

Neue Urteile, Regeln, Verordnungen



**Arbeitskreis „Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz“ der IG-Metall Frankfurt
(68. - 36. n.Cor.) 26.2.2026**

Wilma und Hans Irion



Arbeitsschutz-Kontrolle: Ohne Betriebsrat nur **alle 16 Jahre!**

Ohne Betriebsrat ist wegen der jahrelangen Sparpolitik bei den Aufsichtsbehörden oft niemand mehr da, der kontrolliert – trotz einer seit 2021 geltenden Mindestbesichtigungsquote.

Die von den Arbeitgebern finanzierte Berufsgenossenschaft kommt rechnerisch **alle 16 Jahre** zum Kontrollieren, die staatliche Gewerbeaufsicht sogar nur **alle 119 Jahre**.



Alle **16 Jahre** kontrolliert die **Berufsgenossenschaft**

Im Jahr **2145** kontrolliert dann die **Gewerbeaufsicht**

Corona wird häufig als Berufskrankheit anerkannt

28. Januar 2026



In sechs von zehn Fällen erkennen die gesetzlichen Unfallversicherungsträger, also Berufsgenossenschaften und Unfallkassen, COVID-19-Erkrankungen als Berufskrankheit oder als Arbeitsunfall an. Das hat die Bundesregierung mitgeteilt.

Bis Ende des Jahres 2024 haben die gesetzlichen Unfallversicherungsträger von insgesamt rund 628.500 gemeldeten COVID-19-Erkrankungen rund 396.000 Fälle als Berufskrankheit oder Arbeitsunfall anerkannt – das entspricht einer Anerkennungsquote von 63 %, wie die Bundesregierung in einer Antwort (**BT-Drucks 21/3714**) auf eine Kleine Anfrage der Fraktion Die Linke berichtet.

Die Regierung betont, dass es für die Anerkennung als Berufskrankheit oder als Arbeitsunfall unerlässlich sei, dass eine berufliche Verursachung festgestellt werde. Denn die gesetzliche Unfallversicherung sei, anders als die Kranken- und die Rentenversicherung, als ein kausales Entschädigungssystem strukturiert.

Laut Bundesministerium für Arbeit und Soziales ist das »Berufskrankheitengeschehen weiterhin vom Abklingen der COVID-19-Pandemie geprägt«. Die Zahl der Verdachtsanzeigen auf eine Berufskrankheit ist im Vergleich zum Vorjahr deutlich zurückgegangen. Im Berichtsjahr 2024 wurden 104.468 Verdachtsanzeigen gestellt (2023: 150.368). Daraus ergibt sich zum Vorjahr ein Rückgang um 30,5 %. Auch die Zahl der Anerkennungen verzeichnete mit 29.306 Fällen einen weiteren Rückgang (2023: 74.930).

Insgesamt gesehen ist im Jahr 2024 die Zahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle um 3,4 % auf 810.399 zurückgegangen (Stand 2023: 838.792). Darunter waren 440 tödliche Arbeitsunfälle (2023: 499).

Es gab auch weniger meldepflichtige Wegeunfälle als im Jahr zuvor: Mit 175.560 Wegeunfällen wurde ein Minus von 5,9 % verzeichnet. Die tödlichen Wegeunfälle sind auf 219 Fälle gesunken (2023: 225).

Quelle

Mitteilungen des Deutschen Bundestags vom 27.1.2026 und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) vom 10.12.2025

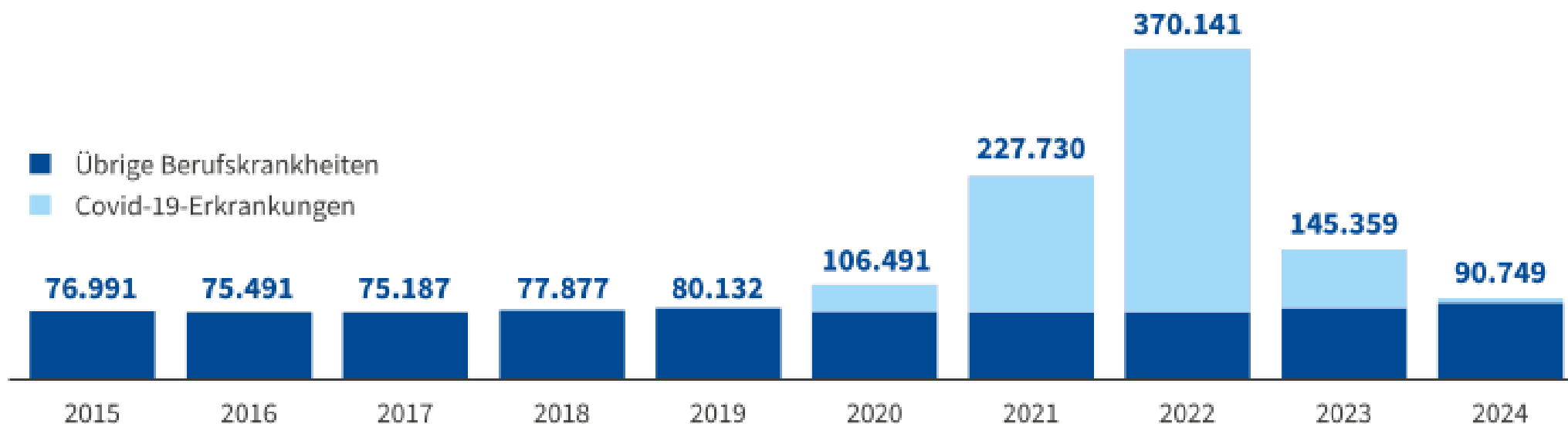
Krank durch Arbeit? Es gibt Hilfe

Ob auf der Baustelle, im Krankenhaus oder im Freien: Manchmal macht Arbeit krank. Oft geschieht das schleichend, zuweilen zeigen sich Folgen erst nach Jahrzehnten. Die Zahlen der gesetzlichen Unfallversicherung zeigen, welche Krankheiten häufig auftreten und welche Bedeutung Prävention, Rehabilitation und Forschung haben.

Zahlen zeigen Relevanz

Im Jahr 2024 wurde in 90.749 Fällen der Verdacht auf eine Berufskrankheit gemeldet. Das ist ein deutlicher Rückgang gegenüber den Vorjahren, der vor allem auf die rückläufigen COVID-19-Fallzahlen zurückzuführen ist. Doch gleichzeitig zeigt die hohe Zahl der Betroffenen die Relevanz des Themas Berufskrankheiten für Arbeitsschutz und Gesundheitspolitik.

Entwicklung der Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit

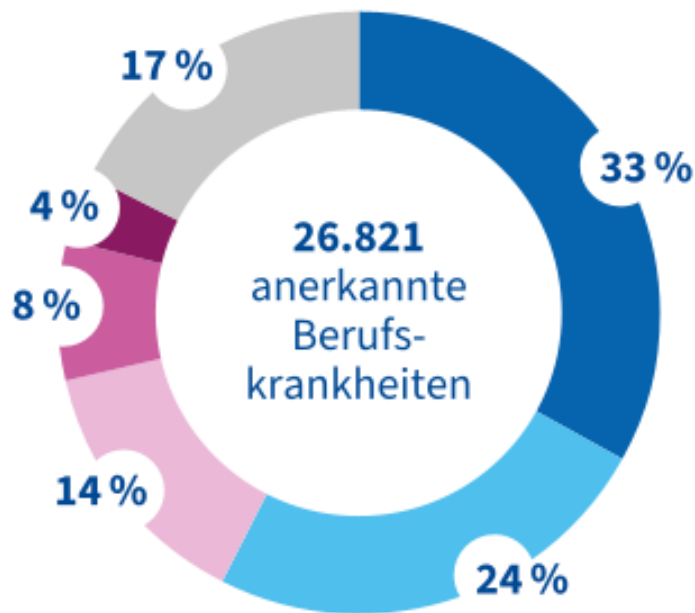


Quellen: Geschäfts- und Rechnungsergebnisse und regelmäßige DGUV-Sondererhebung zu Berufskrankheiten und Arbeitsunfällen in Zusammenhang mit COVID-19 der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

© DGUV

Häufige Berufskrankheiten

Vielfach treten Erkrankungen auf, die viele zunächst unterschätzen: Lärmschwerhörigkeit, Infektionskrankheiten sowie Hautkrebs durch natürliche UV-Strahlung und Hauterkrankungen.



Häufigste Berufskrankheiten

- Lärmschwerhörigkeit
- Infektionskrankheiten (darunter 5.779 COVID-19-Erkrankungen)
- Hautkrebs durch natürliche UV-Strahlung
- Hautkrankheiten
- Asbestose
- Übrige Berufskrankheiten

Quellen: Geschäftsergebnisse, DGUV-Sondererhebung zu Berufskrankheiten und Arbeitsunfällen in Zusammenhang mit Covid-19 (Stand: 15.08.2025) sowie Berufskrankheiten-Dokumentation der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

© DGUV

Für Politik und Sozialversicherung sind diese Zahlen von zentraler Bedeutung: Berufskrankheiten beeinflussen Arbeitsfähigkeit, Lebensqualität und Gesundheitskosten.

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen wenden für **Rehabilitation** und **Rente** jährlich rund **1,9 Mrd. Euro** auf.



Rund **250.000 Menschen** befinden sich im Laufe eines Jahres im **Leistungsbezug** aufgrund einer **Berufskrankheit**.

Wer duldet, riskiert Leben

● Mehr als ein Viertel aller Maschinen in deutschen Unternehmen wird zeitweise oder dauerhaft manipuliert – obwohl dies streng verboten ist. Die Konsequenzen sind gravierend: Jährlich verursachen solche Eingriffe industrieweit bis zu 10.000 Unfälle, von Schnittwunden bis hin zu tödlichen Verletzungen. Führungskräfte dürfen keinesfalls wegschauen.



Alarmierende Zahlen

In einer Umfrage des Instituts für Arbeitsschutz der DGUV (IFA) gab mehr als die Hälfte der Befragten an, dass in ihren Betrieben Manipulationen an Schutzeinrichtungen stattgefunden haben – mit Wissen der Führungskraft. Wenn Führungskräfte Manipulationen dulden, kommen diese wesentlich häufiger vor und das Unfallgeschehen ist doppelt so hoch. Den betroffenen Unternehmen drohen Personal- und Produktionsausfälle sowie Regressforderungen.

Nichts sagen, nichts hören, nichts sehen – das kann gefährlich werden.

Zwischen Zeitdruck und Routine – was Menschen zur Manipulation bewegt

Wenn Produktionsmengen steigen oder Maschinen nach einer Wartung, Reinigung oder Störungsbeseitigung schnell wieder verfügbar sein müssen, stellen Schutzeinrichtungen an Maschinen in den Augen des Bedienpersonals teils eine störende Hürde dar. Sie finden dann Wege, Schutzeinrichtungen zu umgehen oder unwirksam zu machen. Gründe dafür sind unter anderem auch:

- **Schlechte Ergonomie von Schutzeinrichtungen:** Schutzeinrichtungen, die die Bedienbarkeit oder Flexibilität einer Maschine einschränken oder die Sicht auf den Prozess behindern, motivieren Beschäftigte, diese zu umgehen.
- **Komplexität der Schutzsysteme:** Komplexe oder schlecht konstruierte Maschinen bieten häufig Anlass zur Manipulation, weil notwendige Prozesse nicht praktikabel sind.
- **Routine und Gewohnheit:** „Das haben wir schon immer so gemacht“ ist ein häufiger Satz, wenn Sicherheitsstandards unterlaufen werden.
- **Duldung durch Vorgesetzte:** Oft wissen Führungskräfte von Manipulationen, ignorieren diese aber.



22812

IFA Report 3/2025: Innenraumarbeitsplätze – Vorgehensempfehlung für die Ermittlungen zum Arbeitsumfeld

Ausschließlich als PDF zum Download erhältlich.

Innenraumarbeitsplätze –
Vorgehensempfehlung für die
Ermittlungen zum Arbeitsumfeld



Ausgabedatum: 2025.12
Herausgeber: DGUV
Seitenzahl: 78
Format: DIN A4
Sprache: Deutsch
Webcode: p022812

Innenraumarbeitsplätze gibt es überall, z. B. in Büroräumen, Bildungseinrichtungen oder Verkaufsräumen. Per Definition finden an solchen Arbeitsplätzen keine Tätigkeiten mit Gefahrstoffen oder biologischen Arbeitsstoffen statt. Treten Beschwerden von Beschäftigten an Innenraumarbeitsplätzen auf, sollten sie ernst genommen werden, denn sie können auf ungünstige Arbeitsbedingungen hinweisen. Vermutungen über mögliche Ursachen führen allerdings manchmal in die falsche Richtung. Wenn es unangenehm riecht, wird oft befürchtet, dass die Raumluft belastet ist, und schnell werden teure Luftmessungen in Auftrag gegeben. Faktoren wie Arbeitsüberlastung oder Probleme mit Vorgesetzten oder Kolleginnen und Kollegen können auch eine Rolle spielen. Bei Unzufriedenheit bei der Arbeit sinkt die Toleranz gegenüber ungünstigen Arbeitsbedingungen wie Lärm, unzureichende Beleuchtung oder ein unangenehmes Raumklima.

Der vorliegende Report, der in seiner vierten und vollständig überarbeiteten Auflage vorliegt, bietet eine schrittweise, modulare Untersuchungs- und Bewertungsstrategie, um Beschwerden von Beschäftigten systematisch auf den Grund zu gehen. Er wurde in interdisziplinärer Zusammenarbeit entwickelt und berücksichtigt alle wichtigen Faktoren, die nach aktuellem Kenntnisstand als mögliche Ursachen in Betracht zu ziehen sind. Dazu gehören neben ergonomischen, physikalischen und chemischen Faktoren, **Biostoffen und Allergenen auch psychische Belastungsfaktoren.**



ARBEIT & GESUNDHEIT
Das Portal für Sicherheitsbeauftragte

4. Schwingungen als Gesundheitsrisiko

Die "Arbeit & Gesundheit" zeigt, wie Vibrationen durch Maschinen, Fahrzeuge oder Untergründe krank machen können. Sicherheitsbeauftragte erhalten Tipps zu Grenzwerten, Schutzmaßnahmen und zur Gefährdungsbeurteilung.

[Zum Beitrag](#)

[Zur aktuellen Ausgabe der "Arbeit & Gesundheit"](#)

Zwei Arten der Vibration

Im Arbeitskontext werden zwei Arten von Erschütterungen unterschieden: „Bei **Ganzkörper-Vibrationen, kurz GKV, vibriert der Untergrund**, auf dem gearbeitet wird. Oder aber die Maschine oder das eingesetzte Fahrzeug selbst vibriert, aufgrund eines unebenen Untergrundes“, erklärt Dr. Christian Freitag, Leiter des Referats Vibration des Instituts für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA). „Die Vibration gelangt über Füße, Rücken oder – da es sich meist um sitzende Tätigkeiten handelt – über das Gesäß in den Körper.“

Wenn das Arbeitsmittel oder Werkstück, mit dem gearbeitet wird, vibriert und **die Vibration über Hand und Arm in den Körper** geleitet wird, dann ist die Rede von **Hand-Arm-Vibrationen (HAV)**. Aus beiden Vibrationsarten können unterschiedliche gesundheitliche Beeinträchtigungen entstehen, von Durchblutungsstörungen bis hin zu Bandscheibenerkrankungen. In schweren Fällen können sie bis hin zur langfristigen Arbeitsunfähigkeit führen.

Belastung beurteilen – Gefahr erkennen

Um Gesundheitsrisiken und Berufskrankheiten durch Vibrationen zu vermeiden, müssen Arbeitgebende den **arbeitsplatzspezifischen Tages-Vibrationsexpositionswert** fachkundig in der Gefährdungsbeurteilung (GBU) ermitteln und bewerten. „Dabei gilt es herauszufinden, wie viel Zeit am Tag Mitarbeitende Vibrationen ausgesetzt sind – und wie stark diese wirken“, erklärt Freitag. „Vereinzelt gibt es in Betrieben geschultes Personal, das mit normgerechten Schwingungsmessgeräten die Werte messen kann.“ Für gängige Geräte, Fahr- oder Werkzeuge können aber auch **öffentliche Datenbanken und Werterechner** genutzt werden, beispielsweise die Schwingungsdatenbank inklusive Rechner des IFA sowie die Datenbank (KarLA) vom Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit Brandenburg. „Auch in den Bedienungsanleitungen der Maschinen- oder Fahrzeughersteller stehen Angaben zur Vibrationsbelastung“, merkt der Experte an.



Mitarbeitende müssen in der Nutzung von Maschinen geschult und unterwiesen sein. Denn die richtige Handhabung oder Fahrweise kann die Vibrationsexposition verringern. © Adobe Stock/Supavadee Butradee



IPA

Institut für Prävention und Arbeitsmedizin
der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung
Institut der Ruhr-Universität Bochum



IPA Aktuell 22

Digitale Augenbelastung vor und nach der SARS-CoV-2-Pandemie

Ergebnisse einer Online-Befragung

Infolge der SARS-CoV-2-Pandemie haben berufliche Tätigkeiten im Homeoffice stark zugenommen. Ein ergonomisch ungünstiger, häuslicher Bildschirmarbeitsplatz kann zu einer Zunahme verschiedener Augenbeschwerden führen. Eine Online-Studie des IPA und des IFA hat den Zusammenhang zwischen der Einrichtung und Nutzung von Bildschirmarbeitsplätzen im Homeoffice mit dem Auftreten einer digitalen Augenbelastung vor und nach der SARS-CoV-2-Pandemie untersucht.

Unspezifische Augenbeschwerden, die durch die Nutzung von Bildschirmgeräten wie Computern, Laptops, Tablets, E-Readern und Smartphones entstehen können, umfassen ein breites Spektrum an Symptomen. Diese betreffen sowohl die Augenoberfläche – zum Beispiel mit Reizung, Rötung, Brennen, Fremdkörpergefühl oder Tränenfluss – als auch Funktionsstörungen der Augenmotorik und der Anpassung des Auges an unterschiedliche Entfernungen. Hierzu zählen unter anderem verschwommenes Sehen, Doppelsehen, Schwierigkeiten beim Fokussieren sowie Kopfschmerzen. Eine durch die Computernutzung verringerte Lidschlagfrequenz kann zudem zu einer erhöhten Tränenverdunstung führen und dadurch Symptome wie trockene, gerötete oder juckende Augen begünstigen. Diese Symptome werden unter dem Begriff „digitale Augenbelastung“ oder „Computer Vision Syndrom“ (CVS) zusammengefasst.

Fazit und Präventionsmaßnahmen

Zusammenfassend zeigen die Untersuchungen, dass verschiedene ergonomische Faktoren bei der Gestaltung und Nutzung von Bildschirmarbeitsplätzen eng mit dem Auftreten von Symptomen einer digitalen Augenbelastung verbunden sind. Angesichts der zunehmenden Bildschirmnutzung im beruflichen wie im privaten Umfeld ist davon auszugehen, dass auch zukünftig ein erheblicher Teil der Bevölkerung von diesen Beschwerden betroffen sein wird. Dies unterstreicht insbesondere die Notwendigkeit, auf eine angemessene ergonomische Einrichtung von Bildschirmarbeitsplätzen auch am häuslichen Arbeitsplatz zu achten.

Als wirksame Präventionsmaßnahme zur Linderung digitaler Augenbeschwerden gilt die geeignete Korrektur selbst geringfügiger Sehfehler mittels einer Sehhilfe, welche mit Ausnahme einer Hornhautverkrümmung bereits in der arbeitsmedizinischen Vorsorge (z.B. mittels apparativer Untersuchungen nach „E TBS“ der DGUV-Empfehlungen für arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen) erkannt werden können. Künstliche Tränen können oberflächliche Symptome wie Trockenheit oder Rötung der Augen lindern. Die vorliegende Studie bestätigt, dass das regelmäßige Einlegen von Bildschirmpausen nachweislich zur Vorbeugung eines CVS beitragen kann. Die Entwicklung wirksamer Präventionsstrategien für dieses zunehmend relevante Gesundheitsproblem stellt eine zentrale Herausforderung für die zukünftige Forschung in der Arbeitsmedizin dar.

Hybrides, ortsflexibles, multilokales Arbeiten? Wissenschaft im Dialog

Projektnummer:	F 2555
Projektdurchführung:	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)
Status:	Laufendes Projekt
Geplantes Ende:	31. Dezember 2025

Projektbeschreibung:

Ortsflexibles Arbeiten außerhalb der eigentlichen Arbeitsstätte gehört für viele Beschäftigte heute zum Alltag. Insbesondere das Arbeiten von zu Hause ist in den letzten Jahren in vielen Berufen zur festen Praxis geworden. Dadurch hat sich auch die arbeitswissenschaftliche Perspektive entsprechend erweitert und in den vergangenen Jahren vielfältige Forschungsansätze und Ergebnisse hervorgebracht.

Ziel dieses Projekts war es, den Austausch in der arbeitswissenschaftlichen Community zu fördern und aktuelle Forschung zu hybriden, ortsflexiblen und multilokalen Arbeitsformen im deutschsprachigen Raum zu bündeln – insbesondere mit Blick auf den Arbeitsschutz. Kern des Projekts waren fünf zweitägige Dialogveranstaltungen, zu denen Expertinnen und Experten aus der Wissenschaft eingeladen wurden, um ihre aktuellen Forschungsprojekte vorzustellen. Alle Beiträge sowie die Ergebnisse der Diskussionsformate wurden in BAuA Fokus Publikationen veröffentlicht. Das Projekt endete mit einer Abschlussveranstaltung im November 2025 in Berlin, die das bisherige Dialogformat gezielt erweiterte: Neben Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern richtete sich die Veranstaltung auch an Akteurinnen und Akteure aus Politik und Praxis.

Graphic Recording der Abschlussveranstaltung

Ergebnisse der Abschlussveranstaltung der BAuA-Veranstaltungsreihe "Hybrides, ortsflexibles und multilokales Arbeiten" und der EU-Kampagne "Gesunde Arbeitsplätze 2023 - 2025" am 11. November 2025 im Quadriga Forum Berlin.

Publikationen



2025

Hybrides, Ortsflexibles, Multilokales Arbeiten? Wissenschaft im Dialog V

baus: Fokus

→ MEHR ERFAHREN



2025

Hybrides, Ortsflexibles, Multilokales Arbeiten? Wissenschaft im Dialog IV

baus: Fokus

→ MEHR ERFAHREN



2025

Hybrides, Ortsflexibles, Multilokales Arbeiten? Wissenschaft im Dialog III

baus: Fokus

→ MEHR ERFAHREN



2024

Hybrides, Ortsflexibles, Multilokales Arbeiten? Wissenschaft im Dialog II

baus: Fokus

→ MEHR ERFAHREN



2025

Hybrides, Ortsflexibles, Multilokales Arbeiten? Wissenschaft im Dialog I

baus: Fokus

→ MEHR ERFAHREN

Abschluss der BAuA-Veranstaltungsreihe

„Hybrides, ortsflexibles und multilokales Arbeiten“

und der EU-Kampagne

„Gesunde Arbeitsplätze 2023-2025“

11 Nov.25/Berlin

BAuA:

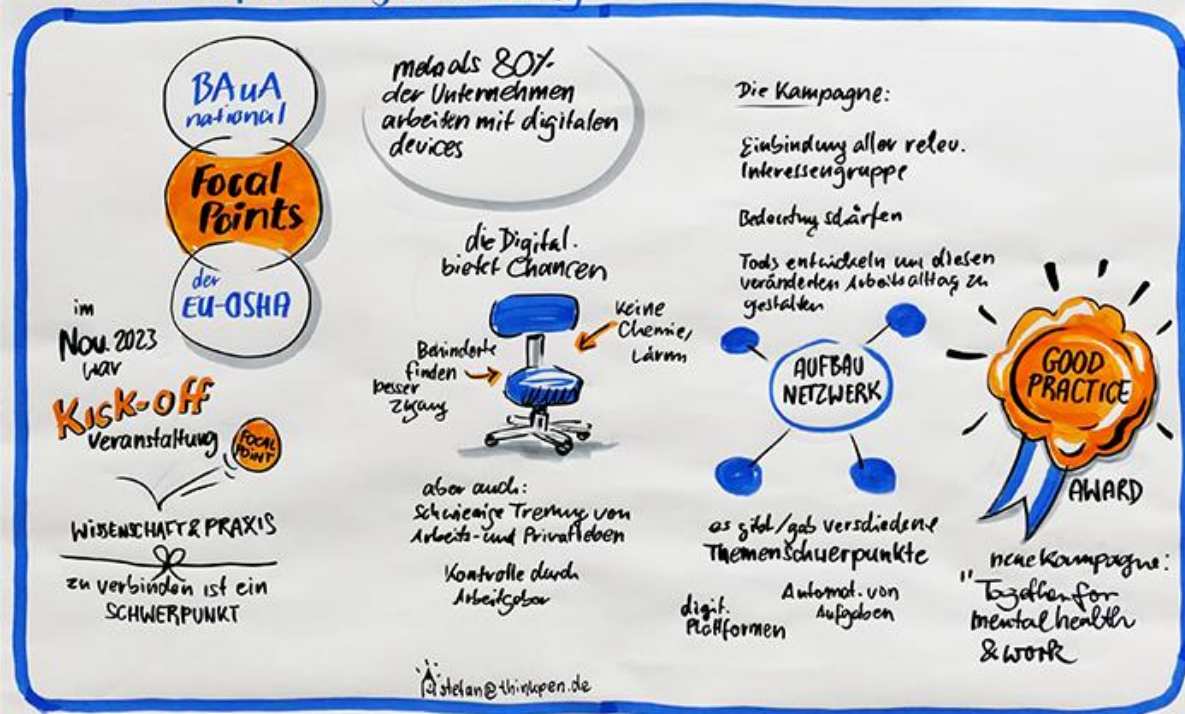
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Willkommen!
Wir wollen vertiefen,
fokussieren und mit
Experten und Expertinnen
in's Gespräch kommen.



Vortrag: Herr Holtmann / BAuA

Rückblick auf die EU-Kampagne
zum Schwerpunkt Digitalisierung



Wenn Schutz nicht passt: Warum Gender im Arbeitsschutz zählt

21. Januar 2026 Arbeitsschutz, Gleichstellung



Ein wirksamer Arbeitsschutz muss Geschlechterstereotype und am »Durchschnittsbeschäftigten« orientierte Einheitslösungen hinterfragen, um alle Beschäftigten wirksam zu schützen. Was genau steckt hinter der Idee des Gender Mainstreaming? Die aktuelle Ausgabe 1/2026 von »Arbeitsschutz und Mitbestimmung« verrät es.

Gender Mainstreaming bezeichnet ganz allgemein die Verpflichtung, bei allen Entscheidungen die unterschiedlichen Auswirkungen auf Männer und Frauen in den Blick zu nehmen. Es geht beim Gender Mainstreaming also um Geschlechtergerechtigkeit bzw. um diskriminierungsfreie Arbeitsbedingungen.

Auch Betriebe und Dienststellen müssen systematisch prüfen, ob ihre Regelungen und Maßnahmen für alle Geschlechter gleichermaßen passen, statt nachträglich mit Einzelmaßnahmen zu korrigieren. Das gilt auch im Bereich Arbeits- und Gesundheitsschutz. Und das ist keine freiwillige Kür, sondern Pflicht, denn § 4 Nr. 8 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) legt fest: Arbeitgeber müssen Regelungen vermeiden, die »mittelbar oder unmittelbar geschlechtsspezifisch wirken«. Ausnahmen sind nur zulässig, »wenn dies aus biologischen Gründen zwingend geboten ist.«

Geschlechtsneutral ≠ geschlechtergerecht

Was heißt das konkret? Viele Betriebe und Dienststellen glauben, angemessen zu handeln, wenn sie alle gleich behandeln. Doch genau das ist das Problem. Wer sich am »Durchschnittsbeschäftigten« orientiert, übersieht reale Unterschiede. Das Ergebnis: systematische Benachteiligung.

Ein Beispiel: Persönliche Schutzausrüstung (PSA), die nur für männliche Körpermaße entwickelt wurde, ist keine neutrale Lösung; sie ist eine geschlechtsspezifisch wirkende Maßnahme und damit nach § 4 Nr. 8 ArbSchG unzulässig, sofern keine biologischen Gründe dafür sprechen. Eine Gefährdungsbeurteilung nach § 5 ArbSchG, die diese Geschlechterperspektive ignoriert, ist rechtlich unvollständig. Sie erfüllt die gesetzlichen Anforderungen nicht.

Risiken einer geschlechtsblinden Praxis

Die Nichtbeachtung der Gender-Perspektive im Arbeitsschutz ist kein abstraktes Versäumnis, sondern führt zu konkreten, messbaren Risiken. Die Orientierung am »durchschnittlichen Beschäftigten« verdeckt spezifische Gefährdungspotentiale.

Die Gefährdungsbeurteilung wird häufig durch unbewusste Vorurteile verzerrt:

- Das Klischee »Männer sind stark« führt dazu, dass physische Belastungen bei Männern als normal hingenommen und der Einsatz von Hebehilfen seltener eingefordert oder als »unmännlich« abgelehnt wird.
- Das Klischee »Frauen sind kommunikativ und empathisch« führt dazu, dass die hohe emotionale Belastung im Umgang mit Patient*innen oder Kund*innen als natürliche Fähigkeit und nicht als psychische Gefährdung im Sinne der Gefährdungsbeurteilung Psyche gewertet wird.

Gesunde, sichere Arbeit – ein Schlüssel für die Arbeitgeberattraktivität?



Gesunde und sichere Arbeit wird angesichts des Arbeits- und Fachkräftemangels zu einem zentralen Faktor für Arbeitgeberattraktivität. Der iga.Report 49 untersucht, wie Qualität und Umsetzung von Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) und des Arbeitsschutzes damit zusammenhängen. Grundlage waren eine Analyse des Forschungsstands, Interviews mit acht Unternehmen sowie eine Befragung von 1.847 Beschäftigten.

Die Ergebnisse des iga.Report 49 zeigen einen positiven Zusammenhang: Entscheidend ist weniger das Angebot an sich als dessen systematische und qualitativ hochwertige Umsetzung. Besonders wirksam sind Maßnahmen, wenn sie auf mehreren Ebenen ansetzen – vom individuellen Gesundheitsverhalten über gesundheitsförderliche Führung und Teammaßnahmen bis hin zu strukturellen Angeboten auf Organisationsebene.

Je umfassender und besser verankert diese Maßnahmen sind, desto höher bewerten Beschäftigte Arbeitgeberattraktivität, Bindung und Arbeitszufriedenheit – zusätzlich zu bekannten Faktoren wie Gehalt oder Arbeitsbedingungen.

Für kleinere Betriebe gilt: Qualität und Passgenauigkeit sind wichtiger als die Breite des Angebots. Mitarbeitende sollten aktiv einbezogen werden, und Maßnahmen müssen zu den betrieblichen Strukturen passen. Wo nur wenige Angebote möglich sind, sollten strukturelle Verbesserungen im Arbeitsalltag im Fokus stehen.

Die Initiative Gesundheit und Arbeit ist eine Kooperation von



Experiment, um Fehltage zu senken


Jede Krankmeldung ist gut!



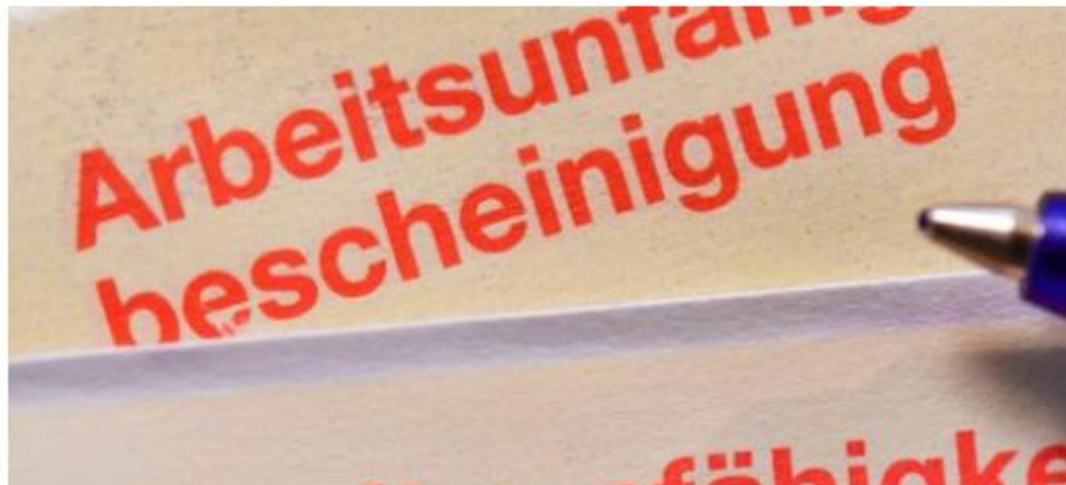
Kommentar von **Eva Fischer**

Eine Studie liefert eine Idee, wie man Arbeitnehmer:innen besser daran hindern kann, sich krankzumelden. Der Ansatz ist kontraproduktiv.

16.2.2026 6:58 Uhr

 teilen

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung: Laut Umfragen schleppt sich mehr als die Hälfte der Beschäftigten krank zur Arbeit
Foto: Patrick Pleul/dpa-Zentralbild/dpa



Personalwirtschaft

Krankentage: Warum ein Brief mehr bewirkt als Bonuszahlungen

Wie lassen sich kurze Fehlzeiten ohne Sanktionen reduzieren? Ein Experiment bei einer deutschen Supermarktkette zeigt: Ein einfacher Brief kann viel bewirken.

von Sven Frost

04. Februar 2026, 16:06 Uhr | Lesezeit: 4 Min.

Der Wissenschaftler Timo Vogelsang hat etwas herausgefunden, was viele Arbeitgeber:innen interessant finden. In Zusammenarbeit mit einer nicht genannten deutschen Supermarktkette, die über einen hohen Krankenstand klagte (5.919 Fehltage bei 817 Angestellten im Jahr 2024), führte er ein Experiment durch. Mitarbeiter:innen, die überdurchschnittlich häufig krankheitsbedingt fehlten, bekamen einen Brief zugeschickt. In diesem wurden ihre Krankmeldungen aufgelistet und in Vergleich gesetzt zu den durchschnittlichen Fehlzeiten der Kolleg:innen.

Der promovierte Personalökonom bezeichnete dies im Interview mit dem Spiegel als „reinen Infobrief“, „ganz ohne erhobenen Zeigefinger“. Daraufhin, oh Wunder, ging die Zahl der Krankmeldungen zurück. Der Forscher begründet dies mit der menschlichen intrinsischen Motivation, sich gerne so wie die soziale Norm zu verhalten. Die „Infobriefe“ würden diese unbewusste Verhaltensweise hervorrufen.

Diese Studie wird aktuell gern medial aufgegriffen, passt sie doch gut zu der Debatte, die Bundeskanzler Friedrich Merz mit seiner Aussage zu Krankmeldungen und der Frage „Ist das wirklich richtig? Ist das wirklich notwendig?“ immens befeuert hat. Doch damit hat er nach der Corona-Pandemie einen gesellschaftlichen Rückschritt bei der Akzeptanz von Krankmeldungen eingeleitet, die auch der Wirtschaft langfristig keinen finanziellen Vorteil verschafft. Im Gegenteil.



Urteile

**Aktuelle Entscheidungen zum
Arbeits- und Sozialrecht**

Beschäftigte müssen Folgeerkrankung nachweisen

Quelle

LAG Thüringen (16.12.2025)
Aktenzeichen 5 Sa 154/23

23. Februar 2026



Liegen zwischen der ersten und einer weiteren Arbeitsunfähigkeit nur wenige Stunden oder schließen sich die beiden Ausfallzeiten direkt an, ist der Beweiswert der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erschüttert. Das bestätigt eine Entscheidung des Thüringer Landesarbeitsgerichts.

Das war der Fall

Im März 2022 erlitt ein als Monteur beschäftigter Mitarbeiter einen Arbeitsunfall, in dessen Folge er vom bis einschließlich zum 18.4.2022 (Ostermontag) wegen Knieproblemen arbeitsunfähig erkrankt war. Am 14.4.2022 meldete sich der Kläger telefonisch beim Beklagten und teilte mit, dass seine Knieprobleme fortbeständen und er am

19.4.2022 einen Folgetermin bei seinem Arzt habe. Am 15.4.2022 (Karfreitag) ging dem Beklagten eine Eigenkündigung des Klägers in der Probezeit zum 30.4.2022 zu.

Mit einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, datiert auf den 19.4.2022, war der Monteur erneut krankgeschrieben, diesmal bis zum 30.04.2022. Es handelte sich dabei um eine Erstbescheinigung wegen Rückenschmerzen. Der Arbeitgeber zahlte für dem Zeitraum 19.4.2022 bis 30.4.2022 kein Entgelt an den Kläger. Am 29.4.2022 erfolgte eine Überprüfung durch den medizinischen Dienst, der davon ausging, dass Zweifel an der Arbeitsunfähigkeit begründet seien.

Das sagt das Gericht

Die Berufung ist nicht begründet. Zu Recht hatte das Arbeitsgericht hinsichtlich der klägerseits begehrten Zahlung von Entgelt ab dem 19.4.2022 die Klage abgewiesen. Dem Kläger stehen die geltend gemachten Ansprüche nicht zu.

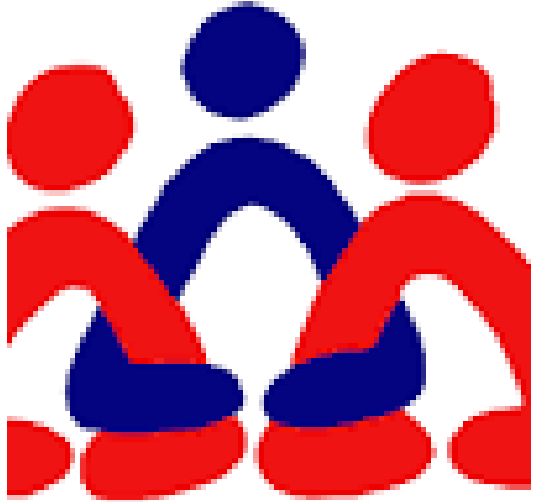
Der Kläger begehrt hier Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall gem. § 3 Abs. 1 S. 1 EntFG. Hiernach kann ein Arbeitnehmer bei unverschuldeter Arbeitsunfähigkeit Entgeltfortzahlung für einen Zeitraum von höchstens 6 Wochen beanspruchen. Vorliegend war dieser Zeitraum bereits durch die Erkrankung bis 18.4.2022 ausgeschöpft, weswegen kein weiterer Anspruch nach § 3 Abs. 1 S. 1 EntFG mehr bestand.

Auf die Frage der Arbeitsunfähigkeit an sich und ggf. Erschütterung des Beweiswerts der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ab dem 19.4.2022 kam es nicht mehr an. Das Arbeitsgericht war zutreffend von einem einheitlichen Verhinderungsfall ausgegangen: Tritt während der Krankheit eine erneute Erkrankung auf, die sich an den Krankheitszeitraum anschließt, gilt die Sechs-Wochen-Frist nur einmal.

Ein neuer Entgeltfortzahlungsanspruch (für den Zeitraum von sechs Wochen) entsteht nur, wenn die erste krankheitsbedingte Arbeitsverhinderung bereits in dem Zeitpunkt beendet war, in dem die weitere Erkrankung zu einer erneuten Arbeitsverhinderung führte. Das ist anzunehmen, wenn der Arbeitnehmer zwischen zwei Krankheiten tatsächlich gearbeitet hat oder jedenfalls arbeitsfähig war, sei es auch nur für wenige außerhalb der Arbeitszeit liegende Stunden.

Ein hinreichend gewichtiges Indiz für das Vorliegen eines einheitlichen Verhinderungsfalls besteht laut LAG regelmäßig, wenn sich an eine erste Arbeitsverhinderung in engem zeitlichen Zusammenhang eine dem Arbeitnehmer im Wege der Erstbescheinigung attestierte weitere Arbeitsunfähigkeit anschließt und die bescheinigten Arbeitsverhinderungen zeitlich entweder unmittelbar aufeinanderfolgen oder zwischen ihnen lediglich ein für den erkrankten Arbeitnehmer arbeitsfreier Tag oder ein arbeitsfreies Wochenende liegen.

Dann ist der Beschäftigte in der Pflicht, den erschütterten Beweis der erneuten Arbeitsunfähigkeit zu erbringen.



Schwerbehinderung durch Post-Covid-Syndrom

03. Februar 2026



Covid-Syndrom“ mit krankhaften Erschöpfungszuständen und psychischen Problemen in Form von Konzentrations-, Wortfindungs- und Gedächtnisstörungen sowie phobischen Schwankschwindel. Er beantragte die Anerkennung einer Schwerbehinderung.

Eine Erkrankung am Post-Covid-Syndrom kann eine Anerkennung eines Grad der Behinderung von 50 rechtfertigen. Als Maßstab können die vergleichbaren Anhaltswerte zum Chronischen Fatigue-Syndrom (CFS) dienen – so das Sozialgericht Speyer.

Darum geht es

Der 1969 geborene Kläger, der eine befristete Erwerbsminderungsrente bezieht, infizierte sich im März 2021 mit dem Coronavirus SARS-CoV-2. Obwohl die dadurch verursachte Covid-19-Erkrankung zunächst einen milden Verlauf nahm, leidet er seitdem unter dem sogenannten „Post-

Versorgungsamt erkennt nur GdB von 30 an

Auf Antrag des Mannes stellte das zuständige Versorgungsamt nur einen Grad der Behinderung (GdB) von 30 fest. Sein Widerspruch blieb ohne Erfolg: Das Ausmaß einer schweren Störung, wie z.B. einer schweren Zwangskrankheit, werde bei ihm nicht erreicht. Es fehle insbesondere an einem organischen Korrelat (Zusammenhang – Red.) der beklagten Beschwerden.

Das sagt das Gericht

Das Sozialgericht (SG) Speyer hat der Klage stattgegeben und das beklagte Land Rheinland-Pfalz zur Feststellung eines GdB in Höhe von 50 verurteilt.

Beim Kläger liegt eine organisch-psychische Störung vor, die in ihrer Gesamtheit mit einem GdB von 50 zu bewerten ist. Dabei handelt es sich – wie vom neurologischen Sachverständigen dargelegt – nicht um eine ursächlich psychische Erkrankung, wie zum Beispiel eine Depression oder psychosomatische Störung, sondern um eine organisch bedingte Folgeerkrankung der Covid-19-Infektion, die beim Kläger insbesondere mit gesteigerter geistiger und körperlicher Erschöpfbarkeit, Wortfindungs- und Konzentrationsstörungen sowie Schwindel einhergeht (sogenanntes Post-Covid-Syndrom).

SG Speyer (03.06.2025)
Aktenzeichen S 12 SB 318/23
Sozialgericht Speyer, Pressemitteilung vom 26.6.2025

Chronisches Fatigue-Syndrom (CFS) ist vergleichbar

Weil für das Post-Covid-Syndrom zur Beurteilung des Grades der Behinderung in den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen (noch) keine Anhaltswerte aufgeführt sind und die verschiedenen Symptome, die als Post-Covid-Syndrom zusammenfasst sind, unabhängig von der Ursache der Beschwerden, am ehesten mit denen des Chronischen Fatigue-Syndroms (CFS) verglichen werden können, ist das Post-Covid-Syndrom an den Maßgaben von Teil B, Nr. 18.4 der Versorgungsmedizinischen Grundsätze (VMG) zu messen und jeweils im Einzelfall entsprechend der funktionellen Auswirkungen analog zu beurteilen. Schwerbehindertenrechtlich stellt sich damit allein die Frage, inwieweit die „Behinderung“ und die daraus folgenden Funktionsbeeinträchtigungen den Kläger in seiner Teilhabe beeinträchtigen. Zur Beantwortung sind die Anhaltswerte in Teil B, Nr. 3.7 VMG (Neurosen, Persönlichkeitsstörungen, Folgen psychisches Traumen) heranzuziehen.

GdB von 50 wegen beeinträchtigter Teilhabe

Eine Höherbewertung des GdB folgt nicht allein aus dem Umstand, dass dem Kläger eine befristete Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung gewährt wird und er seine Arbeitstätigkeit seit der Infektion mit Covid-19 im März 2021 nicht mehr ausübt, folgt eine Höherbewertung des GdB nicht. Dieser ist grundsätzlich unabhängig von der beruflichen Situation zu beurteilen (vgl. VMG, Teil A, Nr. 2 a). Eine höhere Berücksichtigung ist aber insbesondere in Anbetracht der nahezu nicht mehr vorhandenen Funktionalität des Klägers bei aufgebener Berufstätigkeit gerechtfertigt. Seit seiner Covid-19-Infektion verbringt der Kläger seine Tage – überwiegend ruhend und sozial zurückgezogen – zu Hause. Mittelgradige sozialen Anpassungsschwierigkeiten sind zu bejahen.

Die Entscheidung ist rechtskräftig,

Obenauf statt Down – berufliche Teilhabe von Menschen mit Down- Syndrom

REHADAT hat eine neue Ausgabe „REHADAT-Wissen“ zum Thema berufliche Teilhabe von Menschen mit Down-Syndrom veröffentlicht. Darin geht es um das Down-Syndrom allgemein, seine Bedeutung für das Berufsleben und insbesondere um Lösungsansätze aus der Praxis – etwa für die Arbeitsplatzgestaltung oder die Arbeitsorganisation. Interviews mit Betroffenen und Fachpersonen zeigen unter anderem, welche Maßnahmen sinnvoll sind und wo es Chancen, aber auch noch Herausforderungen im Arbeitsleben gibt. Deutlich wird, dass Menschen mit Down-Syndrom in passenden Arbeitsumgebungen ihre Stärken wie Motivation, Genauigkeit und soziale Kompetenzen gut einbringen können.

Obenauf statt Down

Wie sich die berufliche Teilhabe von Menschen mit **Down-Syndrom** gestalten lässt

(Erscheinungsjahr: 2025)

Inhalt

Zum Kapitel springen:

Vorwort ↓

Zusammenfassung ↓

1 Über das Down-Syndrom

SYNDROM UND BEHINDERUNG ↓

2 Welche Auswirkungen gibt es im Arbeitsleben?

MIT DOWN-SYNDROM IM JOB ↓

3 Wie lässt sich die Arbeit mit Down-Syndrom gut gestalten?

LÖSUNGEN FÜR DEN ARBEITSALLTAG ↓

4 Wer bietet Unterstützung an?

FÖRDERUNG UND BERATUNG ↓

5 Wo gibt es weiterführende Informationen?

NETZWERKE UND QUELLEN ↓