

Gesundheitsbericht Basisarbeitende 2023

Auswertung von Arbeitsunfähigkeitsdaten
der AOK-versicherten Beschäftigten
im Rheinland und in Hamburg

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
1. Datenbasis	5
2. Krankenstand	6
3. Arbeitsunfähigkeitsfälle und durchschnittliche Falldauer nach Geschlecht	7
4. Diagnosegruppen	9
4.1 Muskel-Skeletterkrankungen	9
4.2 Psychische Störungen	11
4.3 Atemwegserkrankungen	14
5. Schlussfolgerungen	15
6. Literatur	16
Impressum	18

Einleitung

Basisarbeit ist vielfältig und heterogen. Sie umfasst Tätigkeiten, für die keine berufliche Qualifikation erforderlich ist, sondern eine Einarbeitung *on the job* ausreicht. Häufig sind die Tätigkeiten zeit- und ortsgebunden und wenig wissensgeprägt (Bovenschulte, 2021, S.1). Synonym werden die Begriffe Einfacharbeit oder Anlern­tätigkeit verwendet (Rump und Stelz, 2023, S. 11). Etwa 16,5% aller Erwerbstätigen in Deutschland bzw. knapp 7 Millionen Menschen leisten branchenübergreifend Basisarbeit (Brenscheid et al., 2023, S. 23). Es handelt sich in vielen Fällen um angelernte Kräfte, die den Mindestlohn verdienen oder im Rahmen eines Minijobs arbeiten. Mehr als die Hälfte, nämlich 53% der Basisarbeitenden, haben einen Berufsabschluss, arbeiten jedoch aus verschiedenen Gründen nicht mehr in ihrem erlernten Beruf. Basisarbeit definiert sich über die Tätigkeit und nicht die erworbene Qualifikation (Rump und Stelz, 2023, S. 18).

In den Bereichen Handel, Verkehr, Gastgewerbe und Information ist der Anteil der Basisarbeit gegenüber Facharbeit und hochqualifizierter Arbeit mit rund 27% besonders hoch, im Baugewerbe hingegen sind nur etwas mehr als 10% der Beschäftigten Basisarbeitende (Brenscheid et al., 2023, S. 24). Zu den klassischen Tätigkeitsbereichen gehören u. a. Reinigungsdienste, Gastronomie, Lieferdienste, die Arbeit als Saison- und Erntehelfer/-innen oder Hilfsarbeit in Produktion oder Logistik (Bovenschulte, S. 27). Ein weiteres großes Feld der Basisarbeit sind Hilfstätigkeiten in Pflege und Erziehung (Rump und Stelz, 2023, S. 12). Die genannten Bereiche sind meist ortsgebunden und erlauben weder flexible Arbeitszeitmodelle noch Arbeit im Homeoffice. Auch in der Corona-Krise blieben diese Tätigkeiten ortsgebunden und rückten als systemrelevant ins Rampenlicht.

Darüber hinaus entwickeln sich im Zuge der Digitalisierung und der künstlichen Intelligenz (KI) völlig neue Tätigkeitsfelder. Hierzu zählen beispielsweise die so genannten Food Rider. Basisarbeitende, die Lebensmittel und Essen in Rekordgeschwindigkeit, meist mit dem (E-)Fahrrad zu Kunden bringen, die ihre Bestellung nur wenige Minuten zuvor online aufgegeben haben. KI-gesteuerte Plattformen benötigen Clickworker, die als Selbstständige für Centbeträge Miniaufträge übernehmen, wie z. B. das Filtern bestimmter Informationen bei Suchanfragen (Fair Crowd Work, 2017). Wieder andere Helfer/-innen sammeln am Abend E-Roller ein, um sie in der Nacht aufzuladen und früh morgens wieder in den Straßen zu platzieren.

Trotz der beschriebenen Vielfalt handelt es sich bei der Basisarbeit oftmals um Routinetätigkeiten, die wenig bis gar keinen eigenen Handlungsspielraum zulassen und mit hohen körperlichen und psychischen Anforderungen einhergehen. Sie sind gekennzeichnet durch ungesunde und unsichere Arbeitsbedingungen sowie fehlende materielle wie immaterielle Wertschätzung und Anerkennung (Rump und Stelz, 2023, S.7 ff.).

Dies bestätigen die Ergebnisse der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung aus dem Jahr 2018. Demnach arbeiten mehr als 70% der Basisarbeitenden im Stehen, knapp 20% in Zwangshaltungen und 32% der Befragten heben oder tragen schwere Lasten. Ungefähr die Hälfte der befragten Personen empfindet das Arbeiten in Zwangshaltungen und das Heben und Tragen als Belastung. Weitere, häufig als beeinträchtigend empfundene Arbeitsbedingungen sind Kälte, Nässe, Hitze, Zugluft, Rauch und Staub, schlechte Beleuchtung oder Lärm.

Basisarbeitende sind häufig höheren Arbeitsanforderungen ausgesetzt als Facharbeitende (Tätigkeiten mit Berufsausbildung) oder Beschäftigte in hochqualifizierter Arbeit (akademische Berufe). Bei knapp 40% der Basisarbeitenden ist die Durchführung ihrer Tätigkeit in allen Einzelheiten vorgeschrieben, wodurch es keinen oder kaum Handlungs- und Entscheidungsspielraum gibt. Bei den Fachkräften liegt dieser Wert bei ca. 30%, bei hochqualifizierter Arbeit bei etwas über 10%. Arbeiten im Akkord, nach Stückzahl oder vorgegebener Zeit betrifft mehr als 36% der Basisarbeitenden und beinahe 65% haben monotone, repetitive Tätigkeiten (Brenscheid et al., 2023, S. 25-28).

Basisarbeitende haben es oftmals mit gesundheitlich herausfordernden Arbeitszeitmerkmalen zu tun. Sie arbeiten häufiger in Schichtarbeit sowie an Wochenenden und Feiertagen. Der Anteil der Teilzeitbeschäftigten ist überdurchschnittlich hoch und häufig können Basisarbeitende keinen Einfluss auf Beginn und Ende ihrer Arbeitszeit nehmen. Durch die Bündelung mehrerer belastender Indikatoren führen die arbeitszeitlichen Rahmenbedingungen zu einer Verschärfung der Konditionen (Arthur et al., 2023, S. 1-2).

Hinzu kommt, dass Basisarbeitende nicht im gleichen Umfang wie Fachkräfte und Hochqualifizierte in die Arbeitschutzorganisation eingebunden sind und häufig keinen Zugang zu Angeboten der betrieblichen Gesundheitsförderung haben. (Seiler et al., 2021). Außerdem ist die Weiter- und Fortbildungsquote der Fachkräfte und Hochqualifizierten doppelt so hoch wie die der Basisarbeitenden. Sichtbarkeit, Wahrnehmung, Wertschätzung und Anerkennung sind trotz der oftmals systemrelevanten Tätigkeiten meist nur gering ausgeprägt. Das subjektive Sinnempfinden der Arbeit, die Förderung

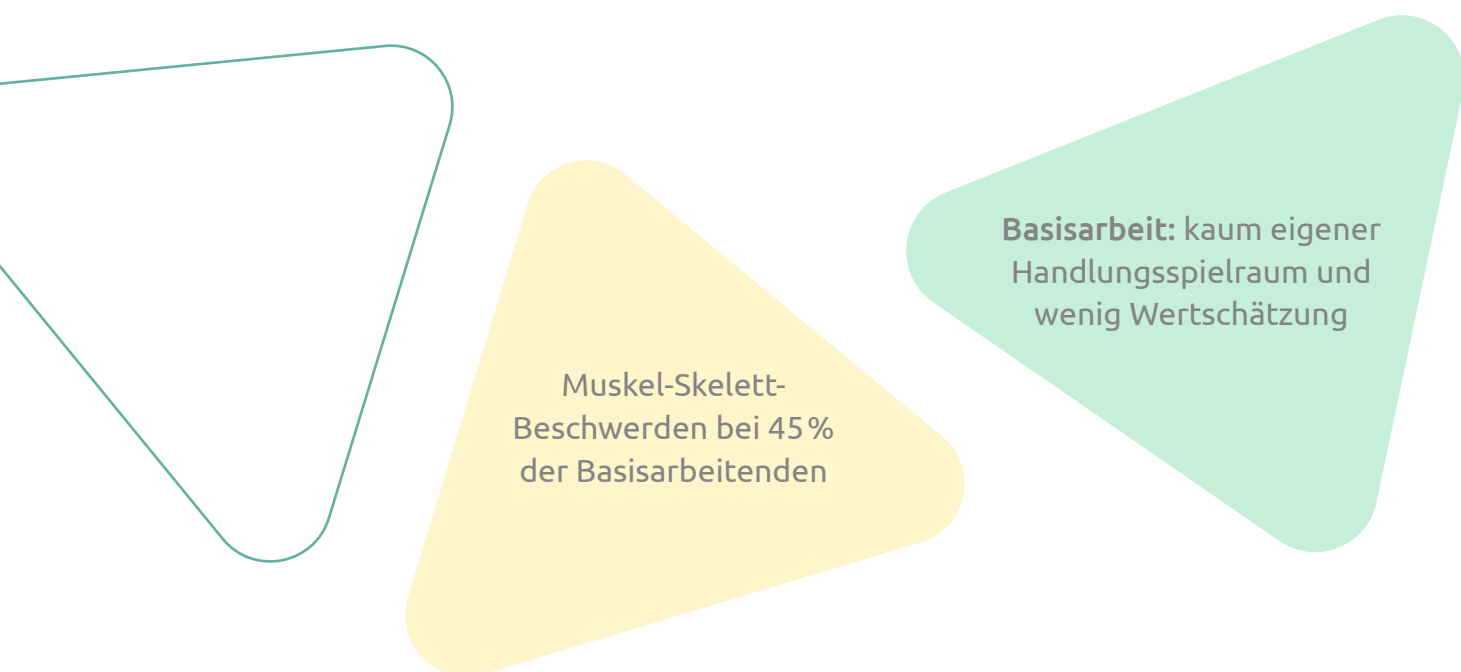
der Talente oder die Verankerung in einer Sozialgemeinschaft leiden darunter (Weckmüller, 2021, S. 15). So entsteht eine Kombination aus körperlich beanspruchenden Tätigkeiten und psychischen Belastungen, die ein hohes Gesundheitsrisiko darstellen (Rump und Stelz, 2023).

Die belastenden Rahmenbedingungen spiegeln sich in den Befragungen (Bibb/BAuA 2018) zur gesundheitlichen Situation der Basisarbeitenden wider. Rund 45 % der Basisarbeitenden geben an, vielfältige Muskel-Skelett-Beschwerden zu haben. Bei den Fachkräften litten 40 % und bei den Hochqualifizierten nur 20 % an diesen Beschwerden.

Obwohl die Basisarbeitenden wie oben beschrieben körperlich belastenden Faktoren ausgesetzt sind, die in Kombination mit wenig Handlungs- und Entscheidungsspielraum, Unterforderung sowie geringer sozialer Unterstützung durch Kolleginnen, Kollegen oder Führungskräfte zu einem signifikant höheren Risiko führen, psychisch zu erkranken (Tautz, S. 254; Rump, S. 23), lässt sich bei den psychischen Erkrankungen kein wesentlicher Unterschied zwischen Basisarbeitenden und Fachkräften ausmachen (Arthur et al., 2023, S. 1-2).

Der vorliegende Bericht beschreibt Merkmale der Basisarbeit und die damit einhergehenden psychischen und physischen Belastungen für Beschäftigte. Hierzu werden Arbeitsunfähigkeitsdaten von Basisarbeitenden, die bei der AOK Rheinland/Hamburg versichert sind, zugrunde gelegt.

Die AU-Daten geben, differenziert nach Tätigkeitsschlüsseln, Aufschluss über die Entwicklung der Arbeitsunfähigkeiten unter Berücksichtigung von Alters- und Diagnosegruppen sowie Geschlechterverteilung. Die dargestellten Belastungssituationen können so im Zusammenhang mit dem tatsächlichen Krankheitsgeschehen betrachtet werden.



1. Datenbasis

Die AU-Daten der AOK-Rheinland/Hamburg aus dem Jahr 2022 wurden über die Tätigkeitsschlüssel für Hilfsarbeitende (Basisarbeitende) kumuliert und im Vergleich zu den Tätigkeiten, für die eine Berufsqualifikation bzw. ein akademischer Grad notwendig sind (im weiteren Verlauf Vergleichsgruppe genannt) ausgewertet.

Die AU-Daten erfassen das Krankheitsgeschehen von rund 470.000 Basisarbeitenden, wovon ca. 58% männlich und 42% weiblich sind. Damit ist das Geschlechterverhältnis nahezu identisch mit der Vergleichsgruppe, in der das Verhältnis 59% zu 41% beträgt.

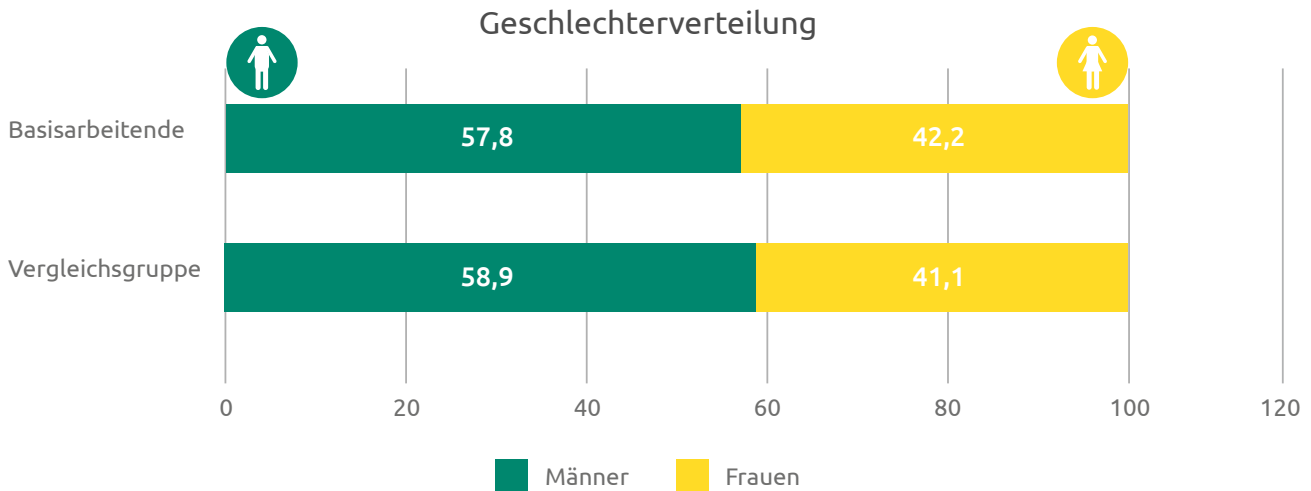


Abbildung 1: Geschlechterverteilung %-Anteil unter den Basisarbeitenden und Vergleichsgruppe

Die Altersgruppen verteilen sich bei den Basisarbeitenden gleichmäßig. Bis auf die Randgruppen, < 20 Jahre und > 59 Jahre, liegen die mittleren Altersgruppen jeweils zwischen 21,4% und 23,3% (siehe Abb. 2).

In Bezug zur Vergleichsgruppe sind die jüngeren Altersgruppen bei den Basisarbeitenden geringer vertreten, die Altersgruppen der Älteren sind bei den Basisarbeitenden etwas stärker besetzt als in der Vergleichsgruppe.

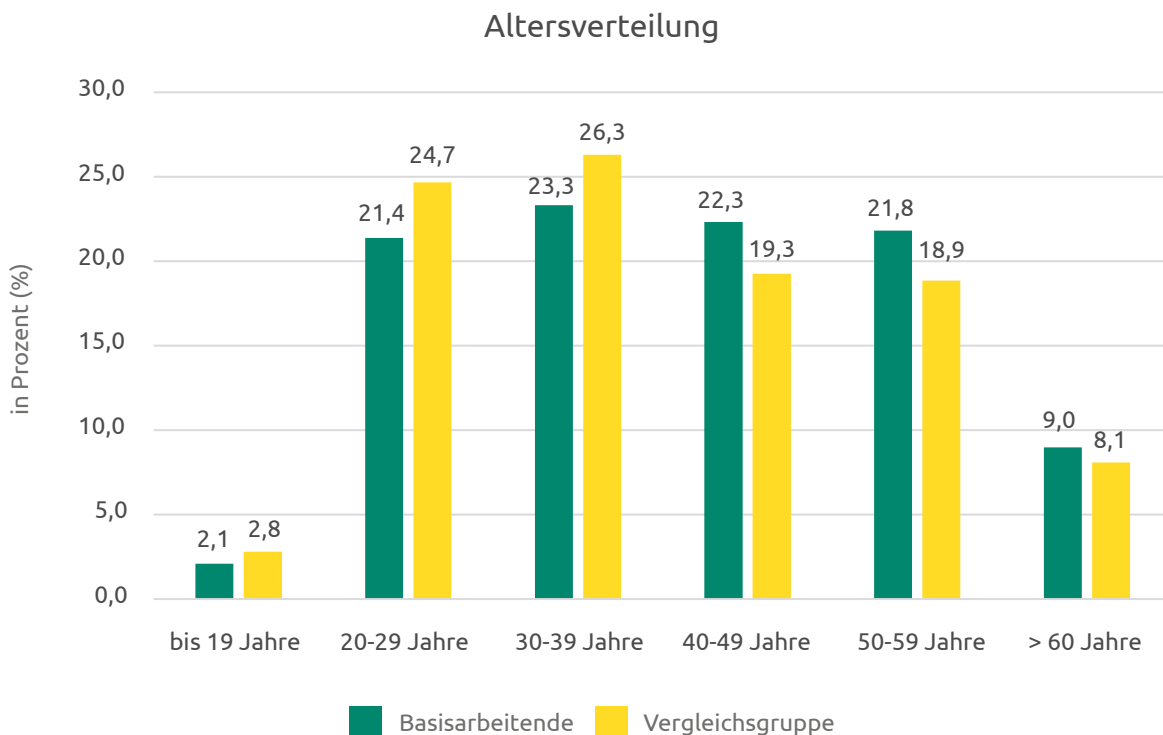


Abbildung 2: %-Anteil der Altersgruppen unter den Basisarbeitenden und Vergleichsgruppe

2. Krankenstand

Der Krankenstand der Basisarbeitenden lag 2022 mit 7,28% rund 10% über dem Krankenstand der Vergleichsgruppe mit 6,62%. Dabei sind deutliche Geschlechterunterschiede zu erkennen. Die Basisarbeiterinnen wiesen mit 7,99% den höchsten Krankenstand auf, während der Krankenstand der Frauen in der Vergleichsgruppe bei 6,7% und somit etwa 20% unter dem Krankenstand der Basisarbeitenden lagen. Bei den männlichen Vergleichsgruppen waren die Werte nahezu identisch. Mit einem Krankenstand von 6,7% lagen die Basisarbeiter nur geringfügig über der männlichen Vergleichsgruppe mit einem Krankenstand von 6,56%.

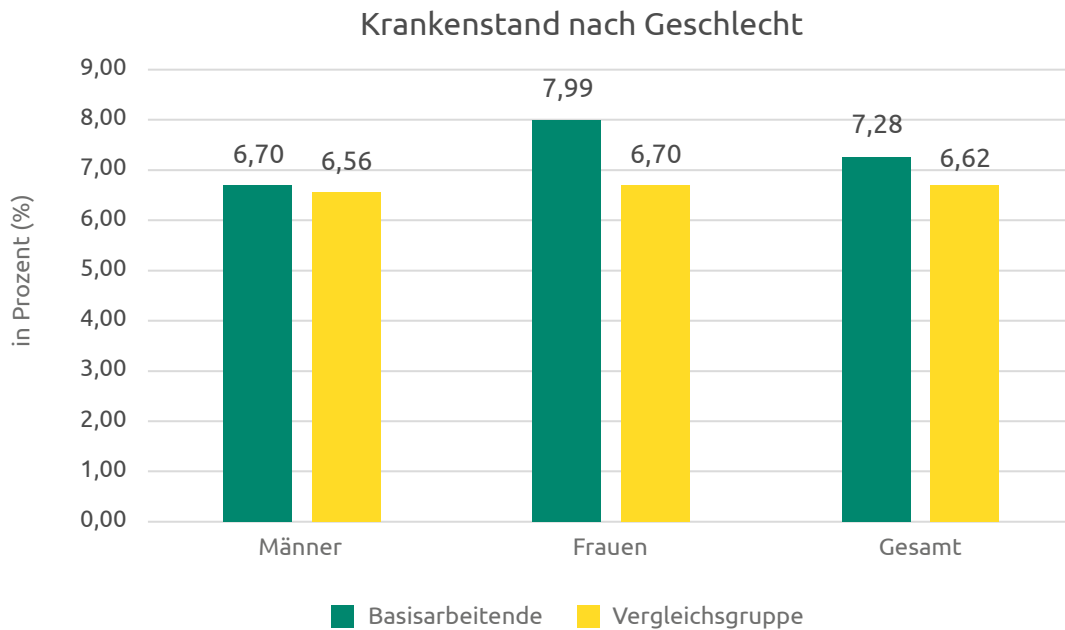


Abbildung 3: Krankenstand nach Geschlecht in % bei Basisarbeitenden und Vergleichsgruppe

Der Vergleich der Krankenstände in den verschiedenen Altersgruppen zeigte, dass die AU-Quoten bei jüngeren Beschäftigten jeweils geringer sind; die höchsten Krankenstände lagen in der Gruppe der über 60-jährigen vor. Im Gruppenvergleich dominierten Basisarbeitende leicht in allen Altersgruppen über 30 Jahren. Bei den Beschäftigten unter 30 Jahren verhielt es sich umgekehrt: in den Kohorten der Jüngeren war der Krankenstand in der Vergleichsgruppe höher als bei den Basisarbeitenden.

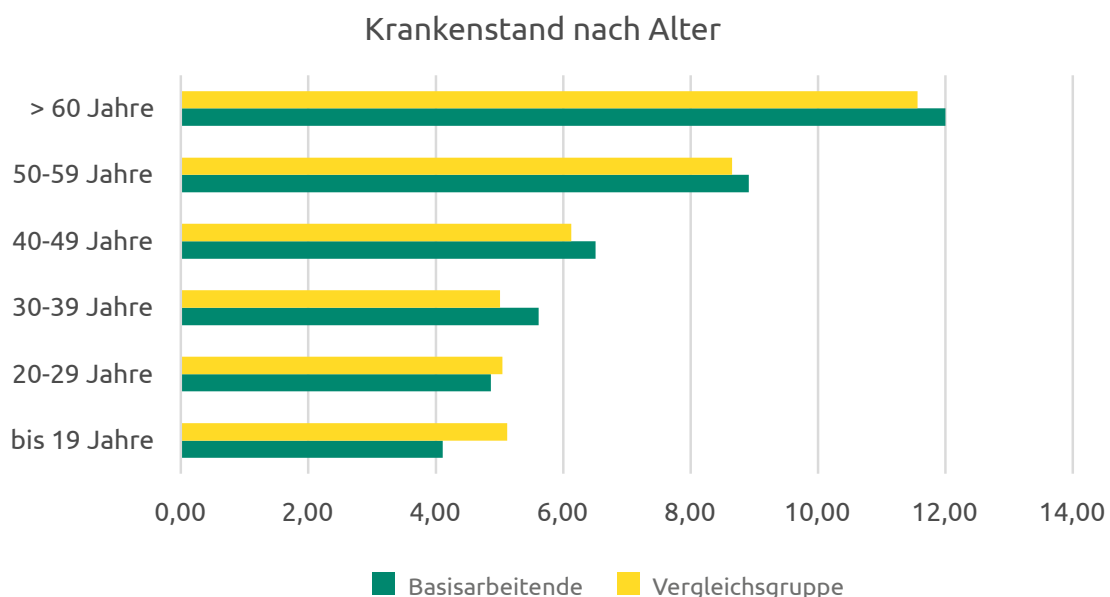


Abbildung 4: Krankenstand der Basisarbeitenden und Vergleichsgruppe nach Alter in %

3. Arbeitsunfähigkeitsfälle und durchschnittliche Falldauer nach Geschlecht

Bei den AU-Fällen (je 100 Versichertenjahre) und der durchschnittlichen Falldauer war zwischen Basisarbeiterinnen und weiblichen Beschäftigten der Vergleichsgruppe kein Unterschied festzustellen, in beiden Gruppen lag der Durchschnitt knapp über 215 Fällen. Die Basisarbeiter hingegen verzeichneten mit 218 Fällen einen etwas höheren Wert, dieser lag auch über der durchschnittlichen Fallzahl (203 Fälle) der Männer in der Vergleichsgruppe.

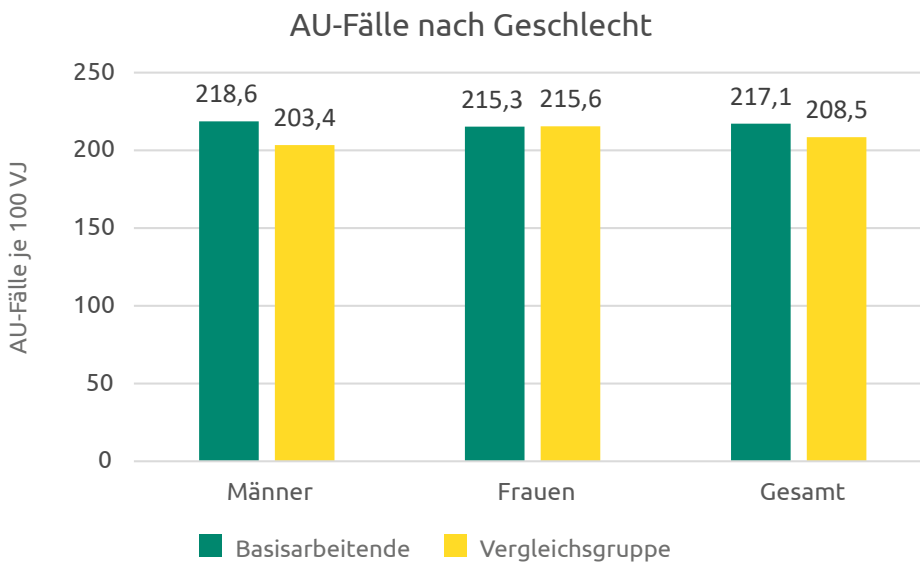


Abbildung 5: AU-Fallzahl der Basisarbeitenden und Vergleichsgruppe nach Geschlecht

Im Zeitverlauf der letzten 10 Jahre erkennt man eine etwa um fünf Prozent höhere AU-Fallhäufigkeit bei den Basisarbeitenden. In den Jahren der Corona-Pandemie 2020 – 2021 lag die AU-Fallhäufigkeit um etwa 10 Prozent über der Vergleichsgruppe.

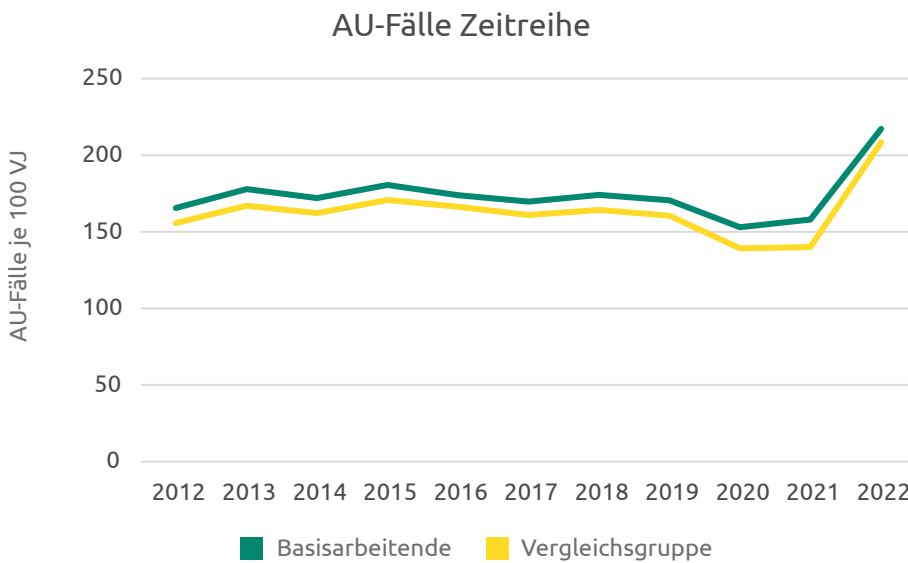


Abbildung 6: AU-Fallzahl der Basisarbeitenden und Vergleichsgruppe in der Zeitreihe

Der Blick auf die Arbeitsunfähigkeitstage zeigt, dass die Basisarbeiterinnen mit über 2.900 Fehltagen je 100 VJ den mit Abstand höchsten Wert aufwiesen. Die Frauen der Vergleichsgruppe lagen mit 2.400 Fehltagen rund 20 % unter diesem Wert.

AU-Tage nach Geschlecht

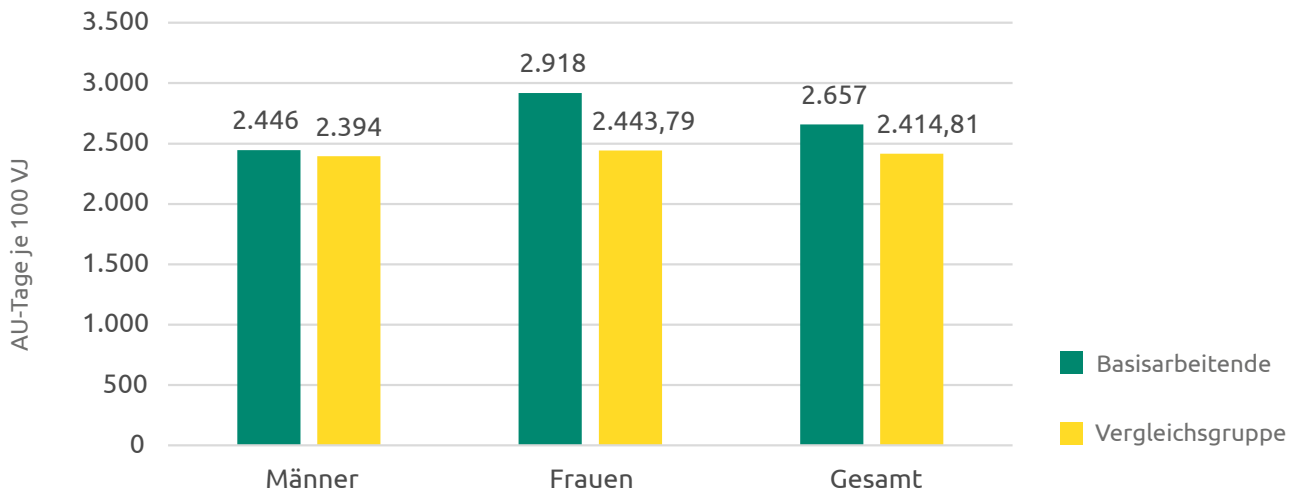


Abbildung 7: AU-Tage der Basisarbeitenden und Vergleichsgruppe nach Geschlecht

Im Verlauf der letzten 10 Jahre zeigt sich, dass die Quote der AU-Tage bei den Basisarbeitenden immer über dem Wert der Vergleichsgruppe lag. Der Unterschied zwischen beiden Gruppen betrug in den Jahren 2012-2015 etwa 20 Prozent, in den Folgejahren nahm die Differenz kontinuierlich ab. Im Jahr 2022 betrug der Unterschied zwischen den Gruppen nur noch 10 Prozent.

Die durchschnittlich Falldauer lag bei den Basisarbeitenden ebenfalls über dem Niveau der Vergleichsgruppe. Etwa 13 Kalendertage dauerte eine Krankheitsepisode im Durchschnitt, bei der Vergleichsgruppe waren es etwa 11,5 Kalendertage.

AU-Tage und Falldauer

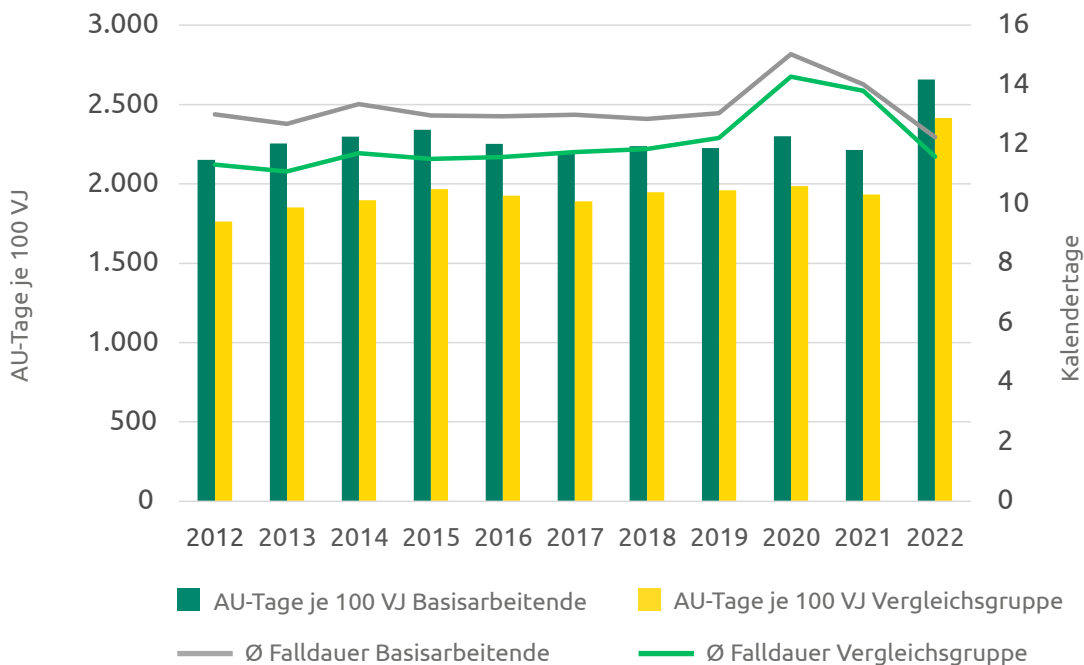


Abbildung 8: AU-Fallzahl der Basisarbeitenden und Vergleichsgruppe in der Zeitreihe

Insgesamt lässt sich feststellen, dass die Fehltag- und Krankenstände der Basisarbeitenden konstant über denen der Vergleichsgruppe lagen. Die basisarbeitenden Frauen waren vom Krankheitsgeschehen deutlich stärker betroffen als ihre männlichen Kollegen. Dies hängt neben den ausgeprägten Arbeitsbelastungen und den Arbeitsbedingungen vermutlich mit dem deutlich höheren Altersdurchschnitt zusammen. Denn Ältere erkranken seltener, der Genesungsprozess dauert in der Regel jedoch wesentlich länger.

4 Diagnosegruppen

Die AU-Daten der AOK Rheinland/Hamburg untermauern die Ergebnisse der Bibb/BAuA-Befragung von 2018: Der Anteil der Arbeitsausfälle infolge von Muskel-Skeletterkrankungen ist bei Basisarbeitenden wesentlich höher als in der Vergleichsgruppe. Während bei fach- und hochqualifizierten Kräften 16,2% aller Ausfalltage auf Muskel-Skeletterkrankungen zurückgingen, waren es bei Basisarbeitenden 21%.

4.1 Muskel-Skeletterkrankungen

Die genannten körperlich belastenden Arbeitsbedingungen schlagen sich im Krankheitsgeschehen nieder. Bei den Muskel-Skeletterkrankungen lagen die Basisarbeitenden im Jahr 2022 mit 51,9 AU-Fällen je 100 VJ um 55% über der Vergleichsgruppe mit 33,5 AU-Fällen. In den letzten 10 Jahren hat diese Differenz weiter zugenommen. Lag die AU-Fallhäufigkeit bei Basisarbeitenden vor 2020 etwa um 40 – 45% über dem Niveau der fach- und hochqualifizierten Beschäftigten, liegen seit 2020 Werte vor, welche die der Vergleichsgruppe um 50 – 55% übertreffen.

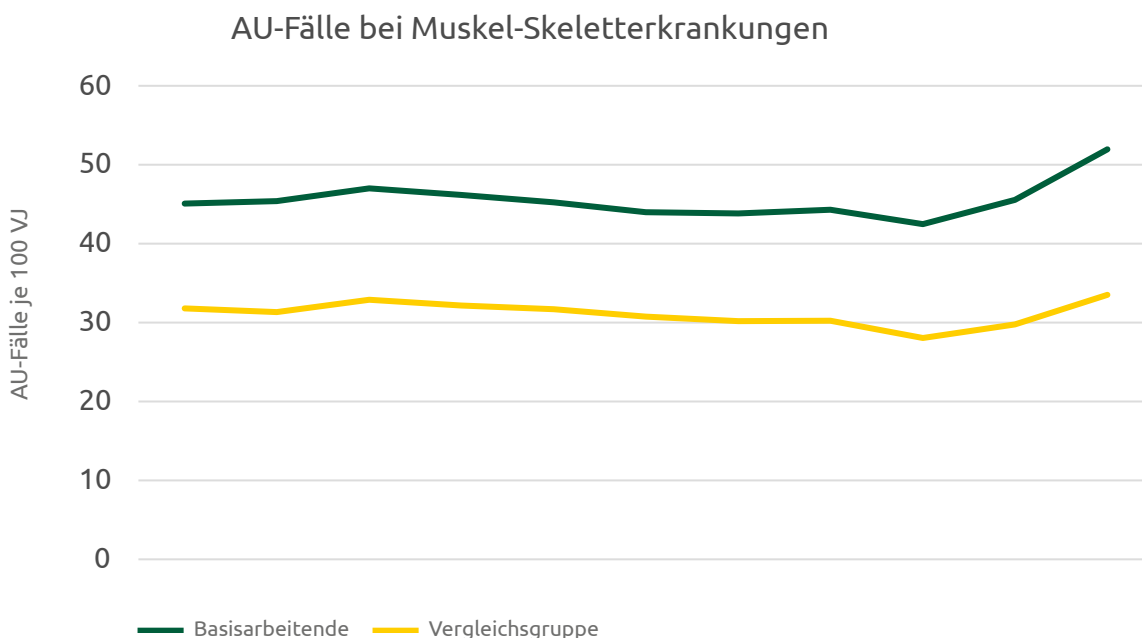


Abbildung 9: AU-Fallzahl bei Muskel-Skeletterkrankungen Basisarbeitende und Vergleichsgruppe in der Zeitreihe

Deutlich wird der Unterschied auch bei den AU-Tagen je 100/VJ. Die Basisarbeitenden fielen im Jahr 2022 an 811 Tagen aufgrund von Muskel-Skeletterkrankungen aus. Bei der Vergleichsgruppe waren es 569 Tage, somit betrug die Differenz rund 42%. Auch in den letzten 10 Jahren lagen die AU-Ausfalltage bei den Basisarbeitenden um 40 – 50% über denen der Vergleichsgruppe.

AU-Tage bei Muskel-Skeletterkrankungen

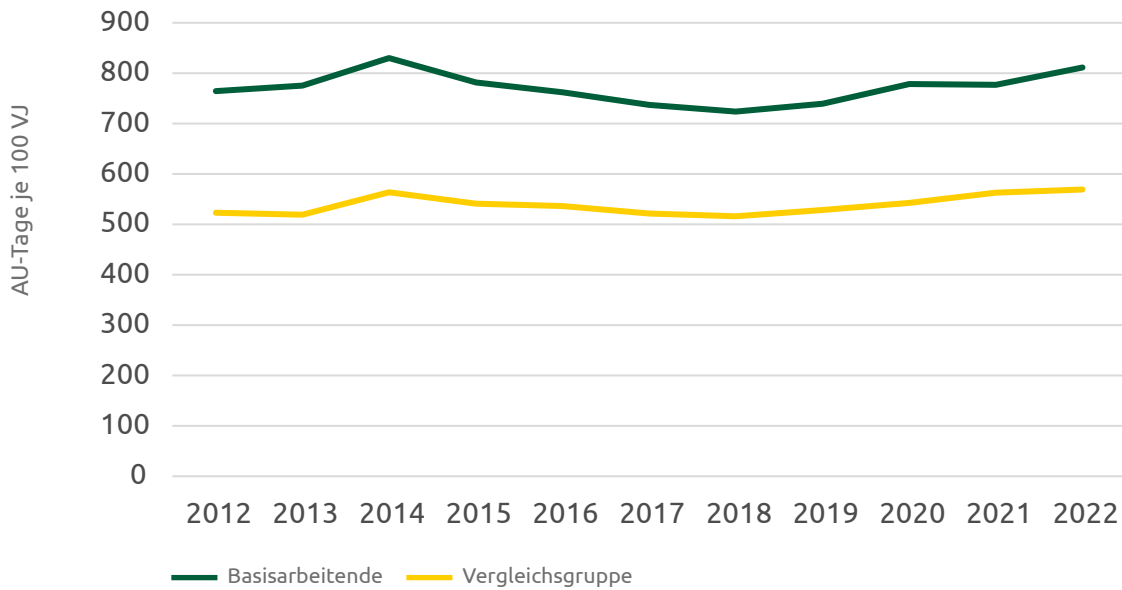


Abbildung 10: AU-Tage bei Muskel-Skeletterkrankungen Basisarbeitende und Vergleichsgruppe in der Zeitreihe

Die Diagnose Rückenschmerzen zeigt beispielhaft den Unterschied zwischen den Basisarbeitenden und der Vergleichsgruppe (siehe Abb. 11). Während 25% der Basisarbeitenden – also durchschnittlich jede vierte Person – unter Rückenschmerzen leiden, sind bei fach- und hochqualifizierten Arbeiten rund 15% der Beschäftigten betroffen. Die AU-Fallhäufigkeit der Basisarbeitenden ist in den letzten 10 Jahren kontinuierlich gestiegen, bei etwa gleichbleibenden Werten in der Vergleichsgruppe. Lagen die Werte vor 10 Jahren etwa um 50% über der Vergleichsgruppe, ist die Differenz seit den Pandemie Jahren auf 64 – 67% angewachsen.

Rückenschmerzen

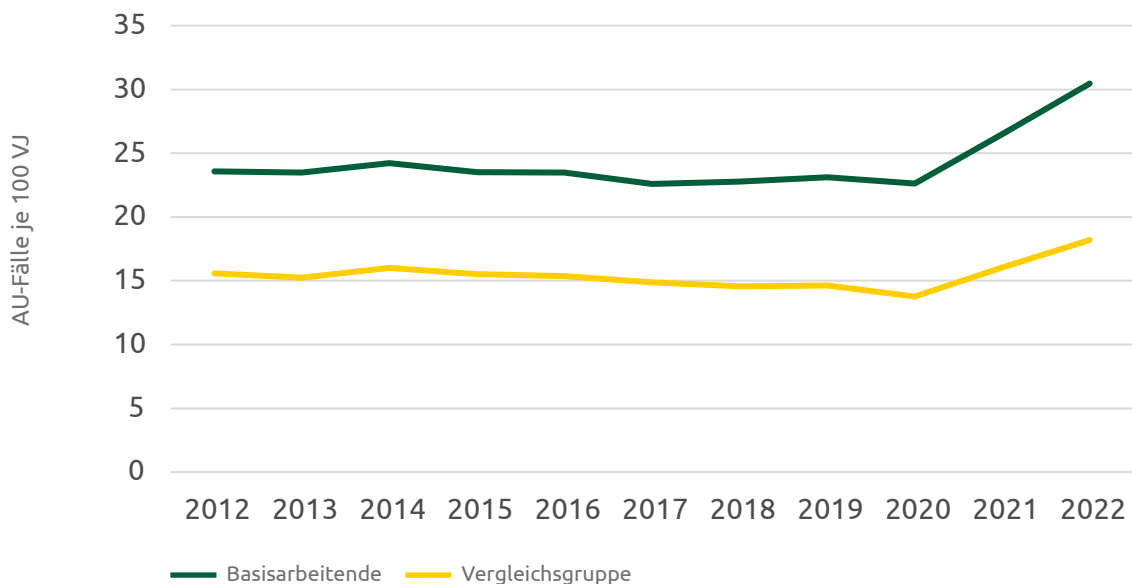


Abbildung 11: Zeitreihe, AU-Fälle je 100 VJ bei der Diagnose Rückenschmerzen

4.2 Psychische Störungen

Im Ranking der häufigsten Diagnosen lagen in beiden Beschäftigtengruppen psychische Erkrankungen nach Muskel-Skelett- und Atemwegserkrankungen an dritter Stelle. Bei den Basisarbeitenden verursachten psychische Diagnosen 11,2 % aller Arbeitsunfähigkeitstage, in der Vergleichsgruppe waren es 13,1 %.

Anders als bei den Muskel-Skeletterkrankungen gab es bei der Arbeitsunfähigkeitsquote aufgrund psychischer Störungen keine gravierenden Unterschiede zwischen den Basisarbeitenden und der Vergleichsgruppe. Es war sogar ein rückläufiger Trend festzustellen: Lagen Basisarbeitende 2012 noch 5 % über dem Niveau der Vergleichsgruppe, nahm diese Differenz sukzessive ab. In den letzten 5 Jahren lag der Wert bei den Basisarbeitenden um bis zu 3 % unter der Quote in der Vergleichsgruppe.

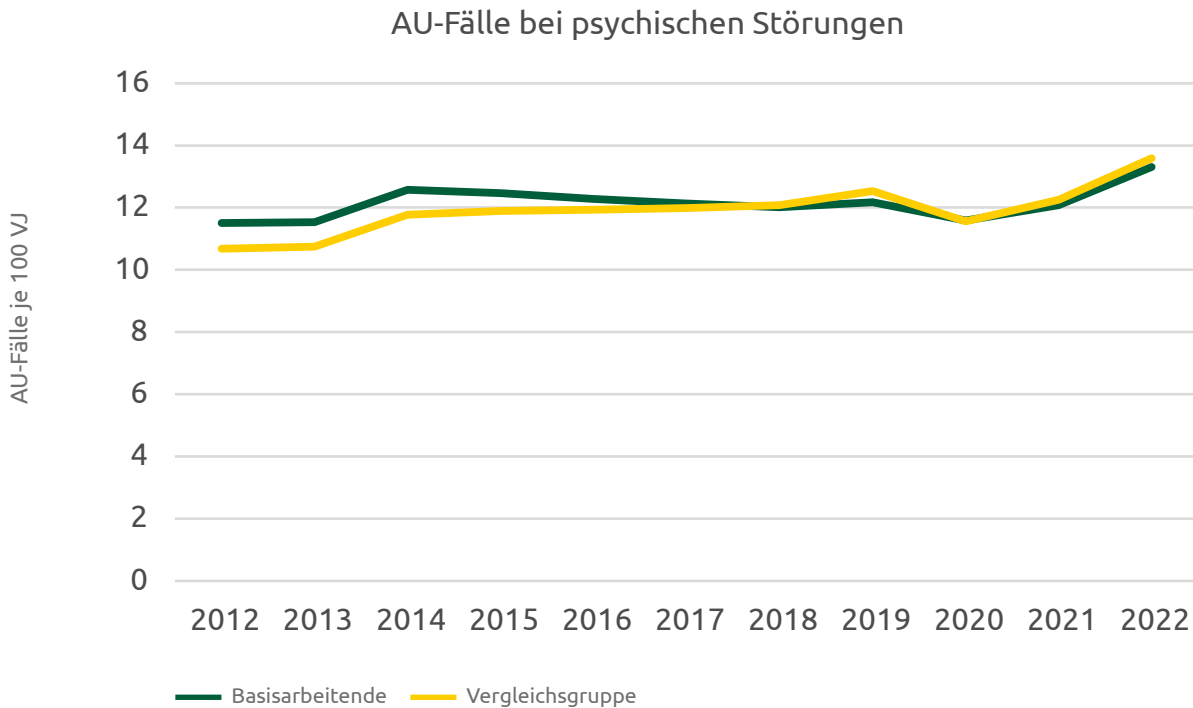


Abbildung 12: AU-Fallzahl bei psychischen Störungen Basisarbeitende und Vergleichsgruppe in der Zeitreihe

Innerhalb der psychischen Erkrankungen wurden Belastungs-/Anpassungsstörungen und depressive Episoden beispielhaft differenzierter betrachtet, da diese beiden Diagnosen die meisten AU-Fälle verursachten. Im Jahr 2022 notierten die Basisarbeitenden hier mit 4,9 Fällen je 100 VJ weniger Fälle als die Vergleichsgruppe, welche 5,6 Fälle je 100 VJ verzeichnete. Bei den AU-Tagen aufgrund dieser Diagnosen liegen die Basisarbeitenden mit 433 Tagen je 100 VJ um 6 % unter der Vergleichsgruppe (462 Tage je 100 VJ). Insgesamt zeigte sich auch hier ein leichter kontinuierlicher Anstieg, insbesondere seit 2020.

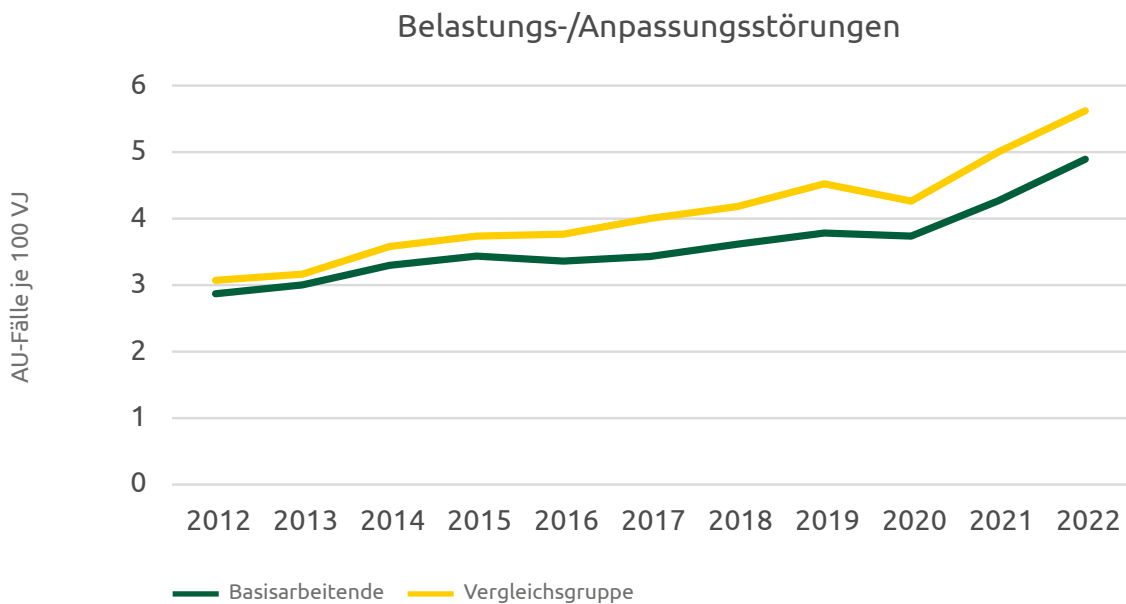


Abbildung 13: AU-Fallzahl bei Belastungs-/Anpassungsstörungen Basisarbeitende und Vergleichsgruppe in der Zeitreihe

Auch bei der Betrachtung der Ausfalltage infolge von Belastungs- und Anpassungsstörungen (Abb. 14) sieht man, dass die Quote bei fach- und hochqualifizierten Arbeiten höher lag als bei den Basisarbeitenden. Die Differenz zwischen beiden Gruppen nahm seit 2017 merklich zu und beträgt seit 2020 über 15 Prozent.

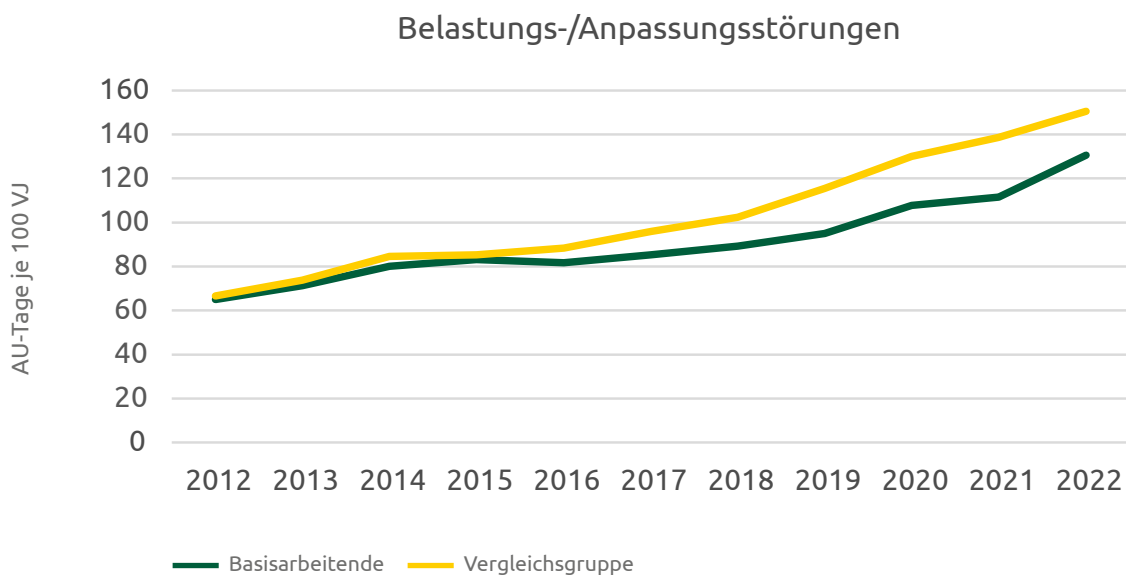


Abbildung 14: AU-Tage bei Belastungs-/Anpassungsstörungen Basisarbeitende und Vergleichsgruppe in der Zeitreihe

Die Vermutung, dass körperlich belastende Arbeitsbedingungen in Kombination mit geringem Handlungs- und Entscheidungsspielraum, wenig sozialer Unterstützung, Unterforderung und monotonen Tätigkeiten zu höheren psychischen Belastungen bei Basisarbeitenden führen, bestätigte sich nicht. Das Krankheitsgeschehen der psychischen Diagnosen lag bei den Basisarbeitenden geringfügig unter dem der fach- und hochqualifizierten Beschäftigten.

Depressive Episoden verursachten nach Rückenschmerzen die meisten AU-Tage. Die AU-Fallzahl ist bei der Diagnose depressive Episode vergleichsweise gering, die Dauer der Arbeitsunfähigkeit ist jedoch lang. Bei den Basisarbeitenden war die AU-Fallzahl bei depressiven Episoden in den letzten Jahren zwar rückläufig, jedoch stärker ausgeprägt als in der Vergleichsgruppe. Bei den fach- und hochqualifizierten Beschäftigten veränderte sich die AU-Fallzahl bei dieser Diagnose zwischen 2012 und 2019 wenig, jedoch stieg sie seit 2020 kontinuierlich an und erreichte 2022 den gleichen Wert wie in der Gruppe der Basisarbeitenden.

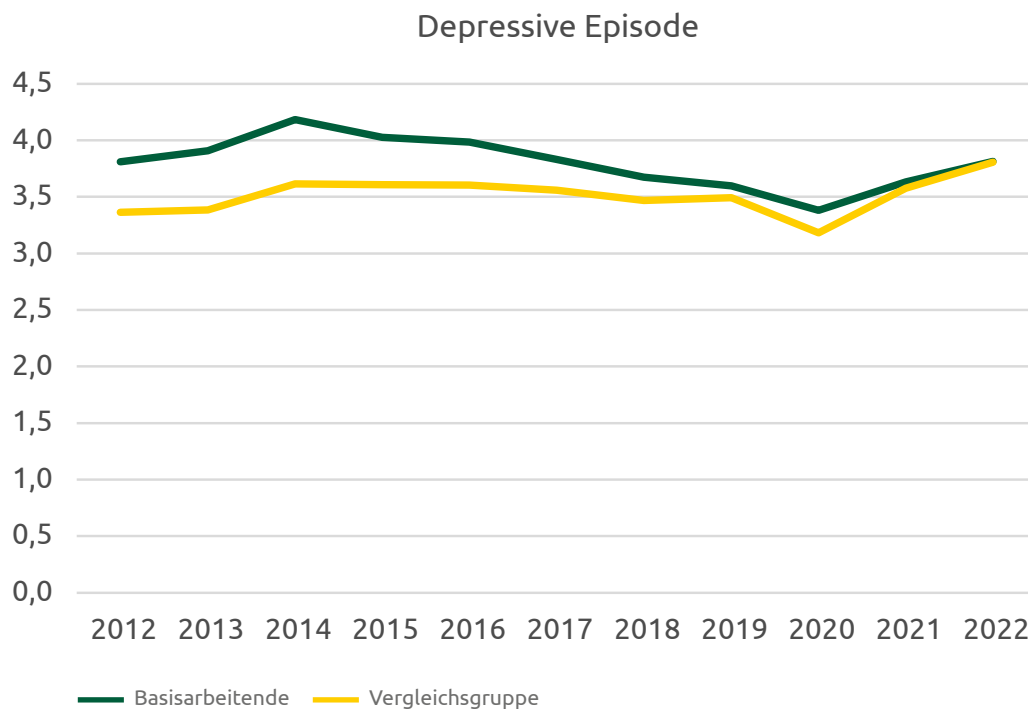


Abbildung 15: AU-Fallzahl bei depressiver Episode Basisarbeitende und Vergleichsgruppe in der Zeitreihe

Bei den AU-Tagen zeigte sich in den letzten zehn Jahren eine kontinuierliche Zunahme bei den fach- und hochqualifizierten Arbeitenden. Bis 2017 lag die Quote unter der bei den Basisarbeitenden, seit 2017 liegt sie jedoch darüber.

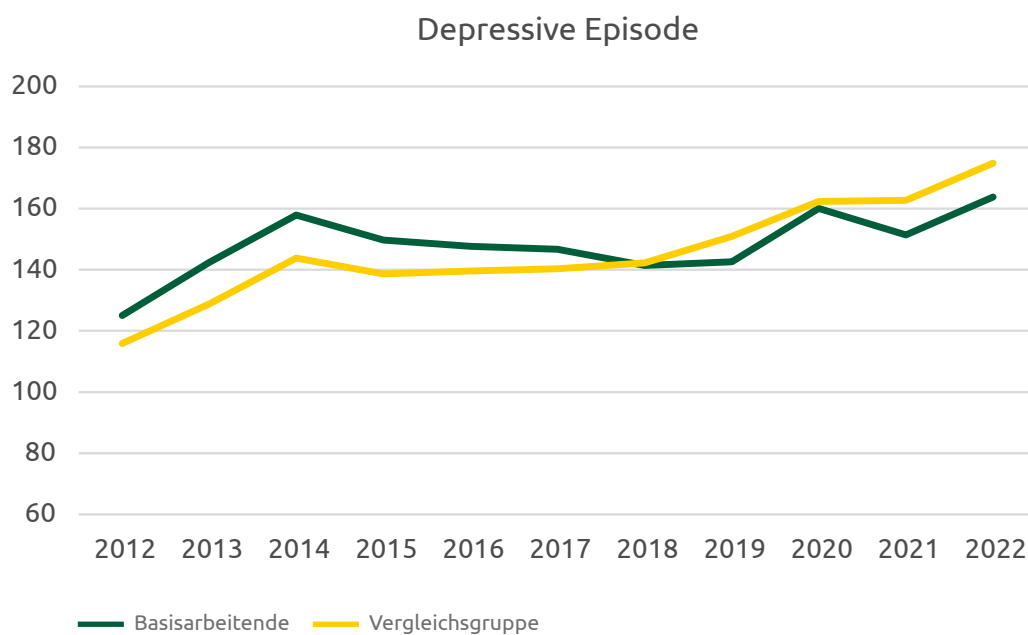


Abbildung 16: AU-Tage bei depressiver Episode Basisarbeitende und Vergleichsgruppe in der Zeitreihe

4.3 Atemwegserkrankungen

Atemwegserkrankungen verursachten in beiden Gruppen etwa 25 Prozent aller AU-Fälle und führten damit das Ranking der AU-Fallhäufigkeit an. Bei fach- und hochqualifizierten Arbeiten machten Atemwegserkrankungen etwa 16 Prozent aller Ausfalltage aus, bei Basisarbeitenden waren es ca. 14 Prozent, somit bestand zwischen beiden Gruppen hier kein nennenswerter Unterschied. Bei den Atemwegserkrankungen lagen die Werte der Basisarbeitenden in den letzten 10 Jahren jeweils etwa 5 Prozent unter denen der Vergleichsgruppe; im Jahr 2022 wuchs der Unterschied auf ca. 10 Prozent an.

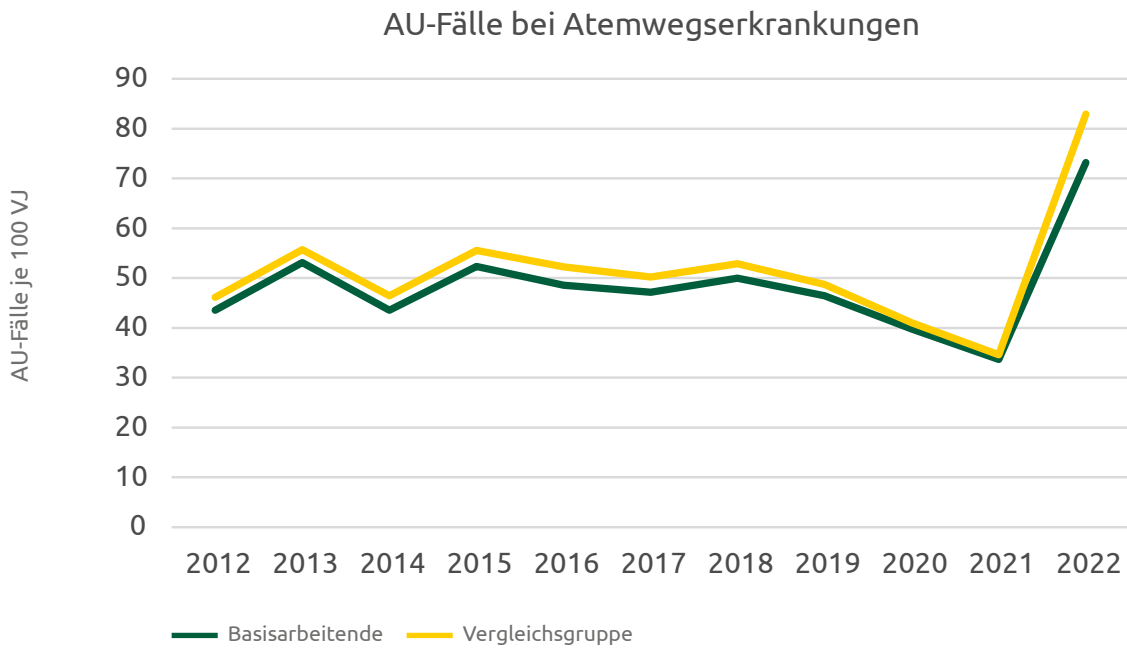


Abbildung 17: AU-Fallzahl bei Atemwegserkrankungen Basisarbeitende und Vergleichsgruppe in der Zeitreihe

Das gleiche Verhältnis wie bei der Fallhäufigkeit zeigte sich auch bei den Ausfalltagen durch Atemwegserkrankungen. Die beiden Gruppen lagen dicht beieinander, bei einem leicht höheren Wert der Vergleichsgruppe.

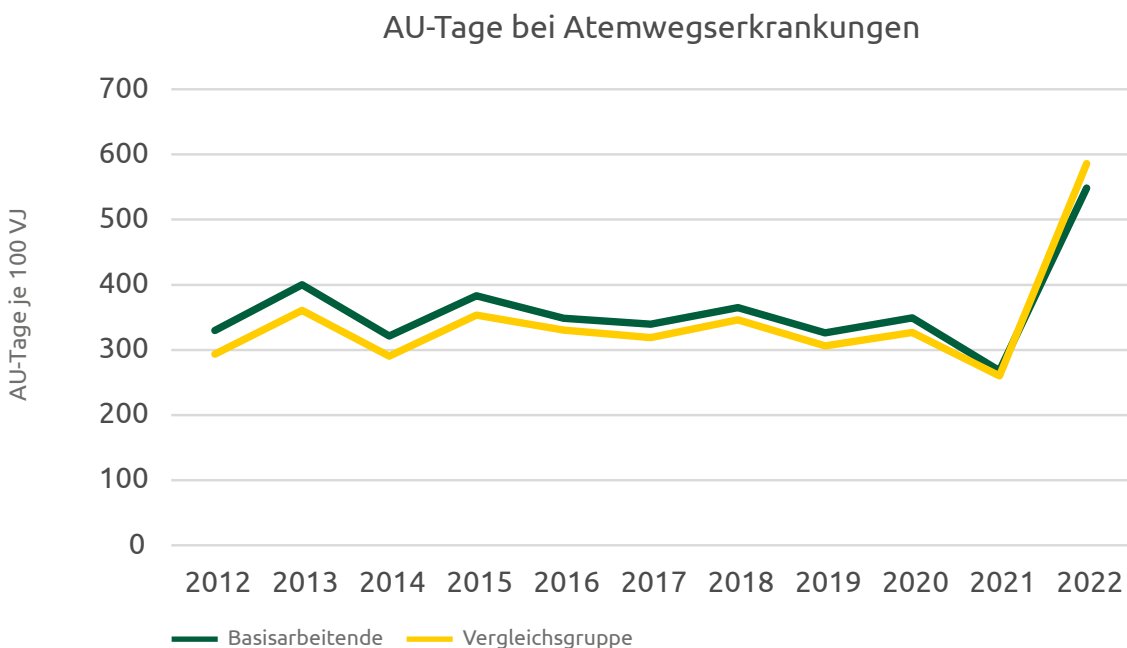


Abbildung 18: AU-Tage bei Atemwegserkrankungen Basisarbeitende und Vergleichsgruppe in der Zeitreihe

5. Schlussfolgerungen

Die Belastungen für Basisarbeitende sind so vielfältig wie die Tätigkeitsfelder. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat sieben Qualitätsstandards für „Gute Basisarbeit“ entwickelt, welche die Arbeitsverhältnisse, die Arbeitsbedingungen, das Auskommen, Gesundheit und Sicherheit sowie die Entwicklungsperspektiven der Basisarbeitenden thematisieren. Nach Bovenschulte et al. (2021, S. 14) handelt es sich dabei um folgende Punkte:

- gerechter Lohn und verlässliches Einkommen
- Arbeitsplatzsicherheit
- soziale Absicherung im Alter
- Arbeit, die sinnvoll und nützlich ist
- Arbeit, die sicher ist und nicht krank macht
- Wertschätzung und Anerkennung
- Weiterentwicklung der Fähigkeiten und berufliche Qualifizierung

Trotz dieser Qualitätsstandards des BMAS wird Basisarbeit nach wie vor vielerorts unter prekären Bedingungen geleistet. Neben schlechter Bezahlung, unsicheren Arbeitsverhältnissen und belastenden Arbeitsbedingungen fehlt häufig die Unterstützung durch Führungskräfte, es besteht wenig Handlungs- und Entscheidungsspielraum, eine Teilhabe an Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten mit Perspektiven sind nicht oder kaum vorhanden.

Basisarbeitende haben deutlich mehr Ausfalltage als Fach- oder hochqualifizierte Kräfte, insbesondere infolge von Muskel-Skeletterkrankungen. Je nach Branche und Unternehmen liegen die Krankenstände der Basisarbeitenden deutlich über dem Durchschnitt.

Es konnte gezeigt werden, dass es zahlreiche Ansätze gibt, die Situation der Basisarbeitenden zu verbessern. Angemessene Bezahlung ist ein wichtiger Aspekt, der jedoch in den Händen der Politik - Stichwort Mindestlohn - und der Arbeitgeber liegt. Doch auch im Arbeitsalltag der Basisarbeitenden gibt es viele Möglichkeiten, ihre Arbeitssituation zu verbessern, Belastungen zu reduzieren, Wohlbefinden, Gesundheit, Zufriedenheit und Kompetenzen zu fördern sowie persönliche Entwicklungsperspektiven zu erarbeiten.

Fazit: es ist entscheidend, dass alle Beteiligten zusammenarbeiten, um einen wertschätzenden und respektvollen Umgang im Unternehmen zu etablieren. Geschäftsleitung und Führungskräfte müssen davon überzeugt sein, dass es wichtig ist, die Situation der Basisarbeitenden im Unternehmen nachhaltig zu verbessern. Wichtig ist außerdem ein Steuergremium, das alle Akteure vereint, über Entscheidungsbefugnisse und Budget verfügt, regelmäßig tagt, Verantwortlichkeiten erteilt und konkrete Maßnahmen umsetzt.

Wichtig bei der Umsetzung ist vor allem eine transparente und wertschätzende Kommunikation im Betrieb, welche die Basisarbeitenden als „Macher des Alltags“ gut einbindet. So kann es mit breit angelegten bedarfsorientierten Programmen gelingen, Basisarbeitende in ihrer psychischen und physischen Gesundheit zu fördern, ihre Motivation zu steigern, die Sinnhaftigkeit ihrer Arbeit für sie erlebbar zu machen und eine respektvolle Unternehmenskultur zu etablieren.

Das BGF-Institut unterstützt Unternehmen dabei, einen nachhaltigen BGM-Prozess zu initiieren, der dazu beitragen kann, die Arbeitsbedingungen der Basisarbeitenden zu verbessern, die Gesundheitskompetenz der Mitarbeitenden zu stärken und ihre Arbeitsfähigkeit langfristig zu erhalten.

6. Literatur

- Baumann Kathrin (2017):** Sekundäre Traumatisierung. Reinigungskräfte im Krankenhaus. In: Deutsches Ärzteblatt (1), S. 33–34. Online verfügbar unter <https://www.aerzteblatt.de/archiv/185514/Reinigungskraefte-im-Krankenhaus-Sekundaere-Traumatisierung>, zuletzt geprüft am 10.07.2023.
- Bovenschulte Marc (2021):** Die Moderne der Basisarbeit. Hg. v. BMAS. Denkfabrik digitale Arbeitsgesellschaft. Online verfügbar unter https://www.denkfabrik-bmas.de/fileadmin/Downloads/Publikationen/Die_Moderne_der_Basisarbeit.pdf, zuletzt geprüft am 13.07.2023.
- Bovenschulte Marc, Peters Robert Burmeister Klaus (2021):** Basisarbeit - Stützen der (Arbeits-) Gesellschaft. Hg. v. BMAS. Denkfabrik digitale Arbeitsgesellschaft. Online verfügbar unter https://www.denkfabrik-bmas.de/fileadmin/Downloads/Publikationen/Basisarbeit_Stuetzen_der_Arbeits_gesellschaft.pdf, zuletzt geprüft am 13.07.2023.
- Brenscheid Simone, Siefer Anke Hünefeld Lena Backhaus Nils Halke Tina Lück Marcel Kaboth Arthur Möller Helene Teborg Sophie (2023):** Arbeitswelt im Wandel. Zahlen - Daten - Fakten. Ausgabe 2023. Hg. v. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA). Dortmund. Online verfügbar unter https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Praxis/A109.pdf?__blob=publicationFile&v=7, zuletzt geprüft am 22.06.2023.
- DGUV (Hg.) (2020):** DGUV Regel 101-605. Branche Gebäudereinigung. Berlin. Online verfügbar unter <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3365>, zuletzt geprüft am 11.07.2023.
- Fair Crowd Work (Hg.) (2017):** Crowdwork und Arbeit auf digitalen Plattformen – kurz erklärt. Unter Mitarbeit von Henninger Max. IG Metall. Online verfügbar unter <http://faircrowd.work/de/what-is-crowd-work/#9>, zuletzt geprüft am 11.07.2023.
- Flach Thorsten (2023a):** Gesundheitsbericht - Rheinland 2023. Auswertung von Arbeitsunfähigkeitsdaten der AOK-versicherten Beschäftigten. Hg. v. Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung BGF GmbH. Köln. Online verfügbar unter https://www.bgf-institut.de/fileadmin/redaktion/downloads/gesundheitsberichte/aktuelle_Gesundheitsberichte/2023/BGF_Rheinlandbericht_2023_Einzelseiten.pdf, zuletzt geprüft am 14.07.2023.
- Flach Thorsten (2023b):** Basisarbeitende häufig von Rückenschmerzen betroffen. Grafik des Monats Juni 2023. Hg. v. BGF-Institut. Online verfügbar unter https://www.bgf-institut.de/fileadmin/redaktion/downloads/Grafik_des_Monats/Grafik_des_Monats_Juni_2023.pdf, zuletzt geprüft am 28.06.2023.
- Große-Jäger Andre, Hauser Renate Lauenstein Oliver May-Schmidt Jana Merfert Matthias Stiegler Franziska Zwingmann Bruno (Hg.) (2021):** Basisarbeit Mittendrin und außen vor. BMAS. Bonn.
- Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung BGF GmbH (Hg.) (2023):** Gesundheitsbericht der AOK Rheinland/Hamburg 2023. Auswertung von Arbeitsunfähigkeitsdaten der AOK-versicherten Beschäftigten. Unter Mitarbeit von Krüger Nils-Torsten Flach Thorsten. Köln. Online verfügbar unter in Bearbeitung.
- Kaboth Arthur, Lück Marcel Hünefeld Lena (2023):** Arbeitssituation in der Basisarbeit - Herausforderung für die Gesundheit. Hg. v. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA). Dortmund (baua: Fakten). Online verfügbar unter https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Fakten/BIBB-BAuA-45.pdf?__blob=publicationFile&v=2, zuletzt geprüft am 22.06.2023.
- Kaboth Arthur, Lück Marcel Hünefeld Lena (2023):** Herausfordernde Arbeitszeitmerkmal in der Basisarbeit. Hg. v. BAuA. Dortmund (baua: Fakten). Online verfügbar unter https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Fakten/Basisarbeit.pdf?__blob=publicationFile&v=3, zuletzt geprüft am 05.07.2023.
- Rump Jutta, Stelz Pia (2023):** Wussten Sie dass... Alles über Basisarbeit. Hg. v. IBE. Ludwigshafen. Online verfügbar unter https://www.gabal.de/wp-content/uploads/2023/05/IBE_Basisarbeit_BroschA_re_Final_Web_20230404.pdf, zuletzt geprüft am 22.06.2023.

Seiler Kai, Krauss-Hoffmann Peter Brauner Corinna (2021): Arbeits- und Gesundheitsschutz bei Basisarbeit. Erkenntnisse aus den Beschäftigtenbefragungen NRW. In: Hauser Renate Lauenstein Oliver May-Schmidt Jana Merfert Matthias Stiegler Franziska Zwingmann Bruno Große-Jäger Andre (Hg.): Basisarbeit Mittendrin und außen vor. Bonn, S. 292–307. Online verfügbar unter <https://dialogreihe-basisarbeit.in.howspace.com/widget/pdf/634842792c3109c68f06aa50/inline/634842782c3109c68f06aa4b/download>, zuletzt geprüft am 23.06.2023.

Tautz Andreas (2021): Basisarbeit und Gesundheit. Zum Einfluss der Arbeit auf Gesundheit. In: Hauser Renate Lauenstein Oliver May-Schmidt Jana Merfert Matthias Stiegler Franziska Zwingmann Bruno Große-Jäger Andre (Hg.): Basisarbeit Mittendrin und außen vor. Bonn, S. 252–271.

Weckmüller Heiko (2021): Gesellschaftlich sinnvolle Arbeit: Konzept, empirische Befunde und Politikimplikationen. In: Hauser Renate Lauenstein Oliver May-Schmidt Jana Merfert Matthias Stiegler Franziska Zwingmann Bruno Große-Jäger Andre (Hg.): Basisarbeit Mittendrin und außen vor. Bonn, S. 12–25.

Impressum

Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung BGF GmbH
im Auftrag der AOK Rheinland/Hamburg

Team Forschung und Entwicklung

Am Kabellager 5
51063 Köln

Inhalt: Oliver Hasselmann
Lektorat: Sophia Schütter
Gestaltung: Ina Zimmermann



+49 173 1618517



gbe@bgf-institut.de



www.bgf-institut.de

© Dezember 2023

Bildnachweis

[utoi/stock.adobe.com](https://www.utoi/stock.adobe.com)