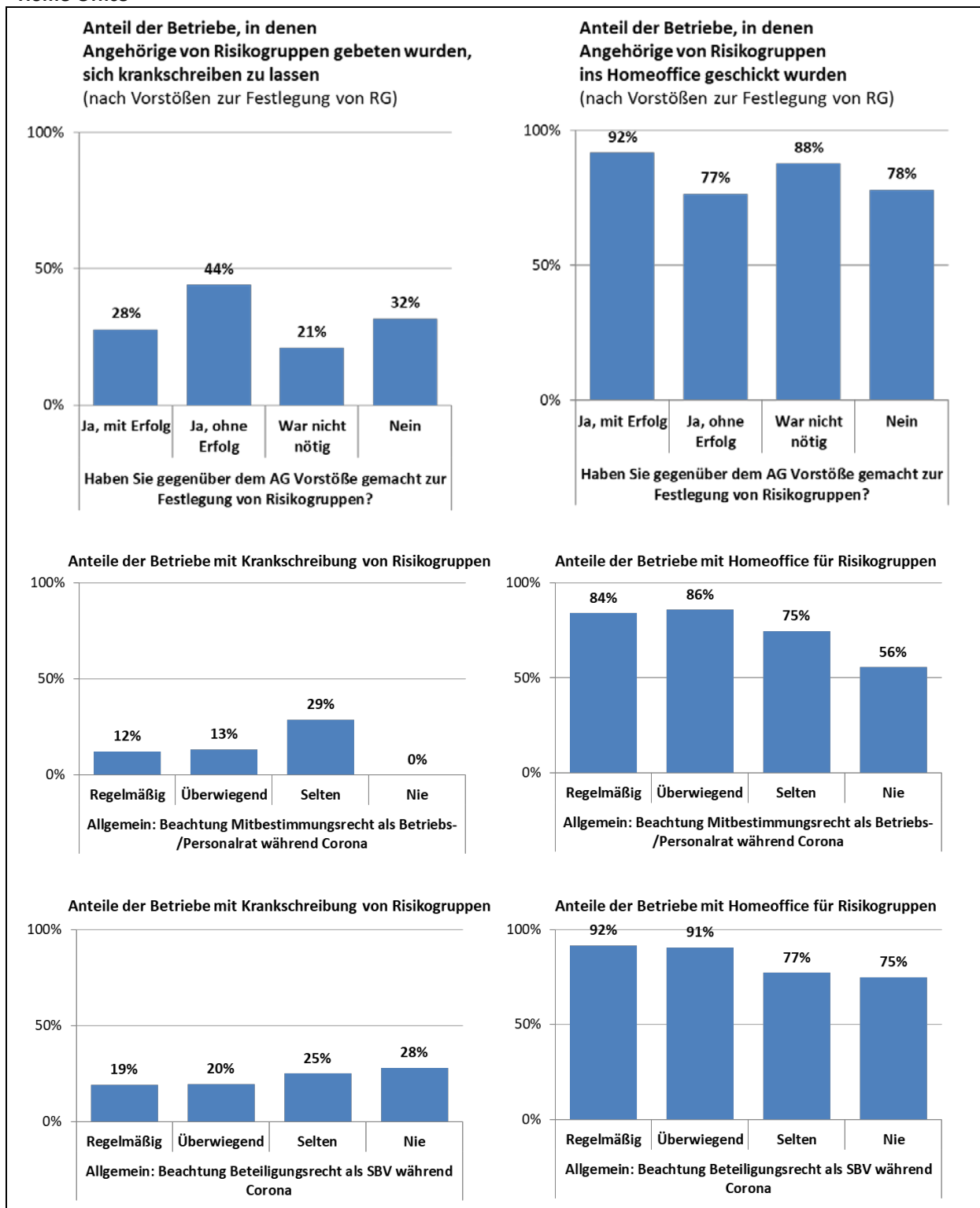
### Anhang 3: Fehlende Maßnahmen

Offene Nennungen, kategorisiert	Anzahl	Prozent
Angebot von Homeoffice und/oder Ausstattung	108	20,1
Beachtung/Verständnis für verschiedene Risikogruppen	90	16,7
Alternative Arbeitskonzepte/ Arbeitsplätze	72	13,4
Einheitliche Definition und Identifizierung von Risikogruppen	53	9,9
Information und Kommunikation mit der Belegschaft	49	9,1
Individuelle Gefährdungsbeurteilung und Fallbetrachtung	43	8,0
Einheitliches (Gesamt-)konzept	40	7,4
Persönliche Schutzausrüstung/Trennwände etc.	38	7,1
Einbindung der Interessenvertretungen, insbesondere SBV	34	6,3
Freistellung	11	2,0
<b>Gesamt</b>	<b>538</b>	<b>100,0</b>

### Anhang 4: Zusammenhang zwischen Mitbestimmung/Beteiligung und Einführung von Maßnahmen

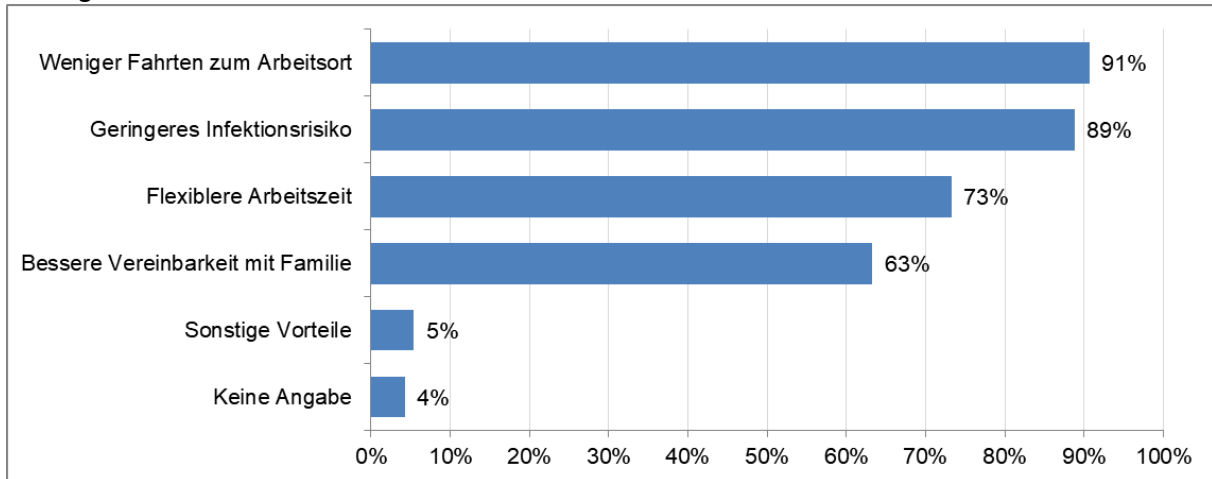


**Anhang 5: Einfluss von Mitbestimmung/Beteiligung auf Art der Maßnahmen - Beispiel Krankschreibung vs. Home-Office**





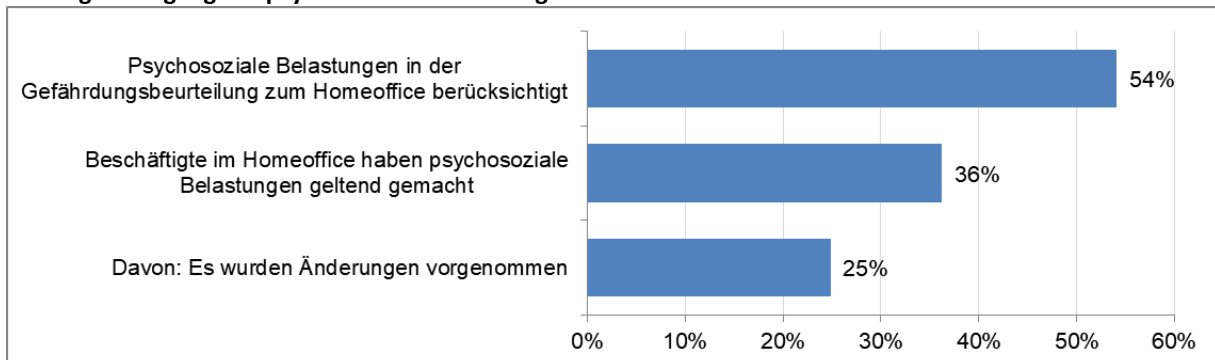
### Anhang 6: Vorteile des Home-Office



### Anhang 7: Sonstige Vorteile des Home-Office

Offene Nennungen, kategorisiert	Anzahl Nennungen
Keine Ablenkung, Störung, Bessere Konzentration möglich, höhere Effizienz (auch durch digitale/überregionale Zusammenarbeit)	35
Bessere Vereinbarkeit, höher Arbeitskomfort, Wunsch-Arbeitszeit möglich, Besseres Essen, Wegfall Arbeitsweg	15
Allgemein Stärkung von Homeoffice (mehr Akzeptanz), Durchbruch für Digitalisierung	9
Behindertengerechte Arbeitsorganisation (v.a. flexible Pausen)	8
Weniger AU-Tage	7
Weniger Konflikte im Arbeitskontext	4
Vorteile für AG	2
<b>Gesamt</b>	<b>80</b>

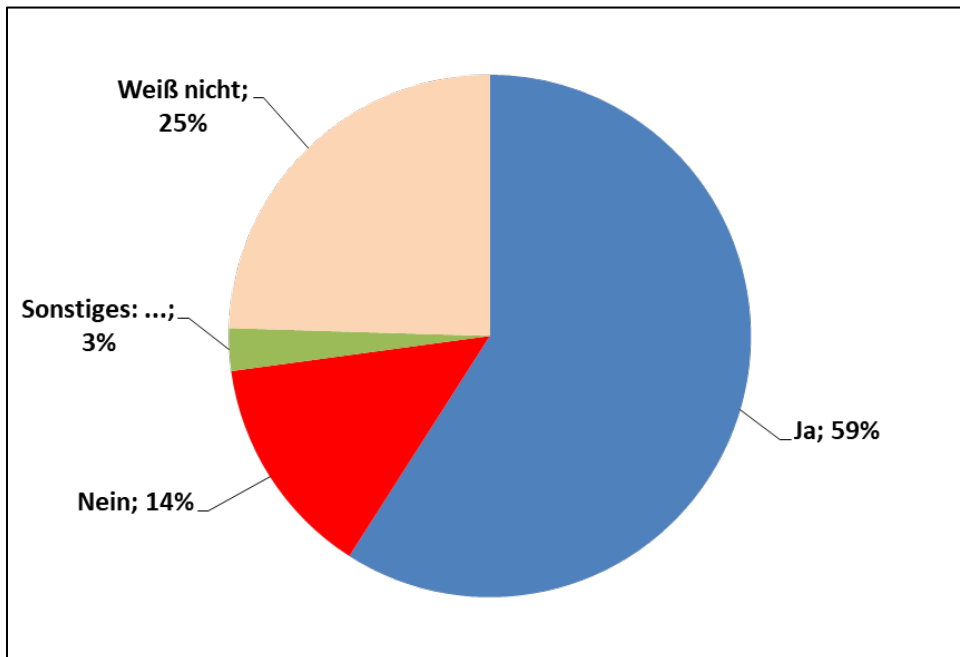
### Anhang 8: Umgang mit psychosozialen Belastungen im Home-Office



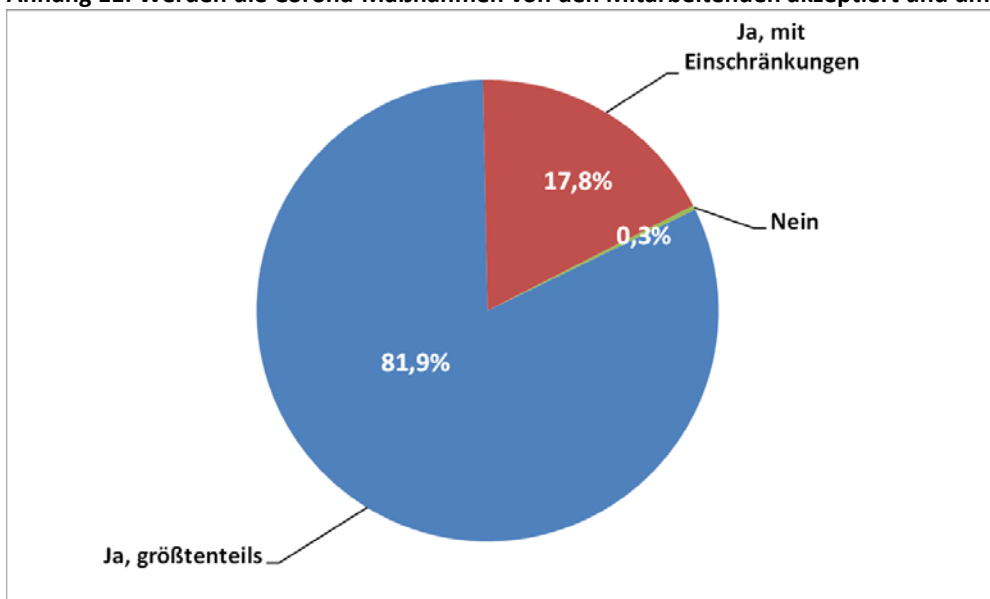
**Anhang 9: Änderungen aufgrund psychosozialer Belastungen im Home-Office**

Offene Nennungen, kategorisiert	Anzahl Nennungen
Rückkehr auf Einzelarbeitsplatz (oft anteilig/flexibel)	16
Psychosoziale Beratung (Betriebsarzt, betriebspsychologischer Dienst, extern), Gefährdungsbeurteilung durchgeführt	12
Bessere Kommunikation mit Vorgesetzten, Kolleg:innen	8
Sonstige individuelle Lösungen	5
Verbesserung der Ausstattung, z. B. Mitnahme Bürostuhl	3
Flexible Arbeitszeiten/Regelungen, Recht zum Abschalten	3
<b>Gesamt</b>	<b>47</b>

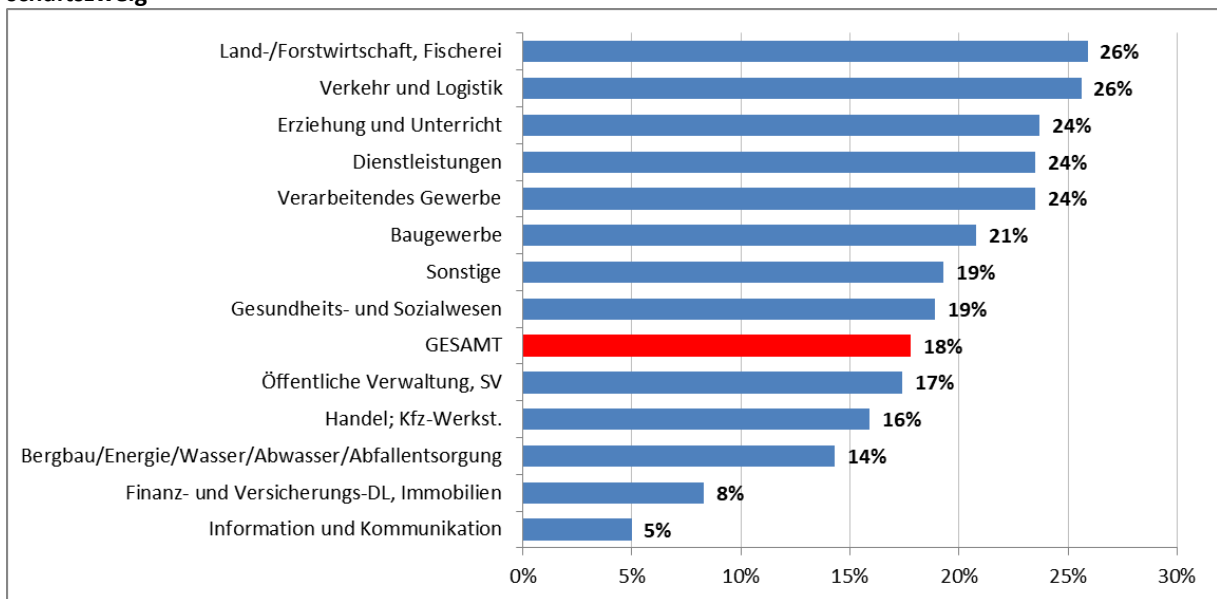
**Anhang 10: Wird es bei Ihnen nach der Pandemie voraussichtlich weiterhin mehr Home-Office geben als davor?**



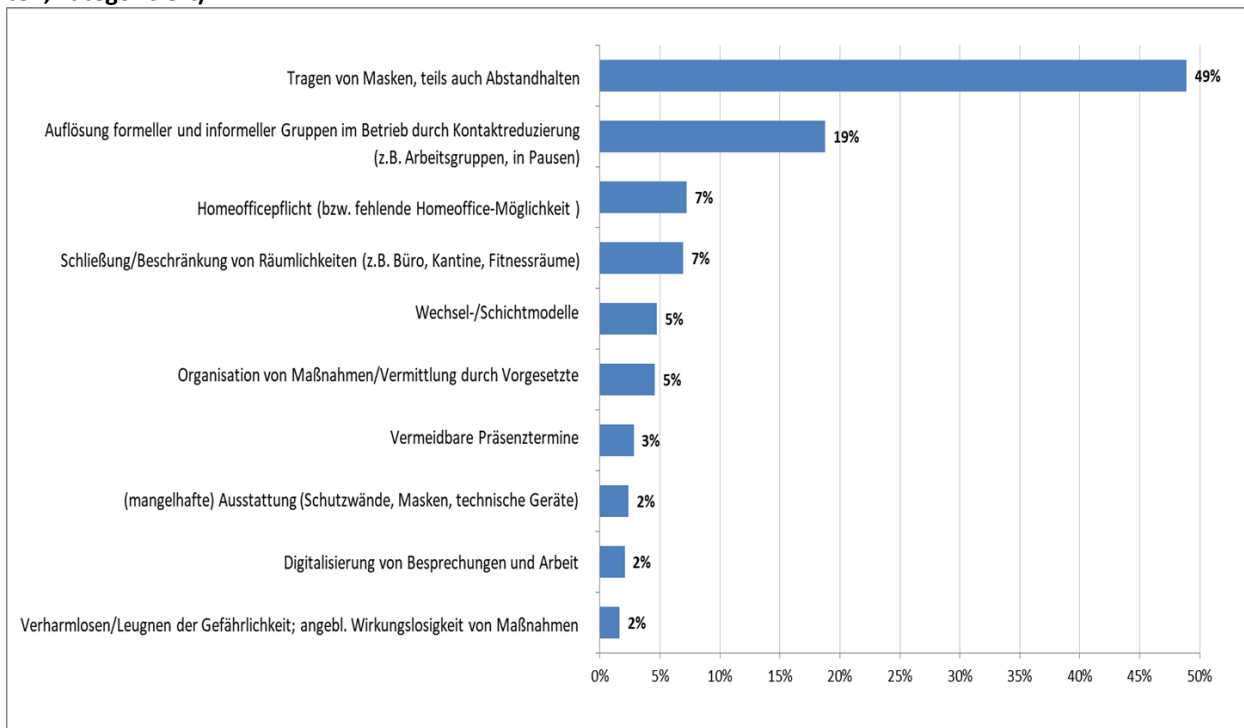
**Anhang 11: Werden die Corona-Maßnahmen von den Mitarbeitenden akzeptiert und umgesetzt?**



**Anhang 12: Anteile der Betriebe mit eingeschränkter Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen nach Wirtschaftszweig**



**Anhang 13: Für welche Maßnahmen gab es die geringste Akzeptanz? (645 offene Nennungen mit 720 Aspekten, kategorisiert)**



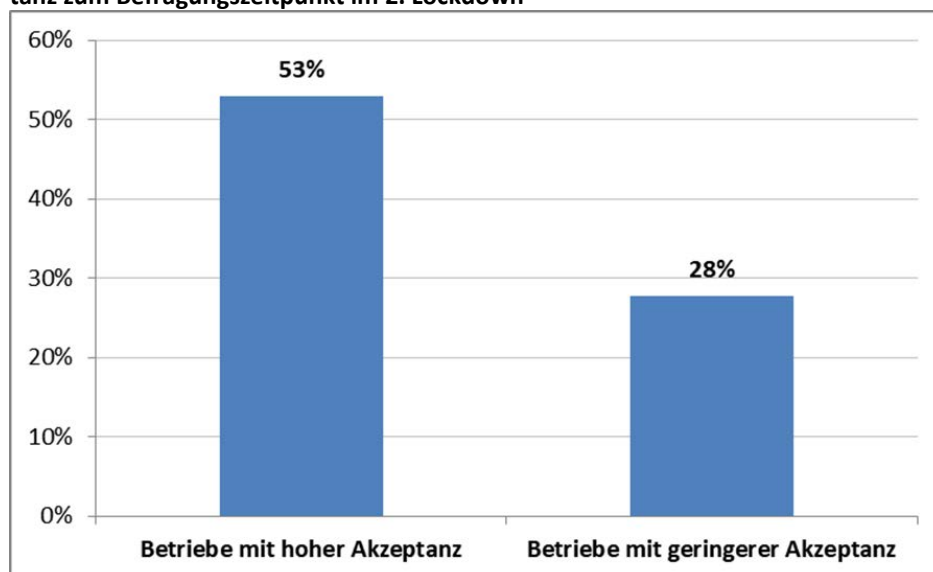
**Anhang 14: Aktivitäten zur Verbesserung der Akzeptanz (441 offene Nennungen mit 604 Aspekten, kategorisiert)**

Appelle, Ansprachen, mündliche Aufklärung (eher informell)	251
Aushänge, Hinweisschilder, Intranet	86
Regelmäßiges Informieren und Erinnern	67
(Schriftliche) formale Anweisungen/Unterweisungen durch Vorgesetzte, Betriebsvereinbarungen	53
Unterstützung organisatorisch/materiell (Ausstattung mit Masken, Workshops, flexible Pausenzeiten)	50
Starke Einbindung der Führungskräfte; Vorbildfunktion; Kontrolle	47
Einbindung BR, PR, SBV, Betriebsärztin, Hygienebeauftragte	43
Sanktionen (Abmahnung, Verweise)	7

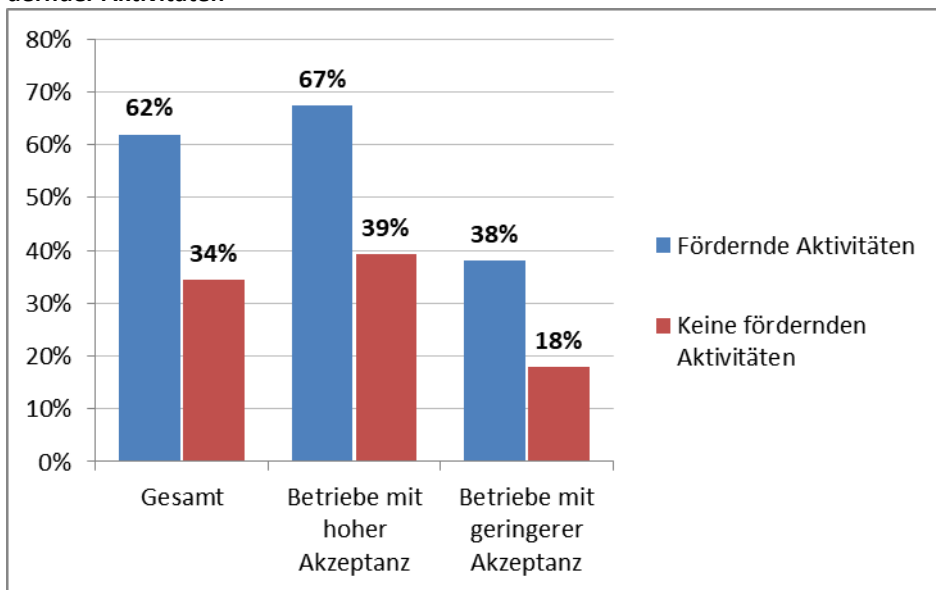
**Anhang 15: Welche Änderungen der Regelungen auf Wunsch der Beschäftigten gab es? (227 offene Nennungen mit 256 Aspekten, kategorisiert)**

Flexibilisierung Arbeits- u. Pausenzeit/Zeitkonten	58
Home-Office (v.a. Ausweitung oder Einführung)	52
Abschaffung/Modifizierung bestehender Regelungen	35
Flexibilisierung des Arbeitsorts; Nutzung von Räumlichkeiten	34
Beschaffung von Schutzmitteln (Masken, Desinfektion; Wände etc.)	29
AHA+L: Anpassung, Optimierung, Verschärfung, Erleichterung	21
Video/Telefonkonferenzen	7
Ausstattung des Homeoffice	7
individuelle Lösungen	7
Änderung vorhandener Schutzmittel (Masken, Wände etc.)	6

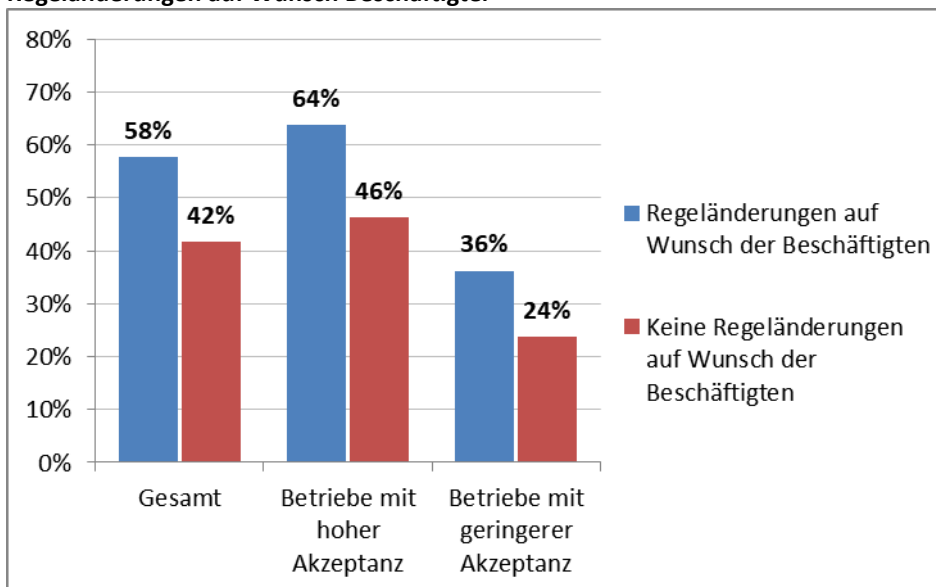
**Anhang 16: Anteil Betriebe mit Akzeptanzsteigerung zwischen 1. und 2. Lockdown nach Ausmaß der Akzeptanz zum Befragungszeitpunkt im 2. Lockdown**



**Anhang 17: Anteil Betriebe mit Akzeptanzsteigerung zwischen 1. und 2. Lockdown nach Vorhandensein fördernder Aktivitäten**



**Anhang 18: Anteil Betriebe mit Akzeptanzsteigerung zwischen 1. und 2. Lockdown nach Vorhandensein von Regeländerungen auf Wunsch Beschäftigter**



**Anhang 19: : CAUSA-A-Stichprobe - Betriebsgröße nach Region**

Betriebsgröße	Region (ohne Berlin)		Gesamt
	Westdtschl.	Ostdtschl.	
Bis 50	7%	4%	7%
51-200	21%	31%	23%
201-1000	42%	39%	42%
1001 und mehr	30%	26%	29%
<b>Gesamt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Anhang 20: CAUSA-A-Stichprobe - Branchengruppe nach Region**

Branchengruppe	Region (ohne Berlin)		Gesamt
	Westdtschl.	Ostdtschl.	
Prod. Gewerbe, Logistik	19%	8%	17%
DL, Handel, IuK	17%	6%	15%
ÖD, Bildung, Gesundh./Sozialw.	49%	78%	54%
Sonstige und k.A.	15%	8%	14%
<b>Gesamt</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

## **Anlage (Publikation und Vorträge im Rahmen des Projekts)**

### **Publikationen**

Guhlemann, Kerstin; Arno Georg; Thomas Ketzmerick (2021): Handlungsstrategien von Unternehmen und Beschäftigten in Zeiten von Corona – Das Arbeitsschutzsystem unter Druck? In: Arbeit. Zeitschrift für Arbeitsforschung, Arbeitsgestaltung und Arbeitspolitik. H. 4/2021.

Guhlemann, Kerstin (2021): Beschäftigte in der Corona-Pandemie. In: Gute Arbeit 011/2021.

Ketzmerick, Thomas; Cathleen Rabe-Rosendahl; Wolfhard Kohte (2021): Corona-Arbeitsschutz und Risikogruppen. In: Gute Arbeit 011/2021.

Georg, Arno (2021): Deutscher Arbeitsschutz – pandemiefest? In: Gute Arbeit 011/2021.

### **Vorträge**

Guhlemann, Kerstin; Arno Georg (2021): „Handlungsstrategien von Unternehmen und Beschäftigten in Zeiten von Corona. Das Arbeitsschutzsystem unter Druck?“ Posterpräsentation auf A + A Konferenz „Der Mensch zählt.“, 26.-29.10.2021, Düsseldorf.

Guhlemann, Kerstin (2021): „Schützen auf Distanz – Herausforderungen und Lösungen für die Schaffung gesunder Arbeitsbedingungen im Homeoffice“ Vortrag auf A + A Konferenz „Der Mensch zählt“, 27.10.2021, Düsseldorf.

Guhlemann, Kerstin (2021): Arbeiten in Zeiten der Pandemie – erste Ergebnisse aus dem Projekt CAUSA-A Netzwerk Arbeit und Gesundheit Jahrestreffen des Netzwerks Arbeit und Gesundheit, 02.07.-04.07.2021, Walsrode.

Guhlemann, Kerstin; Christina Meyn (2021): „Die Hölle sind die Anderen – Arbeiten in Zeiten der Pandemie“ Vortrag bei Dreiländerkongress Gesundheitssystem der Zukunft –Zukunft der Gesundheit: Alles neu nach Corona?, 04.03.2021, online.

Guhlemann, Kerstin (2021): „CAUSA-A Compliance, Akzeptanz und Umsetzung von Schutzmaßnahmen gegen Infektionen in der Arbeitsstätte und die Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes“ Vortrag beim Arbeitskreis Arbeitsforschung der sfs, 02.03.2021, online.

Kohte, Wolfhard; Kerstin Guhlemann; Thomas Ketzmerick; Cathleen Rabe-Rosendahl; Arno Georg (2021): Vortrag zu Projektergebnissen auf der Veranstaltung „Sozialpolitik in der Pandemie“ des Deutsche Institut für interdisziplinäre Sozialpolitikforschung“ (DIFIS) am 08.10.2021.

Ketzmerick, Thomas; Dr. Cathleen Rabe-Rosendahl (2022): Arbeits- und Infektionsschutz für Risikogruppen in der Pandemie und Beteiligung der betrieblichen Interessenvertretungen. Geplanter Vortrag beim 31. Rehwissenschaftlichen Kolloquium am 08.03.2022.