



Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Hamburg University of Applied Sciences

Fakultät Life Sciences
Studiengang Gesundheitswissenschaften

„Wenn zwei das Gleiche tun...“ die Geschlechterperspektive im Arbeits- und Gesundheitsschutz

Eine Analyse bestehender Handlungshilfen

Bachelorarbeit

Vorgelegt am 03.05.2012 von:

Nicole Lüdtko

Betreuende Prüfende: Prof. Dr. Gabriele Perger

Zweite Prüfende: Dipl. Geogr. Angelika Braun

Inhaltsverzeichnis

I. Abbildungsverzeichnis	4
II. Tabellenverzeichnis	4
III. Abkürzungsverzeichnis	4
IV. Begriffserläuterung	5
V. Danksagung.....	6
VI. Eingangszitat.....	6
VII. Vorwort	7
VIII. Zusammenfassung.....	8
IX. Einleitung.....	9
Teil 1: Theoretischer Hintergrund	11
1. Frauen sind anders- Männer auch!	11
1.1. <i>Die Geschlechterperspektive einnehmen - was heißt das?</i>	<i>12</i>
1.2. <i>Gleichstellung von Frauen und Männern vor dem entwicklungssoziologischen Hintergrund.....</i>	<i>13</i>
1.3. <i>Die Gender Mainstreaming Strategie: 1995-2012.....</i>	<i>14</i>
2. Der Geschlechteraspekt im Kontext Arbeit	15
2.1. <i>Die Segregation der Geschlechter am Arbeitsmarkt.....</i>	<i>15</i>
2.2. <i>Gleichstellung vs. Differenzierung- eine Herausforderung für den Arbeits- und Gesundheitsschutz.....</i>	<i>16</i>
3. Die Geschlechterperspektive im Arbeits- und Gesundheitsschutz	18
3.1. <i>„Wenn zwei das gleiche tun...“ geschlechterspezifische Belastungen und Beanspruchungen von Männern und Frauen.....</i>	<i>19</i>
3.2. <i>Geschlechterspezifisches Gesundheitsverhalten</i>	<i>25</i>
3.3. <i>Abschließende Betrachtung der geschlechterspezifischen Beanspruchung nach Tätigkeitsbereichen von Männern und Frauen.....</i>	<i>27</i>

Teil 2: Analyse bestehender Handlungshilfen.....	29
4. Methodische Herangehensweise	29
4.1. <i>Literatur- und Internetrecherche</i>	29
4.2. <i>Auswahlkriterien.....</i>	30
4.3. <i>Formaler Aufbau bestehender Handlungshilfen.....</i>	30
4.4. <i>Themencluster der Analyse.....</i>	31
5. Rechercheergebnisse	32
6. Analyse praxisrelevanter Instrumente zur Implementierung von gendersensiblen Arbeitsschutz in Betrieben	34
6.1. <i>Kleiner Check für die betriebliche Praxis: Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung - geschlechtersensibel?</i>	34
6.2. <i>Ein Modell zur stärkeren Geschlechterdifferenzierung bei der Risikoanalyse</i>	35
6.3. <i>Geschlecht als Qualitätsmerkmal der betrieblichen Gesundheitsförderung; Checkliste zur Ist-Standerhebung und Interviewleitfaden MitarbeiterInnen</i>	37
6.4. <i>Arbeitsbedingungen beurteilen– Geschlechtergerecht; Projektbericht Gender/ Stress & Checkliste „Gender im Betrieb/Verwaltung“</i>	40
6.5. <i>Belegschaftsbefragungen mit Chancengleichheitsperspektive; Ermittlung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz (nach § 5 ArbSchG)</i>	42
6.6. <i>Vergleichende Darstellung der Themencluster je Handlungshilfe</i>	45
7. Ergebnisdiskussion	47
7.1. <i>Abschließende Bewertung der Handlungshilfen</i>	47
7.2. <i>Stärken und Limitationen der angewendeten Untersuchungsmethode</i>	49
7.3. <i>Chancen und Grenzen in der praktischen Anwendung.....</i>	50
7.4. <i>Entwicklungspotentiale und Herausforderungen für die betriebliche Arbeitssicherheit</i>	51
8. Schlussbetrachtung.....	52
Literaturverzeichnis	54
Eidesstattliche Erklärung.....	59

I. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 - Zyklus der Risikoanalyse	36
Abbildung 2 – Abgefragte Themenbereiche im Interviewleitfaden von Pirolt & Schauer..	38

II. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 – Ausgewählte Belastungsbereiche und geschlechterspezifische Beanspruchung nach Tätigkeitsbereichen von Männern und Frauen.....	28
Tabelle 2 - Aufschlüsselung der Themencluster	31
Tabelle 3 – Ausgewählte Ergebnisse der Internetrecherche	32
Tabelle 4 – Datengrundlage für die Analyse: Ausgewählte Handlungshilfen zur Förderung der Gendersensibilität im Arbeits- und Gesundheitsschutz	33
Tabelle 5 - Verteilung der Themencluster in den untersuchten Handlungshilfen.....	46

III. Abkürzungsverzeichnis

AU	Arbeitsunfähigkeit
BAUA	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
BGF	betriebliche Gesundheitsförderung
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
EU-OSHA	European Agency for Occupational Safety and Health at Work
GFMK	Gleichstellungs- und FrauenministerInnen und –senatorInnen-Konferenz der Länder
NIOSH	National Institute for Occupational Safety and Health
PSA	Persönliche Schutzausrüstung

IV. Begriffserläuterung

Gender: Bezeichnet im Englischen die soziale Dimension des Geschlechts, das - im Gegensatz zum biologischen, körperlich sichtbaren Geschlecht („sex“) - erlernt und damit veränderbar ist. Geschlechterrollen werden dadurch geprägt, was in einer Gesellschaft als typisch für ein bestimmtes Geschlecht angesehen wird. Durch diese Zuweisung ergeben sich Unterschiede in der Lebens- und Arbeitswelt von Frauen und Männern (vgl. Nielbock & Gümbel, 2010).

Gender Mainstreaming: *„Gender Mainstreaming versteht sich als Querschnittaufgabe und bedeutet, bei allen gesellschaftlichen Vorhaben die unterschiedlichen Lebenssituationen und Interessen von Frauen und Männern von vornherein im „Hauptstrom“ (mainstream) allen politischen Handelns zu berücksichtigen“* (BMFSFJ, 2004).

Androzentrismus: Den Mann ins Zentrum des Denkens stellende Anschauung.

Arbeitsbedingte Erkrankung: *„Gesundheitsstörung die ganz oder teilweise durch Arbeitsumstände verursacht wird und eine enge Beziehung zu Belastungen und Beanspruchungen am Arbeitsplatz hat“* (Kuhn, 2008, S. 88-89).

Arbeitsunfall: Ein Arbeitsunfall ist ein Unfall, den eine versicherte Person infolge der Ausübung einer versicherten Tätigkeit innerhalb und außerhalb der Arbeitsstätte erleidet (§ 8 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch – SGB VII).

Belastung: *„Belastung ist die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und [...] auf ihn einwirken“* (nach DIN EN ISO 10075).

Beanspruchung: *„Beanspruchung ist die unmittelbare (nicht langfristige) Auswirkung der [...] Belastung im Individuum in Abhängigkeit von seinen jeweiligen überdauernden und augenblicklichen Voraussetzungen, einschließlich der individuellen Bewältigungsstrategien“* (nach DIN EN ISO 10075).

Arbeitsbedingte Stressbelastung: Beschreibt die Situation, *„wenn die Anforderungen des Arbeitsumfelds die Fähigkeit der Beschäftigten übersteigen, diese Anforderungen zu bewältigen (oder zu beherrschen)“* (Kauppinen et al., 2006 nach Cox et al. 2000).

V. Danksagung

Ich bedanke mich bei Angelika Braun die maßgeblich an der Themenfindung dieser Arbeit beteiligt war und mich durch ihre „Gender-Begeisterung“ sehr motiviert und unterstützt hat. Außerdem gilt mein Dank Prof. Dr. Gabriele Perger für ihre geduldige und einfühlsame Betreuung, mit der sie mich regelmäßig zum roten Faden zurück geführt hat, ohne mich in meiner Kreativität zu begrenzen. Nicht zuletzt danke ich meiner Kommilitonin Rena, die mir mit ihrem wunderbar klaren Blick auf die Dinge, eine große moralische Unterstützung war.

VI. Eingangszitat

„Die Berücksichtigung der Kategorie Geschlecht ist für uns keine Frage der persönlichen Vorlieben, sondern eine der Qualität gesundheitswissenschaftlicher Forschung und Praxis.“
(Kuhlmann & Kolip, 2005, S. 6)

VII. Vorwort

Im Rahmen meines Praktikums bekam ich die Möglichkeit, mich näher mit der Genderthematik auseinander zu setzen. Nachdem das Thema im Studium überwiegend in soziologischer Hinsicht vermittelt wurde, erhielt ich während meiner Zeit im Amt für Arbeitsschutz Einblicke in Arbeitsgruppen, die sich mit sozialgeprägten Geschlechterrollen und deren Auswirkungen auf die Arbeitssituation von Männern und Frauen beschäftigten. *Gender Mainstreaming* war und ist in diesem Fachkreis integraler Bestandteil, um gesundheitliche Gefährdungen bei der Arbeit differenzierter wahrzunehmen. *Gender* in der Arbeitswelt ist außerdem eng verknüpft mit Fragen der Gleichstellung von Frauen und Männern. Daher blieb es auch in diesem fachbezogenen Zusammenhang nicht aus, dass das Thema Benachteiligung häufig diskutiert wurde. Dies ist zwar ein wichtiger Anteil des *Gender Mainstreaming*, sollte jedoch nicht zentraler Bestandteil dieser Arbeit sein.

Die Motivation diese Arbeit zu verfassen bestand darin, in der Genderdebatte, die oft (und verständlicherweise) emotional geführt wird, sachlich und ausdrücklich wertneutral zu bleiben. Die Geschlechterperspektive sollte, soweit möglich, aus ihrem sozialpolitischen Kontext heraus gelöst betrachtet und die Bedeutung der Dimension *Geschlecht* anhand von arbeitswissenschaftlichen Fakten im Arbeits- und Gesundheitsschutz hervorgehoben werden. Darüber hinaus ist es mein Anliegen, dazu beizutragen, die unbestreitbare Notwendigkeit Männer und Frauen in der Arbeitswelt nach ihren Bedarfen zu unterscheiden, etwas selbstverständlicher zu machen. Die Vorstellung dahinter ist, dass es nicht länger als „*Kür*“ gelten sollte, die - oft unterschiedlichen - Arbeitsplatzanforderungen an die Geschlechter genauer zu betrachten. In den Gesundheitswissenschaften scheint die „*Pflicht*“, Unterschiede ihrer jeweiligen Zielgruppen wertfrei anzuerkennen, natürlicher Bestandteil zu sein, um wirkungsvolle Interventionen zu konzipieren. Mit diesem Anspruch im Blick soll die Analyse in dieser Ausarbeitung dazu beitragen, bestehende Handlungshilfen für die *gute Praxis* und bestimmte Anwendungsbereiche zu empfehlen, um die Geschlechtersensibilität im Arbeits- und Gesundheitsschutz weiter zu stärken.

VIII. Zusammenfassung

Im Zuge allen Gleichberechtigungsbestrebens von Männern und Frauen gilt es ebenso die Verschiedenheiten zwischen den Geschlechtern anzuerkennen. Neben den Unterschieden in der physischen Erscheinung oder biologisch-neurologischen Vorgängen, weisen sie ebenfalls unterschiedliche psychosoziale Merkmale auf. Letztere sind u.a. auf eine unterschiedliche Sozialisation zurückzuführen. Demnach denken Männer und Frauen anders, sie fühlen anders und reagieren unterschiedlich auf ihre Umwelt. Gleiches gilt für Reaktionen auf Anforderungen am Arbeitsplatz. Ein und dieselbe Belastung kann bei männlichen und weiblichen Beschäftigten zu unterschiedlichen gesundheitlichen Beanspruchungen führen. Um dieser Verschiedenheit Rechnung zu tragen und den Bedarfen beider Geschlechter gerecht zu werden, ist es erforderlich, die Geschlechterperspektive einzunehmen, wenn Arbeitsplätze auf Gefährdungen überprüft werden.

Dieser Umstand veranlasste Expertinnen und Experten dazu, Instrumente zu entwickeln, die die Arbeitsschutz-Akteure für die Unterschiede sensibilisieren und sie bei der Implementierung geschlechtergerechter Maßnahmen im Betrieb unterstützen sollen. In der vorliegenden Arbeit wurden einige dieser Handlungshilfen recherchiert, nach festgelegten Kriterien ausgewählt und systematisch analysiert. Ziel der Analyse war es, die Instrumente daraufhin zu untersuchen, welche Kernelemente sie beinhalten und welche Belastungsbereiche unter dessen Anwendung im Betrieb identifiziert werden können. Im Umkehrschluss konnte auch ermittelt werden, welche Belastungsbereiche noch mehr Beachtung erfahren sollten. Diese Beurteilung wurde durch einen abschließenden Vergleich der untersuchten Handlungshilfen ermöglicht.

Die Ergebnisse zeigten, dass alle ausgewählten Handlungshilfen die Akteure im Betrieb dazu befähigen, geschlechtsspezifische Belastungen durch bestimmte äußere Einflüsse (Lärm, Gefahrstoffe, etc.) am Arbeitsplatz zu identifizieren. In fast allen Instrumenten fanden außerdem wesentliche Determinanten von psychischer und psychosozialer Gesundheit im Kontext Arbeit Beachtung und können mit Hilfe der Handreichungen ermittelt werden. Ferner bietet der Großteil der Instrumente die Möglichkeit, Bedarfe in der Arbeitssicherheit und Arbeitsplatzgestaltung unter Berücksichtigung der Geschlechterperspektive zu bestimmen. Es konnte jedoch auch gezeigt werden, dass die Erhebung von Belastungen für die reproduktive Gesundheit von Männer und Frauen am Arbeitsplatz in fast allen Instrumenten dieser Untersuchung Defizite aufwies. In der Ermittlung dieses Belastungsbereiches besteht noch Verbesserungsbedarf, um die Reproduktionsfähigkeit von Beschäftigten gezielter zu schützen.

Für die Anwendung in der Praxis konnte heraus gestellt werden, welche wesentliche Bedeutung einer Genderkompetenz als Grundlage für geschlechtersensiblen Arbeits- und Gesundheitsschutz zu kommt. Als zielführend hervorgehoben wurde das Konzept eines der untersuchten Instrumente: Die in einem Pilotprojekt bereits durchgeführte Verknüpfung zwischen dem Prozess der Gefährdungsbeurteilung und Gender Mainstreaming sollte in der Arbeitsschutzpraxis weiterverfolgt werden, um in Zukunft „einseitig genormte“ Maßnahmen zu vermeiden.

IX. Einleitung

Die Arbeitswelt befindet sich im Wandel. Die Zahlen von 2009 aus dem Bericht über Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit bestätigen diese Entwicklung und zeigen, dass die durchschnittliche Erwerbsquote bei den 30- 54 jährigen bei 85% lag. Der Anteil der Erwerbstätigkeit geht mit zunehmendem Alter zurück und in der Gruppe der Beschäftigten zwischen 60-65, also noch vor dem gesetzlichen Rentenalter, liegt der Anteil nur noch bei 40%. In einer Lebensspanne von sechs Jahren halbiert sich demnach die Quote der Erwerbstätigen. Einige Gründe hierfür liegen in Anbetracht der steigenden Zahlen der Arbeitsunfähigkeitstage mit zunehmendem Alter bei den arbeitsbedingten Erkrankungen und Berufskrankheiten. Der Anstieg der Rentenzugänge und der Rentenzahlungen wegen verminderter Erwerbsfähigkeit belegen diese Entwicklung (Brenscheidt, Brenscheidt & Siefer, 2011, nach Suga, 2009).

Aus volkswirtschaftlicher Sicht ist es für eine Gesellschaft problematisch, wenn dessen Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen vorzeitig aus dem Erwerbsleben ausscheiden, denn Arbeitsunfähigkeit ist kostspielig. Zudem stellt der demographische Wandel die Arbeitswelt vor die Herausforderung Fachkräfte und Erfahrungswissen zu erhalten oder zu rekrutieren, um auch künftig leistungsfähig zu bleiben. Aus gesundheitswissenschaftlicher Perspektive sind es die Gesundheitsressourcen, die kostbar sind und zu wenig Beachtung finden, was die Erwerbstätigen teuer mit ihrer Gesundheit bezahlen. Umso dringlicher ist es deshalb, Faktoren, die die Gesundheit bei der Arbeit schützen, weiter zu fördern.

Die Hypothese lautet daher, in der Vergangenheit ist das Potential eines bedeutenden Faktors, nämlich die Tatsache, dass die Gruppe der Beschäftigten aus zwei Geschlechtern besteht, im Arbeits- und Gesundheitsschutz nicht ausreichend genutzt worden.

Seit den 1950ern ist der Anteil der erwerbstätigen Frauen kontinuierlich gestiegen und liegt mittlerweile in etwa gleichauf mit der Anzahl der männlichen Beschäftigten (Wobbe & Nunner-Winkler, 2007). Die Zunahme von gut ausgebildeten Frauen ist *„gerade vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und eines befürchteten Fachkräftemangels in bestimmten Branchen und Berufsgruppen“* für den Arbeitsmarkt von großer Bedeutung (Fischer, Dahms, Bechmann, & Frei, 2009, S. 9). In diesem Zusammenhang spielt es ebenfalls eine wichtige Rolle die geschlechterspezifischen Unterschiede zu erkennen, um der steigenden Zahl der weiblichen Fachkräfte und gleichermaßen den männlichen Erwerbstätigen gerecht zu werden.

Die vorliegende Ausarbeitung nimmt dies zum Anlass zu zeigen, dass es gemäß dem Titelzitat nicht dasselbe ist, *„wenn zwei das Gleiche tun..“* – Damit soll darauf hingewiesen werden, dass sich ein und dieselbe arbeitsbedingte Belastung unterschiedlich auf die Gesundheit von Männer und Frauen auswirkt. Weiterhin ist es Anliegen dieser Arbeit, dem geschlechtergerechten Arbeits- und Gesundheitsschutz zu mehr Anwendungshilfen in der Praxis zu verhelfen. Dies soll gelingen, in dem existierende Handlungshilfen untersucht und ihr Einsatzbe-

reich klar herausgearbeitet wird, um ihre Nutzung anzuregen. Die Intention der Analyse ist es zu zeigen, welche Instrumente in der Lage sind, ausgewählte spezifische Beanspruchungen von Männern und Frauen bei der Arbeit differenziert festzustellen. Im Umkehrschluss soll zudem ermittelt werden, wo noch Verbesserungspotential besteht, indem Belastungsbereiche aufgezeigt werden, die künftig noch mehr Beachtung erfahren sollten. Erreicht werden soll dies durch die Beantwortung dreier Forschungsfragen.

Die vorab zu beantwortende Fragestellung lautet:

- *Welche deutschsprachigen Handlungshilfen zur praktischen Umsetzung der Geschlechterperspektive im Arbeits- und Gesundheitsschutz gibt es?*

Die auf der Grundlage einer umfangreichen Literatur- und Internetrecherche ermittelten Instrumente werden anhand festgelegter Kriterien ausgewählt, beschrieben und daraufhin analysiert, welche Belastungsbereiche sie prüfen.

Die Untersuchungsfragen hierzu lauten:

- *Welche Kernelemente/ Leitfragen enthält das Instrument?*
- *Welche spezifischen arbeitsbedingten Belastungs- und Beanspruchungsbereiche (ausgewählte Themencluster) decken sie ab?*

Forschungsziel der vorliegenden Arbeit ist es, ausgewählte (bestehende) deutschsprachige Handlungshilfen für geschlechtersensiblen Arbeits- und Gesundheitsschutz daraufhin zu untersuchen, welche Belastungsbereiche unter deren Anwendung im Betrieb identifiziert werden können. Im Umkehrschluss sollen mögliche Lücken ermittelt und so Verbesserungspotential aufgezeigt werden.

Die Arbeit gliedert sich in zwei Hauptteile. Teil 1 der Ausarbeitung erläutert den Kontext, in den die bestehenden Handlungshilfen eingebettet sind. Hierzu ist es erforderlich, einen Überblick über die verschiedenen Determinanten von Gesundheit und Arbeit in Verbindung mit dem Geschlecht zu geben. Dies erfolgt aufgrund der Komplexität der einzelnen Themenbereiche nicht detailliert, sondern in einer Übersicht. Teil 2 bildet den methodisch-analytischen und bewertenden Teil.

Das *erste Kapitel* stellt die Geschlechterperspektive als zentrales Thema dieser Arbeit vor und macht deutlich, was es bedeutet, diese einzunehmen. Ein kurzer Überblick verortet die Genderthematik in ihrem soziologisch gewachsenen Zusammenhang. Daran schließt sich eine Ausführung zur europäischen Gender Mainstreaming-Strategie an, auf deren Konzept an dieser Stelle näher eingegangen wird. Das *zweite Kapitel* beschäftigt sich mit dem Geschlechteraspekt im Kontext Arbeit. Ein Ausschnitt der die strukturelle Situation von Männern und Frauen in der Erwerbsarbeit zeigt, schafft die Informationsgrundlage für die darauf folgende Vertiefung. Auf spezifische Herausforderungen für den modernen Arbeits- und

Gesundheitsschutz wird ebenfalls bündig eingegangen. Im *dritten Kapitel* wird, nachdem eine Methode der Arbeitsschutzpraxis exemplarisch vorgestellt wurde, der aktuelle Forschungsstand in Bezug auf ausgewählte geschlechtsspezifische Belastungen, Beanspruchungen und das Gesundheitsverhalten von Männern und Frauen dargestellt. Mit dem *vierten Kapitel* beginnt Teil 2 und der analytische Abschnitt der Arbeit. Hier wird die methodische Vorgehensweise beschrieben in dem die Recherchemethode, die Auswahlkriterien und die verwendeten Analysecluster erläutert werden. Die Darstellung der Rechercheergebnisse erfolgt im *fünften Kapitel*, ebenso wie ein Überblick über die Auswahl der Handlungshilfen. Im darauffolgenden *sechsten Kapitel* werden der Aufbau und die Inhalte der Instrumente beschrieben und den Themenclustern zugeordnet. Anschließend wird das Untersuchungsergebnis tabellarisch dargestellt und näher erläutert. Eine Ergebnisdiskussion schließt sich im *siebten Kapitel* an, in der sowohl die Instrumente als auch die Untersuchungsmethode kritisch bewertet werden. Zwei weitere Abschnitte stellen Chancen und Grenzen der Handlungshilfen dar und geben konkrete Hinweise für die künftige Arbeitsschutzpraxis. Die Schlussbetrachtung beinhaltet den Erkenntnisgewinn der Arbeit und stellt die Erfüllung des Forschungsziels vor.

Teil 1: Theoretischer Hintergrund

1. „Frauen sind anders- Männer auch!“ (Reuhl, 2009)

Männer und Frauen unterscheiden sich nicht nur in genetischer und physischer Hinsicht. Auch wenn der jeweilige Anteil der biologischen Einflüsse noch nicht vollständig geklärt ist, so unterscheiden sich Männer und Frauen beispielsweise eindeutig hinsichtlich ihres Körpergewichts und dem Verhältnis von Fett, Wasser und Muskelmasse, was etwa zu unterschiedlicher Wirksamkeit von Medikamenten führt (Kuhlmann & Kolip, 2005). Die Geschlechter weisen ebenso Unterschiede in psychischen, psychosozialen und neurologischen Merkmalen auf. Diese Verschiedenheiten sind sowohl konkret messbar, anhand unterschiedlicher Gehirngröße und -Struktur, als auch wahrnehmbar, in den spezifischen psychosozialen Bedürfnissen. Während z.B. die männliche Gesundheit eher durch Anerkennung bei der Arbeit und Karrierechancen gestärkt wird, wirkt bei Frauen überwiegend die Unterstützung durch soziale Netzwerke gesundheitsförderlich. Folglich heißt dies: Männer und Frauen denken anders, sie fühlen anders und sie reagieren anders (Fischer & Hüther, 2008). Die Differenz zwischen den Geschlechtern mag in manchen Erkenntnisbereichen noch neuer sein als in anderen- aber unbestritten ist, dass es Verschiedenheiten gibt, die es zu hinterfragen gilt.

Der folgende Abschnitt macht deutlich, was es heißt, die Sichtweise *geschlechtersensibel* auszurichten und welches Potential darin steckt. Anschließend beschreibt ein kurzer Überblick wie die Gleichstellungsdebatte historisch gewachsen ist. Der letzte Teil des Kapitels widmet sich der europäisch verankerten Gender Mainstreaming-Strategie. Das Konzept und dessen Einfluss auf die heutige Gleichstellungspolitik werden an dieser Stelle beschrieben.

1.1. Die Geschlechterperspektive einnehmen - was heißt das?

In der vorliegenden Arbeit wird bei der Betrachtung verschiedener Themenbereiche regelmäßig die Perspektive auf das Merkmal *Geschlecht* gerichtet. Es bedarf deshalb einer kurzen Begriffserläuterung vorab.

Die Arbeitsgruppe „*Geschlechterperspektive für wirksamere Arbeits- und Gesundheitsschutz*“ gemäß des Auftrags der Konferenz der Gleichstellungs- und FrauenministerInnen und -senatorInnen der Länder (im folgenden GFMK) definiert die Geschlechterperspektive als Aufgabe „[...] bei einem Sachverhalt nach dem Vorhandensein, [von] Zuschreibungen und Bewertungen sowie den Konsequenzen biologischer, sozialer und psychologischer Geschlechtsunterschiede [...]“ zu fragen. Weiter heißt es in der Begriffsbestimmung: „Eine „geschlechtersensible“ oder „geschlechterorientierte“ Sicht- und Handlungsweise bedeutet [...] gezielt und ausdrücklich den Blick auf Frauen und Männer zu richten. Mit dem Begriff „geschlechtergerecht“ ist gemeint, Analyse und Forschung, Politik und Praxis so zu gestalten, dass Sie angemessen und differenziert an der realen Situation und den Bedürfnissen sowie Bedarfen von Frauen und Männern ansetzen und- indem vermieden wird, ein Geschlecht als Norm zu setzen- zum Abbau von Ungleichheit [...] beitragen“ (Arbeitsgruppe der GFMK, 2011, S. 11). Die Chance, die sich aus dieser Sichtweise ergibt, ist eine Orientierung an den *realen* Belangen beider Geschlechter und die Möglichkeit Verschiedenheiten innerhalb der Geschlechter zu beachten. Die Ausrichtung der vorliegenden Arbeit entspricht exakt diesem Grundsatz. Zusätzlich ist es ausdrückliches Bestreben dieser Ausarbeitung keine Wertung darüber vorzunehmen, ob eines der Geschlechter *stärker* belastet ist als das andere, sondern es soll lediglich die Andersartigkeit der Belastung hervorgehoben werden. Andernfalls würde wiederum einer Normsetzung Vorschub geleistet, die es- gemäß der Begriffsbestimmung- zu vermeiden gilt.

1.2. *Gleichstellung von Frauen und Männern vor dem entwicklungssoziologischen Hintergrund*

Die Genderdebatte hat ihren Ursprung in der Frauengesundheitsbewegung der 70er und 80er Jahre. Die folgende Ausführung nach Kolip & Hurrelmann (2002) zeigt den Verlauf der Entwicklung in Deutschland.

Aus der Gesundheitsbewegung bildeten sich zwei Hauptstränge heraus: Zum einen die soziale Bewegung gegen die Entmündigung von Frauen im Medizinsystem. Zum anderen die sozialwissenschaftliche Frauengesundheitsforschung, in deren Fokus die gesellschaftliche Ungleichheit zwischen den Geschlechtern stand.

Beide Wurzeln waren eng miteinander verbunden und dienten in jeder Hinsicht einer Verbesserung der gesundheitlichen Lage von Frauen. Themen wie die Stärkung des Selbsthilfepotentials, Anregung zu Selbstuntersuchungen und der Aufbau von Versorgungsangeboten für Frauen (z.B.: Frauenhäuser, Frauengesundheitszentren) boten Alternativen zum androzentristischen Medizinwesen. Die sozialwissenschaftliche Frauenforschung betrachtete gesellschaftliche und personale Bedingungen aus feministischer Perspektive, setzte neue Impulse gegen eine „*Medikalisierung des weiblichen Lebenslaufs*“ (S. 13-14) und konzentrierte sich u.a. auf die psychosoziale Gesundheit von Frauen.

Frauengesundheitsthemen gewannen nach den Anfängen in den 1980er Jahren in der sozialwissenschaftlichen Forschung aber auch politisch an Bedeutung. In der Medizin dagegen spielten seinerzeit die unterschiedlichen biologischen Einflussfaktoren noch eine geringe Rolle. Die Bewegung brachte einen entscheidenden Wandel bei Frauen im Umgang mit ihrem Körper. Auf ihr basiert die Aufforderung Gesundheit in die „*eigenen Hände*“ (S.32) zu nehmen, was bei der Frauengeneration auf großen Zuspruch stieß.

Im Zuge dieser Bewegung wurden aber auch die Fragen nach einer Männergesundheitsbewegung lauter, die es im deutschen Sprachraum bis dahin nur in Ansätzen gab. Einige vereinzelte Publikationen ab 1995 befassten sich spezifisch mit Männergesundheit, jedoch nicht in dem Ausmaß der Frauenbewegung. Als mögliche Gründe hierfür werden die ohnehin schon „männerorientierte“ Gesundheitsforschung und die Ausrichtung am männlichen Norm-Patienten in der Medizin gesehen. Bei genauerem Hinsehen wurde jedoch klar, dass durch den „*impliziten Androzentrismus*“ (S.16) noch keine sensible Betrachtung der Bedarfe von Männern erfolgte. Vielfach, auch von der Frauengesundheitsforschung kritisch gesehen, waren die fehlenden eigenen Themen der Männergesundheitsforschung. Nicht selten, so lautet der Vorwurf, wurden Erkenntnisse der Frauengesundheit einfach übertragen und umgekehrt angewendet (z.B.: „*Längere Lebenserwartung von Frauen*“ wird zu: „*Kürzere Lebenserwartung von Männern*“ (Kolip & Hurrelmann, 2002, S. 16)). Dennoch gewann das Thema Männergesundheit zunehmend an Bedeutung, wenn auch eher in kommerziellen Zusammenhängen. Durch die Aufbereitung der „klassischen Männerthemen“ in Zeitschriften, wie bei-

spielsweise körperliche Fitness oder männliche Potenz, wurden die Gesundheitsbelange von Männern vermarktet. Die unterschiedliche – von der Frauengesundheitsbewegung als unseriös wahrgenommene - Herangehensweise an die Männergesundheitsthemen war einer der Hauptgründe, warum die Bereiche der Frauen- und Männergesundheit wenig miteinander verknüpft wurden.

Mit den Forschungsprojekten der 1980er Jahre etablierten sich Frauen- und Gender-Studien in vielen Fachdisziplinen und zunehmend auch in der Medizin. So ist mittlerweile unbestritten, dass sich Männer und Frauen in Ihren Lebensläufen und ihrer gesundheitlichen Lage unterscheiden. In den letzten Jahren finden vermehrt Geschlechtervergleiche Eingang in die Medizin. Außerdem wird zunehmend das „*männliche Normmodell*“ (S.15) als Standard bei Krankheitsursachen,- Verläufen und Therapien in Frage gestellt. Diese Weichenstellung in der Gesundheitsforschung ermöglicht eine zunehmende geschlechtersensible Betrachtung und trägt weiterhin dazu bei, den „*Gender-Bias*“ (S.15) zu identifizieren.

1.3. *Die Gender Mainstreaming Strategie: 1995-2012*

Laut Definition der Kommission der europäischen Gemeinschaften (1996) ist Gender Mainstreaming die „*systematische Einbeziehung der jeweiligen Situation, der Prioritäten und der Bedürfnisse von Frauen und Männern in alle Politikfelder, wobei mit Blick auf die Förderung der Gleichstellung von Frauen und Männern sämtliche allgemeinen politischen Konzepte und Maßnahmen an diesem Ziel ausgerichtet werden und bereits in der Planungsphase wie auch bei der Durchführung, Begleitung und Bewertung der betreffenden Maßnahmen deren Auswirkungen auf Frauen und Männer berücksichtigt werden*“ (Arbeitsgruppe der GFMK, 2011, nach Mitteilung der Kommission KOM(96) 67).

Ursprünglich diskutiert im Zusammenhang mit der Entwicklungshilfe und den Lebensbedingungen von Frauen, steigt die Strategie 1995 auf der Weltfrauenkonferenz in Beijing „*[...] zum internationalen Schlüsselbegriff für die Gleichstellung der Geschlechter [auf]*“ (Kuhlmann & Kolip, 2005, S.74, nach Frey, 2004). Mit Inkrafttreten des Amsterdamer Vertrages (EG-Vertrag) 1997 wird der Gender Mainstreaming-Ansatz zum ersten Mal in rechtlich verbindlicher Form festgeschrieben. Die Mitgliedsstaaten des EG-Vertrags verpflichten sich zu einer aktiven Gleichstellungspolitik im Sinne des Gender Mainstreaming. Historischer Start in Deutschland war das Anerkenntnis des Bundeskabinetts mit dem Beschluss vom 23.6.1999. Hier wurde die Gleichstellung von Frauen und Männern offiziell als durchgängiges Leitprinzip der Bundesregierung bestimmt und anerkannt (BMFSFJ, 2004). Von da an gilt die Definition der EU als Grundlage der Gleichstellungspolitik.

Kolip (2008) präzisiert das Konzept für die gesundheitswissenschaftliche Perspektive als eine Sichtweise, die beide Geschlechter sowie das Verhältnis der Geschlechter zueinander, in den Fokus nimmt. Dabei wird die Benachteiligung von Frauen bewusst nicht thematisiert.

Ziel der Strategie ist es, die gesundheitliche Chancengleichheit zwischen den Geschlechtern durchzusetzen und somit die Qualität der gesundheitlichen Versorgung, einschließlich der Prävention und Gesundheitsförderung, zu verbessern (Kolip, 2008).

Die Europäische Agentur für Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit (EU-OSHA) formulierte bereits 2002-2006 in ihrer Gemeinschaftsstrategie für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, als eines ihrer Ziele, die Geschlechterperspektive bei der Sicherheit und dem Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz mit einzubeziehen. Die aktuelle EU- Gemeinschaftsstrategie für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2007-2012 sieht die Problemstellung in der demografischen Entwicklung und der Alterung der Erwerbsbevölkerung, außerdem gilt es die neuen Tendenzen bei der Beschäftigung und deren Risiken zu verfolgen. Darüber hinaus sollen verstärkt frauenspezifischen Gesundheits- und Sicherheitsaspekte berücksichtigt werden, da die Beteiligung von Frauen am Arbeitsmarkt zunimmt (Kommission der europäischen Gemeinschaften, 2007).

2. Der Geschlechteraspekt im Kontext Arbeit

Im folgenden Kapitel wird die Entwicklung der Arbeitsmarktsituation unter dem Gesichtspunkt des Geschlechteraspekts beleuchtet. Nachdem geklärt wurde, wie und warum Frauen und Männer unterschiedlich im Arbeitsmarkt integriert sind, zeigt *Abschnitt 2.2.* auf welcher rechtlichen Grundlage der deutsche Arbeits- und Gesundheitsschutz aufbaut. Anschließend werden die Herausforderungen, die sich aus dem Gleichbehandlungsgrundsatz für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ergeben, näher betrachtet. Ein Ausblick auf mögliche Entwicklungspotentiale im Hinblick auf Gender im Kontext Arbeit schließen den Teil ab.

2.1. Die Segregation der Geschlechter am Arbeitsmarkt

Seit 1950 bis 2000 stieg die Erwerbsquote der Frauen in Westdeutschland von 43,7% auf 62,1% und in Ostdeutschland von 51,9% auf 72,4% an (Wobbe & Nunner-Winkler, 2007). Trotz der markanten Zahlen und einem gesellschaftlichem Wandel in der Einstellung gegenüber berufstätigen Frauen ist nach wie vor eine Segregation der Geschlechter in der Arbeitswelt sichtbar. Hierbei wird in horizontale und vertikale Geschlechtersegregation unterschieden. Zum einen drückt sich diese Trennung darin aus, dass Frauen in bestimmten Branchen und Berufen überrepräsentiert sind. Dies trifft auf das Gesundheitswesen, Bildungs-, Pflege- und Betreuungsberufe, außerdem auf Verkaufstätigkeiten und die Gastronomie zu (horizontale Segregation). Zum anderen sind Frauen unterrepräsentiert in Tätigkeiten mit höherem Status und Einkommen, etwa in Führungspositionen oder wissenschaftlichen Berufen (vertikale Segregation) (Kuhn, 2008). Die Gründe hierfür sind vielfältig. Wobbe und Nunner-Winkler (2007) fassen die Lage wie folgt zusammen: *„Berufe und Tätigkeiten werden mehr oder weniger als frauen- und männerspezifisch identifiziert und stereotypisiert.*

Mit dieser „Etikettierung“ der Tätigkeiten sind Konsequenzen für die Bezahlung, das Prestige sowie die Aufstiegs- und Entscheidungsmöglichkeiten von Frauen und Männern verbunden“ (Wobbe & Nunner-Winkler, 2007, S. 304). Für diesen Effekt spielen die soziale Vorprägung für Berufsorientierung von jungen Männern und Frauen eine Rolle, aber auch strukturelle Vorgaben der Arbeitswelt. Bislang gibt es aber keine plausible Erklärung dafür, warum Frauen trotz gleicher Qualifikation geringere Einkommen als Männer erzielen (Wobbe & Nunner-Winkler, 2007).

Ein zentraler Bestandteil dieser Arbeit ist, gezielt die arbeitsbedingten Belastungsbereiche zu identifizieren. Der Sachverhalt der Segregation von Männern und Frauen nach Tätigkeitsbereichen spielt daher eine wichtige Rolle. Wie später noch ausführlicher gezeigt wird, bergen die spezifischen Arbeitsbereiche jeweils unterschiedliche gesundheitliche Belastungen für männliche und weibliche Beschäftigte.

2.2. Gleichstellung vs. Differenzierung- eine Herausforderung für den Arbeits- und Gesundheitsschutz

Das Arbeitsschutzsystem in Deutschland stützt sich auf zwei Säulen. Einerseits auf das staatliche Arbeitsschutzrecht mit seinen Gesetzen, Verordnungen und Regeln, andererseits auf die Unfallversicherungsträger, die ihrem Präventionssauftrag nachkommen und sich an den Unfallverhütungsvorschriften ihrer jeweiligen Branche orientieren (Brenscheidt, Brenscheidt, & Siefer, 2011). Den Arbeits- und Gesundheitsschutz in Arbeitsstätten regelt u.a. das Arbeitsschutzgesetz. Darin befinden sich grundsätzlich sehr klare Vorgaben in Bezug auf die Gleichberechtigung von Beschäftigten. Männliche und weibliche Erwerbstätige werden als gleichermaßen schutzbedürftige Beschäftigte zusammengefasst. Lediglich im § 4, Abs.8 findet sich die Vorgabe: *„Mittelbar oder unmittelbar geschlechtsspezifisch wirkende Regelungen sind nur zulässig, wenn dies aus biologischen Gründen zwingend geboten ist“* (Bundesjustizministerium, 1996). Vom Ansatz her dient der Gleichbehandlungsgrundsatz des Gesetzgebers dazu, eine Diskriminierung zu verhindern. Ziel ist es, eine neutrale Basis zu schaffen, um Arbeitsbedingungen zu verbessern, und nur wenn erforderlich unter Berücksichtigung des Geschlechts.

Doch gerade durch das Gleichstellungsbestreben scheint es teilweise schwierig, Frauen und Männern in der Arbeitswelt gleichermaßen gerecht zu werden. Bei genauer Betrachtung wird hier das Dilemma zwischen Gleichstellung und Differenzierung zwischen den Geschlechtern deutlich. Wecker formulierte 1996 die Problematik in Bezug auf das Arbeitsrecht folgendermaßen: *„Entweder sind Frauen gleichberechtigt, dann geht das Recht davon aus, dass sie gleich behandelt werden müssen wie Männer, sich Männern anpassen müssen und keine Sonderregelung beanspruchen dürfen, oder sie bestehen auf den Unterschieden (und verweigern die Anpassung), und dann verwirken sie auch die rechtliche (und ökonomische) Gleichstellung. [...] Das [ArbSchG-] Konzept von gleichen Rechten akzeptiert die Existenz*

bestehender Unterschiede und Ungleichheiten, ohne dabei auf generelle Ungleichwertigkeit zu rekurrieren. Frauen haben aber wohl insgesamt sehr schlechte Erfahrungen mit der Reklamation weiblicher Differenz gemacht, sie mündet ausnahmslos in Diskriminierungen“ (Wecker, 1996, S. 212). Demnach ist es nicht das Gesetz, welches zur Diskriminierung führt, sondern die Umsetzung in der Praxis und genau darin liegt offenbar die Herausforderung.

Das allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) dient dazu eine Diskriminierung in verschiedenen Bereichen zu vermeiden. In Bezug auf die Arbeitssituation heißt es darin, dass *„eine mittelbare Benachteiligung [vorliegt], wenn dem Anschein nach neutrale Vorschriften, Kriterien oder Verfahren Personen wegen eines in § 1 genannten Grundes [hier Geschlecht] gegenüber anderen Personen in besonderer Weise benachteiligen können, es sei denn, die betreffenden Vorschriften, Kriterien oder Verfahren sind durch ein rechtmäßiges Ziel sachlich gerechtfertigt und die Mittel sind zur Erreichung dieses Ziels angemessen und erforderlich“* (Bundesjustizministerium, 2006). Möglicherweise erfordert dies in der Anwendung, dass neutrale Vorschriften „gegendert“ werden müssten, um bestimmte Arbeitsschutzziele besser zu erreichen. Es soll an dieser Stelle nicht beurteilt werden ob gängige Arbeitsschutzpraxis mit dem AGG konform geht. Vielmehr geht es darum zu zeigen, dass die gesetzliche Basis selbst geschlechtsneutral gedacht ist aber dennoch die Gefahr bestehen könnte, bei der Umsetzung eines der Geschlechter zu diskriminieren.

Ziel dieser Untersuchung ist es, Anregungen zur Verbesserung aufzuzeigen. Wecker sieht eine Handlungsmöglichkeit *„ [...] in der Ausdehnung und Verstärkung des Schutzes, in der Entscheidung, auch Männer in die Kategorie der schützenswerten Arbeitskräfte einzubeziehen, im Versuch, gleiche Rechte auf diesem Weg herzustellen [...]“* (Wecker, 1996, S. 212). Dies scheint ein zielführender Ansatz zu sein, würde es doch Frauen aus der schutzbedürftigen Sonderstellung, die sie zusammen mit Kindern und Jugendlichen häufig einnehmen, herauslösen und eine andere ganzheitliche Sicht- und Herangehensweise ermöglichen – ganz im Sinne der Gender Mainstreaming-Strategie.

Die Kernaufgabe lautet demnach: Verschiedenheiten in arbeitsbedingten Belastung und Beanspruchungen zwischen Frauen und Männern vor allem gesellschaftlich wertfrei anzuerkennen, und nicht „die Frau als wandelndes Risiko“ (Kolip & Hurrelmann, 2002) zu diskriminieren.

3. Die Geschlechterperspektive im Arbeits- und Gesundheitsschutz

In diesem Kapitel wird das Kriterium *Geschlecht* auf den Arbeits- und Gesundheitsschutz angewendet. Nach kurzer Erläuterung der Situation in Deutschland wird nach aktuellem Forschungsstand detailliert auf geschlechtsspezifische Belastungen, Beanspruchung und dem Einfluss von geschlechtsspezifischen Gesundheitsverhalten eingegangen.

Alle Akteure im deutschen Arbeitsschutzsystem haben das Ziel, die *„Sicherheit und [den] Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit durch Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu sichern und zu verbessern“* (Bundesjustizministerium, 1996).

Erwerbstätige Menschen sind in Ihrem Berufsalltag physikalisch, chemisch, mechanisch und ergonomisch wirksamen Einflüssen ausgesetzt. Für die Arbeitssicherheit stehen verschiedene Maßnahmen zur Verfügung, um die Gesundheit bei der Arbeit zu schützen. Eine wichtige Praxis ist die Ermittlung der Gefährdungen durch die gesetzlich vorgeschriebene *Gefährdungsbeurteilung* (Bundesjustizministerium, 1996). In mehreren Schritten müssen Arbeitsstätten in festgelegten Gefahrenbereichen hinsichtlich ihrer Arbeitssicherheit geprüft werden. Die ermittelten Gefährdungen werden bewertet. Die daraufhin festgelegten Schutzmaßnahmen müssen durchgeführt und regelmäßig auf ihre Wirksamkeit überprüft werden. Eine Dokumentation ist ebenfalls fester Bestandteil des Prozesses (Brenscheidt, Brenscheidt, & Siefer, 2011).

„Bei den Maßnahmen [des Arbeitsschutzes] sind der Stand von Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene sowie sonstige gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse zu berücksichtigen“ (Bundesjustizministerium, 1996). Aktuelle Untersuchungsergebnisse weisen darauf hin, dass Männer und Frauen unterschiedlich im Berufsalltag belastet sind. Diese Erkenntnisse sollten in der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt werden. So wird beispielsweise bei der personenbezogenen Gefährdungsermittlung hinterfragt, welche Personengruppe betroffen ist (Brenscheidt, Brenscheidt, & Siefer, 2011). Bei der Beurteilung könnten geschlechtsspezifische Belastungen festgestellt werden. Dies erfordert jedoch sowohl die Kenntnis über die unterschiedlichen Belastungen und Beanspruchungen von Männern und Frauen am Arbeitsplatz, als auch ein Bewusstsein dafür, dass sich *ein und dasselbe* Handeln verschieden auf beide Geschlechter auswirken kann. Andernfalls kann wiederum die Diskriminierung eines Geschlechts die Folge sein.

Es geht also künftig darum, ein Bewusstsein für die Unterschiede oder die Gleichheit zwischen Männern und Frauen zu schaffen. Nur so können geschlechtsspezifische Bedarfe erkannt und Arbeits- und Gesundheitsschutzziele gezielter erreicht werden.

Um einen kurzen Überblick zu geben, um welche arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren es sich handeln kann, werden im Folgenden Belastung, Beanspruchung bei der Arbeit sowie das Gesundheitsverhalten je Geschlecht an ausgewählten Belastungsbereichen näher erläutert.

3.1. *„Wenn zwei das gleiche tun...“ geschlechterspezifische Belastungen und Beanspruchungen von Männern und Frauen*

Die Schwierigkeit bei arbeitsbedingten Erkrankungen besteht darin, dass es sich bei den Beschwerden von Beschäftigten immer um ein individuelles Reiz-Reaktions-Muster handelt. Kuhn beschreibt den Sachverhalt treffend: *„Die Bewertung von Arbeitsbedingungen (Belastungen) von Männern und Frauen erfolgt dabei letztlich immer über die Bewertung der Gesundheitsrelevanz der physischen und psychischen Reaktion (Beanspruchungen) des Individuums“* (Kuhn, 2008, S. 85-86). Statistische Häufungen deuten aber darauf hin, dass eine Belastung vorliegt, die bei einer großen Mehrheit der Beschäftigten gesundheitliche Störungen hervorruft. Dieser Abschnitt gibt einen ersten Überblick über geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren, wobei die folgenden Belastungsbereiche exemplarisch ausgewählt wurden:

- Arbeitsunfälle
- Arbeitsbedingter Stress
- Muskel/ Skelett-Erkrankungen
- Lärmbelastung
- Hauterkrankung
- Reproduktive Gesundheit

Arbeitsunfälle

Laut eines Berichts der Autorinnen Kauppinen, Kumpulainen, Houtman und Copsey im Auftrag der EU-OSHA (2006) lag die Arbeitsunfallhäufigkeit bei Männern um das 1,33 fache höher als bei Frauen. Den Untersuchungsergebnissen zufolge erleiden Frauen und Männer nicht nur unterschiedlich häufig Unfälle, sondern auch die Art und Schwere des Unfallgeschehens unterscheidet sich nach Geschlecht. Begründet wird dies dadurch, dass die Tätigkeitsbereiche stark nach Geschlecht getrennt sind und daher unterschiedliche Unfallursachen verantwortlich sind (Kauppinen, Kumpulainen, Houtman, & Copsey, 2006).

Spezifische Beanspruchung - Arbeitsunfälle

Wie oben erwähnt, beeinflusst die Aufteilung der Berufsfelder zwischen Frauen und Männern die Art und die Ursachen von Arbeitsunfällen. Die Autorinnen verweisen auf eine schwedische Untersuchung, die Unfälle durch Ausrutschen und Stürzen am Arbeitsplatz bei Männer und Frauen verglichen hat. Sie kam zu dem Ergebnis, dass Frauen selten von Gerüsten fallen, dafür aber häufig ausrutschen, wenn sie versuchen, Patienten, Schüler oder Kunden vor

Stürzen zu bewahren (Kaupinnen, Kumpulainen, Houtman & Copsey, 2006 nach Kemmlert und Lundholm, 2001). Der geschlechtsspezifische Unterschied ist aller Wahrscheinlichkeit nach auch - aber nicht nur - dem Umstand geschuldet, dass Männer häufiger in Branchen mit besonders hohem Unfallrisiko beschäftigt sind (z.B. Baugewerbe und Transportgewerbe), während das Unfallrisiko in Beschäftigungsbereichen von Frauen, etwa in Büros und Läden, geringer ist. In diesem Zusammenhang wird allerdings darauf hingewiesen, die offensichtlichen Unterschiede in den oben genannten europäischen Daten näher zu betrachten: *„Messing (1998) stellte fest, dass Frauen und Männer selbst an gleichen Arbeitsplätzen nicht unbedingt den gleichen Gesundheitsrisiken ausgesetzt sind. Sie folgert daraus, dass zwischen erwerbstätigen Frauen und Männern nicht nur biologische Unterschiede bestehen, sondern auch Unterschiede hinsichtlich der Dauer, während der die Tätigkeit am Arbeitsplatz ausgeübt wird, des Durchschnittsalters, der Arbeitsaufgaben, der Arbeitstechniken und der Lebensverhältnisse außerhalb der Arbeit“* (Kaupinnen, Kumpulainen, Houtman, & Copsey, 2006, S. 44). Nicht explizit erwähnt, aber eine weitere mögliche Einflussgröße stellt das Risikoverhalten von Männern und Frauen dar. Auf diesen Aspekt wird im *Abschnitt 3.2., geschlechtsspezifisches Gesundheitsverhalten* näher eingegangen.

Psychosoziale Belastung / arbeitsbedingter Stress

Arbeitsbedingter Stress stellt für beide Geschlechter ein wesentliches und vor allem zunehmendes gesundheitliches Risiko dar. Es geht darum, wie die individuelle Bewältigung und Handhabbarkeit von Anforderungen *wahrgenommen* wird, woraus wiederum eine subjektive Beanspruchung für die Beschäftigten resultiert. Bislang klagen Frauen häufiger als Männer über Stressbelastung bei der Arbeit (Kaupinnen, Kumpulainen, Houtman, & Copsey, 2006). Diese Ergebnisse sollten aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass auch Männer im erheblichen Maße arbeitsbedingten Stressoren ausgesetzt sind.

Spezifische psychosoziale Beanspruchung / arbeitsbedingter Stress

Bei den psychischen und psychosozialen Belastungen wird bislang noch am ehesten die Geschlechterfrage thematisiert. Kaupinnen et al. (2006) bringen einen wichtigen geschlechtsspezifischen Unterschied auf den Punkt: *„Die Beschäftigung in emotional anspruchsvollen Tätigkeiten, d. h. der „Arbeit mit Menschen“, ist unter Frauen weiter verbreitet als bei Männern“* (Kaupinnen, Kumpulainen, Houtman, & Copsey, 2006, S. 56). Zur näheren Beschreibung der Tätigkeiten werden u.a. Beispiele wie die Pflege von Sterbenden sowie die Betreuung von psychisch Erkrankten und deren Angehörigen oder aber die Arbeit mit verhaltensauffälligen Kindern herangezogen. Die Gefahr in diesen Berufen eine stressbedingten Erkrankung zu erleiden ist besonders hoch (Kaupinnen et al., 2006 nach Houtman & Dhondt, 1994) Weiterer Belastungsfaktor ist die Tatsache, dass es immer noch überwiegend die Frauen sind, die Familien- und Erwerbsarbeit als Doppelbelastung zu tragen haben. Die ho-

he Teilzeitbeschäftigung von Müttern in Deutschland (59%) macht die (immer noch) vorherrschende traditionelle Arbeitsteilung deutlich (Dressel, 2008).

Die psychosozialen Belastungen von Männern sind anders gelagert. Hien (2009) zeigt in seinen Untersuchungen eindrucksvoll, welchen Einfluss sozialgeprägte Männlichkeitsmuster in der Erwerbstätigkeit - vor allem in männerdominierten Branchen - auf die psychische Gesundheit nehmen. So neigen Männer im Vergleich zu Frauen stärker zur Überverausgabung und Entgrenzung zwischen Arbeit und privatem Leben, deren Folge u.a. Erschöpfungsdepressionen sein können. Durch den „*Lebensmittelpunkt Erwerbsarbeit*“ (Hien, 2009, S. 38) bergen auch die Faktoren Arbeitsplatzunsicherheit oder Arbeitslosigkeit bei männlichen Beschäftigten ein höheres Risiko für stressbedingte psychische Beschwerden.

Frauen hingegen können mit derartiger Unsicherheit vergleichsweise gut umgehen. Zurückgeführt wird dies auf ihre stärkere Ausrichtung auf soziale Netzwerke, welche eine Ressource für psychische Gesundheit darstellt (Hien, 2009) (vgl. hierzu auch *Abschnitt 3.2. geschlechtsspezifisches Gesundheitsverhalten*).

Muskel/ Skelett- Erkrankungen

Muskuloskeletale Erkrankungen bilden, laut Kaupinnen et al. (2006) und den Autoren Küsgens, Macco und Vetter im Fehlzeiten-Report 2007, die häufigste arbeitsbedingte Erkrankung bei Männern und Frauen. Von Erkrankungen des Bewegungsapparates sind beide Geschlechter ungefähr gleich betroffen. Den Daten der AOK von 2006 zufolge lag der Anteil der Arbeitsunfähigkeitstage verursacht durch Muskel/ Skelett-Erkrankungen bei Männern mit 25,6% etwas höher als bei Frauen (22,7%). Die Dauer der Krankmeldung lag wiederum bei den Frauen etwas höher (16,8 gegenüber 15, 2 AU-Tagen) (Küsgens, Macco, & Vetter, 2008, S. 110).

Kaupinnen et al. (2006) betrachten das Beschwerdemuster differenzierter und weisen darauf hin, dass Frauen eher über Beschwerden in den oberen Gliedmaßen klagen. Weiter führen sie dazu aus: *„Die arbeitsbedingten Beschwerden der oberen Gliedmaßen sind zurückzuführen auf ungeeignete Arbeitshaltungen, hochgradig repetitive Bewegungsabläufe, Bewegungen unter Belastung, hohes Arbeitstempo, Vibrationen in Hand und Arm, Arbeiten bei Kälte sowie psychosoziale Faktoren wie arbeitsbedingter Stress. Rückenschmerzen werden manuellen Handhabungstätigkeiten zugeschrieben, wobei als Risikofaktoren das Gewicht der Lasten, die Häufigkeit manueller Handhabungsarbeiten und ungünstige Arbeitshaltungen zu nennen sind. Derartige Beschwerden werden generell auch auf ungünstige Körperhaltungen zurückgeführt, u. a. langes Sitzen und ungeeignete Sitzmöbel sowie langes Stehen.“* (Kaupinnen, Kumpulainen, Houtman, & Copey, 2006, S. 46). Zahlreiche Tätigkeiten, die sowohl von Frauen als auch von Männern ausgeführt werden, bringen derartige Belastungen mit sich.

Spezifische Beanspruchung – Muskel/ Skelett-Erkrankungen

Die Kampagne und Unterschriftenaktion *Uns reicht's!* des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK) und der ver.di, 2007 titelte seiner Zeit: *„Pflegerinnen schleppen mehr als Bauarbeiter“* (Weisbrod-Frey, 2007) und macht damit auf die unzumutbaren Arbeitsbedingungen und den Stellenabbau in der Pflege aufmerksam. Die Titelaussage stützt sich auf die Erhebung der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAUA) und des Bundesinstitutes für Berufsbildung (BiBB), wonach 93,8 % der Pflegekräfte ihre Arbeit häufig oder immer im Stehen verrichten. Während die Pflegekräfte außerdem die Angabe machten, dass das Heben schwerer Lasten (für Frauen mehr als 10 kg, für Männer mehr als 20 kg) für 68,2 % aller Pflegenden zum Berufsalltag gehört, gaben im Vergleich dazu 54% der Beschäftigten im Baugewerbe an häufig schwer zu heben (Weisbrod-Frey, 2007).

Ungünstige ergonomische Belastungen sind Risikofaktoren, die im Pflegeberuf besonders häufig angetroffen werden und wovon überwiegend weibliche Beschäftigte betroffen sind. Das Spektrum der weiter oben im Text ausführlich beschriebenen Belastungsfaktoren ist aber auch in weiteren, von Frauen ausgeübten Tätigkeiten, anzutreffen. Rückenschmerzen infolge schwerer körperlicher Arbeit wurden bei Reinigungskräften, Wäscherei- und Küchenpersonal dokumentiert. Es wird oft nicht wahrgenommen, dass Frauen in bestimmten Berufen in erheblichem Umfang schwere körperliche Arbeit verrichten (Kauppinen, Kumpulainen, Houtman, & Copsey, 2006).

Aber auch Männer heben und tragen schwer, nur wird bei Ihnen nicht selten vorausgesetzt, dass sie aufgrund ihrer Körperkraft besser dazu in der Lage sind. Männliche Beschäftigte in Berufen wie Lkw- oder Busfahrer sind darüber hinaus noch andersgelagerten Beanspruchungen ausgesetzt. Hier sind es in erster Linie die Vibrationseinwirkung auf den Fahrer und die überwiegend sitzende Arbeitshaltung, die häufig Rückenschmerzen verursachen.

Von Kauppinen et al. (2006) wird jedoch darauf hingewiesen, dass *„[...] weiterführende Untersuchungen in verschiedenen Bereichen notwendig [sind], z.B. dazu, ob es geschlechtsspezifische Unterschiede beim Risiko von Muskel/ Skelett-Erkrankungen gibt, wenn die Exposition am Arbeitsplatz bei beiden Geschlechtern genau gleich ist, und ob es geschlechtsspezifische Unterschiede beim Zusammenhang zwischen Exposition und Reaktion hierauf gibt.“* (S. 51). Außerdem wird der zunehmende Einfluss psychosozialer Faktoren, wie intensives Arbeiten, geringe Einflussmöglichkeiten auf die Tätigkeit, monotone Arbeitsabläufe und andere Faktoren angesprochen, die als mögliche Ursache für den Anstieg der Erkrankungszahlen bei Frauen und Männern mitverantwortlich sein könnten (Kauppinen, Kumpulainen, Houtman, & Copsey, 2006).

Lärmbelastungen

Kauppinen et al. (2006) schildern in Bezug auf Lärmbelastungen, dass männliche Arbeitnehmer häufiger als weibliche Beschäftigte unter lärmbedingten Gehörschäden leiden. Zu-

rück geführt wird dies erneut auf die unterschiedliche Aufteilung der Berufsfelder (Männer arbeiten häufiger an Arbeitsplätzen mit lärmintensiven Maschinen oder Werkzeugen). Demnach sind Männer in höherem Maße als Frauen Lärm am Arbeitsplatz ausgesetzt. Diese Belastung orientiert sich allerdings an messbaren Kriterien, wie überschritten Grenzwerten in Dezibel (dB). Die Gefährdung durch Lärm bei weiblichen Arbeitnehmerinnen liegen jedoch oft unterhalb der festgelegten Werte oder erreichen nur kurzzeitig den Höchstpegel (z.B.: Kindergeschrei in Schulen oder Betreuungseinrichtungen), sind aber deshalb nicht weniger gesundheitsgefährdend. Ein derartiger Umgebungslärmpegel kann belastend sein und als zusätzliche Stressursachen wirken (Kauppinen, Kumpulainen, Houtman, & Copsey, 2006).

Spezifische Lärmbeanspruchung

Gerade weil der Fokus der Betrachtung häufig auf dem durch Maschinen verursachten Geräuschpegel liegt, fallen schwerpunktmäßig die männlichen Beschäftigten in den Blick der Risikobewertung. Kauppinen et al. (2006) betonen aber auch, dass weitere, durch Lärm am Arbeitsplatz hervorgerufene Probleme, z.B. Stress durch Lärmbelastung unterhalb eines bestimmten Niveaus, zu Gehörschäden und zur Überempfindlichkeit des Gehörs führen können. Daraus würden viele Fälle von Gehörschäden bei Frauen entstehen, die häufig nicht mit arbeitsbedingter Belastung in Verbindung gebracht, und somit in vielen Studien nicht berücksichtigt würden. Einige Anzeichen weisen außerdem darauf hin, dass Frauen eher dem Risiko eines „akustischen Schocks“ ausgesetzt wären, und schon bei geringerer Lärmbelastung die „klassischen“ Hörschäden (S. 86) aufträten. Ein weiterer Aspekt, der im Zusammenhang mit Lärmbelastung als Problem angemerkt wird, ist das Thema der *persönlichen Schutzausrüstung (PSA)*. Im Bericht wird ausgeführt, dass es für weibliche Beschäftigte problematisch werden könnte „[...] wenn die für (männliche) Standardköpfe ausgelegten Ohrschützer für Personen mit kleineren Köpfen zu groß sind“ [...] .Gleiches gilt für die Anforderung „bei Menschen mit langen Haaren und Ohrschmuck [...]“, den richtigen Sitz zu gewährleisten (Kauppinen, Kumpulainen, Houtman, & Copsey, 2006, S. 87).

Hauterkrankungen

Zu den arbeitsbedingten Hautproblemen zählen Hautreizungen und allergische Dermatitis. Arbeitsbedingte Dermatitis kommt in fast allen Branchen und Berufszweigen vor. Der überwiegende Teil derartiger Fälle ist auf die Einwirkung von Chemikalien auf die Haut zurückzuführen, z.B. in Form von Stäuben, Flüssigkeiten oder Rauch. Aber auch Arbeiten mit häufigem Wasserkontakt spielen bei Hauterkrankungen eine Rolle. Frauen sind häufiger von Hauterkrankungen betroffen als Männer (Kauppinen, Kumpulainen, Houtman, & Copsey, 2006).

Spezifische Belastungen - Hauterkrankungen

Viele Berufe mit überproportional hohem Frauenanteil gelten als so genannte „*feuchte Tätigkeiten*“ (Kauppinen, Kumpulainen, Houtman, & Copsey, 2006, S. 78), wie z.B. das Friseur- und Reinigungsgewerbe, aber auch Pflegeberufe und die Nahrungsmittelindustrie. Hier sind die Beschäftigten besonders häufig dem Kontakt mit Wasser, Detergenzien (waschaktiven Substanzen) und Lösemitteln ausgesetzt. Die stärkere berufsbedingte Exposition führt zu einem erhöhten Risiko für arbeitsbedingte Hauterkrankungen.

Die Exposition gegenüber spezifischen Chemikalien ist für männliche Arbeitnehmer vor allem im Baugewerbe, im Maschinenbau, der Drucktechnik, oder chemischen Berufen gegeben. Aber auch Landwirtschaft und Gartenbau sind Branchen in denen männliche Beschäftigte Hauterkrankungen erleiden.

Welche Gründe es für die unterschiedliche Erkrankungshäufigkeit zwischen Männern und Frauen gibt lässt sich nur vermuten. Zwar haben auch männliche Arbeitnehmer in einschlägigen Branchen Kontakt mit beispielweise organischen Lösemitteln, aber möglicherweise unterliegen diese Stoffe strengeren Auflagen für die Schutzausrüstung. Bei den weiblichen Beschäftigten sind es vermutlich die vermeintlich harmlosen alltäglichen Substanzen, die sie dazu veranlassen, kaum ein Problembewusstsein zu entwickeln (Kauppinen, Kumpulainen, Houtman, & Copsey, 2006).

Die Arbeitsgruppe der GFMK regt überdies an zu prüfen „*ob bestimmte Gefahrstoffe auch unterschiedliche Gefährdungspotenziale bedeuten, analog den nachgewiesenen Geschlechterunterschieden in der Wirkung von bestimmten Medikamenten [...]*“ (Arbeitsgruppe der GFMK, 2011, S. 6). Damit einher geht auch die Überlegung, ob es nicht erforderlich wäre bestehende Grenzwerte so anzupassen, dass beide Geschlechter ausreichend geschützt sind (Arbeitsgruppe der GFMK, 2011). Ebenso könnte der Aspekt einer unterschiedlichen Hautbeschaffenheit von Männern und Frauen im Zuge eines geschlechtergerechten Arbeitsschutzes eingehender betrachtet werden.

Reproduktive Gesundheit

Im Bericht von Kauppinen et al. (2006) werden Störungen der reproduktiven Gesundheit definiert mit dem Auftreten von: „*Geburtsschäden, Entwicklungsstörungen, Spontanabort, frühzeitigen Abgang des Fötus, Untergewicht bei der Geburt, Frühgeburten sowie angeborene Schäden und Krankheiten bei den Kindern, aber auch verminderte Fruchtbarkeit, Impotenz und Menstruationsstörungen*“ (Kauppinen, Kumpulainen, Houtman, & Copsey, 2006, S. 89, nach White, 2000). Die Belastungsfaktoren für Schwangere und stillende Mütter sind durch Forschungsarbeiten weitestgehend bekannt und dessen Verminderung durch Rechtsvorschriften geregelt. Weniger im Fokus sind Schäden der männlichen reproduktiven Gesund-

heit (Kauppinen, Kumpulainen, Houtman & Copsey, 2006, nach Messing, 1998 & NIOSH, 1997).

Spezifische Beanspruchung - Reproduktive Gesundheit

Die reproduktive Gesundheit von Frauen und Männern kann auf unterschiedliche Weise am Arbeitsplatz betroffen sein. Vorrangig thematisiert wird der Schutz für Schwangere und stillende Mütter, da ungünstige Arbeitsbedingungen schädigende Auswirkungen auf die Gesundheit des Kindes haben können. Im Bericht wird auf die *EU-Richtlinie 92/85/ EWG des Rates* (Kauppinen, Kumpulainen, Houtman, & Copsey, 2006, S. 90) verwiesen, die ein breites Spektrum an chemischen, physikalischen und biologischen Gefahrstoffen, Arbeitsprozessen und Arbeitsbedingungen aufführt, die für werdende oder stillende Mütter eine Gefahr bedeuten könnten. Die Unternehmensleitung ist zu einer Risikobewertung verpflichtet.

Kauppinen et al. (2006) merken aber auch an, dass die reproduktive Gesundheit von Männern in Studien weit weniger Beachtung findet. Organisationen wie das National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) verweisen darauf, dass auch männliche Beschäftigte, am Arbeitsplatz und der Umwelt wirksamen Chemikalien ausgesetzt seien. Pestizide, Strahlenbelastung, Blei und Hitze sind als Einflussfaktoren auf die Spermazahl und die männliche Fruchtbarkeit von Bedeutung, die sich u.a. schädlich auf die männliche Zeugungsfähigkeit auswirken können. Empfohlen wird in weiterführender Forschung auch gezielter die Auswirkungen auf Männer zu untersuchen (Kauppinen, Kumpulainen, Houtman, & Copsey, 2006). Dies fordert ebenfalls die Arbeitsgruppe der GFMK: *„In einer erweiterten Geschlechterperspektive muss allerdings nicht allein der Schutz der schwangeren und stillenden Mutter, sondern auch der Schutz der Reproduktionsfähigkeit für beide Geschlechter - Frauen und Männer - in die Zielstellung einbezogen werden“* (Arbeitsgruppe der GFMK, 2011, S. 7).

3.2. *Geschlechterspezifisches Gesundheitsverhalten*

Dass Männer und Frauen sich deutlich in Ihrem Gesundheitsverhalten unterscheiden, bezeichnen Lademann und Kolip (2008) als *„mittlerweile gesundheitspolitisches Allgemeinwissen“* (Lademann & Kolip, 2008, S. 15). Faltermeier (2004) leitet den geschlechtsspezifischen Unterschied im Umgang mit Gesundheit aus der Sozialisation her: *„[...] die Sozialisation einer männlichen oder weiblichen Geschlechtsidentität [lenken] die Entwicklung einer grundlegenden Motivation für Gesundheit, die Ausprägung von riskanten Lebensstilen, die verschiedenen Formen des Gesundheitsverhaltens, die Muster des Hilfesuchens bei Belastungen und der Inanspruchnahme von professionellen Diensten bei gesundheitlichen Problemen“* (Faltermaier, 2008, S. 42, nach Faltermaier, 2004). Demnach ist die weibliche soziale Rolle stärker mit einem Interesse an Gesundheit und gesunder Lebensweise verknüpft. Während Risikoverhalten (z.B. Rauchen, Alkoholkonsum oder riskantes Verhalten) überwiegend einem männlichen Rollenmuster entspricht. Im Umgang mit Stressoren neigen Männer außer-

dem eher zu defensiven Bewältigungsstrategien und Rückzug. Frauen verfügen im Gegensatz dazu über die wichtige Ressource der sozialen Unterstützungsnetzwerke. Weiterhin sind sie es auch, die sich aktiv bei Gesundheitsstörungen Hilfe suchen und häufiger Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch nehmen (Faltermaier, 2008).

Vor allem im Hinblick auf die Prävention psychischer/ psychosozialer Belastungen und Beanspruchungen ist es als problematisch zu bewerten, wenn es Frauen ihrer Geschlechtsidentität nach sozial legitimiert ist, im Gegensatz zu Männern, seelische Schwäche zu zeigen. Dass diese Haltung immer noch hartnäckig Bestand hat, zeigen die Teilnahmequoten bei Präventionsangeboten von Krankenkassen. Beispielsweise werden Kurse zur Stressreduktion überwiegend von Frauen genutzt. Dies trifft auch auf Bewegungsangebote und Ernährungskurse zu (Lademann & Kolip, 2008).

Ähnliche Ausprägungen finden sich in Bezug auf den Umgang mit Gesundheitsstörungen körperlicher Art. Im Bericht von Kauppinen et al. (2006) wird darauf eingegangen, wie unterschiedlich das Verhalten gegenüber Beschwerden und Symptomen zwischen den Geschlechtern ist. Nach Messing (1998) lautet die Vermutung, speziell im Zusammenhang mit Muskel/ Skelett-Erkrankungen, „[...] dass Frauen nur deswegen mehr Symptome angeben, weil sie geübter im Erkennen, Artikulieren und Mitteilen von Symptomen von Muskel-Skelett-Erkrankungen sind als Männer. Außerdem deutet einiges darauf hin, dass Frauen im Falle von Gesundheitsbeschwerden rascher als Männer einen Arzt aufsuchen“ (Kauppinen, Kumpulainen, Houtman, & Copsey, 2006, S. 51, nach Messing, 1998).

Vor dem Hintergrund dieser Erkenntnisse und unter Berücksichtigung der jeweiligen Charakteristika des Gesundheitsverhaltens könnten Maßnahmen entwickelt werden, von denen beide Geschlechter profitieren.



Es kann nicht im Sinne des Arbeits- und Gesundheitsschutz sein, wenn es der Übung oder der Fähigkeit des Erkennens des Individuums überlassen wird, wem die betriebliche Gesundheitsförderung zu Gute kommt.

3.3. *Abschließende Betrachtung der geschlechterspezifischen Beanspruchung nach Tätigkeitsbereichen von Männern und Frauen*

Tabelle 1 fasst die Belastungen und die damit assoziierten geschlechterspezifischen Beanspruchungen bestimmter Tätigkeiten zusammen. Die Verteilung der Belastungsart nach Geschlecht macht deutlich, dass in jedem der ausgewählten Belastungsbereiche, mit Ausnahme der Erkrankungszahlen bei Muskel/ Skelett-Erkrankungen, männliche und weibliche Beschäftigte Unterschiede in der Erkrankungshäufigkeit aufweisen. Darüber hinaus zeigt die Aufteilung nach geschlechtsspezifischen Tätigkeitsbereichen, wie sich männliche und weibliche Arbeitsbereiche, und folglich die Einflussfaktoren, unterscheiden.

Die dargestellten Verschiedenheiten bei der Arbeit gilt es zu berücksichtigen. Unabhängig davon, ob es sich um die steigenden Erkrankungszahlen bei arbeitsbedingtem Stress, die Optimierung der PSA bei Lärmbelastung oder die Überprüfung der Grenzwerte für Gefahrstoffe handelt. In jedem Fall zeigt die gesundheitsbezogene Intervention erst die gewünschte Wirkung, wenn den unterschiedlichen Bedürfnissen von Männern und Frauen Rechnung getragen wird (Lademann & Kolip, 2008).

Tabelle 1 – Ausgewählte Belastungsbereiche und geschlechterspezifische Beanspruchung nach Tätigkeitsbereichen von Männern und Frauen

Ausgewählte Belastungsbereiche	geschlechterspezifische Tätigkeitsbereiche und Umstände der Beanspruchung		Verteilung / Häufigkeit nach Geschlecht (ergänzende Hinweise)
	 Frauen	 Männer	
Arbeitsunfälle	Verkauf, Büro, Pflege, arbeiten bei hohem Tempo, durch Ausrutschen und/ oder während helfender Tätigkeiten		Frauen weniger betroffen
	Bau- & Transportgewerbe, Stürze von Gerüsten, risikoreiche Arbeit mit Maschinen		Mehr Männer betroffen (1,33 fach höher als Frauen)
Psychosoziale Belastung/ Arbeitsbedingter Stress	emotional anspruchsvolle Arbeit mit Menschen, betreuende und pflegende Tätigkeiten; außerdem Doppelbelastung Familie & Beruf		Frauen mehr betroffen (vermehrt Angaben)
	männerdominierten Branchen; Neigung zur Überverausgabung /Entgrenzung von Beruf & Privatleben; Arbeitsplatzunsicherheit bzw. drohender Arbeitsplatzverlust		Männer weniger betroffen (weniger Angaben)
Muskel/Skelett-Erkrankungen	u.a. Pflege- und Reinigungsberufe, Küchen- und Wäschereipersonal; schweres Heben und Tragen, Zwangshaltungen, repetitive Bewegungen; überwiegend Beschwerden der oberen Extremitäten		Beide Geschlechter gleich häufig betroffen
	Baugewerbe mit Handhabung schwerer Lasten, LKW- und Busfahrer mit Vibrationseinwirkung & überwiegend sitzende Arbeitshaltung verursachen Rückenbeschwerden		Beide Geschlechter gleich häufig betroffen
Lärmbelastung	Tätigkeiten mit erhöhtem Umgebungslärmpegel unterhalb, oder nur kurzzeitig über den Grenzwerten (Schule, Kita); Risiko für Stressbelastung und Hörschäden schon bei geringerer Lärmbelastung		Frauen weniger betroffen (weniger erfasste Fälle)
	Arbeitsplätze mit lärmintensiven Maschinen oder Werkzeugen, Lärmbedingte Gehörschäden		Mehr Männer betroffen (mehr Angaben von Männern)
Hauterkrankungen	Feuchtarbeit wie im Friseur- & Reinigungsgewerbe, Pflegeberufe und Nahrungsmittelindustrie; ständiger Kontakt mit Wasser, Detergenzien, Lösemitteln, verursachen (allergische) Dermatitis		Mehr Frauen betroffen
	Baugewerbe, Maschinenbau, Drucktechnik, auch Landwirtschaft und Gartenbau; Kontakt mit spezifischen Chemikalien		Männer weniger betroffen (weniger Anzeigen bei Männern)
Reproduktive Gesundheit	Arbeitsprozesse & Arbeitsbedingungen mit chemischen, physikalischen und biologischen Gefahrstoffen als Belastungsfaktoren für Schwangere und stillende Mütter		Frauen mehr betroffen (Frauen mehr im Fokus)
	Belastungen am Arbeitsplatz und der Umwelt: Pestizide, Strahlenbelastung, Blei & Hitze als Einflussfaktoren auf die männliche Fruchtbarkeit		Männer weniger betroffen (vergleichsweise wenig Forschungsergebnisse)

[Quelle: eigene Darstellung]

Teil 2: Analyse bestehender Handlungshilfen

Der zweite Teil dieser Arbeit widmet sich systematisch der Beantwortung der Forschungsfragen, um das eingangs formulierte Forschungsziel zu erreichen. Mehrere Abschnitte erläutern die Recherche und deren Ergebnisse, ferner die Auswahl und die Analyse bestehender Handlungshilfen. Es werden außerdem die Analyseergebnisse vorgestellt und diskutiert. Weiterhin findet eine kritische Bewertung der Instrumente und der verwendeten Untersuchungsmethode statt. Im Anschluss daran, werden die Chancen und Grenzen der untersuchten Instrumente für eine Verwendung in der Praxis gezeigt. Darüber hinaus sollen Potentiale und Herausforderungen für den Arbeits- und Gesundheitsschutz angeregt werden. Eine Schlussbetrachtung fasst Erkenntnisgewinn und die Beantwortung der Forschungsfragen zusammen.

4. Methodische Herangehensweise

Das nachfolgende Kapitel behandelt den Methodenteil. Zunächst werden die Recherchemethode erläutert und die festgelegten Auswahlkriterien ausführlich beschrieben. Nachdem gängige Formen des formalen Aufbaus und der Anwendungsform von Handlungshilfen vorgestellt wurden, beschreibt der letzte Kapitelabschnitt die hier verwendeten Analysecluster.

4.1. Literatur- und Internetrecherche

Genauer betrachtet ist die Handlungshilfe ein Instrument, welches dazu dient, eine gewünschte Qualität bei einem bestimmten Prozess zu erreichen. Sie gibt eine Struktur vor, um ein konkretes Vorhaben in die Praxis umzusetzen. U.a. in Form von Checklisten können Situationen bewertet, oder mit dem Goldstandard verglichen werden (Stepanek & Krull, 2003). Mit Hilfe einer umfassenden Recherche sollten bestehende Handlungshilfen für den Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie die betriebliche Gesundheitsförderung zusammengetragen werden. Mit folgenden Suchbegriffen fanden Nachforschungen im Internet, über die Suchmaschine „google“ und in den Katalogen des Hamburger Bibliotheken-Systems statt:

Gender; Gender Mainstreaming und Arbeitsschutz*; Geschlechterperspektive Arbeits- und Gesundheitsschutz*; Geschlecht, Arbeit und Gesundheit*; geschlechtersensibel*; geschlechtergerecht*, Gender und betriebliche Gesundheitsförderung EU**

Darüber hinaus war es Bestandteil der Recherche, Literaturverzeichnisse in Fachbüchern auszuwerten, um Hinweise auf weitere einschlägige Quellen für Handlungshilfen zu erhalten.

4.2. Auswahlkriterien

Um eine geeignete Auswahl aus den vielfältigen Rechercheergebnissen treffen zu können, wurden Kriterien dafür festgelegt, welche Inhalte die Handlungshilfen für eine Anwendung in der Praxis aufweisen sollen. Für diese Untersuchung sollten die Instrumente einen direkten, praxisrelevanten Bezug zwischen Geschlecht, Arbeitsschutz bzw. betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention herstellen. Die Standards, die zur Auswahl der Handlungshilfen führten, wurden wie folgt festgelegt:

- Das Instrument liegt in deutschsprachiger Veröffentlichung vor;
- Die Zielgruppe bzw. vorgesehene Anwenderinnen und Anwender sind Unternehmensleitung, Verantwortliche des Arbeitsschutzes und dessen Multiplikatoren/ Steuerungsgruppen in Betrieben;
- Die Geschlechterperspektive wird mit direktem Bezug auf den Arbeits- und Gesundheitsschutz, die Arbeitssicherheit, oder die betriebliche Gesundheitsförderung behandelt;
- Eine Sensibilisierung der Arbeitsschutz-Akteure für die körperliche und/ oder psychische bzw. psychosoziale Gesundheit von Männern und Frauen am Arbeitsplatz ist maßgebliches Ziel der Handlungshilfe;
- Mit der Handlungshilfe kann eine geschlechtersensible Gefährdungs- oder Risikobewertung selbst durchgeführt oder ergänzt werden;

Ein weiteres Kriterium bildete die Aktualität der Erhebungsinstrumente. Eine Einschränkung auf möglichst aktuelle Quellen führte dazu, dass alle ausgewählten Handlungshilfen mit Erscheinungsdaten zwischen 2003 – 2010 den aktuellen Forschungsstand widerspiegeln.

4.3. Formaler Aufbau bestehender Handlungshilfen

Die ausgewählten Handlungshilfen weisen jeweils einen unterschiedlichen formalen Aufbau auf. Nachfolgend werden die verschiedenen Anwendungsformen beschrieben.

Häufig wird die Form der *Checkliste* verwendet, in der Prüffragen tabellarisch dargestellt und nach Kontrolle abgehakt werden können. Ebenso üblich ist ein Aufbau als *Leitfaden* der in Textform mit Erläuterungen zum Hintergrund, zur Notwendigkeit der Maßnahme aber auch zur empfohlenen Vorgehensweise den Nutzerinnen und Nutzern Hilfestellung gibt. Der *Leitfragenkatalog* ist ein weiteres gängiges System. Anhand gezielter Stichworte oder Fragestellung können Akteure im Betrieb die Arbeitsplatzsituationen systematisch betrachten und werden dadurch auf defizitäre Bereiche hingewiesen. Dem Katalog ähnlich ist die Methode des *Interviewleitfadens*. Der Unterschied zum Leitfragenkatalog besteht darin, dass hier durch eine direkte Befragung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine Bewertung stattfindet

und so der Verbesserungsbedarf aus Sicht der Beschäftigten ermittelt wird. Ferner wird der klassische *Fragebogen* mit mehreren Antwortitems eingesetzt, wenn es darum geht die Einschätzung der Beschäftigten bezüglich Handlungsbedarfe zu erheben.

Darüber hinaus kommt es vor, dass die Instrumente Ergebnisse eines Projektes sind, mit der Absicht, die erarbeiteten Erkenntnisse in die Praxis zu transportieren. Sofern möglich, sollte in dieser Arbeit der Anwendungsteil aus dem Projektbericht herausgelöst und separat betrachtet werden. Wo dies nicht möglich war, da Instrument und Projekt eine inhaltliche Einheit bilden, wird in der Analyse ein kurzer Überblick über den Projekthintergrund gegeben.

4.4. Themencluster der Analyse

Um die vielfältigen Inhalte der ausgewählten Handlungshilfen klar zu zuordnen, damit sie anschließend übersichtlich dargestellt werden können, wurden Themencluster gebildet. Diese spiegeln die in Teil 1 beschriebenen Belastungsbereiche wieder.

Der Cluster *Arbeitssicherheit* bezieht sich auf den weiter oben beschriebenen Bereich der Arbeitsunfälle. Die *Arbeitsplatzgestaltung* enthält vielfältige Belastungsfaktoren, bildet jedoch in dieser Analyse exemplarisch die Muskel/ Skelett-Erkrankungen ab. Der Themencluster *psychosoziale Aspekte* bezieht sich hier auf den oben erläuterten Teil arbeitsbedingter Stress. Die *spezifischen Belastungen* sind assoziiert mit den dargelegten geschlechtsspezifischen Auswirkungen bestimmter Expositionen auf männliche und weibliche Beschäftigte (hier Lärmexposition und Hauterkrankungen). Der Themencluster *reproduktive Gesundheit* schließlich verknüpft den gleichnamigen Abschnitt aus Teil 1 mit dem Analyseteil.

Tabelle 2 zeigt welche ausgesuchten Belastungsbereiche unter den gebildeten Themenclustern zusammengefasst wurden.

Tabelle 2 - Aufschlüsselung der Themencluster

Themencluster	zusammengefasste Belastungsbereiche
Arbeitssicherheit	Arbeitsunfälle, risikoreiche Arbeiten, sicherheitsbeeinträchtigende organisatorische Abläufe
Arbeitsplatzgestaltung	Räumliche Umstände der Tätigkeit; ergonomische Faktoren; Muskel-Skelett Erkrankungen
psychosoziale Aspekte	Arbeitsbedingter Stress, emotional anspruchsvolle Arbeit, Arbeitsplatzsicherheit, Wertschätzung & Teilhabe, Work-Life-Balance
spezifische Belastungen	Exposition gegenüber Gefahrstoffen, Lärm mit geschlechtsspezifischen Auswirkungen
Reproduktive Gesundheit	Arbeitsprozesse & Bedingungen mit chemischen, physikalischen und biologischen Gefahrstoffen als Belastungsfaktoren für männliche / weibliche Fertilität

[Quelle: eigene Darstellung]

5. Rechercheergebnisse

Bezüglich der Forschungsfrage „*Welche deutschsprachigen Handlungshilfen für Gender Mainstreaming im Bereich Arbeits- und Gesundheitsschutz gibt es?*“ konnte durch die Recherche gezeigt werden, dass es eine ansehnliche Anzahl derartiger Instrumente zur Förderung der Gendersensibilität und Implementierung von geschlechtergerechten Arbeits- und Gesundheitsschutz gibt. Eine Vielzahl an Rechercheergebnissen führte auf aussagekräftige Webseiten, wo bereits gut sortierte Toolboxen mit PDF-Downloads zur Verfügung stehen. Daraus wurde eine Sammlung bestehender Handlungshilfen zusammengetragen, die in *Kapitel 6* analysiert werden. Nachstehend listet *Tabelle 3* die wesentlichen Suchergebnisse der Internetrecherche auf. Ohne Anspruch auf Vollständigkeit bieten die aufgeführten Webseiten neben den erwähnten Toolboxen wichtige Inhalte, um die Geschlechtersensibilität im Arbeitsschutz voran zu bringen.

Tabelle 3 – Ausgewählte Ergebnisse der Internetrecherche

Name der Internetseite	Institution
Gender in Arbeit und Gesundheit (Arbeitnehmerkammer Bremen)	Arbeitnehmerkammer Bremen
Infoline-Gesundheitsförderung	RKW Kompetenzzentrum, Einrichtung des RKW Rationalisierungs- und Innovationszentrum der Deutschen Wirtschaft e. V. & Hessischen Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit
sujet.org	Sujet. Organisationberatung
genderkompetenz.info	Gender Kompetenzzentrum
Gender Mainstreaming.net	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
boeckler.de	Hans-Böckler-Stiftung
osha.europa.eu	Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz
igmetall.de	IG Metall
ppm.at	ppm forschung + beratung Arbeit, Gesundheit, Umwelt

[Quelle: eigene Darstellung]

Nach der ersten Sichtung wurden zahlreiche Handlungshilfen, deren Empfehlungen und Konzepte sich an die politische, gesetzgebende und Verwaltungsebene richteten, aussortiert. Auch wurden Leitfäden für Gender Mainstreaming in der Öffentlichkeitsarbeit und allgemeine Empfehlungen für geschlechtergerechten Sprachgebrauch hier nicht berücksichtigt, da sie für die Erreichung des Forschungsziels ungeeignet waren.

Es konnte eine Auswahl von fünf Instrumenten getroffen werden, die den Auswahlkriterien exakt entsprachen. Alle nach den Kriterien ausgesuchten Handlungshilfen fokussieren einen

oder mehrere Aspekte der Geschlechterperspektive in der betrieblichen Praxis. *Tabelle 4* stellt die final ausgewählten Handlungshilfen, sortiert nach Anwendungsform, Titel und Autoren, kompakt dar.

Tabelle 4 – Datengrundlage für die Analyse: Ausgewählte Handlungshilfen zur Förderung der Gendersensibilität im Arbeits- und Gesundheitsschutz

Anwendungsform	Titel der Handlungshilfe	Autorinnen & Autoren/ Herausgeberinnen & Herausgeber
Checkliste	Kleiner Check für die betriebliche Praxis: Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung-geschlechtersensibel?	Netzwerk Gender in Arbeit und Gesundheit, M. Gümbel, B. Reuhl
Leitfaden/ Leitfragenkatalog	Factsheet 43; Ein Modell zur stärkeren Geschlechterdifferenzierung bei der Risikoanalyse	Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA)
Checkliste & Interviewleitfaden	Geschlecht als Qualitätsmerkmal der betrieblichen Gesundheitsförderung; Ist-Standerhebung & Interviewleitfaden	E. Pirolt, G. Schauer ; ppm forschung + beratung; Österreich
Projektbericht mit Leitfragenkatalog	Arbeitsbedingungen beurteilen – Geschlechtergerecht. Gender Mainstreaming in der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen; Projekt Gender/Stress	Sujet Organisationsberatung (Nielbock & Gümbel) und Hans-Böckler-Stiftung
Fragebogen	Belegschaftsbefragung mit Chancengleichheitsperspektive; Ermittlung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz (nach § 5 ArbSchG)	IG Metall (Hrsg.); aus: Psychische Belastungen beurteilen – aber wie? Eine betriebliche Handlungshilfe für Gefährdungsbeurteilungen

[Quelle: eigene Darstellung]

Bezüglich der formalen Erscheinung zeigt sich folgendes Bild: Zwei der hier untersuchten Instrumente konnten eindeutig *einer* der oben beschriebenen Anwendungsform zugeordnet werden. Zum einen ist dies die Checkliste von *Reuhl & Gümbel*, zum anderen der Fragebogen der *IG Metall*. Die verbleibenden Handlungshilfen bestehen aus zwei der oben beschriebenen Anwendungsformen. Dies trifft auf das *Factsheet 43* der *EU-OSHA* zu, dessen Inhalt sowohl als Leitfaden konzipiert ist, als auch mit konkreten Leitfragen eine Struktur für die betriebliche Überprüfung vorgibt. Das Instrument der *ppm forschung + beratung*, von *Pirolt & Schauer* bietet eine kleine Checkliste vorab, um anschließend im Hauptteil mittels eines Interviewleitfadens gezielt die Bedarfe der Beschäftigten zu erheben. Die Checkliste von *Sujet Organisationsberatung (Nielbock & Gümbel)* und der *Hans-Böckler-Stiftung* ist in einen Projektbericht integriert. Die Beschreibung der Erkenntnisse aus dem Projekt *Gender/ Stress*

bilden den Leitfaden, woraufhin im Anhang u.a. der Check mit Leitfragen als Handlungsorientierung mitgegeben werden.

Auf die Inhalte bzw. Kernelemente und darauf, welche Belastungsbereiche mit Hilfe der Instrumente ermittelt werden können, wird im nächsten Kapitel näher eingegangen.

6. Analyse praxisrelevanter Instrumente zur Implementierung von gendersensiblen Arbeitsschutz in Betrieben

Die nachfolgende Analyse beantwortet die Forschungsfrage nach den Kernelementen und ermittelt, welche Belastungs- und Beanspruchungsbereiche mit der Handlungshilfe identifiziert werden können. Gleichzeitig soll die Untersuchung zeigen, ob es Bereiche gibt, in denen noch Entwicklungspotential besteht. Zuerst wird jeweils die Methode des Instruments eingehender beschrieben. Bei drei Handlungshilfen wird für ein besseres Verständnis zusätzlich der Projekthintergrund erläutert. Anschließend werden die Kernelemente des Instruments betrachtet, um die Inhalte den Themenclustern zuzuordnen. Eine Tabelle ermöglicht schließlich den Vergleich zwischen allen untersuchten Handlungshilfen, zeigt welche Cluster sich mit welchem Instrument ermitteln lassen und weist im Umkehrschluss darauf hin, welche Erhebungsbereiche noch mehr Beachtung erfahren sollten.

6.1. Kleiner Check für die betriebliche Praxis: Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung - geschlechtersensibel? (Reuhl & Gümbel, 2009)

Methode: Das Instrument ist tabellarisch angelegt und als Checkliste gedacht. Akteure des Arbeits- und Gesundheitsschutzes können und sollen sie nutzen, um im Unternehmen die Geschlechtersensibilität ihrer Maßnahmen zu überprüfen. Dreizehn Leitaussagen bzw. Fragen können mit „ja“ oder „nein“ angekreuzt werden. Wird einem Punkt zugestimmt bedeutet dies, dass in diesem Bereich der Betrieb bereits geschlechtersensibel agiert. Eine Verneinung bedeutet, es gibt noch Defizite in Bezug auf die Geschlechtergerechtigkeit der betrieblichen Praxis. Bei zwei Aussagen werden zusätzlich Erläuterungen abgefragt. Einmal sollen bestimmte Kriterien genannt, das zweite Mal der Umsetzung hinderliche Umstände näher beschrieben werden.

Kernelemente/ Leitfragen: Die Leitfragen lassen sich in zwei wesentliche Schwerpunktthemen aufteilen. Der eine Bereich beinhaltet Fragen nach der Gleichstellung der Geschlechter im Betrieb. Werden Datenerhebungen nach Geschlecht differenziert? Ist die Geschlechterverteilung in betrieblichen Gremien und Funktionen gleichmäßig? Aber auch, ob geschlechtergerechte Ansprache in Informationsmaterialien und durch den/die Arbeitsschutzbeauftragte(n) im Betrieb erfolgen, sind zentrale Fragestellungen der Checkliste. Der zweite große Themenbereich befasst sich mit dem geschlechterspezifischen Arbeitsschutz. Hier fragen verschiedene Aussagen ab, ob bei der Gefährdungsbeurteilung,

dessen Auswertung und bei den anschließenden Maßnahmen spezifische Gefährdungen für Männer und Frauen berücksichtigt werden. Organisatorische Aspekte, wie Zugänglichkeit bei unterschiedlichen Arbeitszeiten runden den Katalog ab.

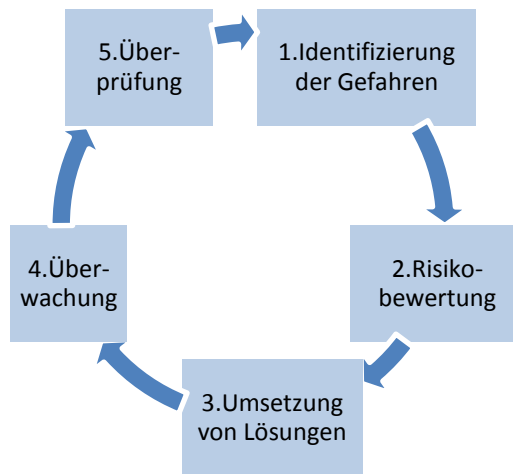
Themencluster: Grundsatz der Checkliste ist es vor allem, die Genderkompetenz der AnwenderInnen durch gezielte Leitfragen zu erhöhen. Es werden daher keine bestimmten Belastungen abgefragt, sondern veranlasst die Nutzerin und den Nutzer dazu, von Anfang an *sämtliche* Gefährdungen aus dem geschlechterspezifischen Blickwinkel zu betrachten. Diese Herangehensweise kann sowohl dazu beitragen die *Arbeitssicherheit* zu erhöhen als auch eine Verbesserung der *Arbeitsplatzgestaltung* bewirken und *spezifische Belastungen* für Männer und Frauen insgesamt identifizieren. Daher werden diese Aspekte des Instruments den entsprechenden Clustern zugeordnet.

Weiterhin führt der im Kern der Handlungshilfe verankerte Gleichstellungsansatz bei konsequenter Durchführung, zu einer gendersensiblen Ausrichtung betrieblicher gesundheitsfördernder Maßnahmen. Die daraus resultierende gesteigerte Akzeptanz führt zu größerer Wirksamkeit und kann so den Abbau *spezifischer Belastungen* fördern. Ebenso kann sich die Herangehensweise positiv auf die Teilhabe und das Gefühl von Wertschätzung auf Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen auswirken. Dieser Ansatz des Instruments wird hier als Ressource für *psychische Gesundheit* gewertet.

6.2. *Ein Modell zur stärkeren Geschlechterdifferenzierung bei der Risikoanalyse* (EU-OSHA, 2003)

Methode: Mit dem „*Factsheet 43*“ hat die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) ein Modell erarbeitet, anhand dessen die Unternehmensleitung die rechtlich vorgeschriebene Risikoanalyse in fünf Schritten durchführen kann. Um dem Leitprinzip „*Arbeit, Arbeitsorganisation und –Ausrüstung sollten auf den Menschen abgestimmt sein, nicht umgekehrt*“ (EU-OSHA, 2003) gerecht zu werden, wurde eine Analyse zur Überprüfung der Arbeitssituationen entwickelt. *Abbildung 1* zeigt die einzelnen Schritte, die als Zyklus verstanden werden sollen. Die Punkte werden im *Factsheet 43* ihrer Reihenfolge nach ausgeführt und an Beispielen erläutert, wie im jeweiligen Analyseschritt der Geschlechteraspekt berücksichtigt werden könnte. Neben den Empfehlungen, wie methodisch vorgegangen werden kann (Befragung der Arbeitnehmerschaft, Gesundheitszirkel), werden auch Hinweise auf die Art der Vorgehensweise gegeben. So ist eine unvoreingenommene Haltung gegenüber (vermeintlich) bestehender Risiken genauso erforderlich, wie die Ermutigung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer Aspekte auszusprechen, von denen sie glauben, dass sie Ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit beeinflussen.

Abbildung 1 - Zyklus der Risikoanalyse



[Quelle: eigene Darstellung nach Factsheet 43]

Kernelemente/ Leitfragen: Schlüsselaspekte der EU-OSHA Risikoanalyse sind eine positive Einstellung gegenüber der Geschlechterthematik und eine Betrachtung der Arbeitssituation, ohne vorgefasste Annahmen über vorhandene Risiken. In allen Phasen sollen die tatsächlichen Arbeitsbereiche von Frauen und Männern untersucht werden. Nachdem das Leitbild der Risikoanalyse dargestellt wurde, beginnt die Anleitung des ersten bis fünften Arbeitsschritts.

Themencluster: Im ersten Schritt der Analyse werden charakteristische Belastungen von Tätigkeiten identifiziert. Hier wird z.B. eine eingehende Betrachtung der Arbeitsbereiche vorgeschlagen. Welche Tätigkeiten führen überwiegend männliche oder weibliche Beschäftigte aus? Sind die Gefahren dort gleich? Damit lassen sich *Arbeitssicherheit* und *spezifische Belastungen* ermitteln. Schritt zwei beinhaltet die umfangreiche Risikobewertung. Nachdem geschlechtsspezifische Unterschiede gefunden wurden, folgen nun Hilfestellungen zur Bewertung der Themenbereiche *psychische Belastungen/ Stress*, *reproduktive Gesundheit* und Aspekte von Muskel-Skelett-Erkrankungen (u.a. Aufgrund von *Arbeitsplatzgestaltung*) bei Männern und Frauen. Die Frage aus welcher Belastung sich für wen eine Beanspruchung ergibt, soll ebenfalls beantwortet werden. Hierfür werden einige Stichworte (z.B. „Schnittstelle Arbeit/Privatleben“ oder kritische Betrachtung vermeintlich „leichter Tätigkeiten“) gegeben, um diese Situationen gemeinsam mit den Beschäftigten aufzuklären. Bei der Umsetzung von Lösungen in Schritt drei geht es darum, die Unterschiedlichkeit der Betroffenen zu berücksichtigen. Die Aufgabe der Unternehmensleitung ist es laut EU-OSHA, die Arbeit und die Präventionsmaßnahmen (z.B. Auswahl der Schutzausrüstung) an die Beschäftigten anzupassen und damit die *Arbeitsplatzgestaltung* zu optimieren. Darüber hinaus sollte sichergestellt sein, dass alle Beschäftigten über die Arbeits- und Gesundheitsschutzinformationen

ihrer spezifischen Tätigkeiten verfügen, um die *Arbeitssicherheit* zu gewährleisten. Die Schritte vier und fünf werden zusammengefasst dargestellt. Für die Überwachung und Überprüfung wird empfohlen, gleichermaßen weibliche und männliche Beschäftigte an den Prozessen teilnehmen zu lassen. Außerdem ist es erforderlich Informationen über geschlechtsspezifische Erkenntnisse im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit regelmäßig zu aktualisieren. Nicht zuletzt dient die Teilhabe der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am betrieblichen Arbeitssicherheitsprozess als *psychosoziale Gesundheitsressource*.

6.3. *Geschlecht als Qualitätsmerkmal der betrieblichen Gesundheitsförderung; Checkliste zur Ist-Standerhebung und Interviewleitfaden MitarbeiterInnen*
(Pirolt & Schauer, 2005)

Projekthintergrund: Das Instrument ist eines der Ergebnisse des Projektes „*Gender mainstreaming in der betrieblichen Gesundheitsförderung*“ (Laufzeit: Mai 2002 - April 2005) - Durchgeführt von *ppm forschung + beratung* und unterstützt vom Fonds Gesundes Österreich, ÖGB OÖ und Land OÖ. Aufgabe des Projektes war es, eine umfassende Sichtweise auf den Zusammenhang von geschlechtsspezifischer Diskriminierung und Gesundheitsbelastung zu entwickeln. Darüber hinaus war es erklärtes Ziel BGF-Prozesse „*frauengerechter*“ zu gestalten (Pirolt & Schauer, 2005). Es wurde sowohl für die Befragung von Beschäftigten als auch für den betrieblichen Steuerungskreis ein Interviewleitfaden entwickelt. Beides findet sich im Anhang des Projektberichtes als Vorlage für die Anwendung in der Praxis. In dieser Arbeit erfolgt jedoch nur eine Betrachtung des Leitfadens für das MitarbeiterInnen-Interview, da dieser gezielter die verschiedenen Belastungsbereiche abfragt und daher für die vorliegende Analyse ergiebiger ist.

Methode: Am Anfang der Handlungshilfe wird mit einer kurzen „*Checkliste zur Ist-Standerhebung*“ (Pirolt & Schauer, 2005) ein Überblick über die Situation der betrieblichen Struktur geschaffen. Mit ihr sollen vorab grundlegende Fragen im Sinne des Gender Mainstreamings ermittelt werden. Zwei große Betriebsbereiche (Dokumentenanalyse und Datenerhebung im Betrieb) können anhand des Checks untersucht werden. Zentrale Stichworte der Überprüfung sind z.B.: Wie präsentiert sich das Unternehmen im Internet? Und: Sind Leitbild, Organigramm und Stellenbeschreibungen geschlechtersensibel? Der zweite Checklistenenteil hinterfragt, ob die Datenerhebung nach Geschlecht aufgeschlüsselt ist und gibt konkrete Anhaltspunkte zur Kontrolle vor. Daran schließt sich der *Interviewleitfaden zur MitarbeiterInnen-Befragung* an. In zwanzig Themenblöcken werden unterschiedliche Belastungsbereiche der Arbeitstätigkeit behandelt. Zwei bis sieben Vertiefungsfragen ermöglichen während der Befragung eine ausführliche Beschreibung des jeweiligen Themas. Die Fragestellungen zur Vertiefung sind als sogenannte „*W-Fragen*“ formuliert, so erfordern sie eine

ausführliche Stellungnahme des Befragten. Dies gewährleistet eine umfassende Beschreibung der Bedarfe der Beschäftigten.

Kernelemente/ Leitfragen: Der Interviewleitfaden ermöglicht eine detaillierte Erhebung der Belange der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in einem breiten Themenspektrum. *Abbildung 2* listet die abgefragten Themenbereiche des Interviewleitfadens auf.

Abbildung 2 – Abgefragte Themenbereiche im Interviewleitfaden von Pirolt & Schauer

- Arbeitsanforderungen (Tätigkeitsbeschreibung)
- Rahmenbedingungen (Arbeitsabläufe)
- Räumlichkeiten/ Arbeitsplatzausstattung/ Umgebungsbelastung
- Bewertung der Arbeit
- Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten
- Entwicklung der Arbeitsbedingungen
- konkrete Arbeitsbedingungen
- Arbeitszeit
- KollegInnen; Vorgesetzte; KlientInnen/ KundInnen
- Entlohnung
- Familien-, Haus- und Berufsarbeit; Arbeitsteilung Haushalt; Freizeit
- Gesundheit / Arbeitssicherheit; Arbeitsmedizinische Betreuung
- Krankenstände
- Schwangerschaft

[Quelle: Unter eigener Zusammenfassung einiger Bereiche nach (Pirolt & Schauer, 2005, S. 2-6)]

Nachfolgend werden die oben aufgeführten Themenbereiche des Leitfadens den Themenclustern dieser Analyse zugeordnet. Somit wird herausgearbeitet, welche spezifischen Belastungsbereiche mit dem Instrument identifiziert werden können. Viele der vierzehn Themenbereiche entsprechen gleich mehreren Analyseclustern. Für eine bessere Übersichtlichkeit erfolgt deshalb die Zuordnung der Bereiche zu den Clustern, anstatt umgekehrt die Themenbereiche mehrfach zuzuordnen.

Themencluster: Das Thema *Arbeitssicherheit* wird in fünf Bereichen des Interviews erfragt. Sowohl mit der Frage nach den *Arbeitsplatzanforderungen*, den *Räumlichkeiten/ Arbeitsplatzausstattung/ Umgebungsbelastung* als auch durch Auskünfte über *konkrete Arbeitsbedingungen*, lassen sich mögliche Handlungsfelder für die Arbeitssicherheit ermitteln. Je genauer die Befragten die Gegebenheiten schildern, desto eher können Rückschlüsse auf Sicherheitsmängel gezogen werden. Im Frageblock zur *Gesundheit, Arbeitssicherheit* und *arbeitsmedizinischer Betreuung* werden die Beschäftigten gezielt nach ihren Wünschen und Anregungen für künftige Arbeitssicherheitsaktivitäten gefragt.

Der Themencluster *Arbeitsplatzgestaltung* ist in fünf der Leitfragen enthalten. Durch die Information über *Räumlichkeiten/ Arbeitsplatzausstattung* und *Umgebungsbelastung*, die Beschreibung der *allgemeinen Arbeitsanforderungen* und der *konkreten Arbeitsbedingungen*, gelingt ein umfassender Einblick in die Arbeitssituation der Beschäftigten. An dieser Stelle können spezielle Belastungen z.B. durch die Vertiefungsfrage nach besonders anstrengenden Arbeiten oder vorhandenen Hilfsmitteln geklärt werden. Der Themenbereich *Entwicklung der Arbeitsbedingungen* und *Bewertung der Arbeit* fragt nach positiven und negativen Aspekten der Tätigkeit und möglichen Veränderungen der Arbeitsbedingungen. Diese Einschätzung kann ebenfalls dazu beitragen, Struktur- oder Ausstattungsdefizite von Arbeitsplätzen zu erkennen.

Psychische und psychosoziale Belastungen und Beanspruchungen sind vielfältig und finden sich daher in zehn der abgefragten Themenbereiche des Leitfadens wieder. Von der *Tätigkeitsbeschreibung der Arbeitsanforderung*, über die Frage nach den *Rahmenbedingungen*, bis hin zur *Bewertung der Arbeit*, geben die Antworten über psychische Belastungen der Beschäftigten Auskunft. Zahlreiche Vertiefungsfragen zielen darauf ab, die generelle Arbeitszufriedenheit, das Gefühl von Anerkennung und das Erleben von Erfolgserlebnissen der Befragten zu erheben. Der Fragekomplex zur Einschätzung der *Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten*, zur *Entwicklung der Arbeitsbedingungen* und zum Bereich *Arbeitszeit* beleuchtet die wichtige Ressource der Teilhabe und Wertschätzung. Mit Fragestellungen nach möglichen Weiterbildungsangeboten oder der Einflussnahme an Planungsprozessen kann darüber hinaus der Grad des Entwicklungs- und Handlungsspielraum der Belegschaft erhoben werden. Der Aspekt der psychischen bzw. psychosozialen Gesundheit wird ferner durch die Themenkomplexe *Kollegium/ Vorgesetzte/ Kundenkontakte* und *Familien-, Haus- und Berufsarbeit/ Arbeitsteilung im Haushalt* und *Freizeit* abgedeckt. Die Abfrage, ob Unterstützung unter den Kolleginnen und Kollegen und/oder von Vorgesetzten erfahren wird und die Frage nach Vereinbarkeit von Beruf und Familie identifizieren wesentliche Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit. Beim Thema *Entlohnung* ergründen die vertiefenden Fragen die subjektive Einschätzung, ob die Bezahlung als gerecht empfunden wird und bringt somit die Auswirkungen auf das persönliche Wertschätzungsempfinden ins Gespräch.

Ähnlich häufig, da auch ausdrückliches Projektziel, werden die *spezifischen Belastungen* abgefragt. Insgesamt acht Leitthemen ermitteln die Anforderungen an die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Bei der Beschreibung der *Arbeitsanforderungen*, den *Arbeitsabläufen* und Fragen zu den *Räumlichkeiten*, der *Arbeitsplatzausstattung* und *Umgebungsbelastung* stehen die Ermittlung spezieller Belastungsfaktoren im Fokus. Mit Leitfragen nach der Exposition gegenüber Lärm, Hitze o.ä. lassen sich durch die Antworten bestimmte Gefährdungsbereiche innerhalb der Tätigkeit erkennen. Diese Möglichkeit bietet auch die ausführliche Beschreibung der *konkreten Arbeitsbedingungen*. Durch Fragestellungen zur *Arbeitszeit* lassen

sich weitere Faktoren, z.B. die Belastungen durch Schichtarbeit, identifizieren. Die Fragestellung nach *Gesundheit/ Arbeitssicherheit* kann darüber hinaus wertvolle Hinweise auf noch unerkannte Belastungsbereiche liefern. Im Themenfeld *Schwangerschaft* werden spezifisch weibliche Belastungsbereiche angesprochen. Hier kann zum einem die Kenntnis der Beschäftigten über schädliche Einflüsse erhoben werden, zum anderen, welche speziellen Belastungen die Tätigkeit mit sich bringt.

Die Fragestellung nach Belastungen in der Schwangerschaft passt ebenso in den letzten Cluster, *reproduktive Gesundheit*. Auch der Themenbereich *Räumlichkeiten/ Arbeitsplatzausstattung und Umgebungsbelastung* erhebt indirekt Einflüsse die negativ auf die Reproduktionsfähigkeit wirken können wie beispielsweise Hitzeeinwirkung. Darüber hinaus könnten Antworten auf die Frage nach spürbaren Auswirkungen von *konkreten Arbeitsbedingungen* Rückschlüsse darauf zulassen, welchen möglichen Gefahren die reproduktive Gesundheit beider Geschlechter ausgesetzt ist.

6.4. *Arbeitsbedingungen beurteilen– Geschlechtergerecht; Projektbericht Gender/ Stress & Checkliste „Gender im Betrieb/Verwaltung“*

(Nielbock & Gümbel, 2010)

Projekthintergrund: Im Rahmen des Projektes *Gender/Stress* (Laufzeit: Juli 2007 - September 2009) durchgeführt von *Sujet Organisationberatung*, der *Hans-Böckler-Stiftung* und von *ver.di* gefördert, wurden Zusammenhänge zwischen Geschlechterrollenbildern und psychischen Belastungen/ Ressourcen erforscht. Auf dieser Grundlage sollten Praxisansätze für die Integration von Gender in die Gefährdungsbeurteilung entwickelt werden. Im Zuge des Projekts wurde u.a. eine Checkliste zu „*Gender im Betrieb/Verwaltung*“ erarbeitet (Nielbock & Gümbel, 2010). Mit der Projektbroschüre als Informationsgrundlage sollen Akteure befähigt werden, eine geschlechtersensible Gefährdungsbeurteilung in Bezug auf psychische Belastungen durchzuführen. Das Projekt wurde mit drei Pilot-Betrieben durchgeführt: Einem Textilkaufhaus, einem Finanzamt und einem IT/Telekommunikationsunternehmen. Es wurden Interviews mit Beschäftigten geführt, in denen sie nach ihren Bildern zu Geschlecht und psychischen Belastungen/ Ressourcen befragt wurden (Nielbock & Gümbel, 2010).

Methode: Methodisch ist der Projektbericht als Leitfaden gedacht, mit der Checkliste im Anhang eng verknüpft und kann hier deshalb nicht völlig herausgelöst betrachtet werden. Die verschiedenen Abschnitte der Broschüre werden im Folgenden kurz erläutert.

Nachdem eine Begriffsklärung vorgenommen wurde, beschreibt Abschnitt zwei, wie Gender Mainstreaming schrittweise in den Prozess der Gefährdungsbeurteilung im Projekt *Gender/Stress* integriert wurde und auch künftig angewendet werden könnte. Beispielkästen mit Situationsbeschreibungen aus den Projektbetrieben helfen, die einzelnen Arbeitsschritte zu veranschaulichen. Weiterhin werden Vorschläge zur Struktur des Prozesses gemacht, z.B.

die Empfehlung eine Steuerungsgruppe zu gründen, oder der Hinweis darauf, welche Rolle die Führungskräfte bei der Durchführung einnehmen. Darüber hinaus gibt der Projektbericht Empfehlungen zu verschiedenen Durchführungs- und Erhebungsmethoden. In Teil drei wird, neben anderen Hinweisen, die Checkliste angeboten, um zu Prozessbeginn die Geschlechterverhältnisse, -Rollenbilder aber auch die spezifischen Belastungen im Betrieb zu identifizieren. Diese gliedert sich in vier Themenbereiche und unterstützt die Anwenderinnen und Anwender bei der Auseinandersetzung mit vorhandenen betrieblichen Strukturen.

Kernelemente/ Leitfragen: Unter der Rubrik *Betriebsstruktur* werden mit sieben Leitfragen strukturelle Verhältnisse hinterfragt. Die Beantwortung von jeweils drei Fragen unter den Überschriften *Hierarchie* und *Arbeitsanforderungen* ermöglichen eine gendersensible Betrachtung für den gesamten Betrieb oder für einzelne Abteilungen. Abschließend greift der Punkt *Geschlechterrollenbilder* mit zwei Unterfragen das Projektthema detaillierter auf.

Themencluster: Die Leitfragen aus dem ersten Absatz der Checkliste untersuchen die Abteilungen im Betrieb und erfragen allgemein die Geschlechterverteilung, die Tätigkeitsbereiche und das Ansehen der Abteilung im Betrieb. Neben der Sensibilisierung für den *geschlechtsspezifischen* Blickwinkel, wie sie auch in anderen Handlungshilfen angewendet werden (z.B. EU-OSHA, 2003), schärft diese Herangehensweise die Wahrnehmung dafür, welche Wertschätzung Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in bestimmten Tätigkeitsbereichen erfahren. Dies wiederum berücksichtigt von vornherein die *psychosozialen Aspekte* der Gesundheit bei der Arbeit. Nun ist dieses Instrument von seinem Ansatz her darauf konzentriert, psychische Belastungen für beide Geschlechter zu ermitteln. Demnach kann mit jeder Überprüfungsfrage, direkt oder indirekt, die psychische Komponente einer Belastungssituation erhoben werden. Dennoch lassen sich mit den Leitfragen der Checkliste auch andere Themencluster identifizieren. Etwa mit der Fragen nach typisch männlichen, bzw. typisch weiblich geprägten Abteilungen und dessen Tätigkeitschwerpunkten. Dadurch können sowohl *spezifische Belastungen* als auch Bezüge zur *Arbeitssicherheit* und *Arbeitsplatzgestaltung* hergestellt werden, wenn die Belastungsbereiche unter dem Geschlechteraspekt beleuchtet werden. Der Abschnitt *Hierarchie* zielt mit seinen Überprüfungsfragen ebenfalls auf die Geschlechterverteilung ab, diesmal jedoch im Zusammenhang mit der vertikalen Segregation. Durch den Abbau einer Geschlechterhierarchie werden Teilhabe und Handlungsspielräume für beide Geschlechter gestärkt und werden daher in dieser Analyse als Ressource des Themenclusters *psychosoziale Aspekte* zugeordnet. Die Leitfragen unter der Überschrift *Arbeitsanforderungen* bieten die Möglichkeit neben den psychisch wirksamen Einflüssen, auch *spezifische Belastungen* bei den jeweiligen Tätigkeiten aufzuklären und Belastungen zu thematisieren, die aus Arbeitsabläufen und *Arbeitsplatzgestaltung* resultieren. Dies wird z.B. durch die Frage „*welche Dinge sind selbstverständlich, ohne dass jemand darüber nachdenkt?*“ erreicht (Nielbock & Gümbel, 2010). Eine Antwort darauf kann das ganze Spektrum an Handlungen,

wie beispielsweise schweres Heben und Tragen, aber auch die Exposition gegenüber bestimmten Stoffe und/ oder Lärm bei der Tätigkeit beinhalten - Aspekte der *Arbeitssicherheit* und der *reproduktiven Gesundheit* mit eingeschlossen. Im letzten Checklisten-Abschnitt behandeln zwei Prüffragen die *Geschlechterrollenbilder* in Bezug auf Arbeitsaufgaben und - Bereiche. Ziel hierbei ist es herauszufinden, ob geschlechterspezifische Tätigkeitsbereiche von Männern oder Frauen tatsächlich wegen der besseren Eignung ausgeführt werden oder nur aufgrund der Geschlechterrollenzuweisung vermeintlich geeigneter sind. Die Identifizierung solches *Gender/Stress* wird in dieser Analyse als eine zielführende Maßnahme gewertet, um arbeitsbedingten Stress zu reduzieren.

6.5. *Belegschaftsbefragungen mit Chancengleichheitsperspektive; Ermittlung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz (nach § 5 ArbSchG)*

(IG Metall, 2005)

Projekthintergrund: Das Projekt *Gute Arbeit* der IG-Metall (Start 2004) ist eine Initiative, um die Arbeitsbedingungen in Zeiten der ansteigenden Arbeitsbelastungen wieder menschengerechter zu gestalten. Durch gezielte Informationen, Seminare, Workshops und Arbeitshilfen soll der Arbeit eine neue Qualität gegeben werden (IG Metall Projekt Gute Arbeit, 2007). Ein Instrument aus dem umfangreichen Angebot ist der *Belegschaftsfragebogen zur Ermittlung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz* (aus: Broschüre des IG Metall Vorstand, S. 25-30)

Methode: Als Ankreuzfragebogen konzipiert, werden mit dreizehn Themenblöcken unterschiedliche Belastungsbereiche abgefragt. Dies geschieht zwar vordergründig in Hinblick auf psychische Belastungen, aber die Abfrage ermöglicht darüber hinaus auch die Ermittlung anderer Belastungsquellen. Auf einer Skala von *ja*, über *eher ja* und *eher nein*, bis *nein*, können die Befragten ihre Zustimmung bzw. Ablehnung in vier Kategorien einstufen. Jeder Fragekomplex hat zusätzlich ein freies Feld, um eigene Bemerkungen zu ergänzen. Abschließend bietet ein vierzehnter Abschnitt erneut die Möglichkeit, selbst Anregungen und Meinung auszuformulieren. Da die gezielten Vertiefungsfragen zur Einschätzung verschiedener Belastungsbereiche von männlichen und weibliche Beschäftigten mit großer Wahrscheinlichkeit sehr unterschiedlich beantwortet werden, kann der Belegschaftsfragebogen eine geschlechtersensible Erhebung gewährleisten.

Kernelemente/ Leitfragen: Die einzelnen Abschnitte sind thematisch mit folgenden Überschriften versehen: 1. *Qualifizierung*, 2. *Vorgesetzte*, 3. *räumliche Verhältnisse*, 4. *negative Umgebungseinflüsse oder psychische Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz*, 5. *Zeitdruck*, 6. *Arbeitszeit*, 7. *Arbeitseinteilung*, 8. *Anerkennung, Information und Perspektiven der Arbeit*, 9. *Betriebliche Unterweisungen zu Arbeits- und Gesundheitsschutz, Umweltschutz*, 10. *Zusammenarbeit / Kollegen*, 11. *Arbeitssicherheit*, 12. *Zusammenarbeit / Arbeitssicherheit*, 13. *Betriebsklima*. Durch eine bis sieben geschlossene Unterfragen werden die Überbegriffe

präzisiert, zu denen der/ die Befragte seine Meinung in den vorgegebene Ankreuzkategorien abgibt. Die Reihenfolge des Fragebogens wird in der nachfolgenden Analyse beibehalten und den Themencluster zugeordnet.

Themencluster: Der erste Bereich *Qualifizierung* mit drei Fragestellungen erfragt die Zufriedenheit mit den Qualifizierungsangeboten allgemein und die Zufriedenheit mit dem eigenen Stand der Qualifizierung. Da derartige Maßnahmen einerseits den Handlungsspielraum des Arbeitenden erweitern und Erfolgserlebnisse fördern, andererseits den Beschäftigten Wertschätzung durch die Unternehmensleitung signalisiert, trägt dieser Aspekt zur *psychosozialen Gesundheit* bei.

In der zweiten Rubrik *Vorgesetzte* geht es mit zwei Vertiefungsfragen um die Beurteilung der fachlichen und sozialen Unterstützung durch die Führungskräfte. Auch mit diesen Fragestellungen wird in erster Linie die psychosoziale Dimension ermittelt. Ein positives Gesprächsklima zwischen Vorgesetzten und Beschäftigten dient jedoch auch als Grundlage für einen sensiblen Umgang mit Problemen in Bereichen der *Arbeitsplatzgestaltung*, Prozessorganisation, und *spezifischen Belastungen*, die von den Betroffenen vorgetragen werden können. Unter dem dritten Punkt, *räumliche Verhältnisse*, kann eine ablehnende Antwort auf die allgemein gestellte Frage „*Sind die Arbeitsplatzverhältnisse ausreichend?*“ Anlass sein, die Umstände - also die *Arbeitsplatzgestaltung* und die daraus resultierenden *spezifischen Belastungen* - näher zu betrachten. Die psychosoziale Komponente findet hier ebenfalls Berücksichtigung.

Der vierte Themenbereich bietet mit sechs Prüffragen eine Möglichkeit, Bedarfe bei *spezifischen Belastungen*, den Themencluster *Arbeitssicherheit* zu erheben und indirekt auch um Einflüsse auf die *reproduktive Gesundheit* zu ermitteln. Die Frage nach *negativen Umgebungseinflüsse oder psychischen Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz* wird präzisiert durch die Aufzählung konkreter Faktoren wie Lärm, Hitze, Arbeitsstoffe oder Dämpfe. Aber auch die psychischen bzw. *psychosozialen Aspekte*, wie Arbeitsunterbrechungen oder Mobbing, werden an dieser Stelle thematisiert. Abschnitt fünf erhebt wesentliche Faktoren des arbeitsbedingten Stresses.

Unter dem Titel *Zeitdruck* wird hier abgefragt, in wieweit sich die Beschäftigten durch Erfüllungsvorgaben, Störungen in der Produktion/Organisation und/oder Personalengpässe, belastet fühlen. Im Themenfeld *Arbeitszeit* erheben sieben Fragestellungen einerseits die psychosoziale Mehrbelastung etwa durch Überstunden oder Entgrenzung zwischen Beruf und Familie, andererseits besteht in diesem Abschnitt die Chance, je nach Ankreuzverhalten, den Fokus auf spezifische Gesundheitsbelastungen durch Schichtarbeit zu richten.

Unter 7., der *Arbeitseinteilung* zielen die Fragen zum einen auf die *psychische Gesundheit* ab, indem Autonomie und Einflussnahme auf Arbeitsprozesse bewertet werden sollen. Zum

anderen gibt die Abfrage zum Abwechslungsreichtum der Arbeiten oder zur Bestimmung des eigenen Arbeitstempos indirekt Aufschluss über Belange der *Arbeitssicherheit*.

Die 8. Rubrik *Anerkennung, Information und Perspektiven der Arbeit* beinhaltet die wichtige Gelegenheit in der Erhebung, ein Bild über die Wahrnehmung von Teilhabe, Wertschätzung durch den Betrieb und Empfinden der Arbeitsplatzsicherheit zu bekommen. Diese Themen sind, wie im theoretischen Hintergrund bereits beschrieben wurde, gerade bei männlichen Arbeitnehmern ein wesentlicher Einflussfaktor auf die *psychische Gesundheit*.

Der 9. Themenbereich hinterfragt die Zufriedenheit der Beschäftigten mit geleisteten *betrieblichen Unterweisungen zu Arbeits- und Gesundheitsschutz/ Umweltschutz*. Damit kann dieser Abschnitt den Themencluster *Arbeitssicherheit* zugeordnet werden. Außerdem hilft die Prüffrage: „Ist der/ die Unterweisende ausreichend über ihre Tätigkeit/ ihren Arbeitsplatz informiert?“ Maßnahmen für *spezifische Belastungen* und die *Arbeitsplatzgestaltung* bei Bedarf zu optimieren.

Der Ausrichtung des Fragebogens entsprechend wird unter der Überschrift *Zusammenarbeit/ Kollegen* das Themenfeld psychosoziale Einflüsse am Arbeitsplatz ermittelt. Die Beurteilung der Kommunikation untereinander und mit Vorgesetzten, die Rücksichtnahme auf familiäre Verpflichtungen neben dem Beruf aber auch die Zufriedenheit mit der Zusammenarbeit im Team spielt hier eine Rolle. Dieser Abschnitt deckt, als Gegenstück zu Rubrik acht, vermehrt die Bedarfe zur *psychischen Gesundheit* der weiblichen Beschäftigten ab, da häufig sie es sind, die diese Doppelbelastung zu tragen haben. Die Themenbereiche elf und zwölf (*Arbeitssicherheit, Zusammenarbeit / Arbeitssicherheit*) helfen dabei, Potentiale in der betrieblichen Unfallvermeidung zu erkennen. Nachdem eine der Prüffragen erhebt, ob aus Sicht des Beschäftigten am Arbeitsplatz alles getan wurde, um Unfälle zu vermeiden, werden unter 12. die Einschätzung zur Qualität der Ursachenbekämpfung und der Aufklärung über Unfallvermeidung im Betrieb allgemein abgefragt. Beides zusammen ergibt eine detaillierte Basis, um Informationen und Maßnahmen für *Arbeitssicherheit* zu bewerten.

Der letzte Punkt im Fragebogen fragt nach der Zufriedenheit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit dem Betriebsklima und den betrieblichen Abläufen insgesamt. Da die Identifikation mit dem Unternehmen (und dessen Vorgänge) für Beschäftigte als Quelle der Zugehörigkeit und Sinnhaftigkeit dient, kann die Auswertung dieser Überprüfungsfragen die *psychische Gesundheit* der Angestellten unterstützen.

6.6. Vergleichende Darstellung der Themencluster je Handlungshilfe

Nachfolgend wird jede untersuchte Handlungshilfe einem oder mehreren Themencluster(n) zugeordnet. *Tabelle 5* ermöglicht den abschließenden Vergleich zwischen allen analysierten Handlungshilfen und zeigt auf einen Blick mit welchem Instrument, welcher der Belastungsbereiche vorrangig identifiziert werden kann. Um die Schwerpunktthemen der einzelnen Instrumente eindeutiger zu zeigen, findet sich in der tabellarischen Abbildung nur dort ein Kreuz, wo der Bereich ausdrücklich in der Handlungshilfe benannt wurde.

In der tabellarischen Darstellung erschließt sich die Tatsache, dass in allen Handlungshilfen dem Erkennen der *spezifischen Belastungen* die größte Aufmerksamkeit zukommt. Die Cluster *Arbeitssicherheit*, *Arbeitsplatzgestaltung* und die *psychosozialen Aspekte* sind ähnlich häufig, in vier der fünf untersuchten Instrumente enthalten. Schlusslicht bildet der Themenbereich *reproduktive Gesundheit*, da lediglich in zwei der analysierten Handlungshilfen direkt Bezug darauf genommen wurde.

Tabelle 5 - Verteilung der Themencluster in den untersuchten Handlungshilfen

Handlungshilfen	Ausgewählte Themencluster	„Kleiner Check für die betriebliche Praxis...“ Abschnitt 6.1. [Reuhl & Gümberl]	Factsheet 43 Abschnitt 6.2. [EU-OSHA]	Checkliste/ Interviewleitfaden Abschnitt 6.3. [Pirolt & Schauer]	Checkliste „Gender im Betrieb/ Verwaltung“ Abschnitt 6.4. [Nielbock & Gümberl]	Belegschaftsfragebogen Abschnitt 6.5. [IG Metall Projekt gute Arbeit]
		Arbeitssicherheit Arbeitsunfälle, risikoreiche Arbeiten	X	X	X	X
Arbeitsplatzgestaltung Räumliche Umstände der Tätigkeit; ergonomische Faktoren		X	X	X	X	X
Psychosoziale Aspekte Arbeitsbedingter Stress, Arbeitsplatzsicherheit, Wertschätzung & Teilhabe		X	X	X	X	X
Spezifische Belastungen Exposition gegenüber Gefahrstoffen, Lärm	X					
Reproduktive Gesundheit Belastungsfaktoren für männliche und weibliche Fertilität		X	X	X		

[Quelle: eigene Darstellung]

7. Ergebnisdiskussion

Die Auswertung der Tabelle zeichnet bezüglich der Erfassung *geschlechtsspezifischer Belastungen* ein erfolgversprechendes Bild, stehen sie doch im Fokus aller untersuchten Handlungshilfen. Auch die nicht minder wichtigen *Themen psychosoziale Aspekte, Arbeitssicherheit* und *Arbeitsplatzgestaltung* sind weitestgehend abgedeckt. Die Analyse ergab aber auch einen Hinweis darauf, dass die Identifizierung von Belastungen für die *reproduktive Gesundheit* von Beschäftigten noch ausbaufähig ist. Im folgenden Kapitel wird eine kritische Bewertung der untersuchten Handlungshilfen und der Untersuchungsmethode vorgenommen. Danach werden die Chancen und Grenzen der Praxisanwendung diskutiert. Aufgrund des begrenzten Umfangs der Arbeit werden keine ausführlichen Handlungsempfehlungen gegeben, sondern vielmehr einige konkrete Entwicklungspotentiale und Herausforderungen für den betrieblichen Arbeitsschutz benannt.

7.1. Abschließende Bewertung der Handlungshilfen

Unterzieht man die analysierten Handlungshilfen einer Bewertung bezüglich ihrer „Kernkompetenzen“, so ergibt sich folgendes Bild:

Kleiner Check für die betriebliche Praxis: Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung - geschlechtersensibel?

Reuhl und Gümbel bieten mit Ihrer Checkliste eine fundierte Hilfestellung, sich dem Thema *Gender im Betrieb* zu nähern. Vor allem die Aufgliederung in die verschiedenen Teilbereiche (z.B.: eine Datenerfassung differenziert nach Geschlecht, Gefährdungsbeurteilung, Unterweisungsmaterialien) des betrieblichen Arbeitsschutzes macht deutlich, welche Bereiche die Arbeitsschutz-Akteure vorrangig beachten sollten und worauf es bei der geschlechtersensiblen Betrachtungsweise ankommt. Durch die Erhebungstiefe in Bezug auf die Gleichstellung der Geschlechter bietet die Handlungshilfe eine wertvolle Unterstützung für die Verantwortlichen die betrieblichen Struktur zu überprüfen. Allerdings könnte diese komplexe Aufgabe die Akteure abschrecken und den Prozess in der Praxis dadurch erschweren. Unerwähnt bleiben zudem die Bereiche psychosoziale Aspekte und reproduktive Gesundheit, da der Schwerpunkt der Checkliste eher beim Thema Arbeitssicherheit liegt. Dennoch bietet das Instrument - besonders für kleine Betriebe - eine solide Grundlage um geschlechtergerechten Arbeitsschutz zu implementieren.

„Factsheet 43“; Ein Modell zur stärkeren Geschlechterdifferenzierung bei der Risikoanalyse

Die Risikoanalyse der EU-OSHA ist mit ihrer Erhebungsbreite den Anwendern und Anwenderinnen eine strukturierte Hilfe, die wesentlichen Belastungsfaktoren zu identifizieren. Durch Beispiele und konkrete Anhaltspunkte wird die Anwendung veranschaulicht und vereinfacht.

Besonders die Stichworte bei den Themen arbeitsbedingter Stress/ psychische Belastungen, reproduktive Gesundheit und Muskel-Skelett-Erkrankungen sind hilfreich, um Kernprobleme der Beanspruchung von Männern und Frauen zu erkennen. Eine mögliche Hürde für die Umsetzung in Betrieben könnte der stark partizipative Ansatz des Instruments sein. Dadurch, dass in jedem der Analyseschritte die Beteiligung der Beschäftigten erforderlich ist, steigt der Aufwand der Durchführung erheblich. Allerdings würde das „*Factsheet 43*“ eine wertvolle Ergänzung, beispielsweise zur klassischen Gefährdungsbeurteilung darstellen, da sie alle Themencluster abdeckt.

Geschlecht als Qualitätsmerkmal der betrieblichen Gesundheitsförderung; Checkliste zur Ist-Standerhebung und Interviewleitfaden zur MitarbeiterInnen-Befragung

Die Checkliste und der Interviewleitfaden aus *Geschlecht als Qualitätsmerkmal der betrieblichen Gesundheitsförderung* (Pirolt & Schauer, 2005) bietet eine solide Basis um mit Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in ein zielführendes Gespräch über ihre Arbeitsbedingungen zu kommen. Das Signal zur Wertschätzung und Teilhabe an der betrieblichen Weiterentwicklung ist eine der Stärken dieser Handlungshilfe. Außerdem bietet der Themenschwerpunkt psychische und psychosoziale Belastung/ Beanspruchung durch seine Erhebungstiefe die Chance auf eine detaillierte Bedarfsermittlung. Die Gefährdungen für die reproduktive Gesundheit ist, zumindest durch Fragen in Bezug auf weibliche Fortpflanzungsfähigkeit und Verhalten in der Schwangerschaft, enthalten. Der Interviewleitfaden von Pirolt & Schauer ist eine Handlungshilfe mit erschöpfender Erhebungsbreite und zeichnet sich durch seine gezielten Formulierungen der Leitfragen aus.

Arbeitsbedingungen beurteilen– Geschlechtergerecht; Projektbericht Gender/ Stress & Checkliste „Gender im Betrieb/Verwaltung“

Die Handlungshilfe von Nielbock und Gümbel ist aufgrund ihrer Praxiserprobung eine griffige und verständliche Anleitung, um sich dem Thema *Gender im Betrieb* zu nähern. Weiterhin zeichnet diesen Leitfaden besonders aus, dass er nah am Prozess der klassischen Gefährdungsbeurteilung bleibt und die Genderkompetenz gewissermaßen „eingeflochten“ wird. In dieser Verknüpfung erfährt die Thematik die nötige Struktur und rückt, gemäß der Gender Mainstreamings-Strategie, beide Geschlechter gleichermaßen in den Fokus. Diese Methode soll hier im Vergleich zu den anderen Handlungshilfen als bester Ansatz aufgrund ihres Praxispotentials hervorgehoben werden. Eine Weiterentwicklung dieser Projekteidee wird daher im *Abschnitt 7.4.* als Empfehlung für künftige Arbeitsschutzpraxis aufgegriffen. Die Erhebungsbreite des Instruments ist wirksam, wenn sich mit den Leitfragen ausführlich auseinandergesetzt wird und so die betrieblichen Verhältnisse ermittelt werden. Gemäß des Projektziels, die psychischen Belastungen bei der Arbeit zu erforschen, geht die Erhebung dieser

Aspekte mehr in die Tiefe. Außerdem wird auf spezifische Belastungen am Arbeitsplatz eingegangen und es können gleichzeitig Rückschlüsse auf die Arbeitsplatzgestaltung gezogen werden. Arbeitssicherheitsaspekte werden nicht vordergründig behandelt, könnten jedoch ebenfalls ermittelt werden. Der Schutz der reproduktiven Gesundheit findet keine explizite Erwähnung. Insgesamt bietet die Checkliste *Gender in Betrieb/ Verwaltung* des Projekts *Gender/Stress* ein ansprechend aufbereitetes und vor allem nachhaltiges Konzept für die Umsetzung der Geschlechtergerechtigkeit in Betrieben.

Belegschaftsbefragung mit Chancengleichheitsperspektive; Ermittlung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz (nach § 5 ArbSchG)

Der Belegschaftsfragebogen des IG Metall-Projekts ist von seiner Konzeption her zur Ermittlung psychischer Belastungen angelegt und bietet hier auch eine besondere Erhebungstiefe. Es lassen sich jedoch ebenfalls, mit Ausnahme des Bereichs der reproduktiven Gesundheit, die anderen ausgewählten Themencluster identifizieren. Das Instrument zeichnet sich durch seine klaren Struktur und die eindeutigen Fragenstellungen aus. Darüber hinaus lösen die Freitextfelder die straffe Form des Fragebogens auf und geben dem/ der Befragten Raum für eigene Beiträge. Absolut erforderlich bei der Auswertung dieser Erhebung ist eine Genderkompetenz, um in dem Antwortverhalten der Beschäftigten, Handlungsbedarfe in den unterschiedlichen Belastungsbereichen für Männern und Frauen zu erkennen. Insgesamt ist der vierseitige Fragebogen eine praktische Handlungshilfe für Betriebe, die bereits mit geschultem Blick geschlechtergerechten Arbeits- und Gesundheitsschutz umsetzen wollen.

7.2. Stärken und Limitationen der angewendeten Untersuchungsmethode

Die ausgewählten Belastungsbereiche (Themencluster) der vorliegenden Ausarbeitung, die Recherchemethode sowie die Vorgehensweise bei der Analyse werde im folgenden Abschnitt kritisch betrachtet.

Im Rahmen des theoretischen Hintergrundes konnten nicht alle denkbaren Belastungen und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren behandelt werden. Die für die Clusteranalyse ausgewählten Belastungs- und Beanspruchungsbereiche stehen daher exemplarisch für eine Vielzahl weiterer beachtungswürdiger Belastungen am Arbeitsplatz. Dennoch genügten die ausgesuchten Themenbereiche, um einen ersten Überblick über aktuelle arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse zu erhalten und um für die Untersuchung einige notwendige Einsatzbereiche bestehender Handlungshilfen transparent zu machen.

Die Entscheidung, bei der Recherche neben Literaturquellen vor allem das Internet zu nutzen, erwies sich als geeignet, da eine beträchtliche Anzahl bestehender Ausarbeitungen zum Thema mittlerweile online verfügbar sind. Aufgrund des begrenzten Umfangs dieser Arbeit wurde nicht allen Rechercheergebnissen nachgegangen. Die ausgewählten Links boten je-

doch ergiebige Informationsquellen, die ein, für den Umfang dieser Untersuchung, ausreichendes Auswahlpektrum boten. Die Recherche in den Bibliothek-Katalogen und den Verzeichnissen von Fachliteratur, ergab hinsichtlich der Instrumente keine Treffer. Hier waren es vielmehr umfangreiche Abhandlungen über Arbeit, Geschlecht und Gesundheit, die dem theoretischen Hintergrund dieser Ausarbeitung seine fundierte Informationsgrundlage gaben. Für die Analyse der ausgewählten Handlungshilfen war es aufgrund der formalen Unterschiedlichkeit der Instrumente notwendig, Themencluster anzuwenden, um die inhaltlichen Gemeinsamkeiten der Instrumente herauszuarbeiten. Dies erwies sich als eine zielführende Methode, denn die Analyse arbeitet so die Kernkompetenzen der komplexen Arbeitshilfen heraus. Das Teilziel der Arbeit- ein Vergleich von fünf grundverschiedenen Handlungshilfen - wurde so erreicht. Dennoch war es mit dieser Vorgehensweise nur bedingt möglich, den ambitionierten Hintergrund und den unermüdlichen Einsatz der Autorinnen und Autoren für die Gesundheit von Männern und Frauen bei der Arbeit adäquat zu transportieren und somit zu würdigen. Daher soll an dieser Stelle die Erkenntnis der Untersuchung betont werden, dass alle untersuchten Handlungshilfen Zeugnis von hoher Fachkompetenz und eines ausgeprägten Bewusstseins für die differenzierte Wahrnehmung von Beschäftigten abgaben. Die kontinuierliche Arbeit der Arbeitskreise, der Expertinnen und Experten zeichnet ein vielversprechendes Bild für die künftige betriebliche Arbeitsschutzpraxis.

7.3. Chancen und Grenzen in der praktischen Anwendung

Ein zufriedenstellendes Ergebnis der Untersuchung ist die Tatsache, dass alle vorgestellten Handlungshilfen die Anwenderinnen und Anwender im Betrieb dazu befähigen, geschlechtsspezifische Belastungen der Beschäftigten zu identifizieren. Mit den verschiedenen Ansätzen der Handlungshilfen können darüber hinaus noch weitere Belastungsbereiche am Arbeitsplatz ermittelt werden. Drei der fünf Instrumente setzen ihren Untersuchungsschwerpunkt auf psychische Belastungen von Männern und Frauen. Dieses Ergebnis trägt auch der Tatsache Rechnung, dass die Genderthematik ihren Ursprung im (psycho-) sozialen Gesellschaftsgefüge hat. Die Art und Weise, wie Männer und Frauen gesehen, bewertet und behandelt werden hat unmittelbare Auswirkungen auf gesellschaftliche Teilhabe und ihr psychisches Wohlbefinden. Im Kontext Arbeit weist die Zunahme an psychischen Erkrankungen zusätzlich auf dringenden Handlungsbedarf hin. Verschiedene Determinanten von psychischer Gesundheit finden in fast allen Instrumenten Beachtung und können unter dessen Anwendung ermittelt werden. Ferner untersucht der Großteil der Instrumente die Arbeitssicherheit und Arbeitsplatzgestaltung nach Geschlecht, was zur Ausgestaltung gezielter und daher wirksamer Maßnahmen genutzt werden kann.

Den aufgeführten Stärken der Instrumente stehen jedoch auch Grenzen gegenüber, die eine Anwendung in der Praxis einschränken könnten.

Als ausbaufähig ist der Themenbereich reproduktive Gesundheit zu bewerten. Dieser wurde nur in zwei der Anwendungshilfen direkt erhoben (und in einer davon mit dem Augenmerk auf weibliche Reproduktion/ Schwangerschaft). Lediglich in einem Instrument betrachtet man unter diesem Aspekt beide Geschlechter gleichermaßen. Die Erhebung der Dimension *reproduktive Gesundheit* von Männern und Frauen weist in allen Instrumenten dieser Untersuchung daher die größten Defizite auf, da sie mehrheitlich nur indirekt ermittelt werden kann. Wie bereits im *Abschnitt 3.1.* ausgeführt wurde, ist das Ermitteln von Gefährdungen für die Reproduktionsfähigkeit für Frauen und im gleichen Maße auch für Männer erforderlich. So untermauert das Analyseergebnis u.a. die Forderung der GFMK, dem zufolge weitere Untersuchungen angestrebt werden sollten, um einen besseren Schutz bei der Arbeit bezüglich der Reproduktionsfähigkeit beider Geschlechter zu gewährleisten (Arbeitsgruppe der GFMK, 2011). Folglich sollte dieser Belastungsbereich in künftigen Handlungshilfen mehr Berücksichtigung finden.

Darüber hinaus stellt die Anwendung dieser Handlungshilfen, wie in der Bewertung bereits anklang (*Abschnitt 7.1.*), allgemein einige Anforderungen an seine Nutzerinnen und Nutzer, die möglicherweise als Hemmschwelle wahrgenommen werden könnten. Da wäre zum einen der Zeitfaktor, der aus unternehmerischer Sicht häufig als Kostenverursacher und deshalb als Hinderungsgrund angeführt wird. Überprüfungen in Form von Mitarbeiterbefragungen und die Auswertung der Erhebung sind zeitintensiv. Zum anderen, selbst wenn die Zeit investiert wird, ist es Voraussetzung für eine aussagekräftige Erhebung - von z.B. Arbeitsunfällen oder Krankenständen -, dass die Daten nach Geschlecht erhoben werden, wie es u.a. der „*kleine Check für die betriebliche Praxis...*“ vorsieht (Reuhl & Gümbel, 2009). Hier könnte ein weiteres Problem bestehen, da u.a. auch Krankenkassen erst begonnen haben, ihre Daten geschlechtsbezogen zu erfassen. Eine derartige Aufschlüsselung der Zahlen im Betrieb würde zusätzlichen Aufwand bedeuten. Dies sind nur einige vermeintliche Barrieren die es zu berücksichtigen und zu überwinden gilt. Denn diesen Einwänden steht der nachhaltige Nutzen gezielter Gefährdungsermittlung gegenüber. Eindeutige Aussagen darüber, ob und wenn ja, welche Widerstände sich tatsächlich ergeben, könnten Erfahrungswerte im Feld liefern. Erst eine Evaluation der Anwendung im Betrieb ließe ein abschließendes Urteil über Akzeptanz, Praktikabilität und Funktionalität in den jeweiligen Arbeitsprozessen zu.

7.4. Entwicklungspotentiale und Herausforderungen für die betriebliche Arbeitssicherheit

Wie in der zusammenfassenden Bewertung des Projektes *Gender/ Stress* bereits hervorgehoben wurde, wäre es ein zielführender Ansatz die Ergänzung des Gefährdungsbeurteilungsprozesses um die Geschlechterperspektive weiter zu verfolgen. Für diese Verknüpfung bieten Teile der einen oder anderen untersuchten Handlungshilfe, etwa die Risikoanalyse

der EU-OSHA, oder die Checkliste von Reuhl und Gümbel geeignete Inhalte. Der Interviewleitfaden oder der Belegschaftsfragenbogen könnten ebenfalls helfen die Gefährdungsermittlung in der Praxis zu vertiefen, indem mit ihnen im Vorfeld der Beurteilung gezielt Bedarfe festgestellt werden und die zu ergreifenden Maßnahmen so ihre volle Wirkung entfalten können. Je nachdem, welche Belastungsbereiche vorrangig zu ermitteln sind, können, wie gezeigt wurde, die untersuchten Handlungshilfen zur vertiefenden Betrachtung hinzugezogen werden. Weitere Bemühungen die Gefährdungsanalyse um Checklisten, Leitfäden oder Fragebögen zu ergänzen, um Betriebe zu einen geschlechtersensibleren Arbeits- und Gesundheitsschutz zu verhelfen, wäre daher lohnendes Ziel für die betriebliche Arbeitssicherheitspraxis.

Die Voraussetzung für diesen wichtigen Schritt ist allerdings ein Bewusstsein seitens der Unternehmensleitung für die Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Beschäftigten. Der Einsatz für die Stärkung der Genderkompetenz der Autorinnen und Autoren der Handlungshilfen, allen voran Reuhl, Nielbock und Gümbel zeigt wie relevant diese Sensibilität für den Ermittlungsprozess ist. Hier liegt die zentrale Herausforderung aller Beteiligten, die die Gesundheit bei der Arbeit nachhaltig schützen wollen. Alle Vorgaben helfen nicht, wenn die Akteure des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, die Unternehmensleitung und ebenso die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer selbst, die Verschiedenheiten in arbeitsbedingten Belastung und Beanspruchungen nicht wertfrei anerkennen können. Die Aufgabe der Arbeitsschutz-Verantwortlichen in den Betrieben ist es daher, die Arbeitsbedingungen auf selbstverständliche Weise anzupassen und diese Notwendigkeit zu kommunizieren.

8. Schlussbetrachtung

Die eingangs beschriebene Entwicklung des Krankheitsgeschehens in der Arbeitswelt zeigt die Notwendigkeit einer differenzierten Beachtung der Belange von männlichen und weiblichen Erwerbstätigen, wenn seitens der Unternehmensleitungen künftig ein Interesse an leistungsfähigen Beschäftigten besteht. Auch im Zusammenhang mit dem demographischen Wandel und der wachsende Bedeutung von weiblichen Fachkräften, ist ein gezielter Blick auf die geschlechterspezifischen Auswirkungen von Arbeitsbedingungen erforderlich. Die Maßnahmen sollten demzufolge nicht nur auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie begrenzt sein, sondern auch die charakteristischen Arbeitsbedingungen und Anforderungen in den Fokus nehmen. Denn nur physisch und psychisch gesunde Beschäftigte können lange ihr Fachwissen in Arbeitsprozesse einbringen.

Es konnte gezeigt werden, wie die Gender Mainstreaming-Strategie aus ihrem sozialpolitischen Hintergrund heraus den notwendigen Weg für weitere Anwendungsbereiche ebnet. Die gesetzliche Basis des Arbeitsschutzes gibt klar vor, dass Bedingungen systematisch verbessert und Diskriminierung vermieden werden sollen. Mit der Darstellung ausgewählter

Belastungs- und Beanspruchungsbereiche wurde verdeutlicht, dass jedoch nach wie vor Handlungsbedarf in der betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzpraxis besteht. Dieser Umstand veranlasste Expertinnen und Experten dazu, Instrumente zu entwickeln, die die Verantwortlichen sensibilisieren und sie bei der Implementierung geschlechtergerechter Maßnahmen im Betrieb unterstützen sollen. Das Forschungsziel, ausgewählte bestehende Handlungshilfen daraufhin zu überprüfen, welche Belastungsbereiche unter dessen Anwendung identifiziert werden können, wurde erreicht. Auch im zweiten Schritt gelang es zu zeigen in welchem Erhebungsbereich noch Verbesserungspotential besteht. Es wurde außerdem dargestellt, dass die untersuchten Instrumente praktikable Hilfestellungen sind, um eine Vielzahl an geschlechtsspezifischen physischen und psychischen Belastungen, Belange der Arbeitssicherheit und Arbeitsplatzgestaltung im betrieblichen Prozess zu ermitteln. Grenzen zeigten sich bei der Erhebung von Gefährdungen für die reproduktive Gesundheit von Beschäftigten. Hier wies die Analyse auf weiteren Handlungsbedarf hin, um den Schutz der Reproduktionsfähigkeit von Männern und Frauen bei der Arbeit zu gewährleisten.

Die Erkenntnis aus der Untersuchung für die Anwendung in der Praxis ist zum einen, welche wesentliche Bedeutung einer Genderkompetenz als Grundlage allen Handelns zu kommt. Es geht, allein schon aus Qualitätsgründen, im Arbeits- und Gesundheitsschutz und in der betrieblichen Gesundheitsförderung darum, das Bewusstsein für den Einfluss der Dimension *Geschlecht* zu schärfen. Zum anderen wurde das Potential des Ansatzes aus dem Projekt *Gender/Stress* hervorgehoben und als ausbaufähig bewertet. Dieses Beispiel gilt es weiter zu verfolgen, in dem eine Verknüpfung zwischen ausgewählten Inhalten der bestehenden Handreichungen und dem Prozess der Gefährdungsbeurteilung stattfinden sollte. Die geschlechtersensible Gefährdungsbeurteilung wäre eine mögliche Hilfestellung, „einseitig genormte“ Maßnahmen zu vermeiden und Verantwortliche für eine geschlechtergerechte Herangehensweise zu sensibilisieren.

Es kann abschließend nur wiederholt festgestellt werden, dass es im Endeffekt an den Akteuren in den Betrieben liegt, die Handlungshilfen zu nutzen, danach zu agieren und sich differenziert mit den Arbeitsanforderungen von Männer und Frauen auseinander zu setzen. Denn letztlich ist es die Pflicht der Unternehmensleitung die Gesundheit seiner/ihrer männlichen und weiblichen Beschäftigten bei der Arbeit gleichermaßen zu schützen.

Literaturverzeichnis

Arbeitsgruppe der GFMK. (2011). *Geschlechtergerechte Praxis im Arbeitsschutz und der betrieblichen Gesundheitsförderung. Bericht der Arbeitsgruppe "Geschlechterperspektive für wirksamere Arbeits- und Gesundheitsschutz" gemäß Auftrag der 20. Konferenz der GFMK.* Wiesbaden: Hessisches Sozialministerium.

(Quelle: http://www.hsm.hessen.de/irj/HSM_Internet?cid=adf7527ee30312ab396097cbfc568d5a; Zugriff am: 21.04.2012).

BMFSFJ. (2004). *Gender Mainstreaming. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.*

(Quelle: <http://www.gender-mainstreaming.net/gm/Hintergrund/herkunft,did=13542.html>; Zugriff am: 08. 03. 2012)

Brenscheidt, F., Brenscheidt, S., & Siefer, A. (2011). *Arbeitswelt im Wandel. Zahlen - Daten - Fakten. 1. Auflage.* Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.

(Quelle: <http://www.baua.de/de/Publikationen/Broschueren/Broschueren.html>; Zugriff am: 21.04.2012).

Broschüre des IG Metall Vorstand. *Chancengleichheit in der betrieblichen Gesundheitsförderung. Funktionsbereich Frauen- und Gleichstellungspolitik.* Darmstadt: apm.(Quelle: <http://www.infoline-gesundheitsfoerderung.de/ca/j/hjs/>; Zugriff am: 22.03.2012).

Bundesjustizministerium. (2006). *Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG).*

Bundesministerium der Justiz und Juris GmbH.

(Quelle: <http://www.gesetze-im-internet.de/agg/>; Zugriff am: 08.03.2012).

Bundesjustizministerium. (1996). *Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG).*

Bundesministerium der Justiz und Juris GmbH.

(Quelle: <http://www.gesetze-im-internet.de/arbschg/>; Zugriff am: 08.03.2012).

Dressel, C. (2008). Die Erwerbsbeteiligung von Frauen und Männern - Deutschland im europäischen Vergleich. In Badura, B., Schröder, H. & Vetter, C. *Fehlzeiten-Report 2007. Arbeit, Geschlecht und Gesundheit* (S. 49-65). Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

EU-OSHA. (2003). *Factsheet 42. Geschlechtsspezifische Fragen im Zusammenhang mit Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit*. Belgien.

(Quelle: http://osha.europa.eu/de/publications/factsheets/?b_start:int=50&-C=; Zugriff am: 08.03.2012).

EU-OSHA. (2003). *Factsheet 43. Ein Modell zur stärkeren Geschlechterdifferenzierung bei der Risikoanalyse*. Belgien.

(Quelle: http://osha.europa.eu/de/publications/factsheets/?b_start:int=50&-C=; Zugriff am: 10.03.2012).

EU-OSHA. (2008). *Strategie der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz 2009-2013*. Bilbao.

(Quelle: http://osha.europa.eu/de/publications/work_programmes/strategy2009-2013; Zugriff am: 29.02.2012).

Europäische Kommission. (2005). *EQUAL-Leitfaden zu Gender Mainstreaming*. Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften.

(Quelle: ec.europa.eu/employment_social/equal.../data.../gendermain_de.pdf; Zugriff am: 20.03.2012).

Faltermaier, T. (2008). Geschlechtsspezifische Dimensionen im Gesundheitsverständnis und Gesundheitsverhalten. In Badura, B., Schröder, H. & Vetter, C. *Fehlzeiten-Report 2007. Arbeit, Geschlecht und Gesundheit* (S. 35-45). Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

Fischer, G., Dahms, V., Bechmann, S., & Frei, M. (2009). *Gleich und doch nicht gleich: Frauenbeschäftigung in deutschen Betrieben. Auswertungen des IAB-Betriebspanels 2008*. Nuremberg: Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung (IAB).

(Quelle: <http://doku.iab.de/forschungsbericht/2009/fb0409.pdf>; Zugriff am: 22.04.2012).

Fischer, J. E., & Hüther, G. (2008). Biologische Grundlagen der Genderdifferenz. In Badura, B., Schröder, H. & Vetter, C. *Fehlzeiten-Report 2007. Arbeit, Geschlecht und Gesundheit* (S. 21-30). Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

GDA. (2011). *Leitlinienpapier zur Neuordnung des Vorschriften- und Regelwerks im Arbeitsschutz*. Berlin: Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie.

(Quelle: <http://www.gda-portal.de/de/VorschriftenRegeln/VorschriftenRegeln.html>; Zugriff am: 18.04.2012).

Hien, W. (2009). Überverausgabung und Gesundheit in der Arbeit- erleben wir eine Renaissance alter Rollenmuster? In Brandenburg, S., Endl, H., Glänzer, E., Meyer, P. & Möning-Raane, M. *Arbeit und Gesundheit: geschlechtergerecht?!. Präventive betriebliche Gesundheitspolitik aus der Perspektive von Männern und Frauen* (S. 24-39). Hamburg: VSA-Verlag.

IG Metall. (2005). *Belegschaftsfragebogen mit Chancengleichheitsperspektive. aus: Psychische Belastungen beurteilen - aber wie?. Eine betriebliche Handlungshilfe für Gefährdungsbeurteilungen. Handlungshilfe des Projektes »Gute Arbeit« . 2. Auflage.* Frankfurt: Eigendruck.

IG Metall Projekt Gute Arbeit. (2007). *Handbuch »Gute Arbeit«. Handlungshilfen und Materialien für die betriebliche Praxis.* Hamburg: VSA-Verlag.

Kauppinen, K., Kumpulainen, R., Houtman, I., & Copsey, S. (2006). *Geschlechterspezifische Aspekte der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Arbeit. Eine zusammenfassende Darstellung.* Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften.

(Quelle: http://osha.europa.eu/fop/germany/de/priority_groups/gender/index_html; Zugriff am: 28.02.2012).

Kolip, P. (2008). Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Prävention. *Bundesgesundheitsblatt.Gesundheitsforschung. Gesundheitsschutz.51* , S. 28-35.

Kolip, P., & Hurrelmann, K. (2002). Geschlecht - Gesundheit - Krankheit: Eine Einführung. In Hurrelmann, K. & Kolip, P. *Geschlecht, Gesundheit und Krankheit. Männer und Frauen im Vergleich* (S. 13-32). Bern: Verlag Hans Huber.

Kommission der europäischen Gemeinschaften.(2007). *Die Arbeitsplatzqualität verbessern und die Arbeitsproduktivität steigern: Gemeinschaftsstrategie für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2007-2012.*Brüssel. (Quelle: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0062:FIN:de:PDF>; Zugriff am:24.04.2012)

Kuhlmann, E., & Kolip, P. (2005). *Gender und Public Health. Grundlegende Orientierungen für Forschung, Praxis und Politik.* Weinheim und München: Juventa Verlag.

Kuhn, K. (2008). Geschlechtsspezifische arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren und Erkrankungen. In Badura, B., Schröder, H. & Vetter, C. *Fehlzeiten-Report 2007. Arbeit, Geschlecht und Gesundheit* (S. 83-85). Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

Küsgens, I., Macco, K., & Vetter, C. (2008). Krankheitsbedingte Fehlzeiten bei Frauen und Männern- Geschlechtsspezifische Unterschiede im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen. In Badura, B., Schröder, H. & Vetter, C. *Fehlzeiten-Report 2007. Arbeit, Geschlecht und Gesundheit* (S. 97-118). Heidelberg: Springer-Medizin-Verlag.

Lademann, J., & Kolip, P. (2008). Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Prävention. In Badura, B., Schröder, H. & Vetter, C. *Fehlzeiten-Report 2007. Arbeit, Geschlecht und Gesundheit* (S. 5-15). Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

Nielbock, S., & Gümbel, M. (2010). *Arbeitsbedingungen beurteilen- geschlechtergerecht. Gender Mainstreaming in der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen. Projekt Gender/Stress*. Hamburg: Hans Böckler Stiftung.

(Quelle: http://www.sujet.org/Handlungshilfe_GenderStress.pdf; Zugriff am: 21.03.2012).

Pirolt, E., & Schauer, G. (2005). *Geschlecht als Qualitätsmerkmal der betrieblichen Gesundheitsförderung Leitfaden und Checkliste zur Ist-Standerhebung*. Linz: ppm forschung + beratung.

(Quelle: <http://www.ppm.at/referenzen/publikationen.htm>; Zugriff am: 01.03.2012).

Reuhl, B. (2009). Manchmal mehr als "kleine Unterschiede" - Gefährdungen geschlechtergerecht beurteilen. In Brandenburg, S., Endl, H., Glänzer, E., Meyer, P. & Möning-Raane, M. *Arbeit und Gesundheit: geschlechtergerecht?!. Präventive betriebliche Gesundheitspolitik aus der Perspektive von Männern und Frauen* (S. 167-185). Hamburg : VSA-Verlag.

Reuhl, B., & Gümbel, M. (2009). *Kleiner Check für die betriebliche Praxis: Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung- geschlechtersensibel?* Hamburg/ Bremen: Netzwerk Gender in Arbeit und Gesundheit/ Sujet GbR.

(Quelle: <http://www.arbeitnehmerkammer.de/politikthemen/gleichberechtigung/gender-in-arbeit-gesundheit/>; Zugriff am: 28.02.2012).

Stepanek, B., & Krull, P. (2003). *Ein Handbuch. Gleichstellung und Gender Mainstreaming*. Schwerin: Landesfrauenrat Mecklenburg-Vorpommern e.V.

(Quelle: [http://www.esf-gleichstellung.de/87.html?&cHash=5d82758b83&tx_ttnews\[cat\]=3](http://www.esf-gleichstellung.de/87.html?&cHash=5d82758b83&tx_ttnews[cat]=3);
Zugriff am: 09.03.2012).

Waller, H. (2006). *Gesundheitswissenschaft. Eine Einführung in Grundlagen und Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer.

Wecker, R. (1996). " Weiber sollen unter keinen Umständen in der Nachtarbeit eingesetzt werden..." Zur Konstitution von Weiblichkeit im Arbeitsprozeß. In Eifert, C., Epple, A. , Kessel, M., Michaelis, M., Nowak, C. & Weltecke, D. *Was sind Frauen? Was sind Männer? Gender Studies. Vom Unterschied der Geschlechter*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Weisbrod-Frey, H. (2007). *Altenpflege Infopost. 66* . Berlin: ver.di Bundesfachbereich Gesundheit, soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen.

Werner, H., & Nielbock, S. (2009). Geschlechterrollen und psychische Belastungen in der Arbeitswelt. Der Gegenstand des Projektes Gender/Stress. In Brandenburg, S., Endl, H., Glänzer, E., Meyer, P. & Möning-Raane, M. *Arbeit und Gesundheit: geschlechtergerecht?!* (S. 78-87). Hamburg: VSA-Verlag.

Wobbe, T., & Nunner-Winkler, G. (2007). Geschlecht und Gesellschaft. In Joas, H. *Lehrbuch der Soziologie. 3. überarbeitete und erweiterte Auflage* (S. 287-312). Frankfurt/Main: Campus Verlag GmbH.

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbständig verfasst und nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Nicole Lüdtke