



Editorial 2

SCHWERPUNKT

Homeoffice – sicher und gesund oder lieber zurück ins Büro? 3

Studie zur Analyse des Bewegungsverhaltens beim hybriden Arbeiten 7

Auswirkungen von Bildschirmarbeit im Homeoffice auf Muskel-Skelett-Beschwerden 10

Allergenbelastung an Büroarbeitsplätzen 13

AGENDA

Betriebsbefragung zur Organisation und Umsetzung von Arbeitsschutzmaßnahmen 16

Nachrichten aus Brüssel 22

Aus der Rechtsprechung 23

Personalmeldungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung 25

Liebe Leserinnen und Leser,

mehr als fünf Jahre nach dem ersten Corona-Lockdown haben sich neue Formen der Arbeit wie Homeoffice und mobile Arbeit etabliert. Heute arbeiten Beschäftigte am liebsten hybrid, also mal in Präsenz im Büro und mal auch ortsunabhängig. Das bestätigt die seit 2020 immer wieder aktualisierte Konstanzer Homeoffice Studie. Demnach wollen Vollzeitbeschäftigte im Durchschnitt drei Tage pro Woche von zu Hause aus arbeiten. Auch bei den Führungskräften verliert die Präsenzpflcht an Rückhalt. Nur noch knapp ein Viertel von ihnen befürchtet Kommunikationsprobleme durch mobiles Arbeiten.



Foto: Nikolaus Brade/DGUV

Doch mit dieser Freiheit gehen neue Herausforderungen einher, insbesondere für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sind verpflichtet, auch mobile oder Homeoffice-Arbeitsplätze in ihre Gefährdungsbeurteilung einzubeziehen. Denn gerade dort zeigen sich neue Risiken: Manche Beschäftigte bewegen sich im Alltag deutlich weniger, ergonomische Standards werden am heimischen Schreibtisch nicht immer eingehalten. Einer neuen Online-Befragung zufolge zeigen Homeoffice-Beschäftigte im Vergleich zu Beschäftigten, die ausschließlich im Büro tätig sind, tendenziell ein höheres Risiko für das Auftreten von Muskel-Skelett-Beschwerden.

Gleichzeitig dürfen wir auch die klassischen Büroarbeitsplätze nicht aus dem Blick verlieren. Hier rücken Themen wie die Allergenbelastung in den Fokus. Die Sensibilität der Beschäftigten für die Qualität der Innenraumluft ist deutlich gestiegen. Bisher lagen jedoch kaum belastbare Daten darüber vor, ob die Allergenbelastung in Büros über das Niveau in privaten Haushalten hinausgeht. Gemeinsam mit der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) untersuchte das Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der DGUV (IPA) im Rahmen einer Studie die Belastung in Bürogebäuden und zog einen Vergleich zwischen Arbeitsplatz und Wohnung.

Für die Prävention bedeutet all das: Beratung, Unterweisung und die Stärkung der Gesundheitskompetenz werden beim orts- und zeitflexiblen Arbeiten immer wichtiger. Dabei geht es nicht nur um individuelle Lösungen, sondern auch um ein gemeinsames Verständnis von Prävention, das über den Betrieb hinausreicht. Denn gesunde Arbeit ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe – egal, ob am Schreibtisch im Büro oder zu Hause.

Ihre



Dr. Edlyn Höller

Stellvertretende Hauptgeschäftsführerin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

Homeoffice – sicher und gesund oder lieber zurück ins Büro?

Key Facts

- Die meisten deutschen Unternehmen und Einrichtungen mit Büroarbeitsplätzen haben Möglichkeiten etabliert, um Homeoffice zu nutzen
- Die Mehrheit der Beschäftigten mit homeofficegeeigneten Jobs wünscht sich hybride Arbeitsmodelle
- Mit Gefährdungsbeurteilung und Unterweisung gelingt auch im Homeoffice eine sichere, gesunde und effektive Zusammenarbeit

Autorinnen

- ➔ Dr. Marlen Cosmar
- ➔ Susan Freiberg

Unternehmen und Einrichtungen haben seit der Coronapandemie viele Erfahrungen mit dem Homeoffice gesammelt: mit Blick auf Sicherheit und Gesundheit, aber auch auf wirtschaftliche Abläufe. In den meisten Unternehmen gibt es inzwischen etablierte Ansätze zur hybriden Arbeit.

Eine Befragung von Randstad und dem ifo-Institut 2023^[1] bei circa 500 Personalleitungen ergab, dass sechs von zehn Unternehmen mit Büroarbeitsplätzen an durchschnittlich 6,4 Tagen im Monat Homeoffice-Nutzung anbieten. Der Anteil der Beschäftigten, die im Homeoffice arbeiten, liegt seit dem Ende der Coronapandemie relativ stabil bei rund 25 Prozent beziehungsweise laut Mikrozensus des Statistischen Bundesamtes (2024^[2]) bei 23,5 Prozent. Die 25- bis 34-Jährigen nutzen diese Möglichkeit am häufigsten. Je größer die Unternehmen sind, desto mehr Zeit dürfen Beschäftigte im Homeoffice arbeiten.

Bei den großen Unternehmen lässt sich insgesamt verzeichnen, dass Beschäftigte wieder weniger im Homeoffice arbeiten dürfen als kurz nach der Coronazeit. So können Führungskräfte bei der Telekom nur noch an einem Tag in der Woche von zu Hause aus arbeiten, Beschäftigte mit Büroarbeitsplätzen maximal an zwei Tagen. Bei Porsche können acht Homeoffice-Tage pro Monat in Anspruch genommen werden, bei Bosch besteht eine Anwesenheitspflicht im Büro von mindestens

60 Prozent der Arbeitszeit. Einen wirklichen Trend hin zu einer kompletten Präsenzpflcht gibt es jedoch nicht. Nur acht Prozent aller Unternehmen bieten laut einer aktuellen Befragung im Rahmen der Konstanzer Homeoffice Studie^[3] gar keine Homeoffice-Möglichkeiten an.

Was wünschen sich die Beschäftigten?

Die Konstanzer Homeoffice Studie zeigt, dass sich Beschäftigte (inklusive Führungskräften) im Durchschnitt 2,77 Tage im Homeoffice wünschen. 75 Prozent der Befragten wünschen sich ein hybrides Arbeitsmodell. Das Angebot, im Homeoffice zu arbeiten, stellt somit einen großen Vorteil bei der Personalgewinnung dar. 71 Prozent aller Teilnehmenden gaben an, dass die Möglichkeit, im Homeoffice zu arbeiten, für sie bei der nächsten Stellensuche ein relevantes Kriterium sein wird.

Wie beurteilen Führungskräfte Homeoffice?

Auch hier bietet die Konstanzer Homeoffice Studie aktuelle Daten. Demnach haben die

Vorbehalte gegenüber dem Homeoffice bei Führungskräften nachgelassen. Nur noch 24 Prozent haben Bedenken, dass Information und Kommunikation stark beeinträchtigt werden. Auch die Befürchtung vor geringerer Effizienz ist rückläufig und besteht aktuell nur bei 20 Prozent aller Führungskräfte (Abbildung 1).

Sicherheit und Gesundheit im Homeoffice

Es ist nach wie vor eine große Herausforderung für Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen sowie Beschäftigte, die zeitweilige Arbeit im privaten Umfeld sicher und gesund zu gestalten. Die Politikwerkstatt „Mobile Arbeit“, eine Initiative des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) im Rahmen des Programms ARBEIT: SICHER + GESUND beschäftigte sich mit den Herausforderungen und Chancen mobiler Arbeit, insbesondere hybrider Bildschirmarbeit. In dieser Politikwerkstatt, die von September 2022 bis Oktober 2023 stattfand, diskutierten über 100 Expertinnen und Experten verschiedener Fachbereiche und Sozialpartner Fragen zur sicheren und gesunden Beschäftigung bei Bildschirmtätigkeiten

”

Im Ergebnis der Diskussion stellte sich klar heraus, dass für Sicherheit und Gesundheit eine Ausgewogenheit von Präsenz und mobiler Arbeit anzustreben ist.“

außerhalb des Geltungsbereichs der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV).

In den Werkstattgesprächen wurden Herausforderungen und Lösungen in den vier Themenbereichen „Raum und Fläche“, „Organisation“, „Beschäftigtenperspektive“ sowie „Führung und Unternehmenskultur“ erörtert.

Im Ergebnis der Diskussion stellte sich klar heraus, dass für Sicherheit und Gesundheit eine Ausgewogenheit von Präsenz und mobiler Arbeit anzustreben ist. Hybrides Arbeiten eröffnet wertvolle Möglichkeiten: Es erleichtert die Balance zwischen Berufs- und Privatleben, schafft bessere

Teilhabechancen für Menschen mit Behinderungen und kann die Rückkehr nach längerer Arbeitsunfähigkeit wirkungsvoll unterstützen. Hybride Arbeit funktioniert gut, wenn Regelungen über Tarifverträge, Betriebsvereinbarungen oder individuelle Vereinbarungen getroffen werden.^[4]

Der Prozess und die Ergebnisse der Politikwerkstatt „Mobile Arbeit“ sind in einem ausführlichen Bericht zusammengefasst.^[5]

Zentrale Ansätze: Gefährdungsbeurteilung und Unterweisung

Die Gefährdungsbeurteilung bleibt ein wesentlicher Baustein für die Entwicklung

gesunder und sicherer hybrider Arbeitsmodelle. Regelmäßige Unterweisungen sensibilisieren Beschäftigte für mögliche Risiken und selbstverantwortliches Umsetzen notwendiger Gestaltungsmaßnahmen. Auch bei der Arbeit zu Hause gelten das Arbeitszeitgesetz (ArbZG) sowie das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG).

Bei der Gefährdungsbeurteilung für das Homeoffice sollten die spezifischen Gefährdungen berücksichtigt werden. Dazu zählen insbesondere physische wie auch psychische Aspekte der ergonomischen Arbeitsplatz-, Arbeitsmittel- und Arbeitsumgebungsgestaltung sowie der Arbeitsorganisation. Gegebenenfalls sind im

Quelle: Kunze, F. & Hampel, K. (2025) / Grafik: kleonstudio.com

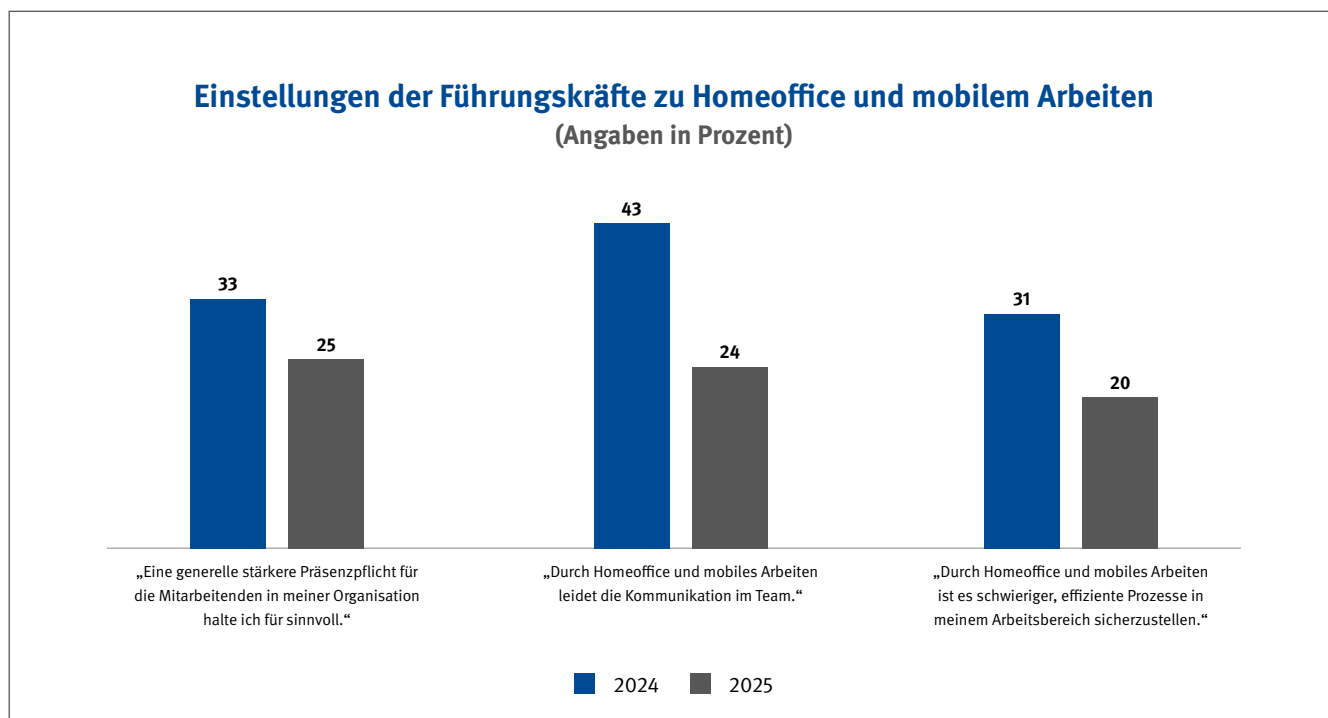


Abbildung 1: Einstellungen Führungskräfte zum mobilen Arbeiten (2024–2025), N = 473

Anschluss an die Beurteilung notwendige Maßnahmen durchzuführen, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern und Risiken zu minimieren. Diese müssen in vielen Fällen von den Beschäftigten, mit Unterstützung der Führungskräfte, ausgeführt werden, da sie in ihrem privaten Wohnumfeld erfolgen. Die dafür notwendige Arbeitsgestaltungscompetenz muss durch Unterweisung gefördert werden. Ein gutes Vertrauensverhältnis zwischen Beschäftigten und Führungskräften ist hierbei zentral.

Das BMAS hat im Nachgang der Politikwerkstatt „Mobile Arbeit“ im Juni 2024 Empfehlungen veröffentlicht, um einen Gestaltungsrahmen für gute hybride Bildschirmarbeit zu schaffen und Handlungssicherheit für die betriebliche Praxis zu geben.^[4] Die Empfehlungen umfassen sieben Schritte:

- **Schritt 1:** Begriffe, Anwendungsbereiche und Ziele definieren
- **Schritt 2:** Geeignete mobile Bildschirmtätigkeiten festlegen
- **Schritt 3:** Zeitliche Rahmenbedingungen für hybride Bildschirmarbeit festlegen
- **Schritt 4:** Regelungen zur Aufteilung bzw. Übernahme der entstehenden Kosten treffen
- **Schritt 5:** Gefährdungsbeurteilung durchführen, Maßnahmen festlegen und umsetzen
- **Schritt 6:** Beschäftigte informieren und unterweisen
- **Schritt 7:** Maßnahmen auf Wirksamkeit kontrollieren und ggf. anpassen

Das Ziel der Unterweisung ist, Beschäftigte speziell hinsichtlich ihres Arbeitsplatzes beziehungsweise ihrer Arbeitstätigkeit zu informieren, zu qualifizieren, zu motivieren und anzuweisen, damit sie ihren Arbeitsalltag sicher und gesund gestalten. Dies wirkt sich bestenfalls förderlich auf die Sicherheits- und Gesundheitskompetenz der Beschäftigten aus, die gerade auch für die Arbeit im Homeoffice wichtig ist. Das bedeutet, es sind kognitive Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie die Motivation vorhanden, Faktoren zu erkennen, die ein

sicheres und gesundes Arbeiten beeinflussen, und entsprechend verantwortungsbewusst zu handeln, um Risiken zu vermindern sowie Sicherheit und Gesundheit zu erhalten und zu fördern.^[6]

Die Unterweisung zur Arbeit im Homeoffice sollte insbesondere folgende Aspekte umfassen^[7]:

- Gestaltung des Arbeitsplatzes, dazu zählen Arbeitstisch und Arbeitsstuhl sowie das richtige Sitzen beziehungsweise Stehen am Arbeitsplatz
- Gestaltung und Nutzung von Arbeitsmitteln wie Bildschirm, Tastatur, Maus und Headset sowie Anordnung der Arbeitsmittel auf dem Arbeitsplatz und technische Ausstattung beziehungsweise Voraussetzungen
- Gestaltung der Arbeitsumgebung wie Platzbedarf, Beleuchtung und Raumklima
- Gestaltung der Arbeitsorganisation, dazu zählen zum Beispiel Trennung von Arbeit und Privatleben, Arbeitsablauf, Arbeitszeit und Kommunikation

Für die Unterweisung gibt es Handlungshilfen wie die Fachbereich AKTUELL „Unterweisung im Homeoffice“ des DGUV-Sachgebiets Grundlegende Themen der

Organisation.^[8] Bei der Durchführung der Unterweisung wie auch bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen kann der „Check-up Homeoffice“ des Instituts für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG) genutzt werden.^[7] Dieser ist aber nicht als eigenständiges Instrument für eine Gefährdungsbeurteilung zu betrachten. Der Check-up gibt Hinweise für Beschäftigte und Führungskräfte, wie Arbeit im Homeoffice gesund und sicher gestaltet werden kann, und betrachtet dabei die oben genannten Aspekte. Die Kurzversion des Check-ups bietet einen Überblick, die Langversion enthält zusätzliche Erläuterungen, Tipps zur Gestaltung und weiterführende Links.

Auch die Unterweisung ist vor der Aufnahme der Tätigkeit im Homeoffice durchzuführen und muss regelmäßig beziehungsweise anlassbezogen wiederholt sowie dokumentiert werden. Die Unterweisung kann per Video- oder Telefonkonferenz durchgeführt werden. Wichtig ist, dass die Beschäftigten die Inhalte verstanden haben und gegebenenfalls Rückfragen stellen können. Das Durcharbeiten von schriftlichen oder elektronischen Informationen im Selbststudium reicht nicht aus.

Eine Möglichkeit besteht darin, anhand eines Schaubildes (Abbildung 2), das die Gestaltungsparameter am Bildschirmarbeitsplatz

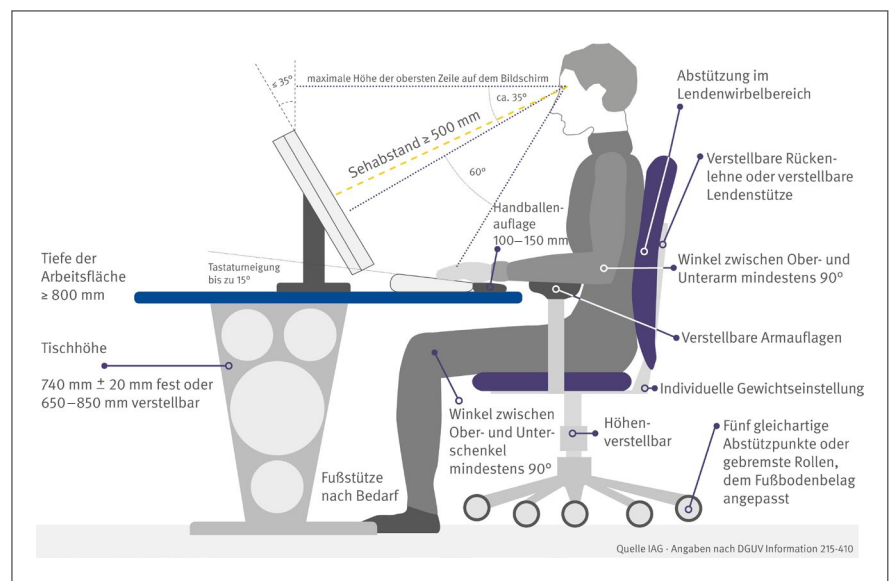


Abbildung 2: Gestaltungsparameter am Bildschirmarbeitsplatz

Quelle: IAG



Insgesamt lässt sich schlussfolgern, dass hybride Arbeit und speziell das Angebot von Homeoffice gut etabliert sind und sich bei konsequent sicherer und gesunder Gestaltung positive Effekte auf Gesundheit und Produktivität ergeben.“

beitsplatz zeigt, zu unterweisen. Per Videokonferenz werden diese Schritte für Schritte erläutert. Die Beschäftigten erkennen, dass am eigenen Arbeitsplatz gegebenenfalls notwendige Maßnahmen zu ergreifen sind, und können die Arbeitsplatzsituation korrigieren. Voraussetzung ist, dass die Beschäftigten zum Zeitpunkt der Unterweisung am Arbeitsplatz im Homeoffice tätig sind.

Hybride Arbeit, Produktivität und Gesundheit

Die aktuelle Konstanzer Homeoffice Studie hat Beschäftigte aus Unternehmen, die die Präsenzpflcht verstärkt haben, mit solchen verglichen, die das nicht ge-

tan haben. Die subjektiv von den Beschäftigten erlebte Produktivität bei verstärkter Präsenzpflcht fiel etwas geringer aus als bei nicht verstärkter Präsenzpflcht. Bezüglich der emotionalen Erschöpfung zeigten sich etwas höhere Werte bei verstärkter Präsenzpflcht. Eine Umfrage von forsa im Auftrag der DEKRA bei 1.503 Beschäftigten^[9] zeigt Probleme durch folgende Faktoren: Entgrenzung von Berufs- und Privatleben, verlängerte oder untypische Arbeitszeiten (sehr früh oder sehr spät, Vernachlässigung Ruhezeiten), Störungen durch Lärm und Verspannung infolge nicht ergonomischer Arbeitsmittel. Es wurde aber auch ermittelt, dass sich mehr als die Hälfte der Befragten im Homeoffice besser konzentrieren kann.

Fazit

Die hybride Arbeitswelt in Deutschland befindet sich weiterhin in einem dynamischen Wandel. Unternehmen und Beschäftigte sammeln fortlaufend Erfahrungen und stellen sich neuen Herausforderungen. Insgesamt lässt sich schlussfolgern, dass hybride Arbeit und speziell das Angebot von Homeoffice gut etabliert sind und sich bei konsequent sicherer und gesunder Gestaltung positive Effekte auf Gesundheit und Produktivität ergeben. Die DGUV und die Unfallversicherungsträger sowie das BMAS werden diesen Prozess aufmerksam begleiten und prüfen, welche Anpassungen erforderlich sind. ➔

Fußnoten

- [1] Randstad/ifo-Institut (2023): Randstad-ifo – Personalleiterbefragung Ergebnisse: 2. Quartal 2023, <https://www.randstad.de/s3fs-media/de/public/2023-06/randstad-ifo-personalleiterbefragung-q2-2023.pdf> (abgerufen am 03.06.2025).
- [2] Statistisches Bundesamt (Destatis, 2025): Erstausswertung Mikrozensus 2023.
- [3] Kunze, F.; Hampel, K. (2025): Zwischen Präsenzpflcht & Homeoffice-Euphorie Stand des mobilen Arbeitens fünf Jahre nach der Corona-Pandemie, Konstanzer Homeoffice Studie, Ergebnisbericht April 2025.
- [4] Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Juni 2024): BMAS-Empfehlungen für gute hybride Bildschirmarbeit, https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arbeitsrecht/empfehlungen-hybride-bildschirmarbeit.pdf?__blob=publicationFile&v=4 (abgerufen am 15.07.2025).
- [5] Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Juni 2024): ARBEIT: SICHER + GESUND, MOBILE ARBEIT: Themen – Argumente – Perspektiven – Politikwerkstatt „Mobile Arbeit“, Zusammenfassung der Debatte von September 2022 bis Oktober 2023, https://www.arbeit-sicher-und-gesund.de/fileadmin/PDFs/ASUG_Mobile-Arbeit_Ergebnisbericht.pdf (abgerufen am 15.07.2025).
- [6] Zieschang, H.; Belz, T.; Heitmann, C.; Ludwig, S. (2024): Sicherheits- und Gesundheitskompetenz – individuell und organisational. In: DGUV forum 06/2024, S. 14–18, Hrsg. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV).
- [7] IAG der DGUV: CHECK-UP Homeoffice – Kurzversion, aktualisierte Fassung 06/2022 (www.dguv.de, Webcode: p021663) sowie IAG der DGUV: CHECK-UP Homeoffice – Langversion, aktualisierte Fassung 06/2022 (www.dguv.de, Webcode: p021662).
- [8] Fachbereich AKTUELL FBORG-004 „Unterweisung im Homeoffice“, Stand 25.06.2021, DGUV Berlin, Sachgebiet Grundlegende Themen der Organisation des Fachbereichs Organisation von Sicherheit und Gesundheit der DGUV (www.dguv.de, Webcode: d668744).
- [9] DEKRA Arbeitssicherheitsreports (2025): Arbeitsschutz, Gesundheit, Lösungen. Eine DEKRA/forsa-Umfrage in Unternehmen, <https://dekraproduct-media.e-spirit.cloud/578b2cd5-7629-485e-a4b6-6c4e73f71231/media/dekra-arbeitssicherheitsreport-2025.pdf> (abgerufen am 10.06.2025).

Studie zur Analyse des Bewegungsverhaltens beim hybriden Arbeiten

Key Facts

- Ausgeprägtes sedentäres Verhalten bei der ortsflexiblen Arbeit kann gesundheitliche Risiken bergen
- Sedentäres Verhalten während der Arbeitszeit ist im Homeoffice stärker ausgeprägt, doch über den gesamten Tag gleichen viele Beschäftigte dies durch Bewegung aus
- Individuelle Faktoren und flexible Arbeitsbedingungen beeinflussen das Bewegungsverhalten maßgeblich und bieten Ansatzpunkte für gesundheitsfördernde Maßnahmen

Autor und Autorin

- ➔ Dr. Konstantin Wechsler
- ➔ Dr. Britta Weber

Wie wirkt sich die anhaltende Flexibilisierung der Arbeit – Büro versus Homeoffice – auf das Bewegungsverhalten aus? Die vorgestellte Feldstudie thematisiert, ob Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Homeoffice passiver sind, welche Rolle besonders lange Sitzzeiten in ihrem Bewegungsprofil einnehmen und wie Arbeit gesünder gestaltet werden kann.

Die Arbeitswelt in Deutschland befindet sich seit Jahren in einem Wandel, der maßgeblich durch die fortschreitende Digitalisierung und die zunehmende Verbreitung flexibler Arbeitsformen geprägt wird. So arbeiteten vor der Pandemie lediglich etwa 12,8 Prozent der Beschäftigten gelegentlich im Homeoffice, während der Anteil bereits im Jahr 2023 deutlich angestiegen war (23,5 Prozent) und weiter wachsen wird.^[1] Dieser Trend hin zu flexiblen Arbeitsmodellen spiegelt die nachhaltige Transformation der Arbeitsorganisation wider.

Ein zentrales gesundheitliches Thema in diesem Kontext ist das sedentäre Verhalten von Büroangestellten. Insbesondere langes Sitzen wird mit einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Typ-2-Diabetes und muskuloskelettale Beschwerden assoziiert.^{[2][3]} Studien zur körperlichen Aktivität und Sitzdauer bei Büroarbeit zeigen unterschiedliche Ergebnisse: Einige Untersuchungen berichten über längere Gesamt- und ununterbrochene Sitzzeiten in flexiblen oder mobilen Arbeitsumgebungen^{[4][5]},

während andere gemischte Befunde im Vergleich zwischen betrieblichen Büroarbeitsplätzen und alternativen Arbeitsorten fanden^[6].

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt mindestens 150 Minuten moderate körperliche Aktivität pro Woche, eine Empfehlung, die nur etwa die Hälfte der deutschen Erwachsenen erreicht.^{[7][8]} Mit der zunehmenden Verbreitung hybrider Arbeitsformen stellt sich die Frage, welche Rahmenbedingungen und Faktoren am Arbeitsplatz – ob im Büro oder im Homeoffice – gesundes und bewegungsförderliches Arbeiten unterstützen.

In der vorliegenden Feldstudie wurde das Bewegungsverhalten von Beschäftigten an Bildschirmarbeitsplätzen im Homeoffice und Büro untersucht, wobei sowohl die reine Arbeitszeit als auch die gesamte Wachzeit betrachtet wurden. Die Betrachtung der gesamten Wachzeit ist bedeutsam, da sedentäres Verhalten und körperliche Aktivität nicht ausschließlich auf die Arbeitszeit beschränkt sind,

sondern sich über den gesamten wachen Zeitraum erstrecken.^{[9][10]} Die Analyse von Bewegungsmustern während der Arbeitszeit im Vergleich zur gesamten Wachzeit ermöglicht somit eine umfassendere Bewertung gesundheitsrelevanter Verhaltensweisen in unterschiedlichen Arbeitsumgebungen.

Datenerhebung

Das Bewegungsverhalten von hybrid arbeitenden Personen wurde mit einem am Oberschenkel getragenen Sensor gemessen und anschließend mittels der CUELA-Methode ausgewertet. Dabei wurden sowohl die Aktivität vor, während und nach der Arbeitszeit als auch die Gestaltung der Pausen, der Arbeitsweg und Freizeitaktivitäten untersucht. Erfasst wurden Parameter des Bewegungsverhaltens wie Schrittzahl, Körperhaltungen und Haltungswechsel, Fortbewegungsaktivitäten sowie das metabolische Äquivalent (MET).

Die vorliegende Auswertung konzentriert sich auf den Vergleich des Bewegungsver-

„Überraschend war, dass beispielsweise die leichte Aktivität bei der Arbeit und auch den gesamten Tag über höher war, wenn die Personen an dem Tag im Homeoffice arbeiteten.“

haltens an den unterschiedlichen Arbeitsorten. Betrachtet werden unter anderem die Anteile von Stehen, Bewegung und sedentärem Verhalten mit besonderem Fokus auf lange sedentäre Intervalle. Die reine Arbeitszeit umfasst dabei ausschließlich die Zeit, die mit der beruflichen Tätigkeit verbracht wird. Die gesamte Wachzeit bezieht sich auf jegliche Zeit im Wachzustand, inklusive der Arbeitszeit. In weiteren Publikationen werden zusätzlich mögliche Einflüsse und Wechselwirkungen sonstiger erfasster Faktoren betrachtet wie erfasste Fragebogenparameter (Schlafqualität^[11], Muskel-Skelett-Beschwerden^[12], Aktivität^[13]), aber auch Betreuungssituation, Entfernung zum Arbeitsplatz oder persönliches Gesundheitsverhalten.

Ergebnisse

Im Folgenden werden exemplarische Ergebnisse deskriptiv dargestellt. In der Gesamtstichprobe (insgesamt 52 Teilnehmende, davon 29 weiblich und 23 männlich) waren die Teilnehmenden im Durchschnitt 41,1 Jahre alt und hatten einen Durchschnitts-BMI von 25,3 kg/m². Die

Auswertung der reinen Arbeitszeit basiert auf diesen 52 Personen, die Auswertung der Wachzeit auf 46 Personen.

In Abbildung 1 sind die sich gegenseitig beeinflussenden Prozentanteile der Bedingungen „Bewegung“, „Stehen“ und „Sedentäres Verhalten“ jeweils für die gesamte Wachzeit und für die reine Arbeitszeit in Dreiecksdiagrammen dargestellt. Jeder Datenpunkt spiegelt eine teilnehmende Person wider, wobei die Ecken je-

weils 100 Prozent einer Bedingung anzeigen und mit jedem gegenüberliegenden Strich 20 Prozent Abnahme induziert sind. Beispielsweise befinden sich einige Punkte bei der gesamten Wachzeit im Bereich 80 bis 85 Prozent sedentärem Verhalten, vorwiegend im Homeoffice, jedoch kein Punkt im Bereich mehr als 80 Prozent Bewegung oder Stehen.

Wie deutlich zu sehen ist, gibt es mehr Extremwerte, wenn die reine Arbeitszeit

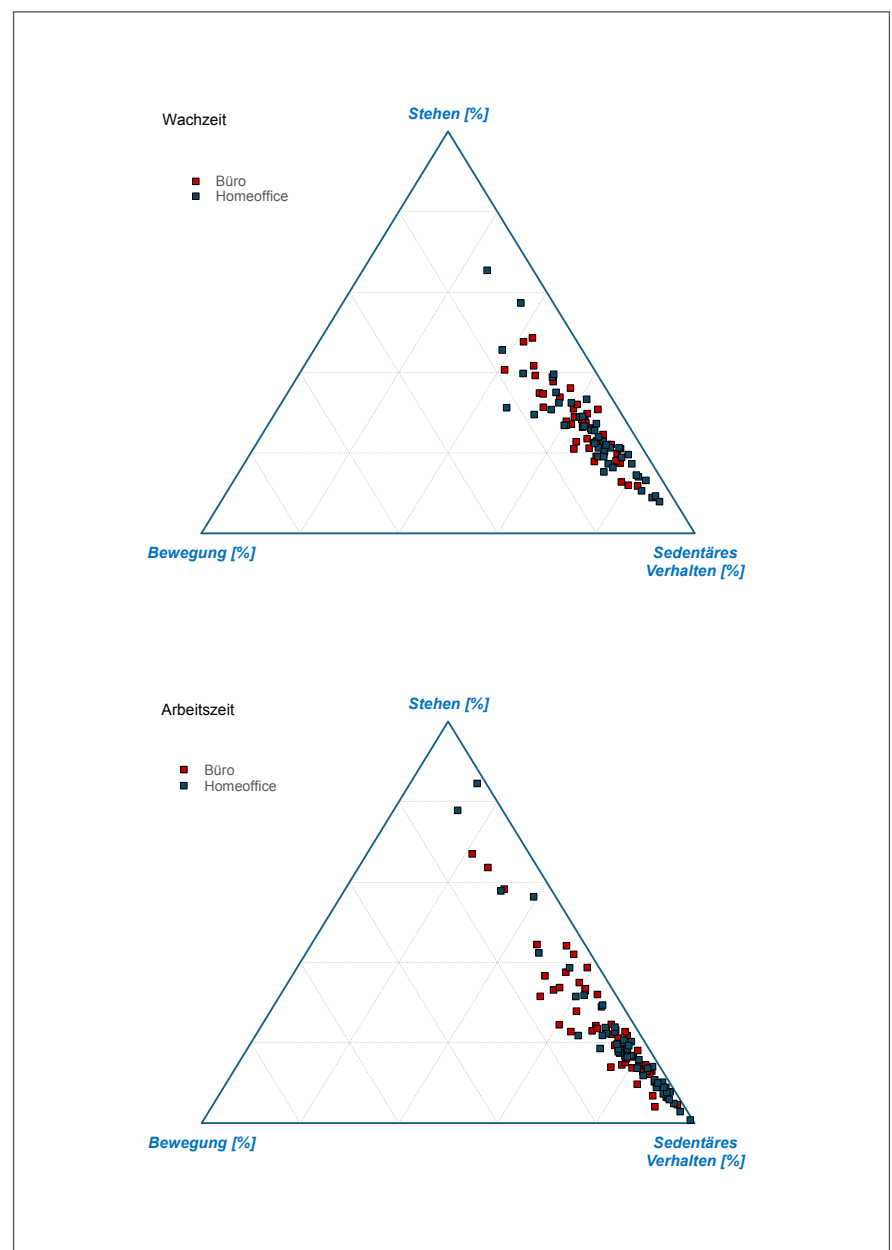


Abbildung 1: Dreiecksdiagramme „Bewegung“, „Stehen“, „Sedentäres Verhalten“ im Vergleich Wachzeit (oben) und Arbeitszeit (unten)

betrachtet wird. Einzelne Teilnehmende sind deutlich mehr als 80 Prozent sedentär, manche fast ausschließlich. Einige hingegen stehen überwiegend. Beides relativiert sich bei der Betrachtung der Wachzeit, die Werte aller Teilnehmenden tendieren eher zur Mitte, allerdings mit immer noch deutlichem Ausschlag in Richtung sedentäres Verhalten.

Im Vergleich der Arbeitsorte Homeoffice und Büro war das sedentäre Verhalten im Homeoffice erhöht, deutlicher ausgeprägt bei der reinen Arbeitszeitbetrachtung. Überraschend war, dass beispielsweise die leichte Aktivität bei der Arbeit und auch den gesamten Tag über höher war, wenn die Personen an dem Tag im Homeoffice arbeiteten. Auch die Wechsel von sedentärem Verhalten zum nicht sedentären waren im Homeoffice bei beiden Betrachtungen erhöht. Ebenfalls beachtenswert ist die Betrachtung der langen Sitzintervalle während der reinen Arbeitszeit. 46,2 Prozent der Zeit im Homeoffice wurde während der Arbeitszeit in langen

Sitzintervallen von mehr als oder genau 30 Minuten verbracht, im Büro hingegen waren es „nur“ 38,9 Prozent.

Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Die untersuchten Probandinnen und Probanden zeigten ein vergleichbares Bewegungsverhalten, wie es auch in früheren Studien zu finden war. Vergleiche zwischen gesamter Wachzeit und reiner Arbeitszeit weisen darauf hin, dass Teilnehmende Extremwerte (zum Beispiel mehr als 80 Prozent sedentäres Verhalten während der Arbeitszeit) über die gesamte Wachzeit teilweise ausgleichen oder zumindest abschwächen. Hier liegen Chancen und tiefer gehende Analysemöglichkeiten des gewählten Ansatzes, sowohl die Arbeitsorte als auch die Zeitintervalle zu vergleichen und in Relation zu den zusätzlich über Fragebogen erhobenen Parametern zu stellen.

Besonders hieraus könnten sich neue Präventionsansätze ergeben. Unter welchen

Bedingungen neigen Personen zu besonders ausgeprägtem sedentärem Verhalten und welche erhobenen persönlichen Faktoren spielen eine Rolle? Kann durch eine gezielte Ausgleichsmöglichkeit oder verallgemeinerte Hinweise („Freitag ist der passivste Tag der meisten Arbeitnehmenden, legen Sie doch da am besten eine aktive Mittagspause ein!“) punktuell das Bewegungsverhalten verbessert werden? Diese und weitere Fragen hoffen die Forschenden des Instituts für Arbeitsschutz der DGUV (IFA) mit weiteren Analysen ergründen zu können.



Das Projekt wurde im Auftrag der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI) durchgeführt.

Fußnoten

- [1] Statistisches Bundesamt (2024): Homeoffice 2023 ähnlich weit verbreitet wie im Vorjahr, wird jedoch an weniger Tagen genutzt, https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/06/PD24_N032_13.html (abgerufen am 09.04.2025).
- [2] Ekelund, U.; Steene-Johannessen, J.; Brown, W. J.; Fagerland, M. W.; Owen, N.; Powell, K. E.; Bauman, A.; Lee, I. M. (2016): Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. In: The lancet 388(10051), S. 1302–1310.
- [3] Grøntved, A.; Hu, F. B. (2011): Television viewing and risk of type 2 diabetes, cardiovascular disease, and all-cause mortality: a meta-analysis. In: Jama 305(23), S. 2448–2455.
- [4] Loefer, B.; van Oostrom, S. H.; van der Noordt, M. (2022): Working from home during the COVID-19 pandemic and its longitudinal association with physical activity and sedentary behavior. In: Scandinavian Journal of Work, Environment & Health 48(5), S. 380.
- [5] Wells, J.; Scheibelein, F.; Pais, L.; Rebelo dos Santos, N.; Dalluege, C. A.; Czaker, J. P.; Berger, R. (2023): A systematic review of the impact of remote working referenced to the concept of work–life flow on physical and psychological health. In: Workplace health & safety 71(11), S. 507–521.
- [6] Sers, S.; Timm, I.; de Vries, E. A.; Wäsche, H.; Woll, A.; Bender, O.; Giurgiu, M. (2023): Insights on physical behavior while working from home: An ecological momentary assessment study. In: Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports 33(11), S. 2273–2285.
- [7] Richter, A.; Schienkowitz, A.; Starker, A.; Krug, S.; Domanska, O.; Kuhnert, R.; Loss, J.; Mensink, G. (2021): Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bei Erwachsenen in Deutschland–Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS.
- [8] Guthold, R.; Stevens, G. A.; Riley, L. M.; Bull, F. C. (2018): Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants. In: The lancet global health 6(10), S. e1077–e1086.
- [9] Ekelund, U.; Steene-Johannessen, J.; Brown, W. J.; Fagerland, M. W.; Owen, N.; Powell, K. E.; Bauman, A.; Lee, I. M. (2016): Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. In: The lancet 388(10051), S. 1302–1310.
- [10] Tremblay, M. S.; Aubert, S.; Barnes, J. D.; Saunders, T. J.; Carson, V.; Latimer-Cheung, A. E.; Chastin, S. F.; Altenburg, T. M.; Chinapaw, M. J. (2017): Sedentary behavior research network (SBRN)–terminology consensus project process and outcome. In: International journal of behavioral nutrition and physical activity 14, S. 1–17.
- [11] Buysse, D. J.; Reynolds III, C. F.; Monk, T. H.; Berman, S. R.; Kupfer, D. J. (1989): The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. In: Psychiatry research 28(2), S. 193–213.
- [12] Hedge, A.; Morimoto, S.; McCrobie, D. (1999): Cornell musculoskeletal discomfort questionnaire. Ergonomics.
- [13] Craig, C. L.; Marshall, A. L.; Sjöström, M.; Bauman, A. E.; Booth, M. L.; Ainsworth, B. E.; Pratt, M.; Ekelund, U.; Yngve, A.; Sallis, J. F. (2003): International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. In: Medicine & science in sports & exercise 35(8), S. 1381–1395.

Auswirkungen von Bildschirmarbeit im Homeoffice auf Muskel-Skelett-Beschwerden

Key Facts

- Die meisten Teilnehmenden dieser Beschäftigten-Befragung haben einen Bildschirmarbeitsplatz im Homeoffice, der sich an den Empfehlungen für Bildschirmarbeitsplätze in der Arbeitsstätte orientiert
- Die im Homeoffice eingesetzten Arbeitsmittel und Geräte beeinflussen Muskel-Skelett-Beschwerden der Beschäftigten
- Die Schulung in ergonomischen Prinzipien für das Arbeiten im Homeoffice und die Teilnahme an arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen können zur Prävention von Muskel-Skelett-Beschwerden beitragen

Autorinnen und Autoren

- ➔ Dr. Stephanie Griemsmann
- ➔ Dr. Swaantje Casjens
- ➔ Dr. Ingolf Hosbach
- ➔ Dr. Britta Weber
- ➔ Dr. Konstantin Wechsler
- ➔ Prof. Dr. Rolf Ellegast
- ➔ Prof. Dr. Thomas Behrens

Beim Arbeiten im Homeoffice kann die inadäquate Ausstattung mit Informations- und Kommunikationstechnologien oder ergonomisch unzureichenden Arbeitsmitteln Ursache für Muskel-Skelett-Beschwerden sein. Eine Online-Befragung unter Beschäftigten mit Bildschirmarbeitsplatz ermöglichte Einblicke in die körperliche Gesundheit und die Arbeitssituation im Homeoffice.

Das Arbeiten im Homeoffice ist untrennbar mit dem Fortschritt der mobilen Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) verbunden. Der technologische Fortschritt ermöglicht es Beschäftigten an Bildschirmarbeitsplätzen, von jedem beliebigen Ort aus zu arbeiten. Beschäftigte mit Bildschirmarbeitsplatz arbeiten heute verbreitet in hybriden Modellen, sowohl im Büro als auch im Homeoffice. Dies war vor einigen Jahren, insbesondere vor der Coronapandemie, noch die Ausnahme. Zur Prävention der gesundheitlichen Gefahren durch SARS-CoV-2 war es zu Beginn der Pandemie notwendig, die Arbeitsplätze kurzfristig in die eigenen vier Wände der Beschäftigten zu verlegen. Die Regelungen der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) und somit die Anforderungen an die ergonomische Gestaltung und Ausstattung durch Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen gelten nicht bei mobiler Arbeit im Homeoffice. Eine systematische Literaturrecherche zu mobiler Arbeit zeigte, dass ungünstige ergonomische Bedingungen bei der Bildschirmarbeit bereits bei kurzen Dauern zu Beschwerden führen können.^[1] Während der Coronapandemie

wurden verschiedene Studien zur Ergonomie im Homeoffice durchgeführt, die meist vermehrte Muskel-Skelett-Beschwerden im Homeoffice dokumentierten.^[2] Auch heute, einige Jahre nach der Pandemie, arbeiten zahlreiche Beschäftigte weiterhin entweder vollständig oder teilweise im Homeoffice.^[3] Doch welche ergonomischen Bedingungen liegen im Homeoffice vor und wie häufig berichten Beschäftigte von Muskel-Skelett-Beschwerden?

Online-Umfrage von Beschäftigten mit Bildschirmarbeitsplatz

Zur Erfassung der Arbeitssituation in Deutschland wurde in Kooperation mit der Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM) und der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) eine Online-Umfrage durchgeführt, um Informationen zu IKT, Arbeitsmitteln, Zeit im Homeoffice, Muskel-Skelett-Beschwerden und psychischen Belastungen zu erheben. Zwischen September 2023 und April 2024 nahmen 1.274 Beschäftigte mit Bildschirmarbeitsplätzen teil, die bei der BGHM, VBG, DGUV

sowie weiteren Unfallversicherungsträgern versichert waren. Mehr als 1.000 der eingegangenen Fragebögen konnten ausgewertet werden. Der Online-Fragebogen wurde in Zusammenarbeit mit dem Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG) erstellt. Muskel-Skelett-Beschwerden vor der Pandemie wurden auf Grundlage retrospektiver Angaben der Teilnehmenden erfasst. Ziel der Studie war es, einen Überblick über die aktuelle ergonomische Situation im Homeoffice zu gewinnen und mögliche Zusammenhänge mit Muskel-Skelett-Beschwerden zu untersuchen.

An der Umfrage nahmen nahezu gleich viele Männer wie Frauen teil. Das mittlere Alter betrug 48 Jahre. Mehr als die Hälfte hatte einen Hochschulabschluss. Drei Viertel der Teilnehmenden waren regelmäßig sportlich aktiv. Der Body-Mass-Index (BMI) lag im Median bei 25,7 kg/m². Seit Pandemiebeginn reduzierten 14 Prozent der Teilnehmenden ihre körperliche Aktivität, 29 Prozent berichteten von einer Gewichtszunahme und 7 Prozent von einer Gewichtsreduktion. Der Anteil der Teilnehmenden mit schlechter oder mäßiger allgemeiner Gesundheit sowie

mit schwereren Angst- und Depressionssymptomen nahm ebenfalls zu.

Zum Zeitpunkt der Umfrage arbeiteten 87 Prozent der Teilnehmenden zumindest teilweise im Homeoffice, mit einer Medianarbeitszeit von 18 Stunden pro Woche. Vor der Pandemie waren es 39 Prozent, die im Homeoffice tätig waren, wobei sie dort weniger Stunden verbrachten (10 Wochenstunden). Insgesamt 9 Prozent der Teilnehmenden arbeiteten ausschließlich im Büro.

Im Homeoffice saßen die meisten befragten Beschäftigten auf einem höhenverstellbaren Stuhl (69 Prozent) und arbeiteten an einem Tisch ohne Höhenverstellung (62 Prozent), sodass die Unterarme eine waagerechte Position einnahmen (71 Prozent; Abbildung 1). Die Oberkante des Bildschirms war bei 64 Prozent der Teilnehmenden ergonomisch günstig auf Augenhöhe ausgerichtet. Andere Körperhaltungen wie Stehen oder Liegen oder die Nutzung des Sofas oder Betts waren die Ausnahme. Ein Viertel der Befragten hatte einen Schreibtisch mit Höhenverstellung

und davon die Hälfte arbeitete gelegentlich im Stehen. Etwa 70 Prozent der Beschäftigten nutzten mindestens einen externen Bildschirm und verwendeten eine externe Maus und/oder Tastatur. Ein Drittel der Teilnehmenden erledigte berufliche Tätigkeiten, etwa die Bearbeitung von E-Mails, am Smartphone. Das reine Telefonieren zählte nicht dazu. Tablets wurden hingegen nur von sehr wenigen Personen beruflich genutzt. Drei Viertel der Homeoffice-Arbeitsplätze waren zum Befragungszeitpunkt ergonomisch günstig eingerichtet. Im Gegensatz dazu bewertete knapp die Hälfte der Teilnehmenden das Homeoffice schlechter als ihren Büroarbeitsplatz.

Ausprägung der Muskel-Skelett-Beschwerden

Mehr als jeweils 40 Prozent der Teilnehmenden litten zum Befragungszeitpunkt unter Beschwerden im Nacken und im unteren Rücken, 30 Prozent litten unter Beschwerden in den Schultern und ein Viertel unter Beschwerden im oberen Rücken, während Beschwerden in den oberen

„**Die Gestaltung von Arbeitsplätzen im Homeoffice basierend auf den vorhandenen Empfehlungen kann eine ergonomische und gesundheitsfördernde Arbeitsumgebung gewährleisten. Darüber hinaus können geeignete arbeitsmedizinische Vorsorgeangebote dabei helfen, das Risiko von Muskel-Skelett-Beschwerden zu verringern.**“

Extremitäten deutlich seltener auftraten (Abbildung 2). Die Beschwerden wurden dabei meist als mild oder moderat eingestuft und nur von wenigen Teilnehmenden als starke Beschwerden bewertet (weniger als 8 Prozent).

Auf individueller Ebene kam es sowohl zu neuen Beschwerden als auch zu Veränderungen in der Intensität bereits bestehender Beschwerden. Seit der Pandemie berichteten 15 Prozent der Beschäftigten über neue Beschwerden (am häufigsten im Bereich des Nackens und der Schultern) und 19 Prozent über eine Zunahme der Beschwerden in mindestens einer der untersuchten Körperregionen (am häufigsten im Nacken und im unteren Rücken). Gleichzeitig nahm im Zeitverlauf auf individueller Ebene am häufigsten die Intensität im unteren Rücken ab (20 Prozent).

Quelle: DGUV

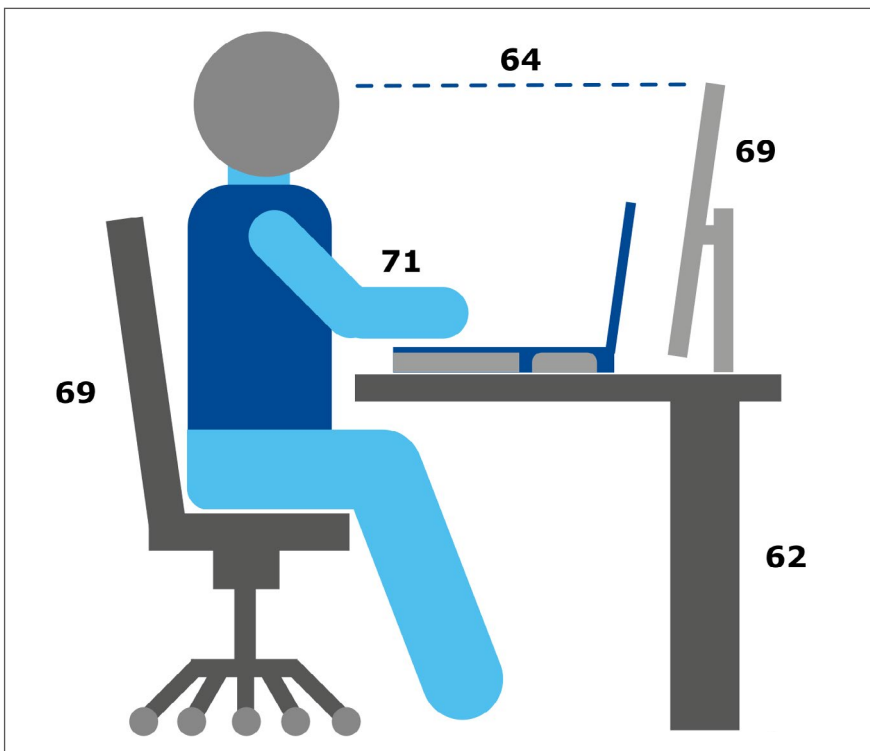


Abbildung 1: Arbeitsplatzgestaltung im Homeoffice anhand der häufigsten Arbeitsmittel und IKT der Teilnehmenden in Prozent

Risikofaktoren für Muskel-Skelett-Beschwerden

Eine weniger günstige ergonomische Ausstattung des Arbeitsplatzes erhöhte die Wahrscheinlichkeit von Beschwerden in allen Körperregionen, allerdings war der Effekt nur für den oberen Rücken statistisch signifikant. Eine längere Arbeitszeit im Homeoffice war mit einem höheren Risiko für Beschwerden im oberen Rücken, Nacken, in den Schultern und den Händen/Handgelenken assoziiert. Für Beschwerden in den Schultern und im oberen Rücken war dieser Effekt statistisch signifikant. Die Ergebnisse zeigen, dass bereits kurze Arbeitszeiten unter weniger günstigen ergonomischen Bedingungen zu Beschwerden bei den Teilnehmenden führten.

Im Vergleich zu Beschäftigten, die ausschließlich im Büro tätig waren, zeigten Homeoffice-Beschäftigte tendenziell ein höheres Risiko für das Auftreten neuer Beschwerden. Eine längere tägliche Bildschirmarbeitszeit sowie eine unzureichende Ausstattung des Homeoffice-Ar-

beitsplatzes und insbesondere das Fehlen zusätzlicher technischer Ausstattung (externer Bildschirm, externe Maus und/oder Tastatur) waren für neue Beschwerden im Nacken und oberen Rücken von Bedeutung. Eine suboptimale Bildschirmposition (das heißt, Augen und Oberkante des Bildschirms befinden sich nicht auf gleicher Höhe) war mit einem erhöhten Risiko für eine Verschlimmerung der Beschwerden in allen untersuchten Körperregionen assoziiert. Auch die verstärkte Nutzung von Smartphones für die Bildschirmarbeit anstelle eines ergonomisch eingerichteten Arbeitsplatzes und eine nicht regelmäßige Teilnahme an der arbeitsmedizinischen Angebotsvorsorge waren Risikofaktoren insbesondere für das Auftreten neuer Schmerzen im unteren Rücken. Nur 2 Prozent der Befragten nutzten Touchpads, wobei eine Assoziation mit neuen Schulterbeschwerden festgestellt wurde.

Bekannte persönliche Risikofaktoren für Muskel-Skelett-Beschwerden wie weibliches Geschlecht sowie Angst- und Depressionssymptome wurden bestätigt. Ein

höheres Alter war mit Muskel-Skelett-Beschwerden in den Schultern und in den Unterarmen/Ellenbogen assoziiert. Sport und BMI zeigten keinen Einfluss, hingegen erhöhte eine Reduzierung der Aktivität seit der Pandemie das Beschwerderisiko.

Fazit

Die Gestaltung von Arbeitsplätzen im Homeoffice basierend auf den vorhandenen Empfehlungen kann eine ergonomische und gesundheitsfördernde Arbeitsumgebung gewährleisten. Darüber hinaus können geeignete arbeitsmedizinische Vorsorgeangebote dabei helfen, das Risiko von Muskel-Skelett-Beschwerden zu verringern. Eine adäquate ergonomische Ausstattung, kombiniert mit einer sorgfältigen Unterweisung der Beschäftigten, kann zur Prävention von Muskel-Skelett-Beschwerden beitragen und somit die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeitenden langfristig fördern.

Die ausführlichen Ergebnisse können in einer internationalen Publikation nachgelesen werden^[4], weitere Publikationen befinden sich in Vorbereitung.

Quelle: DGUV

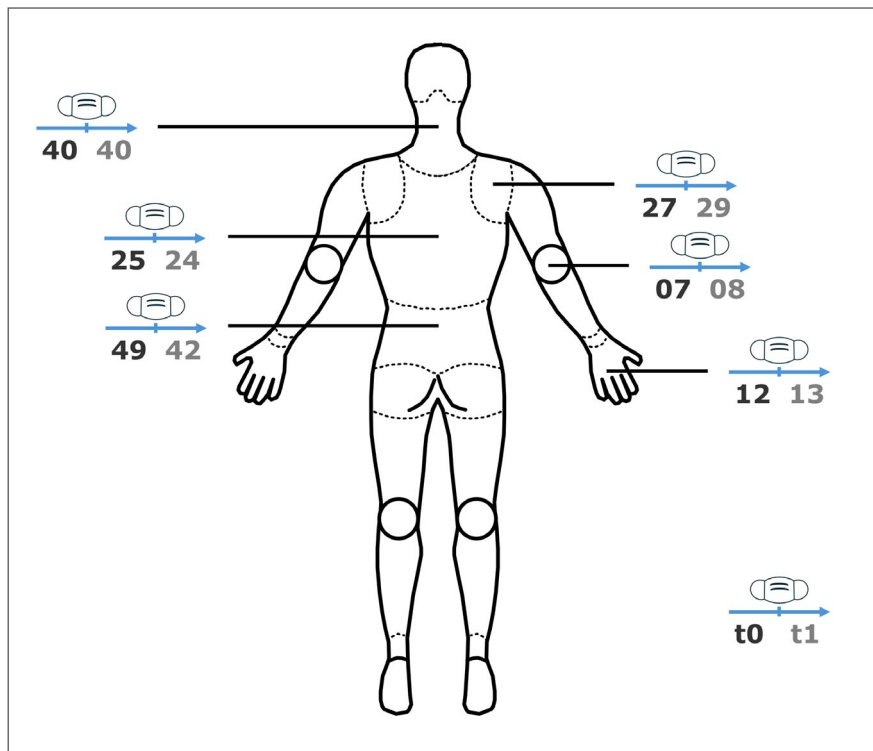


Abbildung 2: Beschwerdeangaben in Prozent je Körperregion vor der Pandemie (t0) und zum Befragungszeitpunkt (t1)

Fußnoten

- [1] Wechsler, K.; Griemsmann, S.; Weber, B., Ellegast, R.: Die Auswirkungen der mobilen Bildschirmarbeit auf die körperliche Gesundheit: Eine systematische Literaturrecherche. In: Zeitschrift für Arbeitswissenschaft (2024).
- [2] Moretti, A.; Menna, F.; Aulicino, M.; Paoletta, M.; Liguori, S.; Iolascon, G.: Characterization of Home Working Population During Covid-19 Emergency: A Cross-Sectional Analysis. In: Int J Environ Res Public Health 17, 17 (2020).
- [3] Rahnfeld, M.: Kurzbericht zum aktuellen iga.Barometer Arbeiten im Jahr 2022 (iga. Barometer 2022), 10: Initiative Gesundheit und Arbeit, 2022.
- [4] Casjens, S.; Griemsmann, S.; Hosbach, I.; Wechsler, K.; Weber, B.; Clarenbach, C.; Petersen, J.; Neubauer, B.; Ellegast, R.; Behrens, T.: Changes in Musculoskeletal Pain Among Computer Workers When Working From Home. In: J Occup Environ Med 67, 5 (2025), S. 363–370.

Allergenbelastung an Büroarbeitsplätzen

Key Facts

- Immer mehr Menschen sind von einer Allergie betroffen, auch an ihren Arbeitsplätzen
- Gemeinsam mit der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) untersuchte das Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der DGUV (IPA) allergene Belastungen sowohl in Büroräumen als auch im häuslichen Bereich
- In der Studie „Haushaltsreferenzen“ soll ermittelt werden, welche Allergene in welchen Konzentrationen im häuslichen Bereich vorkommen, um Belastungen an Arbeitsplätzen besser beurteilen und entsprechende Präventionsmaßnahmen einleiten zu können

Autorinnen

- ➔ Dr. Ingrid Sander
- ➔ Eva Zahradnik
- ➔ Prof. Dr. Monika Raulf

Wie stark ist die Allergenbelastung in Büros im Vergleich zum häuslichen Umfeld? Dazu gab es bisher kaum belastbare Daten. Eine Studie des IPA und der VBG geht dieser Frage nach und liefert aufschlussreiche Ergebnisse zu Milben-, Tierallergenen und Endotoxinen.

Allergien haben in den vergangenen Jahrzehnten weltweit zugenommen. Ungefähr 25 Prozent der deutschen Bevölkerung sind davon betroffen und etwa doppelt so viele weisen eine „Sensibilisierung“ auf. Das heißt, sie tragen Antikörper des Typs Immunglobulin E (IgE) gegen typische Umweltallergene in sich, die bei späterem Allergenkontakt zu allergischen Symptomen führen können. Neben den in der Außenluft vorhandenen Pollen verschiedener Pflanzen sind Innenraumallergene von Milben oder Haustieren die häufigsten Auslöser von allergischen Reaktionen.

Das Auftreten typischer Umweltallergene auch an Arbeitsplätzen stellt ein wachsendes Problem dar und kann möglicherweise zu Sensibilisierungen und Beschwerden führen. Sie sind oftmals dort zu finden, wo sie nicht direkt vermutet werden. Katzen- und Hundeallergene gibt es in Kindergärten, Schulen, öffentlichen Gebäuden und in verschiedenen öffentlichen Verkehrsmitteln – auch wenn sich diese

Tiere dort nie aufgehalten haben.^{[1][2]} Zum größten Teil werden die Allergene durch die Kleidung von Beschäftigten, Besucherinnen und Besuchern oder Kunden und Kundinnen in diese Bereiche getragen. Dort können sie sich in Teppichen, Polstermöbeln und Matratzen ansammeln und bei Staubaufwirbelung zu Allergenbelastungen führen.

Bereits vor einigen Jahren hat das IPA gemeinsam mit der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW) eine Studie zur Allergenbelastung in Kitas durchgeführt. Dabei wurde in 20 Kindertagesstätten untersucht, wie hoch die Belastung gegenüber Tier- und Milbenallergenen im Vergleich zum häuslichen Bereich ist. Es zeigte sich, dass die Kitas sowohl bei den Milben- als auch bei den Tierallergenen häufig höhere Konzentrationen aufwiesen als bei den Kindern oder dem Betreuungspersonal zu Hause.^[3] Aus den Ergebnissen dieser Studie wurden konkrete Empfehlungen für Präventionsmaßnahmen in der Praxis entwickelt, die dazu beitragen, die Allergenbelastung

in den Kitas zu reduzieren. Dazu gehörte unter anderem, bestimmte Renovierungsarbeiten vorzunehmen, die Räume häufiger zu reinigen beziehungsweise alternative, weniger Staub aufwirbelnde Reinigungsgeräte zu verwenden.

Sorge um saubere Innenraumluft

In den vergangenen Jahren ist die Sensibilität für die Qualität der Innenraumluft deutlich gestiegen – insbesondere in Bürogebäuden. Beschäftigte zeigen sich zunehmend besorgt, nicht nur in Bezug auf das Infektionsrisiko, sondern auch hinsichtlich anderer gesundheitlicher Auswirkungen. Bisher lagen jedoch kaum belastbare Daten darüber vor, ob die Allergenbelastung in Büros über das übliche Niveau in privaten Haushalten hinausgeht.

Vor diesem Hintergrund initiierte die VBG gemeinsam mit dem IPA eine Studie, um die Belastungen in Bürogebäuden zu untersuchen. Grundlage waren die Erfahrungen



Grundsätzlich waren die Endotoxinwerte im Sommer höher als in den anderen Jahreszeiten, während die Werte für Milben- und Katzenallergene im Herbst und für Hundeallergene im Winter am höchsten waren.“

aus der früheren Kitastudie. Wichtig war dabei der direkte Vergleich der Lebensbereiche, in denen sich die Betroffenen überwiegend aufhalten. In dieser Studie waren dies der Arbeitsplatz und das häusliche Umfeld. So konnten fundierte Aussagen zur Belastungssituation getroffen und daraus effektive Präventionsmaßnahmen für den Arbeitsplatz abgeleitet werden.

An der Studie nahmen fünf Unternehmen mit Sitz in Hamburg und Berlin teil. Um jahreszeitliche Unterschiede abzubilden, wurden die Proben zu vier unterschiedlichen Zeitpunkten im Jahr sowohl am Arbeitsplatz als auch bei den Beschäftigten zu Hause genommen.

Aufwendige Probenahme

Fast 900 Proben wurden in einem Großraumbüro mit rund 450 Arbeitsplätzen, 29 Einzelbüros, 28 Büros mit zwei bis vier Plätzen sowie zehn Büros mit fünf bis 28 Arbeitsplätzen gesammelt. Wichtig war dabei, dass die Probenahme immer nach dem gleichen Muster erfolgte. Dazu wurde mit einer Schablone eine 0,4 Quadratmeter große Fläche auf dem Boden abgesaugt. In Räumen mit mehr als 150 Quadratmetern oder mehr als sechs Mitarbeitenden wurden mehrere Stellen abgesaugt. Zusätzlich wurden Passivsammler für einen Zeitraum von 14 Tagen ausgelegt. Auf den elektro-

statischen Tüchern setzte sich der Staub ab, der später analysiert wurde.

Auch die Studienteilnehmenden erhielten Passivsammler, um diese zu Hause in verschiedenen Räumen – im Schlaf- und Wohnzimmer – auszulegen. Zusätzlich füllten sie Fragebögen aus, in denen unter anderem Angaben zu besonderen Merkmalen ihrer Wohnsituation, zur Reinigung sowie zu Haustieren erfasst wurden. Die Auswertung zeigte, dass in 30 der 145 Haushalte Katzen (20,4 Prozent) und in 14 Haushalten Hunde (9,5 Prozent) lebten.

Verschiedene Parameter gemessen

In den gesammelten Staubproben wurden verschiedene Parameter gemessen: die Belastung durch Hausstaubmilben, die wichtigsten Katzen- und Hundeallergene, die bei Menschen allergische Reaktionen auslösen können, sowie Endotoxine – also Zerfallsprodukte bestimmter Bakterien. Grundsätzlich waren die Endotoxinwerte im Sommer höher als in den anderen Jahreszeiten, während die Werte für Milben- und Katzenallergene im Herbst und für Hundeallergene im Winter am höchsten waren. Die Konzentration der Endotoxine in den Privathaushalten war höher als in Büros und hing von der Anzahl der dort lebenden beziehungsweise arbeitenden

Personen ab. Räume, die von mehreren Personen genutzt wurden, wiesen höhere Konzentrationen auf als solche mit wenigen Personen. Gleiches galt für die Belastung mit Hausstaubmilben, deren Konzentration in Schlafzimmern am höchsten war.

Wenig überraschend waren die Ergebnisse zu Katzen- und Hundeallergenen: Sie waren mit Abstand am höchsten in den Haushalten, in denen diese Haustiere gehalten werden. Aber auch in einigen Büros wurden diese Allergene nachgewiesen – insbesondere, wenn dort Beschäftigte arbeiteten, die zu Hause Haustiere hielten.

Einen Hinweis darauf, dass Haustierallergene von außen in die Büros getragen werden, liefern die Daten zu Büros mit Kundenkontakt: Auf den Fußböden dieser Büros fanden sich zwei- bis dreimal so hohe Konzentrationen an Hunde- beziehungsweise Katzenallergenen wie in Büros ohne Kundenkontakt.

Auch Reinigungshäufigkeit, Lüftung sowie Renovierungsarbeiten hatten ebenfalls Einfluss auf die gemessenen Belastungen in den Büros. Diese waren in einem Bürogebäude weitgehend einheitlich, was die Bewertung einzelner Parameter schwierig machte. Es scheint jedoch so, dass eine tägliche Reinigung der Büros – oder zumindest eine Reinigung alle ein bis zwei

”

Zwar gab es Überlappungsbereiche zwischen dem häuslichen und dem Bürobereich, grundsätzlich waren die Werte im häuslichen Bereich jedoch deutlich höher.“

Tage – die Staubkonzentration und damit auch die Belastung durch Milben deutlich reduziert.

Vergleich zwischen Arbeitsplatz und Wohnung

Auch die eigentliche Ausgangsfrage der Studie – ob die Belastung durch Endotoxine sowie Milben-, Katzen- oder Hundeallergene im Büro höher ist als im häuslichen Bereich – lässt sich durch die Ergebnisse beantworten. Zwar gab es Überlappungsbereiche zwischen dem häuslichen und dem Bürobereich, grundsätzlich waren die Werte im häuslichen Bereich jedoch deutlich höher. So war die allergene Belastung durch Hausstaubmilben im Büro wesentlich geringer als in der häuslichen Umgebung.

Für Katzen- und Hundeallergene galt dies allerdings nicht uneingeschränkt: In Einzelfällen lagen die Werte über denen im

häuslichen Bereich. Meist arbeiteten dort Kolleginnen und Kollegen ohne Haustiere mit Personen, die zu Hause Tiere hielten. Sind allergische Personen betroffen, kann beispielsweise ein Bürotausch Abhilfe schaffen.

Gegensätzliche Ergebnisse zur Kitastudie

In der vorangegangenen Kitastudie des IPA lagen die Belastungen in den Kindertagesstätten zum Teil über denen im häuslichen Bereich. Ursache hierfür ist die unterschiedliche Raumgestaltung, da die Umgebung und Einrichtung einer Wohnung deutlich stärker Kitaräumen ähneln als einem Büro. Die Erkenntnisse der Studie sind in die Präventionsarbeit der VBG eingeflossen. So werden Betriebe mit diesen Problemen entsprechend von der VBG beraten und bei der Umsetzung passender Maßnahmen unterstützt.

Erfassung von Innenraumallergenen

In dieser sowie in der vorausgegangenen Kitastudie hat sich gezeigt, dass die Abgrenzung zwischen der Allergenbelastung in privat und beruflich genutzten Innenräumen teilweise nur sehr schwer möglich ist. Mit der Studie „Haushaltsreferenzen“ will das IPA nun die einatembaren Allergenkonzentrationen im häuslichen Umfeld erfassen. Die so gewonnenen Daten sollen helfen, die Exposition gegenüber typischen Innenraumallergenen an Arbeitsplätzen besser zu beurteilen. Dazu wird eine Referenzdatenbasis erstellt.

Dafür werden luftgetragene Stäube aus privaten Haushalten von den Studienteilnehmenden während der Hausarbeit, wie etwa

beim Aufräumen oder Putzen, gesammelt. Zur Erfassung der Raumbelastung werden stationäre Staubmessungen im Wohn- und Schlafzimmer mit unterschiedlichen Methoden vorgenommen. Die individuelle Belastung während der Hausarbeit wird mittels personengetragener Messmethoden bestimmt. Parallel dazu werden mithilfe eines Fragebogens verschiedene Daten zum Haushalt erhoben. Dazu gehören unter anderem die Wohnfläche, die Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner, das Halten von Haustieren sowie Angaben zu den ausgeübten Hausarbeitstätigkeiten. Zusätzlich erfolgt die vergleichende Validierung einer neuen Staubsammelmethode mit dem an Arbeitsplätzen typischerweise verwendeten Gesamtstaubprobenahme(GSP)-Verfahren, mit dem die einatembare Staubfraktion gesammelt wird.

Weitere Informationen zur Studie gibt es auf den Internetseiten des IPA: ➔ <http://www.dguv.de/ipa/publik/ipa-studie/index.jsp> oder per QR-Code. ➔



Fußnoten

[1] Zahradnik, E.; Raulf, M.: Animal allergens and their presence in the environment. In: Front Immunol 2014, 5, S. 76, DOI: 10.3389/fimmu.2014.00076.

[2] Zahradnik, E.; Raulf, M.: Respiratory allergens from furred mammals: Environmental and occupational exposure. In: Vet Sciences 2017, 4, DOI: 10.3390/vetsci4030038.

[3] Sander, I.; Lotz, A.; Neumann, H. D.; Czibor, C.; Flagge, A.; Zahradnik, E.; Raulf, M.: Indoor allergen levels in settled airborne dust are higher in day-care centers than at home. In: Allergy 2018, 73, S. 1263–1275, DOI: 10.1111/all.13371.

Betriebsbefragung zur Organisation und Umsetzung von Arbeitsschutzmaßnahmen

Key Facts

- Im Rahmen der 3. Periode der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) wurde eine repräsentative bundesweite Befragung von Betrieben in Deutschland durchgeführt
- Die Ergebnisse zeigen eine zunehmende Verbreitung von Gefährdungsbeurteilungen und eine stärkere Nutzung betriebsärztlicher sowie sicherheitstechnischer Betreuung – insbesondere in kleinen Betrieben
- Gleichzeitig machen die absoluten Zahlen deutlich, dass in vielen Betrieben weiterhin Verbesserungsbedarf besteht

Autorin und Autoren

- ➔ Anna-Maria Hessenmöller
- ➔ Dr. Uwe Lenhardt
- ➔ Carsten Brück
- ➔ Dr. Felix C. Grün

Wie gut ist der Arbeitsschutz in Betrieben organisiert? Inwiefern werden gesetzlich vorgeschriebene Maßnahmen umgesetzt? Eine repräsentative Befragung von mehr als 3.800 Betrieben liefert aktuelle Einblicke.

Der Arbeitsschutz in Deutschland ist gesetzlich klar geregelt. Ein zentrales Instrument ist die Gefährdungsbeurteilung: Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sind verpflichtet, alle mit der Arbeit verbundenen Gefährdungen systematisch zu ermitteln – einschließlich der Gefährdungen durch psychische Belastung. Auf dieser Grundlage müssen geeignete Schutzmaßnahmen festgelegt, ihre Wirksamkeit überprüft und die Ergebnisse dokumentiert werden.

Die verpflichtende sicherheitstechnische und betriebsärztliche Betreuung zählt ebenfalls zu den wichtigsten Säulen des betrieblichen Arbeitsschutzes. Um zu überprüfen, wie gut diese Anforderungen in der Praxis umgesetzt werden, wird im Rahmen jeder Strategieperiode der GDA eine repräsentative Befragung von Betrieben durchgeführt. Wie in den ersten beiden Perioden fand auch in der aktuell laufenden dritten Strategieperiode eine solche Befragung statt.

Methodisches Vorgehen

Die Datenerhebung wurde vom ifas Institut für angewandte Sozialwissenschaft im Zeitraum von Mitte September 2023 bis Mitte März 2024 durchgeführt. Grundlage war eine bundesweite repräsentative Zufallsstichprobe von Betrieben mit mindestens einer sozialversicherungspflichtig beschäftigten Person. Die Einsatzstichprobe wurde auf Basis der Betriebsstatistik der Bundesagentur für Arbeit (Stand: 31.12.2022) gezogen und nach den Merkmalen Wirtschaftszweig und Betriebsgröße geschichtet, um eine möglichst realitätsnahe Abbildung der betrieblichen Struktur in Deutschland zu gewährleisten. Aus dieser Einsatzstichprobe wurden anschließend zufällig Betriebe ausgewählt, mit denen die eigentliche Datenerhebung durchgeführt wurde.

Insgesamt wurden 3.817 Personen mit Verantwortung und operativen Aufgaben im Bereich des betrieblichen Arbeitsschutzes

befragt – darunter Geschäftsführungen, Inhaberinnen und Inhaber, Führungskräfte sowie Fachkräfte für Arbeitssicherheit. Ziel der Befragung war es, sowohl strukturelle Rahmenbedingungen als auch die Umsetzung zentraler Arbeitsschutzmaßnahmen zu erfassen.

An der Befragung beteiligten sich Betriebe unterschiedlicher Größenklassen: 560 Kleinstbetriebe mit bis zu neun Beschäftigten, 913 kleine Betriebe mit zehn bis 49 Beschäftigten, 1.780 mittelgroße Betriebe mit 50 bis 249 Beschäftigten sowie 560 Großbetriebe mit 250 und mehr Beschäftigten. Für die Auswertung wurde eine Gewichtung vorgenommen, die der Verteilung der Betriebsgrößen, Branchen und Bundesländer in der Grundgesamtheit entspricht. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass die Ergebnisse repräsentativ für die betriebliche Landschaft in Deutschland sind.

Im Folgenden werden zentrale Befunde der Befragung vorgestellt.

Kenntnisstand zu Arbeitsschutzregelungen

Die Umsetzung gesetzlicher Anforderungen im Arbeitsschutz setzt unter anderem voraus, dass Verantwortliche im Betrieb diese Regelungen kennen. Die Ergebnisse der Befragung zeigen, dass rund zwei Drittel der Verantwortlichen aus den Betrieben ihren Kenntnisstand als sehr hoch oder eher hoch einschätzen, ein Viertel der Befragten gibt hingegen an, sich eher wenig oder sehr wenig mit den Regelungen auszukennen (Abbildung 1).

Dabei zeigen sich deutliche Unterschiede nach Betriebsgröße: Während in Kleinstbetrieben mit bis zu neun Beschäftigten 64 Prozent ihren Kenntnisstand als sehr oder eher hoch einstufen, liegt dieser Anteil in Betrieben mit 50 bis 249 Beschäftigten bei 85 Prozent und in Großbetrieben ab 250 Beschäftigten bei 95 Prozent.

Verständlichkeit von Arbeitsschutzvorschriften

Neben dem Kenntnisstand spielt auch die Verständlichkeit der gesetzlichen Vorgaben eine zentrale Rolle für deren Umsetzung. Die Mehrheit der Betriebe bewertet die Ar-

beitsschutzvorschriften in dieser Hinsicht positiv: Insgesamt stimmen 76 Prozent der Befragten der Aussage voll und ganz oder eher zu, dass die Vorschriften verständlich formuliert sind.

Auch hier zeigen sich Unterschiede nach Betriebsgröße: In Kleinstbetrieben mit bis zu neun Beschäftigten beläuft sich der Anteil auf 67 Prozent, während er in Betrieben mit 50 bis 249 Beschäftigten bei 78 Prozent und in Großbetrieben ab 250 Beschäftigten bei 84 Prozent liegt.

Umsetzung von Arbeitsschutzvorschriften

Arbeitsschutzregelungen bilden eine wichtige Grundlage für sichere und gesunde Arbeitsbedingungen. Doch nicht allein ihre Kenntnis oder Verständlichkeit sind entscheidend – vielmehr stellt sich die Frage, ob diese Vorgaben im betrieblichen Alltag als praktikabel eingeschätzt werden. Die aktuelle Befragung zeigt, dass rund drei Viertel der Betriebe die bestehenden Vorschriften in der Praxis als anwendbar betrachten – wobei sich auch hier Unterschiede in Abhängigkeit der Betriebsgröße feststellen lassen. So schätzen Kleinstbe-

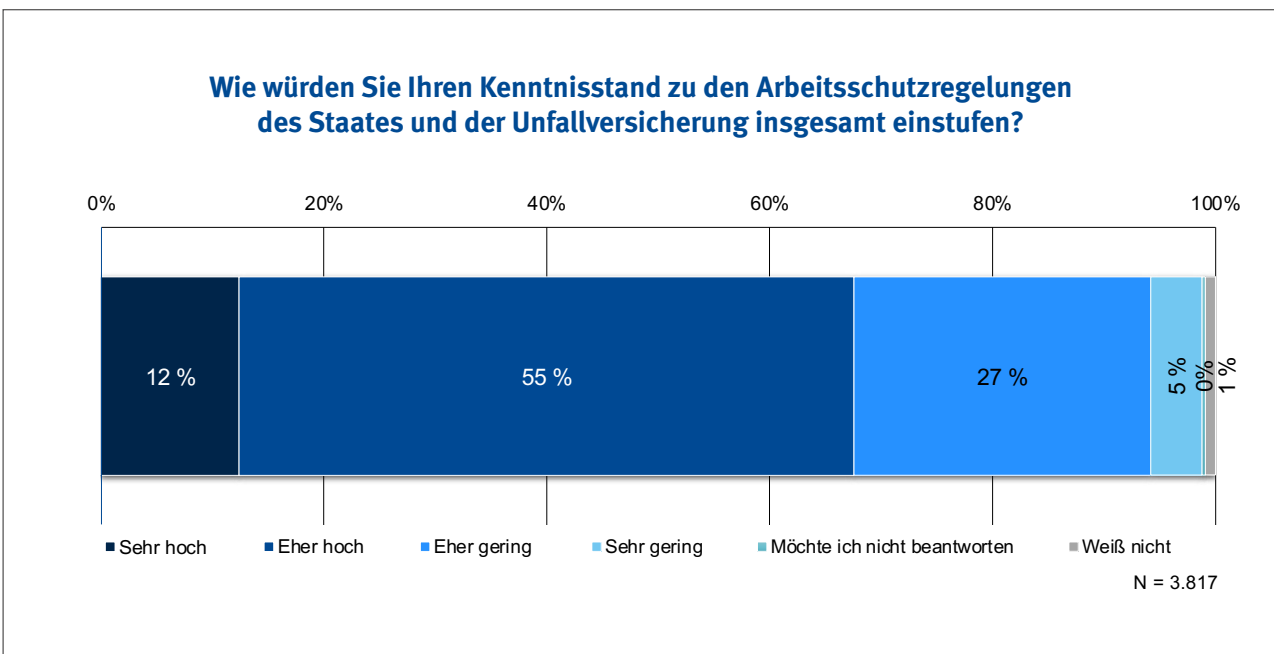
triebe (bis neun Beschäftigte) die Umsetzbarkeit der Regelungen etwas schlechter ein als größere Betriebe (ab 50 Beschäftigten).

Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen

Die Gefährdungsbeurteilung ist ein wesentliches Instrument im betrieblichen Arbeitsschutz. Sie beinhaltet eine strukturierte Analyse und Bewertung potenzieller Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz und bildet die Basis für gezielte Schutzmaßnahmen. Die Befragungsergebnisse ermöglichen auch Aussagen darüber, in welchem Umfang dieses Instrument in der betrieblichen Praxis Anwendung findet – und wie sich dessen Verbreitung im Zeitverlauf entwickelt hat.

Positive Entwicklung im Zeitverlauf

In rund 68 Prozent der Betriebe wird hiernach eine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt, etwa 30 Prozent der Betriebe geben an, dass bei ihnen keine Gefährdungsbeurteilung stattfindet. Im Vergleich zur Vorgängererhebung aus dem Jahr 2015 zeigt sich eine deutliche Zunahme der Umsetzung: Damals lag der Anteil



Quelle: IAG

Abbildung 1: Kenntnisstand zu den Arbeitsschutzregelungen des Staates und der Unfallversicherung (GDA-Betriebsbefragung 2023/24)

der Betriebe mit Gefährdungsbeurteilung noch bei 52 Prozent. Besonders stark fällt der Anstieg bei kleinen Betrieben aus: In der Gruppe der Betriebe mit bis zu neun

Beschäftigten stieg der Anteil von 42 auf 61 Prozent, bei Betrieben mit zehn bis 49 Beschäftigten von 71 auf 85 Prozent. In mittleren und großen Unternehmen (ab

50 Beschäftigten) lagen die Werte bereits 2015 auf hohem Niveau und zeigen seither nur relativ geringe Veränderungen (Abbildung 2).

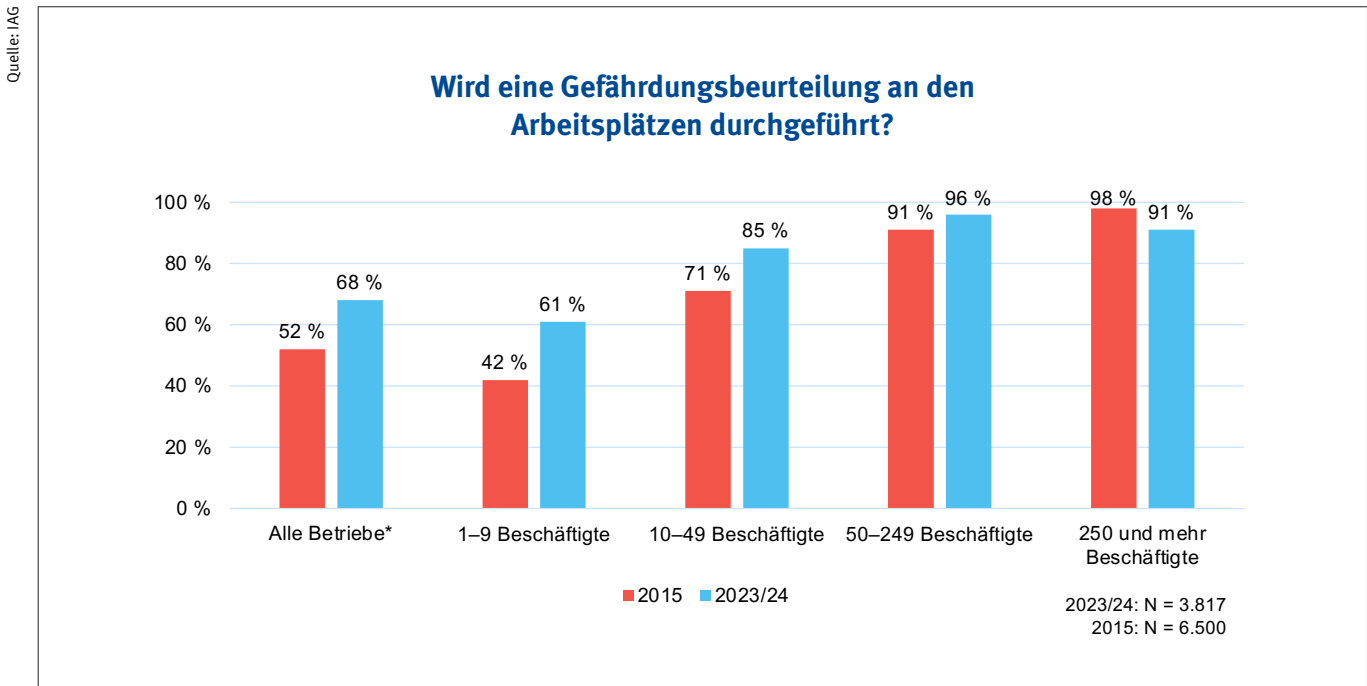


Abbildung 2: Umsetzungsstand der Gefährdungsbeurteilung in den Jahren 2015 und 2023/24 (GDA-Betriebsbefragung 2015 und 2023/24)

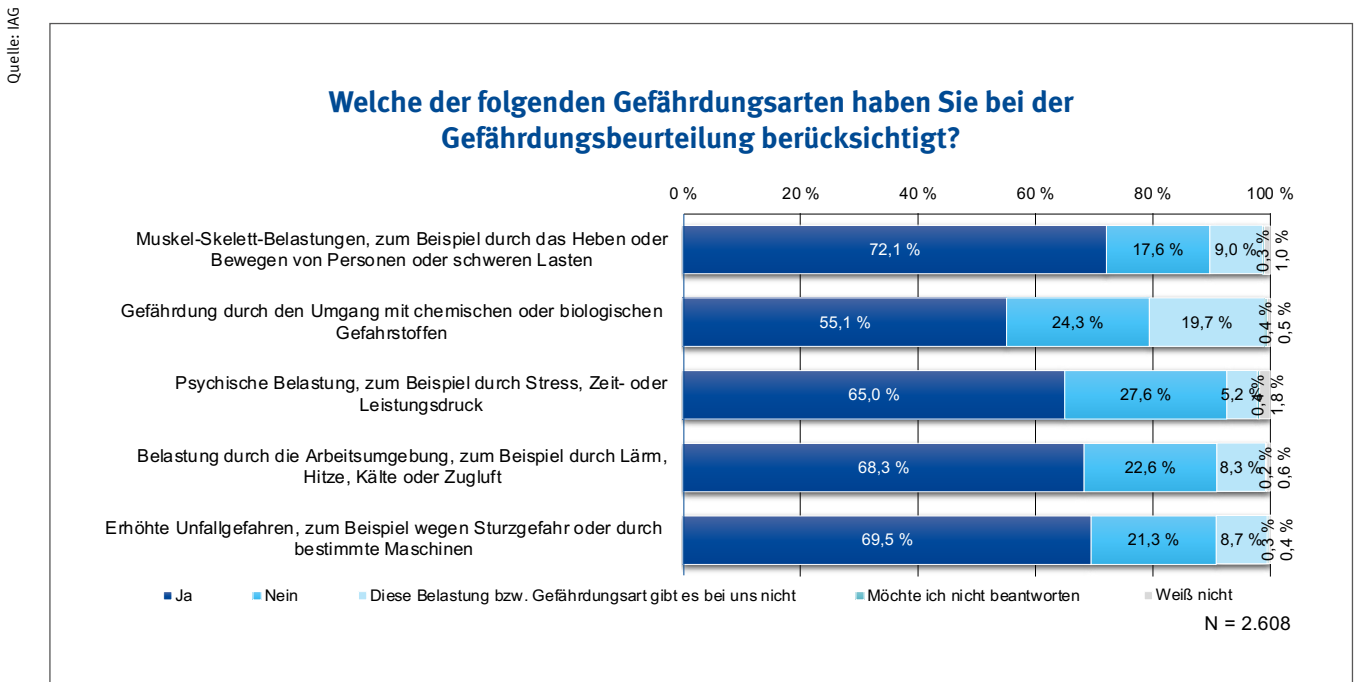


Abbildung 3: Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigte Gefährdungsarten (GDA-Betriebsbefragung 2023/24; Befragung von Betrieben, die angaben, dass eine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt wird)

Berücksichtigte Gefährdungsarten

Ein Blick auf die Inhalte der Gefährdungsbeurteilungen zeigt, inwieweit Betriebe ihrer Verpflichtung nachkommen, unterschiedliche Gefährdungsarten systematisch zu berücksichtigen. Besonders häufig werden Muskel-Skelett-Belastungen (72 Prozent), Unfallgefahren (70 Prozent) sowie Belastungen durch die Arbeitsumgebung wie Lärm, Hitze oder Zugluft (68 Prozent) einbezogen. Psychische Belastungen – etwa durch Stress, Zeit- oder Leistungsdruck – werden in 65 Prozent der Fälle berücksichtigt und damit nahezu ebenso häufig wie andere Gefährdungsarten (Abbildung 3). Im Jahr 2015 war dies noch deutlich anders.

Gründe für das Fehlen von Gefährdungsbeurteilungen

Betriebe, die keine Gefährdungsbeurteilung durchführen (N = 1.129), begründen dies überwiegend mit einer als ausreichend empfundenen informellen Praxis: So geben 78 Prozent dieser Betriebe an, dass Gefährdungen im Betrieb mündlich besprochen würden. 77 Prozent halten eine formale Beurteilung für entbehrlich, da aus ihrer Sicht keine relevanten Gefährdungen

”

Größere Betriebe schätzen den Nutzen tendenziell höher ein als kleinere.“

vorliegen. Zudem vertrauen 75 Prozent der befragten Betriebe darauf, dass Beschäftigte sicherheitsrelevante Mängel eigenständig erkennen und beheben. Über die Hälfte der Befragten (52 Prozent) ist außerdem der Auffassung, dass das Verfahren der Gefährdungsbeurteilung nicht zu den spezifischen Abläufen oder Risiken ihres Betriebs passe (Abbildung 4).

Eingeschätzter Nutzen – Unterschiede nach Größe

Betriebe, die eine Gefährdungsbeurteilung durchführen (N = 2.608), wurden auch nach dem wahrgenommenen Nutzen

des Verfahrens gefragt. Insgesamt bewerten über 60 Prozent der Betriebe den Nutzen als hoch oder sehr hoch. Dabei zeigen sich Unterschiede in der Einschätzung je nach Unternehmensgröße.

Größere Betriebe schätzen den Nutzen tendenziell höher ein als kleinere. So liegt der Anteil der Betriebe mit hoher oder sehr hoher Nutzenbewertung bei Unternehmen mit bis zu neun Beschäftigten bei 57 Prozent, während er bei Betrieben mit 50 bis 249 Beschäftigten bei 79 Prozent und bei Betrieben mit 250 und mehr Beschäftigten bei 89 Prozent liegt.

Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung

Neben der Gefährdungsbeurteilung ist die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung ein zentrales Element im betrieblichen Arbeitsschutz. Die aktuelle Betriebsbefragung zeigt, dass es auch in diesem Bereich in den vergangenen Jahren deutliche Fortschritte gegeben hat – insbesondere bei kleineren Betrieben.

Ein erheblicher Teil der kleineren Betriebe in Deutschland nutzt das sogenannte

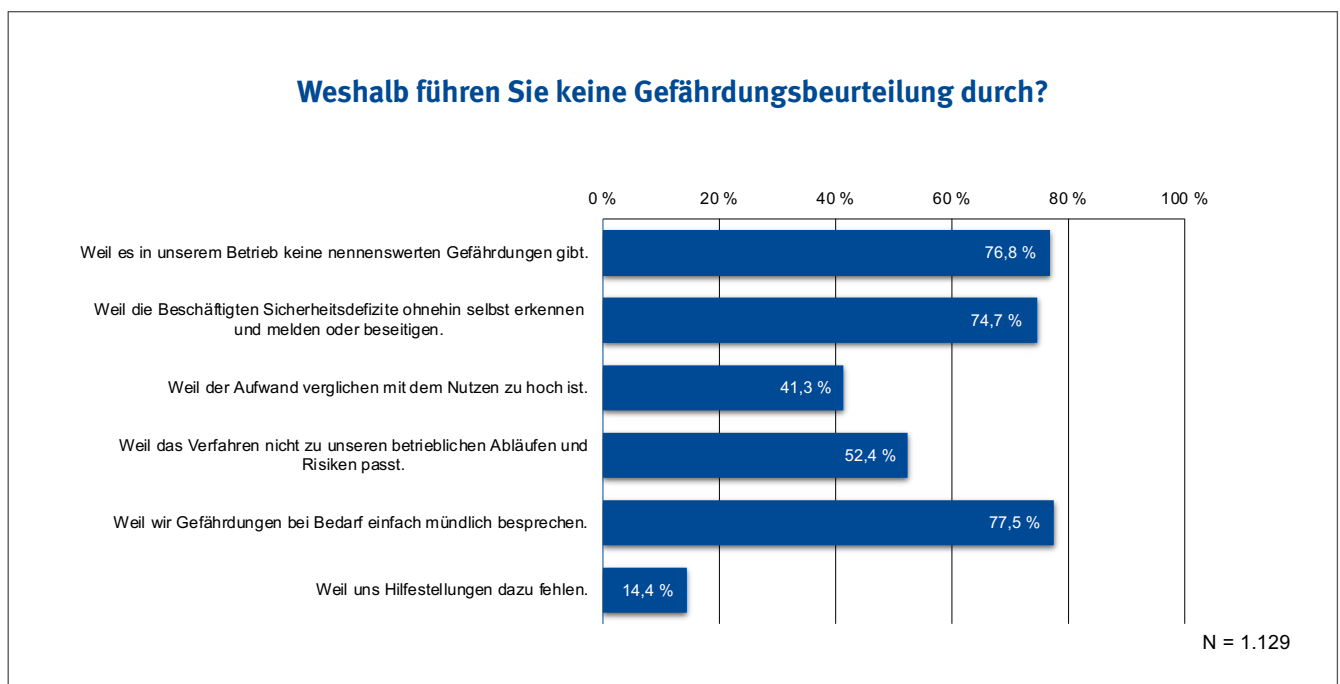


Abbildung 4: Gründe für das Fehlen von Gefährdungsbeurteilungen (GDA-Betriebsbefragung 2023/24; Befragung von Betrieben, die angaben, dass keine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt wird)

Unternehmermodell, um ihrer Verpflichtung zur arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung nachzukommen. Diese Betreuungsform richtet sich an Unternehmen mit bis zu 50 Beschäftigten und sieht vor, dass der Unternehmer beziehungsweise die Unternehmerin nach einer speziellen Schulung bestimmte Aufgaben im Arbeitsschutz eigenverantwortlich übernimmt. Die aktuelle Erhebung macht deutlich: Das Modell hat in den vergangenen Jahren stark an Bedeutung gewonnen. Während im Jahr 2015 nur 15 Prozent der Betriebe auf diese Möglichkeit zurückgriffen, sind es laut aktueller Erhebung 43 Prozent (Abbildung 5).

Regelbetreuung

In Betrieben mit 50 und mehr Beschäftigten ist die präventionsfachliche Betreuung nahezu vollständig etabliert: 98 Prozent dieser Unternehmen verfügen über eine sicherheitstechnische Betreuung, 96 Prozent über eine betriebsärztliche. In kleineren Betrieben mit weniger als 50 Beschäftigten, die nicht am Unternehmermodell teilnehmen, bietet sich hingegen ein deutlich anderes Bild: Hier ist nur etwa jeder

zweite Betrieb sicherheitstechnisch betreut (51 Prozent) und lediglich ein Drittel (33 Prozent) betriebsärztlich.

Insgesamt verfügen rund 56 Prozent aller unter die sogenannte Regelbetreuung fallenden Betriebe (Betriebe mit 50 und mehr Beschäftigten sowie Betriebe mit weniger als 50 Beschäftigten, die nicht am Unternehmermodell teilnehmen, N = 2.269) über eine Fachkraft für Arbeitssicherheit, 40 Prozent von ihnen werden betriebsärztlich betreut. Auch hier zeigt sich im Vergleich zur Vorgängerbefragung im Jahr 2015 eine positive Entwicklung: Der Anteil der Betriebe mit betriebsärztlicher und sicherheitstechnischer Betreuung ist gestiegen (Abbildung 6 und 7).

Gründe für fehlende Betreuung

Betriebe, die keine sicherheitstechnische oder betriebsärztliche Betreuung in Anspruch nehmen, begründen dies überwiegend mit der Einschätzung, dass sie keinen Bedarf dafür sehen. 79 Prozent der nicht sicherheitstechnisch betreuten Betriebe und 83 Prozent der nicht betriebsärztlich betreuten Betriebe vertreten diese

Auffassung. Nur ein sehr kleiner Teil nennt regionale Verfügbarkeitsprobleme (keine Fachkraft gefunden: fünf Prozent; keine Betriebsärztin/keinen Betriebsarzt gefunden: sieben Prozent) oder Kosten (zehn Prozent) als Hinderungsgrund. Besonders in Kleinstbetrieben (bis neun Beschäftigte) ist die subjektive Einschätzung, keine Betreuung zu benötigen, weitverbreitet.

Gesamtfazit

Den Ergebnissen der Betriebsbefragung 2023/24 nach zu urteilen, haben sich sowohl die Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung als auch die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung in den vergangenen Jahren positiv entwickelt. Besonders in kleinen Betrieben ist ein deutlicher Fortschritt erkennbar – bei der Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung ebenso wie bei der Bestellung von Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärztinnen und -ärzten sowie bei der Nutzung des Unternehmermodells. Die häufigste Hürde ist dabei nicht ein Mangel an Angebot, sondern die subjektive Einschätzung, dass keine Betreuung erforderlich sei.

Quelle: IAG

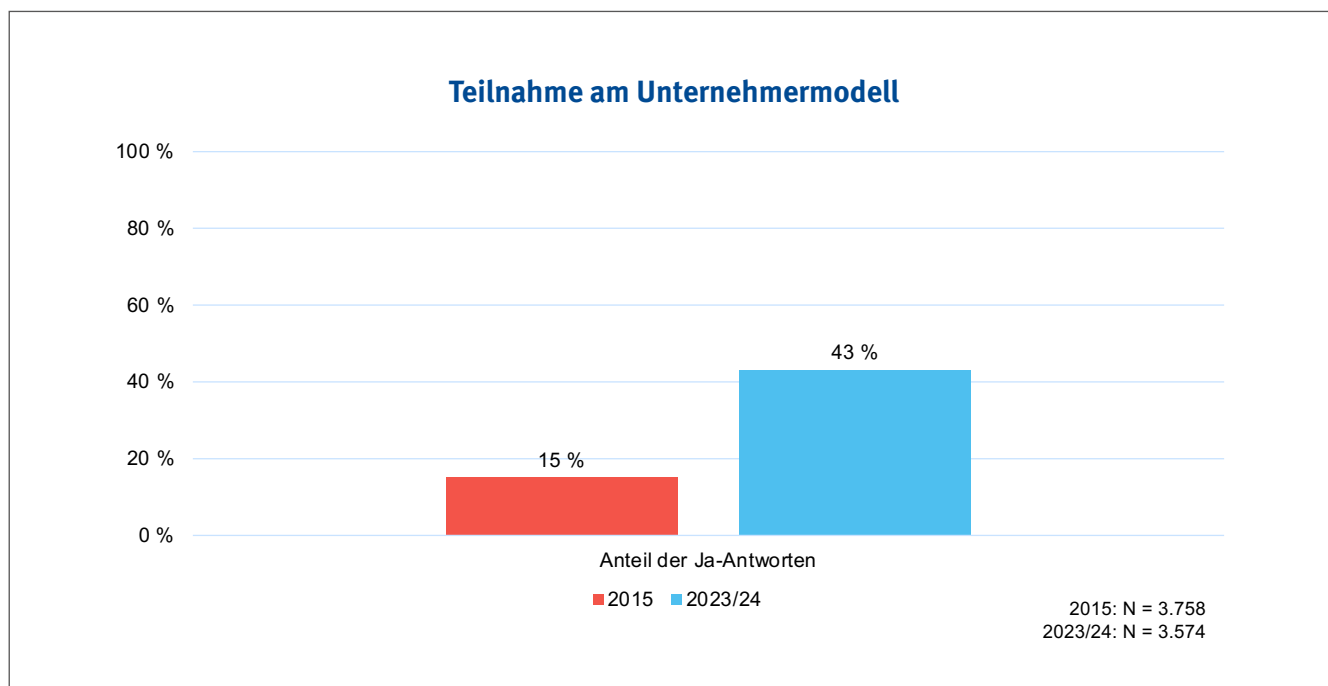


Abbildung 5: Nutzung des Unternehmermodells von Betrieben mit bis zu 50 Beschäftigten in den Jahren 2015 und 2023/24 (GDA-Betriebsbefragung 2015 und 2023/24)

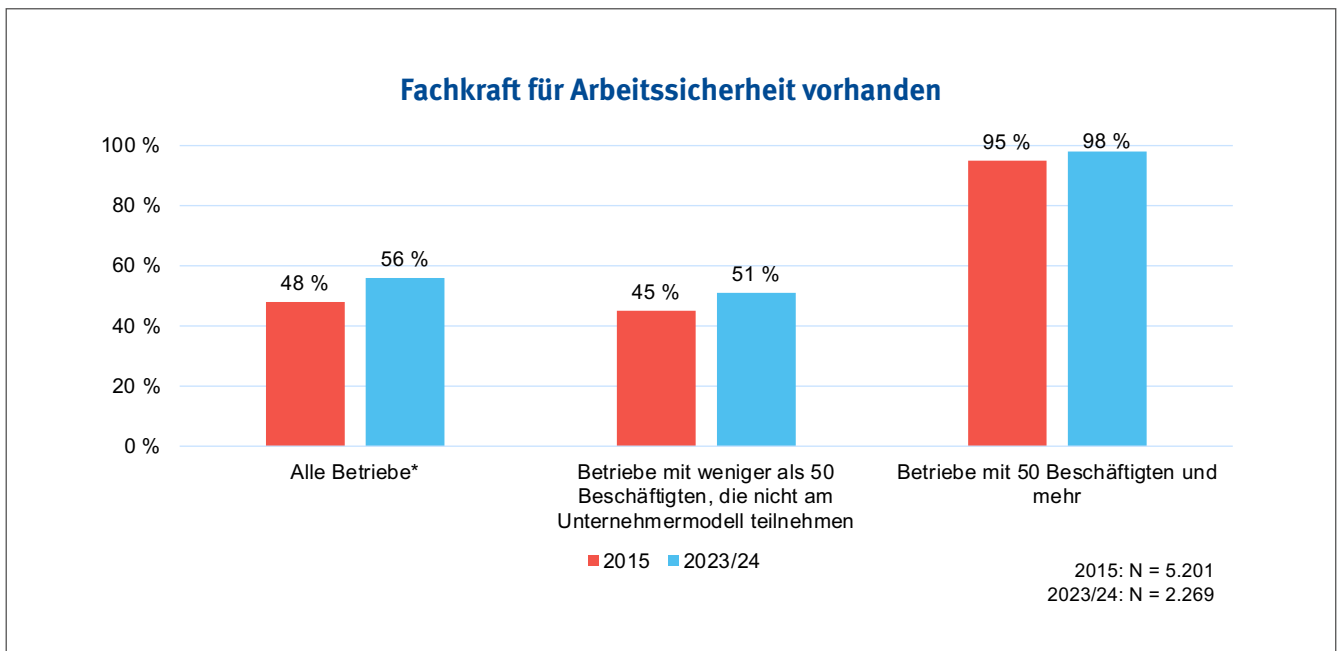


Abbildung 6: Sicherheitstechnische Betreuung in den Jahren 2015 und 2023/24 (GDA-Betriebsbefragung 2015 und 2023/24)
* „Alle Betriebe“ umfasst Betriebe mit 50 und mehr Beschäftigten sowie Betriebe mit weniger als 50 Beschäftigten, die nicht am Unternehmermodell teilnehmen.

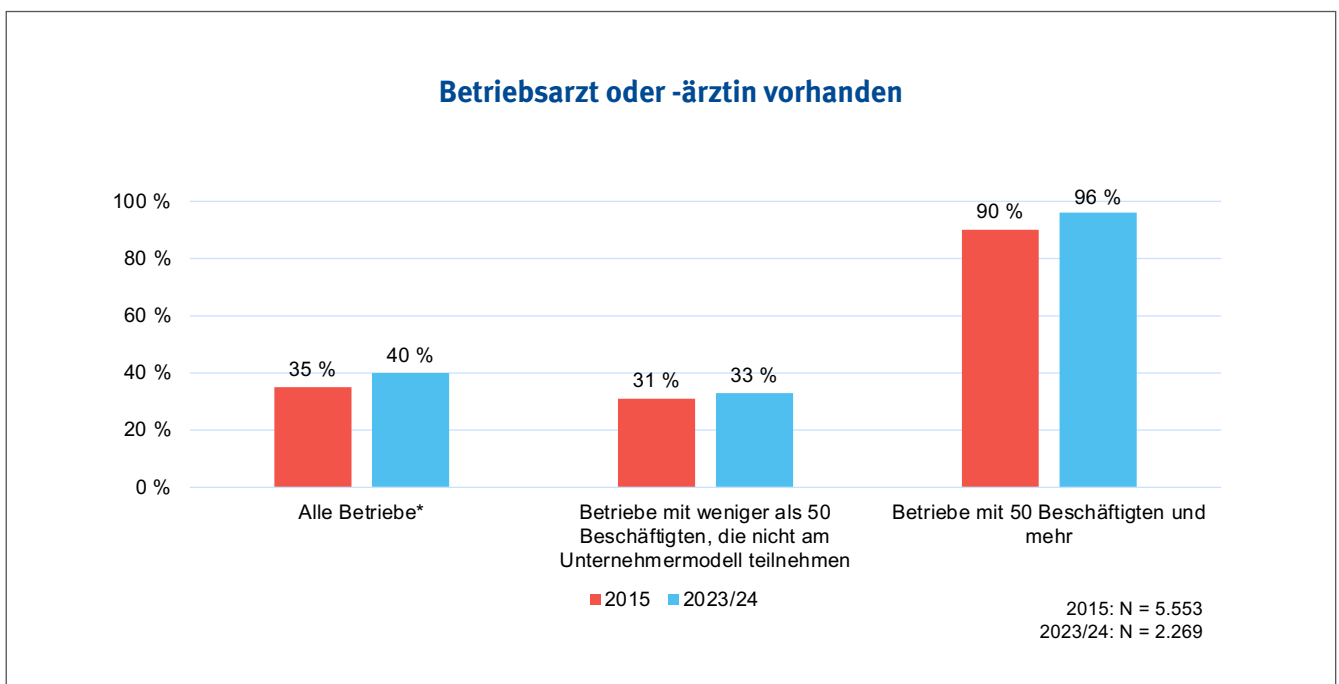


Abbildung 7: Betriebsärztliche Betreuung in den Jahren 2015 und 2023/24 (GDA-Betriebsbefragung 2015 und 2023/24)
* „Alle Betriebe“ umfasst Betriebe mit 50 und mehr Beschäftigten sowie Betriebe mit weniger als 50 Beschäftigten, die nicht am Unternehmermodell teilnehmen.

Zwischen Omnibus und REACH-Reform: der neue Kurs der EU-Chemikalienpolitik

Autorin

➤ Ilka Wölfle

Foto: Adobe Stock/somartin



Begriffe wie Wettbewerbsfähigkeit, Digitalisierung und Deregulierung prägen seit Jahresbeginn die politische Agenda in Brüssel. Ziel ist es, die Europäische Union (EU) widerstandsfähiger und agiler zu machen. Auch der Chemikaliensektor rückt dabei zunehmend in den Fokus. Neben der lang erwarteten Überarbeitung der REACH-Verordnung soll eine Entbürokratisierung weiterer chemikalienrechtlicher Regelwerke erfolgen.

Im Juli präsentierte die Europäische Kommission hierzu einen Aktionsplan für die chemische Industrie sowie den ersten Teil des sogenannten Chemikalien-Omnibusgesetzes. Dieser bündelt mehrere Gesetzesänderungen in einem Vorschlag, um ein unternehmensfreundlicheres regulatorisches Umfeld zu schaffen. Der Omnibus umfasst drei Regelwerke: die CLP-Verordnung zur Einstufung und Kennzeichnung chemischer Stoffe, die Verordnung über

kosmetische Mittel sowie die Düngeprodukte-Verordnung.

Die geplanten Änderungen sind vielfältig: Während bei Kosmetikprodukten unnötige Meldepflichten abgebaut werden sollen, beinhaltet die Überarbeitung der CLP-Verordnung etwa die Rücknahme von Vorgaben zu Schriftgröße und Zeilenabstand von Inhaltsstoffen auf Verpackungen. Ziel ist es, die Vorschriften flexibler zu gestalten und damit den administrativen Aufwand sowie die Kosten für Unternehmen zu senken.

Trotz dieser umfassenden Reformvorschläge wartet die Branche gespannt auf weitere Vorhaben – insbesondere auf die Überarbeitung der REACH-Verordnung, die Ende des Jahres vorgelegt werden soll. Begleitet wird sie von Informationen, die Klarheit zu Per- und Polyfluoralkylsubstanzen (PFAS) schaffen sollen und insbesondere für die chemische Industrie mehr Planungssicherheit bringen könnten. Wie konkret diese Klarheit allerdings ausfällt, bleibt abzuwarten. Denn die Stellungnahmen der Europäischen Chemikalienagentur (ECHA) zur Risikobewertung und zu sozioökonomischen Auswirkungen werden voraussichtlich erst Ende 2026 vorgelegt.

Ein weiterer Vorschlag betrifft die Überführung der Regelungen zur ECHA aus der

REACH-Verordnung in eine eigenständige ECHA-Grundverordnung. Beispielsweise soll die personelle Ausstattung der Ausschüsse verbessert werden, um der wachsenden Zahl an Aufgaben gerecht zu werden. Dazu gehört seit 2019 auch die wissenschaftliche Bewertung des Zusammenhangs zwischen den gesundheitlichen Auswirkungen gefährlicher chemischer Arbeitsstoffe und dem Expositionsniveau am Arbeitsplatz, die von der ECHA und ihrem Ausschuss für Risikobeurteilung durchgeführt wird.

Auffällig bleibt: Trotz der Vielzahl an neuen und geplanten Initiativen in der Chemikalienpolitik finden zentrale Elemente der Chemikalienstrategie für Nachhaltigkeit, die bereits im Oktober 2020 verabschiedet wurde, bislang kaum Berücksichtigung. Grund dafür sind die geopolitischen Veränderungen der vergangenen Jahre, die auch den Fokus der europäischen Chemikalienpolitik verschoben haben. Zwar bleiben die Herstellung und Verwendung sicherer und nachhaltiger Chemikalien weiterhin eines der zentralen Ziele, doch die Wege zu deren Erreichung wurden neu ausgerichtet. So haben im Jahr 2025 – ganz im Zeichen der Wettbewerbsfähigkeit – wirtschaftliche Interessen zunehmend die umweltpolitischen Ambitionen des europäischen Grünen Deals verdrängt.

Teilungsabkommen im Spannungsfeld zur gesetzlichen Gesamtgläubigerschaft



OLG Schleswig, Urteil vom 27.05.2025 – 7 U 75/24, BeckRS 2025, 11567 und LG Lübeck, Urteil vom 15.08.2024 – 4 O 151/23, BeckRS 2024, 47007; nachfolgend BGH – VI ZR 175/25

Autor

➤ Dr. Jerom Konradi

Das Oberlandesgericht Schleswig nimmt an, dass die Gesamtgläubigerschaft mehrerer Sozialversicherungsträger gemäß §§ 116, 117 SGB X nicht durch ein Teilungsabkommen einer Unfallversicherungsträgerin mit dem Kfz-Haftpflichtversicherer abbedungen wird. Daher könne nur anteiliger Schadensersatz verlangt werden. Der BGH kann abschließend entscheiden.

Nach einem schweren Arbeitsunfall, der beim Geschädigten zu einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 100 Prozent nach dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung und zugleich zu einer vollen Erwerbsminderung nach dem Recht der gesetzlichen Rentenversicherung führt, ist ein Nebeneinander von Rentenleistungen beider Sozialversicherungszweige üblich. In der Regel übersteigt die Rente der gesetzlichen Unfallversicherung (UV-Rente) die Rente aus der Rentenversicherung (RV-Rente) deutlich, zudem wird eine Überversorgung des Geschädigten durch § 96 Sozialgesetzbuch (SGB) VI durch eine Kürzung der RV-Rente sichergestellt.

Ist der Arbeitsunfall fremdverschuldet, ohne dass sich der Schädiger/dessen Kfz-Versicherer auf ein Haftungsprivileg nach den §§ 104 ff. SGB VII berufen kann, gehen die Ansprüche zum Beispiel aus §§ 7, 18 Straßenverkehrsgesetz (StVG), § 823 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) gemäß § 116 SGB X auf beide leistende Sozialversicherungsträger über. Hinsichtlich der Renten, die häufiger den tatsächlichen Verdienstausfall des Geschädigten aus seiner früheren Berufstätigkeit übersteigen, besteht eine Gesamtgläubigerschaft beider Sozialversicherungsträger gemäß § 117 SGB X analog, sodass beide den Verdienstschadensersatz im Innenverhältnis anteilig untereinander aufteilen müssen, während sie im Außenverhältnis dem Schädiger gegenüber so lange vollen Ersatz ihrer Rente verlangen können, wie der Schädiger noch nicht erfüllungswirkend an den anderen Sozialversicherungsträger geleistet hat. Dies ist die seit Jahrzehnten bestehende Standardkonstellation.

Komplizierter wird die Rechtslage, wenn ein Sozialversicherungsträger hinsichtlich seiner Regressansprüche mit dem Kfz-Haftpflichtversicherer des Schädigers ein Teilungsabkommen abge-

schlossen hat – der andere Sozialversicherungsträger aber kein solches Teilungsabkommen unterhält. Denn dann tritt neben den reinen Anspruch allein nach Sach- und Rechtslage gemäß §§ 116, 117 SGB X der vertragliche Anspruch des Unfallversicherungsträgers gegen den Kfz-Haftpflichtversicherer. Beide nebeneinander bestehenden Ansprüche sind der Höhe nach gerade nicht deckungsgleich, weil im Vertrag – dem Teilungsabkommen – Regelungen getroffen wurden, die die Schadensfallabwicklung vereinfachen sollen. Im Sinne eines angemessenen Risikoausgleichs haben die Vertragspartner (Sozialversicherungsträger und Kfz-Haftpflichtversicherer) den gesetzlichen Schadensersatzanspruch derart modifiziert, dass immer vor dem Hintergrund des beschleunigten Regresses durch ein gegenseitiges Geben und Nehmen eine Verschlinkung eintritt.

Im konkreten Fall lag die Summe beider gezahlter Renten oberhalb des Erwerbsschadens des Versicherten aus seiner früheren abhängigen Beschäftigung. Nach reiner Sach- und Rechtslage ohne das Teilungsabkommen müsste daher analog § 117 SGB X eine Anteilsberechnung erfolgen und der Unfallversicherungsträger würde, da der Kfz-Haftpflichtversicherer an den Rentenversicherungsträger dessen Anteil gezahlt hatte beziehungsweise im Laufe des Prozesses nachzahlte, nicht die komplette Verletztenrente erstattet erhalten. Addiert man zum reinen Erwerbsschaden des Geschädigten aber noch einen Haushaltsführungsschaden des Geschädigten, wären die Renten beider Sozialversicherungsträger voll zu erstatten.

Nach dem Teilungsabkommen darf der Unfallversicherungsträger aber nicht auf einen Haushaltsführungsschaden zugreifen – anders als der Rentenversicherungsträger, der das nach Sach- und Rechtslage hinsichtlich des Fremdversorgungsanteils für



Sollte der BGH, wie bei Nichtzulassungsbeschwerdeverfahren beim VI. Zivilsenat des BGH häufig vorkommend, die Revision nicht zulassen, wäre eine wertvolle Chance vertan.“

die Familie des Versicherten als zusätzlichem Erwerbsschaden des Versicherten darf. Gerade weil der Nachweis eines solchen Schadens aber schwieriger ist als der Nachweis des Erwerbsschadens des Versicherten aus seiner früheren abhängigen Beschäftigung, greift der Rentenversicherungsträger verständlicherweise auf letzteren zurück.

Müsste nun der Unfallversicherungsträger, der wegen des Teilungsabkommens rechtlich nicht auf einen Haushaltsführungsschaden zugreifen darf, diesen darlegen und nachweisen, wäre erstens der gesamte Sinn der vereinfachten Schadensfallabwicklung konterkariert. Zweitens würde sich die Frage stellen, wie der Unfallversicherungsträger rechtlich erreichen können sollte, dass der Rentenversicherungsträger entgegen der tatsächlichen Abwicklung eines Erwerbsschadens aus abhängiger Beschäftigung mit dem Kfz-Versicherer des Schädigers fiktiv nicht diesen, sondern den Haushaltsführungsschaden abgerechnet haben soll, den der Unfallversicherungsträger absurderweise darlegen und nachweisen würde – nur um zu erreichen, dass beide Renten an den Versicherten voll erstattungsfähig sind, weil sie den sich aus zwei Komponenten zusammensetzenden Schaden des Versicherten nicht übersteigen.

Das Oberlandesgericht (OLG) Schleswig hatte zutreffend erkannt, dass beide Ansprüche der klagenden Unfallversicherungsträgerin – erstens der Schadensersatzanspruch nach Sach- und Rechtslage und zweitens der vertragliche Anspruch nach dem Teilungsabkommen – nebeneinanderstehen. Die insoweit anderweitige Rechtsauffassung des Landgerichts (LG) Lübeck (kein Nebeneinander, sondern allenfalls Modifizierung) wurde als nicht mit der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) übereinstimmend abgelehnt. Allerdings ist das OLG Schleswig nicht den bei einer Anspruchsnormkonkurrenz sich zwingend ergebenden zweiten Schritt gegangen, nämlich dass sich aus einer zweiten Anspruchsgrundlage ein „Mehr“ ergeben kann im Vergleich zur ersten Anspruchsgrundlage. Dabei ist diese Möglichkeit bei einem

Anspruch nach dem StVG, der Haftungshöchstgrenzen unterliegt, im Vergleich zum Anspruch aus unerlaubter Handlung, der keine Haftungshöchstgrenzen kennt, doch der Standard. Insofern hätte das OLG Schleswig anerkennen müssen, dass es neben der nach Sach- und Rechtslage ohne das Teilungsabkommen bestehenden Gesamtgläubigerstellung beider Renten an den Versicherten zahlender Sozialversicherungsträger durchaus einen vertraglichen Anspruch geben kann, bei dem sich die Unfallversicherungsträgerin keine Gesamtgläubigerstellung entgegenhalten lassen muss – und der also der Höhe nach das begehrte „Mehr“ umfasst. Genauso haben schließlich andere Gerichte zu identischen Teilungsabkommensklauseln entschieden (LG Stuttgart, Urteil vom 10.01.2022 – AZ 27 O 226/20, nicht veröffentlicht und nachfolgend OLG Stuttgart, Beschluss vom 16.01.2023 – AZ 5 U 31/22, nachdem die beklagte Kfz-Versicherung die Berufung zurückgenommen hatte, weil das OLG Stuttgart der erstinstanzlichen Auffassung folgte). Aber das OLG Schleswig traf die entgegengesetzte Entscheidung: Die Gesamtgläubigerstellung könne durch das Teilungsabkommen nicht abbedungen werden. Dies ist aus den genannten Gründen kritisch zu hinterfragen, weil dadurch die Vertragsfreiheit, die § 116 Abs. 9 SGB X gerade einräumt, eingeschränkt würde, ohne dass es dafür überzeugende Gründe gibt. Denn insbesondere kommt es nicht zu einer Mehr- oder gar Überlastung des Abkommenspartners (Kfz-Versicherer), wenn man das Teilungsabkommen in seiner Gesamtheit betrachtet.

Ob der BGH hier eine Entscheidung in der Sache trifft, bleibt abzuwarten. Denn leider hat das OLG die Revision nicht zugelassen, obwohl diese in der Praxis seit fast zehn Jahren umstrittene Rechtsfrage einer höchstrichterlichen Klärung bedarf. Sollte der BGH, wie bei Nichtzulassungsbeschwerdeverfahren beim VI. Zivilsenat des BGH häufig vorkommend, die Revision nicht zulassen, wäre eine wertvolle Chance vertan.



Die Inhalte dieser Rechtskolumne stellen allein die Einschätzungen des Autors/der Autorin dar.

Neue Geschäftsführung bei der BG Verkehr

Die Vertreterversammlung der Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation (BG Verkehr) hat einstimmig eine neue Geschäftsführung gewählt. Alle drei Mitglieder kommen aus den eigenen Rei-

hen. **Stefan Höppner** als neuer Vorsitzender der Geschäftsführung folgt auf **Sabine Kudzielka**, die nach 16 Jahren an der Spitze der Berufsgenossenschaft zum 1. Februar 2026 in den Ruhestand geht. Gemeinsam mit **Karin Tanger** und dem neu in die

Geschäftsführung gewählten Präventionsleiter **Wolfgang Laske** bildet er das dreiköpfige Führungsteam.

Die neu gewählte Geschäftsführung wird ihre Arbeit nach dem Ausscheiden von Sabine Kudzielka am 1. Februar 2026 aufnehmen. „Wir sind glücklich, dass wir auch in Zukunft eine erstklassige Geschäftsführung haben werden. Herr Höppner, Frau Tanger und Herr Laske haben seit Jahren erfolgreich gearbeitet und werden die Interessen unserer Versicherten und der Mitgliedsunternehmen bestens vertreten. Der Abschied von Sabine Kudzielka wird uns schwerfallen, ihre Leistungen in unserer BG Verkehr sind hervorragend“, sagte Stefan Wurzel, amtierender Vorsitzender des Vorstands der BG Verkehr.

„Das klare Ergebnis der Wahl zeigt den hohen Vertrauensvorschuss der Selbstverwaltung in die neu gewählte Geschäftsführung. Wir freuen uns auf die gute Zusammenarbeit mit Stefan Höppner, Karin Tanger und Wolfgang Laske“, sagte Wolfgang Witzke, amtierender Vorsitzender der Vertreterversammlung, nach der Wahl. ➔

Quelle: BG Verkehr/ Kruse



Das künftige Führungstrio der BG Verkehr: Karin Tanger, Stefan Höppner und Wolfgang Laske (v. l. n. r.)

Jürgen Dusel erneut zum Beauftragten für die Belange von Menschen mit Behinderungen bestellt

Quelle: Behindertenbeauftragter/Thomas Rafayzyk



Jürgen Dusel, Bundesbeauftragter für die Belange von Menschen mit Behinderungen

Das Bundeskabinett hat **Jürgen Dusel** erneut zum Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen bestellt. Seit vielen Jahren engagiert er sich für Inklusion, Barrierefreiheit und die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Das Amt des Bundesbeauftragten übt der Jurist bereits seit 2018 aus. Zuvor war er als Landesbeauftragter in Brandenburg tätig.

Dazu sagt Jürgen Dusel: „Das große Vertrauen, das Bundesministerin Bärbel Bas und das Bundeskabinett mir mit meiner Wiederernennung entgegenbringen, freut und ehrt mich sehr. Inklusion ist eine Quer-

schnittsaufgabe für alle Ressorts der Bundesregierung. Das bedeutet: Alle sind in der Pflicht. Die inklusionspolitischen Verabredungen im Koalitionsvertrag machen Hoffnung, weil sie spürbare Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen bringen können. Jetzt muss es darum gehen, diese auch mit konkreten Maßnahmen umzusetzen.“

Der oder die Bundesbeauftragte für die Belange von Menschen mit Behinderungen wirkt laut Behindertengleichstellungsgesetz darauf hin, dass der Bund seine Verantwortung für gleichwertige Lebensverhältnisse von Menschen mit und ohne Behinderungen wahrnimmt. ➔

Neue Geschäftsführung der BG Kliniken IT-Services

Die BG Kliniken IT-Services gGmbH (BGKIT) hat sich strategisch breiter aufgestellt und wird seit dem 1. Juli 2025 als konzerneigenes IT- und Digitalisierungsunternehmen der Kliniken der gesetzlichen Unfallversicherung von einer dreiköpfigen Leitung geführt.

Neben **Dr. Fabian Hempel**, Ressortleiter Finanzen und Controlling der BG Kliniken, der weiterhin die wirtschaftliche Steuerung der Gesellschaft verantwortet und nun den

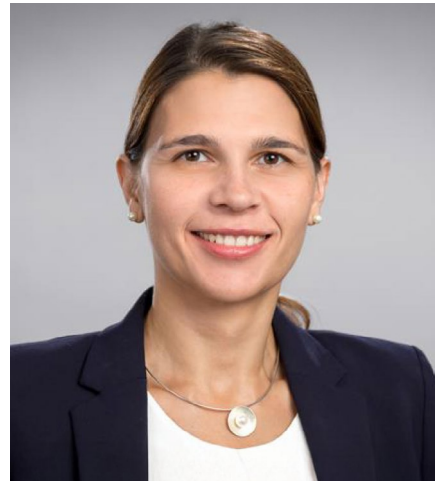
Vorsitz der Geschäftsführung innehat, hat **Thorsten Hahn** als Geschäftsführer und CIO den Bereich IT übernommen. Zudem wurde der Bereich Medizintechnik unter der Leitung von Prokuristin **Dubravka Maljevic** in die Gesellschaft integriert.

Thorsten Hahn bringt langjährige Erfahrung im Gesundheitswesen und IT-Management mit. Er war mehrere Jahre Geschäftsführer der Knappschaft Kliniken Service Solution GmbH und unter anderem für die

Bereiche IT, Einkauf und Logistik verantwortlich. Bei den BG Kliniken übernimmt Hahn die Weiterentwicklung der standortübergreifenden IT-Strukturen.

Dubravka Maljevic leitet bereits seit 2018 den Bereich Medizintechnik der BG Kliniken. Auch bei den BG Kliniken IT-Services liegt ihr Fokus auf der Weiterentwicklung medizintechnischer Themen mit dem Ziel, diese intelligent in die Digitalisierungsstrategie des Konzerns zu integrieren. ➔

Quelle: BG Kliniken



Fabian Hempel, Thorsten Hahn und Dubravka Maljevic (v. l. n. r.) leiten seit dem 1. Juli 2025 die BG Kliniken IT-Services gGmbH

Stabwechsel im ukb

Ende einer Ära: **Prof. Dr. med. Axel Ekkernkamp**, Direktor der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, Ärztlicher Direktor und Geschäftsführer des BG Klinikums Unfallkrankenhaus Berlin (ukb), wurde am 30. Juni 2025 in den verdienten Ruhestand verabschiedet. Sein Nachfolger als Ärztlicher Direktor und Direktor der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie ist **Prof. Dr. med. Georg Osterhoff**, bislang Geschäftsführender Oberarzt und stellvertretender Bereichsleiter für Unfallchirurgie an der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Plastische Chirurgie des Universitätsklinikums Leipzig.

„Das ukb ist weit über Berlin und Brandenburg hinaus zu einer der ersten Adressen bei der Behandlung von Notfall-Patienten geworden, die hier exzellent versorgt und rehabilitiert werden. Diesen guten Ruf hat es zu großen Teilen auch der Arbeit von Prof. Ekkernkamp zu verdanken“, sagt Christian Dreißigacker, Geschäftsführer des ukb. „Mit Prof. Osterhoff haben wir einen profilierten Nachfolger als Ärztlichen Direktor und Leiter der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie gewinnen können. Ich bin sicher, dass er mit seiner medizinischen Expertise, seiner großen Erfahrung und seinem tiefen Wissen das ukb weiter auf Erfolgskurs halten wird.“ ➔



Prof. Dr. med. Georg Osterhoff

Quelle: ukb

Wachwechsel in der medizinischen Konzernleitung der BG Kliniken

Die Muttergesellschaft der Kliniken der gesetzlichen Unfallversicherung (BG Kliniken) hat einen neuen Geschäftsführer Medizin: **Prof. Dr. Paul A. Grützner** übernimmt die Position seit 1. Juli 2025 von **Prof. Dr. Axel Ekkernkamp**, der sich nach über 40-jährigem Engagement für die BG Kliniken in den Ruhestand verabschiedet hat.

Wie Ekkernkamp ist Grützner Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit dem Schwerpunkt Unfallchirurgie und er blickt auf eine langjährige Karriere am BG Klinikum Ludwigshafen zurück, dem er auch zukünftig als Ärztlicher Direktor erhalten bleibt. Darüber hinaus war Grützner bereits Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie sowie der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie. Er lehrt im Fach Unfallchirurgie an der Medizinischen Fakultät der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg.

Neben Paul Grützner besteht die Konzernleitung der BG Kliniken weiterhin aus Ingo Thon (Geschäftsführer Personal), Marius

Manke (Geschäftsführer Finanzen) und ihrem Vorsitzenden Geschäftsführer, Reinhard Nieper. ➔



Quelle: BG Kliniken

Der neue Geschäftsführer des Bereichs Medizin Prof. Dr. Paul A. Grützner (rechts) folgt auf Prof. Dr. Axel Ekkernkamp.

Michels löst Beucher als DBS-Präsident ab

Der Deutsche Behindertensportverband (DBS) hat einen neuen Präsidenten. **Hans-Jörg Michels** folgt auf **Friedhelm Julius Beucher**, der nach 16 Jahren im Amt nicht wieder kandidierte.

Hans-Jörg Michels, ein ehemaliger Volleyball-Nationalspieler und von Beruf Rechtsanwalt, ist seit 2013 Präsident des Behinderten-Sportverbands Brandenburg und verfügt damit über enorme Erfahrung rund um den Sport von Menschen mit Behinderungen.

„Die Fußstapfen, die Friedhelm Julius Beucher hinterlässt, sind sicher tief und groß, aber gerade deshalb freue ich mich sehr auf diese besondere Aufgabe als neuer Präsident des Verbandes. Gemeinsam mit der gesamten DBS-Familie möchte ich

den eingeschlagenen Weg tatkräftig fortsetzen und meinen Beitrag leisten, damit das Sporttreiben für Menschen mit Behinderung in Deutschland keine Ausnahme ist,

sondern zur Selbstverständlichkeit wird“, sagte Hans-Jörg Michels nach seiner Wahl auf dem 19. Verbandstag des Deutschen Behindertensportverbands in Berlin. ➔



Quelle: picture alliance/DBS

Stefan Kiefer, Friedhelm Julius Beucher und Hans-Jörg Michels (v. l. n. r.)