

Ein Wochenende der Verkehrssicherheit in Leipzig

Vergangenen April präsentierte sich die Messestadt Leipzig als Veranstalter der 11. Dreiländertagung der Straßenverkehrssicherheit und der „14. AMI – Auto Mobil International“, der wichtigsten deutschen Automobilmesse des Jahres.

Wolfgang Glaser

Die Deutsche Verkehrswacht (DVW), das Österreichische Kuratorium für Verkehrssicherheit (KfV) und die Schweizerische Beratungsstelle für Unfallverhütung (bfu) veranstalteten am 16. April 2004 im Congress-Center Messe Leipzig die elfte Dreiländertagung Straßenverkehrssicherheit. Die Tagung richtete sich an Wissenschaftler, Politiker, Verantwortliche der Verkehrspolizeien und Unfallverhüter aus Deutschland, Österreich und der Schweiz. Auch hochrangige Vertreter aus den neuen EU-Mitgliedsländern zeigten großes Interesse an den Tagungsthemen Ausbildungsmodelle für die Fahrausbildung, Kindersicherheit im Auto und Fahrradsicherheit.

Das Hauptthema der Tagung bildete der Vergleich der unterschiedlichen Modelle der Lenkerausbildung in Deutschland, Österreich und der Schweiz. In Europa existiert neben simplen „1-Phasen-Modellen“ in einer Reihe von Ländern wie beispielsweise Österreich, Deutschland, Norwegen, Finnland, Luxemburg eine Fahrausbildung mit zwei Phasen. Bei Modellen mit nur einer Ausbildungsphase wird nach bestandener theoretischer und praktischer Prüfung eine unbeschränkte Lenkberechtigung erteilt, wobei keine Restriktionen oder anderweitige Maßnahmen vorgesehen sind. Bei „2-Phasen-Modellen“ hat die durch die Prüfung erworbene

Lenkberechtigung lediglich provisorischen Charakter. Sie wird nur nach erfolgreicher Absolvierung einer zweiten Ausbildungsphase in eine definitive Lenkberechtigung überführt. Die Inhalte der zweiten Ausbildungsphase differieren in den Ländern teilweise sehr stark und reichen von fahrtechnischen Übungen auf abgesperrten Pisten bis hin zur Schulung der Gefahrenwahrnehmung und der realistischen Einschätzung eigener Fähigkeiten und Mängel.

Österreich

Ein Vergleich der Ausbildungsmodelle aus Deutschland, Österreich und der Schweiz zeigt, dass Österreich mit der Umsetzung der sogenannten zweiten Ausbildungsphase einen wesentlichen Beitrag zur Hebung der Verkehrssicherheit geleistet hat. Die Mehrphasen-Fahrausbildung ist eine zweite Ausbildungsphase für Auto- und Motorradneulinge, bei der nach der Führerscheinprüfung noch Fortbildungsveranstaltungen zu besuchen sind. Abhängig davon, welche Lenkberechtigung erworben wurde, müssen folgende Ausbildungsschritte innerhalb eines Jahres absolviert werden:

- Die erste Perfektionsfahrt;
- Ein Fahrsicherheitstraining mit einem verkehrspsychologischen Gruppengespräch;

- Die zweite Perfektionsfahrt.

Das Modell basiert auf den positiven Erfahrungen des Projekts „road expert“, an dem zwischen August 1999 und Dezember 2001 ca. 13.000 junge Lenker freiwillig teilgenommen haben. Die „road expert“-Ergebnisse sowie die Ergebnisse aus dem EU-Projekt „DAN“ (Description and Analyses of post measures for Novice drivers) wurden ergänzt durch die Ergebnisse einer im Jahr 2001 durchgeführten Jugendstudie. Experten der Autofahrerclubs ARBÖ und ÖAMTC, des österreichischen Fachverbandes der Fahrschulen, des Verkehrsministeriums und des Kuratoriums für Verkehrssicherheit bildeten daraus ein neues Konzept mehrphasiger Ausbildung, das derzeit in Österreich umgesetzt wird.

Deutschland

In Deutschland entstand unter der Federführung des Deutschen Verkehrssicherheitsrates (DVR) die seit Jänner 2004 umgesetzte Maßnahme „Verordnung über die freiwillige Fortbildung von Inhabern der Fahrerlaubnis auf Probe“. Diese Maßnahme wird zur Erprobung vorerst zeitlich begrenzt bis 2008 durchgeführt.

Die Maßnahme gemäß dieser Verordnung ist ein freiwilliges Fortbildungsseminar für Fahranfänger mit u. a. folgenden Zielsetzungen:



Am Freigelände erwartete die AMI-Besucher ein attraktiver Mitfahr-Parcours mit spektakulären Elementen für klassische Geländewagen und SUV

- Erlebnisse der bisherigen Fahrpraxis kritisch betrachten;
- Veränderungen des Fahrverhaltens gegenüber dem in der Fahrausbildung erlernten Verhalten erkennen und kritisch betrachten;
- Fahrverhalten auf mögliche Risiken hin untersuchen;
- Auswirkungen von Emotionen kennen lernen erkennen;
- Auswirkungen von Alkohol und Drogen erkennen.

Zur Teilnahme am Fortbildungsseminar berechtigt sind alle Inhaber einer Fahrerlaubnis auf Probe (Fahranfänger), die mindestens sechs Monate im Besitz der Fahrerlaubnis der Klasse B sind. Nach Absolvieren dieser Maßnahme erhalten die Fahranfänger ein Jahr Probezeit erlassen, d. h. eine Reduzierung der Probezeit von zwei Jahren auf ein Jahr. Aber auch schon auffällig gewordene Fahranfänger, die eine Verlängerung der Probezeit von zwei auf vier Jahre erhalten haben, können durch diese Maßnahme eine Reduzierung um ein Jahr erhalten.

Schweiz

Die Schweiz praktiziert derzeit das 1-Phasen-Modell. Nach Abschluss der Fahrausbildung erfolgt ein 45-minütiger Fahrtst in Begleitung eines Experten des Straßenverkehrsamtes. Die bestehende Ausbildung wird aber ab 2006 um eine zweite Phase in Form einer 3-jährigen Bewährungsphase erweitert. Diese besteht aus zwei einander ergänzenden Wirkelementen:

■ Sanktionsandrohung

Ein verkehrsgefährdender Verstoß gegen die Verkehrsregeln innerhalb einer dreijährigen Bewährungsphase führt zu einer Verlängerung der Probezeit um ein weiteres Jahr. Wer ein zweites Mal auffällig wird, muss den Führerausweis abgeben. Ein Jahr nach Annullierung kann auf Grund eines positiven psychologischen Gutachtens erneut ein Lernfahrausweis erworben werden. Fahrausbildung und Weiterbildungskurse müssen

wiederholt werden.

Wer bis zum Ablauf der 3-Jahre-Frist nicht auffällig geworden ist und die erforderlichen Weiterbildungskurse besucht hat, erhält den unbefristeten Führerausweis.

■ Weiterbildung

Während der dreijährigen Probezeit sind die Neulenkenden zum Besuch von Weiterbildungskursen verpflichtet. Die Gesamtdauer dieser obligatorischen Weiterbildung soll 16 Stunden betragen, aufgeteilt in drei Module (praktische Übungen, partnerschaftliche Fahrweise, Bewusstsein für die eigenen Fähigkeiten).

Die Ausbildungsmodelle aus Österreich, Deutschland und Schweiz sind zwar unterschiedlich aufgebaut. Sie werden aber alle in den nächsten Jahren durch spezielle Qualitätssicherung und Evaluierung entscheidend zur Hebung der Verkehrssicherheit beitragen.

AMI – Auto Mobil International 2004

Vom 17. bis 25. April 2004 fand in den Hallen und auf dem Freigelände der Leipziger Messe die AMI – Auto Mobil International 2004 statt. 440 Aussteller aus 17 Ländern boten einen Überblick über die Neuheiten und den Entwicklungsstand der Kfz-Branche. 2004 war die AMI damit die wichtigste deutsche Automobilmesse. „Flächenmäßig ist die diesjährige AMI die größte ihrer Geschichte, wir haben einen Zuwachs von acht Prozent gegenüber 2003“, betonte Projektleiter Matthias Kober.

„Unser Anspruch ist es, die AMI künftig als mitteleuropäischen Automobilsalon rund um alle Angebotsbereiche im Pkw-Bereich und für leichte Nutzfahrzeuge zu positionieren.“

Die Messe wurde von einem umfangreichen Rahmenprogramm begleitet.

Knutschkugeln und Asphaltblasen

Unter dem Titel „Knutschkugeln und Asphaltblasen“ präsentierte die

AMI in ihrer „Erlebniswelt Automobil“ in der Glashalle des Messegeländes 40 Raritäten der originellen Kleinwagen der 50er Jahre, z. B. Champion, Fuldamobil, Goggomobil, Gutbrod, Heinkel, Isetta, Kleinschnittger, Lloyd, Messerschmitt, Meyra, NSU, Spatz, Subaru und Zündapp.

Quad-Parcours

Mitmachen, Erleben und Zuschauen war am Quad-Parcours angesagt. Ein neues Highlight war das Thema Quadfahren für Jedermann. Die Messebesucher konnten dabei unter fachmännischer Anleitung auf einem anspruchsvollen Parcours die kleinen trendigen Gelände-Wunder selbst fahren.

Mitfahr-Parcours für Geländewagen

Ebenfalls im Freigelände erwartete die AMI-Besucher ein attraktiver Mitfahr-Parcours mit spektakulären Elementen für klassische Geländewagen und SUV.

Neun Geländewagen-Marken aus den USA, Asien und Europa stellten ihre aktuellen Offroad-Fahrzeuge für diesen Praxistest zur Verfügung. Zur AMI 2004 boten 21 Aussteller mit rund 110 Modellen Probefahrten ab Messegelände im Straßenverkehr in und um Leipzig an.

Zusätzlich konnten Interessierte in einer „Spritsparstunde“ kraftstoffspa-

renden Fahrstil unter qualifizierter Trainerbegleitung im öffentlichen Straßenverkehr erlernen.

Im Freigelände zeigten Demonstrationen aus dem Fahrsicherheitstraining für Pkw, Geländefahrzeuge, Wohnmobile und Transporter den sicheren Umgang mit den Fahrzeugen.

AMITEC

Zum siebenten Mal wurde die AMI von der Fachausstellung für Fahrzeugteile, Werkstatt- und Tankstellenausrüstungen AMITEC begleitet, die sich als das Forum für Fachleute aus den Bereichen Wartung, Pflege, Service und Reparatur von Kraftfahrzeugen etabliert hat. Für 2004 haben sich 209 Aussteller (2003: 202) angemeldet, über 40.000 Fachbesucher besuchten die Fachausstellung.

Transporter-Fachtage

Das Ausstellungsangebot im Bereich leichte Nutzfahrzeuge wurde durch die Veranstaltung der „Transporter-Fachtage“ ergänzt. Auf dem Freigelände fanden Fahrsicherheitsvorführungen mit Transportern statt. AMI-Fachbesucher aus Industrie, Transport, Handel, Handwerk und Gewerbe hatten die Möglichkeit, Probefahrten mit leichten Nutzfahrzeugen ab Messegelände im Straßenverkehr zu absolvieren.

Aktionstag Fahrausbildung am 18. April

Mit über 10.000 jungen Fahrern, Fahrschülern und -lehrern fand der „Aktionstag Fahrausbildung“ zur AMI eine starke Resonanz. In Fachforen und Diskussionsrunden konnten sich die Fahrlehrer zu aktuellen Themen der Fahrausbildung informieren und auf den Pkw-Ständen anhand der neuesten Fahrschulwagen beraten lassen. Fahrschüler und junge Fahrer erwarteten im Aktionszentrum Verkehrssicherheit, im Freigelände und an den Aussteller-Ständen zahlreiche Aktivitäten zum Mitmachen und Erleben. In der Glashalle präsentierten Spezialanbieter für Fahrschulen Erdgasfahrzeuge, Fahrschul-Mietfahrzeuge, Fachliteratur, Softwareanwendungen und Lehrmittel. Partner der Leipziger Messe für den „Aktionstag Fahrausbildung“ waren die Bundesvereinigung der Fahrlehrerverbände e.V. (BVF) und deren Landesverbände.

Dipl.-Ing. Wolfgang Glaser

AUVA

Abteilung für Unfallverhütung und

Berufskrankheitenbekämpfung

Adalbert-Stifter-Straße 65

1200 Wien

Österreich

Tel: (+43 1) 331 11-532

Fax: (+43 1) 331 11-347

E-Mail: Wolfgang.Glaser@auva.at

ZUSAMMENFASSUNG

Das „Wochenende der Verkehrssicherheit“ im April 2004 in Leipzig bot eine Vielfalt an Informationen zum Thema Straßenverkehrssicherheit. Im Rahmen der Dreiländertagung wurden die international unterschiedlichen Ausbildungsmodelle zur Mehrphasenausbildung vorgestellt. Die im Anschluss an die Tagung stattgefundene Fachmesse AMI 2004 bot neben Neuerungen auf dem Automobil-Sektor zahlreiche Informationen zur Verkehrssicherheit und lud zu Praxisvorführungen ein.

SUMMARY

The "Weekend of Road Safety" in April 2004 in Leipzig offered a variety of information on the topic road safety. The individual international models of multi-phase training were presented in the framework of the three-country meeting. The trade fair AMI 2004, which followed the conference, offered in addition to innovations on the automobile sector a variety of information on road safety and invited to practical demonstrations.

RÉSUMÉ

Le "Week-end de la sécurité routière" en avril 2004 à Leipzig offrait une variété d'informations au sujet de la sécurité routière. Dans le cadre de la réunion de trois pays, les modèles différents au niveau international de formation en plusieurs phases ont été présentés. Le salon professionnel AMI 2004 à la suite de la réunion a offert de nombreuses informations sur la sécurité routière à côté des innovations dans le secteur automobile et a invité à des démonstrations pratiques.

Ausbau der Prävention verhindert Invaliditätspension

Betriebe reagieren auf gesundheitliche Probleme ihrer MitarbeiterInnen häufig mit Kündigungen. Arbeitsplatz erhaltende Maßnahmen werden nur selten gesetzt.

Andrea Wolf

Eine Studie beschäftigte sich mit geeigneten Strategien, um krankheitsbedingte Frühpensionen zu verhindern. Die Ergebnisse:

40 Prozent der ArbeiterInnen, die derzeit in Invaliditätspension (I-Pension) sind, wurden bei Bekanntwerden ihrer gesundheitlichen Einschränkungen gekündigt (inkl. einvernehmlicher Kündigung); bei den Angestellten, die derzeit in einer Berufsunfähigkeitspension (BU-Pension) sind, waren es 19 Prozent. Je fünf Prozent der ArbeiterInnen und Angestellten wurden aufgefordert, selbst zu kündigen, weiteren drei Prozent wurde mit einer Kündigung gedroht und je zehn Prozent wurde empfohlen, einen Pensionsantrag zu stellen.

Lediglich bei fünf Prozent der ArbeiterInnen und sieben Prozent der Angestellten wurden Arbeitsplatzanpassungen durchgeführt; und nur ein Prozent der ArbeiterInnen und 3,5 Prozent der Angestellten wurden an einem anderen Arbeitsplatz eingesetzt. Von mehr oder weniger identen Erfahrungen berichten jene, deren Antrag auf eine I/BU-Pension bis dato abgelehnt wurde.

„Kündigungen erfolgen oft deswegen, weil die Betriebe nicht wissen, welche Möglichkeiten es gibt, um ihre gesundheitlich beeinträchtigten MitarbeiterInnen weiterhin zu beschäftigen“, sagt Univ.-Doz. Dr. Walter Blumberger, Leiter des Instituts für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung an der Universität

Linz (IBE), das im Rahmen des EQUAL-Projekts AEIOU – Arbeitsfähigkeit Erhalten für Individuen, Organisationen und Unternehmen eine Studie durchführte, in der erforscht wurde, welche Strategien am geeignetsten wären, um krankheitsbedingte Frühpensionierungen zu verhindern.

Aus Angst vor einer Kündigung verschweigen viele nicht nur ihren ArbeitgeberInnen, sondern sogar auch KollegInnen, dass sie gesundheitlich beeinträchtigt sind. Andere verbergen ihre gesundheitlichen Einschränkungen auch deswegen, weil sie keine beruflichen Alternativen sehen bzw. ihnen das Selbstvertrauen fehlt, noch „etwas leisten zu können“. Die Folge dieses Verhaltens: Der Gesundheitszustand verschlechtert sich, als letzter Ausweg bleibt oft nur noch der Antrag auf Gewährung einer I/BU-Pension.

Krank machende Arbeitsbedingungen

Muskel-Skelett-Erkrankungen sind es in erster Linie, warum eine I/BU-Pension beantragt wird. Herz-Kreislauf-Erkrankungen und psychiatrische Erkrankungen rangieren an zweiter und dritter Stelle.

Die meisten sehen ihre Erkrankung als im Laufe des Lebens erworben. Angeborene Erkrankungen und Beeinträchtigungen infolge von Unfällen spielen eine untergeordnete Rolle.

Die Mehrheit räumt beruflichen Belastungen bei der Krankheitsentstehung eine besonders bedeutende Rolle ein. So berichten mehr als drei Viertel der ArbeiterInnen (79 Prozent) von hohen körperlichen Belastungen am Arbeitsplatz, und mehr als die Hälfte (59 Prozent) von ihnen führt auch hohe psychische Belastungen an. Bei den Angestellten ist es umgekehrt: Nicht ganz drei Viertel von ihnen (71 Prozent) berichten von hohen psychischen Belastungen und etwas mehr als die Hälfte (54 Prozent) von hohen körperlichen Belastungen. Angestellte im Handwerk und Gewerbe fühlten sich im Vergleich zur Gesamtstichprobe signifikant stärker körperlich belastet.

Nach Meinung von etwas mehr als ein Viertel der Befragten ist ihre Erkrankung ausschließlich Folge der beruflichen Belastungen.

Die Studie lässt auch eindeutige Zusammenhänge zwischen der Art der beruflichen Belastung und der gesundheitlichen Beeinträchtigung erkennen: Muskel-Skelett-Erkrankungen treten vor allem dort auf, wo die körperlichen Belastungen hoch sind, psychiatrische Krankheiten dominieren dort, wo die psychischen Belastungen hoch sind.

Hauptsächlich klassische Rehabilitationsangebote

Lediglich 38 Prozent derjenigen, deren Antrag auf eine I/BU-Pension



FOTO: KLOBUCSAR

Volkskrankheit Nummer eins: Rückenschmerzen, die bis zu dauerhaften Muskel-Skelett-Erkrankungen führen können. Ergonomischere Arbeitsplätze könnten Haltungsschäden verhindern

abgewiesen wurde, wurde eine Rehabilitationsmaßnahme angeboten. Klassische Maßnahmen wie Kur- und Reha-Aufenthalte standen dabei im Vordergrund. Andere Rehabilitationsleistungen, wie technische Arbeitshilfen, Arbeitsplatzanpassungen, Lohnkostenzuschüsse, Umschulungen, Weiterbildungen etc. spielen kaum eine Rolle. Hier besteht noch ein großer Handlungsbedarf.

Motiv für Pensionsantrag: Existenzielle Sorgen

Die Verschlechterung des Gesundheitszustandes, hohe körperliche und psychische Belastungen waren für praktisch alle die Hauptgründe für die Beantragung einer I/BU-Pension (99 Prozent).

Parallel dazu spielen aber auch so genannte sekundäre Motive eine nicht

unbedeutende Rolle. Dazu gehören beispielsweise: finanzielle Absicherung, familiäre Gründe oder der drohende Verlust des Arbeitsplatzes.

Sekundäre Motive sind vor allem bei prekären Beschäftigungssituationen bedeutsam, bei Personen aus Gesundheitsberufen und bei psychisch stärker belasteten Personen. Vormalige ArbeiterInnen und jetzige I/BU-PensionistInnen nennen überdurchschnittlich häufig sekundäre Motive (80 Prozent), allen voran die weiblichen Arbeiterinnen (89 Prozent); Angestellte nennen sekundäre Motive wesentlich seltener (59 Prozent).

Bei ArbeiterInnen spielt die finanzielle Absicherung und die Angst vor einem Arbeitsplatzverlust ein wesentlich wichtigeres Antragsmotiv als bei Angestellten. „ArbeiterInnen sehen ihre wirtschaftliche Existenz durch gesundheitliche Beeinträchtigungen weit

eher gefährdet als Angestellte“, meint Univ.-Doz. Blumberger.

Insgesamt gesehen werden die existenziellen Sorgen verständlich, wenn man sich den hohen Anteil der Kündigung von gesundheitlich beeinträchtigten Beschäftigten vor Augen hält.

Hohe Arbeitsbereitschaft

Der häufig latent erhobene Vorwurf, es werde allzu schnell ein Antrag auf I/BU-Pension gestellt, ist nicht haltbar. Rund die Hälfte aller Interviewten war bereits mindestens sechs Jahre vor Antragstellung krank. Und 38 Prozent der I/BU-PensionistInnen und 44 Prozent der Abgewiesenen litten zwischen ein und sechs Jahren vor der Antragstellung unter ihrer Krankheit.

Besonders interessant und hervorzuheben ist weiters folgendes Studien-Ergebnis: Rund 13 Prozent der I/BU-PensionistInnen könnten wieder einer beruflichen Tätigkeit nachgehen, wenn der Arbeitsplatz ihren Fähigkeiten angepasst würde!

Und ein Drittel der Abgewiesenen, die aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung arbeitslos wurden, könnte bei einer entsprechenden Arbeitsplatzgestaltung ebenfalls weiterhin beruflichen tätig sein.

Darüber hinaus wären 62 Prozent von ihnen auch bereit, Einkommens-einbußen hinzunehmen, um einen Job zu erhalten.

59 Prozent sind für Weiterbildungen offen; 48 Prozent könnten sich Umschulungen vorstellen und 45 Prozent würden sogar einen längeren Weg zum Arbeitsplatz in Kauf nehmen. Nicht zuletzt wären 42 Prozent damit einverstanden, einen Teilzeitjob anzunehmen und 37 Prozent wären bereit, unter ihrem Qualifikationsniveau zu arbeiten.

Betriebliche Prävention intensivieren

Die Studienergebnisse zeigen, dass vor allem auf betrieblicher Ebene Präventionsmaßnahmen wichtig sind. ▶

„25 Prozent der Befragten erklären ihre gesundheitlichen Einschränkungen ausschließlich mit den beruflichen Belastungen. Allein dieser Befund macht die Wichtigkeit von betrieblichen Präventionsmaßnahmen deutlich. Aber die Studie zeigt darüber hinaus auch, dass Arbeitsplatzbelastungen insgesamt eine wesentliche Rolle bei der Krankheitsentstehung spielen“, sagt Univ.-Doz. Blumberger.

Welche Maßnahmen und Strategien schlägt das Forschungsteam vor?

■ Primäre Präventionsmaßnahmen sollten weiter ausgebaut werden, um die bestehende Gesundheit zu fördern und psychische und physische Belastungen im Betrieb weiterhin zu reduzieren. Nicht zuletzt soll damit Verschleißerscheinungen vorgebeugt werden.

■ Eine Forcierung der sekundären Präventionsmaßnahmen soll verhindern, dass sich erste Anzeichen einer Erkrankung bzw. Beeinträchtigung verschlechtern bzw. sich das Leid chronifiziert.

■ ArbeitgeberInnen und ArbeitnehmerInnen sollten frühzeitig darüber

informiert werden, wie Arbeitsplätze an die besonderen Bedürfnisse der gesundheitlich Beeinträchtigten angepasst werden können.

■ Die medizinischen und beruflichen Rehabilitationsangebote sollten ausgebaut werden: Dies wäre vor allem wichtig für Personen, deren Antrag auf eine I/BU-Pension abgelehnt wurde.

■ Das Beratungs- und Unterstützungsangebot für Unternehmen müsste ausgebaut werden.

Ein Punkt, der von den ExpertInnen als einer der wichtigsten Faktoren genannt wurde, um Betriebe zu mehr Initiativen im Bereich der Förderung und Erhaltung der Arbeitsfähigkeit zu bewegen – vor allem wegen der demografischen Alterung. Insbesondere Klein- und Mittelbetriebe und Berufsgruppen, „in denen man nicht alt wird“, wie in Gesundheitsberufen, benötigen neue Konzepte der Förderung und Erhaltung der Arbeitsfähigkeit.

■ Ein Gatekeeper, ähnlich der Arbeitsassistentin, sollte institutionalisiert werden, um zu verhindern, dass ArbeitnehmerInnen aus dem Erwerbsleben ausscheiden.

■ Für Personen, die krankheitsbedingt aus dem Erwerbsleben gefallen sind, sollten Return-to-work-Konzepte entwickelt werden.

■ Ein öffentlicher Diskurs über beschäftigungsrelevante Folgen von Erkrankungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen und deren Vermeidung und Verringerung sollte stattfinden.

Dr. Andrea Wolf

Öffentlichkeitsarbeit

EQUAL-Entwicklungspartnerschaft

AEIOU – Arbeitsfähigkeit Erhalten für

Individuen, Organisationen und Unternehmen

Lindengasse 44/8

1070 Wien

Österreich

Tel. u. Fax: (+43 1) 924 92 09

E-Mail: andrea.wolf1@chello.at

Die Studie basiert auf Befragungen von je 400 Personen, deren Antrag auf Invaliditätspension zwischen 1999 und 2001 bewilligt bzw. abgelehnt wurde.

Weiters wurden 20 ExpertInnen (PersonalmanagerInnen, GeschäftsführerInnen, Betriebsärzte und -ärztinnen) befragt.

ZUSAMMENFASSUNG

Betriebe reagieren auf gesundheitliche Einschränkungen ihrer MitarbeiterInnen häufig mit Kündigungen. Arbeitsplatz erhaltende Maßnahmen werden nur selten gesetzt. Noch seltener wird für die Betroffenen ein anderer Arbeitsplatz innerhalb des Unternehmens gefunden. Das liegt unter anderem daran, dass den Betrieben das Wissen, die Mittel und Möglichkeiten fehlen, um angemessen auf gesundheitliche Probleme ihrer Beschäftigten zu reagieren. Wichtig wäre es, ArbeitgeberInnen und ArbeitnehmerInnen frühzeitig und umfassend über die Möglichkeiten zu informieren, wie Arbeitsplätze an die besonderen Bedürfnisse der gesundheitlich beeinträchtigten MitarbeiterInnen angepasst werden können. Nicht zuletzt wäre ein Ausbau der beruflichen und medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen erforderlich.

SUMMARY

Enterprises frequently react to health constraints of their employees with dismissals. Job maintaining measures are only rarely taken.

In even fewer cases, different jobs are found for those concerned within the enterprise.

Among other reasons, this is also because enterprises do not have the knowledge, the means, and the options to react appropriately to health problems of their employees.

It would be important to inform employers and employees promptly and comprehensively about the possibilities of adapting jobs to the special needs of health-impaired employees.

Last, but not least, a development of the vocational and medical rehabilitation measures would be necessary.

RÉSUMÉ

Les entreprises réagissent souvent au contraintes de santé de leurs employés avec des licenciements. Des mesures de maintien de l'emploi sont rares. Plus rarement encore un autre travail est trouvé dans l'entreprise pour les concernés.

Cela est aussi dû au fait que les entreprises n'ont pas le savoir, les moyens et les possibilités pour réagir convenablement aux problèmes de santé de leurs employés.

Il serait important d'informer les employeurs et les employés à temps et pleinement des possibilités comment adapter le travail aux besoins particuliers des employés atteints. Entre autres, un développement des mesures de réhabilitation professionnelles et médicales serait nécessaire.

Gesund(e) Schuhe produzieren

Die „Waldviertler“ Schuhwerkstatt in Schrems feiert heuer ihr zwanzig-jähriges Bestehen. Fußgerechtes Schuhwerk, funktionale Möbel und ein gutes Leben sind dem GEA-Eigentümer Heinrich Staudinger und seinem Team ebenso wichtig wie der Erhalt traditioneller Handwerkskunst in der wirtschaftsschwachen Region Waldviertel.

Maria-Anna Hilscher

Das Schuhmacherhandwerk ist in Österreich so gut wie ausgestorben, industrielle Fertigung in Billiglohnländern bringt auch die letzten Produktionsfirmen in Bedrängnis. Im obersten Waldviertel – nahe der tschechischen Grenze – versuchten einige SchuhmacherInnen Anfang der achtziger Jahre, ihre Werkstatt mit der Produktion von bequemen, sehr haltbaren „Waldviertlern“ zu retten.

Kaufmännisches Wissen fehlte, Fehlkäufe belasteten die Werkstatt bald mit Schulden, der Berg an fast unverkaufbaren Schuhen wuchs. Mangels Kundenkontakten stellte man aus dem vorhandenen, nicht sehr schönen Leder traditionelle Schnürschuhe her, die nur Staudinger in seinen GEA-Läden verkaufte. Letztlich wurden die Lagerbestände zu Tiefpreisen verkauft, so dass sich plötzlich auch StudentInnen und benachbarte Bauern die „echten Waldviertler“ leisten konnten. Das Geschäft lief wieder, zu verdienen war dabei aber noch nicht viel.

Schuhe zum Wohlfühlen

Heini Staudinger übernahm dann die Werkstatt mit dem neuen Geschäftsführer und Miteigentümer Gerhard Benkö, und achtete darauf, dass die neu produzierten Schuhe nicht nur bequem, sondern auch schön anzusehen waren. Mit buntem Leder, das er gerne in Deutschland und Italien einkauft, und neu ent-



FOTOS: HILSCHER

Die Waldviertler Schuhwerkstatt fertigt sommer- und wintertaugliche Schuhe für Damen, Herren und Kinder in guter handwerklicher Tradition

worfenen Schnitten gelang es bald, das alte Image der „plumpen Bio-Treter“ los zu werden. Sommer- und wintertaugliche Schuhe für Damen, Herren und Kinder in guter handwerklicher Tradition erhalten derzeit 20 Arbeitsplätze in der Schremser Schuhwerkstatt.

Mittlerweile verkauft sich die Marke „Waldviertler“ auch in konventionellen Schuhgeschäften, die sogar seine Prospekte als Kundeninformationen verteilen. Jedes Jahr gibt es zwei Hausmessen, wo die Schuhwerkstatt ihre Tore öffnet und ihre Schuhe direkt verkauft. Bei der heurigen Frühjahrsmesse fanden fast 2000

Paar Schuhe ihre KäuferInnen – in einem abgelegenen, kleinen Ort wie der Granitstadt Schrems eine Sensation!

Familiäres Arbeitsklima

Wie sieht es in der so erfolgreichen Schuhwerkstatt eigentlich aus? Eine Fabrik ist sie nicht, eher eine konventionelle Manufaktur – aber auf die Sicherheit wird ganz modern geachtet. Die Sicherheitsfachkraft Stefan Steiger hat sich bei AUVAsicher Tipps für sicheres und gesundes Arbeiten geholt.

Die zwanzig MitarbeiterInnen arbei-

ten abwechselnd an verschiedenen Arbeitsplätzen, niemand schneidet z. B. den ganzen Tag lang Oberleder zu. Auch Nähen, Besohlen, Kleben, Kanten abfeilen und Schnürriemen einfädeln sind Arbeitsgänge, die Abwechslung in den Arbeitstag bringen. Die meist jungen Arbeitskräfte identifizieren sich mit „ihrem Produkt“, das sie mehrmals in den Händen hatten. Stolz legen sie die Schuhe zuletzt in die Kartons für den Transport.

In der Werkstatt sind 17 Frauen und nur drei Männer beschäftigt – erstaunlich, denn bisher galt Schuhmacherei als Männersache. Ein Lehrling hat nach der Lehrzeit bei GEA gekündigt, um sich zur orthopädischen Schuhmacherin weiter zu qualifizieren. Staudinger freut sich für sie, bedauert aber ihr Weggehen, denn „sie fehlt uns“. Ein neuer Lehrling wird bald beginnen, er muss aber „noch alles lernen“ und kann die ausgelernte Gesellin nicht so bald ersetzen.

Vor Jahren beschäftigte die Werkstatt einen behinderten jungen Mann, Poldi, der „sehr sonnig war, aber leider geistig nicht in der Lage, schwierigere Arbeiten zu erledigen. Es war traurig zu sehen, wie er abbaut – wir mussten uns wieder von ihm trennen“.

Das Arbeitsklima ist locker und herzlich, die „alten“ und „jungen“ MitarbeiterInnen finden rasch ihren Platz, Wissen wird durch gemeinsames Arbeiten, miteinander Reden und nur ausnahms-

weise explizites Unterweisen weiter gegeben. Ein Geheimnis ist vielleicht die große Küche, wo alle die Pausen am langen Tisch verbringen, und mitgebrachte Kuchen und Speckstücke geteilt werden. Dienstliches und Privates mischt sich in den Gesprächen, wenn etwa Gudrun an einem neuen Schuhdesign tüfelt, und neue Modelle anprobieren lässt. Auch Anregungen von Kunden nehmen die SchuhmacherInnen gerne auf: Warum nicht etwa Hauspataschen aus Schaffell produzieren?

Sicherheit und Gesundheit

Arbeitsunfälle gab es bisher kaum, obwohl die Werkzeuge zur Lederbearbeitung durchaus gefährlich wären: ein Mal ein Nadelstich an der Nähmaschine, eine Handverletzung beim Schärfen, ein Sturz von einer Leiter – alles glimpflich verlaufen.

„Jetzt bleibt die Schärfmaschine stehen, wenn sie geöffnet wird. Der Arbeitsinspektor achtet sogar auf die Tragkraft der Regale – die Lederballen sind ja ziemlich schwer.“

Berufskrankheiten waren durch die alten Xylol- und Toluol-haltigen Klebmittel denkbar, bis dato hatte jedoch niemand Beschwerden. Die Sicherheitsdatenblätter studiert SFK Steiger genau, und freut sich, dass er auf das Fachwissen der AUYA zurückgreifen kann. Eine Kontrolle der MAK-Werte der Lösungs-



Die zwanzig MitarbeiterInnen arbeiten abwechselnd an verschiedenen Arbeitsplätzen, niemand schneidet z. B. den ganzen Tag lang Oberleder zu

mitteldämpfe wird Steiger zusammen mit AUYAsicher durchführen, um mögliche Gefährdungen auszuschließen. Die Absaugung hält die Geruchsbelästigung von den ArbeitnehmerInnen fern, durch das korrekte Abführen der Abluft bleiben auch die Anrainer unbehelligt.

Lärm ist kaum ein Problem in der Werkstatt, obwohl mehrere Maschinen im selben großen Raum stehen. Knapp unter der erlaubten Lärmgrenze von 85 dbA laut ist nur eine davon, die aber selten eingeschaltet wird. Natürlich verwendet jede/r beim Arbeiten dort einen Kapselgehörschützer, Stefan Steiger denkt sogar ans Abschirmen (Einhausen) des „Krachmachers“.

Da sich die Kundenwünsche laufend ändern, bedeutet kreatives Arbeiten, immer wieder aktuelle Modelle der bewährten Schuhe zu entwickeln. Gudrun Kerndl entwirft mit Geschick neue Schnitte, trendige Lederfarben lassen die GEA-Schuhe modisch erscheinen. „Schnickschnack mag ich nicht“, sagt sie, und probiert dem Chef gleich zwei neue Modelle in verschiedenen Farben an. Erst findet er einen „am Innenknöchel zu hoch“, nach zwei Stunden Anprobe ist er aber zufrieden: „Die tragen sich guat!“

Staudinger ist froh über die langjährigen Lieferantenbeziehungen: „Die Gerbereien in Deutschland haben hohe Auflagen, die müssen sauber arbeiten, ▶



In der Werkstatt sind 17 Frauen und nur drei Männer beschäftigt – erstaunlich, denn bisher galt Schuhmacherei als Männersache



Arbeitsunfälle gab es bisher kaum, obwohl manche Werkzeuge zur Lederbearbeitung durchaus gefährlich wären – der Pinsel hier sicher nicht!

wir kaufen dort gerne Leder ein. Es hat erst einen Ökoprozess in Österreich gegeben, ein Umweltverschmutzer musste wirklich ins Gefängnis. Die besten Wachhunde sind sowieso die Anrainer, da kann man sich nichts erlauben.“

Andere Bestandteile wie Korkeinlagen und Gummisohlen kauft GEA in Spanien oder Tschechien. „Hundert Kilometer nördlich von Schrems gab es eine Schuhfertigung mit 5.000 Mitarbeitern in Tschechien, die ist jetzt in etliche

Kleinbetriebe aufgesplittert. Facharbeiter gäbe es dort genug, hier muss ich sie mir erst ausbilden.“

Synergien nutzen

Für die Werbung legt GEA einen gemeinsamen Katalog mit der Möbelwerkstatt und Matratzenfertigung auf. Das gesunde und schöne Leben sieht Staudinger umfassend: gesunder Schlaf, gute Schuhe und viel Liebe

wünscht er sich für seine KundInnen. Eine ungewöhnliche Aktion ist der „Zwillingsrabatt: Eltern von Zwillingen bekommen zwei Paar Schuhe (des selben Modells) zum Preis von einem.“ Dafür sollen sie ein Foto der Zwillinge mit den neuen GEA-Schuhen bringen, das dann im Katalog die Zufriedenheit der kleinen Kunden zeigt.

Auch bei den Möbeln setzt GEA auf schlichtes, funktionales Design. Berühmt wurde das Regal „Chaos“, das den Rohstoff Holz sparsamst verwendet. Die durchdachte Konstruktion lässt auch dünne Bretter erstaunliche Belastungen aufnehmen.

Noch heuer wird die Möbelwerkstatt aus Platzgründen von Wien nach Schrems übersiedelt. Eine spannende Kombination von Tischlern und SchuhmacherInnen, die neue Herausforderungen an das GEA-Team stellt.

Mag. Maria Anna Hilscher
Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
Abteilung für Unfallverhütung und
Berufskrankheitenbekämpfung
Adalbert-Stifter-Straße 65
1200 Wien
Österreich
Tel: (+43 1) 331 11-565
E-Mail: Maria.Anna.Hilscher@auva.at

„Waldviertler“ Schuhwerkstatt
G.m.b.H., Niederschremsstr. 4,
3943 Schrems, Österreich,
Tel: (+43 28 53) 765 03,
E-Mail: info@waldviertler-
schuhwerkstatt.at,
Inhaber: Heinrich Staudinger/GEA,
Langegasse 24, 1080 Wien,
Österreich, Tel: (+43 1) 409 26 36-0

ZUSAMMENFASSUNG

Als typischer Kleinbetrieb ist die Waldviertler Schuhwerkstatt ein Beispiel, wie sich traditionelle Handwerkskunst mit modernem Design und vorbildlicher Arbeitssicherheit kombinieren lassen. Gutes Schuhwerk ist sichtlich die Basis für ein gesundheitsbewusstes Leben.

SUMMARY

As a typical small enterprise, the „Waldviertler Schuhwerkstatt“ is an example, how traditional handicraft art with can be combined with modern design and exemplary industrial safety. Good footwear is obviously the basis for a health-conscious life.

RÉSUMÉ

En tant que petite entreprise typique, la „Waldviertler Schuhwerkstatt“ est un exemple, comment l'art artisanal traditionnel peut être combiné avec un design moderne et une sécurité de travail exemplaire. De bonnes chaussures sont visiblement la base pour une vie saine.

Epoxidharze in der Bauwirtschaft

Epoxidharze sind aufgrund ihrer technischen Eigenschaften vielseitig einsetzbar. Allerdings sind die guten Materialeigenschaften auch mit Gefahren für die Verarbeiter verbunden, denn sowohl die Harze als auch die Härter können allergische Hauterkrankungen auslösen.

Ulrich Goergens, Klaus Kersting

Wegen ihrer ausgezeichneten Eigenschaften werden Epoxidharze in einigen Anwendungsbereichen (Rissverpressung, Bodenbeschichtung, Korrosionsschutz) schon seit vielen Jahren eingesetzt.

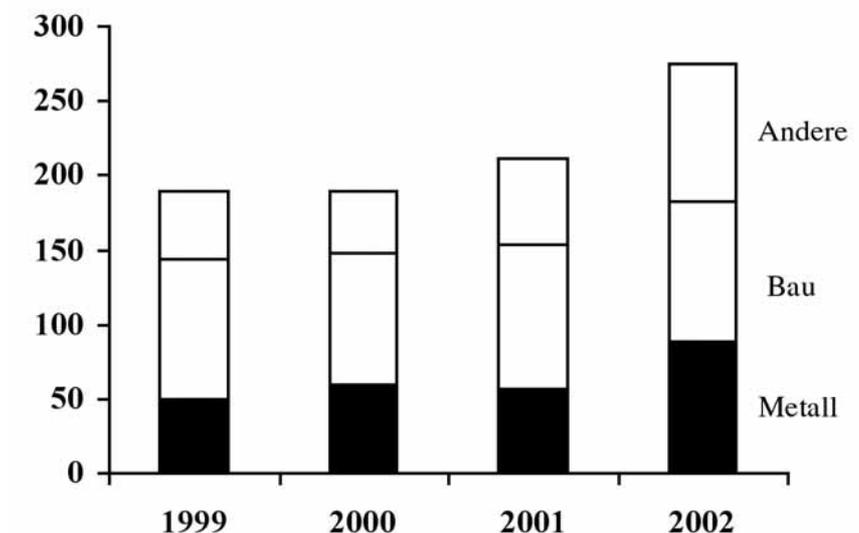
Durch die gezielte Auswahl der Harz- und Härterbestandteile lassen sich die Eigenschaften der Harzsysteme modifizieren und den technischen Anforderungen anpassen.

Aufgrund der hervorragenden Materialeigenschaften finden maßgeschneiderte Epoxidharz-Produkte zunehmend auch Anwendung in Bereichen, in denen sie bisher noch nicht vertreten waren, z. B. in der Untergrundvorbereitung vor dem Verlegen von Fußbodenbelägen, als Pflasterfugmörtel oder als Sanierungsestrich.

Erkrankungen durch Epoxidharze

Sowohl die Epoxidharze selbst als auch viele der in der Härterkomponente enthaltenen Chemikalien sind sehr starke Allergene, die schwere Hauterkrankungen hervorrufen können.

Hohe Erkrankungszahlen werden in allen Bereichen beobachtet, in denen Epoxidharze überwiegend handwerklich verarbeitet werden. Etwa zwei Drittel aller gemeldeten Erkrankungen stammen aus Betrieben der Bau-



FOTOS & GRAFIKEN: BEIGESTELLT

Abbildung 1: Hauterkrankungen durch Epoxidharze

wirtschaft und der Metallindustrie (Abbildung 1). Im Gegensatz zu vielen anderen Berufsallergenen treten Hautreaktionen gegenüber Epoxidharzen bei vielen Beschäftigten bereits nach einer sehr kurzen Sensibilisierungsphase von wenigen Tagen oder Wochen auf. Immer wieder wird von Betrieben berichtet, dass bereits innerhalb der Probezeit neuer Mitarbeiter Ausfälle durch hauterkrankungsbedingte Arbeitsunfähigkeitszeiten auftreten.

Auch wenn in Betrieben epoxidharzhaltige Arbeitsstoffe neu einge-

führt werden, können häufig bereits nach kurzer Zeit Hautveränderungen beobachtet werden. Als typisches Beispiel wurde ein Fliesenlegerbetrieb genannt, der den Auftrag zur Verlegung von Fliesen im Laborbereich einer Fachhochschule erhalten hatte. Wegen der hohen Chemikalienbeanspruchung mussten die verlegten Fliesen mit Epoxidharzmörtel verfügt werden. Keiner der sechs eingesetzten Fliesenleger hatte zuvor mit epoxidharzhaltigen Materialien gearbeitet. Nach einer Tätigkeit von zwei-einhalb Wochen mussten sich vier der

sechs Fliesenleger aufgrund starker Hautreaktionen an den Händen, Unterarmen, Unterschenkeln und/oder im Gesicht in hautärztliche Behandlung begeben. Die Entstehung vieler Hauterkrankungen liegt darin begründet, dass sich die Anwender des enormen sensibilisierenden Potenzials der nicht ausgehärteten Produkte nicht bewusst sind und die Materialien ohne die notwendigen Vorsichts- und Schutzmaßnahmen verarbeiten.

Leider wird diese Ahnungslosigkeit noch durch immer noch vorkommende, verharmlosende Informationen einzelner Hersteller verstärkt. Bei bereits sensibilisierten Personen führt jeder erneute Kontakt zu den allergieauslösenden Substanzen zu einem neuen Krankheitsschub.

Eine Besonderheit der epoxidharzbedingten Kontaktekzeme ist, dass die Hautreaktionen nicht nur an den direkten Kontaktstellen (Hände, Unterschenkel) sondern auch sehr massiv im Gesicht, im Nacken und an anderem unbedeckten Körperstellen auftreten können.

Selbst unter optimierten Schutzmaßnahmen können Beschäftigte mit einer Epoxidharzallergie meist nicht weiter mit diesen Materialien umgehen, ohne dass es immer wieder zu Hauterkrankungsschüben kommt. Bei einigen Personen reicht es zum Auslösen der allergischen Reaktionen aus, wenn nur in der Nähe mit epoxidharzhaltigen Materialien gearbeitet wird.

Bei diesen Personen führt nur ein Tätigkeits- oder Berufswechsel an einen Arbeitsplatz ohne Epoxidharzkontakt zu einem dauerhaften Abheilen der Hauterkrankung.

Sicherer Umgang mit Epoxidharzen

Beim Umgang mit Epoxidharzen in der Bauwirtschaft sind zahlreiche Maßnahmen erforderlich. So ist grundsätzlich zu prüfen, ob der Einsatz des Epoxidharzes überhaupt erforderlich ist oder das gleiche Resultat auch mit einem weniger gefährli-

Betriebsanweisung Nr. Gem. §20 GefStoffV Bauort/Tätigkeit: Betrieb: GIBBAU 09/2003 Druckdatum: 07.01.04

Epoxidharzprodukte, lösemittelfrei, sensibilisierend
GISCODE: RE 1

Gefahren für Mensch und Umwelt

Einatmen oder Hautkontakt kann zu Gesundheitsschäden führen. Reizt die Atemwege, Augen, Haut. Direkter Kontakt kann Verätzungen verursachen, d.h. Hautgewebe und Schleimhäute zerstören. Kann zu Allergien führen. Personen mit Epoxidharz-Allergie sollten keinen Kontakt mit diesem Stoff haben. Eindringen in Boden, Gewässer und Kanalisation vermeiden!

Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln

Arbeiten bei Frischluftzufuhr! Beim Ab-/Umfüllen/Mischen der Komponenten Verspritzen vermeiden. Nach Härterzugabe zügig verarbeiten (Erhitzung möglich). Nicht auf heiße Flächen spritzen. Gefäße nicht offen stehen lassen! Berührung mit Augen, Haut und Kleidung vermeiden! Nach Arbeitsende und vor jeder Pause Hände gründlich reinigen! Epoxidharze nur mit geeignetem Reinigungsmittel von der Haut entfernen. Auf keinen Fall Lösemittel verwenden! Hautpflegemittel verwenden! Verunreinigte Kleidung wechseln! Vor Arbeitsbeginn und nach jeder Pause fettfreie oder fettarme Hautschutzsalbe auftragen. Beschäftigungsbeschränkungen beachten!

Augenschutz: Goggles/Brille! Bei Spritzgefahr: Korbrille!
Handschutz: Handschuhe aus Nitril, Butylkautschuk.
Beim Tragen von Schutzhandschuhen sind Baumwollunterziehhandschuhe empfehlenswert!
Atemschutz: Bei Spritzverfahren: Partikelfiltrierende Halbmaske P2. In nicht belüftbaren Räumen Gasfilter A1 (braun) verwenden.
Hautschutz: Für alle unbedeckten Körperteile fettfreie oder fettarme Hautschutzsalbe verwenden.
Körperschutz: Bei Anwendung im Spritzverfahren muss Körperschutz (z.B. Kunststoffschürze und Gesichtsschutz oder besser Chemikalienschutzanzug) getragen werden!

Verhalten im Gefahrenfall

Mit saugfähigem unbrennbarem Material (z.B. Kieselgur, Sand) aufnehmen und entsorgen! Geeignete Löschmittel: Kohlendioxid, Löschpulver oder Wasser im Sprühstrahl. Bei Brand entstehen gefährliche Dämpfe! Brandbekämpfung nur mit persönlicher Schutzausrüstung! Berst- und Explosionsgefahr bei Erhitzung! Bei Brand in der Umgebung Behälter mit Sprühwasser kühlen! Das Eindringen in Boden, Gewässer und Kanalisation muss vermieden werden.

Zuständiger Arzt:
Unfalltelefon:

Erste Hilfe

Bei jeder Erste-Hilfe-Maßnahme: **Selbstschutz beachten und umgehend Arzt verständigen.**

Nach Augenkontakt: 10 Minuten unter fließendem Wasser bei gespreizten Lidern spülen oder Augenspülung nehmen. Immer Augenarzt aufsuchen!
Nach Hautkontakt: Verunreinigte Kleidung sofort ausziehen. Mit viel Wasser und Seife reinigen. Keine Verdünnungs-/Lösemittel!
Nach Einatmen: Frischluft!
Nach Verschlucken: Kein Erbrechen auslösen, nichts zu trinken geben.
Ersthelfer:

Sachgerechte Entsorgung

Nicht in Abwasser oder Mülltonne schütten! Nicht mehr verwendbare Einzelkomponenten zur Aushärtung vermischen. Ausgehärtete Produktreste: Nicht ausgehärtete Produktreste: Gebinde mit nicht ausgehärteten Produktresten: Ausgetrocknete Gebinde:

Unterschrift des Unternehmers

Abbildung 2: Betriebsanweisung für lösemittelfreie Epoxidharze

chen Produkt erreicht werden kann. So lassen sich z. B. in Bereichen mit nicht zu extremer Chemikalienbeanspruchung Epoxidharz-Fugenmörtel durch neu entwickelte mineralische Fugenmörtel mit hoher Chemikalienbeständigkeit ersetzen.

Falls auf den Einsatz nicht verzichtet werden kann, sollte auch geprüft werden, wie viele Beschäftigte Umgang mit Epoxidharz haben müssen. Hier sollte die Anzahl der Beschäftigten möglichst klein gehalten werden.

Werden Epoxidharze verarbeitet, müssen die Beschäftigten vor dem Umgang anhand einer Betriebsanweisung über die auftretenden Gefahren

und die anzuwendenden Schutzmaßnahmen unterwiesen werden.

Betriebsanweisungen liefern u. a. die Bau-Berufsgenossenschaften und das Programm WINGIS (Abbildung 2). Hier besteht die Möglichkeit eine Betriebsanweisung in unterschiedlichen Sprachen zu erstellen, damit auch ausländische Beschäftigte über die möglichen Gefahren und anzuwendenden Schutzmaßnahmen informiert werden. Durch verschiedene technische und organisatorische Maßnahmen können die Gefährdung durch Epoxidharze am Arbeitsplatz bei allen Arbeitsschritten erheblich reduziert werden.



Abbildung 3: Zugabe des Härters aus einem durchstoßenen Kleingebinde

■ Dosieren

Idealerweise sollten Kombipackungen bestehend aus einem Harz- und einem Härtergebilde verwendet werden. In den Teilgebilden sind genau die erforderlichen Mengen an Harz und Härter enthalten, so dass es auf der Baustelle nicht zu Dosierproblemen kommen kann (Abbildung 3).

Werden Großgebilde verwendet, aus denen auf der Baustelle die erforderlichen Mengen der Komponenten entnommen werden müssen, besteht die Gefahr der Fehl- und Überdosierung. Die Folge sind qualitativ

schlechte Harzmischungen die im ausgehärteten Zustand nicht die vorgesehenen technischen Eigenschaften erreichen.

Die Entnahme aus Großgebilden sollte nur mit Hilfe technischer Dosier- und Mischsysteme erfolgen. Bei Verwendung improvisierter Dosiereinrichtungen (Auslaufbahn, Eimer) kann es zu einem intensiven Hautkontakt mit den Komponenten kommen.

Bei Verwechslungen der Harz- und Härterkomponente kommt es beim Mischen zu einer durchgehenden chemischen Reaktion mit sehr

starker Wärmeentwicklung. Ein unkontrolliertes Verspritzen der heißen Reaktionsmischung oder gar eine Selbstentzündung der Mischung sind die Folge.

■ Mischen

Hauptgefährdung beim Anmischen der Komponenten ist das Verspritzen und Überschwappen der Materialien aus dem Mischbehälter. Hierdurch kommt es zu einem direkten Hautkontakt oder zu einer Durchtränkung der Arbeitskleidung mit den allergieauslösenden und ätzenden Verbindungen. Nahezu ausgeschlossen ist eine Gefährdung bei der Verwendung von Zwangsmischern.

Reduzieren kann man die Gefährdung des Verspritzens durch Spritzschutzdeckel mit Rührloch und durch Rührwerke mit stufenloser Drehzahlregelung. Falls die Gebinde beim Mischen nicht in einer Mischstation befestigt werden sondern zwischen den Beinen eingeklemmt werden, muss die Arbeitskleidung im Bereich der Beine durch undurchlässige Stulpen geschützt werden.

■ Transport und Verteilen

Der Transport auf der Baustelle sollte mit entsprechenden Wagen erfolgen. Im Allgemeinen haben diese Wagen auch eine Vorrichtung zum Ausschütten, so dass das Verteilen problemlos erfolgen kann (Abbildung 4).

■ Verarbeitung

Die Verarbeitungsverfahren sind so zu wählen, dass es nicht zu Hautkontakt kommt. So sollte das Material mit einem Raket statt mit einem Spachtel verteilt werden. Wird eine Rolle verwendet, sollte diese mit einem Spritzschutz versehen werden. Insgesamt muss darauf geachtet werden, dass Griffe und Stiele nicht mit Epoxidharz verschmutzt werden, da sonst das Material verschleppt wird.

Persönliche Schutzausrüstung

■ Augen- und Gesichtsschutz

Bei der Verarbeitung von Epoxidharzen ist eine Schutzbrille zu tragen. Falls Spitzgefahr besteht sollte ein



Abbildung 4: Transportwagen für das Mischen, Transportieren und Verteilen

Gesichtsschutz getragen werden.

■ Atemschutz

Werden lösemittelhaltige Produkte verarbeitet, ist Atemschutz mit A-Filter, beim Spritzverfahren mit A-P2-Filter zu tragen.

■ Handschutz

Beim Umgang mit Epoxidharzen müssen Schutzhandschuhe getragen werden. Geeignet sind Handschuhe

aus Butylkautschuk und einige Handschuhe aus Nitrilkautschuk. Beständige Handschuhfabrikate sind bei den Handschuhherstellern zu erfragen bzw. können u. a. im Internet unter www.gisbau.de abgefragt werden.

■ Schutzkleidung

Abhängig vom Arbeitsverfahren muss eventuell weitere Schutzkleidung (Schürze, Einwegschutzanzug, Stiefel oder Ähnliches) getragen werden. Beim Ausziehen der Schutzhandschuhe und der Schutzkleidung muss darauf geachtet werden, dass hierbei nicht in anhaftendes Epoxidharz gefasst wird. Daher sollte das richtige Ausziehen der Schutzkleidung vor den Arbeiten geübt werden.

Was tun, wenn doch etwas passiert ist?

Wenn es doch zu einem Kontakt mit Epoxidharzen kommt, sind meistens die Augen oder die Haut betroffen. Hier besteht die Notwendigkeit, dass Epoxidharz so schnell wie möglich wieder zu entfernen. Wenn Epoxidharz in ein Auge gelangt ist, ist das Auge mit fließendem Wasser zehn Minuten lang bei gespreizten Augenlidern zu spülen. Danach sollte immer ein Augenarzt aufgesucht werden. Ist Epoxidharz auf die Haut gelangt, sollte es mit einem Tuch abge-

wischt werden. Anschließend sollte die Haut mit viel Wasser und Seife gereinigt werden. Auf gar keinen Fall darf Lösemittel für die Hautreinigung verwendet werden, da es zum einen die Haut entfettet und zum anderen auch das Eindringen der Epoxidharze in die Haut erleichtert.

■ Entsorgung

Bei der Entsorgung sind die örtlichen Vorschriften zu beachten. Allerdings sollten vor der Entsorgung nicht ausgehärtete Komponenten im vorgesehenen Mischungsverhältnis vermischt und dadurch ausgehärtet werden. Dadurch kann ein Kontakt mit nicht ausgehärteten Epoxidharzkomponenten für alle an der Entsorgung beteiligten Personen vermieden werden.

Dr. Klaus Kersting
Arbeitsgemeinschaft der
Bau-Berufsgenossenschaften
Hungener Str. 6
60389 Frankfurt am Main
Deutschland
Tel: (+49 69) 47 05-281
Fax: (+49 69) 47 05-288
E-Mail: Klaus.Kersting@bg24.bgnet.de
Internet: www.gisbau.de
Dr. Ulrich Goergens
Bau-Berufsgenossenschaft Rheinland und
Westfalen, Wuppertal

ZUSAMMENFASSUNG

Epoxidharze werden aufgrund ihrer technischen Eigenschaften in vielen Bereichen eingesetzt. Die Produkte bestehen im Allgemeinen aus zwei Komponenten, die vor der Verwendung vermischt werden. Leider bergen beide Komponenten die Gefahr von allergischen Hauterkrankungen für die Verarbeiter. Da die Produkte meist nicht durch weniger gefährliche Produkte ersetzt werden können, muss der Verarbeiter vor dem Kontakt mit den Produkten geschützt werden. Dies kann sowohl durch entsprechende Arbeitstechniken als auch durch geeignete persönliche Schutzausrüstung erreicht werden.

SUMMARY

Epoxy resins are used in many areas due to their favourable technical properties. The products generally consist of two components which are blended before use.

Unfortunately both components have the potential to cause allergic skin reactions in people processing them.

As these products often cannot be replaced by less harmful products, people involved in their processing must protect themselves against direct contact by employing adequate processing techniques as well as using appropriate personal safety equipment.

RÉSUMÉ

Les résines epoxy s'utilisent dans de nombreux domaines à cause de leurs caractéristiques techniques. En règle générale, les produits sont à base de deux composants qu'on mélange avant l'utilisation.

Malheureusement, toutes deux risquent de provoquer des allergies cutanées chez les façonniers. Comme dans la plupart des cas, il n'est pas possible de remplacer ces produits par d'autres moins dangereux, les façonniers doivent se protéger avant d'entrer en contact avec eux. Cette protection peut être obtenue aussi bien par des techniques de travail correspondantes que grâce à des équipements de sécurité individuels appropriés.

Freizeitunfällen zuvorkommen

Während Arbeitsunfälle kontinuierlich abnehmen, ist die Zahl der Freizeitunfälle in den vergangenen Jahren rasant gestiegen, da unter anderem auch eine entsprechende Aufklärungsarbeit fehlt. Ganzheitliche Unfallprävention durch betriebliche Fachkräfte könnte helfen.

Sonja Kinigadner

Das Unfallgeschehen im Bereich der Arbeitsstätten nahm dank des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes und der guten Interventionen der Arbeitsmedizinerinnen, Arbeitsmediziner und Sicherheitsfachkräfte in den letzten Jahren kontinuierlich ab.

Betrachtet man das gesamte Unfallgeschehen, dann machen die Arbeitsunfälle nur noch 22 Prozent aller Unfälle aus oder anders gesprochen: Nur einer von fünf Verunfallten kam in der Arbeit zu Schaden, die vier anderen erlitten die Verletzung im Heim-, Freizeit- oder Sportbereich oder beim Autofahren (alle statistischen Angaben: Institut Sicher Leben).

Über alle Krankenstandstage hinweg tragen Unfälle aller Art mit zehn Prozent zur Statistik bei, machen aber aufgrund der langen Behandlungsdauer 20 Prozent aller Krankenstandstage aus und stehen somit an der 4. Stelle der Krankenstandsstatistik. Im Trend nehmen die Arbeitsunfälle dabei kontinuierlich seit einigen Jahren ab.

So traurig und schmerzhaft ein Unfall für den oder die Betroffene ist, diese privaten Unfälle treffen, wie alle Krankenstände, auch den Arbeitsplatz und verursachen enorme Kosten. Um diese zu verringern, die Gesundheit besser zu schützen und krankheitsfördernde, unausgewogene Belastun-



Nur einer von fünf Verunfallten kommt in der Arbeit zu Schaden, alle anderen verletzen sich entweder im Heim-, Freizeit- oder Sportbereich sowie beim Autofahren

gen zu reduzieren, ging man schon seit langem den Weg betrieblicher Gesundheitsförderung mit Gesundheitsprogrammen.

Erwünscht ist dabei, dass sich die

Auswirkungen dieser arbeitsseitig angebotenen Übungen, Trainings und Seminare auch über die Grenzen des Arbeitsplatzes hinaus bemerkbar machen, da das gesamtheitliche Wohlbe-

finden des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin wiederum dem Arbeitsplatz zugute kommt. In diesem Sinne kann man sich eine Erweiterung der Unfallprävention vom Betrieb aus vorstellen: Es gibt ausgezeichnet ausgebildete Fachleute vor Ort, die über ein breites Wissen zur Vermeidung von Verletzungsgefahren verfügen und Praxis in der Unterweisung mitbringen, das sie derzeit allerdings nur auf arbeitsbedingte Gefahrenquellen anwenden.

Hingegen gibt es für den privaten Bereich kaum Fachleute, die mit Rat und Wissen die Vorsorge für ein sicheres Zuhause vermitteln könnten. Im Folgenden soll nun gezeigt werden, dass die Ressource betriebliche Sicherheitsfachkräfte und arbeitsplatzbezogenes Präventionswissen mit geringem Aufwand, aber großem Nutzen für Mitarbeiter, Mitarbeiterinnen und Budget genutzt werden kann.

Erweiterung der Sicherheitsgespräche

Nicht unüblich ist die Praxis in der Unterweisung, den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen das Akzeptieren von Schutzausrüstung zu erleichtern, indem man sie daran erinnert, dass sie irgendwo im Haushalt oder beim Sport von sich aus gewisse Schutzmaßnahmen ergreifen: Von der Küchenschürze und den Arbeitshandschuhen über den knöchelhohen Wanderschuh bis zum Kletterhelm werden Schutzausrüstungen fallweise getragen, aber nicht so benannt.

So sollte es also möglich sein, bei einem Gespräch über Sicherheitshel-

me, -schuhe, -brillen und andere Schutzausrüstungen umgekehrt zum Beispiel den Fahrradhelm, die Handgelenkstützen für Inlineskaten, Noppenschuhe fürs Fußballspielen und die richtige Bergbekleidung in das Sicherheitsgespräch einzubringen. Das dafür notwendige Wissen können sich Sicherheitsfachkräfte in Kürze aneignen, Beispielobjekte kosten wenig Geld. Ähnlich verhält es sich beim Umgang mit und der Gefahrenkennzeichnung von gefährlichen Stoffen. Im privaten Bereich finden sich solche in der Haushaltsapotheke, bei Putzmitteln, in der Gartenchemie und beim Management von Abgasen. Jährlich kommt es in Österreich zu über 1.000 unabsichtlichen Vergiftungen mit Spitalsaufenthalt, davon besonders betroffen sind Kinder.

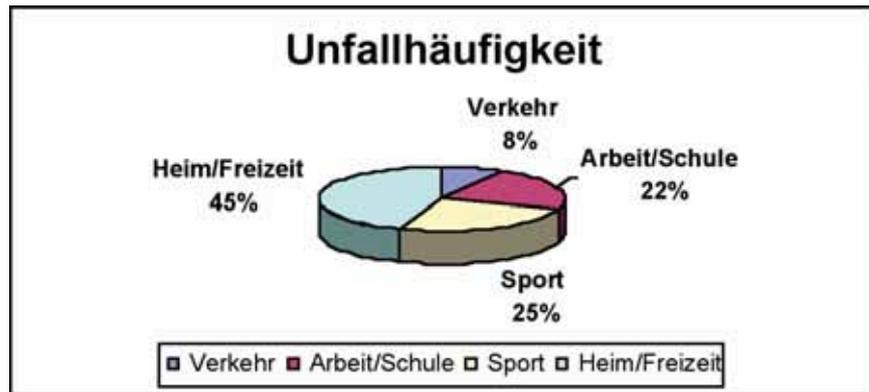
Ein weiteres Beispiel einer einfachen Erweiterung des Spektrums ist die Schulung im Umgang mit technischen Hilfsmitteln: Während jede Handhabung eines Gerätes im Firmengelände nicht ohne profunde Einführung geschehen darf, werden die

ambitionierten, aber oft laienhaften Heimwerker und Gartenarbeiterinnen den Geräten wie Kettensägen, Bohrmaschinen und Rasenmähern ohne Training ausgesetzt. Ein Umstand, der durch eine sorgfältige Instruktion durch eine betriebliche Sicherheitsfachkraft ohne großen Aufwand abgedeckt werden könnte.

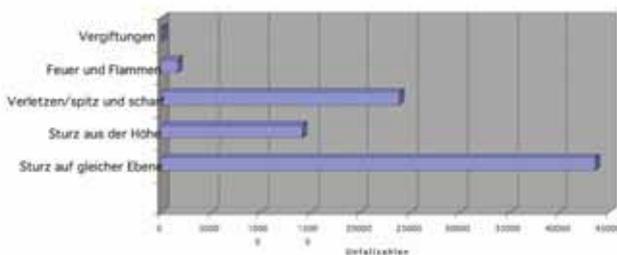
Die häufigste Unfallursache ist Stolpern und Fallen, nicht nur im Betrieb, sondern besonders in häuslicher Umgebung. Worauf im Unternehmen selbstverständlich geschaut wird: Durchgangsbreiten, Kennzeichnung von Niveauunterschieden, ausreichende Beleuchtung, rutschhemmende Bodenbeläge und genormte Steighilfen, darauf wird im Privatbereich oft aus Unkenntnis wenig geachtet. Hier muss Wissen einfach nur weitergegeben werden.

Spezifische und geplante Events

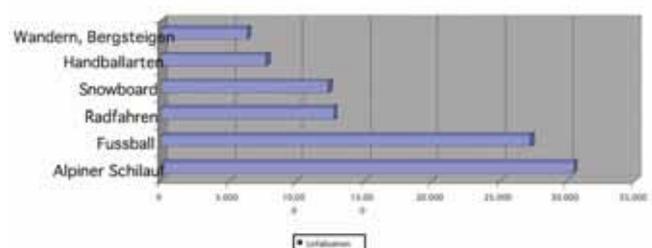
Wenn Unfälle nicht im Umfeld betrieblicher Arbeit liegen, aber viele



Heim-/Freizeitunfälle nach Tätigkeiten



Unfallrisiko der Sportarten



Im Heim- und Freizeitbereich dominieren Stürze die Unfallstatistik, beim Sport gelten Schifahren und Fussballspielen als größter Gefahrenherd

Krankenstände verursachen oder Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen Arbeitsplätze innehaben, z. B. im Bürobereich, wo Gespräche über Schutzmaßnahmen und -ausrüstungen nicht arbeitsplatzbezogen vorkommen, dann müssen zur Prävention von häufigen und kostenintensiven Heim- und Freizeitunfällen eigene Informationseinheiten geplant werden.

Betrachtet man die Unfallstatistik, dann kommt es zu bestimmten Unfallhäufungen abhängig von der Jahreszeit oder durch nicht-professionelle Ausübung einer Tätigkeit oder Sportart. Im Dezember/Jänner z. B. steigen die Unfälle durch Ausrutschen, Verbrennungen zu Weihnachten und untrainiertes Einsteigen in den Wintersport.

Im Rekordmonat März tragen neben dem Wintersport der Frühjahrsputz, die beginnende Gartenarbeit und die Fußballsaison zu den 64.000 Unfällen bei und in den Sommermonaten sind es Unfälle durch Laufen, Biken, Fußballspielen und Grillen.

Aufklärende Events mit Trainingscharakter lassen sich als Einzelereignisse oft mit Unterstützung lokaler Institutionen oder Händler durchführen, wie z. B. Brandschutzübung im Dezember mit der lokalen Feuerwehr, ein Fahrradcheck im März oder eine Schibindungsüberprüfung im November bei einem Sporthändler, ein Garten- und Heimwerkergeräteservice mit einem Baumarkt oder in der betriebseigenen Werkstätte, ein Grilltraining mit dem lokalen Spitzengastronomen im Mai, Mountain-Bike-Training mit Alpenverein oder Schi-gymnastik in Kooperation mit dem nächstgelegenen Sportverein.

Für die nicht im Büro tätigen Mitarbeiter kann eine Checkliste oder spezielle Unterweisung für die Gestaltung des häuslichen Computerarbeitsplatzes angeboten werden.

Für den nachhaltigen Erfolg zur umfassenden Unfallprävention lohnt es sich, den Ansatz breiter zu wählen, die unfallverursachenden Faktoren umfassend zu betrachten und das Thema für einen längeren Zeitraum



Informationsveranstaltungen – etwa über den richtigen Umgang mit Gefahrstoffen im Haushalt – könnte die Unfallstatistik positiv beeinflussen

oder in mehreren Wiederholungen in den Focus zu nehmen.

Dafür zwei Beispiele, das erste saisonbezogen auf die Häufung von Unfällen im Garten und das zweite bezogen auf die Unfallart.

Beispiel Eventplanung: Gartensaison

Hintergrund für das Unfallgeschehen ist die wunderbare sommerliche Leichtigkeit: ungeschützte Körperoberflächen z. B. beim Rasenmähen oder bei Reparaturarbeiten, lang anhaltende schlechte Körperhaltungen, schlecht gewartete oder qualitativ schlechte Gartengeräte und Fahrlässigkeit.

Ein spezielles Kapitel sind schlecht montierte Sportgeräte und ungeschützte Biotope.

Eventplanung

- Gartengeräteservice in der eigenen Werkstätte oder in Kooperation mit einem lokalen Händler
- Ausstellung Garten- und Heimwerkergeräte unter besonderer Berücksichtigung sicherer Handhabung
- Mini-Ausstellung: Eine Puppe, die Garten- und/oder Heimwerkerarbeiten verrichtet und geschützt ge-

kleidet ist aufgestellt am Firmeneingang oder in der Kantine.

- Profi-Tag mit einem Werkstättenmeister aus dem eigenen Betrieb oder einem Lokalmatador im Ketensagen für die korrekte Handhabung von Bohrmaschinen, Sägen, Heckenschneidern etc. unter Verwendung von Schutzausrüstungen
- Info-Broschüre über die Gestaltung und Wartung von Gartenteichen, mit inkludiertem Hinweis auf Schutzgitter in Kleinkinderhaushalten
- Sommerfest mit Grillen und eventuellen Geschicklichkeitsbewerben. Grillen mit einem lokalen Gastronomie-Chefkoch, dabei wird neben guten Rezepten auch die richtige Befeuern des Grillers gezeigt. Geschicklichkeitsbewerbe für Heimwerken in Schutzausrüstung.

Prävention von Sturz- und Fallunfällen

Um hier die Unfallzahlen zu senken, sollten die MitarbeiterInnen in Folgendem unterstützt werden:

- Korrektur von rutschigen Böden in der und um die Wohnung/Haus;
- Gute Kennzeichnung von Niveauunterschieden;
- Herstellen von Übersichtlichkeit

und Ordnung;

- Anpassung der Schuhe an die Umgebungsbedingungen;
- Verbesserung der körperlichen Fitness.

Der Eventfahrplan könnte dann vorsehen:

- Ankündigung des Themas in den firmeneigenen Medien durch Artikel.
- Errichtung eines „Lehrpfades“: In der Firma werden wie bei Lehrpfaden im Wald alle Maßnahmen ausgedeutet, die getroffen wurden, um Stolperunfälle im Firmengelände zu vermeiden.
- Tag des Haustechnikers: Rundgang mit breiterer Erklärung der Maßnahmen, Information über Vor- und Nachteile bestimmter Produkte (z. B. Markierungstreifen, rutschfeste Bodenbeläge, Durchgangsbreiten etc.).
- Ausstellung: „Schuh und Schutz“. Produktinformation zur Schutzausrüstung, Schuh mit Information über Sohlen, Festigkeit und Weichheit, speziellen Sportschuhen in Zusammenarbeit mit einem Sportfachhändler und/oder Schuster.
- Testpfad: Einrichtung eines Pfades am Firmeneingang oder in der Kantine mit Bodenbelägen unterschiedlicher Rutschfestigkeit und rutschhemmend ausgestattet, z. B. glatte und rauhe/mit Aufrauanschnitt behandelte Fliesen, polierte und unpolierte Stufen, Teppiche mit und ohne Rutschgitter etc.

Dieser Pfad muss allerdings betreut sein.

- Diverse Rabatt-Aktionen: Markierungstreifen, Teppichgitter, Duschmatten, Nachtlichter.
 - Überprüfung der Körperkoordination, betreut durch den Betriebsarzt.
 - Falltraining mit einem Judomeister Ähnliche Events können für den Frühjahrsputz, für die beginnende Wintersaison (Auto und Verkehrssicherheit, Sehtüchtigkeitsüberprüfung, Sichtbarkeit etc.), den häuslichen Brandschutz, die Kindersicherheit und diverse Sportarten (Fußball, Radfahren, Bergwandern) angeboten werden.
- Der dritte Schritt im Maßnahmenpaket gegen Freizeitunfälle nutzt die Möglichkeit zu Änderungen der Firmenpolitik:
- Unterstützung von risikoarmen Anreisen;
 - Unterstützung von risikoarmen Sportarten;
 - Wenn Förderung von Sportarten, dann mit Aufwärmtraining, Schutzausrüstung und unter Bewertung der Einhaltung von Fairplay-Regeln;
 - Kontinuierlicher Lehrlingsport;
 - Tempomessung rund ums Firmengelände;
 - Sicherheitrelevante Geschenke zu bestimmten Ereignissen, z. B. ein Kindersitz als Geschenk bei der Geburt eines Kindes;
 - Fahrtechnikkurse als Weihnachtsbonus.

Erleichterter Zugriff auf Infomaterial

Viel Wissen ist bei den Sicherheitsfachkräften und Arbeitsmedizinern gesammelt, das via Intranet oder Firmenzeitung kontinuierlich auch für den Privatbereich aufbereitet und zur Verfügung gestellt werden kann, wie z. B. eine Information über Qualitätsmerkmale bei Haushaltsleitern, Maschinen oder die schon erwähnte Gestaltung eines Computerarbeitsplatzes sowie z. B. Bezugsquellenhinweise.

In einigen Firmen werden unter dem Aspekt: „Lieber am Montag ein gesunder Mitarbeiter als ein wenig Verschleiß“ die gewarteten (beweglichen Klein-)Geräte inklusive Training übers Wochenende verborgt.

Produkt-Aktionen können wegen des günstigeren Preises durch die große Menge z. B. für Büroarbeitsessel, reflektierende Markierungstreifen, Haushaltsleitern etc. gestartet oder die Mitarbeiterbestellungen in die Firmenbestellung einbezogen werden.

Dr. Sonja Kinigadner
Gesundheits-, Arbeits- und
Sicherheitspsychologin
Health Promotion, Eventplanungen
Anton-Kriegergasse 140
1230 Wien
Österreich
Tel. und Fax: (+43 1) 888 76 77
E-Mail: kinigadner@onemail.at

ZUSAMMENFASSUNG

Nur einer von fünf Verunfallten kommt bei der Arbeit zu Schaden, alle anderen verletzen sich im Heim-, Freizeit- oder Sportbereich bzw. beim Autofahren. Nachdem die sinkende Zahl an Arbeitsunfällen unter anderem auch der verbesserten Aufklärungsarbeit zugeschrieben wird, empfehlen nun Experten, auch in Bezug auf den Freizeitbereich entsprechende Infodienste anzubieten. Betriebliche Fachkräfte könnten so eine „ganzheitliche Unfallprävention“ anbieten.

SUMMARY

Only one out of five accidents happens in the workplace. The majority of people have accidents at their homes, during leisure and sports activities, or while driving the car. Occupational safety information programmes have been vital in reducing the number of work-related accidents. Experts now recommend to launch similar information services also for the leisure and entertainment sector. Industrial safety experts could thus provide a "holistic" information package for accident prevention.

RÉSUMÉ

Un accident sur cinq seulement se produit sur le lieu de travail, les autres surviennent à la maison, pendant les loisirs, le sport ou sur la route. Étant donné que la réduction du nombre d'accidents du travail est à mettre entre autres sur le compte de l'amélioration des campagnes de prévention, les experts recommandent à présent de proposer également des services d'information correspondants axés sur les loisirs. De cette manière, les responsables de la prévention des accidents dans l'entreprise seraient en mesure de proposer des campagnes englobant tous les aspects.

Gesundes Essen: Gibt es das überhaupt?

Der Traum vom Schlaraffenland wurde Wirklichkeit. Noch nie waren das Angebot und die Menge an Nahrungsmitteln, die uns täglich zur Verfügung stehen so groß wie heute. Trotzdem – oder gerade deshalb? – leiden viele Menschen an Krankheiten, die in Zusammenhang mit ihrer Ernährung stehen.

Waltraud Tiefenböck

Veränderte Lebensbedingungen, eine riesige Produktpalette und die Verunsicherung durch eine Flut von teils widersprüchlichen Aussagen machen es den Konsumenten offenbar schwer, beim Essen das richtige Maß und die richtige Wahl zu treffen. Es stellt sich die Frage: Kann man sich heute überhaupt noch gesund ernähren? Ja, sagen die Experten und betonen, dass gesundheitsförderliche Ernährung weder die Liebesspeise verbietet, noch die Lust und Freude am Essen nimmt.

Laut einer Umfrage des „Institut of European Food Studies“ waren 71 Prozent der EU-Bevölkerung im Jahr 1996 der Meinung, dass sie sich gesund ernähren. Diese Einschätzung teilen die meisten Ernährungswissenschaftler allerdings nicht. Auch der aktuelle österreichische Ernährungsbericht, der im Oktober 2003 vom Institut für Ernährungswissenschaften der Universität Wien präsentiert wurde, zeigt, dass die Österreicher zwar am richtigen Weg sind, das Ziel aber noch nicht erreicht haben.

Der Lebensmittelverbrauch entwickelte sich gemessen an den Expertenempfehlungen in weiten Bereichen in eine wünschenswerte Richtung. Mit Freude wurde ein ansteigender Konsum von Obst, Gemüse und auch Fisch registriert. Weitere Verbesserungen sind

aber noch anzustreben und notwendig, denn wir essen zu deftig, unser Fettkonsum ist insgesamt zu hoch. Kritik gibt es auch für den rückläufigen Konsum von Hülsenfrüchten oder den geringen Verbrauch an dunklen Brotsorten. Das ist die Wirklichkeit, der Traum der Experten sieht anders aus.

Wie isst man gesund?

Vollwertig, vielseitig und ausgewogen sollten wir essen, um dem Körper alle Nährstoffe zu geben, die er braucht. Bedarfsdeckend, aber nicht zu viel dürfen wir essen, wenn die tägliche Nahrung zur Gesunderhaltung beitragen soll. Welche Nährstoffe das sind und wie viel wir davon brauchen wird von Wissenschaftlern aufgrund diverser Erfahrungswerte, Studien und Berechnungen festgelegt. Empfehlungen für den Bedarf von Nährstoffen gibt es bereits seit Mitte des 19. Jahrhunderts. Damals dienten sie vor allem zur Vermeidung von Mangelerscheinungen und daraus resultierenden Erkrankungen, heute berücksichtigen sie darüber hinausgehend das Problem der Überernährung.

Seit dem Jahr 2000 gibt es erstmals Empfehlungen für den gesamten deutschsprachigen Raum, die in Zusammenarbeit der Ernährungsgesellschaften aus Deutschland (D), Öster-

reich (A) und der Schweiz (CH) erstellt wurden. Die so genannten DACH-Referenzwerte geben Auskunft über den Bedarf an Energie (ausgedrückt in Kalorien oder Joule) und Nährstoffen (Kohlenhydrate, Eiweiß, Fett, Vitamine, Mineralstoffe, Ballaststoffe) für Personen unterschiedlichen Alters und Geschlechts. Diese Empfehlungen sind als Anleitung zur Gestaltung des Essalltags für Normalverbraucher wenig zweckmäßig, denn schließlich essen wir keine Nährstoffe, sondern Lebensmittel. Sie dienen aber zur Formulierung wissenschaftlich fundierter Ernährungsempfehlungen, wie der Ernährungspyramide oder dem Ernährungskreis. Ob rund oder eckig: beide vermitteln elementares Wissen in anschaulicher Form, die Einhaltung weniger Grundsätze soll „gesunde Ernährung“ für jeden leicht und möglich machen.

Eine runde Sache

Verschiedene Lebensmittel werden aufgrund gemeinsamer Eigenschaften in sieben Gruppen geteilt und als Kreis mit sieben Segmenten dargestellt. Geessen sollen Lebensmittel aus allen Gruppen werden, ob mehr oder weniger wird durch die Größe der Kreissegmente veranschaulicht. Der Kreis bietet eine Grundorientierung ohne Verbote und Gebote. Komplettiert wird er durch die

10 Regeln für eine vollwertige Ernährung, die ebenso wie der Kreis von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung erstellt wurden. Nähere Informationen dazu gibt es im Buch „Richtig essen. Vollwertig genießen nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Ernährung.“ (Umschau/Braus Verlag, ISBN: 3-8295-71003)

Von der Basis zur Spitze

Ernährungspyramiden fassen die Lebensmittel ebenfalls in Gruppen zusammen, ordnen diese aber je nach Gewichtung in verschiedenen Ebenen einer Pyramide an. Eine „ausgewogene Ernährung“ enthält Lebensmittel aus allen Gruppen, reichlich essen kann man Nahrungsmittel aus der Basisebene, sparsamer zugreifen sollte man bei jenen an der Spitze.

Die erste Ernährungs-Pyramide wurde 1992 in Amerika „erbaut“, es folgten verschiedene Abwandlungen, die unter anderem geografischen, kulturellen oder soziologischen Unterschieden Rechnung tragen sollten. In Österreich hat die Abteilung für Ernährungsmedizin der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde in Wien die „Gesund-leben-Pyramide“ mit sechs Ebenen entwickelt. Ohne Verbote aber mit Tipps zu Ernährung und Bewegung stellt sie eine Richtschnur von „reichlich“ bis „sparsam“ für eine gesunde Ernährung dar.

Grundsätze der Pyramide

■ Basisebene: Flüssigkeit und Bewegung

In jedem Lebensalter sollte man

sich täglich mindestens 30 Minuten mit mittlerer Intensität bewegen. Schnelleres Gehen wäre eine mögliche Variante, doch es gilt: je abwechslungsreicher man sich bewegt, umso besser. Viel Flüssigkeit: Mindestens 1,5 Liter Flüssigkeit braucht ein Erwachsener täglich. Die erforderliche

seiner. Für Kaffee und alkoholische Getränke gibt es in dieser Ebene keinen Platz; beide sind Genussmittel und dementsprechend einzusetzen.

■ Zweite Ebene: Kartoffeln, Brot, Teigwaren, Reis, Getreide u. a.

Getreideprodukte und Kartoffeln bilden die Basis der Ernährung. In fettarmer Variante können sie Bestandteil fast jeder Mahlzeit sein.

Nicht das Brot oder die Kartoffeln sind die Dickmacher, sondern der Belag (fette Wurst, Käse) oder die Zubereitungsart

(Pommes frites).

Die Zielvorstellung ist, die Hälfte des Getreides als „volles Korn“ zu konsumieren (Vollkornbrot, Getreidegerichte, Müsli, Vollkornreis..)

■ Dritte Ebene: Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte, Nüsse

Mehrmals täglich empfohlen werden auch Obst und Gemüse. Die Gründe dafür sind ihr wesentlicher Beitrag zu unserer Versorgung mit Vitaminen und Mineralstoffen, Ballaststoffen und den sekundären Pflanzenstoffen. Hülsenfrüchte sind Lieferanten von wertvollem Pflanzeneiweiß, Vitaminen, Mineralstoffen und Ballaststoffen. Möglichst frisch, roh oder schonend zubereitet sollten Gemüse und Hülsenfrüchte täglich zwei- bis dreimal und Obst mindestens zweimal Abwechslung in den Speiseplan bringen.

■ Vierte Ebene: Fisch, Milch und Milchprodukte, Pflanzenfette

Tierische Lebensmittel in Maßen versorgen uns mit dem nötigen Eiweiß. Zuviel Fleisch, Wurst, Eier und



Der Ernährungskreis zeigt in sieben Segmenten die gesamte Palette an Nahrungsmitteln, die je nach Gewichtung – verdeutlicht durch die Größe der einzelnen Kreissegmente – Anteil an einer gesunden Ernährung haben

FOTO: DGE-ERNÄHRUNGSKREIS, COPYRIGHT: DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ERNÄHRUNG E. V., BONN

derliche Menge steigt bei körperlicher Aktivität, Hitze, aber auch bei Krankheit. Bevorzugte Flüssigkeitsspender sollten (Mineral-)Wasser verdünnte Fruchtsäfte, ungesüßter Tee



FOTO: PHOTODISC

Der Gemüseanteil unseres täglichen Speiseplans entspricht bei weitem nicht den Wünschen unserer Ernährungsspezialisten. Dem soll nun durch verschiedene Präventionsmaßnahmen gegengelenkt werden

fettreiche Milchprodukte liefern hingegen zu viel unerwünschte Fette (gesättigte Fettsäuren, Cholesterin). Es wird daher empfohlen, in jeder Gruppe die fettärmere Variante an Produkten zu wählen.

Milch und Milchprodukte sollten zumindest zweimal täglich konsumiert werden, Fisch wäre ein- bis zweimal wöchentlich eine ideale tierische Mahlzeit. Pflanzenöle (z. B. Raps- oder Olivenöl) enthalten lebenswichtige Fettsäuren, sie sollen daher täglich bei der Speisenzubereitung in moderaten Mengen eingesetzt werden.

■ Fünfte Ebene: Fleisch, Wurst und Eier

Diese Lebensmittel sollten nicht öfter als zwei- bis dreimal pro Woche gegessen werden. Das ist ausreichend, um mit erwünschten Inhaltsstoffen versorgt zu werden und trägt dazu bei, den Fettkonsum zu reduzieren. Speziell wenn man bevorzugt mageres Fleischteile und Wurstsorten wählt und sichtbares Fett entfernt.

■ Sechste Ebene: Tierische Fette und Süßigkeiten

Butter, Schmalz und „versteckte“ tierische Fette bilden neben Süßigkeiten die Spitze der Pyramide. Beide sollen dieser Lage entsprechend in möglichst kleinen Mengen den Speiseplan ergänzen.

Öfters kleinere Mahlzeiten, bewusst essen ohne Nebenbeschäftigung und keine Verbote auferlegen, so lauten die ergänzenden Tipps der Experten. Im Prinzip eine einfache Sache. Mit diesem Wissen ausgerüstet, müsste gesundheitsförderliche Ernährung doch ein Kinderspiel sein. Verschiedene Faktoren tragen aber offensichtlich dazu bei, dass wir das Spiel nicht ausreichend beherrschen: Unser Essverhalten ist nicht optimal, sagen Experten und Gesundheitsstatistiken. Wissen wir noch zuwenig, wollen wir die Ratschläge nicht annehmen oder können wir sie nicht umsetzen?

Seriöse Aufklärung der Bevölkerung hat in den vergangenen Jahren Früchte getragen. Ein Beispiel dafür ist die Kampagne „5 am Tag“. Sie ver-

sucht seit Jahren die vielen Vorzüge von Obst und Gemüse zu vermitteln und Menschen dazu zu motivieren, täglich fünf Portionen davon zu essen. Mit Erfolg, wie der aktuelle Ernährungsbericht zeigt.

Wissen allein ist aber nicht genug. Wäre es sonst möglich, dass sich „Informierte“ von Diät-Vorschlägen zur „einzig gesunden Ernährungsweise“ angezogen fühlen. Laut Lebensmittelbericht 1997 glaubten mehr als zwei Drittel der ÖsterreicherInnen, genug über Gesundheit und Ernährung zu wissen und nur ein Prozent war der Meinung, diesbezüglich absolut unzureichend informiert zu sein. Trotzdem ist der Großteil der Erwachsenen zumindest einmal in die Diätfalle getappt. Die meisten von ihnen mussten enttäuscht feststellen, dass die Versprechungen „abnehmen, aber trotzdem essen soviel Sie wollen“ nicht gehalten haben, die „magische Kohlsuppe“ nach einiger Zeit ihren Reiz verloren hat und dauerhaftes Glücksgefühl selbst mit der „Glyx-Diät“ nicht möglich ist.

Die meisten Diäten widersprechen den Grundsätzen eines gesundheitsförderlichen Ernährungsverhaltens. Sie sind einseitig, bieten wenig Abwechslung, machen strikte Vorgaben und Verbote oder sind kompliziert in der Durchführung.

Trotzdem glauben viele Menschen heute in der einen und demnächst in einer anderen Diätvorschrift „die richtige Ernährung“ zu finden.

Und wahrscheinlich werden sie noch eine Weile suchen müssen, denn „die maßgeschneiderte Ernährung“ gibt es heute noch nicht. Und auch „das gesunde Lebensmittel“ ist noch nicht am Markt – sieht man von der Muttermilch ab, die eine Zeitlang im Stande ist, den Säugling mit allen Nährstoffen zu versorgen, die er benötigt.

Wir, Kinder und Erwachsene, brauchen dafür eine Reihe von Lebensmitteln. Welche wir wählen und wie wir sie miteinander kombinieren ist mitentscheidend, ob wir uns „gut“ oder „schlecht“ ernähren.

Die Qual der Wahl

Der Supermarkt und die Gastronomie bieten eine riesige, kaum überschaubare Menge an Lebensmitteln und Speisen. Wofür wir uns entscheiden, hängt von mehreren Faktoren ab, die individuell verschieden und unterschiedlich gewichtet sind. Aspekte wie Lebensstil, kulturelle Prägungen, Qualität, Preis und Geschmack sind nur einige davon.

Jemand der genügend Zeit hat, kochen kann, der genießen kann und für den Essen mehr bedeutet als eine lebenserhaltende Maßnahme, der wird andere Produkte und Mahlzeiten wählen als jemand, der unter Zeitdruck schnell irgendetwas essen muss.

Viele Berufstätige sehen in ihrem Lebensstil das wesentliche Hindernis, sich gesund zu ernähren. Unregelmäßige Arbeitszeiten sind laut einer europaweiten Befragung häufiger der Grund als fehlende Willenskraft oder finanzielle Aspekte, dass Menschen anders essen als sie sollten. Experten orten ein zusätzliches Problem: den Verlust von küchentechnischen Fähigkeiten.

Sie befürchten, dass Kochen bald zur aussterbenden Kunst wird – zumindest unter den nicht professionellen Köchen und Köchinnen. Kochen verliert im Alltag an Bedeutung, besonders bei den Jungen. Andererseits gibt es immer mehr Männer, die kochen.

Die Veränderungen im Lebensstil ha-

ben Auswirkungen auf die Esskultur. Der Termindruck steigt, Zeit ist eine kostbare Ware und wird häufig beim Einkaufen und Kochen eingespart. Wesentlicher Bestandteil moderner westlicher Esskultur sind heute Fertigprodukte: vorgefertigte Lebensmittel, die die Zubereitungszeit verkürzen.

Ihre Nachfrage steigt stetig, obwohl ihre ernährungsphysiologische Qualität von Vielen als gering gewertet wird. Die Konsumenten sind unsicher und stehen vor den Regalen häufig im Konflikt. Sind diese Produkte überhaupt „gesund“? Pauschale Aussagen dazu sind schwierig, da viele verschiedene Produkte im Handel angeboten werden. Prof. Dr. Ibrahim Elmadfa, Vorstand des Instituts für Ernährungswissenschaften der Universität Wien und Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Ernährung, meinte dazu auf der Tagung „Ernährung und Gesundheit - Essen wir uns krank?“ im April 2004: „Ob eine vielseitige gesunde Ernährung auch mit Fertigprodukten möglich ist, hängt zunächst vor allem von der Qualität der Produkte und dem Speiseplan der Verbraucher ab.“ Verbesserungsbedarf sieht er bei den Helfern in der Küche im Hinblick auf Fettmenge, Fettqualität und Salzgehalt. Mit kluger Auswahl, geschicktem Einsatz und ergänzt durch Frischkost könnten Fertigprodukte aber Teil einer gesundheitsfördernden Ernährung sein, meint Elmadfa. Ein Bei-

spiel dafür ist tiefgekühltes Gemüse: Es wird gleich nach der Ernte verarbeitet, Vitamine bleiben in hohem Maße erhalten und es steht uns überall zur Verfügung. Manche Nahrungsmittel würden frisch wahrscheinlich weniger oft gegessen werden, weil der Einkauf und die Vorbereitung der Ware zu mühevoll ist, wie z. B. beim Fisch. Hier sind Fertigprodukte eine gute Alternative.

Kritiker befürchten jedoch, dass Fertigprodukte zu einer Vereinheitlichung der Mahlzeiten führen und dass eine wenig reflektierte Ernährungsweise dadurch auch zu einseitig werden könnte.

Fazit: Wer zu wenig, zu viel oder falsch isst, gefährdet seine Gesundheit. Gesunde oder ungesunde Ernährung, das gesunde oder ungesunde Nahrungsmittel gibt es nicht, sondern die Kombination und Menge entscheidet, ob eine Ernährungsweise mehr oder weniger gesundheitsförderlich ist. Wichtig ist aber nicht nur was wir essen, auch warum, wie, und wo ist ausschlaggebend. Frustesser und Schnellesser im Vorbeigehen haben kein gesundes Essverhalten, ihnen fehlt ein entscheidender Aspekt: der Genuss.

Mag. Waltraud Tiefenböck ist Redakteurin beim Internetportal „www.gesundesleben.at“, einem Service des Fonds Gesundes Österreich und dem Bohmann-Verlag; E-Mail: waltraud.tiefenboeck@chello.at

ZUSAMMENFASSUNG

In den meisten Gebieten der Erde gibt es heute keine Erkrankungen, die durch Mangel an Nahrungsmitteln entstehen. Im Gegenteil: das Angebot ist so groß wie nie zuvor und täglich stehen wir vor der Qual der Wahl aus einer vielfältigen Produktpalette. Die Herausforderung einer gesundheitsförderlichen Ernährung besteht heute in der Auswahl geeigneter Lebensmittel, deren Kombination miteinander und der Beschränkung auf das richtige Maß. Die für alle Menschen gültige „gesunde Ernährung“ existiert ebenso wenig wie das „gesunde Nahrungsmittel“.

SUMMARY

In most regions of the earth, there are no illnesses any more, which result from a lack of food.

On the contrary: supply is as big as never before and every day we are spoiled for choice with a huge range of products. The challenge of a healthy nutrition today consists in the selection of adequate foodstuffs, their combination with each other, and the correct quantity.

A “healthy nutrition” for all does not exist just as there is no such thing as a “healthy food”.

RÉSUMÉ

Dans la plupart des régions de la terre il n'y a aujourd'hui aucune maladie qui résulte d'un manque de nourriture. Au contraire: l'approvisionnement est aussi grand que jamais et tous les jours on a l'agonie du choix en face d'une multiple gamme de produits.

Le défi d'une alimentation saine est aujourd'hui la sélection des produits alimentaires appropriés, leur combinaison et la quantité correcte.

Une alimentation saine valable pour tous existe aussi peu que le „produit alimentaire sain“.

Ein gewichtiges Problem: Kinder werden immer dicker

Übergewicht wird zur globalen Epidemie des 21. Jahrhunderts. Die Zahl der Betroffenen hat sich besonders in den vergangenen zehn Jahren drastisch erhöht. Europaweit ist sie bei Kindern und Jugendlichen um zehn Prozent gestiegen, in manchen Ländern hat sich die Zahl sogar verdreifacht.

Waltraud Tiefenböck

Wenn die Entwicklung so weitergeht, müssten wir laut einer Prognose der Weltgesundheitsorganisation WHO damit rechnen, dass 2040 die Hälfte der Erwachsenen fettüchtig sein wird. Österreich liegt bei den sechs bis 18-jährigen mit 28 Prozent übergewichtigen Buben und 25 Prozent übergewichtigen Mädchen im europäischen Mittelfeld. Was ist passiert, wer trägt Schuld an dieser Entwicklung?

Auf die Frage nach den wahren Gründen für die Besorgnis erregende Entwicklung gibt es diverse Mutmaßungen, aber wenig zufrieden stellende Antworten und Gegenstrategien. Zuwenig Bewegung und zu viel energiereiche Nahrung als Schuldige zu verdächtigen erscheint logisch, denn Übergewicht entsteht, wenn mehr Energie vorhanden ist, als benötigt wird, also ein Missverhältnis zwischen Verbrauch und Zufuhr vor-

liegt. Doch das Problem ist vielschichtiger. Fettsucht ist eine komplexe Erkrankung mit multifaktorieller Entstehung. Ernährungsverhalten, körperliche Aktivität und genetische Faktoren – sie sind maßgebend an der Entstehung von Übergewicht und massivem Übergewicht (= Fettsucht = Adipositas) beteiligt. Übergewicht kann nach dem heutigen Stand der Wissenschaft nur durch eine Veränderung des Lebensstils vermieden werden, denn der Einfluss der Gene kann noch nicht ausgeschaltet werden.



FOTOS: KLOBUCSAR & PHOTODISC

Kinder verbringen heute wesentlich mehr inaktive Zeit. Ein-Kind-Familien, Termindruck der Eltern und fehlende Alternativen sind unter anderem dafür verantwortlich

Dickes Erbe: Die Rolle der Gene

Dass genetische Faktoren bei der Entstehung von Übergewicht eine entscheidende Rolle spielen, konnte mit Hilfe von Zwillingen- und Adoptionsstudien deutlich gezeigt werden.

Erbanlagen können z. B. einen verminderten Energieumsatz bedingen, sie können bewirken, dass Fett bevorzugt als Energie gespeichert wird, sie können aber auch der Grund dafür sein, dass manche Menschen mehr essen als sie benötigen. Erbliche Faktoren beeinflussen somit sowohl Energieaufnahme als auch den Energieverbrauch. Unklar ist derzeit noch, wie hoch der genetische Einfluss ist. Fest steht: das Risiko adipös zu werden ist in Familien, in denen Übergewicht bereits vorkommt, doppelt bis

dreifach höher als in normalgewichtigen Familien. „Ich kann nichts dafür, dass ich dick bin, meine Gene sind schuld“, behaupten Übergewichtige häufig. Dies entspricht allerdings nicht der Wahrheit. Manche Menschen haben es zwar schwerer als andere schlank zu bleiben, bis auf wenige Ausnahmen ist aber keiner dazu verdammt, allmählich dicker zu werden. Auch bei genetischer Prädisposition für Fettleibigkeit wird man nicht zwangsläufig dick, sondern erst durch Kombination ungünstiger Umweltfaktoren und Erbanlagen.

Der Lebensstil und seine Auswirkungen

Das Alltagsverhalten von Kindern hat sich entscheidend verändert. Kinder und Jugendliche bewegen sich heute weniger als frühere Generationen. Die Gründe dafür sind die gestiegene Motorisierung, der technische Fortschritt, eingeschränkte Möglichkeiten durch weniger Freiräume und vieles mehr.

Selten legen Kinder heute den Schulweg zu Fuß zurück, sie fahren mit Rolltreppen und Lift, in der Schule und zu Hause sollen und können sie sich kaum bewegen. Kinder verbringen heute wesentlich mehr inaktive Zeit. Fernseher, Video, Computerspiele und Handy machen es möglich, Ein-Kind-Familien, Termindruck der Eltern und fehlende Alternativen sind neben anderen Gründen dafür verantwortlich.

Kinder ernähren sich heute auch anders als Generationen vor ihnen. Sie essen häufiger außer Haus und weniger am gemeinsamen Familientisch, zu Hause zubereitete Mahlzeiten werden seltener, Fertigprodukte und Snacks dagegen häufiger konsumiert. Kinder entscheiden früher und öfter selbst, welche Lebensmittel und Getränke und wie viel sie davon konsumieren, die Verfügbarkeit und das Angebot der Nahrungsmittel ist wesentlich größer.

Zahlreiche Studien untersuchten in den letzten Jahren den Einfluss ver-



Eine optimierte Mischkost, keine Ablenkungen beim Essen und regelmäßig viel Bewegung sind nach heutigem Wissenstand dazu geeignet, Zivilisationskrankheiten vorzubeugen

schiedener Lebensstilfaktoren auf die Entwicklung von Übergewicht und kamen zu teils überraschenden Ergebnissen. Sie zeigen, dass die Rolle der Ernährung häufig überschätzt wird, der Faktor Bewegung unterschätzt wird und das soziale Umfeld das Gewicht von Kindern stark beeinflusst.

Kieler Wissenschaftler untersuchen seit 1996 die Ursachen von Übergewicht im Kindesalter und haben gezeigt, dass sich normalgewichtige und übergewichtige Kinder kaum in ihren Essgewohnheiten unterscheiden. Als Dickmacher vermutete Lebensmittel (z. B. Süßigkeiten) werden von beiden Gruppen mit geringfügigen Unterschieden in der Häufigkeit konsumiert. Eine Ausnahme stellen Softdrinks dar: Übergewichtige Kinder konsumieren signifikant mehr dieser Getränke. Unterschiedliche Einflüsse zeigen auch die Einhaltung von Mahlzeiten und ihre Frequenz: Seltener übergewichtig sind Kinder die frühstücken und mehr als drei

Mahlzeiten pro Tag essen.

In einer kanadischen Studie konnte gezeigt werden, dass die Wahrscheinlichkeit für Übergewicht am geringsten für jene Kinder ist, die sich regelmäßig „unorganisiert“ bewegen – das heißt alltäglichen körperlichen Aktivitäten nachgehen – und sich weniger als zwei Stunden pro Tag durch Fernsehen oder Computerspielen inaktiv beschäftigen. Mehrere Untersuchungen kommen hingegen zu dem Ergebnis, dass Kinder, die täglich länger als zwei Stunden Fernsehen oder sich mit elektronischen Spielen beschäftigen, deutlich häufiger übergewichtig sind. Eine Verringerung der körperlichen Inaktivität hat sich zudem effektiver in der Therapie des Übergewichts erwiesen als eine Steigerung der körperlichen Aktivität.

Ein weiteres Studienergebnis: Kinder aus der sozialen Oberschicht haben signifikant seltener Übergewicht und sitzen weniger lang vor dem Fernseher als Kinder aus sozial schwächeren Familien. Den Einfluss

der sozialen Schichtzugehörigkeit auf die Entwicklung von Übergewicht achten manche Experten sogar größer als die Ernährung selbst.

Eine Untersuchung in Bayern fand einen Zusammenhang zwischen der

Ernährung im Säuglingsalter und Übergewicht: Kinder, die mindestens drei bis fünf Monate gestillt werden, haben demnach ein um 35 Prozent geringeres Risiko im Schulalter übergewichtig zu werden.

Diese Ergebnisse zeigen, wie komplex die Entstehung von Übergewicht tatsächlich ist. Die Ursachen sind vielfältig und verstärken einander. Ein einzelner Auslöser – z. B. zu viel Süßigkeiten – ist daher genauso unwahrscheinlich wie isolierte Maßnahmen – etwa das Verbot kalorienreicher Speisen – geeignet wären, bestehendes Übergewicht zu reduzieren.

GUT ZU WISSEN

Diätferien und Langzeitprogramme für Kinder werden von öffentlichen und privaten Organisationen an verschiedenen Orten in Österreich angeboten. Die nachfolgende (unvollständige) Aufzählung zeigt einige Beispiele:

Schlank ohne Diät für Kinder

Informationen bei: Arge Gesundheits-erziehung; Tel: (+43 1) 4277 646 70, Internet: www.sod.at

Weight watchers Kurse für Kinder gemeinsam mit Erwachsenen in ganz Österreich; Tel: (0810) 00 8323, Internet: www.weightwatchers.at

Moby Dick

Ambulante Jahresgruppe in Wien; Tel: (+43 1) 405 78 32, Internet: www.mobydickwien.at

Durch dick und Dünn

Ferien und Langzeitprogramm des Gesundheitsforum Niederösterreich; Tel: (+43 2742) 214 50-0, Internet: www.gfnoe.at

Hilfestellung bieten auch Spezialambulanzen in Krankenhäusern und Ärzte für Kinder- und Jugendheilkunde. Adressen gibt es bei der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde: www.docs4you.at

Buchtipps für Eltern, Kinder, Erziehungspersonen, Ärzte:

Die Broschüre „optimix“ des Forschungsinstitutes für Kinderernährung Dortmund: „Empfehlungen für die Ernährung von Kindern und Jugendlichen“ kann über den Agrarverlag bestellt werden: Tel: (+43 2235) 4040, Internet: www.agrarverlag.at

Rützler Hanni: Ist mein Kind zu dick? Verlag Hölder-Picler-Tempsky, Wien 1997, ISBN 3-7004-3751-X

Widhalm Kurt, Berthold Monika: Hilfe, mein Kind ist zu dick! Verlags-

haus der Ärzte, Wien 2002, ISBN 3-901 488-23-5

Kiefer Ingrid, Schoberberger Rudolf, Kunze Michael: Was Kinder wirklich brauchen. Kneipp Verlag, Leoben 1999, ISBN 3-900696-84-5

Cremer Monika: Ganz schön prop- per – Ratgeber für Eltern überge- wichtiger Kinder. Umschau Verlag, Frankfurt 2002, ISBN 3-8295-7146-1

Kersting Mathilde, Schöch Ger- hard: Ernährungsberatung für Kinder und Familien; Gustav Fischer Verlag, Jena 1996, ISBN 3-437-31100-X

Kiefer Ingrid, Schoberberger Ru- dolf, Schoberberger Christa, Kun- ze Michael, Zwiauer Karl, Fleiß Otto: Schlank ohne Diät für Kinder. Kneipp Verlag, Leoben 2000, ISBN 3 900 696 802

Kiefer Ingrid, Rathmanner Theres, Kunze Michael: Schlank ohne Diät – Das Kochbuch. Kneipp Verlag, Leoben 2004, ISBN 3-902191-64-3

Petersen Christiane, Hamm Mich- ael: Moby Dicks Spaß-Diät für Kin- der. Ullstein Verlag, München 2003, ISBN 3-548 366 83X

Schröder Eva-Maria: Kinder, lasst die Pfunde purzeln. Hirzel Verlag, Stuttgart 1999, ISBN 3 777 609 323

Petermann Franz, Pudel Volker: Übergewicht und Adipositas. Hogrefe Verlag, 2003, ISBN 380 171 6872

Korsten-Reck Ulrike: Nina macht Mut – erfolgreich gegen Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen. Ull- stein Verlag, München 2001, ISBN 355 00 716 20

Kolbe Hilde, Weyrether Helmut: Mein Kind hat Übergewicht. Droemer Knauer Verlag, 2003, ISBN 342 666 7398

Übergewicht und seine Folgen

Übergewicht ist gekennzeichnet durch eine pathologische Vermehrung des Körperfettanteils und ist mehr als ein ästhetisch, kosmetisches Problem. Besonders im Fall der Adipositas handelt es sich um eine Krankheit, der bis vor kurzem auch in der Kinderheilkunde zuwenig Aufmerksamkeit geschenkt wurde. Heute glaubt – zumindest in Fachkreisen – allerdings niemand mehr, dass sich das Problem „auswachsen“ wird oder dass dicke Kinder gesunde Kinder sind. Im Gegenteil: Adipositas im Kindesalter ist eine eigenständige Erkrankung.

Im Vordergrund stehen psychosoziale Belastungen: Dicke Kinder werden wegen ihres Aussehens stigmatisiert und diskriminiert. Nicht nur Erwachsene urteilen nach dem äußeren Erscheinungsbild; auch Kinder schreiben Übergewichtigen Eigenschaften wie faul und dumm zu und finden sie unansehnlich. Das Selbstwertgefühl übergewichtiger Kinder ist meist erniedrigt, was in weiterer Folge zur sozialen Isolation führen kann und einen Risikofaktor für die Entstehung von Essstörungen darstellt.

Adipositas bei Kindern ist die Ursache für immer früher auftretende Fettstoffwechselstörungen, Diabetes Mellitus Typ II, eine Erkrankung die bisher im höheren Alter auftrat, aber auch Erkrankungen des Bewegungsapparates und zu hoher Blutdruck sind die Folge der zu „großen Last“.

Für die Zukunft des Kindes ist von Bedeutung, dass Übergewicht und Adipositas im Kindesalter hohe Persistenz aufweisen: Übergewichtige Kinder

bleiben zumeist übergewichtig und werden übergewichtige Erwachsene. Die Wahrscheinlichkeit hängt vom Alter des Kindes und dem Gewichtsstatus der Eltern ab und bewegt sich zwischen 40 und 80 Prozent. Die Folgen für die Lebensqualität und das Gesundheitssystem sind gravierend. Präventive Maßnahmen zur Vermeidung sowie effiziente Behandlungskonzepte bei bestehendem Übergewicht sind daher dringend erforderlich.

Was Kinder wirklich brauchen

Fragt man Kinder nach ihren Lieblingsnahrungsmitteln, sind die Antworten Pommes, Hamburger, Pizza, Chips und Cola. Sie essen zwar nicht ausschließlich diese Speisen, insgesamt jedoch zu fett und zuviel Süßes, mehr Fleisch und weniger pflanzliche Lebensmittel als Ernährungsexperten wünschen.

Grobe Anhaltspunkte für eine gesundheitsförderliche Ernährung geben die Empfehlungen des Forschungsinstituts für Kinderernährung in Dortmund:

- Reichlich pflanzliche Lebensmittel (Obst, Gemüse, Salat, Getreideprodukte);
- Mäßig tierische Lebensmittel (Fleisch, Wurst, Eier);
- Sehr sparsame Verwendung von fetten Speisen (Streichfette, Bratfette, Frittiertes);

- Wenig Süßigkeiten und gezuckerte Getränke (Limonaden, Cola);
- Mehr Vollkornprodukte;
- Große Vielfalt aber nicht zu viel;
- 1 bis 1,5 Liter Flüssigkeit (Wasser, ungesüßte Tees, verdünnte Obstsaften);
- Täglich eine warme Hauptmahlzeit (zu Mittag oder Abends, entspannt, ohne Eile);
- Regelmäßige Mahlzeiten (vorzugsweise fünf);
- Ablenkungen beim Essen vermeiden (Fernsehen, Lesen, Spielen).

Genauere Hinweise zur optimierten Mischkost, die nach heutigem Wissenstand dazu geeignet ist, den Bedarf der Kinder optimal zu decken und Zivilisationskrankheiten vorzubeugen, gibt es in der Broschüre Optimix (siehe Infokasten).

Neben „gesunder Nahrung“ und ausreichend Bewegung brauchen Kinder vor allem ein Umfeld, das ihnen die Möglichkeiten für eine aktive Lebensgestaltung mit gesundheitsförderlichem Ernährungsverhalten und Bezugspersonen mit Vorbildfunktion bietet. Gefordert sind hier Eltern, Lehrer, Gesundheitspolitik, Industrie und Wirtschaft gleichermaßen.

Hilfe für übergewichtige Kinder

Programme zur Therapie hochgradig Übergewichtiger sind sehr aufwendig und scheitern häufig. Umso wichtiger

ist es daher, dass Übergewicht von Eltern, Schulärzten oder Hausärzten rechtzeitig als solches erkannt wird und Gegenmaßnahmen eingeleitet werden. Bei leichtem Übergewicht ist es oft ausreichend, das Gewicht zu halten.

Wichtig ist dabei, richtiges Essverhalten zu fördern und zu mehr Bewegung zu motivieren. Sind Kinder stärker übergewichtig oder bereits fettsüchtig, sind geschulte Fachleute erforderlich um zu verhindern, dass das Leid des Kindes durch wenig sinnvolle Diätversuche der Eltern größer anstatt kleiner wird. Ziele empfehlenswerter Therapieprogramme sind die Reduktion der Körperfettmasse, ein langfristiger Gewichtsverlust durch dauerhafte Verhaltensänderung und Reduktion der Folgeerkrankungen.

Effektive Therapieprogramme sind vier Säulen Programme mit ärztlicher Betreuung, Ernährungstherapie, Bewegungstherapie und Verhaltenstherapie. In diese Programme werden auch die Eltern miteinbezogen; schließlich sind sie zu einem großen Teil dafür verantwortlich, dass die nötigen Veränderungen im Alltag auch umgesetzt werden können.

Mag. Waltraud Tiefenböck ist Redakteurin beim Internetportal „www.gesundesleben.at“, einem Service des Fonds Gesundes Österreich und dem Bohmann-Verlag; E-Mail: waltraud.tiefenboeck@chello.at

ZUSAMMENFASSUNG

Übergewicht betrifft uns alle. Vor allem bei Kindern hat sich aber die Anzahl an Übergewichtigen und Fettsüchtigen (Adipösen) drastisch erhöht. Ein wesentlicher Faktor dafür liegt in der veränderten Lebensweise. Als präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Übergewicht werden ausreichend Bewegung und gesundheitsförderliches Ernährungsverhalten empfohlen. Wenn es nicht gelingt den Anstieg an Übergewichtigen zu stoppen, könnte Übergewicht zur Epidemie des 21. Jahrhunderts werden.

SUMMARY

Overweight concerns us all. The number of overweight and obese (adipose) children in particular has drastically increased.

The changed way of life is a substantial factor in this development. Recommended preventive measures to avoid excess weight are sufficient exercise and a healthy diet.

If we fail to halt the increase of the number of obese persons, overweight could become the epidemic of the 21st century.

RÉSUMÉ

L'obésité nous concerne tous. Surtout le nombre des enfants embonpoints et obèses (adipeux) a excessivement augmenté. La façon de vivre modifiée est un facteur essentiel dans ce développement.

Des mesures préventives recommandées concernant la prévention de l'obésité sont l'exercice et une nourriture saine. S'il ne réussit pas d'arrêter l'augmentation du nombre des obèses, l'obésité pourrait devenir l'épidémie du 21e siècle.