

**PRESSE-
KONFERENZ**
20.10.2020

**Krank durch Arbeit:
Betroffene zahlen selbst die Zeche**

RENATE ANDERL
Präsidentin AK Wien

THOMAS LEONI
Studienautor, Wifo



Mit der aktuellen WIFO - Studie „Die Kosten arbeitsbedingter Unfälle und Erkrankungen in Österreich“ werden diese erstmalig für Österreich konkret beziffert und hierorts auch wissenschaftliches Neuland betreten. Neben den direkten Kosten wurden auch indirekte und sogenannte intangible Kosten erhoben. D. h. es wurden auch immaterielle Schäden aufgrund des Verlustes an Lebenszeit und -qualität berücksichtigt. Bei den indirekten bzw. den immateriellen Kosten für Leid und Tod handelt es um Belastungen, die bislang zum Teil oder gänzlich in der öffentlichen Diskussion ausgeblendet wurden.

Arbeit kann positive gesundheitliche Auswirkungen haben, aber auch Auslöser von Erkrankungen und gesundheitlicher Probleme sein. Schlechte Arbeitsbedingungen machen jedenfalls krank – psychisch und körperlich. Zusätzlich zu menschlichem Leid verursachen Arbeitsunfälle, arbeitsbedingte Erkrankungen und Todesfälle hohe wirtschaftliche Kosten für die betroffenen Personen und ihre Familien, für die Wirtschaft, das Gesundheits- und Sozialsystem und für die Gesellschaft insgesamt.

„Dieser Befund ist wichtig, um das Bewusstsein für mehr betriebliche Prävention bei Politik, Wirtschaft und den Betroffenen zu schärfen“, sieht hier Anderl insbesondere auch für die Interessenvertretungen der ArbeitnehmerInnen eine zentrale Aufgabe: „Wir werden diese Rolle konsequent ausfüllen. Unser erklärtes Ziel ist, die betriebliche Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen in den Fokus zu rücken.“

Ein besonderes Anliegen dabei ist die Bekämpfung arbeitsbedingter Krebserkrankungen. Jedes Jahr sterben geschätzte 1.800 Menschen in Österreich an arbeitsbedingtem Krebs. „Umgerechnet sind das fünf Tote pro Tag. Das müsste nicht so sein. Dagegen ließe sich was machen“, verlangt Anderl wirksame Schutzbestimmungen für gesunde Arbeitsbedingungen. Eine zentrale Rolle spielt dabei die Risikobewertung einzelner Arbeitsstoffe. Bis 2001 hat sich Österreich immer an den Fortschritten in Deutschland orientiert und die dortigen Grenzwerte, die jeweils am aktuellen Stand der Wissenschaft waren, übernommen. Seitdem hinkt Österreich aber Jahr für Jahr deutlicher hinterher, weil die Fortschritte, die Deutschland in den letzten 20 Jahren gemacht hat, nicht nachvollzogen wurden. Die Folge: Eine Vielzahl österreichischer Grenzwerte sind wesentlich höher als in Deutschland und garantieren nicht mehr den Schutz der Gesundheit der ArbeitnehmerInnen: „Die Grenzwerte müssen dringend auf den aktuellen Stand der Wissenschaft gebracht werden.“, moniert Anderl.

AK Präsidentin Renate Anderl zieht aus der aktuellen Studie wichtige Erkenntnisse:

+ Arbeitsunfälle und arbeitsbedingte Erkrankungen verursachen Gesamtkosten von rund 9,9 Mrd Euro – das sind rund 2.400 Euro pro erwerbstätiger Person.

+ Der Löwenanteil der Gesamtkosten wird durch arbeitsbedingte Erkrankungen verursacht. Mehr als vier Fünftel aller Folgekosten gehen auf arbeitsbedingte Erkrankungen zurück, weniger als ein Fünftel auf Arbeitsunfälle. Prävention wirkt: Seit der Einführung des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes im Jahr 1995 sind die Arbeitsunfälle um rund ein Drittel gesunken.

+ Die direkten sichtbaren Kosten (öffentliche/private Kosten für Krankenbehandlung inkl. Verwaltungskosten im Gesundheitssystem) machen nur einen geringen Anteil aus (0,95 Mrd. Euro). Der Großteil, nämlich 8,95 Mrd Euro, ist durch nur in geringem Ausmaß wahrgenommene

indirekte und intangible Kosten bedingt (zB. gesundheitlich bedingter Ausfall von Arbeitskräften oder etwa verminderte Produktivität).

+ Den Großteil der Folgekosten schlechter Arbeitsbedingungen (rund 60 Prozent) tragen die Erwerbstätigen, nur 17 Prozent der Kosten übernehmen die für die Arbeitsbedingungen verantwortlichen ArbeitgeberInnen. „Die Betroffenen zahlen also selbst die Zeche für fremdes Verschulden. Das schreit nach mehr Gerechtigkeit und Kostenwahrheit“, kritisiert Anderl.

+ Dabei sind die berechneten Kosten der Studienergebnisse eher als konservativ einzustufen d.h. die Kosten werden tendenziell unterschätzt.

+ Präventive Maßnahmen zur Reduktion von gesundheitlichen Risiken in der Arbeitswelt haben ein erhebliches positives Potential (z.B. Steigerung des wirtschaftlichen Outputs, Erhöhung der langfristigen Arbeitsfähigkeit und des Wohlergehens der Erwerbsbevölkerung).

Im Lichte der Ergebnisse der aktuellen Studie fordert die AK:

+ Erweiterung der Präventionskompetenz der AUVA über das Unfallgeschehen hinaus auch auf arbeitsbedingte Erkrankungen: Moderne Präventionsstrategien des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes folgen einem ganzheitlichen und damit nachhaltigen Ansatz. Die AUVA verfügt jedoch - nach wie vor - über keinen gesetzlichen Auftrag, die dringend notwendigen Präventionsstrategien zur Verhütung arbeitsbedingter Erkrankungen, aktiv zu entwickeln und umzusetzen.

+ Keine Senkung des Unfallversicherungsbeitrages: Um mit Präventionsmaßnahmen die Kosten für arbeitsbedingte Unfälle und Erkrankungen nachhaltig abzusenken, braucht das Sozialversicherungssystem entsprechende Mittel. „Eine Senkung des Beitrages wäre da jedenfalls kontraproduktiv. Wir brauchen mehr Mittel für Prävention, nicht weniger.“

+ Einführung wissenschaftlich aktueller und risikobasierter Grenzwerte für gesundheitsschädigende Arbeitsstoffe.

+ Wirksamer Schutz bei schwerer körperlicher Arbeit-sicherstellen: Das Hantieren mit schweren Lasten gehört zum beruflichen Alltag vieler ArbeitnehmerInnen - Gesundheitsschäden sind oft die Folge. Unter Heranziehung neuer arbeitswissenschaftlicher Erkenntnisse (z. B. deutsche Leitmerkmalmethoden) sind endlich verbindliche Obergrenzen für das Bewegen von Lasten festzusetzen.

+ Belastungsausgleich durch Arbeitszeitverkürzung: Höher – schneller – weiter - mehr. Die Dauerbelastung am Arbeitsplatz ist für die ArbeitnehmerInnen allgegenwärtig spürbar und macht krank. Es ist höchste Zeit, darüber eine ernsthafte Diskussion zu führen. Eine Entlastung der ArbeitnehmerInnen hat nicht nur Gesundheits-Aspekte, es ist auch gerade in Zeiten hoher Arbeitslosigkeit eine Frage der Gerechtigkeit. Wir müssen die vorhandene Arbeit auf mehr Schultern verteilen.

+ Schutz vor Hitze am Arbeitsplatz ausbauen: Klimakrise bzw. Sommerhitze machen den Arbeitsplatz zum Backofen und schaffen zusätzliche Belastungen - abgestufte Schutzmaßnahmen ab 25 Grad Celsius in Innenräumen und bei Arbeiten im Freien sind dringend erforderlich. In letzter Konsequenz muss es bezahlt hitzefrei geben.

+ Erhöhung der Präventionszeiten für ArbeitsmedizinerInnen und Sicherheitsfachkräfte: Sie unterstützen die ArbeitgeberInnen bei der Umsetzung ihrer Fürsorgepflicht und begleiten die radikalen Veränderungen in der Arbeitswelt. Die Mindesteinsatzzeit (Präventionszeit) wurde bis heute nicht angepasst.

+ Etablierung von Arbeits- und OrganisationspsychologInnen als gleichberechtigte Präventivfachkräfte: Arbeits- und Organisationspsychologinnen spielen eine wichtige Rolle bei der betrieblichen Prävention von arbeitsbedingten psychischen Erkrankungen.

+ Mehr Ressourcen für eine leistungsfähige Arbeitsinspektion: Zum Schutz vor krankmachenden Arbeitsbedingungen braucht es eine durchschlagkräftige Arbeitsinspektion. Das Aushungern der Arbeitsinspektion ist zu beenden – mehr finanzielle und personelle Ressourcen für unsere „Polizei der Arbeitswelt“ sind dringend erforderlich. ArbeitgeberInnen, die die Gesundheit der ArbeitnehmerInnen leichtfertig aufs Spiel setzen, sind streng zu strafen.

Details zu Methode und Ergebnissen

Die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz (EU-OSHA) hat im Zuge eines abgeschlossenen Forschungsprojekts erstmalig den Versuch einer umfassenden und detaillierten Schätzung der Kosten für Arbeitsunfälle, arbeitsbedingte Erkrankungen und Todesfälle für fünf Länder durchgeführt. Die vorliegende Wifo-Studie knüpft an diese Arbeit an, mit dem Ziel einer möglichst vollständigen und in unterschiedlichen Positionen gegliederten Kostenschätzung für Österreich. Die Untersuchung stützt sich auf Daten für die gesamte österreichische Bevölkerung, unabhängig davon, ob sie selbstständig oder unselbstständig beschäftigt sind oder waren.

Die Kosten wurden schrittweise ermittelt, dann aufsummiert und sind in direkte, indirekte und Folgekosten für Leid und Tod untergliedert.

Die direkten Kosten umfassen alle öffentlichen und private Kosten im Zusammenhang mit der gesundheitlichen Behandlung, einschließlich der Verwaltungskosten im Gesundheitssystem.

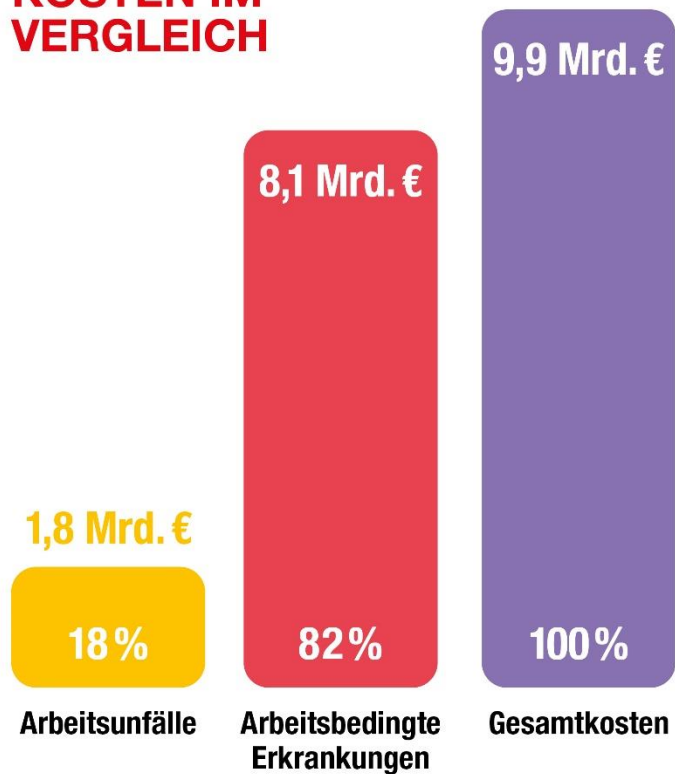
Die indirekten Kosten beziehen sich in erster Linie auf die Produktions- und Wertschöpfungsverluste durch die Abwesenheit vom Arbeitsplatz bzw. dem frühzeitigen Rückzug aus dem Erwerbsleben. Zusätzlich wurden noch zwei schwerer quantifizierbare Komponenten miteinbezogen: die wirtschaftlichen Folgen des Präsentismus (geringere Leistungsfähigkeit und Produktivität durch gesundheitliche Einschränkungen am Arbeitsplatz) und die gesundheitlichen Beschränkungen im privaten Lebensbereich (Beeinträchtigung der Versorgungsarbeit in den Haushalten).

Ergänzend werden auch die sogenannten intangiblen Kosten von Erkrankungen und Unfällen – also Kosten für Leid und Tod - berücksichtigt. Die monetäre Bewertung dieser immateriellen Größen ist methodisch schwierig und muss mit besonderer Vorsicht interpretiert werden.

Vier Fünftel der Kosten durch arbeitsbedingte Erkrankungen

Im Jahr 2015 verursachten Arbeitsunfälle und arbeitsbedingte Erkrankungen Gesamtkosten von knapp 10 Milliarden Euro (rund drei Prozent des BIP). Der Großteil dieser Kosten (82 Prozent bzw. 8,1 Milliarde Euro) werden durch arbeitsbedingte Erkrankungen verursacht. Damit sind die Kosten für arbeitsbedingte Erkrankungen deutlich höher als jene für Arbeitsunfälle (1,8 Milliarden Euro).

KOSTEN IM VERGLEICH



Quelle: Wifo, Berechnungen 2015; Magazin „Gesunde Arbeit“ 4/2020, AK und ÖGB

Sichtbare und unsichtbare Kosten

Die direkten Kosten betragen insgesamt etwas weniger als eine Milliarde Euro. Sie stellen in einer Gesamtbetrachtung eine vergleichsweise kleine Kostenposition dar. Die indirekten Kosten lagen mit rund 6,4 Milliarden Euro deutlich höher. Werden noch die Kosten für Leid und Tod dazu gerechnet, erhöht sich die Summe um 2,6 Milliarden Euro auf über 8,9 Milliarden Euro.

Quelle: Wifo, Berechnungen 2015; Magazin „Gesunde Arbeit“ 4/2020, AK und ÖGB

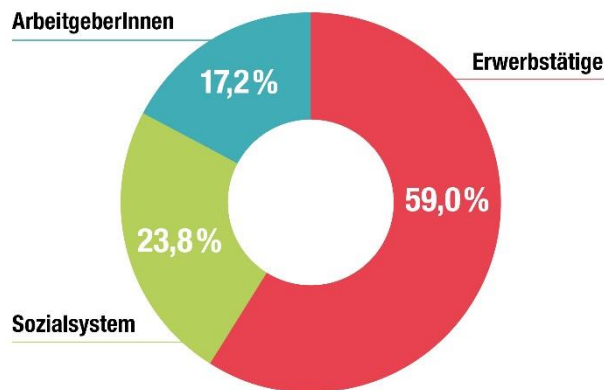
SICHTBARE UND UNSICHTBARE KOSTEN



Wer trägt die Kosten?

Den überwiegenden Anteil der Kosten (knapp 60 Prozent) trifft die betroffenen Erwerbstätigen direkt. Dieser hohe Kostenanteil ergibt sich daraus, dass die Beschäftigten in einer Lebenslaufbetrachtung einen hohen Anteil der entgangenen Wertschöpfung in Form von Einkommenseinbußen zu tragen haben. Dazu kommen noch direkte Kosten in Form von privaten medizinischen Aufwendungen und informeller Pflege. Das Sozialsystem fängt knapp ein Viertel der Kosten (24 Prozent) ab. Vergleichsweise „billig“ steigen die für die Arbeitsbedingungen verantwortlichen ArbeitgeberInnen aus. Sie haben lediglich 17 Prozent der Kosten zu schultern.

WER TRÄGT DIE KOSTEN?



Quelle: Wifo, Berechnungen 2015, Magazin „Gesunde Arbeit“ 4/2020, AK und ÖGB