



# Berichterstattung zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

## Hintergrund

Die Berichterstattung zu Sicherheit und Gesundheit ist im Sozialgesetzbuch (SGB) VII § 25 (1) festgeschrieben. So hat die Bunderegierung dem Deutschen Bundestag und dem Bundesrat jährlich einen statistischen Bericht über den Stand von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit vorzulegen, der neben dem Unfall- und Berufskrankheitengeschehen auch die Berichte der Unfallversicherungsträger und der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden einbeziehen soll. Alle 4 Jahre ist laut SGB VII ein umfassender Bericht inklusive der Beschreibung von Maßnahmen vorgesehen.

Die Berichterstattung zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit hat in Deutschland eine lange Tradition, bei der zunächst das Offensichtliche – die Vermeidung von Unfällen – im Vordergrund stand.

Seit Langem spielt dabei aber auch die Gesundheit im weit gefassten Sinn der Ottawa-Charta von 1986 („Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit von Krankheit“) eine wesentliche Rolle [1] sowohl als Voraussetzung, um arbeiten zu können, als auch als Ziel, diese während des Arbeitslebens zu erhalten. So verlangt die menschengerechte Arbeitsgestaltung nach Hacker und Richter [2] neben der Ausführbarkeit (Anforderungen sind mit individuellen physiologischen und psychologischen Voraussetzungen machbar) mit Schädigungslosigkeit (keine Gesundheitsschäden) und Beeinträchtigungsfreiheit (keine potenziell negativen Auswirkungen, die sich langfristig auswirken könnten) ein hohes Schutzniveau für die Gesundheit der Beschäftigten.

Die in der vierten Stufe im hierarchischen Modell der menschengerechten Arbeitsgestaltung geforderte Persönlichkeitsförderlichkeit (Potenzial entfalten, Fähigkeiten ausbauen und damit die Persönlichkeit entwickeln) geht über den engeren Schutz der Gesundheit hinaus – auch wenn Wohlbefinden, Zufriedenheit und Gesundheit dadurch positiv beeinflusst werden können.

Dieser Blickwinkel macht einen breiteren Ansatz der Berichterstattung erforderlich, der z. B. auch Rahmenbedingungen bei der Arbeit und verschiedene damit in Zusammenhang stehende Merkmale wie gesundheitliche Beschwerden und Zufriedenheit einbeziehen muss. Dabei ist aber auch der allgemeine „Wandel“ zu berücksichtigen. Früher wurden mit diesem Begriff besondere Veränderungen benannt, heute ist er jedoch im Kleinen wie im Großen allgegenwärtig. Der Wandel ist heutzutage durch viele Aspekte gekennzeichnet, die unterschiedlich verzahnt sind: strukturelle Veränderungen wie der demografische Wandel (im Sinne von Alterung und Diversifizierung [3–6]), technische Veränderungen (hin zur Dienstleistungs- bzw. Wissensgesellschaft, Technisierung, Digitalisierung [4, 7–9]) und Entwicklungen, die eher arbeitsorganisatorische Auswirkungen haben (z. B. neue Erwerbsformen [10, 11], neue Arbeitszeitmodelle, stärker werdende Vermischung von Arbeits- und Privatleben [12, 13]). Dabei wirken diese auf unterschiedliche Weise zusammen. Auch wenn die Voraussagen zu den zu erwartenden Veränderungen insgesamt schwierig sind, sind sich die meisten einig, dass sie sowohl Chancen als auch Risiken beinhalten. Walwei

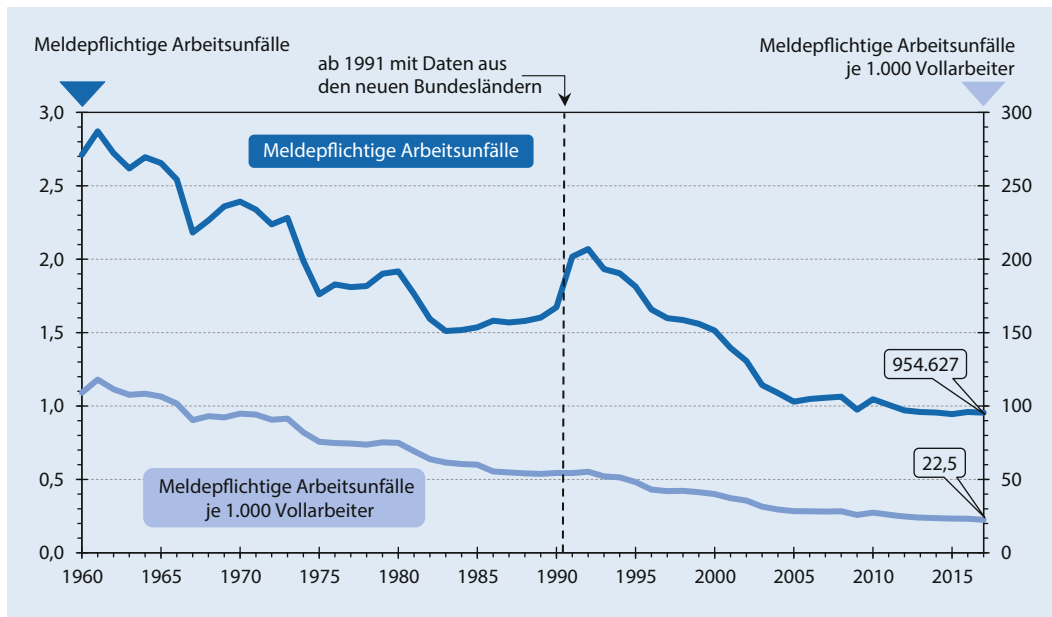
[14] spricht z. B. von einem kaum aufzuhaltenden „Trend zu neuen Formen der Selbständigkeit“. Darüber hinaus ermöglicht Digitalisierung eine stärkere Vernetzung und erlaubt so vermehrt orts- und zeitflexibleres Arbeiten auch in Bereichen, in denen dies vorher nicht möglich war [15, 16].

Ziel des Beitrages ist es, die Entwicklung der Berichterstattung zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit in Deutschland aufzuzeigen und diese von der Gesundheitsberichterstattung (GBE) abzugrenzen. Dazu werden zunächst die Anfänge dieser Berichterstattung in Form des Unfallverhütungsberichtes und dessen Entwicklung zu einem „Bericht zum Stand von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“ beschrieben. Der folgende Abschnitt geht dann auf weitere wesentliche Datenquellen in Deutschland und Europa ein. Des Weiteren werden Gemeinsamkeiten und Unterschiede zur Gesundheitsberichterstattung aufgezeigt, bevor der Blick auf die Zukunft der Berichterstattung in diesem Feld gelegt wird.

## Historie der Berichterstattung zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

Bereits 1963 wurde der sogenannte Unfallverhütungsbericht als jährliche Berichterstattung installiert. In den ersten Berichtsjahren ab 1964 lag der Fokus auf Arbeitsunfällen, die seit 1960 erhoben werden. Daneben wurden seit Beginn der Berichtslegung auch Zahlen zu Berufskrankheiten ausgewiesen.

Bereits in der Folge des ersten Berichtes empfahlen die zuständigen beiden politischen Ausschüsse (Arbeit und Sozial-



**Abb. 1** ◀ Entwicklung der Anzahl meldepflichtiger Arbeitsunfälle in Deutschland für die Jahre 1960–2017. (Quelle: Unfallversicherungsträger [18]. Hinweis: Ab 2018 sind erhobene Daten nur eingeschränkt mit den Vorjahren vergleichbar, da sich die Erfassung der Arbeitsstunden geändert hat und damit auch die Vollarbeiterzahlen und die auf diesen beiden Größen basierende Unfallquote)

politik) eine Intensivierung der Unfallforschung [17], da man weder zu Ursachen noch zu Kosten (insbesondere auch nicht zu den (Folge-)Kosten der Unfallversicherungsträger und der Rentenversicherungen) hinreichende Aussagen vorlegen konnte. Auch herrschte Einigkeit darüber, dass neben absoluten Zahlen relative Zahlen vorzulegen seien, um Vergleichbarkeit nach Wirtschaftszweigen und Betriebsgrößen zu ermöglichen. Schon damals wurde die Vergleichbarkeit über verschiedene Jahre gefordert, die es uns heute ermöglicht, einen sehr weit zurückreichenden Blick z. B. auf die Anzahl der jährlichen Arbeitsunfälle zu werfen (▣ Abb. 1).

Diese lange Zeitreihe verdeutlicht, wie wichtig diese Forderungen waren: Zum einen macht der Zeitvergleich die absoluten Veränderungen sichtbar. 1960 lag die Zahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle bei 2,7 Mio., nach der deutschen Einheit waren es immer noch mehr als 2,0 Mio., seit 2012 liegt die Zahl unter 1,0 Mio. [18]. Zum anderen zeigt neben dem Rückgang der absoluten Zahlen (65 % von 1960 bis 2018) die zweite Linie auf, wie wichtig die zusätzliche Betrachtung der Unfallquote ist (78 % Rückgang im gleichen Zeitraum) – insbesondere wenn man auf den Anstieg der absoluten Zahlen nach der deutschen Wiedervereinigung und dem Anstieg der Erwerbstätigenzahlen über die Jahre schaut. Auch die großen

Differenzen zwischen unterschiedlichen Wirtschaftszweigen, die nur auf Grundlage der Unfallquoten verglichen werden können, sind nach wie vor ausgeprägt und damit berechtigterweise Bestandteil des Berichtes (Baugewerbe 63; Finanz- und Versicherungsgewerbe 4 [18]).

Auch wenn derartige Erfolge des „gut ausgebauten Arbeitsschutzes“ hier sichtbar sind – wie im Gesundheitsbericht 2015 [19, S. 234] zu lesen ist –, ist die personelle Ausstattung der Arbeitsschutzaufsicht bei den zuständigen Behörden („Gewerbeaufsicht“) doch im Blick zu behalten: Steigende Erwerbstätigenzahlen mit stärker differenzierten Arbeits- und Erwerbsformen, die größer werdende Heterogenität der Beschäftigten sowie die höhere Flexibilität bei Arbeitszeit und -ort stehen sinkenden Zahlen bei Arbeitsschutzpersonal und entsprechenden Kontrollen gegenüber [18]. Dabei bringen neue Arbeits- und Erwerbsformen z. B. im Rahmen der Digitalisierung zum Teil auch Probleme bei der Umsetzung des Arbeitsschutzes mit sich, wie Janda und Guhlemann zeigen [20]. Dabei stellen sich Fragen wie: Wie gewährleistet man eine ergonomisch hinreichende Büroausstattung (die Schädigungslosigkeit und Beeinträchtigungsfreiheit sicherstellt) bei mobilem Arbeiten? Und wie kann man das vonseiten der Aufsichtsbehörden kontrollieren?

## Weiterentwicklung zu einer Arbeitsweltberichterstattung

Nicht allein dieses Beispiel macht deutlich, dass das Monitoring der Unfälle und Berufskrankheiten schon lange nicht mehr ausreicht. So wurde der Bericht rund um die Jahrtausendwende sowohl namentlich (ab 1996 Bericht zum Stand von „Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“) als auch inhaltlich erweitert, indem z. B. Rahmenbedingungen der Erwerbstätigkeit (auch besondere Arbeitszeitbedingungen wie Schichtarbeit oder Wochenendarbeit), rechtliche Rahmenbedingungen und Arbeitsunfähigkeit mit aufgenommen wurden. Neben Daten der Statistischen Ämter (insbesondere des Mikrozensus) kommen dabei auch Daten der Bundesagentur für Arbeit, der Rentenversicherung und der Krankenkassen zum Einsatz.

Durch veränderte Anforderungen (z. B. die Beschleunigung durch die inzwischen so gut wie flächendeckende Einführung von Informations- und Kommunikationstechnologie [21]) ist zudem die Betrachtung einer Vielzahl verschiedener Arbeitsbedingungen mehr in den Fokus gerückt. Neben klassischen Arbeitsschutzthemen aus Umgebungsbedingungen (z. B. Lärm, Gefahrstoffe) oder körperlichen Belastungen (z. B. schwerem Heben und Tragen, kniender

Arbeit) rückten mehr und mehr auch psychische Anforderungen (z. B. schnelles Arbeiten, Multitasking, Störungen) ins Blickfeld der Berichterstattung. Dabei ist es wichtig, auch die positiven Effekte vorhandener Ressourcen (z. B. Handlungsspielräume, soziale Unterstützung) nicht außer Acht zu lassen [22, 23]. Mit Blick auf die eingangs vorgestellte menschengerechte Arbeitsgestaltung nach Hacker und Richter [2] ist eine breitere Betrachtung von Gesundheit und Zufriedenheit als Outcome-Variablen unabdingbar. Hier dient die BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung (kurz: BIBB/BAuA-ETB), die als Nachfolge der BIBB/IAB-Erhebung (seit Ende der 1970er-Jahre) inzwischen selbst schon drei Wellen (2006, 2012 und 2018) vorweisen kann, als Datengrundlage. Dabei werden alle 6 Jahre im Rahmen einer Querschnittsbefragung etwa 20.000 Erwerbstätige (ab 15 Jahren mit einer Arbeitszeit von mindestens 10 Stunden pro Woche) telefonisch durchschnittlich 40 min unter anderem nach ihrer aktuellen Arbeitstätigkeit, ihren Arbeitsbedingungen und -belastungen sowie gesundheitlichen Beeinträchtigungen befragt [24].

In Zeiten, in denen vermehrt orts- und zeitflexibles Arbeiten realisierbar ist und realisiert wird [12, 25], rückt die Arbeitszeit als Forschungsgegenstand höher auf die Agenda. Dabei ist die Arbeitszeit in verschiedenen Rollen zu finden: Zum einen kann sie lt. Beermann und Wöhrmann sowohl als Expositionsdauer angesehen werden, indem man misst, wie lange Beschäftigte unter bestimmten Arbeitsanforderungen arbeiten. Zum anderen kann die Arbeitszeit selbst als eine Arbeitsanforderung angesehen werden, z. B. im Rahmen von Nacharbeit, Wochenendarbeit oder auch durch überlange Arbeitszeiten, die mit unterschiedlichen gesundheitlichen Folgen in Verbindung gebracht werden [26]. So beschreiben, um das Letztgenannte beispielhaft herauszugreifen, verschiedene Autoren die Zusammenhänge zwischen (über-)langen Arbeitszeiten mit sehr unterschiedlichen gesundheitlichen Beschwerden: Folkard und Lombardi widmen sich Unfällen [27], Kivimäki et al. koronaren Herzerkrankungen [28] und

Bundesgesundheitsbl 2020 · 63:1076–1083 <https://doi.org/10.1007/s00103-020-03191-y>  
© Der/die Autor(en) 2020

A. Siefer

## Berichterstattung zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

### Zusammenfassung

Die Berichterstattung zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit in Deutschland hat eine lange Tradition, wobei im ersten „Unfallverhütungsbericht Arbeit“ aus den 1960er-Jahren diese zunächst auf Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten fokussierte. Die im Arbeitsschutz geltende Maxime der menschengerechten Arbeitsgestaltung und der Wandel der Arbeitswelt forderten in der Vergangenheit und fordern in Gegenwart und Zukunft aber verschiedene inhaltliche Erweiterungen und Veränderungen. Nicht zuletzt, um diesen Anforderungen nachkommen zu können, werden neben den verfügbaren amtlichen und Prozessdaten inzwischen auch verstärkt Befragungen von Erwerbstätigen berücksichtigt, die Einblicke in die individuellen Arbeitstätigkeiten und Befindlichkeiten erlauben. Bei der Berichterstattung zu Sicherheit und Gesundheit und der Gesundheitsberichterstattung gibt es einige Überschneidungen, z. B. nutzen sie zum Teil die gleichen Daten, aber auch substantielle Unterschiede. Neben

Unterschieden in der Berichterstattung liegt die wohl größte Differenz in der zu betrachtenden Gruppe, die in der Gesundheitsberichterstattung deutlich vielfältiger ist. Die größte Herausforderung für die Arbeitsweltberichterstattung liegt im (stetigen) Wandel der Arbeitswelt, der durch technische Entwicklungen auch strukturelle Veränderungen in der betrieblichen Zusammenarbeit bewirken kann. So kann z. B. orts- und zeitflexibles Arbeiten dafür sorgen, dass nicht nur die Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Kollegen virtuell stattfinden muss, sondern auch die Anforderungen an Führungskräfte sich fundamental verändern. Erhebungsmethoden und Berichterstattungen müssen sich hier den Gegebenheiten anpassen.

### Schlüsselwörter

Arbeits- und Gesundheitsschutz · Arbeitsweltberichterstattung · Arbeitsbedingungen · Wandel der Arbeit

## Reporting on safety and health at work

### Abstract

The reporting on health and safety at work has a long tradition in Germany. The first “accident prevention report – work” (“Unfallverhütungsbericht Arbeit”), established in the 1960s, focused on accidents at work and occupational diseases. The health and safety at work policy on humane work design and the changing world of work has demanded in the past, currently demands, and will demand in the future several expansions and changes in content. To meet these demands, surveys are carried out in addition to the use of official and process data to get a closer look at individual working conditions and perceptions.

Reporting on health and safety at work and health reporting in general have several features in common, e. g., to some extent both use the same data. The main difference

may be the group on which the reporting focusses, which is much more diverse in health reporting. Most challenging for the reporting on health and safety at work will be the (continuously) changing world of work. Technical developments cause structural changes in teamwork on an operational level. Due to working flexibly in terms of time and location, colleagues may only work virtually together, which also brings a fundamental change in requirements for supervisors. Both the methods of collecting data and reporting systems have to adapt to these changes.

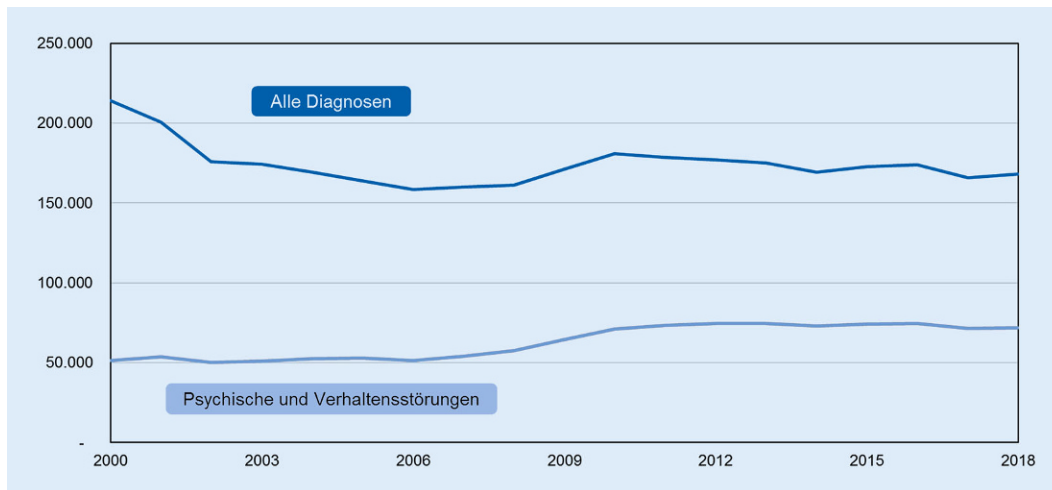
### Keywords

Occupational safety and health · Monitoring workplaces · Working conditions · Changing world of work

Virtanen et al. depressiven Symptomen [29].

Dabei bedingt die Arbeitszeit auch die daneben verbleibende Zeit zur Regeneration (Erholzeit). Eine nicht ausreichende Erholzeit (bei nicht eingehaltenen Ruhe-

zeiten zwischen zwei Arbeitstagen) stellt allerdings selbst auch eine Anforderung dar [30]. Im Sinne der Vereinbarkeit bzw. der Planbarkeit der Arbeitszeit und damit auch der Planbarkeit anderer Aktivitäten in anderen Lebensbereichen kann



**Abb. 2** ◀ Entwicklung der Erwerbsminderungsrenten (EM-Renten) in Deutschland insgesamt und aufgrund von psychischen und Verhaltensstörungen für die Jahre 2000–2018. (Quelle: Deutsche Rentenversicherung [33])

sie gleichzeitig auch Handlungsspielräume geben [26]. Da bisherige Daten diese Komplexität nur begrenzt abbilden konnten, wurde 2015 erstmals die BAuA-Arbeitszeitbefragung (kurz: BAuA-AZB) mit 20.000 Erwerbstätigen (ab 15 Jahren mit einer Arbeitszeit von mindestens 10 h pro Woche) durchgeführt. Im Rahmen der als Panel angelegten Studie (mit weiteren Befragungen in 2017 und 2019) wurden diese ebenfalls telefonisch befragt. Dabei stehen neben Fragen zur Arbeitszeitgestaltung (insbesondere auch zur Flexibilität und Variabilität der Arbeitszeit) psychische und physische Anforderungen sowie Wohlbefinden und Zufriedenheit im Fokus [31].

Neben der wissenschaftlichen Primärnutzung finden die Ergebnisse beider Befragungen (BIBB/BAuA-ETB und BAuA-AZB) auch Eingang in den jährlichen Bericht „Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“ und werden im Rahmen der Politikberatung und des Transfers in die betriebliche Praxis genutzt.

Um einzelne Bereiche detaillierter zu betrachten, wurde eine jährliche Schwerpunktanalyse im Bericht „Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“ eingeführt, bei der anfangs in der Regel einzelne Wirtschaftsbereiche detaillierter analysiert wurden und das Ergebnis – konform zum Rest des Berichtes – weitestgehend allein mit Tabellen und Abbildungen vermittelt wurde. Später wurde für den Schwerpunkt ein Artikelformat eingeführt, das auch ermöglichte, aktuelle gesellschaftlich und politisch relevante Themen wie die Entwicklung der

psychischen Gesundheit in Deutschland aufzugreifen und mit Hintergründen zu erläutern.

Das Thema psychische Gesundheit ist in der Berichterstattung zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit kaum mehr wegzudenken, wobei sich hier – zum Teil mehr als bei anderen Themen – das Zusammenspiel zwischen Arbeit und Lebenswelt zeigt. Die Arbeit, aber auch andere Lebensbereiche bergen dabei Herausforderungen, die zu psychischen Beeinträchtigungen und Erkrankungen beitragen können, aber auch spezifische Ressourcen, die die Entstehung verhindern können [22, 23]. Zudem kann gut gestaltete Arbeit auch im Genesungsprozess im Sinne der Wiedereingliederung in den (Arbeits-)Alltag eine wesentliche, positive Rolle spielen [32].

Die Diskussion um die psychische Gesundheit bei der Arbeit wurde durch die stark angestiegene Anzahl von Arbeitsunfähigkeiten und Erwerbsminderungsrenten aufgrund psychischer und Verhaltensstörungen mitbestimmt. **Abb. 2** zeigt, dass die Anzahl der Erwerbsminderungsrenten aufgrund von psychischen und Verhaltensstörungen zugenommen hat. Vor dem Hintergrund sinkender Gesamtzahlen ist insbesondere der Anteil dieser Diagnosegruppe am Gesamtverrentungsgeschehen deutlich gestiegen (2000: 24 % vs. 2018: 43 % [33]). Seit einigen Jahren sind weder bei der Anzahl noch bei dem Anteil weitere Steigerungen zu verzeichnen. Der Gesundheitsreport 2015 weist allerdings im vergleichbaren Zeitraum keinen starken

Anstieg von Bevölkerungsprävalenzen [19, S. 112] aus. Die gestiegenen Arbeitsunfähigkeitszahlen werden daher eher auf höhere Aufmerksamkeit und geändertes ärztliches Diagnoseverhalten (auch Enttabuisierung) zurückgeführt und somit im Gesundheitsreport als eine „wünschenswerte Entwicklung“ bezeichnet, „die auf eine häufigere und frühzeitigere Behandlung psychischer Störungen hinweist – und damit auf eine verbesserte Versorgung“.

Neben den inhaltlichen Erweiterungen gab es in der Zwischenzeit natürlich auch technische Weiterentwicklungen. So wird der Bericht „Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“ (SuGA) inzwischen als „barrierearme“ Variante angeboten [34], in der man sich den Bericht vorlesen lassen kann. Darüber hinaus bietet diese Version die Möglichkeit, alle Zahlen aus Tabellen und Abbildungen als Excel-Datei für die eigene Arbeit herunterzuladen und weiter zu nutzen. Auszüge aus dem Bericht, die die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin in ihrer jährlichen Broschüre „Arbeitswelt im Wandel“ neu aufbereitet, können im Internet heruntergeladen und z. B. als Folien für eigene Vorträge genutzt werden.

## Weitere Tools der Berichterstattung zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

Neben den jährlichen Berichten zum Stand von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit gibt es insbesondere aus den beiden oben genannten Befragun-

gen weitere Ergebnisse, die in Form von umfangreichen Berichten (z. B. Stressreport auf Grundlage der BIBB/BAuA [35] und Arbeitszeitreport auf Grundlage der BAuA-Arbeitszeitbefragung [25]), Faktenblättern [36] und Kurzberichten [31] jedermann zugänglich gemacht werden.

Im Rahmen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie wurden 2011 und 2015 ebenfalls Daten mittels telefonischer Querschnittsbefragungen erhoben (hier von 6500 Betrieben und 5000 Beschäftigten in nicht verbundenen Stichproben), die einen stärkeren Fokus auf Kernthemen des Arbeitsschutzes hatten. Entsprechend standen dabei z. B. der Arbeitsschutz im Betrieb, das Arbeitsschutzregelwerk und seine Anwendbarkeit und die Präventionskultur im Betrieb im Vordergrund [37].

Zusätzlich hat es im Rahmen der Demografie-Strategie der Bundesregierung eine Initiative für ein gemeinsames Monitoringsystem zum demografischen Wandel gegeben, an dem verschiedene Institute aus unterschiedlichen Bundesressorts beteiligt waren: BAuA (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin), BIB (Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung), BIBB (Bundesinstitut für Berufsbildung), DZA (Deutsches Zentrum für Altersfragen), IAB (Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung), RKI (Robert Koch-Institut). Auf der entstandenen Internetseite demowanda.de [5] findet man Zahlen, Daten und Fakten zum demografischen Wandel aus verschiedenen Perspektiven. Wenngleich nicht direkt beteiligt, werden auch Daten des Statistischen Bundesamtes, der Rentenversicherung und der Bundesagentur für Arbeit einbezogen. Die integrative Betrachtung und das Ziehen von Schlüssen daraus für einen verbesserten Umgang mit dem demografischen Wandel fehlen allerdings bisweilen.

Natürlich gibt es auch aus diesen und anderen Häusern weitere Daten und Veröffentlichungen, die im weiteren Sinne der Arbeitsweltberichterstattung zuzurechnen sind, der Bezug zur Gesundheitsberichterstattung ist aber neben dem RKI, dessen Kerngeschäft das Thema Gesundheit ist, bei der BAuA auftragsgemäß besonders ausgeprägt. Er-

gänzt werden könnte diese Liste zudem um zahlreiche Institutionen, die nicht aus den Bundesressorts stammen, aber wichtige Stakeholder im Arbeitsschutz bzw. in der arbeitswissenschaftlichen Forschung sind (z. B. Landesinstitute, Sozialpartner oder auch Forschungsinstitute).

Als jüngste Initiative zur Arbeitsweltberichterstattung in Deutschland hat Bundesarbeitsminister Hubertus Heil Anfang des Jahres den Rat der Arbeitswelt [38] ins Leben gerufen, der Politik, betriebliche Praxis und Öffentlichkeit regelmäßig zum Wandel der Arbeitswelt informieren und beraten soll. Neben einem jährlichen Bericht soll hier ein Internetportal entstehen. Inwiefern dies die Berichterstattung zu Sicherheit und Gesundheit als Teil einbezieht oder in Rückwirkung beeinflusst oder verändert, bleibt abzuwarten.

Auf europäischer Ebene sind im Feld der Berichterstattung zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2 verschiedene Institutionen tätig. Eine im engeren Sinne auf Arbeitsschutz orientierte Befragung führt die europäische Arbeitsschutzagentur (European Agency for Occupational Safety and Health; kurz: EU-OSHA) mit der ESENER-Befragung (European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks [39]) seit 2009 alle 5 Jahre durch. Dabei wurden die für den Arbeitsschutz zuständigen Akteure im Betrieb um das Ausfüllen eines Fragebogens gebeten, der als Schwerpunkte das Arbeitsschutzmanagement, Sicherheits-, Gesundheits- und psychosoziale Risiken am Arbeitsplatz hatte. In der aktuellen Befragungswelle (2019) wurden insgesamt 45.000 Unternehmen in 33 europäischen Ländern befragt, 2250 davon in Deutschland.

Eine thematisch auf Arbeitsbedingungen im weiteren Sinne ausgerichtete europäische Befragung wird von der Europäischen Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions; kurz: Eurofound) durchgeführt. In der sechsten Welle 2015 des seit 1991 durchgeführten European Working Condition Survey (EWCS; [40]) wurden 44.000 Erwerbstätige in 35 europäischen Ländern befragt

(Deutschland: 2093). Thematisch standen physische und psychosoziale Risiken, die Arbeitsorganisation, die Vereinbarkeit sowie Gesundheit und Wohlbefinden im Vordergrund. Die siebte Welle der Befragung, die im eigenen Haushalt mit Interviewern durchgeführt wird, ist für 2020 angesetzt.

## Vergleich mit der Gesundheitsberichterstattung

Dass es zwischen der Gesundheitsberichterstattung (GBE) und der Berichterstattung zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (SuGA) Schnittstellen geben muss, liegt auf der Hand. Dabei verfolgen beide Berichterstattungsformen das Ziel, aktuelle und umfangreiche Datengrundlagen für politische Entscheidungsträger zur Verfügung zu stellen. Beide liefern neben der direkten Beratung der politischen Ebene auch für weitere Zielgruppen hilfreiche Informationen und stellen Daten auch hauserexternen Fachwissenschaftlern für deren Forschung zur Verfügung. In beiden Bereichen geht es dabei nicht zuletzt auch um die Ableitung von geeigneten Präventionsmaßnahmen.

An vielen Stellen greifen beide Bereiche ineinander und nutzen vergleichbare (zum Teil auch dieselben) Daten. So sind für beide Formen der Berichterstattung z. B. amtliche Daten, allen voran des Statistischen Bundesamtes (z. B. Mikrozensus), Daten der Sozialversicherungen (z. B. Arbeitsunfähigkeit, Erwerbsminderungsrente, Arbeitsunfallgeschehen), aber auch Befragungsdaten der jeweils anderen hier betrachteten Berichterstattungen von hohem Interesse.

Dennoch basiert die Berichterstattung zu SuGA oft stärker auf Prozess- oder Befragungsdaten, während in der GBE häufiger auch individuelle Messungen von Gesundheitsparametern zum Einsatz kommen. Letzteres setzt die Forschung zum Arbeits- und Gesundheitsschutz natürlich auch ein, aber eher in problembezogenen, hypothesentestenden Interventionsstudien und weniger in großflächigen, für die Berichterstattung grundlegenden Projekten bzw. Erhebungen.

Auch die im Fokus stehende Grundgesamtheit unterscheidet sich erheblich: Während die Berichterstattung zu SuGA hauptsächlich die Erwerbstätigen in den Blick nimmt, ist die GBE auf die Bevölkerung insgesamt ausgerichtet und umfasst damit nicht nur etwa doppelt so viele Personen, sondern auch alle Altersgruppen und auch Personen, die aufgrund von schlechterer Gesundheit dem Arbeitsmarkt nicht (mehr) zur Verfügung stehen. Beide Formen der Berichterstattung nehmen dabei natürlich auch Untergruppen in den Fokus, wodurch bei einer Betrachtung der Erwerbstätigen in der GBE diese Differenz annähernd verschwindet.

Dennoch bleiben weitere Unterschiede bestehen: In der Berichterstattung zu SuGA wird die Gesundheit meist in dem weiteren Sinne der Ottawa-Charta [1] aufgefasst (gesundheitliche Beschwerden, Wohlbefinden, Zufriedenheit etc.) und weniger zugespitzt z. B. auf Diagnosen bezogen betrachtet. Dies mündet entsprechend in der GBE in einer detaillierteren Erfassung der gesundheitsbezogenen Variablen. Ähnlich verhält es sich mit der Erfassung von arbeitsbezogenen Variablen, die schwerpunktmäßig in der Berichterstattung zu SuGA eine erheblich größere Rolle spielt als in der GBE.

In der wechselseitigen Betrachtung erscheint Fachwissenschaftlerinnen und Fachwissenschaftlern dabei die Erhebung des „eigenen“ Themas in der „fremden“ Berichterstattung oft etwas ungenau und unklar. Somit treten in der Regel Hemmungen auf, die „fremden“ Daten für die „eigene“ Forschung heranzuziehen – auch wenn diese helfen könnten, die eigenen Daten besser zu verstehen. So liefern sie, wie z. B. die Einordnung der Prävalenz psychischer Erkrankungen im Gesundheitsbericht (s. oben), wertvolle Hinweise, die sich aus der reinen Betrachtung der eigenen Daten und Hintergründe nicht ergeben. Dies könnte bisweilen auch dazu führen, dass mittel- oder langfristige eigene Erhebung entsprechend anzupassen wäre. Die hier verborgenen Potenziale eines stetigen Austausches und eines „Voneinander-Lernens“ werden dennoch nur selten ausgeschöpft.

Auch wenn es gemeinsame Projekte und einzelne Kooperationen gibt, ist eine koordinierte Zusammenarbeit z. B. auf Bundesebene und damit eine systematische Verzahnung beider Bereiche noch ausbaufähig. Sicherlich wäre ein offener, regelmäßiger Austausch zwischen diesen beiden Berichterstattungsformen sinnvoll und kann für alle Beteiligten durch die interdisziplinäre Betrachtungsweise einen deutlichen Mehrwert bringen. Im Zweifel lernt man zumindest, warum die jeweils andere Welt manche Dinge anders betrachtet und beschreibt und versteht diese dadurch besser.

### Die Zukunft der (Arbeitswelt-)Berichterstattung

Gleichwohl wird eine koordinierte Zusammenarbeit aber kaum dazu führen können, dass sich vergleichbare Standards zu Kernvariablen der beiden Berichterstattungen ausbilden, wie es sie z. B. für die Soziodemografie schon lange gibt. Allein im Rahmen der Arbeitsweltberichterstattung prallen eine Vielzahl von wissenschaftlichen Fachdisziplinen aufeinander, in denen manche Themen grundlegend unterschiedlich aufgefasst werden, Konstrukte verschieden gebildet und beschrieben werden.

Hinzu kommen die unterschiedlichen Wandlungstendenzen der Arbeitswelt, die für sich allein schon eine „agile“ Form der Berichterstattung verlangen, die akuten Wandelthemen schneller und einfacher berücksichtigen können muss. Dabei geht es unter anderem um die zeitliche und örtliche Flexibilisierung, die durch die digitalen Entwicklungen ermöglicht/verbessert werden und Einfluss auf die Zusammenarbeit im Kollegenkreis haben, aber auch neue Anforderungen an die Führungskräfte stellen [8, 15, 41], die gegebenenfalls nicht mehr persönlich, sondern nur per Telefon/Video oder E-Mail führen können. Hinzu kommen technische Möglichkeiten, die es z. B. erlauben, dass künstliche Intelligenz zum gleichberechtigten Kollegen wird und so eine neue Form der „Zusammenarbeit“ mit Maschinen begründet [42].

Neben der Diversifizierung der Gesellschaft müssen Berichtswesen und allen voran die Erhebungsmethoden diesen auch strukturellen Veränderungen Rechnung tragen. Dies geht oft nur zulasten von (in diesem Feld zum Teil sehr langen) Zeitreihen, bei denen man sich aber vor dem Hintergrund des Wandels fragen muss, ob diese wirklich noch Vergleichbares messen. Regelmäßig angelegte Befragungen sollten daher Raum für wechselnde Themen lassen, die an veränderte Gegebenheiten angepasst werden können. Zudem kann es sinnvoll sein, regelmäßige Nachbefragungen vorzusehen, um die jeweils aktuellen Veränderungen möglichst zeitnah berücksichtigen zu können.

Dabei wird der Blick zudem immer breiter: In einer „vernetzten Welt“ ist eine integrative und systemische Betrachtungsweise unumgänglich, die neben dem direkten Fokus auf die eigene „Lebenswelt“ (z. B. Arbeit) vieles andere (z. B. Privatleben/Haushalts-/Lebenssituation; Erwartungen/Einstellungen) einbeziehen muss. Gerade diese Vernetzung aller Lebensbereiche macht den eingangs erwähnten Austausch und die (interdisziplinäre) Erweiterung des Blickwinkels sinnvoller denn je. 2 weiteren Trends wird sich die Berichterstattung im Allgemeinen ebenso stellen müssen: Zum einen wird die Teilnahmebereitschaft bei Befragungen immer schlechter [43, 44], was sich entsprechend auch in der Güte der Daten und damit in der Verlässlichkeit der daraus zu ziehenden Aussagen niederschlägt. Zum anderen steigen die Kosten für „klassische“ Befragungen und übersteigen immer häufiger die (weniger stark steigenden) Forschungsetats. Eine Lösung kann hier in Kooperationen liegen, eine andere in der verstärkten Nutzung von webbasierten Surveys, die sich allerdings bisher nicht für jede Zielgruppe, jedes Thema und jeden Umfang eignen [45].

### Fazit

Die Berichterstattung zu Sicherheit und Gesundheit hat in Deutschland eine lange Historie. Von einem recht eng geführten Berichtssystem hat sie sich zu einer umfangreicheren Arbeitsweltbe-

richterstattung entwickelt, die den Entwicklungen der Arbeitswelt Rechnung trägt. Der aktuelle Wandel der Arbeitswelt geht allerdings mit Veränderungen einher, die die Beschäftigten selbst (Diversifizierung, demografischer Wandel), aber auch die Arbeitsbedingungen betreffen. So verändert sich die Struktur der Zusammenarbeit und Führung z. B. durch verbesserte Möglichkeiten des orts- und zeitflexiblen Arbeitens oder durch „Zusammenarbeit“ mit Maschinen.

Hinzu kommt, dass nicht zuletzt durch technischen und technologischen Fortschritt auch Berufe mit gleicher Berufsbezeichnung heute sehr unterschiedliche Tätigkeiten und Belastungen haben können. Dies erschwert die Beschreibung der Entwicklung von Belastungen und Ressourcen in der Arbeitswelt und kann dazu führen, dass kleinteiligere Betrachtungen notwendig werden.

Die größte Herausforderung für die Arbeitsweltberichterstattung wird damit darin liegen, einen sich dauerhaft im Wandel befindlichen Untersuchungsgegenstand längerfristig zu beobachten und zu beschreiben, sodass sich daraus auch Ableitungen für die Zukunft ergeben, die es für ein sinnvolles Präventionshandeln braucht.

Dazu werden agilere Erhebungsmethoden und Berichterstattungstools benötigt – die Erhebungen und Berichte müssen schneller und gezielter auf die aktuellen Entwicklungen reagieren können. Die Vernetzung aller Lebensbereiche macht dabei eine systemische, interdisziplinäre Betrachtungsweise erforderlich.

Diese breitere Betrachtungsweise legt nahe, mehr Erhebungen als interdisziplinäre Kooperationsprojekte durchzuführen, um verschiedene Perspektiven einbinden zu können. Zudem ist auch die Nutzung der Daten anderer in größerem Ausmaß möglich, als sie heute eingesetzt wird, und – natürlich – sehr kosteneffizient. Bei einer Stärkung dieser Nutzung kann auch der geplante Ausbau der Nationalen Forschungsdateninfrastruktur (NFDI) helfen. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft schreibt hierzu: „Die ... NFDI soll die Datenbestände von Wissenschaft und Forschung syste-

matisch erschließen, nachhaltig sichern und zugänglich machen ... Sie wird in einem aus der Wissenschaft getriebenen Prozess als vernetzte Struktur eigeninitiativ agierender Konsortien aufgebaut werden“ [47].

Weitere Herausforderungen stellen die steigenden Kosten und die sinkenden Teilnahmequoten für traditionelle Erhebungsmethoden dar. Hier bietet die Digitalisierung aber auch Chancen: So erlaubt die inzwischen fast flächendeckende Verbreitung des Internets in der Bevölkerung (auch z. B. bei Älteren) zukünftig vermutlich für ein zunehmend breites Spektrum an Themen und Zielgruppen auch webbasierte Surveys. Dies ist in skandinavischen Ländern, die bei der Internetnutzung Deutschland weit voraus sind, bereits zu beobachten. Zudem bietet das Internet auch großes Potenzial für Big-Data-Analysen, über die z. B. mit automatisierten Informationsextraktionen riesige Datenmengen nutzbar gemacht werden können. Die Einsatzgebiete von Big Data gehen dabei aber weit über Internetrecherchen hinaus und sind extrem vielfältig [46]. So können mit Big-Data-Verfahren auch Recherchen in Prozessdatenbanken oder in z. B. größeren elektronisch abgelegten Dokumentensammlungen wie Stellenanzeigen, Leitbildern, Arbeitsprogrammen durchgeführt werden – immer vorausgesetzt, der Zugang ist vorhanden.

Auch mit Blick auf die Berichterstattung wird der Wandel Auswirkungen haben. So ist auch hier die Anforderung an ein flexibleres System vorhanden, dem statische, gedruckte Berichte weniger gut gewachsen sind. Eine modular aufgebaute, webbasierte Berichterstattung kann flexibler und aktueller auf neue Themen bzw. Daten reagieren. Dadurch wird mittelfristig die Anzahl gedruckter Berichte deutlich zurückgehen.

## Korrespondenzadresse

### Anke Siefer

Gruppe 1.2 „Arbeitsweltberichterstattung“, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) Friedrich-Henkel-Weg 1–25, 44149 Dortmund, Deutschland siefer.anke@baur.bund.de

**Funding.** Open Access funding provided by Projekt DEAL.

## Einhaltung ethischer Richtlinien

**Interessenkonflikt.** A. Siefer gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autoren keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

**Open Access.** Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

## Literatur

1. WHO (1986) Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/129534/Ottawa\\_Charter\\_G.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf). Zugegriffen: 3. Jan. 2020
2. Hacker W, Richter P (1980) Psychologische Bewertung von Arbeitsgestaltungsmaßnahmen. Ziele und Bewertungsmaßstäbe. VEB Deutscher Verlag der Wissenschaften, Berlin
3. Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB) (Hrsg) (2016) Bevölkerungsentwicklung 2016 – Daten, Fakten, Trends zum demografischen Wandel. Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung, Wiesbaden
4. Eichhorst W, Buhlmann F (2015) Die Zukunft der Arbeit und der Wandel der Arbeitswelt. Wirtschaftspolit Blätter 62(1):131–148
5. demowanda (2020) Demografischer Wandel in der Arbeitswelt. <https://www.demowanda.de>. Zugegriffen: 22. Apr. 2020
6. Trinczek R (2011) Überlegungen zum Wandel von Arbeit. WSI 64(11):606–614
7. Hirsch-Kreinsen H (2018) Einleitung: Digitalisierung industrieller Arbeit. In: Hirsch-Kreinsen H, Ittermann P, Niehaus J (Hrsg) Digitalisierung industrieller Arbeit: die Vision Industrie 4.0 und ihre sozialen Herausforderungen, S 13–32
8. Rothe I, Wischniewski S, Tegmeier P, Tisch A (2019) Arbeiten in der digitalen Transformation – Chancen und Risiken für die menschengerechte Arbeitsgestaltung. Z Arb Wiss 73:246–251

9. Eichhorst W (2015) Der Wandel der Erwerbsformen in Deutschland. *GuS* 69(1):15–22
10. Autor DH (2015) Why are there still so many jobs? The history and future of workplace automation. *J Econ Perspect* 29(3):3–30
11. Keller B, Seifert H (2018) Atypische Beschäftigungsverhältnisse in der digitalisierten Arbeitswelt. *WSI* 71(4):279–287
12. Altreiter C, Astleithner F, Fleckner J (2016) Arbeitszeit(en) im Wandel. In: Fritz J, Tomaschek N (Hrsg) *Gesellschaft im Wandel: Gesellschaftliche, wirtschaftliche und ökologische Perspektiven*. Waxmann, Münster/New York, S 15–28
13. Backhaus N, Tisch A, Wöhrmann AM (2018) BAuA-Arbeitszeitbefragung: Vergleich 2015–2017, 1. Aufl. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund
14. Walwei U (2017) Beschleunigt die Digitalisierung den Wandel der Erwerbsformen? <https://www.iab-forum.de/beschleunigt-die-digitalisierung-den-wandel-der-erwerbsformen/>. Zugegriffen: 21. Apr. 2020
15. Adolph L, Rothe I, Windel A (2016) Arbeiten in der digitalen Welt – Mensch im Mittelpunkt. *Z Arbeitswiss* 70:77–81
16. Beermann B, Amlinger-Chatterjee M, Brenscheidt F, Gerstenberg S, Niehaus M, Wöhrmann AM (2017) Orts- und zeitflexibles Arbeiten: Gesundheitliche Chancen und Risiken. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund/Berlin/Dresden
17. Bundestagsdrucksache V/1143 (1966) Schriftlicher Bericht des Ausschusses für Sozialpolitik über den Bericht der Bundesregierung über den Stand der Unfallverhütung und das Unfallgeschehen in der Bundesrepublik Deutschland für das Jahr 1964 – Drucksachen V/152
18. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2020) Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – Berichtsjahr 2018. Unfallverhütungsbericht Arbeit. 2. Auflage. <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Berichte/Suga-2018.html>. Zugegriffen: 22. Apr. 2020
19. Robert Koch-Institut (Hrsg) (2015) *Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI, Berlin
20. Janda V, Guhlemann K (2019) Sichtbarkeit und Umsetzung – die Digitalisierung verstärkt bekannte und erzeugt neue Herausforderungen für den Arbeitsschutz, 1. Aufl. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund
21. Bertschek I, Ohnemus J, Viete S (2017) The ZEW ICT Survey 2002 to 2015: measuring the digital transformation in German firms. *J Econ Stat* 238(1):87–99
22. Rothe I, Adolph L, Beermann B et al (2017) Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt – Wissenschaftliche Standortbestimmung, 1. Aufl. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund
23. Bakker AB, Demerouti E, Euwema MC (2005) Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *J Occup Health Psychol* 10:170–180
24. BAuA (2019) Die wichtigsten Fakten und Fragen zur BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2018. [https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitswelt-und-Arbeitsschutz-im-Wandel/Arbeitsweltberichterstattung/Arbeitsbedingungen/pdf/Fakten-2018.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=3](https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitswelt-und-Arbeitsschutz-im-Wandel/Arbeitsweltberichterstattung/Arbeitsbedingungen/pdf/Fakten-2018.pdf?__blob=publicationFile&v=3). Zugegriffen: 22. Apr. 2020
25. Wöhrmann AM, Gerstenberg S, Hünefeld L et al (2016) *Arbeitszeitreport Deutschland 2016*
26. Beermann B, Wöhrmann AM (2018) Themenfeld „Arbeitszeit“. *Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed* 53:20–24
27. Folkard S, Lombardi DA (2006) Modeling the impact of the components of long work hours on injuries and “accidents”. *Am J Ind Med* 49:953–963
28. Kivimäki M, Jokela M, Nyberg ST et al (2015) Long working hours and risk of coronary heart disease and stroke: a systematic review and meta-analysis of published and unpublished data for 603 838 individuals. *Lancet* 386:1739–1746
29. Virtanen M, Jokela M, Madsen IE (2018) Long working hours and depressive symptoms: systematic review and meta-analysis of published studies and unpublished individual participant data. *Scand J Work Environ Health* 44:239–250
30. Backhaus N, Brauner C, Tisch A (2018) Auswirkungen verkürzter Ruhezeiten auf Gesundheit und Work-Life-Balance bei Vollzeitbeschäftigten: Ergebnisse der BAuA-Arbeitszeitbefragung 2017. *Z Arb Wiss* 73:394–417
31. BAuA (2020) BAuA-Arbeitszeitbefragung. [https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitswelt-und-Arbeitsschutz-im-Wandel/Arbeitsweltberichterstattung/Arbeitszeitmonitoring/\\_functions/BereichsPublikationssuche\\_Formular.html?nn=8631006](https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitswelt-und-Arbeitsschutz-im-Wandel/Arbeitsweltberichterstattung/Arbeitszeitmonitoring/_functions/BereichsPublikationssuche_Formular.html?nn=8631006). Zugegriffen: 22. Apr. 2020
32. Stegmann R, Schröder UB (2016) Psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt: Wiedereingliederung nach einer psychischen Krise. *Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed* 51:660–668
33. Deutsche Rentenversicherung Bund (2019) *Rentenversicherung in Zeitreihen*. Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin
34. BAuA (2020) Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – für unterschiedliche Berichtsjahre. <https://www.baua.de/suga>. Zugegriffen: 22. Apr. 2020
35. Lohmann-Haislah A (2012) *Stressreport Deutschland 2012*. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund
36. BAuA (2020) BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung. <https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitswelt-und-Arbeitsschutz-im-Wandel/Arbeitsweltberichterstattung/Arbeitsbedingungen/BIBB-BAuA-2018.html>. Zugegriffen: 22. Apr. 2020
37. Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (2020) *Grundauswertungen der GDA-Betriebs- und Beschäftigtenbefragungen 2011 und 2015*. [http://www.gda-portal.de/DE/GDA/Evaluation/2013-2018/2013-2018\\_node.html](http://www.gda-portal.de/DE/GDA/Evaluation/2013-2018/2013-2018_node.html). Zugegriffen: 22. Apr. 2020
38. BMAS (2020) Unabhängiger „Rat der Arbeitswelt“ nimmt seine Arbeit auf. <https://www.bmas.de/DE/Presse/Meldungen/2020/rat-der-arbeitswelt-nimmt-arbeit-auf.html>. Zugegriffen: 22. Apr. 2020
39. European Agency for Safety and Health at Work (2020) *European survey of enterprises on new and emerging risks*. <https://osha.europa.eu/de/facts-and-figures/esener>. Zugegriffen: 22. Apr. 2020
40. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2020) *European working condition survey*. <https://www.eurofound.europa.eu/surveys/european-working-conditions-surveys-ewcs>. Zugegriffen: 22. Apr. 2020
41. Stettes O, Hammermann A (2017) Stellt die Digitalisierung neue Anforderungen an Führung und Leistungsmanagement? *IW-Trends* 44(4):93–111
42. Sebanz N, Knoblich G (2009) Prediction in joint action: what, when, and where. *Top Cogn Sci* 1(2):353–367
43. Aust F, Schröder H (2009) Sinkende Stichprobenausschöpfung in der Umfrageforschung – ein Bericht aus der Praxis. In: Weichbold M, Bacjer J, Wolf C (Hrsg) *Umfrageforschung*. Springer VS, Wiesbaden, S 195–212
44. Brick JM, Williams D (2013) Explaining rising nonresponse rates in cross-sectional surveys. *Ann Am Acad Pol Soc Sci* 645:36–59
45. Weiß B, Silber H, Struminskaya B, Durrant G (2019) *Mobile Befragungen*. In: Baur N, Blasius J (Hrsg) *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Springer VS, Wiesbaden, S 801–812
46. Mayer-Schönberger V (2015) *Big Data – Eine Revolution, die unser Leben verändern wird*. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 58:788–793
47. Deutsche Forschungsgemeinschaft (2020) *Deutsche Forschungsgemeinschaft*. <https://www.dfg.de/foerderung/programme/nfdi/>. Zugegriffen: 22. Apr. 2020