

Antrag 2024/A/5
AfA RLP**Empfehlung der Antragskommission**
Überweisen an: Bundesparteitag, Bundes-
tagsfraktion, Landtagsfraktion, Parteivor-
stand**Für einen besseren Arbeits- und Gesundheitsschutz**

1 Viele Beschäftigte sind an ihrem Arbeits-
2 platz in allen Wirtschaftsbereichen, ob bei-
3 spielsweise in Industrie, Dienstleistung,
4 Forschung, Pflege oder Verwaltung über-
5 mäßig hohen Belastungen ausgesetzt. Das
6 berührt Schichtarbeiter genauso wie Kol-
7 leginnen und Kollegen in der Entwicklung,
8 in den Büros oder im Außendienst. Es geht
9 zum einen um die körperliche Belastun-
10 gen, die vor allem durch schwere Lasten,
11 durch Heben, Tragen, Bücken, durch Arbei-
12 ten über Kopf oder in verdrehter Haltung
13 entstehen und auch Belastungen durch Ge-
14 fahrstoffe. Übermäßige Belastungen um-
15 fassen aber zunehmend auch psychische
16 Faktoren, die dazu führen, dass Beschäftig-
17 te sich belastet bzw. gestresst fühlen: Stei-
18 gende Arbeitsintensität, ständige Erreich-
19 barkeit, stetig wachsender Druck etwa ge-
20 hören dazu. Die Folgen solch arbeitsbeding-
21 ter Fehlbelastungen sind nicht gering zu
22 schätzen, denn: Psychische wie physische
23 Belastungen – das haben wissenschaftli-
24 che Studien längst klar gezeigt – stellen ein
25 erhebliches Gesundheitsrisiko für die Be-
26 schäftigten dar. Arbeitsgestaltung und Ge-
27 sundheitsschutz wird damit zu einem ele-
28 mentar wichtigen Thema in Betrieb und
29 Verwaltung.

30 Arbeit muss gute, also gesundheitsfördern-
31 de und -erhaltende Arbeit sein. Übermäßi-
32 ge Belastungen am Arbeitsplatz sind wirk-
33 sam zu bekämpfen und spürbar zu reduzie-
34 ren. Die Arbeitsbedingungen müssen so ge-

35 staltet sein, dass Familie und Beruf gut mit-
36 einander vereinbar sind und die Arbeitsfä-
37 higkeit der Beschäftigten bis zum Renten-
38 alter erhalten bleibt. Die Gefährdungsbeur-
39 teilung ist hierfür ein gutes Instrument ein-
40 gebettet in eine gute Arbeitsschutzgesetz-
41 gebung.

42 Noch immer werden aber Gefährdungsbe-
43 urteilungen bei weitem nicht in allen Be-
44 trieben durchgeführt. Seit Jahren ist be-
45 kannt, dass in vielen Unternehmen eine
46 humane Arbeitsgestaltung und notwen-
47 dige Präventionsmaßnahmen am Arbeits-
48 platz viel zu kurz kommen. Zudem fehlen
49 zunehmend amtliche Aufsicht und Kontrol-
50 len.

51 Eine Modernisierung des Arbeitsschutzes
52 ist unumgänglich, die sicherstellt, dass die
53 Beschäftigten nicht an der „elektronischen
54 Leine“ hängen, d.h. nicht immer und über-
55 all auf ihre Arbeitskraft zugegriffen wer-
56 den kann. Höchstgrenzen bei der Arbeits-
57 zeit und der Schutz vor psychischen Belas-
58 tungen sind auch in der „Arbeitswelt 4.0“
59 ein Muss. Kurz: Wir brauchen eine neue und
60 ganzheitliche Humanisierung der Arbeits-
61 welt! Insbesondere fordern wir:

62

63 • die gesetzliche Regelung des 8-Stunden-
64 Tages und die 11-stündige Ruhezeit ist zu
65 erhalten. Diese Regeln sind unverzichtba-
66 re Schutzstandards – gerade auch in der
67 modernen Arbeitswelt mit ihrer grenzlosen
68 digitalen Erreichbarkeit. Das Arbeitszeitge-
69 setz darf nicht ausgehöhlt werden.

70

71 • Es ist sicher zu stellen, dass Arbeitgeber ih-
72 re Verpflichtung zur Erfassung der Arbeits-
73 zeiten zu erfüllen und für eine gesunde Ar-
74 beitszeitgestaltung zu sorgen.

75

76 • Der Gesetzgeber ist gefordert, die Rege-
77 lungslücke bei mobiler Arbeit zu schließen.
78 Mobile Arbeit und die Arbeit in „Modern
79 Workspaces“ muss human gestaltet sein.

80

81 • Belastungen zu ermitteln und abzubauen
82 ist keine Kür für gute Arbeitgeber, son-
83 dern eine Pflichtaufgabe für alle. Arbeitge-
84 ber sind durch verbindliche, sanktionsbe-
85 wehrte Regeln stärker in die Pflicht zu neh-
86 men. Dies gilt für große Betriebe genauso
87 wie für KMU.

88 Deshalb muss die für alle Arbeitgeber
89 bestehende Pflicht, Gefährdungsbeurtei-
90 lungen durchzuführen und entsprechende
91 Arbeitsschutzmaßnahmen zu dokumen-
92 tieren, von weiteren Maßnahmen flankiert
93 werden, um bestehende Umsetzungs-
94 defizite abzubauen. Die erforderlichen
95 Maßnahmen reichen von einer weiteren
96 rechtlichen Konkretisierung und Systematisierung
97 der Gefährdungstatbestände über eine
98 Effektivierung behördlicher Überwachung
99 bis hin zu wirksamen Sanktionsmaßnahmen.
100 Eine Anti-Stress-Verordnung würde dazu beitragen,
101 dass wirksame präventive Maßnahmen ergrif-
102 fen werden.

104

105 • Wir brauchen ein Initiativrecht und eine
106 wirksame Mitbestimmung bei der Durch-
107 setzung von Präventionsmaßnahmen im
108 Betrieb durch den Betriebsrat.

109

110 • Sofortprogramm für bessere Arbeitsbe-
111 dingungen für die Beschäftigten in der Pfl-
112 ege, insbesondere durch eine Mindestperso-
113 nalausstattung.

114

115 • Präventionsinstrumente und Instrumen-
116 te zur Gefährdungsbeurteilung sind für
117 die verschiedenen Gewerke, insbesondere
118 auch für die Montage- und Serviceberei-
119 che wegen den besonderen Unfall- und Ge-
120 sundheitsgefahren auf wechselnden Bau-
121 stellen oder Arbeitsorten anzupassen und
122 weiterzuentwickeln. Der Ausbau von Wind-
123 kraftwerken und Stromtrassen, der durch
124 energetische Sanierungsmaßnahmen stei-
125 gende Personalbedarf und der vermehr-
126 te Einbau dezentraler Energieinfrastruktur
127 wird den Anteil der Montage- oder Service-
128 tätigkeiten künftig noch vergrößern.

129

130 • Arbeitsbedingte psychische Erkrankun-
131 gen müssen endlich als Berufskrankheit an-
132 erkannt und entschädigt werden.

133

134 • Seit 1990 gibt es laut Studien mehr als
135 40.000 Asbesttote. In den vergangenen
136 10 Jahren wurden in der DGUV im Mit-
137 tel jährlich 3360 anerkannte asbestbeding-
138 te Berufskrankheiten mit 1600 asbestbe-
139 dingten Todesfällen verzeichnet. Dunkelzif-
140 fer: vermutlich doppelte Zahl Vorhandene
141 Erkenntnisse, Verordnungen, Regeln, Emp-
142 fehlungen wurden nicht konsequent um-
143 gesetzt. Qualifizierung und Einweisung der
144 Handwerker waren unzureichend. Auch die
145 erforderlichen Kontrollen war nicht ausrei-
146 chend.

147 Die Sanierung und Umbau von Industrie
148 und Gebäuden (öffentliche/private), insbe-
149 sondere die vor uns stehende energetische
150 Sanierung ist eines der größten Herausfor-
151 derungen, ca. 35 Mio. Tonnen Asbest sind
152 noch verbaut. Mehrere 10.000 Handwer-
153 ker:innen (Bau-Gewerbe, Heizungsinstalla-
154 tion, PV-, Elektro, Sanierungsbetriebe, aber

155 auch Feuerwehr und Rettungsdienste so-
156 wie die Bevölkerung werden dies in den
157 kommenden Jahren bewältigen müssen.

158 Deshalb sind nachfolgende Maßnahmen
159 unverzichtbar:

160

161 1. Schnelles Inkrafttreten einer geänder-
162 ten Gefahrstoffverordnung, einschließlich
163 der Mitwirkungs- und Informationspflich-
164 ten des Veranlassers von Tätigkeiten sowie
165 der Qualifikationsanforderungen bei Tätig-
166 keiten mit möglicherweise asbesthaltigen
167 Materialien

168

169 2. Verpflichtung für ein
170 Gebäudeschadstoff-Kataster oder Ge-
171 bäudepass

172

173 3. Kontrolle der einschlägigen staatlichen
174 Schutzvorschriften, Richtlinien z.B. GSV,
175 TRGS 519 sowie Sanktionierungsmaßnah-
176 men

177

178 4. Qualifizierungs- und Aufklärungsoffensi-
179 ve Asbest

180

181 • Das Berufskrankheitenrecht muss refor-
182 miert werden. Die gesetzlichen Hürden
183 für die Anerkennung einer Berufskrankheit
184 müssen gesenkt werden. Regelungen zur
185 Beweiserleichterung sind zu treffen.

186

187 • „Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sind
188 wie jeder Arzt und jede Ärztin verpflich-
189 tet, den Verdacht auf das Vorliegen ei-
190 ner Berufskrankheit an den Unfallversiche-
191 rungsträger oder an die für den medizini-
192 schen Arbeitsschutz zuständige Landesbe-
193 hörde gemäß § 202 SGB VII. Laut Studien
194 und Praxiserfahrungen über Missständen

195 im BK-Verfahren sind diese Regelungen den
196 meisten Ärzt:innen nicht bekannt. Deshalb
197 finden meistens keine BK-Anzeigen sowie
198 eine Beratung von Betroffenen statt.

199

200 • Deshalb ist eine Verbesserung der Aus-
201 bildung von Ärzt:innen und Arbeitsmedi-
202 ziner:innen notwendig. Der Ausschuss für
203 Arbeitsmedizin möge bitte prüfen, ob man
204 den Wissensstand zu BKen der Arbeitsme-
205 diziner:innen durch eine spezielle ‚Arbeits-
206 medizinische Regel‘ (AMR) oder ‚Arbeits-
207 medizinische Empfehlungen (AME) verbes-
208 sern kann.

209

210 • Die Anzahl der Landesgewerbeärzt:innen
211 hat sich seit Mitte der 90iger Jahre mehr als
212 halbiert. Waren es 1996 noch 160, so sind
213 es heute noch 50. Tendenz weiter fallend.
214 Dabei sind Landesgewerbeärzt:innen eine
215 wichtige Kontrollinstanz in Anerkennungs-
216 verfahren für Berufskrankheiten. Bei jähr-
217 lich ca. 232.206 angezeigten Berufskrank-
218 heiten wird deutlich, dass diese Kontrolle
219 längst nicht mehr stattfindet.

220

221 • Auch weitere Stellen in den Landesgewer-
222 beämtern wurden drastisch abgebaut. In
223 der Folge geht die Anzahl der Betriebsre-
224 visionen drastisch zurück. Sonntagsarbeit
225 ohne Genehmigung, völlig unhaltbare Zu-
226 stände auf Baustellen und eine Zunahme
227 schwerer Unfälle sind die Folge. Dies al-
228 les vor dem Hintergrund einer sich schnell
229 wandelnden Arbeitswelt mit neuen Ge-
230 fährdungen z. B. durch autonome Fahrzeu-
231 ge, kollaborierenden Robotern und einer
232 deutlichen Zunahme der mobilen Arbeit.

233

234 • Die staatlichen Aufsichtsbehörden müs-

235 sen so aufgestellt sein, dass sie die Be-
236 triebe regelmäßig und anlassbezogen be-
237 raten und kontrollieren können. Eine 5
238 Prozent Mindestbesichtigungs-quote, wie
239 sie das Arbeitsschutzkontrollgesetz aktuell
240 vorsieht, reicht dafür bei weitem nicht aus.
241 Ziel muss deshalb eine kontinuierliche und
242 verbindliche Steigerung dieser Quote sein
243

244 • Eine ausreichende Ausstattung der
245 Behörden mit qualifiziertem Personal
246 sowie ständige Weiterentwicklung des
247 Vorschriften- und Regelwerkes ist seitens
248 zu gewährleisten.

249

250 Empfänger:innen: SPD-Landesparteitag
251 Rheinland-Pfalz, SPD-Landtagsfraktionen,
252 SPD-Parteivorstand, SPD-Bundesparteitag,
253 SPD-Bundestagsfraktion, SPD-Mitglieder
254 der Bundesregierung