

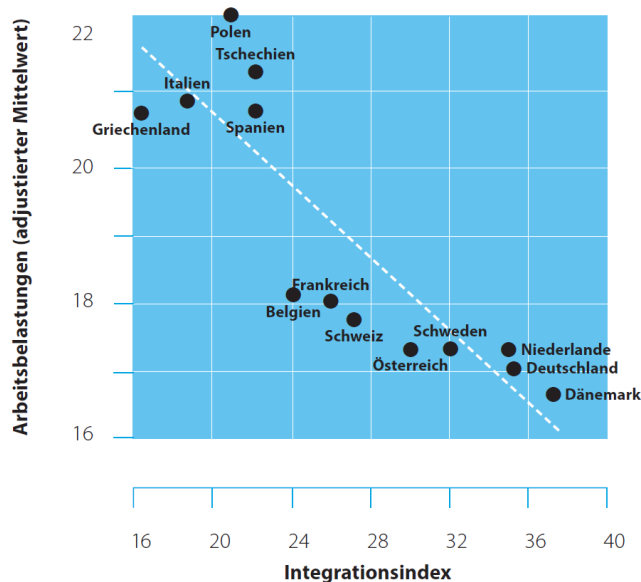
## Verbesserungen der Arbeitsqualität, besonders von Menschen in niedrigeren Berufsgruppen, können zu einem signifikant gesünderen und produktiveren Europa beitragen

### Das Problem

Arbeit ist für das Leben der meisten Europäer von zentraler Bedeutung. Sie liefert Einkommen, Fähigkeiten, Anerkennung und sozialen Status. Gute Qualität von Arbeit und Beschäftigung trägt zu Gesundheit und Wohlbefinden der Arbeiter bei, wohingegen schlechte Arbeitsbedingungen ihre Krankheitslast erhöhen, indem sie sie materiellen (physischen, chemischen, biologischen) und psychosozialen - Stress-induzierenden – Belastungen aussetzen (1).

Untersuchungen zeigen, dass belastende Arbeit an Arbeitsplätzen mit hohen Anforderungen und niedriger Kontrolle, sowie niedrigen Belohnungen direkt und negativ die Gesundheit und Produktivität der Arbeitnehmer beeinträchtigen. Wissenschaftliche Forschung zeigt, dass die Häufigkeit der Exposition gegenüber gesundheitsschädlichen Arbeitsbedingungen einem sozialen Gefälle (Gradienten) in beschäftigten Bevölkerungen in ganz Europa folgt: Je niedriger die sozioökonomische Position, desto höher die Exposition gegenüber belastenden Arbeitsbedingungen. Dadurch haben niedrigere Berufsgruppen ein höheres Risiko arbeitsbedingter schlechter Gesundheit als höhere Berufsgruppen (2).

Angesichts dieser Befunde und angesichts der ökonomischen Kosten und des Produktivitätsverlustes, der auf ungesunde Arbeit zurückzuführen ist, ist es erforderlich, in gesundheitsfördernde Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen in allen Geschäftsbereichen zu investieren, wobei die weniger privilegierten Berufsgruppen mit dem höchsten Bedarf den Vorrang erhalten sollten. Diese Investitionen sollten durch nationale Arbeits- und Sozialpolitiken verstärkt und durch konzertierte Aktionen und Regulationen auf internationaler Ebene ergänzt werden.



Wichtige Untersuchungen in DRIVERS zeigen eine lineare Beziehung zwischen Investitionen in nationale, aktive Arbeitsmarktpolitiken (spezifisch diejenigen, die sich auf die Integration vulnerabler Gruppen in die Beschäftigung richten) und Arbeitsqualität. Das deutet darauf hin, dass europäische Länder mit stärker entwickelten, aktiven Arbeitsmarktpolitiken auch eine bessere Qualität der Arbeit haben (3). Beunruhigend ist der Befund, dass niedrigere Niveaus der Arbeitsqualität in den südlichen und östlichen Ländern gegenüber den nördlichen und westlichen Ländern beobachtet werden (3-5).

**Abbildung: Niveau der nationalen Arbeitsmarktintegration und Arbeitsbelastungen<sup>3</sup>.**

## Lösungen

Kein einziger Wirtschaftsbereich kann alleine unfaire Beschäftigungsverhältnisse grundlegend ändern. Vielmehr ist die Beteiligung vieler Interessengruppen, einschließlich Arbeitgeber, Gewerkschaften, Entscheidungsträger sowie von Fachleuten für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz erforderlich. Sie müssen zusammenarbeiten, um die Arbeitsbedingungen im Allgemeinen zu verbessern, ein proportional größerer Teil der Aufmerksamkeit sollte dabei auf benachteiligte Gruppen konzentriert werden. Dabei gibt es allerdings kein Patentrezept: notwendig ist eine facettenreiche und koordinierte Vorgehensweise.

In einem ersten Schritt sollten gesundheitsgefährdende Arbeitsbedingungen unter Verwendung wissenschaftlich anerkannter Methoden systematisch dokumentiert werden. Wo möglich, sollte das Monitoring, durch nationale Vorschriften und Investitionen in Kapazität und Ausbildung unterstützt werden. Das Monitoring sollte von etablierten Berufsverbänden und Netzwerken auf europäischer Ebene durchgeführt werden (z.B. MODERNET, OHS Experten und Arbeitsaufsichtsbehörden), in Zusammenarbeit mit Organisationen wie zum Beispiel EU-OSHA, Eurofound und Eurostat (6).

Zweitens sollten Interventionen auf Organisationsniveau zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen umgesetzt werden. Das erfordert ein koordiniertes Vorgehen der Hauptbeteiligten wie zum Beispiel BusinessEurope, des Europäischen Gewerkschaftsbunds und des „Europäischen Netzwerks Gesunder Unternehmen“), in Kooperation mit laufenden und geplanten Programmen von EU-OSHA. Forschungsergebnisse zeigen, dass Interventionen besonders gefährdende Mehrfachbelastungen berücksichtigen sollten und bei allen Interventionen einen partizipatorischen Ansatz realisieren sollten, der Arbeitgeber, Manager, Sachverständige und Arbeitnehmer umfasst (7).

Drittens sollten Arbeitsmarktpolitiken eingeführt werden, die dazu beitragen, benachteiligte Bevölkerungsgruppen wieder in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Diese Politiken sind Investitionen, die sich letztlich in positiven Erträgen auszahlen und somit nicht Belastungen der Staatsausgaben darstellen.

Schließlich müssen Politiken auf EU-Niveau entwickelt werden, um die vorhandenen Ungleichheiten zu vermindern, die bei der Arbeitsqualität in verschiedenen Teilen Europas beobachtet werden. Sie sollten sich an Modellen guter Praxis aus Ländern orientieren, die bereits erfolgreiche Programme eingeführt haben, und sie sollten Konsultation und Unterstützung von Fachleuten aus den europäischen Institutionen erhalten.

## Handlungsmöglichkeiten

- Unter dem Aspekt der Verteilungsgerechtigkeit sollte die Europäische Beschäftigungsstrategie die Sicherung fairer Beschäftigung betonen. Das bedeutet, gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen, Stressmanagement und Tarifverhandlungen über Gehälter und Löhne im Europäischen Semester zu berücksichtigen.
- Die Mitbestimmung der Arbeitnehmer und die Einbindung der Führungsebene in Unternehmen sollten angestrebt werden, um faire Beschäftigung zu verbessern. Das könnte durch die Aktionärsrechte-Richtlinie oder durch die Einführung eines Rechtsrahmens für die Beteiligung der Arbeitnehmer am Arbeitsplatz erfolgen.
- Die Kooperation im Dienst einer Verhinderung und Ächtung illegaler Arbeit sollte verstärkt werden.. Eine Überprüfung der Entsendungsrichtlinie könnte dazu beitragen, besonders unfaire Bedingungen aufzuspüren, zu regeln und zu verbessern.
- Fairer Beschäftigung sollte im EU-Investitionsplan Vorrang gegeben werden, zum Beispiel dadurch, dass soziale und Beschäftigungsindikatoren zu Bestandteilen der Auswahlkriterien für die Finanzierung gemacht werden (8).

- Eine Richtlinie zu Rückenbeschwerden und anderen Muskel-Skelett-Erkrankungen sollte die Umsetzung des Strategischen Rahmens der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2014-2020 unterstützen. Dabei sollte besonderer Nachdruck auf niedrigere Berufsgruppen gelegt werden.
- Die EU 2020 Strategie beinhaltet Ziele und Prozesse, die mit industrieller Leistung, Beschäftigung und Ausbildung zusammenhängen. Das Ziel, durch Zunahme der Beschäftigung die Armut zu verringern, sollte die Bedeutung *qualifizierter Beschäftigungsverhältnisse* betonen. Zwischenstaatliche und repräsentative Mechanismen, wie zum Beispiel die Beschäftigungs- und Wirtschaftsausschüsse der EU oder das Europäische Parlament, sollten die neuen Forschungsergebnisse berücksichtigen, so dass effektive Praktiken und Investitionen zur Verbesserung der Arbeitsqualität zum Tragen gebracht und umgesetzt werden können.
- Forschungsarbeiten zu Interventionen am Arbeitsplatz und zu fairer Beschäftigung sollten im Europäischen Förderprogramm „Horizont 2020“ , gefördert werden, mit besonderer Beachtung von niedrigeren Berufsgruppen sowie von, Ländern und Beschäftigungssituationen t, in denen ein hoher r Handlungsbedarf bei zugleich schwacher Datenlage besteht .

### Anmerkungen

Dieser Schriftsatz beruht auf einem Dokument, das vom DRIVERS-Projekt erstellt wurde (9). DRIVERS wird von EuroHealthNet koordiniert und hat Förderung aus dem Siebten Rahmenprogramm der Europäischen Union (FP7/2007-2013) unter der Fördernummer 278350 erhalten.

## Literatur

1. Gallie D, Editor. Economic crisis, quality of work, and social integration: The European experience. [Wirtschaftskrise, Arbeitsqualität und soziale Integration: Die europäische Erfahrung.] Oxford: Oxford Univ. Press; 2013.
2. Hoven H, Siegrist J. Work characteristics, socioeconomic position and health: a systematic review of mediation and moderation effects in prospective studies. [Arbeitsbedingungen, sozioökonomische Position und Gesundheit: eine systematische Übersicht von Mediations- und Moderationseffekten in prospektiven Studien.] Occup Environ Med 2013; 70(9):663–9.
3. Wahrendorf M, Siegrist J. Proximal and distal determinants of stressful work: framework and analysis of retrospective European data. [Proximale und distale Determinanten von Arbeitsstress: Rahmenkonzept und Analyse europäischer Retrospektivdaten.] BMC Public Health 2014; 14(849).
4. Lunau T, Wahrendorf M, Dragano N, Siegrist J. Work stress and depressive symptoms in older employees: impact of national labour and social policies. [Arbeitsstress und depressive Symptome bei älteren Arbeitnehmern: Auswirkungen nationaler Arbeits- und Sozialpolitiken.] BMC Public Health 2013; 13(1):1086.
5. Eurofound. Quality of employment conditions and employment relations in Europe. [Qualität von Arbeitsbedingungen und Arbeitsbeziehungen in Europa.] Dublin: Eurofound; 2013.
6. EU-OSHA. Analysis of determinants of workplace occupational safety and health practice in a selection of EU Member States. [Analyse von Determinanten von Arbeitsplatzsicherheit und Gesundheitspraktiken in einer Auswahl von EU-Mitgliedstaaten.] Luxemburg; 2013.
7. Montano D, Hoven H, Siegrist J. A meta-analysis of health effects of randomized controlled worksite interventions: Does social stratification matter? [Eine Metaanalyse der gesundheitlichen Auswirkungen randomisierter, kontrollierter Arbeitsplatzinterventionen. Die Bedeutung sozialer Stratifikation] Scand J Work Environ Health 2014; 40(3):230–4.
8. Europäische Kommission. An Investment Plan for Europe. [Ein Investitionsplan für Europa.] Brüssel: Europäische Kommission; 2014.
9. DRIVERS for Health Equity [DRIVERS: Sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen] (2014-2015). 7. Rahmenprogramm. Erhältlich über: <http://health-gradient.eu>.