

Mehr Prävention und Reha im Handwerk

GESUNDHEITSSCHUTZ *Handwerkliche Arbeit ist bis heute Schwerstarbeit. Zu viele Beschäftigte werden infolge hoher körperlicher Arbeitsbelastungen im Laufe ihres Erwerbslebens gesundheitlich beeinträchtigt und geschädigt. Möglichkeiten der Prävention und Rehabilitation sind besser zu nutzen.*

VON WOLFGANG HIEN

Knapp sechs Millionen Personen arbeiten in einer Million Handwerksbetrieben. Rund 80 Prozent dieser Betriebe haben weniger als zehn Beschäftigte. Die Arbeitsbedingungen sind vielfach noch immer »vorsintflutlich«. Betriebsräte gibt es, wenn überhaupt, nur in größeren Firmen. Zuwenig bekannt ist, dass über die gewerkschaftlichen Vertreter*innen auf der Arbeitnehmerbank in den Handwerkskammern Einfluss- und Mitwirkungsrechte bestehen. Diese sollten dringend dazu genutzt werden, den Gesundheitsschutz im Handwerk zu verbessern.

Hohe Muskel-Skelett-Belastungen

Ganz im Vordergrund stehen Muskel-Skelett-Belastungen und -Erkrankungen (MSE): insbesondere die Schultern, Rücken, Hüfte und Knie werden strapaziert. Die wenigsten Handwerker*innen erreichen die Regelaltersgrenze für die Altersrente. Bei Dachdeckern beispielsweise scheidet jeder zweite Arbeitnehmer in die Erwerbsminderungsrente aus. Bei vielen Handwerker*innen treten im Alter ab Mitte 50 lange Krankheitsphasen auf, nicht wenige steigen in der Folge gesundheitlicher Krisen ganz aus ihrem Beruf aus und versuchen, sich woanders zu verdingen.

Chancen der beruflichen Reha

Die wenigsten von ihnen nutzen die Möglichkeiten einer medizinischen Rehabilitation,

und wenn ja, dann meist viel zu spät. Die Berufsgenossenschaft (BG) BAU bietet bei MSE-Beschwerden und -Erkrankungen sogenannte MSE-Kollegs an, die leider zu wenig bekannt sind: Es handelt sich dabei um Maßnahmen, die einer Rehabilitation ähnliche Anwendungen bieten. Werden diese Maßnahmen frühzeitig ergriffen, können zum Beispiel die erlernten Bewegungen und Arbeitsmethoden auch positiv auf die betriebliche Situation im Arbeitsschutz zurückwirken und Verbesserungen in Gang setzen.

Es gilt der Grundsatz: Reha vor Rente

Eine frühzeitige Rehabilitation könnte, wenn die handwerkliche Arbeit in der bisherigen Form nicht mehr sinnvoll oder machbar ist, Weichen stellen auch für eine berufliche Rehabilitation, das heißt für eine (geförderte) berufliche Weiterbildung oder Umschulungsmaßnahme.

Die deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen hat zwischen den Jahren 2023 und 2025 ein Projekt gefördert, das die Verbesserung der Gesundheit von Handwerkern und Handwerkerinnen verfolgte. Es handelt sich um das Projekt »Chronische Erkrankungen im Handwerk – Reha-Bedarfe, Reha-Zugang und Teilhabesicherung bei Bremer Handwerksbetrieben (ReHand)«, das von der Berliner Werkstatt für Sozialforschung durchgeführt wurde und an dem der Autor dieses Beitrags selbst beteiligt war (zur Projektleitung vgl. den Seitenrand).¹

DARUM GEHT ES

1. Knapp sechs Millionen Personen arbeiten in einer Million Handwerksbetrieben, rund 80 Prozent der Betriebe haben weniger als zehn Beschäftigte.

2. In den körperlich belastenden Berufen werden kaum und selten frühzeitig die Möglichkeiten der medizinischen Reha genutzt, der Gesundheitsschutz ist in der Regel unterentwickelt.

3. Die gemeinsame Anstrengung der Berufsgenossenschaften, Handwerkskammern, Arbeitgeber und Gewerkschaften ist zur Verbesserung der Lage nötig.

¹ W. Hien et al. (2025): Chronische Muskel-Skelett-Erkrankungen im Handwerk. In: Zeitschrift für Arbeitswissenschaft. Online: <https://link.springer.com/journal/41449/online-first>.

Im Handwerk müssen Prävention und Reha-Angebote möglichst frühzeitig greifen, um hohen körperlichen Belastungen entgegenzuwirken.



Reha-Projekt einer Rentenversicherung

Im Zuge des Projekts »ReHand« wurden insgesamt 40 Interviews mit Gesellen und zwölf Interviews mit Inhabern von Handwerksbetrieben geführt, wobei einige der dokumentierten Gespräche es erlaubten, sehr genaue Arbeitsplatzbeobachtungen und Beobachtungsinterviews zu gewinnen. Zudem fanden Gespräche mit Expertinnen und Experten entlang der Präventions- und Rehabilitationskette statt, ebenso mit einer Reihe von im Handwerk engagierten Gewerkschaftern. Das Gesamtbild, das sich bot, war allerdings erschreckend: Die körperlichen Anforderungen und Belastungen sind – trotz aller Technik – immer noch gravierend. Um nur einige wenige Beispiele zu nennen:

- In kleinen Betrieben fehlt oft ein Kran zur körperlichen Entlastung bei der Bewegung schwerer Lasten.
- Ebenso fehlen in der Regel die Schultern entlastende Exoskelette bei Malern.
- Elektrische Treppensteiger-Hilfen versagen in vielen Gebäuden, sind vor allem in alten Häusern kaum einsetzbar.

Sorglose junge Handwerker, kaum unterwiesen

Viele jüngere Handwerker*innen machen sich über ihre gesundheitliche Situation, über die Arbeitsbelastungen und mögliche Spätfolgen kaum Gedanken; hinzu kommt, dass sie selten vom Arbeitgeber umfassend und problemorientiert im Arbeits- und Gesundheitsschutz unterwiesen werden (vgl. § 12 Arbeitsschutzgesetz). Sie fühlen sich stark und glauben, dass ihnen

die Belastungen nichts anhaben können. Das Gegenteil ist jedoch der Fall: Alle von uns interviewten älteren Handwerker*innen erlebten tagtäglich Schmerzen und nehmen regelmäßig Schmerzmittel ein.

Bekanntlich hat das Handwerk enorme Nachwuchsprobleme. Das ist kein Wunder, denn die bekannten Arbeitsbelastungen schrecken den beruflichen Nachwuchs ab und der Ton in den Betrieben ist oft sehr rau. Viele Meister beharren darauf, dass extreme, körperlich unangemessene Belastungen zum Beruf gehören und ausgehalten werden müssen, obwohl inzwischen viele entlastende Hilfen zur Verfügung stehen. Kein Wunder also, dass junge Menschen oft ihre Ausbildung wieder abbrechen oder erst gar keine beginnen wollen.

Aktiv gegen Nachwuchsprobleme im Handwerk

Es gibt also viele Gründe, die dafür sprechen, die Prävention und Rehabilitation im Handwerk deutlich zu verbessern und entsprechende gewerkschaftliche, institutionelle und politische Initiativen zu starten. Zum einen würde dies die Attraktivität der handwerklichen Berufe für junge Menschen erhöhen; zum anderen könnte man so den älteren Handwerker*innen mehr Möglichkeiten eröffnen, länger und in einer menschenwürdigen Weise in ihrem Beruf verbleiben zu können.

Eine weitere Stellschraube zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit ist die flexible Laufbahngestaltung. Es sind mehr Modelle und Möglichkeiten zu entwickeln, im Rahmen des ursprünglich ausgeübten Berufs Anschlussbeschäftigungen anzubieten, die zudem das Er-

Arbeitsschutz sicher meistern



Pieper Arbeitsschutzgesetz

Basiskommentar zum ArbSchG
9., neu bearbeitete und aktualisierte
Auflage
2025. Ca. 450 Seiten, kartoniert
ca. € 50,-
ISBN 978-3-7663-7080-8
Erscheint März 2026

bund-shop.de/7080



service@bund-shop.de
Info-Telefon: 069/95 20 53-0

fahrungs- und Organisationswissen der Älteren nutzen: Denkbar sind beispielsweise Tätigkeiten als Baufachberater oder Baustellenkoordinator.

Berufliche Entwicklungschancen eröffnen

Das alte Bild, dass Handwerker »naturgegeben« mit Körperverschleiß und gesundheitlichen Beeinträchtigungen leben müssen, ist nicht nur veraltet. Auch das handwerkliche Körper- und Selbstbild ist überholt: männlich, stark und unverwundbar. Das muss und kann überwunden werden. Es gibt inzwischen technische Arbeitshilfen,² für deren Anschaffung, Akzeptanz und Nutzung etwa durch die BGs noch intensiver geworben werden muss. Nicht selten müssen neue Arbeitsmethoden und Hilfsmittel gegen eine repressive Haltung von Meistern durchgesetzt werden. Teils existieren BG-Förderungen zur Anschaffung entlastender Arbeitsmittel, die ungenutzt bleiben.

Verbesserungen durchsetzen

Die nachhaltige Aufwertung der Arbeitsbedingungen ist nur möglich, wenn sich die Belegschaft weitgehend einig und nicht mehr dazu bereit ist, vorsintflutlich zu arbeiten. Es ist für eine hochentwickelte Gesellschaft ein peinlicher Befund, dass in kleinen Handwerksbetrieben fast durchweg eine betriebsärztliche Betreuung und Beratung vor Ort fehlt. Für die Versicherten der BG BAU gibt es immerhin die Möglichkeit, den arbeitsmedizinischen Dienst der BG aufzusuchen und sich dort individuell beraten und untersuchen zu lassen. Allerdings muss das Angebot den Beschäftigten auch bekannt sein.

Für andere Branchen und BG-Zuständigkeiten fehlt sogar diese Möglichkeit. Das ist ein Armutszeugnis für die Arbeits- und Gesundheitspolitik unseres Landes. Das Handwerk ist allerdings auch in der gewerkschaftlichen Arbeit ein Stiefkind. Das darf nicht so bleiben. Das europäische und nationale Recht schafft für jeden Arbeitnehmer und jede Arbeitnehmerin den Anspruch, betriebsärztlich betreut zu werden. Dazu gehört auch, dass der Betriebsarzt sich am Arbeitsplatz vor Ort ein Bild von den Arbeitsbedingungen macht und die Art sowie den Umfang der Belastungen ermittelt. Dieser Anspruch muss endlich flächendeckend durchgesetzt werden.

Präventionsaufgaben der BGs und Kammern

Hinzu kommt die Aufgabe – über die BG BAU hinaus –, dass alle Berufsgenossenschaften die präventiven Neuerungen im Berufskrankheitenrecht (BK-Recht) auf die Tagesordnung setzen und die Möglichkeiten der Prävention nutzen: Allen Handwerker*innen, die ernsthafte MSE-Beschwerden haben, kann und soll ein dreiwöchiges MSE-Kolleg angeboten werden. Dies muss weit im Vorfeld des Entstehens einer BK geschehen und nicht erst dann, wenn bereits eine BK-Anzeige gestellt wird. Dann ist es für Präventionsmaßnahmen in der Regel zu spät.

Die Situation für die Beschäftigten im Handwerk ist ernst; für alle an der Arbeitsgestaltung Beteiligten gibt es viel zu tun. Prävention, mehr und frühere Reha-Angebote sind nicht zuletzt angesichts des steigenden Rentenalters und der rentenpolitischen Debatten eine Pflichtaufgabe für die Berufsgruppe, die hierzulande eine zentrale wirtschaftliche Rolle erfüllt. Auch das handwerkliche Körper- und Selbstbild ist nachhaltig zu verändern. Da muss sich manch ein altgedienter Gewerkschafter wahrscheinlich selbst an die Nase fassen. Wir leben im 21. Jahrhundert und das Gebot der menschenwürdigen Arbeit muss universelle Gültigkeit erhalten.

Praxistipp

Handwerker*innen, die nicht bei der BG BAU versichert sind und daher (noch) keine MSE-Kollegs nutzen können, sollten bei entsprechenden Beschwerden und gesundheitlichen Problemen – mit Hilfe ihres Orthopäden – baldmöglichst eine medizinische Reha bei der Rentenversicherung beantragen. Es gibt mehrere Reha-Kliniken, die ein speziell für Handwerker*innen geeignetes Programm der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) anbieten. Die frühzeitige Nutzung dieser Maßnahme kann, wenn sie mit präventiven Maßnahmen am Arbeitsplatz einhergeht, chronischen und schmerzhaften Erkrankungen vorbeugen. ◀



Dr. Wolfgang Hien, Arbeits- und Gesundheitswissenschaftler sowie Medizinsoziologe, ist Lehrbeauftragter der Universität Bremen im Studiengang Public Health und seit 2005 freiberuflich tätig.

PROJEKT »REHAND«

Es wurde von der Rentenversicherung Oldenburg-Bremen ab 2023 bis 2025 zur Verbesserung der Gesundheit von Handwerker*innen gefördert: »Chronische Erkrankungen im Handwerk – Reha-Bedarfe, Reha-Zugang und Teilhabesicherung bei Bremer Handwerksbetrieben (ReHand)«. Das Projekt wurde von der Berliner Werkstatt für Sozialforschung durchgeführt, Leitung Prof. Dr. Ernst von Kardorff, Mitarbeitende Dr. Wolfgang Hien, Dr. Kristina Enders, Amy Stelter und Antonia Höfs.

Regelungen für die Arbeitswelt



Deinert

Sozialrecht

Handbuch für die betriebliche Arbeit
1. Auflage
2025. 779 Seiten, gebunden
ISBN 978-3-7663-7412-7

bund-shop.de/7412



service@bund-shop.de
Info-Telefon: 069/95 20 53-0

² Beispielsweise die BG BAU bietet auf ihrer Internetseite viele nützliche Arbeitshilfen an, vgl. <https://www.bgbau.de/service/haeufig-nachgefragt/unfallversicherung-a-z/hilfsmittel>.