



ENTSCHEIDUNG ÜBERFÄLLIG

Berufskrankheitenliste muss erweitert werden!

Lärm

*Nur der getragene
Gehörschutz wirkt!*

Seite 16

Social Media

*Gesunde Arbeit jetzt auf Twitter, Facebook
und YouTube*

Seite 5

Burn-out

*Jetzt als Berufskrankheit
anerkennen!*

Seite 23



ArbeitnehmerInnenschutz: Wichtige Gesetze

ArbeitnehmerInnenschutzgesetz mit Kennzeichnungssystem
der anzuwendenden Verordnungen

Wolfgang Adametz, Josef Kerschhagl

Ausgabe 2021 / 400 Seiten / EUR 39,90

ISBN 978-3-99046-517-2

Buch

Die Ausgabe 2021 enthält das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz und die dazugehörigen Verordnungen. Bei jedem Paragraph des ASchG ist durch eine Kennziffer angemerkt, dass die betreffende Bestimmung durch eine der abgedruckten Verordnungen näher ausgeführt wird. Dadurch wird das rasche Auffinden des aktuellen Textes der letztgültigen Verordnung ermöglicht.



Grauzonen gibt es nicht

Muster sexueller Belästigung mit dem
Red Flag System erkennen

Sara Hassan, Juliette Sanchez-Lambert

Varia / 1. Auflage / 2020 / 98 Seiten / EUR 10,00

ISBN 978-3-99046-507-3

Buch

Ist das noch ein Flirt oder ist das schon ein Übergriff? Das ist eine Grauzone, das kann doch kein Mensch beurteilen! Mit diesem Mythos räumt das Buch „Grauzonen gibt es nicht“ auf. Es beschreibt das „Red Flag System“ – ein Alarmsystem, das sexuelle Belästigung auch in Grauzonen frühzeitig erkennt. Das Buch baut auf dem gesammelten Wissen von Betroffenen auf und beschreibt, was alles vor sich geht, wenn Menschen ihre Macht missbrauchen. Es gibt Betroffenen, aber auch BeobachterInnen Instrumente in die Hand, um Machtmissbrauch rechtzeitig zu erkennen und dagegen entschlossen aufzustehen.



Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Die offizielle Liste der Berufskrankheiten, welche die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) führt, ist nicht so lange, wie man meinen möchte. Derzeit sind es in Österreich 53 verschiedene Berufskrankheiten. Etliche Krankheiten oder krankhafte Veränderungen, die man in diese Kategorie als Otto Normalverbraucher einordnen würde, finden sich dort gar nicht.

Verschiedene Erkrankungen gelten auch nur für bestimmte Berufsgruppen als Berufskrankheit, was natürlich auch Sinn macht. So ist zum Beispiel eine Erkrankung an Lungenfibrose durch Hartmetallstaub nur dann eine Berufskrankheit, wenn man in einem Unternehmen beschäftigt ist, welches sich mit der Herstellung und Bearbeitung von Hartmetallen befasst. So weit, so gut. Vieles ist aber in der Beweisführung nicht so trennscharf wie das angeführte Beispiel. Der Bereich der psychischen Erkrankungen ist nicht in der offiziellen Liste enthalten, wie auch Schäden am Bewegungsapparat durch sitzende Tätigkeiten oder Ähnliches.

Hier muss oft aufwendig der Beweis erbracht werden, dass es sich tatsächlich um berufsbedingte Krankheiten handelt und nicht um solche, die man sich nach Feierabend zugezogen hat. Diese oftmals arbeitsbedingten Gesundheitsschädigungen sind schwerer einzuordnen, weil sie meist nicht auf eine, sondern auf mehrere Ursachen zurückzuführen sind. Für die Betroffenen ist das oft tragisch, weil sie in solchen Fällen keine Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung erhalten. Im Verdachtsfall empfiehlt sich eine Abklärung mit einem Arbeitsmediziner beziehungsweise eine Beratung bei der Arbeiterkammer.

Hubert Hämmerle
AK-Präsident

Rainer Keckeis
AK-Direktor

EDITORIAL INHALT	3
AKTUELLES	
Cartoon	4
Arbeitsstoffe und Berufskrankheiten – 74. Treffpunkt SVP aktuell	4
Gesunde Arbeit jetzt auf Facebook, Twitter und YouTube	5
Rote Linie darf nicht überschritten werden	6
Corona: Psychische Belastung am Arbeitsplatz oft unterschätzt	7
ARBEITNEHMERINNENSCHUTZ	
Wenn es für die Prävention zu spät ist	8
Berufskrankheiten in Agonie?	12
Das Mesotheliom als Berufskrankheit	14
Biologische Krankmacher	15
Nur der getragene Hörschutz wirkt!	16
Berufskrankheitenliste: Was hat Deutschland uns voraus?	17
Hautprobleme durch Maskentragen	18
Schutz vor Hautkrebs aufgrund von UV-Strahlung	20
Wenn die Bandscheiben nicht mehr mitspielen	24
Der Weg zur Anerkennung als Berufskrankheit	32
Arbeitsplatzevaluierung: www.eval.at mit neuem Design	33
PSYCHISCHE BELASTUNGEN	
Neuer ICD-11: Burn-out als Berufskrankheit anerkennen!	23
ISO 45001 stärkt die psychische Gesundheit in Unternehmen	30
ALTERNSGERECHTE ARBEIT	
Generationengerechte Arbeitsplätze in der Pflege	22
GESETZE & VERORDNUNGEN	
Zeit für eine Maskenpause!	19
AUS DER PRAXIS	
Erholung 4.0	21
Berufskrankheit auf den zweiten Blick	25
ARBEITSINSPEKTION UNTERWEGS	
Schwerpunktaktion der Arbeitsinspektion zu Quarzfeinstaub	29
GESUNDHEIT	
Schlafen und Träumen in Zeiten von Corona	31
BUCHTIPPS	26
BROSCHÜREN IMPRESSUM	34

CARTOON VON PHILIPP SELLS

WAS SOLL ICH SAGEN... ER HAT
EINEN KAPUTTEN RÜCKEN.

ABER DAS KÖÖÖÖNNTE AUCH
IN DER FREIZEIT PASSIERT SEIN!



Arbeitsstoffe und Berufskrankheiten – Erkenntnisse und Perspektiven

Der 74. Treffpunkt Sicherheitsvertrauenspersonen aktuell beschäftigt sich mit dem Thema Arbeitsstoffe und Berufskrankheiten. Er findet am Mittwoch, 17. März 2021 von 14.00 bis 16.30 Uhr als Online-Veranstaltung statt.

ArbeitgeberInnen sind verpflichtet, ihre Beschäftigten vor gesundheitsschädigenden Einwirkungen zu schützen. Sie müssen daher Gefahren, die am Arbeitsplatz vorliegen, ermitteln und für wirksame Schutzmaßnahmen sorgen. Oftmals sind Gefahren nicht auf den ersten Blick sichtbar und die daraus resultierenden Erkrankungen treten erst viele Jahre später auf. Dieses Problem trifft besonders bei einer Arbeitsstoffexposition zu. Die Arbeiterkammer Wien stellt daher beim 74. Treffpunkt SVP aktuell neue Erkenntnisse und Verbesserungsmöglichkeiten zum nachhaltigen Gesundheitsschutz der ArbeitnehmerInnen vor. Es handelt sich um eine Online-Veranstaltung, die im Livestream übertragen wird.

Programm

- 14.00 Uhr Begrüßung | Regina Assigal, Vizepräsidentin AK Wien
- **Gesundheitsgefährdende Arbeitsstoffe: Grenzwertevergleich Österreich – Deutschland** | MMag.^a Petra Streithofer, Abteilung Sicherheit, Gesundheit und Arbeit, AK Wien
 - **Berufskrankheiten: Bestandsaufnahme und überfällige Modernisierung** | Dr.ⁱⁿ Roswitha Hosemann, Fachärztin für Arbeitsmedizin, AUVA
 - **Biologische Arbeitsstoffe: Fallbeispiel COVID-19** | DI Martina Seibert, Abteilung für Unfallverhütung und Berufskrankheitenbekämpfung, AUVA
 - **Chancen einer zentralen Expositionsdatenbank in Österreich** | Dr.ⁱⁿ Angelika Tisch, IFZ – Interdisziplinäres Forschungszentrum für Technik, Arbeit und Kultur

Moderation

Dr.ⁱⁿ Ingrid Reifinger, Abt. Sozialpolitik-Gesundheitspolitik, ÖGB

Anmeldung

Anmeldung bis Montag, 8. März 2021
<https://wien.arbeiterkammer.at/svp74>

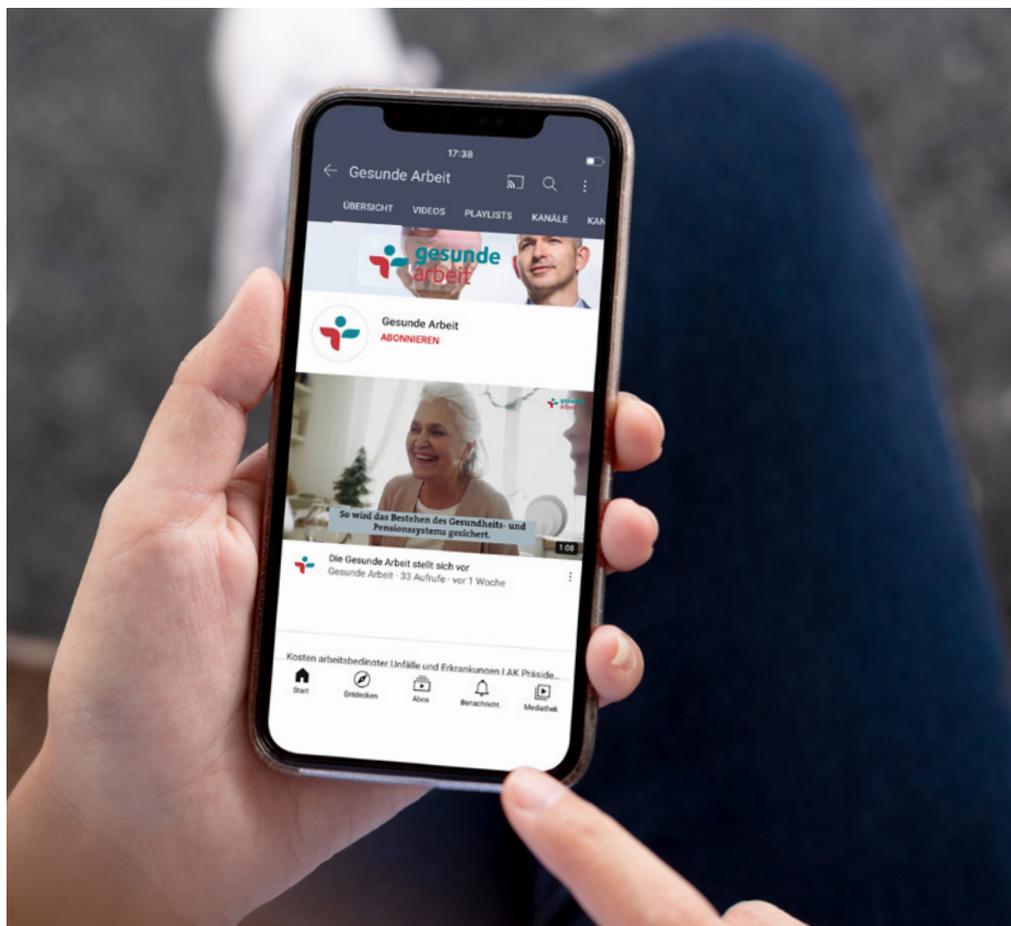
Gesunde Arbeit jetzt auf Facebook, Twitter und YouTube

Gesunde Arbeit ist seit Anfang Jänner 2021 mit eigenen Auftritten auf Facebook, Twitter und YouTube vertreten. Auf diesen Social-Media-Kanälen finden Sie aktuelle Infos und Videos zu Sicherheit und Gesundheit in der Arbeit. Folgen Sie uns!

Gesunde Arbeit geht den nächsten Schritt: Seit Anfang Jänner 2021 sind wir mit eigenen Auftritten auf Facebook, Twitter und YouTube vertreten. Über unsere Social-Media-Kanäle möchten wir Sie noch schneller zum Thema Sicherheit und Gesundheit in der Arbeit informieren.

„Schon bisher haben wir unsere Zielgruppen mit dem Magazin ‚Gesunde Arbeit‘, der Website www.gesundearbeit.at und dem Gesunde-Arbeit-Newsletter mit aktuellen Infos zu Sicherheit und Gesundheit in der Arbeit versorgt. Die Social-Media-Kanäle sind der nächste logische Schritt, um mit Sicherheitsvertrauenspersonen, BetriebsrätInnen sowie ExpertInnen aus dem Bereich Sicherheit und Gesundheit in der Arbeit zu kommunizieren“, so Alexander Heider, Leiter der Abteilung Sicherheit, Gesundheit und Arbeit in der AK Wien. Mit den Auftritten auf Facebook, Twitter und YouTube möchten wir unseren UserInnen einen informativen Content-Mix und noch mehr Service anbieten. Dabei werden wir verstärkt auf Videoformate setzen. „In den sozialen Medien liegt durch das Entstehen von Netzwerken und der starken MultiplikatorInnenwirkung ein enormes Potenzial. Unser Ziel ist es, die für die Arbeitswelt so relevanten Themen Gesundheit und Sicherheit stärker in den Fokus und die gesellschaftliche Debatte zu rücken“, ergänzt Heider.

Fakt ist: Die Arbeitswelt wird immer dynamischer und multimedialer. Damit hat sich auch die Art und Weise, wie Informationen konsumiert werden, verändert. „Mit unserem Social-Media-Auftritt möchten wir die Lösungswelt Gesunde Arbeit daher durch drei weitere Kanäle ergänzen und unseren Zielgruppen relevan-



Blieben Sie up to date mit den neuen Social-Media-Kanälen der Gesunden Arbeit und folgen Sie uns!

te Informationen zum ArbeitnehmerInnenschutz genau dort anbieten, wo sie ohnehin unterwegs sind“, so Dr.ⁱⁿ Ingrid Reifinger, Referat für Gesundheitspolitik im ÖGB.

Schnell, serviceorientiert und in neuen Formaten: Folgen Sie uns auf Facebook, Twitter, YouTube und bleiben Sie immer up to date, denn die Gesundheit und Sicherheit der ArbeitnehmerInnen sind zu wichtig, um das Potenzial der Vernetzung ungenützt zu lassen.

Folgen Sie uns!

Besuchen Sie uns auf Facebook, Twitter und YouTube und folgen Sie uns!

Facebook

www.facebook.com/gesundearbeit.at/

Twitter

www.twitter.com/gesundearbeitAT

YouTube

www.youtube.com > Gesunde Arbeit

Rote Linie darf nicht überschritten werden

Das Coronavirus bestimmt derzeit unser aller Leben, die Infektionszahlen gehen nur langsam bis gar nicht zurück. ArbeitnehmerInnen der öffentlichen Verkehrsmittel gehören zu den systemrelevanten Berufen. Sie halten Österreich am Laufen.



Bei der Kontrolle der Einhaltung der FFP2-Maskenpflicht kommt es leider immer wieder zu Übergriffen durch Fahrgäste.

Zur Aufgabe von ZugbegleiterInnen, Kontrollorganen oder Securitys gehört auch die Kontrolle der Einhaltung der Maskenpflicht. Nachdem die COVID-19-Regeln regelmäßig angepasst werden, gab es Anfang Dezember 2020 ein Update der sogenannten Fahrgast-Charta an die aktuelle Rechtslage. Neu hinzugekommen sind folgende Punkte:

1. Auch im Bahnhof, im Haltestellen- und Wartebereich ist ein Mund-Nasenschutz (MNS) zu tragen (vorher nur in den Fahrzeugen) und seit 25.1.2021 ist eine FFP2-Maske zu tragen.
2. Im Bahnhof und an der Haltestelle ist nach Möglichkeit der Mindestabstand von einem Meter einzuhalten (gilt auch mit MNS), seit 25.1.2021 sind zwei Meter Abstand und FFP2-Maske verpflichtend.
3. Das Tragen von Gesichtsvisieren ist nicht mehr zulässig.

Fahrgast-Charta enthält Verpflichtungen

Mit der Fahrgast-Charta, die auf Initiative der Gewerkschaft *vida* mit den Sozialpartnern und dem Verkehrsministerium ausgearbeitet wurde, ist gewährleistet, dass Fahrgäste und MitarbeiterInnen weiterhin gesund und sicher in ganz Österreich unterwegs sein können. Öffentliche Verkehrsmittel sind vor allem zu Stoßzeiten auch jetzt oft voll besetzt. Im Berufs- bzw. Schulverkehr ist das Abstandhalten deshalb nicht immer möglich. Umso wichtiger ist daher das verpflichtende Tragen einer FFP2-Maske, um eine Ausbreitung des Coronavirus zu verhindern. Eine Nachlässigkeit bei der Maskenpflicht in öffentlichen Verkehrsmitteln gefährdet die Gesundheit aller. Deshalb wird in Stationen, Bahnhöfen und in den öffentlichen Verkehrsmitteln das Tragen der Maske vermehrt kontrolliert.

Rote Linie wird überschritten

Es gibt leider Fahrgäste, die sich nicht an die Maskenpflicht halten und damit die Gesundheit anderer Fahrgäste bzw. der MitarbeiterInnen der öffentlichen Verkehrsmittel gefährden. Fußtritte, Fausthiebe, Schläge, Beschimpfungen und Anspucken sind leider keine Seltenheit. Dazu kommt das Verfolgen der Kontrollorgane durch Fotografieren, Mitfilmen und Veröffentlichen auf diversen Social-Media-Plattformen. Der Aufruf zu Gewalt gegen Menschen, um nur ein Beispiel zu nennen, ist menschlich verwerflich und überschreitet eine rote Linie.

Die VerursacherInnen sind sich vielleicht dessen nicht bewusst, aber hinter jeder Uniform steht ein Mensch! Hier müssen alle Respekt zeigen! Den MitarbeiterInnen in öffentlichen Verkehrsmitteln wird in diesen Fällen rasch und unbürokratisch geholfen. Sei es durch Rechtsschutz, Hilfestellung bei den Behörden oder der Zusammenarbeit mit dem Weißen Ring. Gerade in solchen Zeiten ist eine engmaschige Hilfestellung wichtiger denn je! Mit dem gemeinsamen Sicherheitskonzept (Partnerschaft) zwischen Innenministerium (BMI) und ÖBB ist gewährleistet, dass eine engmaschige Kontrolle und ein sofortiges Einschreiten der Polizeibehörden möglich sind.

Sabine Stelczenmayr, *vida*
sabine.stelczenmayr@vida.at
Peter Traschkowitsch, *vida*
peter.traschkowitsch@vida.at

Fahrgast-Charta

www.vida.at/fahrgastcharta

Corona: Psychische Belastung am Arbeitsplatz oft unterschätzt

Corona prägt die Arbeitswelt, verändert Arbeitsbedingungen und beansprucht die Psyche der ArbeitnehmerInnen. ArbeitgeberInnen sind gefordert. Vor allem in Krisenzeiten ist der psychische Gesundheitsschutz wichtiger denn je.

Masken, Plexiglas, Babyelefanten, Desinfektionsmittel, Homeoffice und vieles mehr: Die Corona-Maßnahmen im ArbeitnehmerInnenschutz stehen ganz im Zeichen des Infektionsschutzes. Viele Betriebe haben hier – oft in Rekordzeit – gute, umfangreiche Konzepte entwickelt und umgesetzt. In der Hitze der Corona-Abwehr wird jedoch oft übersehen: Die Pandemie nagt nicht nur im privaten Bereich an der Psyche der ArbeitnehmerInnen, sondern führt auch am Arbeitsplatz zu arbeitsbedingten psychischen Gefahren, deren „Management“ in der Verantwortung der ArbeitgeberInnen liegt.

Höhere psychische Anforderungen am Arbeitsplatz ...

Für viele ArbeitnehmerInnen – etwa in der Pflege oder Logistik – ist der Zeit- und Leistungsdruck gegenwärtig enorm. Lange, verdichtete Arbeitszeiten nehmen die Luft zum Durchatmen und verkürzen die Pausen für Regeneration. Zusätzlich müssen Hygienemaßnahmen in den Arbeitsalltag integriert, geänderte Arbeitsabläufe verinnerlicht und neue Arbeitsaufgaben erlernt werden – meist bei gleichbleibendem Personalstand. In manchen Branchen kennzeichnen Leid und Tod verstärkt den Arbeitsalltag. Darüber hinaus dünnt, mit der Dauer der Pandemie, nicht nur das eigene Nervenkostüm, sondern auch jenes von KundInnen und PatientInnen mehr und mehr aus. Die Anforderungen an Emotions- und Gefühlsarbeit steigen. Die kontinuierliche Sorge vor Ansteckung tut ein Übriges.

... und im Homeoffice

ArbeitnehmerInnen im Homeoffice sehen sich mit hohen Anforderungen an



Der psychische Gesundheitsschutz ist auch in Corona-Zeiten sicherzustellen.

ihre Arbeitsorganisation konfrontiert, vor allem Eltern können – in Zeiten von Homeschooling – hievon ein Lied singen. Oft verschwimmen die Grenzen zwischen Arbeit und Privatleben, die Zeit für „echte“ Erholung schwindet und bildet den Nährboden für Überforderung. Mangelhafte oder fehlende technische Voraussetzungen behindern die Arbeit, unzählige Videokonferenzen ermüden durch hohe Konzentrationserfordernisse. Der fehlende Kontakt zu KollegInnen und Vorgesetzten erschwert Abstimmungsprozesse und reduziert (emotionale) Unterstützung.

Schutz für die Psyche verpflichtend

Auch in Zeiten von Corona gilt es, die psychische Gesundheit der ArbeitnehmerInnen zu schützen. Die konkreten psychi-

schen Gefahren sind arbeitsplatzabhängig – Gefahrenbereiche zu identifizieren und durch gezielte Maßnahmen auszuschalten (oder zumindest zu reduzieren) ist das Ziel. Handlungshilfen liegen aus Deutschland vor, ArbeitspsychologInnen unterstützen bei Bedarf mit ihrem Know-how.

Johanna Klösch, AK Wien
johanna.kloesch@akwien.at

Ergänzung der Gefährdungsbeurteilung: Psychische Belastung in der Coronavirus-Pandemie (BG ETEM)

<https://tinyurl.com/pbcvp121>

Psychische Belastung und Beanspruchung von Beschäftigten während der Coronavirus-Pandemie (DGUV)

<https://tinyurl.com/pbbcvp121>

Wenn es für die Prävention zu spät ist

ArbeitnehmerInnen sind auf ein tragfähiges und gerechtes Berufskrankheitenrecht angewiesen, vor allem wenn präventive Maßnahmen am Arbeitsplatz zu spät kommen oder über Jahre nur unzureichend gesetzt wurden. Entscheidungen der Politik betreffend Berufskrankheitenliste sind überfällig.

TEXT Beatrix Mittermann, FOTO Markus Zahradnik

Brigitte arbeitet seit 22 Jahren in einem Pflegeheim als Pflegehelferin. Sie hatte in den letzten Jahren immer wieder Beschwerden mit ihrem Bewegungs- und Stützapparat. Schweres Heben und Tragen gehören zu ihrem Berufsalltag. Vor allem die ersten Berufsjahre, als es noch keine höhenverstellbaren Betten oder mechanischen Hebehilfen für die PatientInnen gab, haben ihren Bewegungs- und Stützapparat geschädigt. Aufgrund dieser Erkrankung muss sie immer wieder Schmerzmittel nehmen.

Wolfgang ist seit Langem als Hilfskraft in einem Betrieb der Metallverarbeitung tätig. Dabei muss er immer wieder in die Produktionshalle, wo die Maschinen einen hohen Lärmpegel verursachen. Gehörschutz hat Wolfgang erst vor ein paar Jahren bekommen, vorher war das im Betrieb nicht üblich. Die Lärmbelastung hat über die Jahre deutliche Spuren hinterlassen. Seine Diagnose: durch Lärm verursachte Schwerhörigkeit.

Auf den ersten Blick zwei Erkrankungen, die durch die Ausübung der beruflichen Tätigkeit bedingt sind. Doch nur bei

Nicht jede Erkrankung, die durch eine berufliche Tätigkeit verursacht oder mitverursacht wird, ist auch eine Berufskrankheit.

einem dieser zwei Beispiele handelt es sich um eine Berufskrankheit. Wie kann das sein?

Berufskrankheit vs. arbeitsbedingte Erkrankung

Nicht jede Erkrankung, die durch eine berufliche Tätigkeit verursacht oder mitverursacht wird, ist auch eine Berufskrankheit. Als Berufskrankheit gelten nur jene Erkrankungen, die in der sogenannten Berufskrankheitenliste in der Anlage 1 zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) angeführt sind. In Österreich sind das in Summe 53 Berufskrankheiten. In der

Unfallversicherung gilt das Kausalitätsprinzip, eine Erkrankung muss als Bedingung für die Anerkennung im ursächlichen Zusammenhang mit der Tätigkeit stehen. Alle anderen Erkrankungen, die durch die Ausübung der beruflichen Tätigkeit verursacht oder mitverursacht werden, gelten als arbeitsbedingte Erkrankungen.

Was bedeutet dies nun für Brigitte und Wolfgang? Ein Blick auf die Berufskrankheitenliste verrät, dass lediglich Wolfgang durch Lärm verursachte Schwerhörigkeit als Berufskrankheit anerkannt ist. Bei Brigittes Erkrankung des Bewegungs- und Stützapparates handelt es sich um eine arbeitsbedingte Erkrankung.

In gewissen Einzelfällen gibt es die Möglichkeit, eine Erkrankung über die sogenannte Generalklausel als Berufskrankheit anerkennen zu lassen. Diese Möglichkeit besteht, wenn eine Krankheit durch die Verwendung schädigender Stoffe oder Strahlen entstanden ist.

In Deutschland ist beispielsweise das sogenannte Carpaltunnelsyndrom, das durch eine Druckschädigung der Nerven durch repetitive manuelle Tätigkeiten mit

Zahlreiche arbeitsbedingte Erkrankungen werden nicht als Berufskrankheit anerkannt. Daher fordern AK und Gewerkschaften eine Erweiterung bzw. Aktualisierung der Berufskrankheitenliste.

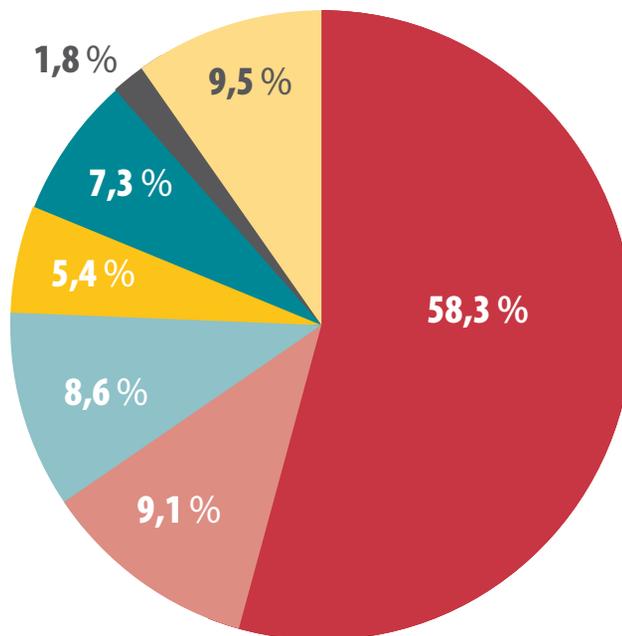


Die häufigsten Berufskrankheiten

- Durch Lärm verursachte Schwerhörigkeit
- Hauterkrankungen
- Bösartige Neubildungen der Lunge usw.
- Allergisches Asthma bronchiale
- Erkrankungen der Atemwege und der Lunge durch chem. irritativ wirkende Stoffe
- Infektionskrankheiten
- Übrige

Im Jahr 2019 von der AUVA anerkannte Berufskrankheiten: 1.198

Quelle: AUVA (2019)



Beugung und Streckung der Handgelenke verursacht wird, als Berufskrankheit anerkannt. In Österreich könnte diese Erkrankung auch über die Generalklausel nicht anerkannt werden, weil die Verursachung nicht durch die Verwendung schädigender Stoffe oder Strahlung entstanden ist.

Daran zeigt sich sehr deutlich: Was eine Berufskrankheit ist, ist gestaltbar und eine politische Entscheidung. Im Regierungsprogramm der Bundesregierung findet sich auch der Hinweis „Modernisierung der Berufskrankheitenliste“, doch bis jetzt gab es dazu keine entsprechenden Aktivitäten.

Häufigste Berufskrankheiten

Im Jahr 2019 wurden von der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) 1.198 Fälle von Berufskrankheiten anerkannt. Durch Lärm verursachte Schwerhörigkeit machte 2019 laut Statistik der AUVA mit 697 Fällen 58,3 Prozent aller Berufskrankheiten aus. An zweiter Stelle standen Hauterkrankungen, dicht gefolgt von bösartigen Neubildungen der Lunge, allergischem Asthma bronchiale, Erkrankungen der Atemwege und der Lunge sowie Infektionskrankheiten. Lediglich 114 Fälle (9,5 Prozent) aller Berufskrankheiten fielen laut dieser Statistik nicht unter diese sechs häufigsten.

Manche Personen sind bereits in Pension, wenn eine Berufskrankheit ausbricht.

Hohe Dunkelziffer

Zu diesen dokumentierten Fällen von Berufskrankheiten kommt darüber hinaus eine hohe Dunkelziffer. Viel zu wenige Fälle werden tatsächlich gemeldet, obwohl behandelnde Ärzte sowie auch Unternehmen selbst dazu verpflichtet wären. Das Wissen über Berufskrankheiten ist auch bei ÄrztInnen leider wenig verbreitet. Genauso wenig, dass die Nichtmeldung einer solchen eine Schadenersatzforderung nach sich ziehen kann (siehe Artikel Seite 32). Wolfgang Birbamer, Landesgeschäftsführer der Gewerkschaft Bau-Holz (GBH) Wien, weiß, dass in den seltensten Fällen beim Arztbesuch danach gefragt wird, ob es einen Zusammenhang zwischen der Erkrankung und der beruflichen Tätigkeit gibt: „Natürlich ist das schwer, vor allem in

Zeiten einer Pandemie, aber Ärzte müssen wieder mehr auf die Thematik sensibilisiert werden.“

Erschwerend wirkt sich jedoch auch die Latenzzeit aus: Oft treten die körperlichen Beschwerden und Erkrankungen zeitversetzt auf. Das zeigt beispielsweise die Zahl von 103 asbestbedingten Erkrankungen von Lunge, Kehlkopf oder Rippenfell, die 2019 aufgetreten sind. Dabei handelt es sich klar um Spätfolgen einer lang zurückliegenden Asbestexposition, denn die Verwendung von Asbest ist in Österreich seit 1990 verboten. Manche Personen sind bereits in Pension, wenn eine Berufskrankheit ausbricht, wie z. B. das Mesotheliom, eine arbeitsbedingte Krebserkrankung (siehe Artikel Seite 14).

Großer Aktualisierungsbedarf

In Österreich wurde die Berufskrankheitenliste 2013 das letzte Mal geringfügig angepasst. Anders in Deutschland, dort wurde sie immer wieder erweitert. Hier sind mittlerweile 16 Berufskrankheiten zusätzlich anerkannt, die auch für Österreich relevant wären.

Auch Brigitte hätte in Deutschland bessere Chancen, da dort bestimmte Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates als Berufskrankheit anerkannt

werden. Dies käme in Österreich zahlreichen Berufsgruppen zugute, sowohl im Fertigungs- als auch besonders im Dienstleistungsbereich, in dem viele Frauen arbeiten, beispielsweise im Gesundheitsbereich wie der stationären und ambulanten Pflege, oder bei der Behindertenarbeit, wo nach wie vor ein hohes gesundheitsschädigendes Potenzial durch Heben und Tragen besteht.

Ebenso wichtig wäre die in Deutschland bereits 2015 durchgeführte Anerkennung des weißen Hautkrebses als Berufskrankheit. Dieser wird durch UV-Strahlung verursacht und betrifft vor allem Menschen, die im Freien arbeiten, wie BauarbeiterInnen, KellnerInnen (besonders auf Hütten), FahrradbotInnen und noch viele mehr.

Dass viele arbeitsbedingte Erkrankungen noch keinen Einzug in die Berufskrankheitenliste gefunden haben, hat Folgen, denn mit der Anerkennung einer Berufskrankheit stehen den Betroffenen unterschiedliche Leistungen zur Verfügung.

Unterschiedliche Leistungen

Ist eine Erkrankung als Berufskrankheit anerkannt, stehen ArbeitnehmerInnen bei deren Diagnose oft mehr medizinische Leistungen zu bzw. ergeben sich verschiedene Vorteile, die im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung nicht vorgesehen sind. Dabei handelt es sich beispielsweise um Rehabilitationsmaßnahmen oder Übergangsgeld für den Fall, dass eine berufliche Umschulung notwendig ist. Des Weiteren können Selbstbehalte wegfallen und ab einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 Prozent kann eine Versehrtenrente geltend gemacht werden. Aus diesen Gründen ist die Aktualisierung der Berufskrankheitenliste von so großer Bedeutung. „Der Mensch hat ein Recht auf einen gesunden Lebensabend“, betont Birbamer. „Es kann nicht sein, dass jemand gesund in die Arbeit, aber krank in die Pension geht.“

Dadurch, dass wie in Brigittes Fall die Erkrankung des Bewegungs- und Stützapparates nicht als Berufskrankheit durch die AUVA anerkannt wird, entgehen ihr viele Möglichkeiten. So müsste die AUVA im Fal-



Viele ArbeitnehmerInnen arbeiten im Freien. Dabei sind sie UV-Strahlung ausgesetzt, die zu weißem Hautkrebs führen kann. Dieser soll als Berufskrankheit anerkannt werden.

le einer Berufskrankheit eine umfassende, qualitativ hochstehende Heilbehandlung und Rehabilitationsmaßnahmen zur Umschulung anbieten. Und Brigitte ist kein Einzelfall: Die hohe Krankenstandsquote bei Frauen im Gesundheits- und Sozialwesen ist auffällig, sie zählt zu den höchsten in den einzelnen Branchen.

Eine Erweiterung und Aktualisierung der Berufskrankheitenliste hätte außerdem zur Folge, dass die AUVA die Präventionsaktivitäten in den Betrieben, z. B. was das Heben und Tragen von Lasten betrifft, verstärkt.

Forderungen von AK und ÖGB

Die Gesundheit der ArbeitnehmerInnen ist ihr höchstes Gut. Um dieses zu gewährleisten, fordern die Arbeiterkammer und der ÖGB Folgendes:

- **Beweislastumkehr:** Aktuell ist es so, dass Betroffene beweisen müssen, dass es sich um eine beruflich bedingte Erkrankung handelt. Dies kann sich schwierig gestalten, wenn sich durch eine lange Latenzzeit die Beschwerden deutlich zeitversetzt bemerkbar

machen. Unternehmen müssten im Verdachtsfall den Nachweis erbringen, dass eine bestehende Krankheit nicht durch die Arbeit (mit) ausgelöst wurde.

- **Aktualisierung der Berufskrankheitenliste:** Auch in Österreich ist es an der Zeit, die in Deutschland bereits aufgenommenen Berufskrankheiten in die Liste aufzunehmen. Besonders wichtig wäre dabei unter anderem die Anerkennung des weißen Hautkrebses als Berufskrankheit, Gleiches gilt für arbeitsbedingte psychische Erkrankungen wie Burn-out, Angststörungen oder Depressionen.
- **Ärztlicher Sachverständigenbeirat „Berufskrankheiten“:** Auch in Österreich sollte es wie in Deutschland ein unabhängiges Gremium geben, in dem vor allem ArbeitsmedizinerInnen vertreten sind, die den oder die zuständige/n BundesministerIn in Fragen von Berufskrankheiten beraten.

Berufskrankheitenliste

<https://tinyurl.com/bklisteAT>

Berufskrankheiten in Agonie?

Die Berufskrankheitenliste wurde zuletzt vor 8 Jahren nur minimal angepasst, ganz im Unterschied zu Deutschland, das ein vergleichbares System hat. Dr.ⁱⁿ Roswitha Hosemann, Fachärztin für Arbeitsmedizin in der AUVA und Vorsitzende des wissenschaftlichen Beirats der Gesellschaft für Arbeitsmedizin, geht im Gespräch mit der „Gesunden Arbeit“ u. a. auf die Ursachen dieser unterschiedlichen Entwicklung ein.

INTERVIEW Ingrid Reifinger, ÖGB | FOTOS Markus Zahradnik



Dr.ⁱⁿ Roswitha Hosemann, AUVA

Wie viele Fälle an COVID-19-Erkrankungen hat die AUVA schon als Berufskrankheit anerkannt?

Mit Stichtag 4.12.2020 sind bei der AUVA 1.201 Meldungen über den Verdacht einer Berufskrankheit (BK) Nr. 38 (Infektionskrankheiten) durch SARS-CoV-2 eingelangt. Davon wurden bisher 59 Meldungen bescheidmäßig erledigt, 50 Fälle mit einem positiven und 9 Fälle wurden mit negativem Bescheid abgeschlossen.

Aus welchen Branchen kommen diese Fälle?

Vorausschicken möchte ich, dass die BK 38 entsprechend dem Allgemeinen Sozialver-

sicherungsgesetz (ASVG) auf bestimmte Unternehmen (Krankenhäuser, Heil- und Pflegeanstalten, Entbindungsheime, öffentliche Apotheken, [...] Unternehmen, in denen eine vergleichbare Gefährdung besteht) beschränkt ist. Voraussetzung ist eine Infektion aus der versicherten Tätigkeit. Alle bis jetzt anerkannten Fälle kommen aus dem Gesundheitsbereich.

Warum ist die Berufskrankheitenliste nicht mehr aktuell?

Eine Berufskrankheit bedarf einer klaren medizinisch-wissenschaftlichen Begründung **und** einer politischen Entscheidung, diese gesetzlich zu verankern. Von den

derzeit 53 gelisteten Berufskrankheiten werden etwa 8 bis 10 regelmäßig gemeldet und im Feststellungsverfahren abgewickelt. Die restlichen sind Ausnahmen, die Expositionen bestehen nicht mehr bzw. sind historisch. Damit kommt auch zum Ausdruck, dass sich die Belastungen bzw. Beanspruchungen in der Arbeitswelt massiv verändert haben.

Was müsste konkret geändert werden?

Das Thema Berufskrankheiten wurde und wird derzeit wenig diskutiert. Sowohl seitens der Ärzteschaft als auch sozialpolitisch vermisste ich ein proaktiveres Auseinandersetzen mit der Problematik



„Wenn ArbeitnehmerInnen den Verdacht haben, dass ihre Erkrankung in einem beruflichen Zusammenhang steht, sollten sie sich vertrauensvoll an ihren Arbeitsmediziner/ihre Arbeitsmedizinerin wenden.“

Roswitha Hosemann

„berufsbedingte Erkrankungen – Berufskrankheiten“. In Deutschland hingegen können wir in den letzten 10 Jahren laufend Änderungen und Ergänzungen beobachten, denen entsprechende Empfehlungen bzw. wissenschaftliche Begründungen eines ärztlichen Sachverständigenbeirats vorausgehen. Diese Liste umfasst inzwischen 83 Berufskrankheiten und auch der „Aufgabezwang“ bei bestimmten Berufskrankheiten entfällt mit 1.1.2021.

Wo siehst du den größten Handlungsbedarf?

Berufsbedingter Hautkrebs durch solare UV-Exposition z. B. ist seit 2015 in Deutschland eine gelistete Berufskrankheit und 2019 mit 7.474 Meldungen bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) inzwischen die am zweithäufigsten gemeldete Berufskrankheit. In Österreich gibt es geschätzt rund 400.000 Outdoor-WorkerInnen. Durch intensive Maßnahmen in der Primärprävention in den letzten 10 Jahren wird versucht, möglichen Spätfolgen entgegenzuwirken, aber der Schaden durch den unbedachten Umgang in den 70er-, 80er- und 90er-Jahren kann nicht mehr rückgängig gemacht werden.

Warum ist die Dunkelziffer bei den Berufskrankheiten so hoch?

Bis vor ca. 10 Jahren wurde offiziell der Begriff „Anzeige einer Berufskrankheit“ verwendet, der natürlich negativ besetzt ist und bei allen Beteiligten ein Unbehagen

erzeugte, etwas Rechtswidriges getan zu haben. Oft wollen selbst ArbeitnehmerInnen nicht, dass eine Meldung erfolgt, da sie Angst vor Konsequenzen haben oder meinen, dem Arbeitgeber damit schaden zu können. Darüber hinaus muss ich feststellen, dass die Themen Berufskrankheiten, Meldepflichten etc. in der Ärzteschaft leider nach wie vor zu wenig bekannt sind.

Welche Erfolge konnte die AUVA in der Prävention von Berufskrankheiten erzielen?

Durch Kampagnen und Präventionsschwerpunkte können gezielt alle Beteiligten auf entsprechende Risiken und die erforderlichen Schutzmaßnahmen aufmerksam gemacht werden. Damit wird auch Bewusstsein geschaffen für sichere und gesunde Arbeitsverhältnisse, aber auch für richtiges Verhalten. Ein Beispiel ist die Friseurkampagne. Durch Einbeziehung von Berufsschulen, Innungen und Behörden konnten Standards für geeignete Schutzmaßnahmen erfolgreich etabliert werden, um berufsbedingte Handekzeme von vornherein zu verhindern. Die BK 19 „Hauterkrankungen“ konnte infolge verschiedenster Aktivitäten bei den Hochrisikogruppen und durch Multiplikatoren-schulungen deutlich reduziert werden. Aber auch die Kampagne gegen krebserzeugende/gefährliche Arbeitsstoffe ist ein gutes Beispiel, denn dadurch werden Arbeitsstoffe in den Betrieben auf ihre Gefährdungen evaluiert. Vielen ArbeitnehmerInnen ist oft nicht bewusst, welche Risiken von Arbeitsstoffen ausgehen und

auf welchem Weg sie in den Körper gelangen. Die Erfolge solcher Maßnahmen stellen sich je Berufskrankheit entweder kurz- oder langfristig ein. Bei den berufsbedingten Hauterkrankungen ist dies sehr rasch ersichtlich. Bei anderen sind diese jedoch erst mittel- bis langfristig zu sehen, da eine lange Latenzzeit besteht, z. B. bei Asbest, oder eine jahrelange Exposition vorausgehen muss.

Welchen Tipp würdest du ArbeitnehmerInnen mit auf den Weg geben?

Wenn ArbeitnehmerInnen den Verdacht haben, dass ihre Erkrankung in einem beruflichen Zusammenhang steht, sollten sie sich vertrauensvoll an ihren Arbeitsmediziner/ihre Arbeitsmedizinerin wenden. Diese unterliegen – wie alle Ärzte/Ärztinnen – der ärztlichen Schweigepflicht. Sie erhalten eine arbeitsmedizinische Beratung, die meines Erachtens viel zu wenig in Anspruch genommen wird. Zum Beispiel ob die Beschwerden bzw. die Erkrankung als mögliche Berufskrankheit überhaupt in Erwägung gezogen werden können, aber auch darüber, was eine „Berufskrankheit“ im Allgemeinen bedeutet. Es wird leider immer wieder eine berufsbedingte Erkrankung dem Begriff „Berufskrankheit“ gleichgestellt! Außerdem kann jeder Versicherte/jede Versicherte unabhängig vom Arbeitgeber, Arbeitsmediziner oder behandelnden Arzt eine Meldung an den Unfallversicherungsträger machen mit dem Ersuchen um Überprüfung, ob eine Berufskrankheit vorliegt!

Das Mesotheliom als Berufskrankheit

Mesotheliome sind in der Regel bösartige Erkrankungen des Rippenfells, des Bauchfells oder des Herzbeutels. Ihr Vorkommen ist fast ausschließlich mit einer Belastung durch Asbeststaub in Verbindung zu bringen.

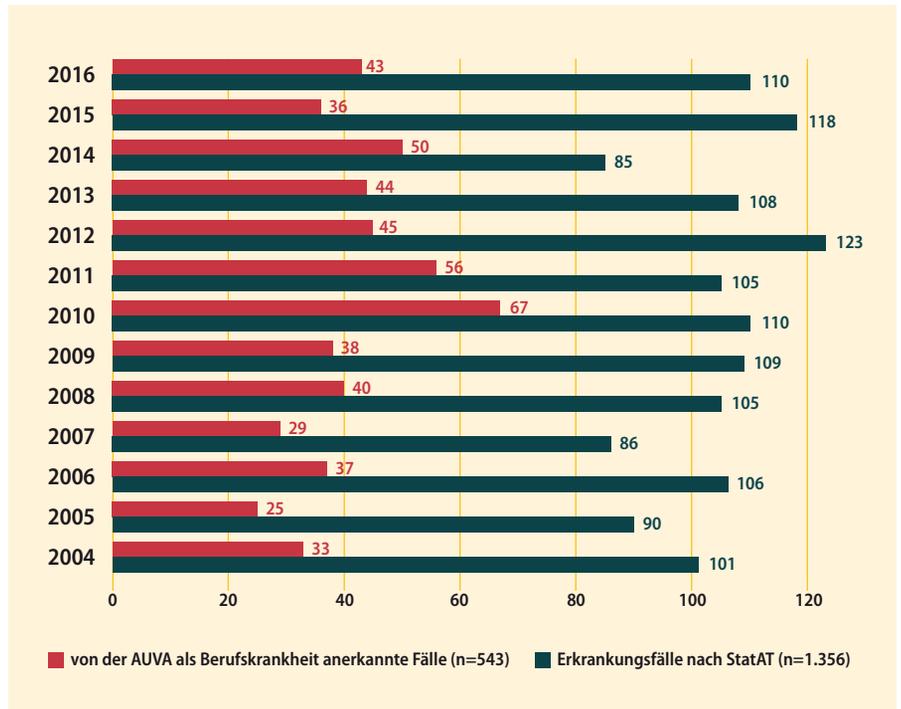
In Österreich gilt sowohl für ArbeitgeberInnen als auch für ÄrztInnen die Pflicht, den begründeten Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit beim zuständigen Unfallversicherungsträger zu melden. Da Mesotheliome überwiegend asbestassoziiert sind, besteht bei dieser Erkrankung prinzipiell der Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit. Die Prognose für PatientInnen mit einem Mesotheliom ist mit einer mittleren Überlebenszeit von 4 bis 12 Monaten sehr ungünstig. Nur 12 % der PatientInnen überleben das erste Jahr nach Diagnosestellung.

Betroffene Berufsgruppen

Bei jedem Mesotheliom muss daher eine Berufskrankheitenmeldung beim Unfallversicherungsträger erfolgen. Da dieser Zusammenhang wissenschaftlich eindeutig gesichert ist und der Tabakkonsum keine wesentliche Rolle für die Entstehung eines Mesothelioms spielt, wird diese Erkrankung bei entsprechender Berufsanamnese und Latenzzeit immer entschädigt. Zu einer Exposition gegenüber Asbest kommt es z. B. bei Berufen in der Herstellung von Asbestzementprodukten (Dachziegel/-platten, Rohre), aber auch bei BauarbeiterInnen, die Spritzasbest aufbringen. Daneben können u. a. auch DachdeckerInnen, MechanikerInnen, LüftungsbauerInnen und ArbeiterInnen, die spezielle Hitzeschutzkleidung verwenden, betroffen sein.

Statistische Auswertungen

Wenn eine Anerkennung als Berufskrankheit erfolgt, stehen dem/der Versicherten Leistungen aus der Unfallversicherung zu, die neben Rentenzahlungen u. a. auch Un-



Bei der Statistik Austria registrierte Mesotheliom-Fälle und bei der AUVA als Berufskrankheit anerkannte Fälle eines Mesothelioms im Zeitraum von 2004 bis 2016 (eigene Darstellung).

terstützungen im Alltag vorsehen. Sollte der/die Versicherte am Mesotheliom versterben, haben auch Hinterbliebene Ansprüche auf Leistungen.

Nach den Zahlen der Statistik Austria (StatAT) sind in Österreich im Zeitraum von 2004 bis 2016 insgesamt n=1.356 Personen an einem Mesotheliom (ICD-10 C 45) erkrankt. Im selben Zeitraum wurden lediglich n=543 Fälle bzw. ca. 40 % der Zahlen der StatAT von der AUVA als Berufskrankheit anerkannt (siehe Grafik).

Meldungsrate und Anerkennung

Die relativ geringe Anerkennung des Mesothelioms als Berufskrankheit in Österreich beruht am wahrscheinlichsten auf

einem mangelhaften Anzeigeverhalten. Auf der Grundlage dieser Zahlen ist zu empfehlen, dass in Österreich alle ÄrztInnen in einer Kampagne über ihre Verpflichtung, Berufskrankheiten anzuzeigen, informiert werden. Zusätzlich zu allgemeinem Wissen zum Berufskrankheitenrecht bedarf es dabei arbeitsmedizinischer Grundkenntnisse. Weiters könnte durch Zusammenarbeit der Krankenkassen mit der AUVA die Meldungsrate verbessert werden.

DDr. Karl Hochgatterer, M.Sc.
Arbeitsmedizinisches
Zentrum Perg GmbH
karl.hochgatterer@amz-perg.at

Biologische Krankmacher

Viren, Bakterien, Parasiten, Pilze – sie sind meist unscheinbar und können doch ernste gesundheitliche Schäden anrichten. Ein Projekt der EU-OSHA zeigt die Zusammenhänge zwischen biologischen Arbeitsstoffen und arbeitsbedingten Erkrankungen auf. Und liefert Ansätze für bessere Prävention.

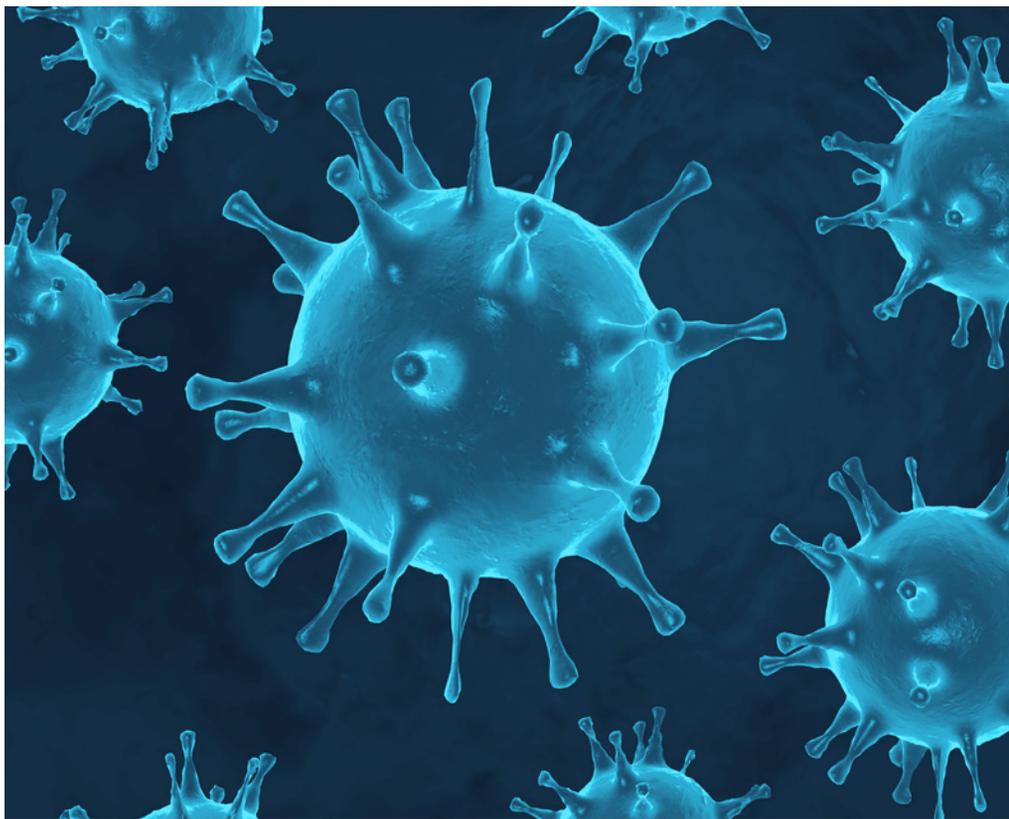
Das Coronavirus ist als derzeit prominentester biologischer Arbeitsstoff in aller Munde. Aber auch andere Stoffe sollten nicht unterschätzt werden: Die Bandbreite der Risiken reicht von Infektionskrankheiten über Vergiftungen und Allergien bis zu Krebs. Noch vor Ausbruch der COVID-19-Pandemie hat die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) ein groß angelegtes Projekt zu biologischen Arbeitsstoffen in Auftrag gegeben.

Brennpunkte

Bisher relativ gut bekannt waren die Risiken von ArbeitnehmerInnen im Gesundheitswesen, die sich z. B. über Blut infizieren können. Oder von SexarbeiterInnen, die sexuell übertragbaren Krankheiten ausgesetzt sein können. Betroffen sind weiters ArbeiterInnen in der Land- und Forstwirtschaft, Stichwort Zecken und Allergien. Wie auch alle Berufsgruppen, die mit Tieren oder Abfällen arbeiten. Oder LüftungstechnikerInnen, die sich mit Legionellen anstecken können. Es gibt noch große Wissenslücken. Im Projekt der EU-OSHA wurden deshalb nicht nur verfügbare wissenschaftliche Daten aufgearbeitet, sondern auch ExpertInnen befragt. Zudem hat man Systeme zur Überwachung von Erkrankungen und Expositionen analysiert.

Erkenntnisse

Im Abschlussbericht werden neu auftretende und zunehmende Risiken identifiziert: seien es Klimawandel, vermehrte Auslandsreisen oder Resistenzen von Mikroorganismen gegenüber Antibiotika. Ein Manko ist, dass nur ein geringer Teil an Erkrankungen als Berufskrankheit anerkannt wird. Weiters müssten Berufskrankheitenlisten regelmäßig aktualisiert werden. Verstärktes Augenmerk sollte



Viren, wie das Coronavirus, aber auch Bakterien, Parasiten und Pilze können ernsthafte gesundheitliche Schäden anrichten.

auf besonders verwundbare Gruppen wie Schwangere oder BerufsanfängerInnen gelegt werden. Aufholbedarf gibt es auch rund um Messungen von biologischen Stoffen. Spannend sind die Schlussfolgerungen, wie die Prävention verbessert werden kann: Eindeutig ist, dass es mehr Daten und Informationen zu biologischen Arbeitsstoffen braucht. Idealerweise sollte dies auf einzelne Branchen und Berufe heruntergebrochen werden. Es lohnt sich jedenfalls, MedizinerInnen und alle, die im ArbeitnehmerInnenschutz wirken, zu sensibilisieren.

Der Bericht regt auch an, die EU-Richtlinie Biologische Arbeitsstoffe zu erweitern. Die Richtlinie wurde in Österreich durch

die Verordnung biologische Arbeitsstoffe (VbA) umgesetzt. Die VbA fristet in der Praxis mitunter ein Schattendasein und verdient mehr Beachtung. Der lesenswerte Bericht kann die Neugier darauf wecken. Er ist in englischer Sprache auf der Website der EU-OSHA verfügbar.

Petra Streithofer, AK Wien

petra.streithofer@akwien.at

EU-OSHA-Bericht: Biologische Arbeitsstoffe und arbeitsbedingte Erkrankungen

<https://tinyurl.com/bas121>

Arbeitsinspektion:

Biologische Arbeitsstoffe

<https://tinyurl.com/basai21>

Nur der getragene Gehörschutz wirkt!

Die Lärmschwerhörigkeit ist immer noch die häufigste Berufskrankheit, sie kommt viel häufiger vor als alle anderen Berufskrankheiten zusammen. Umso wichtiger ist daher der Schutz der ArbeitnehmerInnen vor gehörschädigendem Lärm im Arbeitsalltag.

Durch das hohe Maß an Rentenzahlungen entsteht nicht nur für die Allgemeinheit ein beträchtlicher Schaden, auch für Betroffene ist die Einbuße der Lebensqualität in den meisten Fällen dramatisch. Die Lärmschwerhörigkeit ist nicht heilbar, daher sollten alle Bestrebungen in die Richtung gehen, genügend Schutzmaßnahmen zu treffen. Die Verordnung für Lärm und Vibrationen (VOLV) soll die ArbeitnehmerInnen vor der gehörschädigenden und störenden Wirkung von Lärm schützen.

Lärm an sich ist nicht messbar, er ist eine (meistens) negativ beurteilte Schallerscheinung. Was messbar ist, ist der sogenannte Schalldruckpegel. Objektive Beschreibungsparameter von Lärm sind z. B. Lautstärke, Frequenz, Impuls-, Ton- oder Informationshaltigkeit. Subjektive Beschreibungsparameter sind persönliche Neigungen (klassische oder Hardrock-Musik) oder soziale Bewertung (Kirchenglocken oder Verkehrsgeschrei).

Ein Zuviel an Lärm auf Dauer schädigt das Gehör, sodass die Frequenzen um die 2.000 bis 4.000 Hertz (Hz) nicht mehr gut wahrgenommen werden können. Diesen Bereich benötigt man aber, um Sprache zu verstehen. Das heißt, man hört zwar genügend laut, aber man versteht nicht mehr und es hilft nichts, wenn man beispielsweise den Fernsehapparat lauter dreht. Zur Schädigung kommt es, wenn man dem Gehör nicht genug Erholung gibt. Hat man eine Lärmexposition von 85 Dezibel (dB) für 8 Stunden, benötigt das Ohr 16 Stunden, um sich vollständig zu erholen. Gönnen man seinem Gehör diese Erholung nicht, startet man in einem ermüdeten Zustand. Dies kann im Laufe der Zeit zu einer Unterversorgung an Nährstoffen der Haarzellen im



Wenn technische und organisatorische Maßnahmen zur Lärmreduktion nicht möglich sind, müssen ArbeitnehmerInnen Gehörschutz tragen.

Innenohr führen und zu einem allmählichen Absterben. Einen weiteren Schädigungsmechanismus hat man bei Schallimpulsen, die zu einem sofortigen Knicken der Haarzellen führen können. Dies entsteht beispielsweise beim Abfeuern von Schusswaffen.

Lärmschwerhörigkeit verhindern

Ist der Dauerschallpegel größer als 80 dB oder der Spitzenschalldruckpegel größer als 135 dB, spricht man von Lärm mit einem individuellen Risiko für eine Gehörschädigung, d. h. für manche Personen beginnt es hier gefährlich zu werden. Folgende Maßnahmen sind vom Arbeitgeber/von der Arbeitgeberin zu setzen:

- Information und Unterweisung
- Bereitstellen von Gehörschutzmitteln
- Gehöruntersuchung auf freiwilliger Basis

Ist der Dauerschallpegel größer als 85 dB oder der Spitzenschalldruckpegel größer als 137 dB, spricht man von Lärm mit einem statistisch hohen Risiko, d. h. für einen überwiegenden Teil der exponierten

Personen ist es gefährlich. Dann gilt:

- Gehörschutztragepflicht
- Lärmbereiche kennzeichnen
- Verpflichtende Audiometrie alle fünf Jahre
- Lärmschutzmaßnahmen ausarbeiten
- Anlegen von Listen über die Personen, die sich an solchen Arbeitsplätzen aufhalten

Laut VOLV muss der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin ein Maßnahmenprogramm zur Lärmvermeidung ausarbeiten und umsetzen. Wenn technische und organisatorische Maßnahmen nicht möglich sind, dann bleibt die wichtigste Maßnahme das regelmäßige und richtige Tragen von Gehörschutzmitteln.

Dr. Wilhelm Wahler, AUVA
wilhelm.wahler@auva.at

AUVA-Folder „Ganz Ohr – Basisinformationen zum Gehörschutz“

<https://tinyurl.com/ganzohr121>

Berufskrankheitenliste: Was hat Deutschland uns voraus?

Schon ein kurzer Blick auf die beiden Berufskrankheitenlisten zeigt, dass Deutschland derzeit 80 Krankheiten aufgelistet hat, wohingegen auf der österreichischen Berufskrankheitenliste (BK-Liste) nur 53 Erkrankungen zu finden sind. Warum ist das so?

Es drängt sich die Frage auf, ob es in Deutschland tatsächlich so viel mehr berufsbedingte Erkrankungen als hierzulande gibt oder ob Österreich bloß mit der Aktualität der BK-Liste hintennach ist. Vergleicht man die Listen genauer, stellt sich heraus, dass die deutsche Liste beispielsweise bei den „Erkrankungen durch chemische Stoffe“, wie Isocyanate (1315), schwefelsäurehaltige Aerosole (1319), Leukämie hervorgerufen durch Butadien (1320) oder Krebserkrankungen durch polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe (1321, 4113), umfangreicher ist und kein Äquivalent in der BK-Liste Österreichs zu finden ist. Diese Stoffe kommen durchaus häufig in der Holzverarbeitung, Schwer- bzw. Chemieindustrie, Bauindustrie und in anderen Branchen zum Einsatz.

Berufskrankheiten und Präventionsarbeit

Besonders unter dem Punkt „Erkrankungen durch mechanische Einwirkungen“ finden sich deutlich mehr Berufskrankheiten auf der deutschen BK-Liste. Allein unter diesem Punkt sind 8 Erkrankungen angeführt, die in dieser Form nicht in der österreichischen BK-Liste zu finden sind. Drei dieser Berufskrankheiten sind „Band-scheibenbedingte Erkrankungen“ (2108, 2109, 2110), hervorgerufen durch unterschiedliche Belastungen oder Körperhaltungen bei der Arbeit. Auch wenn einige dieser Erkrankungen bei der Zahl der Neu-Berentungen in Deutschland keine große Bedeutung haben, darf man nicht auf die Wichtigkeit der Präventionsarbeit der Unfallversicherungen vergessen. Diese leistet die Unfallversicherung aber umfassend nur, wenn es sich um eine aner-



Weißer Hautkrebs muss endlich in die Liste der österreichischen Berufskrankheiten aufgenommen werden.

kannte Berufskrankheit handelt. In diesem Zusammenhang ist auch die Nummer 2113, besser bekannt als „Carpaltunnelsyndrom“, der deutschen BK-Liste hervorzuheben. Diese besonders häufig bei Frauen auftretende Erkrankung kann durch Präventionsmaßnahmen sehr gut bekämpft werden, findet sich aber ebenfalls nicht auf der österreichischen BK-Liste.

Krebs- und Lungenerkrankungen

Auch bei Krebs- bzw. Lungenerkrankungen der deutschen BK-Liste (unter Erkrankungen durch anorganische Stoffe) finden sich im Vergleich vier Berufskrankheiten mehr als auf der österreichischen BK-Liste.

Die besonders für „Outdoor-WorkerInnen“ gefährliche Berufskrankheit, der weiße Hautkrebs, der durch Einwirkung natürlicher UV-Strahlung auf die Haut

entsteht, findet sich auf der deutschen – jedoch nicht auf der österreichischen – Berufskrankheitenliste.

Aktualisierung der Berufskrankheitenliste

Eine Begründung dafür, dass Deutschland über eine umfangreichere (aktuellere) BK-Liste verfügt, ist schnell gefunden. In Deutschland gibt es nämlich – anders als in Österreich – das ExpertInnengremium Ärztlicher Sachverständigenbeirat „Berufskrankheiten“ das für den Aktualisierungsprozess der BK-Liste zuständig ist und regelmäßig nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten die Neuaufnahme von berufsbedingten Erkrankungen prüft.

Sophia Marcian, AK Wien
sophia.marcian@akwien.at

Hautprobleme durch Maskentragen

Die „Gesunde Arbeit“ erhielt einen LeserInnenbrief, der das Thema „Hautprobleme durch das lange Tragen von FFP-Masken bzw. Mund- und Nasenschutz“ ansprach (Ausgabe 4/2020, Seite 4). Das Zentral-Arbeitsinspektorat nimmt dazu Stellung.



Durch das lange Tragen von Masken kann es zu Hautreizungen und Druckstellen auf Wangen und Nase kommen.

Dr.ⁱⁿ Andrea Kernmayer, Leiterin der Abteilung Arbeitsmedizin und Arbeitspsychologie im Zentral-Arbeitsinspektorat, antwortet auf die wichtige Thematik im Rahmen einer Stellungnahme, die die Gesunde Arbeit hier gekürzt wiedergibt. Die vollständige Version finden Sie auf <https://tinyurl.com/haut121>.

Stellungnahme – Masken und Hautschutz (1.12.2020)

FFP-Masken bzw. Mund-Nasen-Schutz (MNS) sind für den Schutz der Beschäftigten, insbesondere im Gesundheitswesen, vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 von wesentlicher Bedeutung, stellen jedoch gleichzeitig eigene Herausforderungen für die Gesundheit von ArbeitnehmerInnen dar. Mit einer längeren, kontinuierlichen und intermittierenden Tragedauer steigt das Risiko für Hautschäden und andere gesundheit-

liche Beschwerden (z. B. gefühlte Anstrengung, Dyspnoe [Atemnot], Kopfschmerzen, Benommenheit, Nausea [Übelkeit]), was sich letztlich negativ auf den Erfolg der Pandemiebekämpfung bzw. die Erhaltung des Gesundheitssystems auswirken kann.

Empfehlungen

Um Schädigungen der Haut und deren Folgen vorzubeugen, ist eine angemessene Prävention notwendig. Die arbeitsmedizinische Datenlage betreffend Hautschutz bei Maskenträgern und -trägerinnen ist begrenzt, wobei hierbei die Erfahrungen hinsichtlich der Nutzung von Handschuhen teilweise übertragen werden können. ArbeitsmedizinerInnen sollten in diesen Bereich der Prävention eingebunden werden und bei der Erstellung eines Hautschutzplanes sowie der Auswahl geeigneter Hautschutzprodukte unterstützen.

Grundsätzlich dienen folgende Empfehlungen der Verringerung der Hautgefährdung:

- Adäquate Hautpflege vor und nach dem Einsatz von Schutzmasken:**
 Die Anwendung von Barrierschutzmitteln (filmbildende Cremes) und regelmäßiger Hautpflege (Reinigung und Feuchtigkeitscremes) sollte erfolgen. Insbesondere hyperoxygenierte Fettsäuren (AGH) wirken präventiv gegen Druckulzerationen.
- Angemessener Maskentyp:**
 Auswahl einer Maske mit hohem Tragekomfort sowie, falls möglich, Verwendung von unterschiedlichen Typen (dadurch wird die Belastung derselben Hautareale vermieden).
- Maskenpausen:**
 Dadurch kann die Belastung der Haut effektiv unterbrochen werden. Hierzu wird auch auf die einschlägigen Empfehlungen nach dem Stand der Technik verwiesen (siehe DGUV Regel 112-190).
- Die Verwendung von dünnem Zusatzmaterial (Verbandmaterial) als Schnittstelle zwischen Maske und Haut im Bereich der Haftung:**
 Das ideale Material ist dünn, beim Abnehmen atraumatisch, absorbiert Feuchtigkeit und passt sich der Kontur der Gesichtsstrukturen an. Hierbei muss sichergestellt werden, dass die Einlage die Wirksamkeit von Atemschutzmasken nicht beeinträchtigt. Bei chirurgischen Masken bzw. MNS wird die Wirksamkeit jedenfalls nicht eingeschränkt. Alternativ kann ein Hautschutzfilm bzw. dünnes Hydrocolloid aufgetragen werden.

Zeit für eine Maskenpause!

Den ganzen Tag einen Mund-Nasen-Schutz (MNS) bei der Arbeit tragen – das erleben viele ArbeitnehmerInnen als Belastung. Die Regeln zu MNS und FFP2-Masken am Arbeitsplatz wurden zuletzt nochmals verschärft. Was ist zu Tragedauer und Erholungszeiten zu beachten?

Das lange Tragen von MNS, gemeinhin Maske genannt, empfinden viele ArbeitnehmerInnen als notwendiges Übel. Notwendig, wenn es vorgeschrieben ist bzw. andere Schutzmaßnahmen nicht ausreichen oder möglich sind. Übel, weil man das Gefühl hat, schlechter Luft zu bekommen, sich Feuchtigkeit unter dem MNS bildet usw. Umso belastender wird es etwa, wenn die Arbeit auch sonst schon körperlich anstrengend ist oder Umgebungsbedingungen wie Hitze hinzukommen. Arbeiterkammern und Gewerkschaften forderten schon lange ein ausdrückliches gesetzliches Recht auf Maskenpause. Die Regierungsparteien konnten sich dazu nicht durchringen. Nun haben ÖGB und WKÖ einen Corona-Generalkollektivvertrag abgeschlossen, der Klarheit zum Anspruch auf eine Maskenpause bringt.

Klare Untergrenze

Demnach ist spätestens nach einer durchgehenden Tragezeit von drei Stunden eine Maskenpause von zumindest zehn Minuten zu gewähren. Die Evaluierung kann auch eine kürzere Tragedauer und eine längere Pause ergeben. Der herkömmliche textile MNS ist dabei von FFP-Masken, die mit deutlichem Atemwiderstand verbunden sind, zu unterscheiden. FFP steht für „face filtering piece“, zu Deutsch partikelfilternde Halbmaske. Für diese gibt es schon lange eine Richtschnur zur Tragezeitbegrenzung, die als Stand der Technik bei der Evaluierung zu berücksichtigen ist. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) hat den aktuellen Stand der Arbeitswissenschaft in ihren Regeln zur Benutzung von Atemschutzgeräten abgebildet (Regel 112-190). Die DGUV gibt als Richtschnur für FFP2-Masken ohne Ausatemventil eine Tragedauer von maximal 75 Minuten mit einer Erholungsdauer von 30 Minuten an. Auch



Spätestens nach einer durchgehenden Tragezeit von drei Stunden ist ArbeitnehmerInnen eine Maskenpause von zumindest zehn Minuten zu gewähren.

die Einsatzhäufigkeit pro Arbeitsschicht und Woche wird begrenzt. Das sind Richtwerte, die bei der Evaluierung an den Arbeitsplatz angepasst werden müssen – und eventuell auch an den individuellen Gesundheitszustand. ArbeitsmedizinerInnen und Sicherheitsfachkräfte können dabei mit ihrer Expertise unterstützen.

Pausengestaltung

ArbeitnehmerInnen sollen regelmäßig durchatmen können. Eine Tragepause bedeutet aber grundsätzlich nicht Arbeitspause, sondern, dass es zu einer Erholung von der Belastung durch die Maske kommt. In der Maskenpause können also z. B. Arbeiten verrichtet werden, bei denen

die Maske abgenommen werden kann. Es kommen etwa Tätigkeiten alleine in einem Raum oder im Freien in Frage. MNS oder FFP-Masken müssen jedenfalls gewechselt werden, wenn sie durchfeuchtet sind, sonst verlieren sie ihre Funktion.

Petra Streithofer, AK Wien
petra.streithofer@akwien.at

Aktuelle Infos zum Schutz vor Corona im Betrieb <https://jobundcorona.at/schutz-im-betrieb>

DGUV Regel 112-190: Benutzung von Atemschutzgeräten (Anhang A2)
<https://tinyurl.com/dguv112190>

Schutz vor Hautkrebs aufgrund von UV-Strahlung

Seit Jahren ist bekannt, dass ArbeitnehmerInnen im Freien ein erhöhtes Hautkrebsrisiko aufweisen. In Deutschland ist der weiße Hautkrebs deshalb mittlerweile als Berufskrankheit anerkannt. In Österreich besteht auf mehreren Ebenen dringender Handlungsbedarf.

Die Berufsgruppen, welche aufgrund ihrer Tätigkeit den Großteil ihrer Arbeitszeit im Freien verbringen, nennt man „Outdoor-WorkerInnen“. In Österreich handelt es sich dabei um etwa 400.000 Personen. Sie sind gegenüber in Gebäuden Arbeitenden einer bis zu 5-fachen UV-Belastung ausgesetzt. Die Folge dieser Arbeitsplatzexposition sind Hautkrebskrankungen, welche erst Jahre später auftreten. Hinzu kommt aufgrund der Klimakrise zukünftig auch noch eine steigende UV-Belastung in bisher unüblichen Jahreszeiten. Diese Gefahren sind auf ExpertInnenebene hinlänglich bekannt, jedoch fehlt es auf beruflicher Ebene massiv an Präventionsmaßnahmen.

Vorsorge und Anerkennung als Berufskrankheit notwendig

Ein offensichtliches Zeichen für zu viel an UV-Strahlung sind vorzeitige Hautalterung und Faltenbildung. Besteht ein Krebsverdacht, bringt erst ein Gang zum Hautarzt/ zur Hautärztin Klarheit. In Österreich wird bei rund 2.000 Menschen jährlich die Diagnose Hautkrebs gestellt – mit steigender Tendenz. Gerade die Früherkennung von Hautkrebs bildet die Basis für eine erfolgreiche Behandlung. Weißer Hautkrebs ist zunächst unauffällig und kann, wenn frühzeitig erkannt, meist gut behandelt oder chirurgisch entfernt werden. Obwohl der Zusammenhang zwischen erhöhter UV-Belastung und weißem Hautkrebs offensichtlich ist, gibt es in Österreich bisher keine Anerkennung als Berufskrankheit. Gleiches gilt für verpflichtende regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen, wie es sie bei anderen Arbeitsstoffen gibt. Deutschland ist uns hier einen Entwicklungsschritt vor-



Regelmäßige Kontrollen sind auch für beruflich exponierte ArbeitnehmerInnen sinnvoll.

raus, hier wurde 2015 die Berufskrankheit 5103 „Plattenepithelkarzinome oder multiple aktinische Keratosen der Haut durch natürliche UV-Strahlung“ geschaffen.

Schutz und Aufklärung verstärken

Die jahrzehntelange Erfahrung zeigt uns, dass betroffene ArbeitnehmerInnen das von der UV-Strahlung ausgehende Risiko für ihre Gesundheit unterschätzen und daher auch keinen Arzt aufsuchen. Dabei kann gerade heller Hautkrebs durch gezielten Schutz vor zu viel Sonne einfach verhindert werden. Klar ist: Die Möglichkeiten vorzubeugen sind vielfältig und sollten nach dem TOP-Prinzip gesetzt werden. Erstens sollte, wo es möglich ist, beschattet werden, und zweitens können Arbeitszeiten und Arbeitsdauer angepasst werden. Und drittens muss endlich

allen klar werden, dass professionelle UV-Schutzausrüstung für Outdoor-WorkerInnen eine Verpflichtung darstellt. Letztlich ist auch das Bewusstsein zu schaffen, dass starke Sonnenstrahlung als eine wirkliche Gesundheitsgefahr wahrgenommen wird. Bei einem Beibehalten der derzeitigen Situation wird es zu einem weiteren Ansteigen der Hautkrebsrate kommen.

Harald Bruckner, AK Wien
harald.bruckner@akwien.at

Skin Cancer: Safe Work Under the Sun

<https://eadv.org/campaigns/4>

IFA-Report 4/2020: Exposition von Beschäftigten gegenüber solarer UV-Strahlung

<https://tinyurl.com/expuvs121>

Erholung 4.0

Die Digitalisierung hat die Arbeitswelt entscheidend verändert. Ständige Erreichbarkeit ist für viele zur Selbstverständlichkeit geworden. Das hat zur Folge, dass die vermeintliche Freizeit jederzeit zu Arbeitszeit werden kann und ein Abschalten vom Arbeitsalltag immer schwieriger wird.

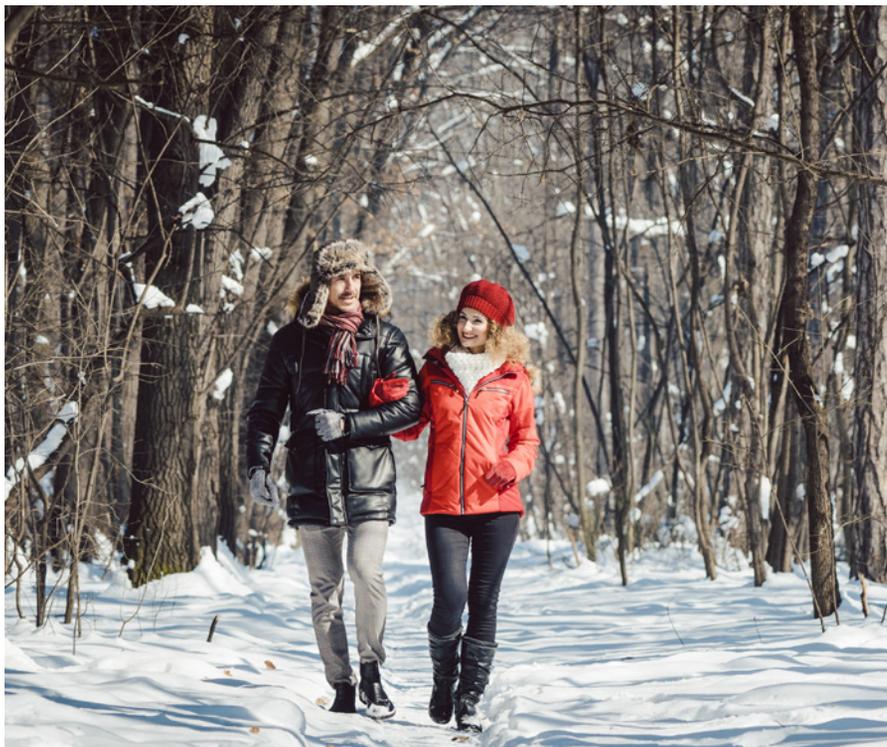
Darüber hinaus führen Informations- und Telekommunikationstechnologien zu einer Intensivierung der Arbeit, die sich neben einer Steigerung der Produktivität in Zeitdruck, Unterbrechungen und einer Tätigkeitsausweitung zeigt. Geschwindigkeit, Flexibilität und stete Erreichbarkeit sind zur neuen Norm geworden.

Arbeit und Ermüdung

Jede Arbeit führt früher oder später zu einer gewissen Müdigkeit. Diese Ermüdung kann zu Ungenauigkeiten und langsamen Reaktionen führen, die im Arbeitsleben ein Risiko darstellen. Bis zu einem gewissen Grad lässt sich diese Müdigkeit durch eine Anstrengungssteigerung ausgleichen. Auf Dauer gelingt dies jedoch nicht, weshalb es zu einer Leistungsbeeinträchtigung kommt, die z. B. eine Unfall- oder Fehlerhäufung nach sich zieht. Eine fortschreitende Ermüdung erschwert darüber hinaus die Befolgung von Vorschriften – Müdigkeit macht uns nachlässiger. Bei unzureichender Erholung summiert sich unsere Ermüdung. Dies steigert den Stresspegel, verschlechtert unseren Schlaf und führt auf diesem Weg zu einer Beeinträchtigung der seelischen und körperlichen Gesundheit.

Freizeit

Die Beschleunigung hat nicht nur die Arbeit, sondern auch die Freizeit erfasst. Das Überangebot an Freizeitaktivitäten macht es schwer, abzuschalten und zur Ruhe zu kommen, da wir glauben, dranbleiben zu müssen, um nicht etwas zu versäumen. Freizeit allein ist daher zur Erholung nicht genug. Vonnöten ist vielmehr eine kluge Freizeitgestaltung. Dazu gehört nicht nur ein Abschalten der arbeitsbezogenen digitalen Kommunikation, sondern ein Einplanen der Erholung



im Alltag. Das betrifft nicht nur die Arbeitspausen, sondern auch längere Erholungsepisoden während des Tages sowie den Schlaf, das Wochenende und den Urlaub. Das Ziel ist, aufkommende Ermüdung stets von Neuem abzubauen, um Wohlbefinden, Leistungsfähigkeit und Gesundheit zu erhalten.

Erholungsgestaltung

Die wirksamsten Erholungsaktivitäten orientieren sich dabei an unseren Bedürfnissen und machen Freude. Dazu gehört zunächst das Bedürfnis nach Ruhe und einer Entbindung von Verpflichtungen, um den Stresspegel zu senken. Damit wir auch geistig zur Ruhe kommen, hilft alles, was behutsam ablenkt, wie Lesen, Musik, moderate Bewegung oder Natur. In zweiter Linie geht es darum, auch andere Bedürfnisse wie jene nach Selbstbestimmung,

Kompetenz und Zugehörigkeit zu stillen. Dies steigert Elan und Wohlbefinden und heilt die kleinen seelischen Wunden des Alltags. In diesem Sinn ist – vergleichbar zu Ernährung und Bewegung – Erholung ein nicht unwesentlicher Teil unseres Gesundheitsverhaltens.

ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard Blasche
Zentrum für Public Health
Medizinische Universität Wien
gerhard.blasche@meduniwien.ac.at



Buchtipps: Erholung 4.0

<https://tinyurl.com/erholung40>

Generationengerechte Arbeitsplätze in der Pflege

Der demografische Wandel verschärft den Mangel an Menschen, die in der Pflege arbeiten, die Arbeitsbedingungen vergrößern die Lücke. Im Jahr 2020 wurde Wertschätzung für den Einsatz erstmals breit gezeigt – durch öffentliches Klatschen.



Altersgerechte Arbeitsplätze verringern die Belastung der ArbeitnehmerInnen in der Pflege.

Nötig ist weit mehr: ein Arbeitsumfeld, das wertschätzende Bezahlung bietet, körperliche und psychische Beanspruchung geringhält und dabei den Bogen zwischen den Fähigkeiten und Bedürfnissen der Generationen spannt. Doch wie kann altersgerechte Arbeitsplatzgestaltung aussehen? Welche Faktoren sind besonders zu berücksichtigen? Und welche Personen oder Institutionen können unterstützen? Belastungen lassen sich nicht beseitigen. Beanspruchungen können jedoch verringert werden. Das betrifft neue Themen wie Exoskelette und Roboter in der Pflege genauso wie altbekannte:

- Heben und Tragen (PatientInnen, Arbeitsmittel ...)
- Gefahr des Ausrutschens/Stürzens
- Temperatur am Arbeitsplatz
- Biologische/Chemische Arbeitsstoffe (Viren, Bakterien, Medikamente, Desinfektionsmittel)

- Arbeitszeit und Menge (Schichtplanung, Personalbemessung, Chronotyp) Präventionskonzepte mit Maßnahmenportfolios dienen dem ersten Überblick und Fokus.

Auf dem Weg zu einem generationengerechten Arbeitsplatz

Ziel ist, die Rahmenbedingungen zu verbessern und dadurch die körperliche und psychomente Leistungsfähigkeit zu erhalten – etwa indem mit der Arbeitsmedizin ein Maßnahmenportfolio entwickelt wird. Zur Vorbeugung von Muskel- und Skeletterkrankungen (MSE) gibt es z. B. Arbeitsmittel. Selbst kleinere Arbeitshilfen wie Gleittücher oder Drehteller werden teilweise nicht genutzt oder falsch angewendet. Gründe dafür sind eine hohe Arbeitsdichte und Zeitdruck. Außerdem muss älteren ArbeitnehmerInnen die Teilnahme an Weiterbildung (zeitlich) ermög-

licht werden. „Es zahlt sich nicht mehr aus“ abzuändern in „Diese Gruppe wollen wir stärken“ ist jedoch eine Herausforderung. Deswegen startete die EU-Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) im Oktober 2020 eine Kampagne, bei der sie auch Lösungen aus der Praxis prämiert.

Maßnahmen für altersgerechtes Arbeiten

Die Sozialpartner-Initiative „Arbeit & Alter“ bereitet Informationen zu altersgerechter Arbeit auf. Beispiele umgesetzter Maßnahmen sollen ermutigen, loszulegen. Handlungsimpulse umfassen mehrere Dimensionen zur Gestaltung altersgerechter Arbeitsplätze:

1. Gesundheit
2. Arbeitsorganisation
3. Führung
4. Weiterbildung

Gesundheitswesen: Der Name ist Programm?

Die Arbeitsbelastung in Spitälern, in Pflegeheimen sowie in der mobilen Pflege ist massiv, bessere Arbeitsbedingungen sind nötig. Berufe mit hohen Belastungen brauchen daher Präventionskonzepte. In der Gesundheits- und Krankenpflege könnte ein Ansatz eine Umschulung sein, z. B. zur Hygienefachkraft. Dazu kommen neue Gefahren wie SARS-CoV-2: Gibt es wissenschaftliche Erkenntnisse, sollen Schutzmaßnahmen rasch aktualisiert und neue Berufskrankheiten anerkannt werden!

Julia Nedjelic-Lischka, AK Wien
julia.nedjelic@akwien.at

Neuer ICD-11: Burn-out als Berufskrankheit anerkennen!

Mit Inkrafttreten der neuen internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-11) der WHO im Jahr 2022 wird klargestellt: Burn-out ist eine Folge von chronischem Arbeitsstress und ausschließlich arbeitsbedingt. Die Anerkennung von Burn-out als Berufskrankheit muss der nächste Schritt sein.

In einem Jahr – genauer gesagt am 1.1.2022 – soll die aktualisierte Klassifikation der Krankheiten (ICD-11) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Kraft treten. Die ICD-11 ist das Ergebnis einer langjährigen internationalen Entwicklungsarbeit von insgesamt 96 Mitgliedstaaten und dient weltweit zur Verschlüsselung von Diagnosen. Wann genau die ICD-11 in Österreich übernommen wird, ist offen.

Erstmalig wird in der ICD-11 nun auch der Begriff Burn-out definiert. Als Kriterien werden Energielosigkeit und Erschöpfung, eine zunehmende geistige Distanz, negative Haltung oder Zynismus zum eigenen Job sowie ein verringertes berufliches Leistungsvermögen angeführt. Darüber hinaus stellt die WHO klar: Burn-out ist eine Folge von chronischem Arbeitsstress und bezieht sich ausschließlich auf den beruflichen Kontext – andere Bereiche des Lebens werden als Ursache ausgeschlossen.



Leid und Kosten durch Burn-out

Laut eines Forschungsprojekts im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz sind 44 % der Befragten Burn-out-gefährdet oder bereits „krank“ – 19 % der Befragten im Problemstadium, 17 % im Übergangsstadium und 8 % im „Erkrankungsstadium“. Burn-out kostet jedoch nicht nur die wertvolle Gesundheit, sondern auch viel Geld: Eine Studie der Johannes Kepler Universität Linz beziffert die Kosten der gesamten Behandlungsdauer bei 500.000 von Burn-out betroffenen Personen auf 3,9 bis 9,9 Mrd. Euro.

Burn-out als Berufskrankheit

Gesunde Arbeitsbedingungen ermöglichen gesundes Arbeiten. Daher müssen

Burn-out muss als Berufskrankheit anerkannt werden.

diese vom/von der ArbeitgeberIn auch gesund gestaltet werden – dies gilt sowohl für die körperliche als auch die psychische Gesundheit. Die Realität sieht leider oft anders aus: Zeitdruck, eine hohe Arbeitsmenge, kurzfristig gesetzte Termine, eine dünne Personaldecke, Ressourcenmangel bei der Bewältigung der Aufgaben, Umstrukturierungen und hohe emotionale Anforderungen kennzeichnen die Arbeitsrealität vieler ArbeitnehmerInnen.

Arbeiterkammern und Gewerkschaften fordern daher schon lange die Anerkennung von Burn-out als Berufskrankheit. Betroffene benötigen endlich ein Anrecht auf eine umfassende Behandlung durch die Unfall-

versicherungsanstalt, zeitlich unbefristete medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation oder finanzielle Entschädigungen.

Prävention immer im Zentrum

Menschen, die durch ihre Arbeit Schaden erleiden, müssen abgesichert sein – das muss für Burn-out ebenso gelten wie für körperliche Schäden. Dennoch: Prävention muss stets im Vordergrund stehen – Vorsorge ist weniger leidvoll und billiger als die Wiederherstellung verloren gegangener Gesundheit.

Johanna Klösch, AK Wien
johanna.kloesch@akwien.at

Wenn die Bandscheiben nicht mehr mitspielen

Arbeitsbedingte Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems, wie etwa Abnutzungserscheinungen der Wirbelsäule, sind das häufigste arbeitsbedingte Gesundheitsproblem in Europa. Die Anerkennung degenerativer Erkrankungen der Hals- und Lendenwirbelsäule als Berufskrankheiten steht in Österreich allerdings noch aus.



Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lenden- und Halswirbelsäule sind häufig auf Fehl- und Überbelastungen zurückzuführen.

Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) betreffen Millionen von ArbeitnehmerInnen. In Österreich sind laut Fehlzeitenreport 2020 rund ein Fünftel (21,3 Prozent) aller Krankenstandstage auf Muskel-Skelett-Erkrankungen zurückzuführen. Arbeitsbedingte MSE werden häufig durch schwere körperliche Arbeit und übermäßige physische Beanspruchungen verursacht. Beim Hantieren mit Lasten sind die Bandscheiben (vor allem im Bereich der Lendenwirbelsäule) und der Schultergürtel besonders belastet. In ihrer Verbreitung sind MSE weder ein ausschließlich männliches noch ein ausschließlich altersbedingtes Phänomen: Nach einer europäischen Umfrage haben

etwa 7 Millionen Frauen im Gesundheitssektor täglich PatientInnen, die sie bewegen oder heben müssen, und zwei Drittel von ihnen klagen über Rückenschmerzen. Auch im Handel heben europaweit etwa 5 Millionen Frauen schwere Lasten. Den Risikofaktoren schwere körperliche Arbeit, ungünstige Arbeitshaltungen oder repetitive Arbeit sind auch junge ArbeitnehmerInnen vielfach ausgesetzt.

Deutschland als Vorbild?

In Deutschland sind bandscheibenbedingte Erkrankungen der Hals- und Lendenwirbelsäule als Berufskrankheiten anerkannt. Sie gehören zu den am häufigsten gemeldeten Erkrankungen des Mus-

kel-Skelett-Systems. In den Berufskrankheiten-Nummern 2108, 2109 und 2110 der deutschen Berufskrankheitenliste werden Erkrankungen beschrieben, die durch eine überdurchschnittliche Belastung der Bandscheiben der Lendenwirbelsäule oder der Halswirbelsäule entstanden sind. Das kann durch das jahrelange Tragen und Heben schwerer Gegenstände (z. B. bei FleischträgerInnen) oder Tätigkeiten in gebeugter Haltung oder sitzende Tätigkeiten mit Ganzkörperschwingungen (z. B. ungefederte landwirtschaftliche Fahrzeuge) geschehen. Österreich hat diese Art von Erkrankungen noch nicht in seine Berufskrankheitenliste aufgenommen.

Prävention und Anerkennung als Berufskrankheit sind wichtig

Während MSE weit verbreitet sind und bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lenden- und Halswirbelsäule zu längeren Ausfällen führen können, sind sie jedoch keine unüberwindliche Problematik. Da diese degenerativen Erkrankungen häufig auf Fehl- oder Überbelastungen zurückzuführen sind, kann das Risiko durch präventive Maßnahmen gezielt reduziert oder vermieden werden. Wichtig ist die Information über Gefahren, um Fehlbelastungen früh zu erkennen und zu vermeiden. Der Schwerpunkt bei den Verbesserungsmaßnahmen muss jedoch bewusst auf der Verhältnisebene gesetzt werden, d. h. bei der Reduktion der körperlichen Belastung durch technische Hilfsmittel, wie etwa Hebehilfen.

Charlotte Reiff, AK Wien
charlotte.reiff@akwien.at

Berufskrankheit auf den zweiten Blick

Andreas H. arbeitete bei einer Kanalsanierungsfirma und litt unter Neurodermitis. Erst durch eine genaue Analyse seiner beruflichen Tätigkeit wurde zusätzlich eine Kontaktallergie festgestellt und diese als Berufskrankheit anerkannt. Dadurch bekam er die Chance, seine Allergie in den Griff zu bekommen.



Andreas H. litt unter Neurodermitis. Erst später wurde die Diagnose Kontaktallergie gestellt und diese Erkrankung als Berufskrankheit anerkannt.

„Angefangen hat alles nach drei Jahren“, erinnert sich Andreas H. an die Zeit zurück, als ihn seine Arbeit im wahrsten Sinne des Wortes krank gemacht hat. Er war bei einer Kanalsanierungsfirma als Partieführer tätig. Dort bekam er einen Ausschlag, der mit der Zeit immer schlimmer wurde. Besonders stark betroffen waren die Hände, wie er berichtet: „Teilweise waren sie sogar offen, es hat so stark gejackt, manchmal konnte ich nicht einmal schlafen.“

Berufskrankheit oder nicht?

Da sich die Situation weiter verschlechterte, suchte Andreas H. einen Hautarzt auf, bei dem Tests durchgeführt wurden. Im Zuge dessen wurde auch die Allgemeine

Unfallversicherungsanstalt (AUVA) eingeschaltet. Die Hautprobleme wurden jedoch als Berufskrankheit abgelehnt. Der Grund: Andreas H. leidet unter Neurodermitis. „Die Diagnose der Neurodermitis stand damals im Vordergrund“, erklärt Dr.ⁱⁿ Roswitha Hosemann, Fachärztin für Arbeitsmedizin in der AUVA. Doch sie war es dann auch, die näher hingesehen hat: Sie nahm erneut Kontakt zu Andreas H. auf und ihre Befragungen zum Arbeitsplatzsetting und seiner Tätigkeit ergaben, dass bei der Arbeit mit undichten Kanalrohren eine Beschichtung mit Epoxidharz vorgenommen wird. Und genau auf dieses Epoxidharz hatte Andreas H. eine Allergie entwickelt. Damit handelte es sich bei dieser Kontaktallergie doch um

eine Berufskrankheit. „Es ist wichtig, sich immer auch die Umstände anzusehen. Nur weil jemand wie in diesem Fall bereits unter Neurodermitis leidet, heißt das nicht, dass nicht gleichzeitig auch eine andere Hautkrankheit bzw. Allergie bestehen kann“, betont Hosemann.

Therapie auf mehreren Ebenen

Und dann ging alles sehr schnell. „Zwei Wochen war ich in Therapie und danach zwei Wochen zu Hause“, schildert Andreas H. Ziel der Therapie war es zunächst, den Ausschlag unter Kontrolle zu bringen. „Aber auch die Präventionsberatung ist ein wichtiger Bestandteil“, ergänzt Dr.ⁱⁿ Hosemann. Ein für Andreas H. sehr wichtiger Aspekt der Therapie war der Austausch über die Erkrankung in Gruppengesprächen. Zuvor hatte er eine gewisse Scham entwickelt. „Kunden wollten mir nicht mehr die Hand geben und haben Abstand zu mir gehalten“, erinnert er sich. Für ihn bedeutete das eine enorme psychische Belastung, die sich auch auf sein Privatleben auswirkte. „Als es besonders schlimm war, wollte ich privat gar nicht mehr wo hinfahren. Und ich habe sogar im Sommer lange Ärmel getragen“, erzählt er.

Positive Entwicklung

Durch die Therapie hatte Andreas H. die Möglichkeit, sich mit anderen auszutauschen und seine Scham langsam wieder abzubauen. Zudem hatte er das Glück, im Anschluss innerhalb der Firma seine Position wechseln zu können, seither ist auch die Allergie Geschichte.

Beatrix Mittermann

beatrix.mittermann@oegbverlag.at

Buchtipps



Mobbing am Arbeitsplatz erkennen und verstehen

Tipps für verantwortliches Handeln im BGM

Carsten Burfeind
71 Seiten, 2020
Springer, ISBN 978-3-65831285-5
EUR 15,40

In diesem „essential“ gibt Carsten Burfeind einen Überblick über alle relevanten Aspekte des komplexen Geschehens „Mobbing am Arbeitsplatz“. Es wird deutlich, dass die Reduktion psychischer Belastungen die beste Mobbingprävention darstellt, denn Stress fördert Mobbing und Mobbing stresst, und dass der Schutz der Betroffenen Vorrang vor anderen betrieblichen Maßnahmen hat. Das Buch enthält Tipps und Hinweise für verantwortliches Handeln im konkreten Mobbingfall und gibt den Leserinnen und Lesern Handlungsempfehlungen für eine betriebliche Konflikt- und Mobbingprävention.

<https://tinyurl.com/mobbing121>



Handbuch Arbeitsunfall

Prävention und Rechtsfolgen

Robert Atria, Marlies Glawischnig et al.
276 Seiten, 2020
Linde Verlag, ISBN 978-3-70733906-2
EUR 58,00

Mit welchen rechtlichen Konsequenzen ist im Falle eines Arbeitsunfalls zu rechnen? Wer haftet und welche Leistungen übernimmt die Sozialversicherung? Das „Handbuch Arbeitsunfall“, verfasst von einem renommierten Expertenteam, gibt Antworten auf diese und viele andere rechtliche Fragen, die bei einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit relevant sein können. Übersichtlich und leicht verständlich dargestellt, bietet die überarbeitete Neuauflage einen kompakten Überblick über die aktuelle Rechtslage und ist daher auch für den juristischen Laien bestens geeignet.

<https://tinyurl.com/hbau121>



Digitaler Stress

Wie er uns kaputt macht und was wir dagegen tun können

René Riedl
232 Seiten, 2020
Linde, ISBN 978-3-70930666-6
EUR 24,90

Forschungsbefunde und Praxisberichte zeigen, dass die Allgegenwart digitaler Technologien und Kommunikationsmittel Menschen stark unter Stress setzt – mit negativen Effekten auf Gesundheit, Wohlbefinden und Produktivität. In seinem Buch stellt Technostress-Experte René Riedl Studienergebnisse und Praxiserkenntnisse vor und zeigt, welche Bewältigungsstrategien geeignet sind, die negativen Auswirkungen von digitalem Stress zu vermeiden oder zumindest abzuschwächen.

<https://tinyurl.com/digistress121>

Bücher bestellen auf shop.oegbverlag.at



Berufskrankheiten

Handbuch für die rechtliche und medizinische Praxis

Christian Wolf, Gustav Schneider,
Gabriele Gerstl-Fladerer (Hrsg.)

618 Seiten, 2012

Jan Sramek Verlag

ISBN 978-3-902638-68-7

EUR 128,00

Berufskrankheiten beschäftigen Mediziner und Juristen, tangieren andere Wissenschaften und berühren Interessen von Arbeitnehmern und Arbeitgebern. Das Handbuch Berufskrankheiten bietet einen umfassenden Überblick über das Thema Berufskrankheiten und stellt die komplexe Materie aus rechtlicher wie auch aus medizinischer Sicht dar. Sowohl für Juristen als auch für Mediziner ein praktischer Arbeitsbehelf in allen Fragen zum Thema.

<https://tinyurl.com/berufsk121>



Umgang mit Gewalt am Arbeitsplatz

Prävention – Deeskalation – Nachsorge

Holger Pressel

240 Seiten, 2020

Haufe, ISBN 978-3-64814279-0

EUR 40,00

Seit Jahren steigt die Gewalt in der Arbeitswelt. Diese durch kritische Diskussionen stärker ins Bewusstsein getretene Zunahme stellt eine Herausforderung in der Arbeitswelt dar. Gewalt am Arbeitsplatz hat viele Formen: Kränkung, Demütigung, Mobbing, Diskriminierung, Beleidigung, sexuelle Belästigung, Stalking sowie körperliche Übergriffe. Dabei hat Gewalt am Arbeitsplatz unterschiedliche Ursachen und wird sowohl von betriebsinternen als auch fremden Personen verübt. Ziel des Buches ist es, die Entstehung von Gewalt am Arbeitsplatz, Möglichkeiten der Reduzierung ihrer Eintrittswahrscheinlichkeit und Wege der Nachsorge darzustellen.

<https://tinyurl.com/gewalt121>



Respekt!

Wie Wertschätzung im Job gelingt

Andrea Lienhart

146 Seiten, 2020

Haufe, ISBN 978-3-64814287-5

EUR 25,00

Respekt wünschen sich alle. Denn nur in einer Atmosphäre gegenseitiger Wertschätzung macht der Job Freude und führt zu Zufriedenheit und Erfolg. Erfahren Sie, wie Sie sich Respekt verschaffen, sei es als Führungskraft, Mitarbeiter, Kollege oder im Umgang mit Kunden – und sich gleichzeitig den Respekt sich selbst gegenüber bewahren. Entdecken Sie zudem wertvolle Erfolgsfaktoren, wie Respekt im Unternehmen gefördert und gelebt werden kann.

<https://tinyurl.com/respekt121>

Buchtipps



Demokratie in der Arbeit

Eine vergessene Dimension der Arbeitspolitik? | Gute Arbeit, Ausgabe 2021

Christoph Schmitz, Hans-Jürgen Urban (Hrsg.)
377 Seiten, 2020
Bund-Verlag, ISBN 978-3-7663-6917-8
EUR 41,10

Die Beiträge des neuen „Jahrbuchs“ drehen sich um die „Demokratie in der Arbeit“. Gerade die Corona-Krise hat es offenbart: Überall stoßen Beschäftigte, ihre Interessenvertretungen und Gewerkschaften an die Grenzen ihrer demokratischen Mitbestimmungs- und Durchsetzungsmöglichkeiten. Die Konflikte drehen sich um Arbeit und Einkommen, um Arbeitszeitregeln, um Gesundheitsschutz und um die Auswirkungen der Digitalisierung. Es wird höchste Zeit für mehr Demokratie in der Arbeitswelt, aber auch in der Gesellschaft. Ein weites Feld für spannende Debatten.

<https://tinyurl.com/demokratie121>



Klassenreise

Wie die soziale Herkunft unser Leben prägt

Betina Aumair, Brigitte Theißl
140 Seiten, 2020
ÖGB-Verlag, ISBN 978-3-99046-429-8
EUR 19,90

Klassenreisende begeben sich auf einen Weg, der für sie nicht vorgesehen ist: Aufgewachsen in einkommensarmen Haushalten, sind sie oft die ersten in der Familie, die an einer Universität studieren. Weder in der einen noch in der anderen Welt zu Hause, fühlen sich viele ihr Leben lang im Dazwischen. Dort, wo sie sind, dürften sie eigentlich nicht sein. Sie erleben den „Aufstieg“ als Chance, aber auch als Bruch und als schmerzhaftes Erfahrung. Die Autorinnen porträtieren elf Personen, deren Geschichten mit dem Mythos „Aufstieg durch Leistung“ brechen. Sie machen deutlich, wie stark uns die soziale Herkunft prägt und welche Rolle dabei Geschlecht oder Migration spielen. Die Klassenreisen-Porträts sind aber auch ein Stück Zeitgeschichte, sie erzählen vom Stadt-Land-Gefälle, von Regionalentwicklung und österreichischer Sozialpolitik.

<https://tinyurl.com/klassenreise121>



Pausen machen munter

Kraft tanken am Arbeitsplatz

Julia Scharnhorst
128 Seiten, 2018
Haufe, ISBN 978-3-648-09401-3
EUR 8,20

Woran merke ich, dass ich eine Pause brauche? Wie oft brauche ich eine Auszeit? Wo verbringe ich sie am besten? Wie wichtig Pausen wirklich sind und welche positiven Wirkungen sie haben, erfahren Sie hier. Ob allein oder in Gesellschaft, in der Kantine oder bei einem Spaziergang, nutzen Sie Ihr Recht auf Pause zur Regeneration.

- Wie Pausen sich positiv auf die Leistungskraft auswirken und daher Zeit sparen
- Echte Erholung statt nebenbei: Pausen optimal gestalten
- So kommen Sie runter: praktische Übungen für jede Arbeitsplatz-Situation
- Auch der Chef braucht Pausen: Wie Sie als Führungskraft die Pausenkultur im Team fördern

<https://tinyurl.com/pausen120>

Schwerpunktaktion der Arbeitsinspektion zu Quarzfeinstaub

Der Arbeitsstoff Quarzfeinstaub ist nunmehr als eindeutig krebserzeugender Arbeitsstoff eingestuft. Das erfordert neue Arbeitsweisen und Arbeitsmittel. Ein Beratungs- und Kontrollschwerpunkt der Arbeitsinspektion legt den Fokus auf das Thema Quarzfeinstaub.



In Österreich ist fast jede/r Beschäftigte im Bergbau oder am Bau Quarzstaub ausgesetzt.

Quarz ist das zweithäufigste Mineral der Erdkruste und ist auf nahezu jeder Baustelle anzutreffen, wodurch in Österreich fast jede/r Beschäftigte am Bau und im Bergbau dem Arbeitsstoff Quarzfeinstaub ausgesetzt ist. Mit der Novelle der Grenzwertverordnung wurde der bestehende MAK-Wert für Quarzfeinstaub um 2/3 auf $0,05 \text{ mg/m}^3$ gesenkt. Zusätzlich wurde Quarzfeinstaub als eindeutig krebserzeugend eingestuft und die Verordnung über die Gesundheitsüberwachung am Arbeitsplatz (VGÜ) angepasst.

Beratungs- und Kontrollschwerpunkt

Mit der Schwerpunktaktion der Arbeitsinspektion sollen die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber zu jenen gesetzlichen Vor-

schriften beraten werden, die aufgrund der Kanzerogenität des alveolengängigen (= bis in die Alveolen/Lungenbläschen vordringend) Quarzstaubes umzusetzen sind.

Als wesentlichsten Punkt der Beratungs- und Kontrollaktion sind all jene Arbeitsweisen zu nennen, die Staub minimieren oder an der Entstehungsstelle vollständig verhindern. Dazu zählen alle Arbeitsverfahren und Arbeitsmittel, die mit einer Absaugung verbunden sind bzw. die mit Wasser, sei es als Sprühnebel oder als Nassverfahren, die Staubentstehung minimieren. In Innenräumen werden daher sowohl abgesaugte handgeführte Geräte als auch Luftreiner und Entstauber zum Einsatz kommen müssen, damit die Grenzwerte eingehalten werden können. Nasskehrmaschinen und Industriebstaubsauger werden für die Rei-

nigung und die Entfernung der Baureste, als Einzellösung oder in Kombination, eingesetzt werden müssen.

Technische Maßnahmen

Für Arbeiten, bei denen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer Quarzfeinstaub ausgesetzt sind, besteht die Verpflichtung, dass vor Aufnahme der Tätigkeit Eignungsuntersuchungen und bei Fortdauer der Tätigkeit in regelmäßigen Abständen Folgeuntersuchungen durchzuführen sind. Durch die Senkung des Grenzwertes auf $0,05 \text{ mg/m}^3$ MAK als Tagesmittelwert – wobei dieser Wert als Schwellenwert gesehen wird und daher eine Umsetzung als maximale Arbeitsplatzkonzentration (MAK) möglich war – wurde zusätzlich eine Novellierung der Verordnung über die Gesundheitsüberwachung am Arbeitsplatz (VGÜ) umgesetzt. Mit dieser Novelle können, trotz der Einstufung des Arbeitsstoffes als eindeutig krebserregend, die Eignungs- und Folgeuntersuchungen unterbleiben, wenn sichergestellt ist, dass durch technische Maßnahmen der Grenzwert dauerhaft nicht überschritten wird.

Zum Schluss soll noch ein Leitsatz von einem der führenden Staubexperten aus Deutschland, Dr. Reinhold Rühl, mit auf den Weg gegeben werden:

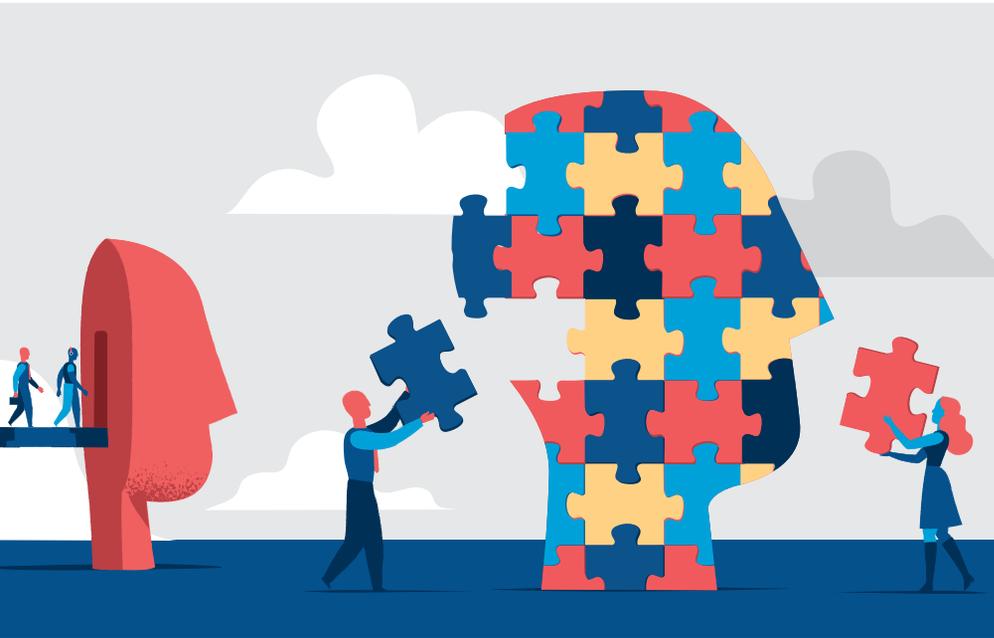
Viel sichtbarer Staub, viel alveolengängiger Staub! Wenig sichtbarer Staub, wenig alveolengängiger Staub!

Nur mit staubarmen bzw. staubfreien Arbeitsweisen ist die Einhaltung des Grenzwertes für Quarzfeinstaub zu erreichen.

Dipl.-Ing. Peter Neuhold
BMAFJ/Zentral-Arbeitsinspektorat
peter.neuhold@bmafj.gv.at

ISO 45001 stärkt die psychische Gesundheit in Unternehmen

Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit können nicht ohne die Förderung der psychischen Gesundheit gedacht werden. Die zentrale Rolle von psychischer Gesundheit wird durch die im März 2018 eingeführte Norm ISO 45001 verstärkt in den Fokus genommen.



Die ISO 45001 unterstreicht die Wichtigkeit der psychischen Gesundheit der ArbeitnehmerInnen.

Die Norm ISO 45001 löst den bisherigen britischen Standard OHSAS 18001 nach fünfjähriger Entwicklungsphase ab. Als internationaler Standard ermöglicht sie es, Strukturen und Prozesse zu entwickeln, die die Gesundheit am Arbeitsplatz nachhaltig stärken und Risiken reduzieren. Für Unternehmen, die etwa von der OHSAS 18001 auf die neue ISO-45001-Norm umsteigen, ergeben sich einige Neuerungen, da die neue Norm nicht mehr ausschließlich auf den ArbeitnehmerInnenschutz abzielt, sondern auf Managementsysteme für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – auch wenn nach wie vor die Risikobetrachtung und der ArbeitnehmerInnenschutz im Vordergrund stehen. Die ISO 45001 bietet damit all jenen Unternehmen einen guten Einstieg, die neben dem traditionellen

ArbeitnehmerInnenschutz auch das betriebliche Gesundheitsmanagement voranbringen wollen.

Psychische Gesundheit

Neu in der ISO 45001 ist, dass Gesundheit insgesamt stärker in den Fokus rückt. Die Verantwortung eines Unternehmens für die Sicherheit und Gesundheit von Beschäftigten beinhaltet explizit die Förderung und den Schutz sowohl der physischen als auch der psychischen Gesundheit. Gefährdungen können demnach nicht nur physischer, chemischer, biologischer, mechanischer oder elektrischer Natur sein, sondern auch psychischer Natur. In der Vorgängerversion, der OHSAS 18001, findet sich noch an keiner Stelle das Wort „psychisch“, nur im Zusammenhang mit Erkrankung wird diese als „erkennba-

rer, nachteiliger physischer oder mentaler Zustand“ definiert. Die ISO 45001, als Nachfolgerin der OHSAS 18001, spiegelt durch den verstärkten Bezug auch auf die psychische Gesundheit die in den vergangenen Jahren konkretisierten gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich psychischer Belastungen am Arbeitsplatz wider.

Unsichtbare Gefahren

Das Thema psychische Gesundheit ist hochkomplex und kann in Unternehmen nicht so geradlinig angegangen werden wie die traditionellen physischen Gefahren. Zugestellte Fluchtwege können freigeräumt, gefährliche Chemikalien substituiert werden. Wie erkennt man aber, dass ein Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin gemobbt wird? Oder dass er/sie so unter Stress leidet, dass ein Burn-out bevorsteht? Und wenn man es erkennt, wie geht man damit um?

Spezifizierung durch ISO 45003

Den hohen Stellenwert der psychischen Gesundheit verdeutlicht auch, dass die aktuelle Norm mit einem neuen Entwicklungsstandard zum Thema psychische Gesundheit ergänzt werden soll. Diese Ergänzung (ISO 45003, „Psychische Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz“) wird zukünftig als Spezifizierung der übergeordneten Norm ISO 45001 dienen und soll die Umsetzung von Maßnahmen bezüglich psychischer Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz unterstützen. Die Ergänzung soll in den nächsten Jahren veröffentlicht werden.

Ernst Neudorfer, ASZ Linz
ernst.neudorfer@asz.at

Schlafen und Träumen in Zeiten von Corona

Corona hat unser Leben verändert. Seit März 2020 leben wir in anderen Rhythmen, auch in anderen Schlafrythmen. Wie genau haben sich diese veränderten Lebensumstände, wie Homeoffice, Home-schooling, aber auch der Umgang mit dieser Bedrohung, auf unser Schlafen und Träumen ausgewirkt?

Gefördert durch die Arbeiterkammer Wien hat das Institut für Bewusstseins- und Traumforschung im Rahmen der internationalen ICOS-Studie im Sommer 2020 das Schlafverhalten von 855 ÖsterreicherInnen online untersucht. Die zentralen Fragen der Studie waren:

- Wie hat sich die Pandemie auf den Schlaf ausgewirkt?
- Welche Faktoren haben den Schlaf in dieser Zeit beeinflusst?
- Welche Rolle spielt die Arbeitssituation eigentlich dabei?

Schlafqualität in Österreich

Die subjektive Schlafqualität hat sich insgesamt während der Pandemie eindeutig verschlechtert. Es wurde von mehr Schlafproblemen und erhöhter Erschöpfung über den Tag hinweg berichtet. Menschen haben sich an mehr Träume, aber auch mehr Albträume erinnert.

Doch womit hängen diese Veränderungen im Schlaf zusammen? Die Studie gibt Aufschluss darüber, dass es einen Zusammenhang zwischen der Arbeitssituation sowie der finanziellen Situation während der COVID-19-Pandemie und der Schlafqualität gibt. Ebenso spielen psychische Faktoren wie Depressionen, Angst und Stress eine Rolle.

Schlafen im Homeoffice

Insbesondere Personen, die ihre Arbeit aufgrund der Pandemie verloren haben, und Personen in Kurzarbeit berichteten von einer schlechten Schlafqualität. Hingegen zeigte sich bei Personen im regelmäßigen Homeoffice ein höherer Anteil an Berichten von guter Schlafqualität und auch eine längere Schlafdauer



COVID-19 ist bis in unseren Schlaf vorgedrungen und hat zu mehr Schlafproblemen geführt.

im Vergleich zu anderen Arbeitsbedingungen. Das Homeoffice scheint also zumindest für den Schlaf förderlich zu sein. Gilt das auch für Personen, die in der Zeit Kinder zu Hause betreuen müssen? Tatsächlich scheinen Kinder im Haushalt sich weder negativ noch positiv auf den Schlaf, aber auch Stress, Depressionen, Angst und Lebensqualität bei Personen im Homeoffice auszuwirken. Allerdings zeigten sich hier Unterschiede zwischen Männern und Frauen: Während 33,3 % der Frauen im Homeoffice von einer schlechten Schlafqualität berichteten, erlebten lediglich 10,8 % der Männer eine schlechte Schlafqualität. Ebenso waren 38,9 % der Frauen im Homeoffice häufig gestresst, während bloß 16,4 % der Männer im Homeoffice gestresst waren.

Schlafen ist essenziell und existenziell für unsere Gesundheit und unser psychisches Wohlbefinden. Die Ergebnisse zeigen, dass COVID-19 bis in unseren Schlaf vorgedrungen ist und zu mehr Schlafproblemen geführt hat. Gerade in diesen Zeiten ist es also besonders wichtig, auf seinen Schlaf zu achten und Hilfsangebote in Anspruch zu nehmen, damit man wieder in aller Ruhe in die wunderbare Welt von Ruhe und Erholung eintauchen kann.

Dr.ⁱⁿ Brigitte Holzinger
Leitung des Instituts
für Bewusstseins- und Traumforschung,
unter Mitarbeit von Eirin Fränkl
www.traum.ac.at
www.schlafcoaching.org

Der Weg zur Anerkennung als Berufskrankheit

Die gesetzliche Unfallversicherung ist gemäß ihrem Auftrag nicht nur bei Arbeitsunfällen, sondern auch beim Auftreten von Berufskrankheiten zuständig. Das bedeutet, dass seitens der Unfallversicherung eine Reihe von Leistungen zu erbringen sind, wenn festgestellt wurde, dass eine Berufskrankheit vorliegt.

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt

Ärztliche Meldung einer Berufskrankheit

Jede Ärztin und jeder Arzt ist nach den gesetzlichen Bestimmungen verpflichtet, eine Berufskrankheit (§ 177 ASVG) bzw. den Verdacht einer Berufskrankheit zu melden. Berufskrankheiten sind in der Liste der Berufskrankheiten angeführt (siehe Anlage 1 zum ASVG). Darüber hinaus können auch Erkrankungen als Berufskrankheiten gelten, wenn sie durch schädigende Stoffe oder Strahlen (gemäß Generalklausel, § 177 Abs. 2) verursacht werden. Im Interesse der/des Versicherten ersuchen wir um ein möglichst vollständiges Ausfüllen des Formulars.

Kontaktdaten: www.auva.at/bk-meldung

1. Angaben zur erkrankten Person

Sozialversicherungsnummer Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) Geschlecht
 weiblich männlich

Familienname, Vorname

Wohnadresse: Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Telefonnummer E-Mail-Adresse

2. Angaben zum Unternehmen

Name des Unternehmens

Im Fall eines Steinmetzes, bei dem der Verdacht einer Berufskrankheit nicht gemeldet wurde, entschied der Oberste Gerichtshof, dass Ärztinnen und Ärzte dafür haften, wenn sie ihrer Anzeigepflicht nicht nachkommen und dem Versicherten dadurch ein Schaden entsteht (2Ob95/03i).

Häufig ist es schwierig für die Versicherten, den Zusammenhang zwischen beruflicher Tätigkeit und Auftreten der Erkrankung nachzuweisen, vor allem bei Krankheiten mit langen Latenzzeiten.

Besserer Versorgungsanspruch

Die Unfallversicherung muss – im Vergleich zur Krankenversicherung – in Sachen Heilbehandlung und Rehabilitation „mit allen geeigneten Mitteln“ die Folgen der Berufskrankheit beseitigen bzw. eine Verschlimmerung verhindern. Abgesehen von diesen Sachleistungen muss die Unfallversicherung bei länger andauernden gesundheitlichen Einschränkungen eine monatliche Versehrtenrente bezahlen. Wenn eine Berufskrankheit sogar zum Tod des/der Versicherten führt, stehen den Hinterbliebenen unter gewissen Voraussetzungen ebenfalls monatliche Renten sowie ein Teilersatz der Bestattungskosten zu.

Sophia Marcian, AK Wien
sophia.marcian@akwien.at

Meldung einer Berufskrankheit (AUVA)

<https://tinyurl.com/meldung218>

Entscheidungstext des Obersten Gerichtshofes (RIS) (2Ob95/03i)

<https://tinyurl.com/ris318>

ArbeitgeberInnen und ÄrztInnen sind gesetzlich verpflichtet, eine Berufskrankheit oder den Verdacht einer solchen an den Unfallversicherungsträger zu melden.

Unter welchen Voraussetzungen gelingt eine Anerkennung und wie genau sieht der Leistungsumfang dann aus? Von einer Berufskrankheit wird immer dann gesprochen, wenn diese Erkrankung aufgrund der beruflichen Tätigkeit aufgetreten ist (Kausalität) und wenn sich die Krankheit in der gesetzlichen Berufskrankheitenliste (Anlage 1 zum ASVG) findet. Das bedeutet, dass nicht jede Erkrankung – selbst wenn ein beruflicher Zusammenhang auf der Hand liegt – auch als Berufskrankheit anerkannt werden kann. Beispielsweise fehlen psychische Erkrankungen auf der Berufskrankheitenliste, weshalb eine Anerkennung ausgeschlossen ist.

Generalklausel für nicht gelistete Krankheiten

Zusätzlich zur Berufskrankheitenliste gibt es eine sogenannte Generalklausel,

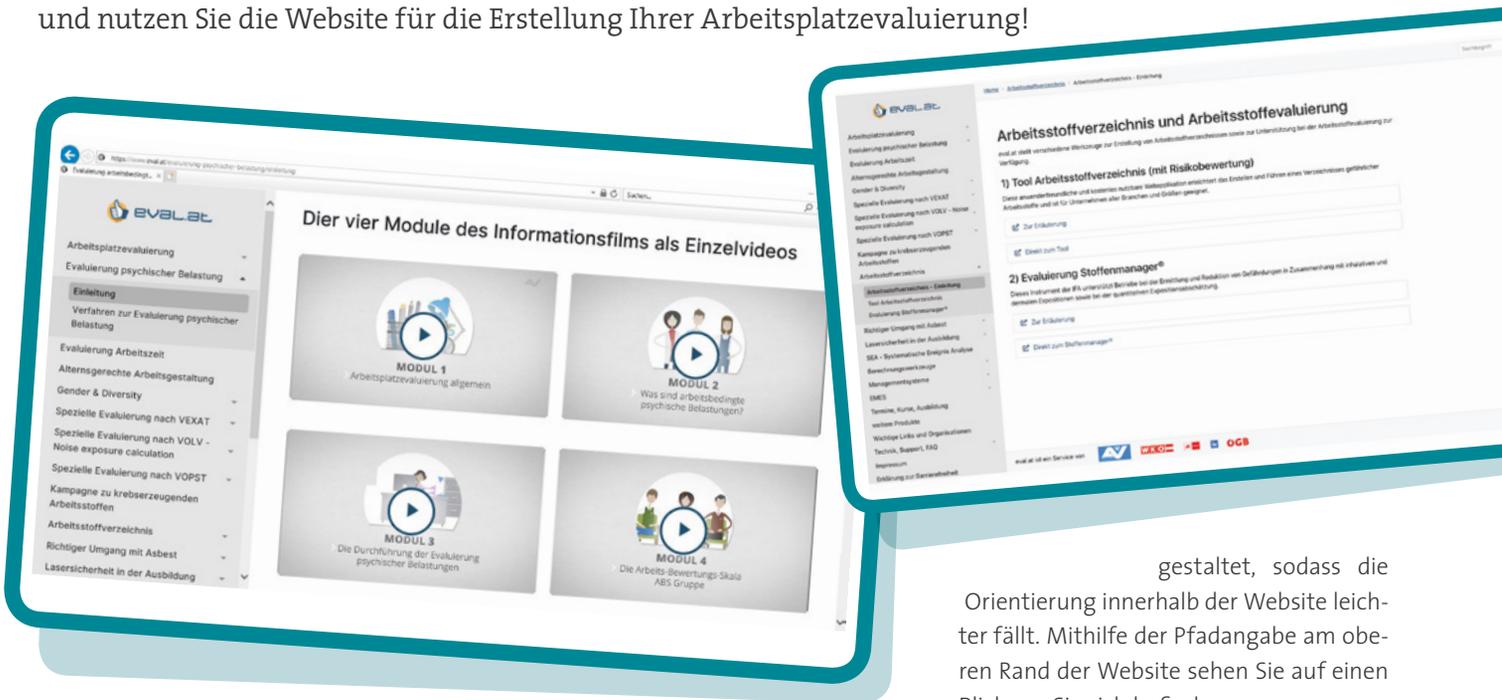
wodurch auch (nicht gelistete) Krankheiten, die hauptsächlich durch Einwirkung schädigender Stoffe oder Strahlen bei der Arbeit auftreten, auch als Berufskrankheit anerkannt werden können. Eine solche Anerkennung stellt sich in der Praxis sehr schwierig dar, weshalb die Generalklausel nicht oft angewendet werden kann.

Anerkennung und Haftung

Eingeleitet wird das Anerkennungsverfahren beim Unfallversicherungsträger durch die Meldung der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers oder der Ärztinnen und Ärzte, dass eine Berufskrankheit aufgetreten ist oder der Verdacht einer Berufskrankheit besteht. Die Versicherten können allerdings auch selbst eine Meldung beim Versicherungsträger vornehmen. ArbeitgeberInnen sowie Ärztinnen und Ärzte sind zur Meldung gesetzlich verpflichtet.

Arbeitsplatzevaluierung: www.eval.at mit neuem Design

Die Website www.eval.at präsentiert sich in einer neuen, frischen und zeitgemäßen Optik, welche zudem für Mobilgeräte optimiert ist. Rufen Sie die Inhalte von Ihrem PC oder Ihrem Smartphone ab und nutzen Sie die Website für die Erstellung Ihrer Arbeitsplatzevaluierung!



gestaltet, sodass die Orientierung innerhalb der Website leichter fällt. Mithilfe der Pfadangabe am oberen Rand der Website sehen Sie auf einen Blick, wo Sie sich befinden.

Neue Icons bei den Downloads weisen auf das Format des Dokuments hin. Zusätzlich sind externe Verlinkungen auf Publikationen oder Websites gekennzeichnet.

Die Videos, wie sie zum Beispiel im Kapitel zur „Evaluierung psychischer Belastung“ zu finden sind, haben ein neues Format und sind als MP4-Videos mit Untertiteln in allen Browsern abrufbar.

Neues gibt es auch bei den zwei Online-Tools „Grundevaluierung“ und „Kombinierte Grundevaluierung“. Die Suche erfolgt schneller und intuitiver. Wo zuvor die „Enter“-Taste für die Bestätigung der Suche erforderlich war, reicht nun die Eingabe des Begriffes in das Suchfeld. Das Ergebnis wird zeitgleich mit der Eingabe in alphabetischer Reihenfolge angezeigt.

Die Website www.eval.at unterstützt bei der Durchführung der Arbeitsplatzevaluierung.

Das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz sieht gemäß § 4 Abs. 1 vor, dass Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber für die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu sorgen haben. Die Evaluierung unterstützt bei der Umsetzung dieser Vorgabe und zielt auf die Minimierung von Unfallrisiken und Belastungen am Arbeitsplatz ab. Hinter dem Prozess der Arbeitsplatzevaluierung steckt die Ermittlung und Beurteilung von Gefahren und Belastungen am Arbeitsplatz, die Festlegung von erforderlichen Maßnahmen sowie dessen Dokumentation.

eval.at unterstützt Sie!

Die Website [eval.at](http://www.eval.at) unterstützt bei der Erstellung einer gesetzeskonformen Dokumentation der Arbeitsplatzevaluierung. Neben Informationen rund um das The-

ma finden Sie auch spezielle Checklisten, Leitfäden und Online-Tools. Herzstück der Seite sind die vorausgefüllten Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumente, welche als Musterformulare zu verstehen sind. Die Dokumente müssen an die betrieblichen Gegebenheiten angepasst werden, indem man die allgemeinen Inhalte ergänzt oder löscht.

Das neue Webdesign

Um mit den Bestimmungen des Web-Zugänglichkeitsgesetzes im Einklang zu stehen, wurde die Darstellung der Website auf Smartphones, Tablets und bei unterschiedlichen Zoom-Einstellungen im Browser verbessert. Des Weiteren wurden die Farbkontraste und die Tastaturnebenbedienbarkeit optimiert. Die Gliederung der Inhalte ist klarer und übersichtlicher

Mag.^a Karin Sturm, MA
Allgemeine
Unfallversicherungsanstalt (AUVA)
karin.sturm@auva.at

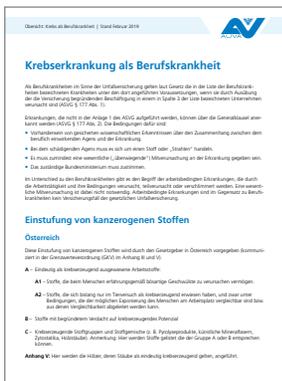


Homeoffice

Antworten auf wichtige Fragen rund um den Arbeitsplatz zu Hause

Immer mehr Menschen in Österreich arbeiten auch von zu Hause aus. Homeoffice ist praktisch, spart Wegzeit und macht flexibler. Aber es bringt auch Gefahren mit sich: Wie lassen sich Beruf und Privat trennen? Was passiert im Team, wenn man sich nicht mehr sieht? Und kann die Arbeitgeberseite eigentlich von Ihnen verlangen, dass Sie ins Homeoffice gehen und die anfallenden Kosten dafür selbst tragen?

Download unter <https://tinyurl.com/ho121a>



Krebserkrankung als Berufskrankheit

Die „Übersicht: Krebs als Berufskrankheit“ der AUV bietet Informationen zu Krebserkrankungen, die einen Bezug zu Berufskrankheiten (lt. Anlage 1 des ASVG) haben können. Es werden darin – ohne Anspruch auf Vollständigkeit – krebserzeugende Stoffe und deren Einstufungen, mögliche Tumorlokalisationen sowie mögliche Expositionen aufgeführt und den betreffenden Berufskrankheiten zugeordnet. Arbeitsmedizinerinnen und -mediziner sowie Ärztinnen und Ärzte sollen dadurch bei der Feststellung eines „begründeten Verdachts“ als Voraussetzung für eine Berufskrankheiten-Meldung unterstützt werden. Es ist daraus allein allerdings kein Anspruch auf Anerkennung als Berufskrankheit ableitbar.

Download unter <https://tinyurl.com/kabk121>



Fehlzeitenreport 2020

Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich

Der aktuelle Fehlzeitenreport belegt, dass die Zahl der Krankenstandstage kontinuierlich sinkt. Im Frühjahr ist die Zahl sogar um zwei Drittel gegenüber dem Vorjahr zurückgegangen – und das trotz des erleichterten Zugangs durch die telefonische Krankenstandsmeldung. Langfristig gesehen sind die Fehlzeiten von 17,4 Krankenstandstagen pro Kopf in den 1980er-Jahren auf ein Niveau von rund 13 Tagen pro Kopf gesunken. Einer der Gründe: ArbeitnehmerInnen arbeiten immer häufiger krank.

Download unter <https://tinyurl.com/fzreport2020>

Impressum

Redaktion Gesunde Arbeit

Johann-Böhm-Platz 1, 1020 Wien
Tel.: (01) 662 32 96-0
Fax: (01) 662 32 96-39793
E-Mail: redaktion@gesundearbeit.at
Internet: www.gesundearbeit.at

Redaktionsteam

Otmar Pichler (CvD, ÖGB-Verlag), Karin Flunger (ÖGB-Verlag), Charlotte Reiff (AK Wien), Johanna Klösch (AK Wien)

Redaktionsbeirat

Alfred Hillinger (AK Burgenland), Christian Haberle (AK NÖ), Gabriele Schiener (AK NÖ), Roland Spreitzer (AK OÖ), Karin Hagenauer (AK Salzburg), Bernd Wimmer (AK Salzburg), Karl Schneeberger (AK Steiermark), Julia Bauer-Fabian (AK Tirol), Gabriele Graf (AK Vorarlberg), Harald Bruckner (AK Wien), Alexander Heider (AK Wien), Ingrid Reifinger (ÖGB), Herbert Pichler (ÖGB), Sonia Spiess (youunion), Wolfgang Birbamer (GBH), Gabriela Hiden (PRO-GE), Patrick Bauer (PRO-GE), Kerem Marc Guerkan (GÖD), Peter Traschkowitsch (vida), Isabel Koberwein (GPA-djp), Silvia Bauer (GPF)

MitarbeiterInnen dieser Ausgabe

Gerhard Blasche, Harald Bruckner, Stephan Gabler, Jürgen Gorbach, Gabriele Graf, Nina Graf, Alexander Heider, Alfred Hillinger, Karl Hochgatterer, Brigitte Holzinger, Johanna Klösch, Sophia Marcian, Beatrix Mittermann, Julia Nedjelik-Lischka, Ernst Neudorfer, Peter Neuhod, Charlotte Reiff, Ingrid Reifinger, Markus Schweiger, Sabine Stelczenmayr, Petra Streithofer, Karin Sturm Peter Traschkowitsch, Wilhelm Wahler, Gertraud Walch, Bernd Wimmer

Bildredaktion/Layout/Grafik

Thomas Jarmer

Coverfoto

Markus Zahradnik

Herausgeber

Bundesarbeitskammer, 1040 Wien, Prinz-Eugen-Straße 20–22, www.arbeiterkammer.at und Österreichischer Gewerkschaftsbund, 1020 Wien, Johann-Böhm-Platz 1, www.oegb.at

Medieninhaber und Verlag

Verlag des Österreichischen Gewerkschaftsbundes GmbH

Geschäftsführung: DI (FH) Roman Grandits,

Mag.^a Iris Kraßnitzer

1020 Wien, Johann-Böhm-Platz 1

Tel.: (01) 662 32 96-0

Fax: (01) 662 32 96-39793

E-Mail: zeitschriften@oegbverlag.at

Internet: www.oegbverlag.at

Verlagsort: Wien

Herstellerin

Walstead Leykam Druck GmbH & Co KG

7201 Neudörfel, Bickfordstraße 21

Herstellungsort: Neudörfel

Erscheinungsweise: viermal jährlich

Adressänderungen

Johannes Bagga, Tugce Öztürk

Johann-Böhm-Platz 1, 1020 Wien

Tel.: (01) 662 32 96-0

E-Mail: aboservice@oegbverlag.at

Kostenloses Abo unter

www.gesundearbeit.at/magazin

Offenlegung gemäß § 25 Mediengesetz

www.gesundearbeit.at/impresum

ZVR-Nr. 576439352, DVR-Nr. 0046655

Die im Fachmagazin Gesunde Arbeit namentlich gezeichneten Beiträge entsprechen nicht notwendigerweise der Meinung von Redaktion und Herausgeber. Die Redaktion übernimmt keine Gewähr für unverlangt eingesandte Manuskripte. Alle im Fachmagazin veröffentlichten Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, auch auszugsweise, bedarf der Zustimmung der Redaktion und ist nur mit Quellenangabe gestattet.



Neuerungen im Arbeitsrecht 2021

Marion Chwojka, Thomas Kallab

Ratgeber / 7. Auflage / 2021 / 152 Seiten / EUR 24,90

ISBN 978-3-99046-473-1

Buch + e-book

Das Buch bietet einen aktuellen Überblick über die wesentlichen gesetzlichen Änderungen zum Jahreswechsel sowie Zusammenfassungen kürzlich ergangener Entscheidungen des OGH, die für Betriebsräte, aber auch für alle an aktuellen Entwicklungen im Arbeitsrecht Interessierte von Bedeutung sind. Darüber hinaus werden arbeitsrechtlich relevante Änderungen in den sozialversicherungsrechtlichen Werten, wie z. B. Geringfügigkeitsgrenze, Höchstbeitragsgrundlage usw., erläutert und übersichtlich dargestellt. Enthalten sind auch Verweise auf weiterführende Informationen zu den einzelnen Themen sowie ein erweitertes e-book im PDF-Format mit den Volltexten der besprochenen Entscheidungen.



Gesundheitsrecht

Eine systematische Darstellung der österreichischen Rechtslage

Barbara Fördermayr, Angelika Hais, Helmut Ivansits, Stephanie Prinzinger

Varia / 1. Auflage / 2020 / 468 Seiten / EUR 59,00

ISBN 978-3-99046-370-3

Buch + ebook

Das Buch bietet eine Einführung in die sozialpolitischen und vor allem rechtlichen Grundlagen des österreichischen Gesundheitssystems und einen umfassenden Überblick über die Gesundheitsrechtslage. Es wendet sich an Studierende, Praktiker und alle Personen, die den Aufbau des Gesundheitssystems nachvollziehen wollen. Das Gesundheitsrecht umfasst außer der Sozialversicherung zahlreiche andere Rechtsmaterien, wie unter anderem das Arzneimittel- und Medizinproduktrecht, das Blut- und Gewebesicherheitsrecht, das Krankenanstaltenrecht, das Recht der Gesundheitsberufe und die Sanitätsgesetze. Breiter Raum wird dem Organtransplantationsrecht, dem Fortpflanzungsmedizinrecht und dem medizinischen Gentechnikrecht gewidmet. Abschnitte über das Pflege- und Behindertenwesen und über Rehabilitation, Prävention, Qualitätssicherung, Gesundheitsplanung und Gesundheitstelematik komplettieren den Überblick.



Sicher
topinformiert!



**Gesunde Arbeit.
Jetzt auf Social Media folgen!**



www.gesundearbeit.at