

Internationales Film- und Multimediafestival

Das Internationale Film- und Multimediafestival ist ein wesentlicher Bestandteil des XIX. Weltkongresses für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. Es findet vom 12. bis zum

15. September 2011 in Istanbul statt. Das Festival gibt einen Überblick über Film- und Multimediaproduktionen aus aller Welt und bietet Gelegenheit, Produkte einer großen Gruppe von einflussreichen Sicherheits- und Gesundheitsexperten aus aller Welt zu präsentieren.

Zugelassen sind alle Produkte zum Thema Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (Filme, Theaterstücke, Dokumentarfilme, Animationen, TV-Spots, Social Media, Multimedia, netz- oder computergestützte Trainingsanwendungen und Virtual-Reality-Applikationen), die ab Januar 2007 produziert wurden.

Einsendeschluss ist der 31. Jänner 2011. Produkte können über ein Online-Formular angemeldet werden: www.prevention.issa.int/film_and_multimedia_festival.



Desinfektionsmittel-Datenbank online

Viele Desinfektionsmittel enthalten gesundheits- und umweltgefährliche Inhaltsstoffe. Bisher war es für EinkäuferInnen und Hygieneverantwortliche schwierig festzustellen, welche Produkte geringe Risiken für Umwelt und Gesundheit haben. Die im Rahmen des Programms „ÖkoKauf Wien“ entwickelte Wiener Desinfektionsmittel-Datenbank (WIDES: www.oekokauf.wien.at/desinfektionsmittel) hilft nun bei der optimalen Produktauswahl. WIDES wendet sich an BeschafferInnen und AnwenderInnen von Desinfektionsmitteln und erleichtert die optimale Auswahl und die sichere Anwendung von wirksamen Produkten. Durch den gezielteren Einsatz werden Umwelt und Gesundheit geringer belastet. Die Datenbank wird außerdem regelmäßig von ExpertInnen aktualisiert. Damit ist die unabhängige Prüfung der Produkte garantiert. Gesundheitsstadträtin Sonja Wehsely dazu: „Mittels eines Bewertungsrasters wird das Gefahrenpotenzial der Produkte erstmals im unmittelbaren Vergleich dargestellt. Die Datenbank listet zudem Rezepturen, Wirkungsspektren und Anwendungshinweise marktüblicher Desinfektionsmittel auf und ermöglicht so die optimale Produktauswahl.“

Kolloquium: Nanotechnologie – Chancen und Risiken

Die Nanotechnologie gewinnt zunehmend Einfluss auf den Verbraucherbereich und damit auch auf Herstellung und Weiterverarbeitung, auf Arbeits-, Gesundheits- und Umweltschutz. Neben den Nutzeffekten, darf allerdings der Umstand, dass unsere Kenntnis zu einer fundierten Beurteilung der Risiken nicht ausreichen, nicht verschwiegen werden. Ergebnisse aus der Human- und der Umwelttoxikologie zeigen, dass hier mit hoher Wachsamkeit die Effekte weiter untersucht und präventive Schutzmaßnahmen ergriffen werden müssen. Daneben müssen jedoch auch die Einflüsse auf das Brand- und Explosionsverhalten berücksichtigt werden.

Die Sektion Chemie der IVSS will daher mit einem Kolloquium am 4. und 5. Oktober in Luzern (Schweiz) sowohl auf die Chancen der Nanotechnologie im industriellen und medizinischen Bereich als auch auf die Risiken und Gefahren hinweisen. Zudem wird über zukunftsweisende wissenschaftliche Erkenntnisse und gesetzliche Regelungen im nationalen und internationalen Rahmen informiert. Dieses Kolloquium bietet allen Betroffenen aus herstellender und verarbeitender Industrie, Gewerkschaften, Arbeitgeberverbänden und Mitarbeitern aus dem Arbeits- und Gesundheitsschutz den Rahmen für einen internationalen Dialog. Die Vortragenden sind anerkannte Experten, die auch in die Entscheidungsprozesse auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene eingebunden sind. Die Konferenzsprachen sind Deutsch, Englisch und Französisch, die alle simultan übersetzt werden. Nähere Infos und Programm: www.issa.int/preventionchemistry

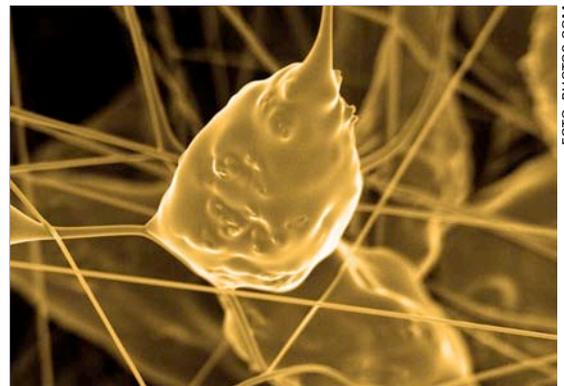


FOTO: PHOTOS.COM

Veranstaltung: Sicherer Umgang mit elektromagnetischen Feldern beim Schweißen am 22. Juni in Wien

In der metallverarbeitenden Industrie werden zahlreiche Schweißverfahren eingesetzt. Bei vielen der modernen Schweißverfahren werden hohe Ströme benötigt. Die dabei auftretenden Magnetfelder verursachen Wirbelströme im menschlichen Körper, die bei hoher Intensität negative Auswirkungen auf die Gesundheit des Schweißers haben können.

Bei einer Studie der AUVA in Kooperation mit Seibersdorf Laboratories wurden in Österreich häufig eingesetzte Schweißverfahren ausgewählt, in deren Umgebung mit der höchsten bzw. ungünstigsten Exposition infolge elektromagnetischer Felder zu rechnen ist.

Im Rahmen einer Informationsveranstaltung zum Thema „Sicherer Umgang mit elektromagnetischen Feldern beim Schweißen“ am 22. Juni in Wien werden:

- die Grundlagen elektromagnetische Felder vermittelt,
- die Ergebnisse des Forschungsprojektes über die Belastung durch elektromagnetische Felder beim Schweißen präsentiert,
- das dabei entwickelte Messverfahren zur Evaluierung von Schweißearbeitsplätzen vorgestellt,
- die Messung und Bewertung von elektromagnetischen Feldern beim Schweißen sowie der Zusammenhang zwischen Referenzwert und Basisgrenzwert diskutiert.

Zielgruppen:

- ArbeitsmedizinerInnen
- Sicherheitsfachkräfte und Sicherheitsvertrauenspersonen
- Zuständige Behörden- und InteressensvertreterInnen
- VertreterInnen von Branchen, in denen Schweißverfahren angewendet werden
- SchweißgeräteherstellerInnen und -vertreiberInnen

Infos: Mag. Ariadne Seitz, AUVA, Tel. +43 1 33 111-958, E-Mail: ariadne.seitz@auva.at



FOTO: AUVA

SGM-Infotag am 10. Juni in Wien

Kosten senken und Rationalisieren allein führen nicht mehr zum gewünschten wirtschaftlichen Erfolg. Worauf es zusätzlich ankommt, sind die ungenutzten Potenziale und Produktivitätsreserven, die in den MitarbeiterInnen stecken.

Diese Reserven lassen sich mobilisieren – vorausgesetzt, dass Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz zur Chefsache werden.

Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sind oft das Ergebnis von kleinen oder größeren Fehlern im Management. Abhilfe kann hier das SGM der AUVA schaffen. SGM ist eine systematische vorausschauende Auseinandersetzung mit Arbeitssicherheit und Gesundheit im Zusammenhang mit betrieblichen Leistungsprozessen. SGM organisiert alle Bereiche, die Sicherheit und Gesundheit berühren. Es klärt Verantwortlichkeiten, zeigt Verbesserungspotenziale auf, koordiniert Aktivitäten und legt Messgrößen zur Erfolgskontrolle fest. Über vierzig Unternehmen in Österreich haben sich bereits intensiv mit diesem Thema auseinandergesetzt.

Der SGM-Infotag stellt den TeilnehmerInnen verschiedene zertifizierbare Systeme vor, wobei der Fokus auf dem von der AUVA entwickelten Sicherheits- und Gesundheitsmanagementsystem SGM liegt. Die TeilnehmerInnen lernen Informationsmaterialien sowie „Models Of Good Practice“ aus Betrieben kennen, die SGM eingeführt haben. Außerdem werden wesentliche Ergebnisse der jüngsten AUVA-Studie zum Thema „Sicherheitskultur“ vorgestellt.

Zielgruppen sind Führungskräfte, Qualitäts- und Umweltbeauftragte sowie Sicherheitsfachkräfte, ArbeitsmedizinerInnen und Sicherheitsvertrauenspersonen, die in Organisationen ein Sicherheits- und Gesundheitsmanagementsystem einführen wollen bzw. die ein bestehendes Managementsystem um Sicherheits- und Gesundheitsinhalte erweitern wollen.

Infos: Mag. Ariadne Seitz, AUVA, Tel. +43 1 33 111-958, E-Mail: ariadne.seitz@auva.at



FOTO: BKA

Kostenlose Suchtberatung in Betrieben

Das Problem „Sucht“ am Arbeitsplatz anzusprechen ist mit vielen Tabus belastet und daher für Mitarbeiter wie für Unternehmer ein

schwieriges Thema. Aufgabe des Projektes „Such-Team“ ist es daher, Arbeitgeber und Arbeitnehmer zum Thema Sucht im betrieblichen Umfeld zu informieren. Dank Unterstützung von Land Niederösterreich, NÖ-Gebietskrankenkasse, Wirtschaftskammer, Arbeiterkammer, Sozialversicherungsanstalt, Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter sowie Fonds Gesundes Österreich können Experten von „Such-Team“ seit März dieses Jahres nun auch kostenlose

Beratungen im Weinviertel und im Waldviertel anbieten.

Nähere Informationen: „SuchTeam“ Niederösterreich, Tel.: +43 664 180 16 09, Internet: www.suchteam.at



Betrieblicher Sozialpreis 2009

Der „Betriebliche Sozialpreis“ wird für Projekte vergeben, die zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen beitragen. Mit der vom Verein „fairfinance“ ins Leben gerufenen Auszeichnung werden seit 2008 österreichische Unternehmen für Projekte und Maßnahmen auf betrieblicher Ebene prämiert. Wesentlich ist dabei das partnerschaftliche Engagement von Beschäftigten und dem Arbeitgeber bzw. der Arbeitgeberin. In diesem Jahr wurde der mit insgesamt 10.000 Euro dotierte Preis an drei Unternehmen vergeben.

Der erste Platz ging dabei an das steirische Familienunternehmen Schirnhofner für die Einrichtung einer sozialen Plattform. Die breit gefächerten sozialen Maßnahmen im Betrieb wie z. B. ein Sozialfonds, eine anonyme Schuldnerberatung oder verschiedene Gesundheitsmaßnahmen sollen als Sicherheitsnetz für die MitarbeiterInnen dienen. Den zweiten Platz teilten sich ex aequo das Unternehmen T-Mobile Austria, welches ein Maßnahmenpaket zur Gesundheitsförderung von MitarbeiterInnen umsetzt und die Goldenes Kreuz-Privatklinik in Wien, die mittels Betriebsvereinbarung die Schaffung eines Arbeitsklimas frei von Konflikten, Diskriminierung und Mobbing anstrebt.

Berufskrankheiten-Gutachtertreffen in Tobelbad

Die Abteilung für Berufskrankheiten und Arbeitsmedizin in der RK-Tobelbad, hervorgegangen aus der Sonderkrankeanstalt für Interne Berufskrankheiten, hat als schwerpunktmäßige Aufgabe die Betreuung, Behandlung und Rehabilitation von PatientInnen mit anerkannten Berufskrankheiten der Lunge und der Atemwege.

Darüber hinaus haben die hier tätigen LungenfachärztInnen, ArbeitsmedizinerInnen und InternistInnen große Erfahrung in der Begutachtung von Versicherten mit Berufskrankheiten der Lunge und der Atemwege, da im Haus pro Jahr ca. 200 derartige Begutachtungen vor allem in Zusammenarbeit mit der Landesstelle Graz durchgeführt werden.

Zur Weitergabe dieses Wissens, zur Vermittlung neuer Erkenntnisse und Verbesserung der persönlichen Kommunikation wird nach 2006 und 2008 am 1. und 2. Oktober wieder ein Gutachtertreffen in Tobelbad veranstaltet.

Zielgruppe sind die arbeitsmedizinisch tätigen KollegInnen in der AUVA, die MitarbeiterInnen der Landesstellen, die im BK-Bereich tätig sind und insbesondere (Lungenfach-)ÄrztInnen, die österreichweit Begutachtungen in diesem Fachgebiet durchführen. Bewährt hat sich die Möglichkeit des Erfahrungsaustausches mit deutschen KollegInnen, die auch heuer wieder wie schon bei den letzten beiden Veranstaltungen als Teilnehmer und Vortragende einen wesentlichen Beitrag leisten werden.

Neben der Präsentation neuer Entwicklungen in der Begutachtungspraxis von Berufskrankheiten der Lunge und der Atemwege haben die TeilnehmerInnen Gelegenheit, eigene schwierige, interessante oder unklare Fälle zu präsentieren und zur Diskussion zu stellen.

Infos: Rehabilitationsklinik Tobelbad, Abteilung für Berufskrankheiten und Arbeitsmedizin, Tel.: +43 3136 525 71-503, Fax: +43 3136 525 71-464



FOTO: GELO

„Gesunde Arbeitsplätze – sichere Instandhaltung“

Ende April startete in ganz Europa die Europäische Kampagne 2010/2011 „Gesunde Arbeitsplätze - sichere Instandhaltung“, die in den nächsten zwei Jahren das Ziel hat, durch Förderung eines integrierten und strukturierten Konzepts für die Instandhaltung nachhaltig auf gesunde und sichere Arbeitsplätze hinzuwirken.

Ariadne Seitz

Aus diesem Anlass fand am 29. April in Wien die Auftaktveranstaltung statt, welche vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMASK) mit Unterstützung der Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz durchgeführt wurde. Ziel dieser Startveranstaltung war, die vielfältigen Aspekte der Instandhaltung zu beleuchten, die Rechtsgrundlagen zu skizzieren aber auch schon Ansatzpunkte für die sichere Durchführung von Instandhaltungen darzustellen.

Aufgabe der Instandhaltung ist es, Anlagen und Maschinen in einem funktionstüchtigen und sicheren Zustand zu erhalten bzw. zu bringen. Die Maßnahmen hierzu sind Inspektion, Wartung, Reparatur und Verbesserung der technischen Einrichtungen. In den meisten Betrieben steht die Instandhaltung in einem extremen Spannungsfeld zwischen umfangreichen Aufgabeninhalten, extremem Zeitdruck und höchsten Anforderungen nach Wirtschaftlichkeit. Es zeigt sich, dass für die Instandhaltung bei zunehmend komplexer werdender Anlagen immer weniger Zeit zur Verfügung steht. Aufgrund von internationalen Erfahrungswerten zeigt sich, dass die Unfallrate bei Instandhaltungsarbeiten ungefähr viermal so hoch wie bei sonstigen Tätigkeiten ist.

Hochkarätige ReferentInnen

ExpertInnen des BMASK, der AUVA, der WKO und des österreichischen Verbandes MFA (Maintenance and Facility Management of Austria) referierten zur Thematik. Durch die Kampagne soll eine Sensibilisierung für die mit der Instandhaltung am Arbeitsplatz verbundenen Gefährdungen stattfinden. Risiken sollen veranschaulicht und beseitigt sowie bewährte Verfahren gefördert werden. Die Europäische Agentur mit Sitz in Bilbao wurde von Mag. Martina Häckel-Bucher vom BMASK-Focal Point vorgestellt. Es besteht – wie bei jeder neuen Kampagne – die Möglichkeit, am Europäischen Wettbewerb

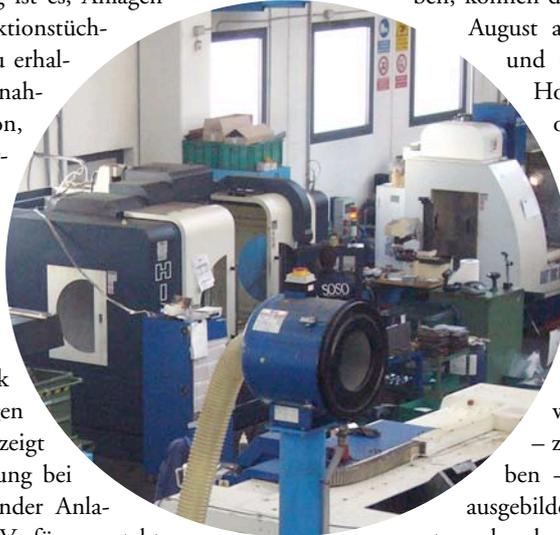
2010/2011 teilzunehmen.

Im April 2011 wird der europäische Preis für gute, praktische Lösungen im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit (Good Practice Award) verliehen. Unternehmen, die Lösungen vorzeigen wollen, die bereits in der Praxis umgesetzt wurden und die das nachhaltige Management von Risiken für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit im Zusammenhang mit Instandhaltungspraktiken entwickelt und umgesetzt haben, können diese Praxisbeispiele bis zum 20.

August an Mag. Häckel-Bucher (ZAI) und Gabriele Kaida (VAI) auf der Homepage www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Arbeitsschutz/kampagne/wettbewerb_2010.htm einreichen.

Die AUVA hat 2010 und 2011 einen konkreten Schwerpunkt zum Thema Instandhaltung in der Präventionszeit gesetzt. KMU sind dabei eine besonders wichtige Zielgruppe, da hier oft – zum Unterschied zu Großbetrieben – kein speziell geschultes oder ausgebildetes Personal vor Ort ist. Die entsprechenden Tools wurden begleitend zur Schwerpunktsetzung beim jährlichen Kongress „Forum Prävention“, welcher heuer vom 3. bis 6. Mai in Innsbruck durchgeführt wurde, vorgestellt. Diese dienen der Information, aber auch dem Einsatz bei der konkreten praktischen Umsetzung. Es sind im nächsten Jahr sowohl Länderveranstaltungen als auch Tagesseminare und eine große Abschlussveranstaltung im Rahmen der EU-Woche in Wien geplant.

Durch die Kampagne wird nicht nur Bewusstseinsbildung für das Thema erreicht, sondern es werden auch konkrete Ansätze für einen effektiveren Schutz der ArbeitnehmerInnen erarbeitet. Der Erfolg nachhaltiger Unfallvermeidung und somit einer verringerten Unfallrate wird sich allerdings nur dann einstellen können, wenn die Instandhalter und betrieblichen Führungskräfte das Thema „Sicherheit“ als strategische Aufgabe ansehen, die kontinuierlich wahrgenommen und entwickelt werden muss. ■

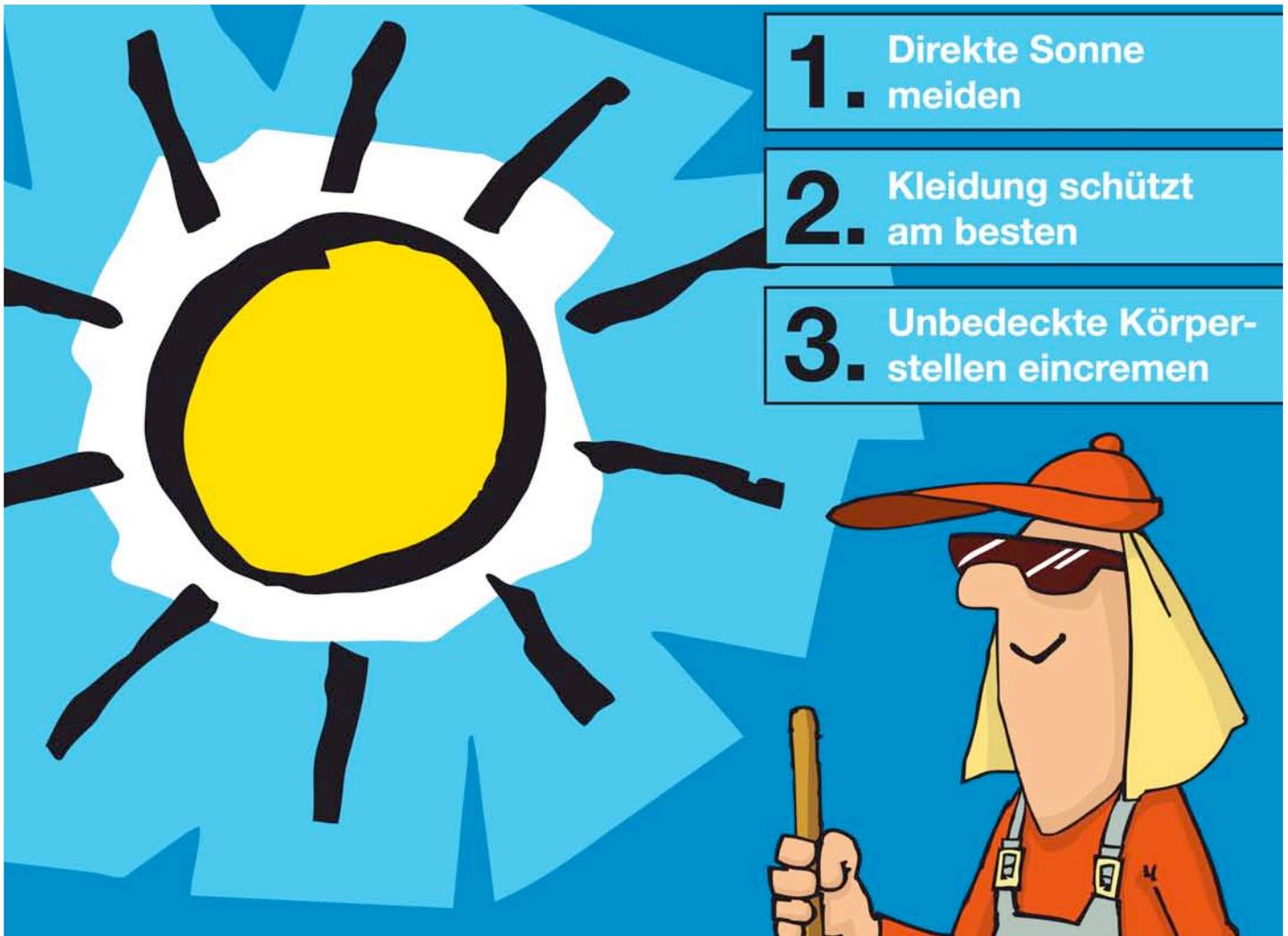


Sonne ohne Schattenseiten

Sich bei der Arbeit jetzt im Frühjahr und Sommer zu schützen bedeutet mehr als nur „ein bisschen Sonnenbrand“ zu vermeiden. Es bedeutet vor allem Krebsvorsorge für das Alter zu betreiben.

Emmerich Kitz

GRAFIKEN: AUVA



Die Sonne bedeutet Licht und Wärme, sie ist für uns lebensnotwendig. Seit jeher wird sie vom Menschen positiv assoziiert. Kann es da überhaupt Schattenseiten geben? Ja, es kann, und darüber soll es nachfolgend gehen.

Die Dosis macht das Gift

Das Um und Auf bei der Sonnenstrahlung und dem darin enthaltenen Anteil an UV-Strahlung ist das richtige Maß. Auch für UV-Strahlung gilt, die Dosis macht das

Gift. Ein bisschen UV-Strahlung fördert die Vitamin D3-Bildung, zuviel UV schädigt aber Haut und Augen. Ein Acht-Stunden-Arbeitstag an der Sonne ist jedenfalls zuviel. Und das gilt auch schon im April, der aus UV-Sicht mit dem August gleichzusetzen ist, weil der Sonnenstand vergleichbar ist.

Die UV-Strahlung, die im Sonnenlicht enthalten ist, wirkt überwiegend schädigend auf die Haut und die Augen. Dementsprechend sind dafür Schutzmaßnahmen zu ergreifen. Entgegen landläufiger Meinung beginnt sich ▶

auch für Menschen mit dunklem Teint (Hauttyp 4) ab ca. 45 Minuten Sonneneinstrahlung ein Sonnenbrand zu entwickeln. Diese Zeit bezeichnet man als Eigenschutzzeit der Haut. Für einen Acht-Stunden-Arbeitstag im Frühling und Sommer ist das in jedem Fall zu wenig.

Was sind neben dem allgemein bekannten Sonnenbrand die Schädigungen, die die UV-Strahlung auslöst? Grundsätzlich unterscheidet man zwischen kurzfristigen und langfristigen Schäden und zwischen Schädigungen der Haut und der Augen, wie in Tabelle 1 dargestellt.

Es sind daher die Haut und die Augen zu schützen, um einerseits sofort Beeinträchtigungen der Gesundheit abzuwenden, als auch um langfristig die Hautkrebshäufigkeit zu senken. Der Mensch hat aber kein Sinnesorgan, um die UV-Belastung zu „spüren“. Erst die Rötung der Haut ist das Zeichen, dass es zuviel war. Zu diesem Zeitpunkt ist die Schädigung aber bereits vorhanden. Man muss also in der Praxis einfache Messmöglichkeiten zur Hand haben, um die UV-Belastung abzuschätzen.

Woran erkennt man in der Praxis die UV-Belastung?

Generell ist die Belastung in den Monaten April bis August zwischen 11:00 – 15:00 Uhr (Sommerzeit) sehr hoch. Gerade im Frühjahr ist es wichtig, die noch unge-schützte Haut langsam an die UV-Belastung zu gewöhnen und nicht extremen Belastungen auszusetzen (die Haut baut einen gewissen – wenn auch geringen – Eigen-schutz auf). Wer in großer Seehöhe arbeitet – und das auch noch bei reflektierender Umgebung (z. B. Schnee) –, für den gelten die Schutzmaßnahmen das ganze Jahr über. Ein bewölkter Himmel ist kein Garant dafür, dass die UV-Bestrahlung verschwindet. Wer es genau wissen will, kann den sogenannten UV-Index zu Rate ziehen oder nach der Schattenregel vorgehen.

Der UV-Index ist eine Maßzahl für die Belastung durch UV-Strahlung der Sonne und reicht in Mitteleuropa üblicherweise von 1 bis 8. Je höher die Zahl, desto höher die Belastung. Schutzmaßnahmen sind bei sensi-

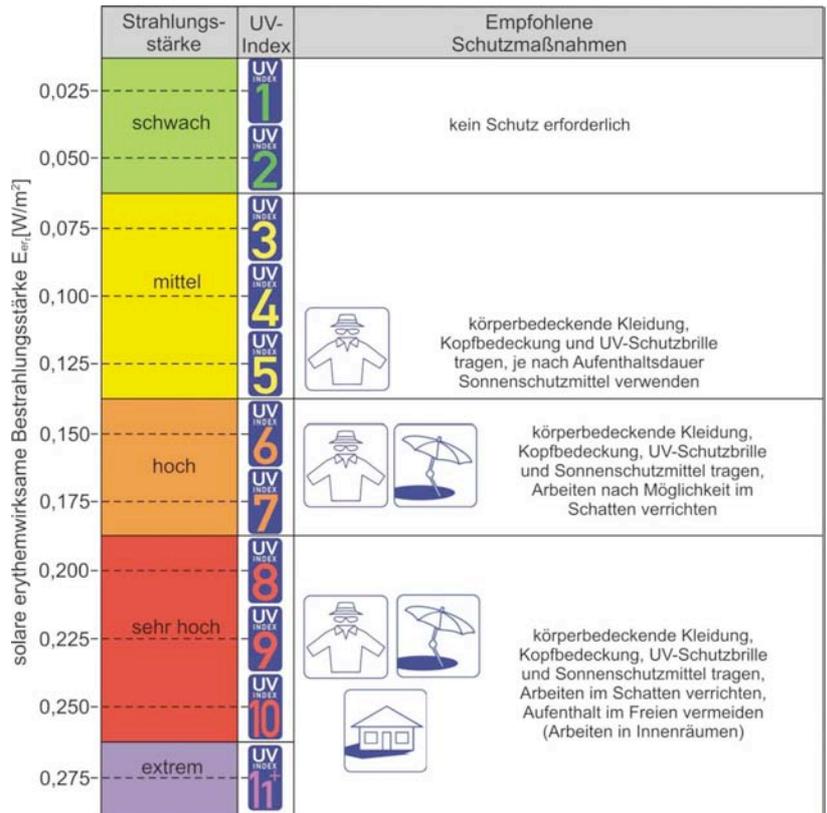


Abb. 1: Übersicht der Schutzmaßnahmen in Abhängigkeit vom UV-Index

bler Haut ab einem UV-Index von 3 zu ergreifen, jedenfalls aber bei einem UV Index von 6. Je höher der UV-Index, umso mehr Schutzmaßnahmen müssen kombiniert werden. Einen Überblick gibt Abb. 1. Der UV-Index kann unter www.uv-index.at jederzeit abgerufen werden.

Die Schattenregel stellt eine einfache und verlässliche Alternative dar, um die UV-Belastung ohne Hilfsmittel abschätzen zu können (Abb. 2) [1]. Nach dieser Regel sind Schutzmaßnahmen jedenfalls dann anzuwenden, wenn der eigene Schatten kürzer ist als man selbst (also die Sonne mehr als 45° über dem Horizont steht). Die

Tabelle 1: Schädigungen der Haut und der Augen durch UV-Strahlung

Schädigungen	Kurzfristig	Langfristig
Haut	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sonnenbrand ■ Sonnenstich ■ Sonnenallergie ■ Bräunung ■ Schwächung des Immunsystems 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hautalterung ■ Hautkrebs
Augen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Horn- und Bindehautentzündung ■ Netzhautschädigung 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Grauer Star (Linsentrübung)

GRAFIKEN: AUVA



Abb. 2: Schattenregel

Schattenregel gilt eleganterweise zu allen Tages- und Jahreszeiten, da die UV-Belastung eng mit dem Sonnenstand verknüpft ist. Im Wesentlichen wird auch die Bewölkung berücksichtigt. Bei leichter Bewölkung nimmt die UV-Strahlung nur um fünf bis zehn Prozent ab. Die Schattenregel behält ihre Gültigkeit. Erst bei dichter Bewölkung, wenn auch kein Schatten mehr geworfen wird, reduziert sich die UV-Belastung um bis zu 70 Prozent. Einzig die

bis zum persönlichen Schutz jedes Arbeitnehmers. UV-dichte Kleidung, zu erkennen am UPF (ultraviolet protection factor), schützt nicht nur verlässlich vor allen Arten von UV-Strahlung, sondern kann vor allem in hellen Farben auch ein Hitzeschutz sein. Firmen können die Kleidung gleichzeitig für das Erscheinungsbild des Unternehmens (Corporate Design) verwenden. Besondere Aufmerksamkeit verdient aufgrund seiner Exponiertheit der Nacken. Eine Kappe mit Nackenschutz oder ein Tuch für den Schutzhelm, wie es die AUVA entwickeln ließ und propagiert, sind angebracht und dauerhaft. Derart geschützt bleiben meist nur noch die Hände und das Gesicht zum Eincremen mit Sonnenschutzcreme übrig. Wenn man sich unsicher ist, welcher Lichtschutzfaktor der passende ist, so hilft Ihnen dabei die AUVA-Sonnenuhr (siehe Abb. 3).

Für die Augen gibt es Sonnenschutzbrillen der unterschiedlichsten Preisklassen, die die UV-Strahlung zur Gänze absorbieren und das Auge allseitig vor der Einstrahlung abschirmen sollen. Neben dem CE-Kennzeichen sollte eine gute Schutzbrille mit dem Text „100 Prozent UV-Schutz“ gekennzeichnet sein. Andere Bezeichnungen, bspw. „UV 400“ sind Handelsbezeichnungen. Sie lassen den UV-Schutz vermuten, ein Nachweis der Wirksamkeit kann hier nur mit einem Testgerät (Messung) erbracht werden.

Bevor man aber darüber nachdenkt, wie lange man es in der Sonne aushält, sollte man daran denken, ob man nicht von vornherein die Sonnenbestrahlung vermeiden oder verringern kann. Dies ist im Arbeitnehmerschutz als TOP-Prinzip bekannt, d. h. technische und organisatorische vor persönliche Schutzmaßnahmen zu setzen. Bei den bekannten persönlichen Schutzmaßnahmen ist generell Kleidung zu bevorzugen. Lediglich Körperstellen, die dann nicht bedeckt sind, sollten mit einer Sonnenschutzcreme eingecremt werden. Dies sind üblicherweise die Hände, eventuell die Unterarme und das Gesicht. Für die Augen ist eine Sonnenschutzbrille wichtig.

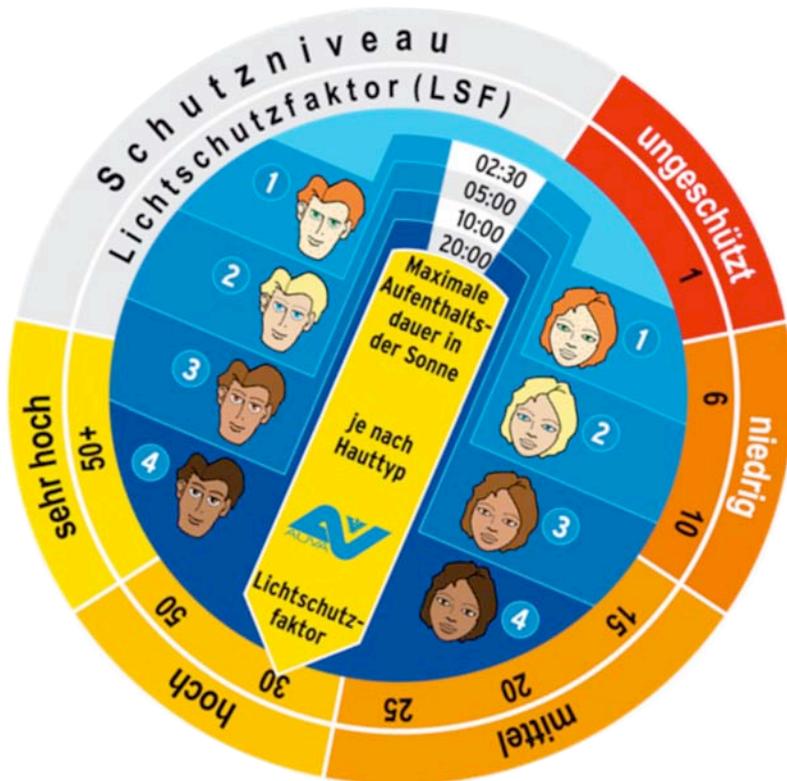


Abb. 3: AUVA-Sonnenuhr

Höhenlage ist extra zu berücksichtigen und nicht in der Schattenregel enthalten. Die Schattenregel ist gültig bei Seehöhen bis zu 1000 m.

Sonnenschutz – wie schütze ich mich?

Sonnenschutz am Arbeitsplatz beginnt bei Abschattungen, Sonnensegel und Arbeitszeitverschiebungen und geht

AUVA-Kampagne „Sonne ohne Schattenseiten“

Die AUVA startete bereits im April die Kampagne „Sonne ohne Schattenseiten“, die Arbeitnehmer, die im Freien tätig sind, über die richtige Verhaltensweise gegenüber der Sonne und den möglichen Schädigungen bei exzessivem Sonnenkonsum informiert. Die Kampagne richtet sich an alle Arbeitnehmer, die im Freien tätig sind, vom Bauarbeiter über Gärtner, Fassader, Dachdecker usw.. Da vor allem die UV-Bestrahlung in den frühen Lebensjahren eine große Rolle bei der Wahrscheinlichkeit für Hautkrebsentstehung spielt, möchten wir auch vorwiegend die jungen Arbeitnehmer in der Ausbildung ansprechen, sei es in Berufsschulen, Lehrbauhöfen, landwirtschaftlichen Fachschulen usw..

Interessierte Firmen und Schulen, die Arbeitnehmer ausbilden, können sich für eine Beratung zum Thema „Sonne ohne Schattenseiten“ bei der jeweiligen AUVA-►

TOP im Detail:

1. Technische Schutzmaßnahmen:

Direkte Sonne meiden, Beschattungen, Sonnensegel, Arbeiten unter Flugdach

2. Organisatorische Schutzmaßnahmen:

Arbeitszeitverschiebungen

3. Persönliche Schutzmaßnahmen:

- a) Kleidung (Oberkörper, Waden, Kopf und vor allem Nacken)
- b) Sonnenschutzbrillen
- c) Sonnenschutzcremen (für unbedeckte Körperstellen)

Literatur:

[1] A Simple Procedure for Estimating UV Index, Meffert et al., DOI 10.1055/s-2008-1077624, Online-Publikation: 8. 10. 2008, Akt Dermatol 2009; 35: 25–28; Georg Thieme; Verlag KG Stuttgart · New York; ISSN 0340-2541

Sonnenschutz – wie es richtig geht

- Nie länger als unbedingt notwendig in der Sonne bleiben und die Mittagssonne meiden, d. h. wenn möglich flexible Arbeitszeit nützen
- Den Arbeitsbereich beschatten (Sonnensegel oder -schirm)
- Sonnenschutzbrille mit UV-Filter tragen
- Möglichst viel Haut bedecken – wenn möglich mit UV-dichter Kleidung, Kopfbedeckung und Nackenschutz
- Unbedeckte Körperregionen rechtzeitig mit Sonnenschutzmittel mit ausreichend hohem Lichtschutzfaktor (bei der Auswahl hilft die AUVA Sonnenuhr) eincremen, besonders exponierte Stellen wie Nasenrücken, Stirn, Ohren, Nacken und Lippen beachten
- Bei Schwitzen auf das Nachcremen nicht vergessen
- Reichlich Wasser trinken

Landesstelle anmelden. Nach verfügbaren Kräften kommt dann ein AUVA-Berater ins Haus oder auf die Baustelle, wo über Sonnenschutz informiert wird, Informationsmaterialien zur Unterstützung eingesetzt werden und die betroffenen Arbeitnehmer mit kleinen Anreizen zum Sonnenschutz motiviert werden sollen.

Auch dem Arbeitgeber selbst sollen praxistaugliche, angenehme und preiswerte Schutzmaßnahmen aufgezeigt werden. Diese Schutzmaßnahmen können im Falle von UV in einfacher Art und Weise mit dem Erscheinungsbild der Firma (Corporate Design) versehen werden.

UV-Schutz ist eine Investition in die Gesundheit und Zukunft der Arbeitnehmer. Sie ist schwer quantifizierbar, doch praxistauglich umzusetzen.

Weitere Informationen zum Thema UV-Strahlung – ob „outdoor“ oder „indoor“ – erhalten Sie auf der AUVA-Homepage unter www.auva.at/merkblaetter bzw. unter www.auva.at/hauschutz.

Dipl.-Ing. Dr. Emmerich Kitz
AUVA

Adalbert-Stifter-Straße 65
1200 Wien

Tel.: +43 1 33111-974

E-Mail: emmerich.kitz@auva.at

ZUSAMMENFASSUNG

Der umfassende UV-Schutz ist eine Investition in die Gesundheit und Zukunft der Arbeitnehmer. Dies setzt jedoch entsprechendes Wissen über die UV-Strahlung voraus. Der vorliegende Artikel beschreibt die möglichen Auswirkungen einer zu langen Bestrahlung und zeigt wirkungsvolle Schutzmaßnahmen auf. Weiters startete die AUVA bereits im April die Kampagne „Sonne ohne Schattenseiten“, die Arbeitnehmer über die richtige Verhaltensweise gegenüber der Sonne und den möglichen Schädigungen bei exzessivem Sonnenkonsum informiert.

SUMMARY

Extensive UV protection is an investment in the health and the future of employees. This, however, affords respective knowledge of UV radiation. The present article describes the possible effects of an extended exposure and points to effective protection measures. Furthermore, the AUVA has launched the campaign "Sonne ohne Schattenseiten" already in April to inform employees about the proper behaviour in the sun and the possible damage due to excessive sun exposure.

RÉSUMÉ

La protection totale UV est un investissement dans la santé et l'avenir des employés. Toutefois, cela exige une connaissance appropriée du rayonnement UV. Cet article décrit les effets possibles d'une exposition trop longue et démontre des mesures de protection efficace. En outre l'AUVA a lancé en avril la campagne „Sonne ohne Schattenseiten“, qui informe les employés sur le bon comportement au soleil et les dommages possibles d'une exposition au soleil excessive.

Erfahrungen nach zwei Jahrzehnten GISBAU

Synchron zum steigenden Stellenwert bauchemischer Produkte steigen auch deren Gesundheitsgefahren für die Verarbeiter, wenn entsprechende Schutzmaßnahmen nicht eingehalten werden. In Deutschland hat daher die Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft - BG BAU bereits vor 20 Jahren eine Serviceeinrichtung geschaffen, die ihre Betriebe bei der Implementierung der erforderlichen Maßnahmen unterstützt.

Norbert Kluger

FOTOS: GISBAU



Die Zeiten, in denen Kalk, Zement, Sand und Wasser noch die einzigen Stoffe am Bau waren, sind lange vorbei. Die moderne Bauwirtschaft verwendet im großen Umfang und mit steigender Tendenz Produkte der Bau-Chemie. Aus der Verarbeitung von Bau-Chemikalien können aber Gesundheitsgefahren für die Verarbeiter resultieren.

Vor diesem Hintergrund hat die Berufsgenossenschaft

der Bauwirtschaft – BG BAU bereits vor 20 Jahren das Gefahrstoff-Informationssystem GISBAU aufgebaut. Eine richtige und wegweisende Entscheidung, wie das Echo aus der Fachwelt und die zahlreichen Auszeichnungen zeigen. GISBAU hat es geschafft, die komplexe Materie in für die Praxis einfache und verständliche Informationen zusammenzufassen. ▶

GISBAU - wie alles begann

Doch wie begann eigentlich alles? Was waren die Gründe dafür, dass gerade bei der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft ein Informationssystem über Gefahrstoffe entwickelt wurde, das nach allgemeiner Meinung doch wohl eher in den Bereich der Chemie anzusiedeln ist? Nun, dafür gibt es eine ganze Reihe von Gründen.

Einer der Gründe liegt ohne Frage in der Betriebsstruktur der Unternehmen in der Bauwirtschaft begründet. Mehr als 95 Prozent der Betriebe haben weniger als 20 Beschäftigte und 75 Prozent der Betriebe sogar weniger als zehn Beschäftigte. Chemische oder gar toxikologische Kenntnisse sind nicht vorhanden. Es ist daher den Unternehmen in der Regel nicht möglich, die Gefahren, welche von der Verarbeitung chemischer Stoffe ausgehen, zu erkennen und zu beurteilen.

Zu diesen Schwierigkeiten, die grundsätzlich in allen Kleinbetrieben bestehen, kommen in der Baubranche noch erschwerende Bedingungen hinzu. Traditionell sind die Umgebungsbedingungen der Arbeitsplätze einem stetigen Wechsel unterworfen.

Start von GISBAU

Vor diesem Hintergrund ist zu Beginn der 80er Jahre bei der BG BAU der Gedanke aufgekommen, sich verstärkt mit dem Thema „Gefahrstoffe in der Bauwirtschaft“ zu beschäftigen. Nach längeren Beratungen in den Gremien wurde deutlich, dass nur eine systematische Bearbeitung der Thematik auf lange Sicht eine nachhaltige Verbesserung der Situation bringen würde. In dieser Situation hatten die damaligen Berufsgenossenschaften für die Bauwirtschaft (sieben Bau-Berufsgenossenschaften und die Tiefbau-Berufsgenossenschaft) die wegweisende Idee zum Aufbau eines zentralen Informationssystems für ihre Mitgliedsunternehmen.

Schwierigkeiten der Anfangsphase

Vor dem Hintergrund des heutigen Erfolges sollten aber die Schwierigkeiten in den Anfangsjahren nicht vergessen werden, die GISBAU zu überwinden hatte. Die offene Informationspolitik von GISBAU über Produkte der chemischen Industrie lösten Anfang der 90er Jahre insbesondere bei den Herstellern Sorgen hinsichtlich der Absatzchancen ihrer Produkte aus. Auch die technologischen Rahmenbedingungen haben sich Anfang der 90iger Jahre in der Aufbauphase von GISBAU völlig von den heutigen Möglichkeiten unterschieden. An den flächendeckenden Einsatz von Computern in den Unternehmen der Bauwirtschaft war vor 20 Jahren bei weitem nicht zu denken.

Im Laufe seines Aufbaues hat GISBAU umfassende Lösungsstrategien entwickelt. Der klassische Weg war hierbei zunächst die Verbreitung von Gefahrstoffinformationen in Merkblattform, also auf Papier. In rund 20 Informationsbausteinen wurden hierbei für alle bau-chemischen Produkte verständliche, einfach formulierte Hin-

weise zum Arbeits- und Gesundheitsschutz gegeben. Ähnlich wie Beipackzettel von Medikamenten klären GISBAU-Informationen über Gefährdungen, Nebenwirkungen und die richtigen Schutzmaßnahmen auf – nur einfacher und verständlicher eben. An dieser grundsätzlichen Vorgehensweise hat sich bis heute nichts geändert!

Gefahrstoff-Software – WINGIS

Nachdem GISBAU einige hundert Produkt-Informationen in Papierform erarbeitet hatte, kam aus der Praxis relativ schnell der Wunsch, diese auch auf Datenträger anzubieten. Im April 1993 war es soweit: Die ersten Pilot-Version von WINGIS konnte versandt werden. Wie damals üblich, kam diese Version in einem dicken Schuber verteilt auf 13 Disketten im 3,5 Zoll Format in die Hände der Nutzer.

Heute steht WINGIS als CD-ROM Version den Mitgliedsbetrieben kostenfrei zur Verfügung. Seit Jahren werden jährlich mehrere 10.000 Versionen von der BG BAU verteilt. Traditionell ist die Veröffentlichung der regelmäßigen Updates an die jährlichen Arbeitsschutzmessen (A+A und Arbeitsschutz aktuell) geknüpft.

Neben den eigentlichen Produkt-Informationen bietet WINGIS daher nicht nur die Möglichkeit zur Pflege und Verwaltung eines Gefahrstoffverzeichnis, sondern auch die Ausgabe von Betriebsanweisungen. Mit Blick auf die ausländischen Mitarbeiter stehen diese Betriebsanweisungen inzwischen in 15 Sprachen zur Verfügung.

Produktgruppen-Informationen

Als überaus effektives Hilfsmittel der Unterstützung im Rahmen von GISBAU haben sich die ab 1993 erarbeiteten Produktgruppen-Informationen bewährt. Um die Informationsflut beim Umgang mit gefährlichen Zubereitungen einzuschränken und zugleich ein leicht handhabbares System der Informationsweitergabe zu entwickeln, wurden mit unterschiedlichen Herstellerverbänden von Bau-Chemikalien sogenannte Produktgruppen-Informationen als Branchenlösung erarbeitet.

Die Produktgruppen fassen solche Produkte zusammen, die im Hinblick auf den Arbeits- und Gesundheitsschutz vergleichbar sind; eine Beurteilung jedes Einzelproduktes kann somit entfallen. Hierdurch gelingt es, über die Vielzahl bau-chemischer Produkte in Form einer überschaubaren Anzahl von verständlichen Gruppen-Informationen zu informieren. Die Zuordnung einer Produktgruppen-Information zu dem auf der Baustelle eingesetzten Produkt geschieht über einen Code (z. B. GIS-CODE), der von den Herstellern, nach Absprache mit GISBAU, in den Preislisten, Sicherheitsdatenblättern und auf dem Gebinde angegeben wird.

Erfolge für die Prävention

Neben dem Aufbau und der ständigen Weiterentwicklung eines branchenspezifischen Informationssystems ist ►



GISBAU vor allem auch wegen seiner Aktivitäten zu wichtigen Präventionsthemen bekannt geworden. An erster Stelle stehen hier – ohne Frage – die jahrzehntelangen Bemühungen um die Einführung chromatarmer Zemente in Deutschland.

Chromatarmer Zement

Zementbedingte Hautschädigungen zählten lange Zeit zu der mit Abstand häufigsten Hautkrankheit in der Bauwirtschaft. Wirkungsvoll bekämpfen lässt sich die Erkrankung vor allem durch die Reduzierung des allergieauslösenden Chromatgehaltes im Zement. Letztlich ausgelöst durch die Aktivitäten von GISBAU verbietet seit Januar 2005 eine europäische Richtlinie europaweit das Chromat sowohl im Zement als auch in allen zementhaltigen Produkten wie Mörtel und Beton.

Seit der Einführung der ersten chromatarmer Zemente auch in Deutschland ist die Zahl der Neuerkrankungen pro Jahr von 451 im Jahre 1998 auf 143 im Jahre 2008 deutlich zurückgegangen. Mit Einführung chromatarmer Zemente gingen die Entschädigungsleistungen der BG BAU von 15,6 Millionen Euro im Jahr 1998 auf erstmals unter zehn Millionen Euro (genau: 9.078.985 €) im Jahre 2008 zurück.

Mineralwolle-Dämmstoffe – ein neues Faserproblem?

Nicht minder erfolgreich waren die Aktivitäten von GISBAU bei einem anderen Thema, das die Praxis der

Baubetriebe in den frühen 90er Jahren stark bewegte. Nachdem auch Künstliche Mineralfasern (KMF) Anfang der 80er Jahre als krebserzeugend für den Menschen bewertet wurden, waren viele Verarbeiter bezüglich der Gesundheitsgefahren und des notwendigen Schutzniveaus bei der Verarbeitung der „gelben Matten“ aus Mineralwolle stark verunsichert.

Der Anfang der 90er Jahre unter Federführung von GISBAU einsetzende „Branchendialog Mineralwolle“ holte die Sozialpartner, Industrieverbände, Hersteller und Berufsgenossenschaften an einen Tisch. Als Ergebnis der Beratungen wurde die als „blaue Handlungsanleitung“ bekannt gewordene Broschüre gemeinsam herausgegeben. Sie beschreibt verständlich die notwendigen Schutzmaßnahmen bei unterschiedlichen Tätigkeiten und wurde in der Folge mehrfach überarbeitet. Die Broschüre „Umgang mit Mineralwolle-Dämmstoffe (Glas- und Steinwolle)“ wurde in kurzer Zeit zu einem Standardwerk für das Handwerk.

Staubarme Maschinen und Produkte

Obwohl zu Beginn der Arbeiten von GISBAU die Information über Bau-Chemikalien im Fokus der Aktivitäten standen, zeigte sich durch die Erfolge beim Thema Zement rasch, dass GISBAU auch Lösungen für klassische Gefahrstoffthemen erfolgreich bearbeiten kann. Ausgelöst durch die Neubewertung quarzhaltiger Feinstäube als krebserzeugend, gewann das alte Thema „mineralischer Staub“ zunehmend an Bedeutung. Die von GISBAU entwickelten Instrumente und Vorgehensweisen ►

sollten sich nun auch bei diesem für den Bau so wichtigen Gefahrstoffthema bewähren.

Viele Tätigkeiten am Bau sind zwangsweise mit der Entstehung oder Freisetzung von Staub verbunden. Die Erkrankungen der Atemwege stehen mit an der Spitze der anerkannten Berufskrankheiten.

Doch das muss nicht mehr sein. Bereits heute stehen in etlichen Bereichen Techniken, Bearbeitungssysteme sowie Baustoffe zur Verfügung, die eine deutliche Reduzierung der üblichen Staubbelastung garantieren. Wie gut diese Systeme heute wirklich sind und was sie leisten können, hat die BG BAU im Rahmen eines Forschungsvorhabens durch eigene Untersuchungen herausgefunden. Um die Betriebe zur Beschaffung staubarmer Bearbeitungssysteme zu motivieren, wurde 2008 eine sehr erfolgreiche Förderaktion durchgeführt. Im Rahmen dieser Aktion konnten Mitgliedsunternehmen der BG BAU einmalig eine Prämie von 300 Euro beim Kauf eines staubarmen Bearbeitungssystems erhalten. Das Echo auf diese Förderaktion war enorm.

Aufbereitung aktueller Themen

Neben der systematischen Aufbereitung und fortlaufenden Aktualisierung von Produkt-Informationen zu Bau-Chemikalien zeigte sich rasch, dass die BG BAU mit GISBAU ein Instrument der Prävention besitzt, mit dem schnell auf aktuelle Tagesthemen („Schadstoff des Monats“) reagiert werden kann. Ein gutes Beispiel für solche Reaktionen am Puls der Zeit sind u. a. die Aktivitäten im Zusammenhang mit den Sanierungen von mit krebserzeugenden PAK belasteten Parkettklebern.

Was war geschehen? Ende der 90er Jahre wurden in Deutschland viele sogenannte „Housing-Areas“ der abrückenden amerikanischen Streitkräfte saniert. Mit Schrecken stellte man fest, dass das in den Gebäuden oftmals verlegte schöne Holzparkett mit einer nicht ganz so schönen – besser gesagt sehr problematischen schwarzen Masse verlegt war: Teerhaltiger Parkettklebstoff, wie es für derartige Holzfußböden in den 50er und 60er Jahren üblich war. Im Zusammenwirken von messtechnischen Diensten, den Gefahrstoffexperten der BG BAU und der Frankfurter Gruppe konnte sehr kurzfristig eine verständliche Handlungsanleitung für die Praxis erarbeitet werden.

Europäischer Good Practice Award 2003

Im Zuge seiner Aktivitäten hat GISBAU nationale und internationale Anerkennung für den Aufbau eines verständlichen Informationssystems für Klein- und Mittelbetriebe erhalten. GISBAU wurde u. a. von der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit in Bilbao mit dem „Good Practice Award 2003“ ausgezeichnet. GISBAU erhielt die Auszeichnung für die „Schaffung eines verständlichen Informationssystems über Gefahrstoffe in kleinen Unternehmen der Baubran-

che“. Die feierliche Preisverleihung fand im Atrium des Guggenheim-Museums in Bilbao statt.

Neue Herausforderung – REACH

Nicht alle bau-chemischen Stoffe rufen die gleichen dramatischen Gesundheitsschäden hervor wie Asbest. Dies bleibt zumindest zu hoffen, denn über die große Mehrzahl der eingesetzten Chemikalien wissen wir eigentlich nur sehr wenig.

Die gewerbliche Wirtschaft verwendet etwa 30.000 verschiedene Stoffe. Aber nach wie vor sind nur zu rund 100 Stoffen alle Eigenschaften bekannt. Bei allen anderen Stoffen sind die Kenntnisse lückenhaft.

Damit dies nicht so bleibt, hat die Europäische Kommission im Jahr 2006 nach langen intensiven Verhandlungen als Meilenstein in der Geschichte der europäischen Chemikalienpolitik REACH auf den Weg gebracht. Durch die Vorgaben von REACH werden ab Ende 2010 vermehrt neue Daten und Erkenntnisse zu Stoffen verfügbar sein. Doch keine Sorge. GISBAU ist auf diese Situation vorbereitet und wird die durch REACH gewonnenen Erkenntnisse in die WINGIS-Informationen einfügen. Wenn die Bau-Betriebe die in diesen Informationen beschriebenen Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz umsetzen, müssen sie nichts weiter tun.



GHS – neue Zeichen schaffen Verwirrung und Beratungsbedarf

Als weiterer Meilenstein in der europäischen Chemikalienpolitik ist sicherlich die Einführung von GHS (Globally Harmonized System) in der EU am 20. Januar 2009 zu sehen. Die weltweit einheitliche Einstufung und Kennzeichnung wird damit bis 2015 mehr und mehr Wirklichkeit. Doch zunächst wird die Umstellung auf die neuen Gefahrenpiktogramme viel Verunsicherung und ►

Beratungsbedarf in den Unternehmen entstehen lassen.

Auch dieser Thematik hat sich GISBAU frühzeitig angenommen. Bereits die WINGIS-Version 2.9 enthält für reine Stoffe neben der alten orangefarbenen „EU“-Kennzeichnung die „neuen“ GHS-Piktogramme. In den nächsten Versionen werden dann auch die Produkt-Informationen auf die neue Symbolik umgestellt.

Internet – WINGIS online

Die so genannten „Neuen“ Medien und Kommunikationsmittel sind zwischenzeitlich gar nicht mehr so neu und begleiten uns zuverlässig durch den Tag. Notebook und Handy sind längst zum allgegenwärtigen Bestandteil unserer Arbeitswelt geworden. Mehr als eine Milliarde Menschen nutzen das Internet. Fast 40 Millionen Deutsche sind online.

Selbstverständlich sind auch die Informationen von GISBAU seit 1999 im Internet verfügbar. Dies blieb nicht ohne Folgen und so wird mittlerweile tausendfach auf die GISBAU-Seiten verlinkt. Allein der Begriff GISBAU wird in Google mehr als 100.000-fach gefunden. Mit WINGIS-online stehen die GISBAU-Produkt-Informationen auch im Internet weltweit zur Verfügung.

WINGIS auf dem iPhone – ein neues Kapitel

Ende Januar 2010 hat Apple-Chef Steve Jobs das iPad vorgestellt. Das iPad ist nun dafür konzipiert, die alltägliche Nutzung des Computers über eine intuitive und durch Berührungen gesteuerte Oberfläche zu erleichtern.

GISBAU hat jetzt passend dazu eine iPad-fähige Version von WINGIS geschaffen, die die komplizierte Welt der Gefahrstoffe mit der einfachen intuitiven Welt des iPad verbindet.

Damit sind die Informationen von GISBAU jetzt so verfügbar wie man es sich schon immer erhofft hatte. Der Anwender kann mit der WINGIS-Version für iPad und iPhone - direkt am Regal im Baumarkt – blitzschnell die Information zum Gesundheitsschutz der anvisierten Produkte bereits vor dem Kauf abfragen. Möglicherweise mag er sich dann ja noch umentscheiden und ein weniger gefährliches Produkt auswählen.

Wenn alles nichts hilft und zum Beispiel aus technischen Gründen auf Lösemittel nicht verzichtet werden kann, kann mittels iPhone wenigstens gleich die richtige Schutzausrüstung erfragt werden. So wandert neben dem Kleber auch gleich die richtige Atemschutzmaske oder der wirksame Handschuh mit in den Einkaufskorb. Transparenter und anwenderfreundlicher kann Informationsbeschaffung kaum sein.

Dipl.-Geogr. Norbert Kluger
Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft – GISBAU
Hungenerstraße 6
60389 Frankfurt am Main
Deutschland
Tel.: +49 69 4705 270
Fax: +49 69 4705 288
E-Mail: norbert.kluger@bgbau.de
Internet: www.gisbau.de

ZUSAMMENFASSUNG

In Deutschland hat die Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft – BG BAU – bereits vor 20 Jahren eine Serviceeinrichtung geschaffen, die ihre Betriebe bei der Implementierung der erforderlichen Maßnahmen unterstützt. Neben dem Aufbau und der ständigen Weiterentwicklung eines branchenspezifischen Informationssystems ist GISBAU vor allem auch wegen seiner Aktivitäten zu wichtigen Präventionsthemen bekannt geworden. An erster Stelle stehen hier die jahrzehntelangen Bemühungen um die Einführung chromatarmer Zemente in Deutschland. Neben der systematischen Aufbereitung und fortlaufenden Aktualisierung von Produkt-Informationen zu Bau-Chemikalien kann mittels GISBAU auch schnell auf aktuelle Tagesthemen reagiert werden kann. Dazu gibt es seit kurzem eine iPad-fähige Version von WINGIS, die die Welt der Gefahrstoffe auf mobilen Computern abrufbar macht.

SUMMARY

In Germany, the trade association of the construction industry BG BAU created a service organization already 20 years ago, which supports its enterprises in the implementation of the necessary measures. In addition to the establishment and ongoing development of an industry-specific information system, GISBAU has become known especially for its activities in the field of important prevention issues. Foremost among these are the decades of efforts to introduce low chromium cements in Germany. In addition to the systematic preparation and continuous updating of product information on construction chemicals, GISBAU can respond quickly to current issues. For this purpose, an iPad-compatible version of WINGIS has recently been issued which makes the world of hazardous materials accessible on mobile computers.

RÉSUMÉ

En Allemagne, l'association professionnelle de l'industrie de la construction - BG BAU a créé il y a déjà 20 ans, une organisation de service, qui soutient ses entreprises dans la mise en œuvre des mesures nécessaires. En plus de la création et le développement continu d'un système d'information spécifique à l'industrie, GISBAU est devenu connu surtout pour ses activités dans le domaine des questions de prévention essentielles. Au premier rang de ceux-ci sont les décennies d'efforts pour introduire en Allemagne des ciments dont la teneur en chromate soluble est réduite. En plus de la préparation systématique et la mise à jour continue des informations sur les produits chimiques de construction, GISBAU peut répondre rapidement aux sujets d'actualité. En plus, il existe maintenant une version iPad de WINGIS qui rend disponibles le monde des matières dangereuses sur les ordinateurs portables.

Neuregelung für Ersthelfer in Arbeitsstätten

Pro Jahr ereignen sich rund 800.000 Unfälle in Österreich. Davon entfallen ca. zwei Drittel auf Haushalts- und Freizeitunfälle und ein Drittel auf Arbeits- und Verkehrsunfälle.

Patrick Winkler

Im Notfall Erste Hilfe zu leisten, sollte eigentlich selbstverständlich sein. Oft jedoch unterbleibt die Hilfeleistung aus Angst, etwas falsch zu machen. Doch der größte Fehler, den man in einer Notsituation machen kann, ist der, nicht zu helfen!

Nach einem (Arbeits-)Unfall können oft Sekunden über Leben und Tod entscheiden. Gezielte und richtige Erste-Hilfe-Maßnahmen entscheiden nicht nur über den Gesundheitszustand des Patienten vor Ort, sondern auch über den weiteren Behandlungserfolg und langfristig über den Gesundheitszustand. Daher bilden Ersthelfer das erste und wichtigste Glied der Rettungskette.

Doch auch die Erste Hilfe ist ein Wissensgebiet, in dem sich von Zeit zu Zeit Maßnahmen, Handgriffe, Merkregeln oder gesetzliche Bestimmungen ändern. Eine dieser gesetzlichen Änderungen (BGBl. II Nr. 256/2009) ist jene, die seit 1. Jänner 2010 in Kraft getreten ist. Sie betrifft die Arbeitsstättenverordnung (ASrV) und die Bauarbeiterschutzverordnung (BauV).

Änderung bei Bestellung und Ausbildung

Die Novelle umfasst eine Neuregelung der Bestellung von betrieblichen ErsthelferInnen und die regelmäßig zu absolvierenden Wissensauffrischungen. War bisher die Bestellung von betrieblichen ErsthelferInnen (mit einem 16-Stunden-Kurs) in Arbeitsstätten und Baustellen erst ab mindestens fünf Beschäftigten erforderlich, so muss künftig aufgrund einer Entscheidung des Europäischen Gerichtshofes auch bei weniger als fünf Beschäftigten ein/e betriebliche/r ErsthelferIn bestellt werden.

Für einen Übergangszeitraum von fünf Jahren genügt als Ausbildung solcher betrieblichen ErsthelferInnen, wenn sie nach dem 1. 1. 1998 eine mindestens sechsstündige Unterweisung in lebensrettenden Sofortmaßnahmen (im Sinne des Führerschein-Erste-Hilfe-Kurses) absolviert haben. Personen, deren Führerschein nicht älter als zwölf Jahre ist, würden diese Anforderung erfüllen.

Ab 1. 1. 2015 müssen betriebliche ErsthelferInnen eine mindestens achtstündige Erste-Hilfe-Auffrischung absolvieren. Diese Erste-Hilfe-Auffrischung wird für alle betrieblichen ErsthelferInnen (also auch für jene mit 16-

Stunden-Kurs) neu geregelt. Alle betrieblichen ErsthelferInnen müssen in Abständen von höchstens vier Jahren eine mindestens achtstündige Erste-Hilfe-Auffrischung absolvieren. Diese kann auch geteilt werden, sodass in Abständen von höchstens zwei Jahren eine mindestens vierstündige Erste-Hilfe-Auffrischung erfolgt. Die Erste-

Atem-Kreislaufstillstand






30 x komprimieren : 2 x beatmen



Beatmung



- 1 Kopf überstrecken
- 2 Nase verschließen
- 3 Beatmen



Blutstillung - Druckverband



- 1 Wundauflage und Druckkörper auf die Wunde legen
- 2 Dreieckstuchkrawatte quer über den Druckkörper legen
- 3 umschlagen und über dem Druckkörper verknoten



Hilfe-Auffrischung kann auch von einem Arbeitsmediziner durchgeführt werden (ohne Einrechnung in die Präventionszeit).

Auf Baustellen hat jeder Arbeitgeber für die von ihm Beschäftigten eine entsprechende Anzahl an ErsthelferInnen zu bestellen. Werden gleichzeitig auf einer Baustelle mehrere ArbeitnehmerInnen unterschiedlicher Arbeitgeber beschäftigt, kann die notwendige Anzahl an ErsthelferInnen auch gemeinsam erbracht werden, wenn die diesbezügliche Koordination und Festlegung in den Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumenten eindeutig und nachvollziehbar ist. Natürlich kann auch der/die ArbeitgeberIn selbst ErsthelferIn sein.

Wie viele ErsthelferInnen müssen bestellt werden?

- In Büros oder in Arbeitsstätten (in denen die Unfallgefahr mit Büros vergleichbar ist)
 - Bei bis zu 29 regelmäßig gleichzeitig beschäftigte ArbeitnehmerInnen = ein/e ErsthelferIn
- Bei 30 bis 49 regelmäßig gleichzeitig beschäftigte ArbeitnehmerInnen = zwei ErsthelferInnen
- Für je 20 weitere regelmäßig gleichzeitig beschäftigte ArbeitnehmerInnen = plus ein/e zusätzliche/r ErsthelferIn
- In allen anderen Arbeitsstätten
 - Bei bis zu 19 regelmäßig gleichzeitig beschäftigte ArbeitnehmerInnen = ein/e ErsthelferIn
 - Bei 20 bis 29 regelmäßig gleichzeitig beschäftigte ArbeitnehmerInnen = zwei ErsthelferInnen
 - Für je zehn weitere regelmäßig gleichzeitig beschäftigte ArbeitnehmerInnen = plus ein/e zusätzliche/r ErsthelferIn
- Auf Baustellen
 - Bei bis zu 19 regelmäßig von einem Arbeitgeber auf einer Baustelle beschäftigte ArbeitnehmerInnen = ein/e ErsthelferIn
 - Bei 20 bis 29 regelmäßig von einem Arbeitgeber auf einer Baustelle beschäftigte ArbeitnehmerInnen = zwei ErsthelferIn
 - Für je zehn weitere regelmäßig von einem Arbeitgeber

Defibrillator



Regloser Patient - Atmung vorhanden



- 1 Bewusstseinskontrolle
- 2 Freimachen der Atemwege
- 3 Überprüfen der Atmung
- 4 Wenn Atmung vorhanden, Patienten in stabile Seitenlage bringen!

Regloser Patient - Atmung nicht vorhanden



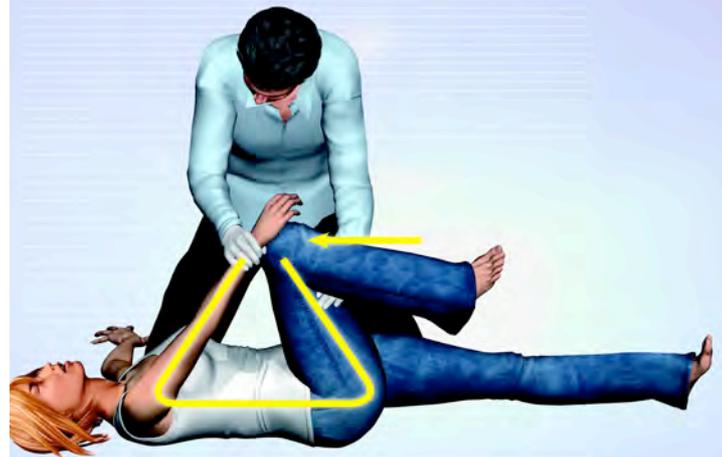
- 1 Defibrillator einschalten
- 2 Elektroden platzieren
- 3 Anweisungen befolgen - bei Schockabgabe Patienten nicht berühren!



- 4 30 : 2, wenn Defibrillator dazu auffordert



Stabile Seitenlage



- 1 In die Seitenlage drehen
- 2 Kopf überstrecken
- 3 Gesicht zum Boden drehen und Mund leicht öffnen



ber auf einer Baustelle beschäftigte ArbeitnehmerInnen = plus ein/e zusätzliche/r ErsthelferIn

Weitere Informationen

Ein informatives Merkblatt zu den beschriebenen Änderungen finden Sie auf der Homepage der Arbeitsinspektion unter Publikationen www.arbeitsinspektion.gv.at. Die AUVA bietet neben neu aufgelegten Erste-Hilfe-Postern und Merkblättern zur Ersten Hilfe auch eine Teilübernahme der Erste-Hilfe-Kurskosten. Informieren Sie sich diesbezüglich auf der Homepage der AUVA unter www.auva.at.

Mag. Patrick Winkler
 AUVA
 Adalbert-Stifter-Straße 65
 1200 Wien
 Österreich
 Tel.: +43 1 331 11-417
 Fax: +43 1 331 11-610
 E-Mail: patrick.winkler@auva.at

Verätzung



- 1 Ätzende Substanzen wegwischen
- 2 Auge gründlich mit Wasser spülen (10 bis 15 Minuten)
- 3 Beide Augen verbinden



Instandhaltungsstrategien für die Arbeitssicherheit

Geschätzte zehn Prozent der Arbeitnehmer beschäftigen sich mit der Instandhaltung von Maschinen und Anlagen. Die Unternehmen wenden dafür zwischen zehn und 15 Prozent des Wiederbeschaffungswertes der Maschinen auf, wobei das hohe Niveau an Automatisierung die Instandhaltung zu einem bedeutenden Kostenfaktor macht. Untersuchungen in EU-Ländern haben ergeben, dass die strategisch geplante Instandhaltung eine erhebliche Produktionssteigerung nach sich ziehen kann.

Reinhard Körbler



Die auf die Instandhaltung von Maschinen zurückgehenden Gefährdungen sind mit denen bei der Produktion nicht vergleichbar und übertreffen diese in der Regel. So ereignen sich etwa 20 Prozent aller tödlichen Arbeitsunfälle bei Instandhaltungsarbeiten, außerdem gehen diese Unfälle überdurchschnittlich häufig mit schweren Verletzungen und längeren Ausfallzeiten der Arbeitnehmer einher. Sichere Instandhaltung ist nicht nur aus humanitären, sondern auch aus betriebswirtschaftlichen Gründen von besonderer Bedeutung.

Definition und Gefährdungsarten

Der Begriff Instandhaltung umfasst die Tätigkeiten Wartung, Inspektion, Instandsetzung und Verbesserung. In der angeführten Reihenfolge gehören dazu Maßnahmen zu Bewahrung des Sollzustandes, Erfassung und Beurteilung des Ist-Zustandes und Wiederherstellung bzw. Verbesserung des Sollzustandes. Wesentliche Schwerpunkte im Unfallgeschehen sind:

- Abstürze von Arbeitsplätzen und Zugängen,

- Verletzungen durch scharfe und spitze Gegenstände,
- Quetschungen an maschinellen Betriebseinrichtungen und Beförderungsmitteln.

Verletzungen an laufenden Maschinen entstehen überwiegend durch unwirksame Schutzeinrichtungen, Fehlbedienung oder mangelhafte Verständigung. Die Ursachen dafür sind verschiedenartig, können aber überwiegend auf folgende Gefährdungen zurück zu führen sein:

- mangelnde technische Vorbereitung,
- Arbeiten unter schwierigen Umgebungsbedingungen (räumliche Enge, Hitze),
- unbeabsichtigtes Auslösen von Steuereinrichtungen,
- Prüfen an laufenden Maschinen,
- Arbeiten im Bereich chemischer Stoffe,
- fehlende Unterweisung und fehlende Arbeitsanweisung.

Sind die Gefährdungen erkannt und durch gezielte Maßnahmen ausgeschaltet (evaluiert), lassen sich Instandhaltungsarbeiten sicher, störungsfrei und rationell durchführen.

Planung von Schutzmaßnahmen

Die Analyse von zahlreichen Unfällen bei Instandhaltungsarbeiten zeigt die Notwendigkeit sicherer organisatorischer Randbedingungen und Sicherheit vor gefährlichen Maschinenbewegungen. Strategie, Art und Umfang der Planung sind bei Instandhaltungsarbeiten von entscheidendem Einfluss. Ungeplante Instandhaltung erfolgt in der Regel unter Zeitdruck, weshalb gerade hier mit den oben angeführten besonderen Gefährdungen zu rechnen ist. Auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht ist Instandhaltung ohne vorherige Planung nur selten sinnvoll.

Optimal, nicht nur im Hinblick auf Arbeitnehmerschutz, ist Instandhaltung, die vor Eintritt einer Störung geplant und ausgeführt wird. Auch wenn die Praxis dies nicht immer zulässt, ist es zumindest anzustreben. Deshalb stellen geplante Instandhaltungsarbeiten die primäre Maßnahme zur Erhöhung der Arbeitssicherheit dar. Details zu Art und Umfang der Arbeiten gelten als sekundäre Maßnahmen, da sie gewissen Grenzen unterliegen. Nicht jede Instandhaltung ist vorher definierbar (Fehlersuche), nicht jede Maßnahme ist planbar und nicht immer lohnt sich das Planen. Jedoch ist eine geplante Aktion der improvisierten und individuell durchgeführten nicht immer überlegen. Die generell hohe Qualifikation des Instandhaltungspersonals lässt erwarten, dass Instandhaltungsarbeiten teilweise manchmal auch ohne umfangreiche Planung rationell und sicher abgewickelt werden können.

Rein betriebswirtschaftlich betrachtet ist detaillierte Planung nur zu rechtfertigen, wenn der Aufwand dafür kleiner ist als der dabei erzielte Nutzen, der sich unter anderem in geringeren Instandhaltungskosten und kürzeren Produktionsausfällen zeigt. Ein höheres Sicherheitsniveau lässt sich allerdings nicht rein betriebswirtschaftlich bewerten. Die meisten Instandhaltungsarbeiten können jedoch gut geplant werden und fast immer wirkt sich das auch betriebswirtschaftlich positiv aus.

Rangordnung von Maßnahmen gegen gefährliche Maschinenbewegungen

Die meisten Unfälle bei Instandhaltungsarbeiten sind auf gefährliche Maschinenbewegungen zurückzuführen. Deshalb gibt es eine Rangordnung von Maßnahmen, nach der vorgegangen werden muss.



Rang 1: Mit Instandhaltungsarbeiten darf grundsätzlich erst begonnen werden, wenn von der Maschine keine Gefährdung ausgeht. Das ist dann der Fall, wenn

- Gefahr bringende Bewegungen zum Stillstand gekommen sind,
- ein unbefugtes, irrtümliches oder unerwartetes Ingangsetzen ausgeschlossen ist und
- Gefahr bringende Bewegungen infolge gespeicherter Energie verhindert sind.

Ein unbefugtes, irrtümliches und unerwartetes Ingangsetzen von Gefahr bringenden Bewegungen ist nur durch Ausschalten und Abschließen des Hauptschalters sicher zu stellen. Für jede an der Instandhaltung beteiligte Person muss ein separates Schloss mit eigenem Schlüssel vorhanden sein. Ersatzschlüssel müssen gut verwahrt werden, z. B. beim zuständigen Meister oder Produktionsleiter. Es muss sicher gestellt sein, dass keine Schlüssler existieren, die in mehrere Schlösser passen und keine Einheitsschlösser für bestimmte Berufsgruppen oder Teams verwendet werden. Reicht die Zahl der möglichen Schließungen (in der Regel drei) nicht aus, können besondere Schließbügel zum Einsatz kommen.

Instandhaltungsarbeiten werden überwiegend unter Einhaltung der Schutzmaßnahmen gemäß Rang 1 durchführbar sein, wie die folgenden Beispiele zeigen.

- Instandsetzung eines Bearbeitungszentrums: Zur Demontage von Teilen und zur Fehlersuche ist der Hauptschalter auszuschalten und abzuschließen. Bauteile, die selbstständig absinken können (Roboterarm, Frässpindel), sind festzusetzen. Alle Maßnahmen sind während

der gesamten Arbeiten sowie bei der späteren Funktionsprüfung zu gewährleisten.

- Wechsel des Seiles an einem Kran: Zunächst müssen einige Abdeckungen demontiert werden, damit das alte Seil abgenommen werden kann. Dafür, sowie für das Auflegen des neuen Seiles, sind keine Kranbewegungen erforderlich. Deshalb kann auch in diesem Fall der Netzschalter ausgeschaltet und abgeschlossen werden. Spezielle Wartungsanweisungen des Kranherstellers sind natürlich zwingend zu beachten.



Rang 1 – Absperrvorrichtung für Wasserschieber

Rang 2: Müssen Instandhaltungsarbeiten bei laufenden Maschinen durchgeführt werden, sind spezielle Schutzeinrichtungen zwingend erforderlich, das sind insbesondere

- trennende Schutzeinrichtungen (Verkleidungen, Verdeckungen, Umzäunungen, Umwehungen),
- ortsbundene Schutzeinrichtungen (Zweihandschaltungen, Zustimmungsschalter, die in sicherem Abstand angeordnet sein müssen und ständig gedrückt gehalten werden, Befehlseinrichtungen mit selbsttätiger Rückstellung) sowie



Rang 2 – Trennende Schutzeinrichtung

- Schutzeinrichtungen mit Annäherungsschalter (Lichtvorhänge, Lichtschranken, Schalmatten, Schaltleisten, Pendelklappen).

Not-Aus-Schalter und Reißleinen sind als Schutzmaßnahme für Rang 2 nicht geeignet, da sie nicht zwangsläufig wirken und damit keinen direkten Schutz gewährleisten. Sie müssen nämlich bewusst betätigt werden, um Gefahr bringende Bewegungen zu stoppen, sie werden also erst wirksam, wenn eine Person konkret gefährdet ist oder sogar bereits von Maschinenteilen erfasst wurde.

Rang 3: Instandhaltungsarbeiten ohne Schutzeinrichtungen dürfen nur mit speziellen Zusatzeinrichtungen durchgeführt werden, dazu gehören Einrichtungen, die

- das Erreichen von Gefahrenstellen nicht erforderlich machen (Positionierhilfen wie Zangen, Pinzetten, Magnetgreifer)
- das unbeabsichtigte Erreichen von benachbarten Gefahrenstellen erschweren (Abtrennungen, Verdeckungen)
- das schnelle Stillsetzen ermöglichen (Zustimmungsschalter, ortsveränderliche Not-Aus-Schalter) oder
- das Herabsetzen der Geschwindigkeit ermöglichen.

Maßnahmen nach Rang 3 sind nur zulässig, wenn jene nach Rang 1 und 2 unter keinen Umständen umgesetzt werden können. Die Bedingung „unter keinen Umständen“ ist nicht erfüllt, wenn die Möglichkeit besteht, trennende Schutzeinrichtungen anzubringen oder Lichtschranken an die Steuerung einer Maschine anzuschließen oder beide Maßnahmen lediglich nicht verfügbar sind.



Rang 3 – Zustimmungsschalter

Für die unter Rang 1 gezeigten Beispiele sind Schutzmaßnahmen gemäß Rang 3 anwendbar, wie im Folgenden gezeigt wird.

- Instandsetzung eines Bearbeitungszentrums: Ist es nicht möglich, den Fehler außerhalb der eingeschalteten Schutzeinrichtung zu ermitteln und zu beurteilen, dürfen die Gefahr bringenden Bewegungen bei entfernter Schutzeinrichtung z. B. über einen handbetätigten Zustimmschalter eingeleitet und beobachtet werden. Unter Umständen muss für den Anschluss eines Zustimmschalters eine entsprechende Schnittstelle mit der Steuerung der Anlage eingerichtet werden. Die Installation eines Zustimmschalters ist zumutbar, da die Kosten dafür nicht hoch sind und diese Ergänzung auch für künftige Arbeiten zur Verfügung steht.
- Wechsel des Seiles an einem Kran: So lange das alte Seil abgenommen und das neue Seil aufgewickelt wird, hat ein weiterer Arbeitnehmer einen Zustimm-

schalter zu betätigen oder einen nicht ortsgebundenen Not-Aus-Schalter in der Hand zu halten. Sollte keine entsprechende Anschlussmöglichkeit vorhanden sein, ist ein geeigneter Stecker parallel zum Kranschalter vorzusehen, dieser ist mit wenig Aufwand zu installieren.

Rang 4: Instandhaltungsarbeiten sind nur in sehr wenigen Fällen nicht unter Anwendung der geschilderten Schutzmaßnahmen Rang 1 bis 3 möglich. Für diese Ausnahmen gilt Folgendes:

- Es dürfen nur fachlich besonders qualifizierte Personen beauftragt werden, die imstande sind, entstehende Gefahren abzuwenden.
- Der Arbeitgeber muss alle notwendigen Schutzmaßnahmen ermitteln (Evaluierung) und für deren Einhaltung sorgen.
- Die Arbeitnehmer müssen über die mit der Arbeit verbundenen besonderen Gefahren genau unterwiesen werden.
- Für das Verhalten beim Auftreten von Unregelmäßigkeiten und Störungen sind spezielle Anweisungen zu geben.
- Im Gefahrenbereich dürfen sich nur jene Personen aufhalten, die für Instandhaltungsarbeiten unbedingt erforderlich sind.
- Gegebenenfalls muss eine geeignete und unterwiesene Person anwesend sein, die den Fortgang der Arbeiten beobachtet und bei akuter Gefahr entsprechende Maßnahmen ergreift.



FOTO: SALZMANN

Rang 4 – Genaue Festlegung von Maßnahmen und Personen

Dipl.-HTL-Ing. Reinhard Körbler
 AUVA
 Adalbert-Stifter-Straße 65
 1200 Wien
 Tel.: +43 1 33111-525
 E-Mail: reinhard.koerbler@auva.at

ZUSAMMENFASSUNG

Die sehr hohen Unfallzahlen bei der Instandhaltung von Maschinen und Anlagen machen besondere Schutzmaßnahmen erforderlich. Leider können diese wegen der unterschiedlichen Aufgaben nicht fest zugeordnet werden. Die vier Stufen der beschriebenen Rangordnung von Schutzmaßnahmen geben jedoch praxisingerechte Lösungen an, bei denen die verschiedenen Arbeitsbedingungen und Tätigkeiten berücksichtigt werden. Aufgabe und Verantwortung der Betriebe ist es, für die einzelnen Phasen von Instandhaltungsarbeiten festzulegen, welcher Rang an Schutzmaßnahmen einzuhalten ist und welche Schutzwirkung sich dabei erreichen lässt.

SUMMARY

The very high number of accidents in the maintenance of machinery and equipment requires special protection measures. Unfortunately, these cannot be directly assigned because of the different tasks. The four steps of the described hierarchy of protective measures, however, provide practical solutions taking into account the various working conditions and activities. The enterprises have the responsibility and the duty to define for the different phases of maintenance measures what hierarchy of protective measures is to be observed and what protective effect can thus be achieved.

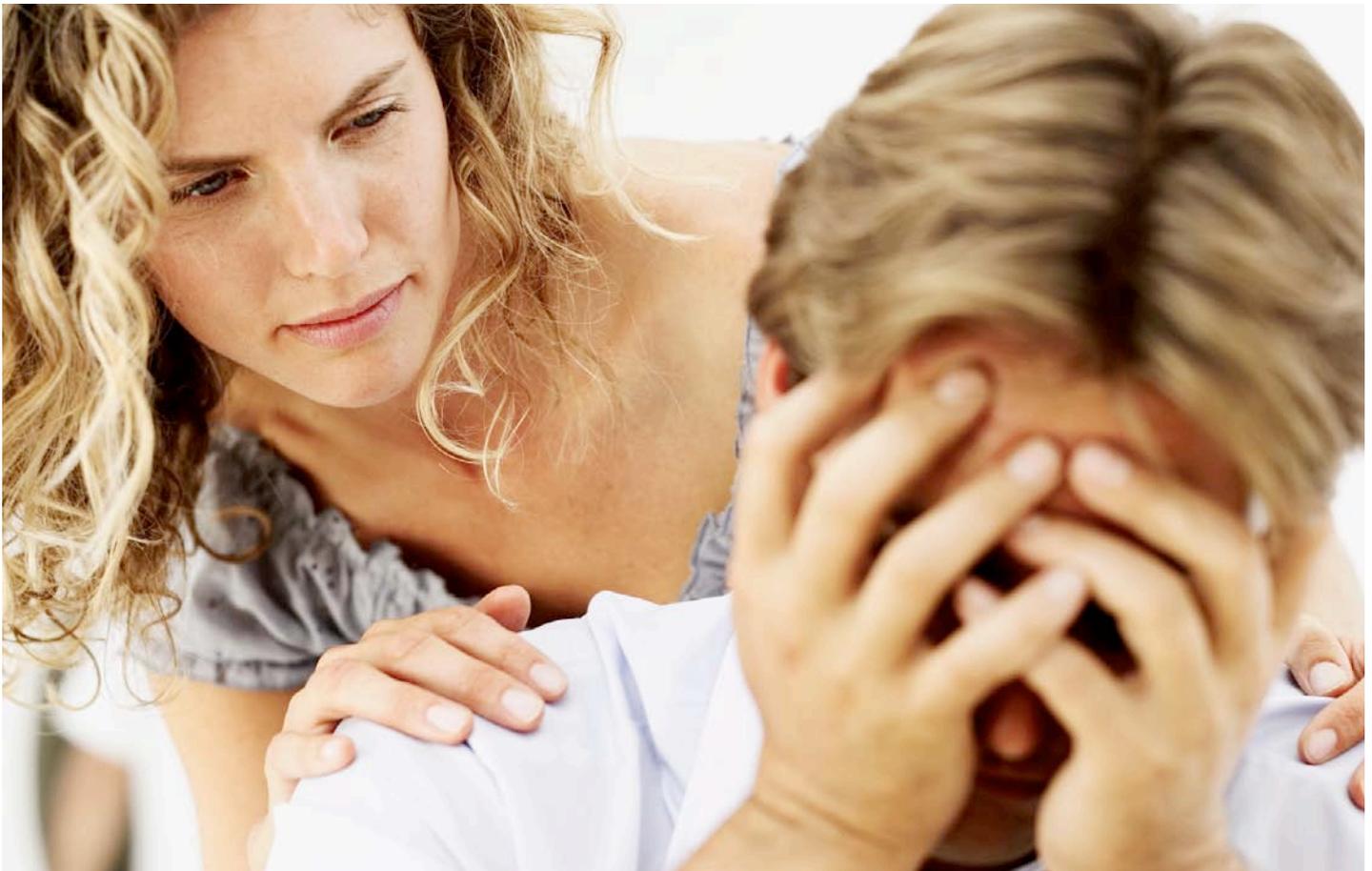
RÉSUMÉ

Le nombre très élevé d'accidents dans l'entretien de machines et équipements nécessite des mesures de protection particulières. Malheureusement, celles-ci ne peuvent être attribuées de façon définitive en raison des différentes tâches. Les quatre étapes de l'hierarchie de mesures de protection décrite offrent toutefois des solutions pratiques en considération des différentes activités et conditions de travail. C'est la tâche et la responsabilité des entreprises de définir pour chaque phase d'entretien quel rang de mesures protectrices doit être respecté et quel effet protecteur peut être obtenu.

Kritik am Burnout-Konzept

Auch wenn der Unterhaltungswert der populären Burnout-Diskussion sichtlich hoch ist, soll mit diesem Artikel der Fülle an Ratgebern und laienpsychologischen Abhandlungen kein weiterer Beitrag hinzugefügt werden. Der wissenschaftliche Kenntnisstand zu diesem Thema rechtfertigt die übliche Selbstverständlichkeit der Verwendung des Begriffes Burnout keineswegs. Es erscheint daher angemessen, den gängigen Anschauungen einmal eine kritische, andere Sicht gegenüberzustellen.

Jürgen Lesky



Burnout sieht zwar wie ein globales Konzept aus, seine Bedeutung variiert jedoch in verschiedenen Ländern, in verschiedenen Experten- und Bevölkerungsgruppen und letztlich auch bei verschiedenen Individuen. Die Bedeutung von Burnout hängt wesentlich vom Kontext ab und von den Absichten jener, die den Begriff verwenden. Obwohl Burnout quasi zum „Allerweltsgefühl“ geworden ist, weiß man aus wissenschaftlicher Sicht bis heute wenig darüber. Je genauer man sich mit dem Thema befasste, desto unschärfer wurde das Bild eines vermeintlich klaren Phänomens.

Wissenschaft, Methodik

Das Beschwerdebild wird mit einer unüberschaubaren Vielzahl von Symptomen beschrieben (M. Burisch, ein ausgewiesener Experte, nennt über 130), es herrscht hier aber inhaltliche Unklarheit, die notwendige Trennschärfe fehlt, zum Teil findet sich auch Widersprüchlichkeit. Die häufig berichteten Beschwerden sind bis dato nicht systematisiert und auch nicht durch repräsentative Arbeiten belegt. Zudem sind die oft skizzierten Phasentheorien zur Burnout-Genese – hier werden je ►

nach Ansatz zwischen zwei und elf Phasen beschrieben – nicht nachgewiesen. Während anerkannte Diagnosen in internationalen Klassifikationssystemen keine Erklärungen über Ursachen und Entstehung in den Diagnosekriterien enthalten, werden beim Burnout-Konzept Symptomatik und Entstehung/Verlauf integriert. Der Versuch, ein Phänomen als Zustand und zugleich als Prozess zu erklären, muss jedoch in Analogie zur von Heisenberg für den Bereich der Physik beschriebenen Unschärferelation scheitern. Und tatsächlich: Dem gängigen Burnout-Konzept fehlt generell Trennschärfe, es ist ihm ein methodisch unlösbares Dilemma immanent.

Die vermeintlichen Ursachen, etwa Arbeitsüberlastung oder fehlende Anerkennung, sind zwar intuitiv plausibel, aber auch beliebig und bilden keinen wissenschaftlichen Ansatz.

Die existierenden Burnout-Fragebögen sind fachlich betrachtet für das Stellen einer Diagnose weitgehend untauglich. Sie korrelieren hoch mit Depressions-Fragebögen, Stresssymptomlisten und Fragebögen zur Arbeitszufriedenheit, es mangelt ihnen also an Konstruktvalidität. Insbesondere liegen auch keine aussagekräftigen Normwerte vor, weshalb Ergebnisse nicht objektiv bewertet werden können. Auch das weit verbreitete und schon seit Jahrzehnten verwendete „Maslach Burnout Inventory“ (MBI) entspricht nicht seinen zugrunde liegenden Modellvorstellungen und ist kaum brauchbar. Die in unüberschaubarer Zahl „am Markt“ befindlichen Listen können überhaupt als regelrechte Symptom-Einkaufslisten gesehen werden. Mit ein paar Klicks im Internet kann jeder im Selbstbedienungsladen der Symptome fündig werden und sich selbst ein Burnout „diagnostizieren“.

Aus psychologischer und methodischer Sicht bedarf es des Konzeptes Burnout gar nicht, weil es sich im Grunde in den bestehenden Konzepten von Depression, Stress, Emotionalität, Neurotizismus, Ängstlichkeit und Arbeitszufriedenheit auflöst. Gerade die auf Symptomenebene engen Zusammenhänge mit den Konstrukten Depression und Angst sind evident; eine Abgrenzung zur Depression ist zumeist nicht möglich, insbesondere bei starker Symptomausprägung. Das „Krankheitsbild Burnout“ wird vor diesem Hintergrund überflüssig; es gibt bereits hinreichend viele klinisch-diagnostische Kategorien, um beeinträchtigendes Leiden zu beschreiben und zu klassifizieren. Burnout wurde daher auch schon als Etikettenschwindel bezeichnet.

Bezeichnenderweise existiert Burnout als Diagnose aktuell weder nach den international gültigen Kriterien der WHO (ICD-10), noch nach den besonders differenzierten Kriterien der American Psychiatric Association (DSM IV). Während im DSM-IV der Begriff Burnout überhaupt nicht vorkommt, listet die ICD-10 im Kapitel XXI (= Faktoren, die den Gesundheitszustand beein-

flussen und so zu Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten führen) Burnout auf und zwar im Unterkapitel Z73 (= Probleme verbunden mit Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung). Es handelt sich bei dieser Codierung (Z73.0) definitiv um keine Störung mit Krankheitswert und somit auch um keine Diagnose, wörtlich ist hier von einem Faktor bzw. einem Problem die Rede; eine nähere Beschreibung liefert die ICD-10 nicht. Nachdem es formal also keine Burnout-Krankheit gibt, gibt es auch keine Burnout-Kranken, und auch keine spezielle Burnout-Therapie. Eine Burnout-Diagnose erscheint damit beliebig und lässt sich im Grunde weder bestätigen noch widerlegen.

Während die wissenschaftliche Burnout-Forschung auch nach gut 25 Jahren kaum Fakten vorweisen und relativ wenig Klärendes bieten kann, herrscht gesellschaftlich Einigkeit. Die populäre Diskussion hat sich von der wissenschaftlichen Kritik längst emanzipiert, jeder kann mitreden.

Bezeichnenderweise existiert Burnout als Diagnose aktuell weder nach den international gültigen Kriterien der WHO (ICD-10), noch nach den besonders differenzierten Kriterien der American Psychiatric Association (DSM IV).

Burnout macht Karriere

Der amerikanische Psychoanalytiker Herbert Freudenberger schrieb 1974 als erster von Burnout, um nach eigenen negativen Erfahrungen auf die Folgen der Überlastung in sozialen Berufen hinzuweisen, in denen Menschen rund um die Uhr mit hohem Engagement arbeiten. Selbstbeobachtung und nicht wissenschaftliche Systematik stand also am Anfang der Burnout-Idee, im Prinzip ist es so geblieben. Schnell trat der Begriff seinen Siegeszug an, wofür es plausible Gründe gibt.

Wesentlich verantwortlich für die große Popularität des Begriffes ist wohl der Umstand, dass die Arbeit während der letzten Jahrzehnte eine deutliche Aufwertung – persönlich wie gesellschaftlich – erfahren hat. Nie war Arbeit so personifiziert wie heute, man weist sich praktisch damit aus, sie ist Teil unserer Identität. Unsere Leistungsgesellschaft verlangt uns nicht nur maximale Arbeitsleistung ab, sondern impliziert auch, uns wohl und glücklich fühlen zu müssen. So betrachtet hat Burnout etwas mit dem Zeitgeist zu tun, mit den weit verbreiteten Wertvorstellungen, und scheint bis zu einem gewissen Grad eine Arbeitsutopie zu beinhalten: Arbeit muss glücklich machen. Die Verinnerlichung dieser Werte führt im Alltag zwangsläufig zu Defiziterleben. Der Anspruch, glücklich zu sein, war früher wohl niedriger, möglicherweise war auch die Leidensfähigkeit größer als heute. Mit den höheren Ansprüchen an ein psychisches und körperliches Wohlbefinden hat sich auch die Selbstwahrnehmung verfeinert. Damit einhergehend ►



wird heute vieles an alltäglichem Erleben und Verhalten (über)psychologisiert und damit oft erst in seiner Normalität hinterfragt bzw. angezweifelt.

Natürlich gibt es Menschen, die sich aufgrund von Arbeitsbelastungen krank fühlen, Beschwerden und Lei-

densdruck haben. Im allgemeinen Burnout-Verständnis ist es möglich, die Rolle eines Kranken einzunehmen, ohne sich jedoch als psychisch krank zu verstehen und somit ohne entsprechende Stigmatisierung. Der Begriff ist wohl zu einem Synonym für subjektives Leiden ge- ▶

worden, insbesondere im Kontext der Arbeitswelt. Dabei wird ein wesentlicher Teil der Verantwortung auf den Arbeitgeber übertragen, wodurch es quasi zu einem Dreh ins Positive kommt. Der Betroffene war leistungsbereit, hat großen Einsatz gezeigt und sich für den Dienstgeber aufgeopfert. So gesehen ist Burnout etwas, das man sich verdient hat. Hillert und Marwitz, zwei anerkannte Experten, nennen dies eine „Selbsttheroisierung der Erschöpfung“.

Als subjektives Krankheitsmodell bietet sich Burnout in vielen Fällen geradezu an. Es erleichtert das Reflektieren eigenen Befindens und ermöglicht vor allem, darüber zu kommunizieren, gegebenenfalls auch Hilfe zu suchen. Das Gespräch über Stress am Arbeitsplatz fällt leichter als etwa ein Gespräch über Stresserleben im familiären Kontext.

Der Begriff Burnout hat – ebenso wie beispielsweise die Begriffe Midlife-Crisis, Liebe oder Hoffnung – den Vorteil von fast jedem intuitiv verstanden zu werden, zusätzlich kann er mit individueller Bedeutung gefüllt werden. Der Wert des Begriffes Burnout liegt daher nicht in seinem Inhalt, sondern in seiner Funktion als generalisiertes Kommunikationsmedium. Burnout ist somit ein erfolgreiches sprachliches Instrument, das dem Erleben und den Bedürfnissen vieler Mensch in hohem Maße entspricht. Es ist geeignet, persönliches Leiden – insbesondere im Bereich der Arbeitswelt – in akzeptabler Weise zum Ausdruck zu bringen. Der Begriff erfüllt also eine wichtige gesellschaftliche Funktion und ist so gesehen unverzichtbar! „Burnout ist die intelligente, das System entwaffnende Antwort des bedrohten Individuums auf die Zumutungen der Dienstleistungsgesellschaft“ meinen Hillert und Marwitz. Burnout ist allerdings nicht nur für Betroffene ein brauchbarer und nützlicher Begriff, auch für Ärzte stellt er oft eine kundenorientierte und praktische Diagnose dar.

Belastungen und Folgen

Gesellschaftlich erreichte Ziele wie ein Leben in Selbstbestimmung, größere Verantwortung des Einzelnen, persönlicher Einsatz, Leistungsmaximierung und emotionale Beteiligung werden mittlerweile zu Belastungen, die dazu führen, was mit Burnout gemeint ist. Ohne Zweifel kann Arbeit vor diesem Hintergrund psychisch krank machen. Die heutige Arbeitswelt erfordert eine enorme Flexibilität und ist durch beschleunigte Abläufe charakterisiert. Trotz aller Hintergründe in der Arbeitswelt hat es aber wesentlich mit dem Einzelnen zu tun, ob es zum Burnout kommt. Ganz offensichtlich bezieht sich das Phänomen auf zweierlei: auf den Kontext und das Verständnis der Arbeit sowie auf die Persönlichkeit der Betroffenen. Die individuelle Reaktion auf einen Stressor ist das Entscheidende. Erst wenn die eige-

nen Ressourcen mit den objektiven Anforderungen nicht mehr zusammenpassen, kommt es zu negativem Stresserleben mit Problemcharakter. Studien zufolge hilft es im Allgemeinen gegen Ausbrennen sogar mehr, wenn sich Menschen verändern als wenn formale Strukturen am Arbeitsplatz verändert werden, was ohnehin faktisch manchmal nicht oder nur teilweise möglich ist. Stressbewältigungskompetenz ist in hohem Maße gefragt, sie gilt es zu fördern.

Beim Blick auf Belastungen/Überlastungen ist normales, in der Regel vorübergehendes Stresserleben, auch mit entsprechenden somatischen Reaktionen, von dauerhaftem und schädigendem Stress abzugrenzen. Bei Ersterem muss nicht zwangsläufig gleich reagiert oder interveniert werden, es kann sich um Zeichen von temporärer Überforderung bzw. Erschöp-

Burnout ist zwar keine Krankheit, betroffene Menschen können aber über das „Medium“ Burnout auf belastende Arbeitsbedingungen und die eigene Überforderung im Beruf aufmerksam machen und Hilfe einfordern – ohne sich als „psychisch krank“ zu etikettieren.

fung, die als Alltagsphänomene zur Normalität gehören und keine pathologische Bedeutung haben, handeln. Unzufriedenheit, Enttäuschung, Ärger oder ähnliche negative Emotionen können als normale Reaktion auf besondere Belastungsmomente auftreten. Die psychische Resilienz lässt uns hier einiges aushalten. Bei Zweiterem sind jedoch sehr wohl geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um zu verhindern, dass sich Krankheiten entwickeln.

Wenn sogar schon eine Erkrankung oder auch nur der begründete Verdacht darauf vorliegt, dann muss dies von Experten korrekt diagnostiziert und behandelt werden. Im psychischen Bereich kann es sich um eine Depression, Angststörung, Anpassungsstörung, somatoforme Störung etc. handeln, die unbedingt eine professionelle Unterstützung erfordern.

Eine Depressionsepisode, welche mit Burnout am häufigsten verwechselt wird, ist durch konkrete Symptome charakterisiert (DSM IV): Zumindest eines der beiden Leitsymptome Niedergeschlagenheit/Bedrücktheit (= depressive Stimmung) und Interessenlosigkeit/Freudlosigkeit ist vorhanden. Außerdem bestehen noch mindestens vier zusätzliche Symptome aus einer Kriterienliste: Veränderungen in Körpergewicht oder Appetit, in Schlaf und psychomotorischer Aktivität, Energiemangel, Gefühle von Wertlosigkeit oder Schuld, Schwierigkeiten beim Denken, bei der Konzentration oder der Entscheidungsfindung, wiederkehrende Gedanken an den Tod bzw. Suizidabsichten. Die Symptomatik ist die meiste Zeit des Tages an fast allen Tagen während zweier Wochen vorhanden und verursacht Leiden bzw. Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen Funktionsbereichen. 

Differenzierte Hilfestellungen

An der Existenz gesundheitsschädlicher Auswirkungen bestimmter Konstellationen in der Arbeitswelt ist nicht zu zweifeln, Burnout-Phänomene sind selbstverständlich ernst zu nehmen. Bei Vorliegen einer belastungsbedingten psychischen Erkrankung, für deren Existenz oft erst die notwendige Akzeptanz beim Betroffenen geschaffen werden muss, ist jedenfalls professionelle Hilfe (durch die Disziplinen der Psychologie, Psychotherapie oder Psychiatrie) notwendig, in deren Zuge auch Fragen nach persönlichen Prädispositionen, der objektiven Arbeitssituation und dem subjektiven Erleben sowie der allgemeinen Lebensgestaltung zu klären sind. In anderen Fällen, in denen es zu Belastungen im Zusammenhang mit der Arbeit ohne Krankheitswert kommt, können verschiedenste Hilfestellungen und Anregungen zur Selbsthilfe dienlich sein.

Auf betrieblicher Ebene sind abgesehen von Möglichkeiten der Verbesserungen in der Arbeitsorganisation, die es selbstverständlich optimal zu nutzen gilt, die Ressourcen allerdings zumeist beschränkt, sodass weitere Maßnahmen zugekauft werden müssen. Themenspezifische Psychoedukation und Trainings bestimmter Fähigkeiten (wie Zeitmanagement, Kommunikationstraining, Konfliktmanagement) der Arbeitnehmenden haben sich bewährt, aber insbesondere auch professionelle psychohygienische Maßnahmen (z. B. Entspannungstraining, Verbesserung der Emotionsregulation, Erlernen von Stressbewältigungstechniken, Förderung sozialer Kompetenz) führen zur Entlastung. Hilfestellungen für Betroffene müssen allerdings auf die Probleme des Einzelnen zugeschnitten werden. Auch in einem fürsorglichen Betrieb

liegt es letztlich im Verantwortungsbereich des Individuums, sich notwendige Unterstützung zu holen und anzunehmen. Wenn der Burnout-Begriff dem Betroffenen die Inanspruchnahme von Unterstützung erleichtert, dann leistet er schon dadurch einen wertvollen Dienst.

Dr. Jürgen Lesky
AUVA

Dr. Georg Neubauerstraße 6
8144 Tobelbad
Tel.: +43 3136 52571-314
E-Mail: juergen.lesky@auva.at

Literatur

Burisch, M. (2006). *Das Burnout-Syndrom*. Heidelberg: Springer

Hillert, A. & Marwitz M. (2006). *Die Burnout-Epidemie*. München: Beck

Hillert, A. & Marwitz M. (2008). Burnout: Eine kritische Analyse mit therapeutischen Implikationen. *Ärztliche Psychotherapie und Psychosomatische Medizin*, 3 (4), 235-241

Rösing, I. (2008). Ist die Burnout-Forschung ausgebrannt? *Vlg. Asanger*

Sosnowsky, N. (2007). Burnout – Kritische Diskussion eines vielseitigen Phänomens. In M. Rothland (Hrsg.), *Belastung und Beanspruchung im Lehrberuf*. Wiesbaden: Vlg. für Sozialwissenschaften

ZUSAMMENFASSUNG

Den Burnout-Begriff weist heute eine inhaltlich weit überdehnte, unklare Definition sowie inflationäre und missbräuchliche Verwendung aus. Die diesbezügliche wissenschaftliche Forschung hat bislang zu keinem maßgeblichen Erkenntnisgewinn geführt. Bei aller Akzeptanz von Burnout als Erschöpfungsphänomen ist angesichts der Fakten ein eher distanzierendes Verhältnis zum Burnout-Begriff angezeigt.

Burnout ist zwar keine Krankheit, betroffene Menschen können aber über das „Medium“ Burnout auf belastende Arbeitsbedingungen und die eigene Überforderung im Beruf aufmerksam machen und Hilfe einfordern – ohne sich als „psychisch krank“ zu etikettieren. Hilfestellungen liegen neben Änderungen in der Arbeitsorganisation vorwiegend im psychohygienischen Bereich und verbessern die Stressbewältigungskompetenz.

SUMMARY

The term burnout today is not only marked by a vague and substantially overstretched definition, but it is also used in an inflationary and improper way. The relevant scientific research so far has led to no significant findings. Notwithstanding the acceptance of burnout as an exhaustion phenomenon, a more distanced attitude to the concept of burnout is recommended in view of the facts.

Burnout, to be sure, is not a disease, but affected people can draw attention to straining working conditions and personal overload via the "medium" Burnout and claim assistance - without being labelled as "mentally ill". Relief is provided by changes in work organization and primarily in the field of mental hygiene, which improve stress management skills.

RÉSUMÉ

Le terme burnout et marqué aujourd'hui par une définition trop étendue et floue ainsi que par une utilisation inflationnaire et abusive. Les recherches scientifiques à ce sujet n'ont abouti jusqu'ici à aucun résultat significatif. Malgré l'acceptation du burnout en tant que phénomène d'épuisement, une relation plus distante est recommandée étant donné les faits.

Burnout, il est vrai, n'est pas une maladie, mais les personnes affectées peuvent attirer au moyen du "medium" Burnout l'attention aux conditions de travail stressantes et aux exigences personnelles et demander une aide - sans être étiquetées comme "psychotique". Des changements dans l'organisation du travail ainsi que dans le domaine de l'hygiène mentale offrent des moyens d'assistance et amélioreront les compétences de gestion du stress.

Handschuhe an Feinkosttheken

In vielen Supermarktketten sieht man sie – es scheint geradezu einen Wettbewerb unter den Mitbewerbern zu geben. Handschuhe vermitteln den Eindruck von Frische und Hygiene. Doch was bewirken sie wirklich?

Astrid Antes



FOTOS: DIPL.-ING. FRANZ HÜTTLER

Der Einsatz von Handschuhen muss wohl überlegt werden

Dieser Frage gingen in Deutschland das Berufsgenossenschaftliche Forschungsinstitut BGIA, das Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt und mehrere Berufsgenossenschaften (BGen) nach.

Das Argument der Unternehmen ist, dass Handschuhtragen ein Hygienevorteil wäre. Einschlägige rechtliche Verpflichtungen zum Handschuhtragen gibt es jedoch nicht, weder auf EG- noch auf nationaler Ebene. Bei den

Beschäftigten jedoch kam es zu vermehrten Hautproblemen, was die Zahlen der Berufsgenossenschaften unter Beweis stellen. Langes Tragen von Handschuhen bewirkt auf jeden Fall einen Feuchtigkeitsstau (Okklusionseffekt) und ein Aufweichen der obersten Hornhautschicht, die die Barriere gegenüber der Außenwelt darstellt. Die Haut wird leichter verletzbar, Schadstoffe dringen leichter ein.

Im Zuge der deutschen Hautschutzkampagne wurde ►



Wer eine Gabel einsetzt ,braucht keine Handschuhe im Umgang mit der Ware

der Frage nachgegangen, ob das Tragen von Handschuhen wirklich zu einer besseren Hygiene an Frischetheken führt: „Hygienische Aspekte beim Tragen von Einmalhandschuhen im Verkauf an Frischetheken“ (Herausgeber BGHW, Sparte Einzelhandel/früher bekannt als BGE). Die Studie ist im Originalwortlaut unter www.bge.de/bge/pdf/fb3.pdf nachzulesen.

Die Nachteile des Handschuhtragens sind altbekannt, die Vorteile müssen erst bewiesen werden.

Projektdurchführung

Die Probenahme erfolgte an verschiedenen Oberflächen mittels Abklatschproben, die Abklatschnährböden wurden im mikrobiologischen Labor 48 Stunden bebrütet. Es wurden ausschließlich vermehrungsfähige Keime bewertet (in koloniebildenden Einheiten KBE/dm²). In diesem Projekt wurde auf eine genaue Typisierung der Keime verzichtet.

Die beprobten Oberflächen waren: Theke, Messerschutz, Schneidemaschine, Schneidebrett, Handschuhoberfläche der Versuchspersonen (Start/nach 30/60/90 Minuten), keine Handschuhe (Handfläche) sowie Kontrollpersonen, die andere Tätigkeiten ausführen (z. B. Regaleinschichten).

Während der Messung wurden von den Versuchspersonen die typischen Arbeiten verrichtet (z. B. Einräumen der Theke, Schneiden von Wurst, Spieße stecken, Verpackungstätigkeiten, Faschieren, Kassieren, Reinigen).

Gleich vorweg: Absolut sterile Bedingungen gibt es nicht. Auch auf einem Teil der frisch aus der Großpackung entnommenen Handschuhe war eine Hintergrundbelastung an Keimen nachweisbar (vor allem, wenn die Packung vorher schon eine Zeit geöffnet war). Auch die Hände sind immer von einer gewissen Keimflora besiedelt, die durch Händewaschen reduziert wird, durch An-

flugkeime aber wieder anwächst (die Personen aus der Kontrollgruppe ohne Handschuhe hatten sich in diesem Zeitraum drei bis fünf Mal die Hände gewaschen).

Bereits nach fünf Minuten war auf den Handschuhen eine deutliche, nach 90 Minuten eine überdeutliche Keimzunahme festzustellen.

Von den beprobten Oberflächen schnitt das Werkzeug sehr gut ab (z. B. Schneidemaschinen, Messerschutz), Oberflächen wie Theke und Schneidebrett hingegen ganz schlecht. Originalzitat aus dieser Studie: „Zentraler Bakterienumschlagplatz sind die Schneidebretter.“

Auch bei den Kontrollpersonen, die ganz andere Tätigkeiten durchführten, kam es über 90 Minuten zu einem Anstieg der Keimzahlen (Anflugkeime).

Es wurden noch Zusatzuntersuchungsreihen zu Ware und Hautschutz gemacht.

Auch frische Ware hat eine gewisse Hintergrundkonzentration – die höchste wurde auf Cervelatwurst gefunden (Anmerkung: die nachgewiesenen Bakterien stammen zum Teil aus dem Herstellungsprozess und sind nicht als pathogen zu werten).

Grundsätzlich muss man sich vom Gedanken der Keimfreiheit im Lebensmittelbereich verabschieden – Sterilität ist im Operationsraum gefragt und nicht in der Lebensmittelverarbeitung. Gedanken machen muss man sich aber über unerwünschte Keime – und da kommt der Eintrag zum Teil über das Personal. Abhilfe schaffen Schulungen, strikte Personalhygiene, Einhaltung der Reinigungs- und Desinfektionspläne und wiederkehrende Erinnerungen bzw. Unterweisungen.

Der Einfluss des Umgangs mit Geld war weniger deutlich als angenommen, aber doch nachweisbar.

Auch die Auswirkung von Hautschutz auf die Frischware wurde mittels Abklatschproben untersucht. Es wurden drei verschiedene, in Deutschland gängige Hautschutzmittel getestet. Die erfreuliche Nachricht: Kein Mittel wirkt sich nachteilig auf die Hygiene der Ware aus. Eines der Mittel, ursprünglich entwickelt, um das Schwitzen unter den Handschuhen zu reduzieren, enthält Isopropylalkohol. Dieser wirkt desinfizierend, hat also auf den Nährboden sogar eine Wachstumshemmung bewirkt. (Anmerkung: Ein ähnliches Ergebnis könnte man auch durch hygienische Händedesinfektion bewirken.)

Schlussfolgerungen der Studienautoren

- Das Tragen von „Hygienehandschuhen“ an Feinkosttheken bringt keine Hygienevorteile.
- Hygienische Defizite im Umgang mit Lebensmitteln werden durch das Tragen von Handschuhen nicht beseitigt.
- Das Dauertragen von Handschuhen hat aber auf jeden Fall nachteilige Auswirkungen auf die Haut der Beschäftigten.
- Frisch entnommene Handschuhe aus einer schon geöffneten Großpackung weisen schon eine gewisse Hintergrundbelastung mit Keimen auf – streng genommen ▶

müsste man dann entweder auf Großpackungen verzichten oder diese in das Hygieneregime (z. B. Überprüfen des hygienischen Zustands durch Abklatschproben) miteinbeziehen, was ein Zeit- und Kostenfaktor ist.

- Defizite bestehen laut dieser Studie auch in der Schulung der Beschäftigten:
 - Der Griff mit der behandschuhten Hand ersetzt oft die Verwendung entsprechender Werkzeuge, z. B. Gabeln.
 - Oberflächen und Schneidbretter sind „zentraler Bakterienumschlagplatz“, sollten also intensiver in die Reinigungs- und Desinfektionspläne einbezogen werden, danach sollte auch eine Erfolgskontrolle z. B. mit Abklatschtests durchgeführt werden.
 - Händewaschen bzw. Händedesinfektion sollte ebenfalls nach Plan erfolgen, jedenfalls vor und nach gewissen definierten Tätigkeiten wie z. B. Geldkontakt oder Toilettengang.
 - Personalhygiene und persönliche Arbeitshygiene müssen gegebenenfalls angesprochen und nachjustiert werden.
 - Die Verwendung von Hautschutzpräparaten beeinflusst die Hygiene nicht nachteilig.
 - Der direkte Kontakt mit der Ware ist durch das Verwenden von Gabeln, Zangen, Papier, Folien etc. auf ein Minimum zu reduzieren.
 - Die Verwendung von Handschuhen sollte auf wenige definierte Tätigkeiten reduziert werden z. B. Marinieren von Fleisch oder Reinigungsarbeiten.
 - Für diese definierten Tätigkeiten sollten die geeigneten Handschuhe verwendet werden und nicht ein „Einheitshandschuh“: für Reinigungsarbeiten ein Handschuh, der nach Materialart und -dicke den Angaben im Sicherheitsdatenblatt entspricht/für den Umgang mit Lebensmitteln einer mit der entsprechenden Kennzeichnung (Piktogramm mit Becherglas und Gabel).



Die Verwendung von Zangen zeigt einen professionellen Umgang mit der Ware

Dr. Astrid Antes
 AUVA
 Adalbert Stifter Straße 65
 1200 Wien
 Österreich
 Tel.: +43 1 331 11-468
 Fax.: +43 1 331 11-347
 E-Mail: Astrid.Antes@auva.at

Literatur

- www.bge.de/bge/pdf/fb3.pdf
- www.dguv.de/inhalt/praevention/aktionen/praeventionskampagnen/hautkampagne/index.jsp
- www.auva.at/hauschutz

ZUSAMMENFASSUNG

Das Tragen von „Hygienehandschuhen“ an Feinkosttheken bringt keine Hygienevorteile. Hygienische Defizite im Umgang mit Lebensmitteln werden durch das Tragen von Handschuhen nicht beseitigt. Das Dauertragen von Handschuhen hat aber auf jeden Fall nachteilige Auswirkungen auf die Haut der Beschäftigten. Deshalb sollte dieser relativ neue Usus wieder überdacht und andere Lösungen zur Verbesserung der Hygiene forciert werden wie z. B. Schulungen im Umgang mit Werkzeugen (Gabeln, Zangen ...), Beachtung der Hygienepläne und der Personalhygiene. Auch die Wirksamkeit der getroffenen Maßnahmen sollte regelmäßig überprüft werden.

SUMMARY

The wearing of "hygiene gloves" at delicatessen counters brings no hygiene benefits. Hygienic deficiencies in food handling are not eliminated by wearing gloves. Continuous wearing of gloves, however, has adverse effects on the skin of employees. Therefore, this relatively new practice shall be reconsidered and other hygiene improving solutions be promoted, such as training in handling working tools (forks, tongs, etc.), the respecting of hygiene plans and personal hygiene. The effectiveness of the measures taken should also be regularly revised.

RÉSUMÉ

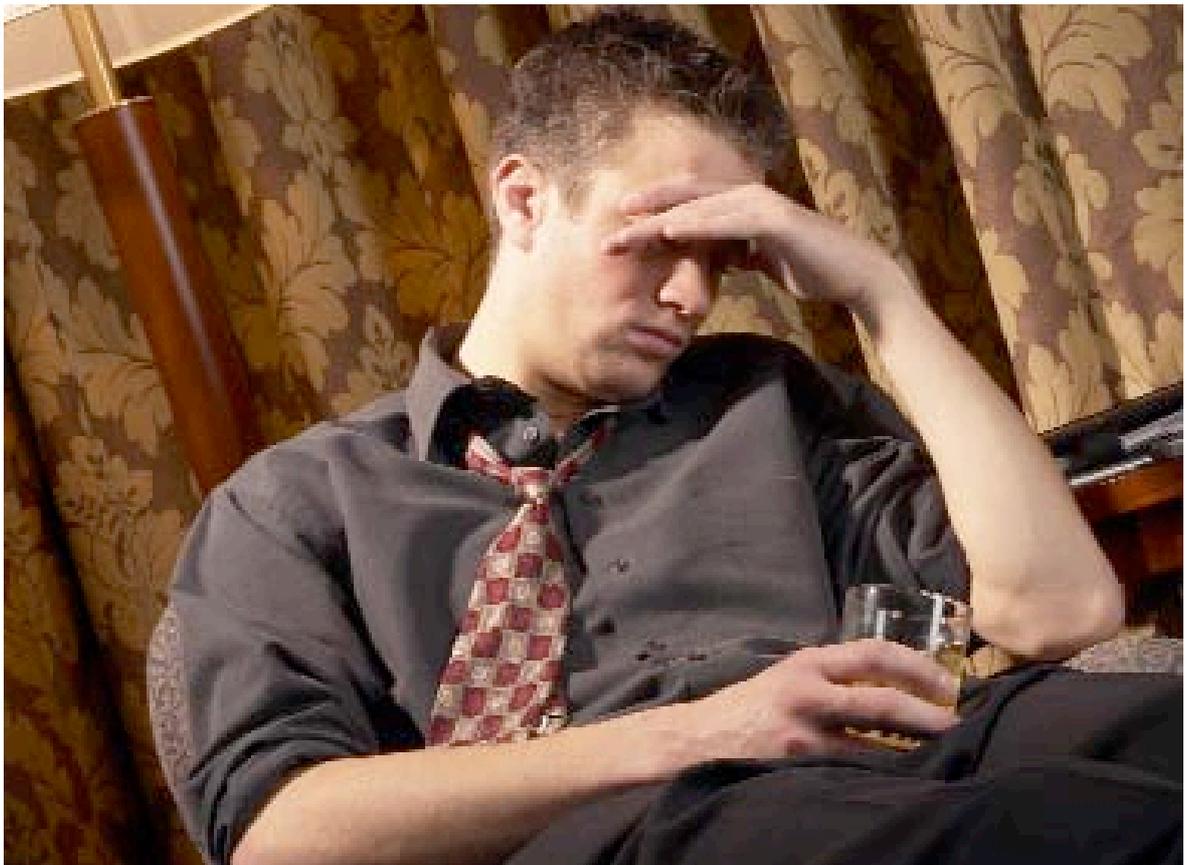
Porter des „gants d'hygiène" au rayon des produits fins n'apporte pas des avantages hygiéniques. Les déficits d'hygiène dans la manipulation des aliments ne sont pas corrigés par le porter de gants. Le porter continu de gants cependant a certainement des effets néfastes sur la peau des employés. Par conséquent, cet usage relativement récent sera examiné à nouveau, et d'autres solutions pour améliorer l'hygiène sont forcées, tels que la formation en travaillant avec des outils (fourches, pinces ...), l'observance des plans d'hygiène et de l'hygiène personnelle. L'efficacité des mesures prises doit aussi être contrôlée régulièrement.

Sucht betrifft uns alle

Ungefähr 20.000 bis 30.000 Menschen sind in unserem Land drogenkrank. Geschätzte 100.000 bzw. 120.000 leiden an einer Medikamentenabhängigkeit. Neben Nikotin ist aber der Alkohol die Volksdroge Nummer eins. Suchterkrankung ist sowohl hinsichtlich ihrer Bedingungskonstellationen wie auch ihrer Komorbiditäten und sozialen Verflechtungen ein hoch komplexes Geschehen.

Michael Musalek

FOTO: PHOTOS.COM



Rund 330.000 ÖsterreicherInnen (ungefähr fünf Prozent) sind alkoholkrank, weitere 13 Prozent der Bevölkerung (20 Prozent der Männer, sechs Prozent der Frauen) gelten mit einem problematischen Alkoholgebrauch von mehr als 420g reinem Alkohol pro Woche (mehr als drei Viertel Wein bzw. drei Krügel Bier pro Tag, sieben Mal pro Woche) als höchst alkoholkrankheitsgefährdet.

Während die Männer hinsichtlich ihrer Trinkmengen in den letzten Jahrzehnten im Wesentlichen konstant blieben und die Zahl der alkoholkranken Männer in den letzten Jahren sogar leicht rückläufig ist, nimmt die Zahl der alkoholkranken Frauen bzw. von Frauen mit Alkoholmissbrauch stark zu. Bei den bereits regelmäßig Alkohol gebrauchenden Jugendlichen unter 15 Jahren findet sich nunmehr ein 2:1 Verhältnis zwischen Männer und Frauen, während es bei den Alkoholkranken um das 40. bis 60. Lebensjahr bei ung. 4:1 liegt. Wir müssen also in den

nächsten Jahrzehnten mit deutlichen Zuwachsraten der Alkoholkrankheit bei Frauen rechnen. Mit einem fünfprozentigen Bevölkerungsanteil an Alkoholkranken befindet sich Österreich weiterhin im europäischen Spitzfeld, bei den 15- bis 16-jährigen, die zehnmal oder öfter während des letzten Monats Alkohol konsumierten, nehmen die ÖsterreicherInnen gar den wenig ehrenhaften zweiten Platz ein.

Rechtzeitige Diagnose

Die Früherkennung der Suchterkrankung stellt noch immer das Hauptproblem bei der Behandlung von Suchtkranken dar. Das liegt nicht so sehr an diagnostischen Unsicherheiten als vielmehr an der Stigmatisierung durch die Diagnose Suchterkrankung: Für manche Suchtkranke beginnt das eigentliche Leiden überhaupt erst so richtig

mit der Diagnosestellung. Viele leiden an der Bedeutung ihrer Erkrankung mehr als an der Symptomatik selbst. Der Suchtkrankheit im Allgemeinen und der Alkoholkrankheit im Besonderen wird von vielen in unserer Gesellschaft noch immer der Status einer Krankheit abgesprochen und sie wird stattdessen als selbstverschuldetes, asoziales Verhalten angesehen.

Vermeintlich folgerichtig wird dann auch vom Kranken gefordert, dass er sich „nur zusammenzureißen brauche“, um endlich dem maßlosen Verhalten zu entsagen, womit natürlich auch schon das Scheitern des Suchtkranken vorprogrammiert ist. Ein Scheitern, das ihm dann auch nicht als sich selbst erfüllende Voraussage mit dem Vorwurf angelastet wird, dass eine Hilfestellung und Behandlung nicht sinnvoll, weil nicht zielführend wäre. Im Zusammenhang mit der Forderung nach lebenslanger Abstinenz als einziges Ziel stellt sich auch die Frage, ob wir nicht – wenn wir von unseren Patienten lebenslange Entsagung verlangen und meinen, ein „starker“ bzw. „gestärkter Wille“ wäre zur Erreichung dieses Ziels ausreichend – eine Forderung in den Raum stellen, die als kaum erfüllbare Utopie nicht nur der Suchtkranke selbst nicht, sondern auch wir alle nicht erfüllen können.

Die Enttäuschung über das Nichterreichen des fiktiven Zieles führte dann nicht selten auch in einen therapeutischen Nihilismus. Unter einem solchen Blickwinkel könnte man viele der in und außerhalb der Fachwelt geführten Suchtbehandlungsdiskussionen auf ein Hin- und Herschwanken zwischen kaum bzw. unerfüllbaren Utopien und sich selbst erfüllenden nihilistischen Prophezeiungen reduzieren.

Umfeld von Drogenkranken mitbetroffen

Diese letztlich für keinen der Beteiligten – seien es nun Ärzte, Laien, Angehörige oder Suchtpatienten selbst – befriedigende Situation macht es nun notwendig, sich nicht nur mit medikamentösen Behandlungsfragen, sondern vor allem auch mit Fragen des persönlichen Umgangs mit der Suchtproblematik im Allgemeinen und mit dem Umgang mit den davon Betroffenen im Besonderen auseinanderzusetzen. Dies umso mehr, als nicht nur der Suchtkranke selbst, sondern vor allem auch seine Umgebung, seine Angehörigen, Freunde und Bekannten, Vorgesetzte und Mitarbeiter von dieser besonderen Krankheitsproblematik mit betroffen sind.

Als häufigster Grund für das Scheitern von Suchtbehandlungen wird die mangelhafte bzw. fehlende Behandlungsmotivation des Betroffenen angesehen. Dabei wird nicht selten der Umstand vergessen, dass Motivation und Compliance nicht eine Bringschuld des Patienten, sondern zentrale Aufgaben des behandelnden Arztes sind. Damit kann aber auch die mit diesen beiden Faktoren in engem Zusammenhang stehende Therapieresistenz nicht mehr zur Schuldfrage reduziert werden, die so gern auf den „unmotivierten“ Patienten geladen wird oder aber gleichsam neutraler einfach der Natur der Erkrankung

angelastet wird. Therapieresistenz stellt sich vielmehr als ein interaktionelles Problem dar, in das auch der behandelnde Arzt als Teil der Bedingungskonstellationen des Krankheitsgeschehens mit involviert ist. Zu den wesentlichen Bedingungen für Therapieresistenz zählen neben inadäquater (und damit unerreichbar werdender) Therapieziele und inadäquater Behandlungsformen die so genannte Incompliance-(bzw. Adhärenz-)problematik. Keine derselben kann also der „Natur der Krankheit bzw. der Betroffenen“ alleine zugeschrieben werden, an allen sind wird als Behandler ganz wesentlich mitbeteiligt.

Fingerspitzengefühl bei Therapiewahl erforderlich

Schon die Wahl des Therapieziels stellt sich als eines der großen – und zum Teil bis heute ungelösten – Probleme der Suchtbehandlung dar. Vor allem die Diskrepanz zwischen den Zielen der Patienten und denen der Therapeuten führen gar nicht selten zu erheblichen Missverständnissen, Vorurteilen und Compliance-Problemen. Das oberste Ziel der Suchtbehandlung kann es ohne Zweifel nur sein, dem Patienten wieder einen kompetenten, kritikvollen und zielführenden Umgang mit Wunsch und Verzicht zu ermöglichen.

In der Alkoholbehandlung wird dieses Therapieziel nicht selten mit dem sogenannten „kontrollierten Trinken“ gleichgesetzt (ein Ziel, das von vielen Alkoholkranken auch als zentraler Wunsch formuliert wird). Natürlich wissen wir, dass dieses Therapieziel kaum und wenn überhaupt dann nur in wenigen Fällen im Vorfeld bzw. ganz am Beginn der Suchterkrankung noch erreicht werden kann, sodass bei der überwiegenden Mehrzahl der Suchtkranken aufgrund des Versagens (bzw. Noch-nicht-zur-Verfügung-Stehens) entsprechender Therapiemöglichkeiten zur Erreichung eines kompetenten Umgangs mit dem Suchtmittel auf eine nächst tiefer liegende Stufe zurückgegriffen werden muss. Nämlich auf das Therapieziel „dauerhafter Abstinenz“.

Aber auch das Therapieziel „absolute bzw. dauerhafte (gemeint ist damit in der Regel eine lebenslange) Abstinenz“ kann keineswegs bei allen Suchtkranken erreicht werden, womit eine Stufe tiefer das Ziel der so genannten „partiellen Abstinenz“ ins Auge zu fassen ist. Wie wir aus der klinischen Praxis wissen, ist auch eine solche „partielle Abstinenz“ mit nur kurz dauernden Rezidivphasen ohne wesentliche körperliche bzw. psychosoziale Folgen bei manchen Patienten ein noch zu hoch gesetztes und damit unerreichbar bleibendes Ziel.

Für all jene Suchtpatienten, die nicht einmal zeitweise Abstinenz erreichen können, wurden dann verschiedene Harm-Reduction-Programme entwickelt. Bei Suchterkrankungen mit Einnahme von illegalen Drogen sind sie als „Substitutionsbehandlungen“, bei Alkoholkranken als „medizinische und psychosoziale Begleitung“ bekannt. Wenn hier nun von höheren und niederen Stufen der Therapiezielsetzung gesprochen wird, dann kann damit natürlich nicht gemeint sein, dass jeder Patient all diese

Stufen durchlaufen muss, um bei Versagen von einzelnen Behandlungsformen mit höherer Therapiezielsetzung dann letztlich bei der niedrigsten Stufe des Behandlungsangebotes, der Harm-Reduction, anzulangen. Bei manchen Patienten erscheint es als durchaus sinnvoll, mit einer solchen Behandlungsform die Therapie zu beginnen. Für wen welche Stufe der Behandlung wann sinnvoll und möglich ist, kann nur der Beurteilung durch den in Suchtfragen erfahrenen Diagnostiker im Einzelfall überlassen werden.

Dialog zwischen Arzt und Patient

Die diagnostische und therapeutische Kompetenz des Arztes kann sich in der heutigen Medizin demnach nicht mehr nur auf die richtige Zuordnung von Krankheitszeichen zu Krankheitskonstrukten bzw. die richtige Wahl der Behandlungsmethode beschränken. In einer postmodernen Welt, wo das Primat der letztgültigen Wahrheit und Objektivität und damit das einer einzigen richtigen Lösung des Problems Suchtkrankheit aufgegeben werden muss, wo mehrere richtige Problemlösungen gleichwertig nebeneinander bestehend anerkannt werden können, in einer Welt der Mehrdeutigkeit der Sprache, der Kontextabhängigkeit allen Seins und vor allem in einer Welt, in der der beobachtende Arzt nicht mehr als außerhalb des Krankheitsgeschehens stehend postuliert wird, sondern als Teil des Systems aufzufassen ist, kann der abgebrochene Dialog mit dem Suchtkranken wieder aufgenommen werden.

Im Zentrum des diagnostischen und therapeutischen Interesses steht in einer solchen postmodernen Medizin dann nicht mehr der Monolog des Fachkundigen über Krankheit und ihre Folgen, sondern ein auf entsprechen-

dem Fachwissen basierender Dialog zwischen Arzt und dem kranken Menschen in all seinen unterschiedlichen Erscheinungsformen, Erlebnisweisen, Handlungsmöglichkeiten und -unmöglichkeiten.

Suchterkrankung ist sowohl hinsichtlich ihrer Bedingungskonstellationen als auch ihrer Komorbiditäten und sozialen Verflechtungen ein hoch komplexes Geschehen. Unterschiedlichste körperliche, psychische und soziale Gegebenheiten und deren Zusammenspiel und Bedeutungsgebung werden als prädisponierende, krankheitsauslösende und krankheitserhaltende Faktoren im Bedingungsgefüge von Suchterkrankungen wirksam. Daraus ergibt sich auch die Notwendigkeit, dass eine sich an der Pathogenese orientierende Behandlung der Komplexität der Störungen Rechnung tragen muss. Es kann daher nicht länger das Erreichen und Erhalten von lebenslanger Abstinenz einziges Ziel unserer therapeutischen Anstrengungen sein. Die Suchtbehandlung selbst als komplexes Geschehen muss ihren Ausgang an den Bedingungen der Störungen nehmen und Wege sichtbar machen, die es gemeinsam mit den Patienten zu beschreiten gilt, um das Ziel der überwiegenden Mehrheit unserer Suchtkranken zu erreichen: nämlich das Wiedererlangen eines autonomen und freudvollen Lebens gemeinsam mit den uns lieben und wertvollen Menschen. Eine möglichst dauerhafte Abstinenz bleibt ein wichtiges Hilfsmittel auf dem Weg heraus aus dem Gefangensein im Gewirr der Sucht und hin zu einem selbst gestalteten, freudvollen Leben.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael Musalek
 Ärztlicher Direktor, Anton Proksch Institut Wien
 Mackgasse 7 - 11
 1230 Wien
 Internet: www.api.or.at

ZUSAMMENFASSUNG

Nahezu jede/r fünfte ÖsterreicherIn ist mit einer Form von Sucht konfrontiert. Die Bandbreite reicht von problematischem Alkoholgebrauch und Nikotinsucht bis hin zu Medikamenten- und Drogenabhängigkeit. Die Suchterkrankung ist ein hoch komplexes Geschehen. Unterschiedlichste körperliche, psychische und soziale Gegebenheiten und deren Zusammenspiel werden als Bedingungsgefüge von Suchterkrankungen wirksam. Es kann daher nicht länger das Erreichen und Erhalten von lebenslanger Abstinenz einziges Ziel unserer therapeutischen Anstrengungen sein. Die Suchtbehandlung selbst muss ihren Ausgang an den Bedingungen der Störungen nehmen und Wege sichtbar machen, die es gemeinsam mit den Patienten zu beschreiten gilt, um das Wiedererlangen eines autonomen und freudvollen Lebens zu erreichen.

SUMMARY

Almost every fifth Austrian citizen faces some form of addiction. The spectrum ranges from alcohol abuse and nicotine addiction up to medication and drug addiction. Addiction is a highly complex process. A wide range of physical, psychological and social factors and their interaction result in a condition pattern for addiction. Therefore, achieving and maintaining lifelong abstinence can no longer be the only goal of our therapeutic efforts. The addiction treatment itself has to set in at the root of the disorder and make the path visible that needs to be taken together with the patient in order to regain an autonomous and joyful life.

RÉSUMÉ

Presque un Autrichien sur cinq est affecté par une forme de dépendance. Le spectre s'étend de la consommation problématique d'alcool et la dépendance à la nicotine et aux médicaments jusqu'à la toxicomanie. La dépendance est un processus très complexe. Un large spectre de facteurs physiques, psychologiques et sociales et leur interaction forment l'ensemble des conditions pour la toxicomanie. Ainsi, atteindre et maintenir une abstinence à vie peut donc plus être le seul but de nos efforts thérapeutiques. Le traitement doit commencer par une analyse des conditions des troubles et faire visible les chemins qu'il faut prendre avec le patient afin de parvenir à la reconquête d'une vie autonome et joyeuse.

JUNI 2010

16. – 19. 06. 2010, Dortmund, Deutschland

**Deutsche Gesellschaft für Arbeits-
medizin und Umweltmedizin e.V.**
50. Wissenschaftliche Jahrestagung
Hauptthema: Transport und Verkehr

Organisation:
Congrex Deutschland GmbH.
Beat Dettwiler
Hauptstraße 18
79576 Weil am Rhein
Deutschland
Tel.: +49 7621 98330
E-Mail: weil@congreg.com

JULI 2010

04. – 10. 07. 2010, Baden-Baden, Deutschland

MEDCongress

**37. Seminarkongress für ärztliche
Fort- und Weiterbildung**

Organisation:
MEDICA Deutsche Gesellschaft
für Interdisziplinäre Medizin e.V.
Postfach 70 01 49
70571 Stuttgart
Deutschland
Tel.: +49 711 720712-0
E-Mail: bn@medica-ev.de
Internet: www.medicacongress.de

SEPTEMBER 2010

16. – 17. 09. 2010, Wien, Österreich

**2. Jahrestagung der Österreichi-
schen Vereinigung für Notfallmedi-
zin – AAEM**

Organisation:
Univ.-Prof. Dr. Anton N. Laggner
Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schreiber
Univ.-Klinik für Notfallmedizin
AKH Wien, Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien
Österreich
Tel.: +43 1 40400-3953
Internet: www.aaem.at

16. – 17. 09. 2010, Linz, Österreich

**Internationaler Reha-
Kongress 2010**

Herausforderungen in der Beruflichen Rehabilitation

Organisation:
Mag. Alexandra Wunderl
BBRZ Österreich
Simmeringer Hauptstraße 47-49
1110 Wien
Österreich
Tel.: +43 1 740 22 2835
Fax: +43 1 740 22 2509
E-Mail: alexandra.wunderl@bbrz.at
Internet: www.bbrz.at,
www.humanoutlet.at

21. – 25. 09. 2010, Berlin, Deutschland

**Gemeinsame Jahrestagung 2010
der Deutschen Gesellschaft für Sozi-
almedizin und Prävention (DGSMP)
und der Deutschen Gesellschaft für
Epidemiologie (DGEPI)**

Organisation:
Institut für Sozialmedizin,
Epidemiologie und Gesundheitsökono-
mie
Margit Cree
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Luisenstraße 57
10117 Berlin
Deutschland
Tel.: +49 30 450 529262
Fax: +49 30 450 529902
Internet: www.kongress2010.de

29. 09. – 01. 10. 2010, Kosice, Slowakei

**Internationales Symposium
Prävention in der EU – 27 KMU
Neue Trends in Sicherheit
und Gesundheit bei der
Arbeit**

Organisation:
Sekretariat der IVSS – Sektion Metall
AUVA
Büro für Internationale Beziehungen
und Kongresswesen
Adalbert-Stifter-Straße 65
1200 Wien
Österreich
Tel.: +43 1 331 11-527 oder 558
E-Mail: issa-metal@auva.at
Internet:
www.issa.int/prevention-metal

29. 09. – 02. 10. 2010, Rom, Italien

**8th International Scientific
Conference, International**

Occupational Hygiene Association

Organisation:
Koine Eventi S.n.c.
Via fontane 24, 25133 Brescia
Italien
Tel.: +39 030 2002844
E-Mail: info@ioha2010.org
Internet: www.ioha2010.org

29. 09. – 02. 10. 2010, Aachen, Deutschland

**4. Jahrestagung der Gesellschaft für
Hygiene, Umweltmedizin und Prä-
ventivmedizin (GHUP)**

Organisation:
TEMA
Technologie Marketing AG
Carsten Scheele
Theaterstraße 74
52052 Aachen
Deutschland
Tel.: +49 241 8897018
E-Mail: scheele@tema.de
Internet: www.ghup-tagung2010.de

OKTOBER 2010

04. – 05. 10. 2010, Luzern, Schweiz

**IVSS-Kolloquium
„Nanotechnologie“**

Organisation:
E-Mail: huhlenhaut@bgchemie.de

19. 10. 2010 Wien, Österreich

Gesunde Haut

Organisation:
AUVA Abteilung Sicherheitsmarketing
und Presse
Adalbert-Stifter-Straße 65
1200 Wien
Österreich
E-Mail: hsp@auva.at

19. – 21. 10. 2010, Leipzig, Deutschland

Arbeitsschutz aktuell 2010

Organisation:
Hinte GmbH.
Griesbachstraße 10
76185 Karlsruhe
Deutschland
Tel.: +49 721 931330
E-Mail: info@hinte-messe.de
Internet: www.hinte-messe.de

Auswahl neuer Normen zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

ON-K 006 Brandverhalten von Baustoffen und Bauteilen

ÖNORM EN 13501-2

Klassifizierung von Bauprodukten und Bauarten zu ihrem Brandverhalten – Teil 2: Klassifizierung mit den Ergebnissen aus den Feuerwiderstandsprüfungen, mit Ausnahme von Lüftungsanlagen

ÖNORM EN 15254-5

Erweiterter Anwendungsbereich der Ergebnisse von Feuerwiderstandsprüfungen – Nichttragende Wände – Teil 5: Sandwichelemente in Metallbauweise

ÖNORM EN 15269-7

Erweiterter Anwendungsbereich von Prüfergebnissen zur Feuerwiderstandsfähigkeit und/oder Rauchdichtigkeit von Türen, Toren und Fenstern einschließlich ihrer Baubeschläge – Teil 7: Feuerwiderstandsfähigkeit von Schiebetoren aus Stahl.

ON-K 009 Hydraulik und Pneumatik

ÖNORM EN 809

Pumpen und Pumpenaggregate für Flüssigkeiten – Allgemeine sicherheitstechnische Anforderungen

ÖNORM EN 1012-2

Kompressoren und Vakuumpumpen – Sicherheitsanforderungen – Teil 2: Vakuumpumpen

ÖNORM EN 1829-1

Hochdruck-Wasserstrahlmaschinen – Sicherheitsanforderungen – Teil 1: Maschinen

ON-K 017 Aufzüge

ÖNORM EN 81-1

Sicherheitsregeln für die Konstruktion und Installation von Aufzügen – Teil 1: Elektrisch betriebene Personen und Lastenaufzüge

ÖNORM EN 81-2

Sicherheitsregeln für die Konstruktion und Installation von Aufzügen – Teil 2: Hydraulisch betriebene Personen- und Lastenaufzüge

ÖNORM EN 81-43

Sicherheitsregeln für die Konstruktion und Installation von Aufzügen – Besondere Aufzüge für den Transport von Personen und Gütern – Teil 43: Kranführeraufzüge

ON-K 027 Krane und Hebezeuge

ÖNORM EN 280

Fahrbare Hubarbeitsbühnen – Berechnung – Standsicherheit – Bau – Sicherheit – Prüfungen

ÖNORM EN 1495

Hebebühnen – Mastgeführte Kletterbühnen

ÖNORM EN 14492-1

Krane – Kraftgetriebene Winden und Hubwerke – Teil 1: Kraftgetriebene Winden

ÖNORM EN 14492-2

Krane – Kraftgetriebene Winden und Hubwerke – Teil 2: Kraftgetriebene Hubwerke

ON-K 028 Lagerung / Tribotechnik / Verzahnung / Werkzeugmaschinen / Werkzeuge - LTVW

ÖNORM EN 848-1

Sicherheit von Holzbearbeitungsmaschinen – Fräsmaschinen für einseitige Bearbeitung mit drehendem Werkzeug – Teil 1: Einspindelige senkrechte Tischfräsmaschinen

ÖNORM EN 848-2

Sicherheit von Holzbearbeitungsmaschinen – Fräsmaschinen für einseitige Bearbeitung mit drehendem Werkzeug – Teil 2: Einspindelige Oberfräsmaschinen mit Handvorschub/ mechanischem Vorschub

ÖNORM EN 848-3

Sicherheit von Holzbearbeitungsmaschi-

nen – Fräsmaschinen für einseitige Bearbeitung mit drehendem Werkzeug – Teil 3: NC-Bohr und Fräsmaschinen

ÖNORM EN 860

Sicherheit von Holzbearbeitungsmaschinen – Dickenhobelmaschinen für einseitige Bearbeitung

ÖNORM EN 1870-5

Sicherheit von Holzbearbeitungsmaschinen – Kreissägemaschinen – Teil 5: Kombinierte Tischkreissägemaschinen/ von unten schneidende Kappsägemaschinen

ÖNORM EN 1870-9

Sicherheit von Holzbearbeitungsmaschinen – Kreissägemaschinen – Teil 9: Doppelgehrungskreissägemaschinen mit mechanischem Vorschub und Handbeschickung und/oder Handentnahme

ÖNORM EN 1870-10

Sicherheit von Holzbearbeitungsmaschinen – Kreissägemaschinen – Teil 10: Von unten schneidende automatische und halbautomatische Kappsägemaschinen mit einem Sägeblatt (Untertischkappkreissägemaschinen)

ÖNORM EN 12413

Sicherheitsanforderungen für Schleifkörper aus gebundenem Schleifmittel

ÖNORM EN 12417

Werkzeugmaschinen – Sicherheit - Bearbeitungszentren

ÖNORM EN 12622

Sicherheit von Werkzeugmaschinen – Hydraulische Gesenkbiegepressen

ÖNORM EN 12750

Sicherheit von Holzbearbeitungsmaschinen – Fräsmaschinen für vierseitige Bearbeitung

ÖNORM EN 13128

Sicherheit von Werkzeugmaschinen – Fräsmaschinen (einschließlich Bohr-Fräsmaschinen)

ÖNORM EN 13898

Werkzeugmaschinen – Sicherheit – Sägemaschinen für die Kaltbearbeitung von Metall

ÖNORM EN 14070

Sicherheit von Werkzeugmaschinen – Transfer- und Einzweck- oder Sondermaschinen

**ON-K 038
Straßenfahrzeuge**
ÖNORM EN ISO 14314

Hubkolben-Verbrennungsmotoren – Reversierstarteinrichtungen – Allgemeine Sicherheitsanforderungen

**ON-K 043 Gasgeräte und
Gastechnik**
ÖNORM EN 13785

Druckregelgeräte mit einem höchsten Ausgangsdruck bis einschließlich vier Bar und einem Durchfluss bis einschließlich 400 kg/h, die nicht in EN 12864 geregelt sind, für Butan, Propan oder deren Gemische sowie die dazugehörigen Sicherheitseinrichtungen

**ON-K 052 Arbeitsschutz,
Ergonomie, Sicherheitstechnik – AES**
ÖNORM EN 201

Kunststoff- und Gummimaschinen – Spritzgießmaschinen – Sicherheitsanforderungen

ÖNORM EN 207

Persönlicher Augenschutz – Filter und Augenschutzgeräte gegen Laserstrahlung (Laserschutzbrillen)

ÖNORM EN 208

Persönlicher Augenschutz – Augenschutzgeräte für Justierarbeiten an Lasern und Laseraufbauten (Laser-Justierbrillen)

ÖNORM EN 343

Schutzkleidung – Schutz gegen Regen

ÖNORM EN 746-1

Industrielle Thermoprozessanlagen – Teil 1: Allgemeine Sicherheitsanforderungen an industrielle Thermoprozessanlagen

ÖNORM EN 838

Exposition am Arbeitsplatz – Messung

von Gasen und Dämpfen mit Diffusionssammlern – Anforderungen und Prüfverfahren

ÖNORM EN 1010-3

Sicherheit von Maschinen – Sicherheitsanforderungen an Konstruktion und Bau von Druck- und Papierverarbeitungsanlagen – Teil 3: Schneidemaschinen

ÖNORM EN 1034-7

Sicherheit von Maschinen – Sicherheitstechnische Anforderungen an Konstruktion und Bau von Maschinen der Papierherstellung und Ausrüstung – Teil 7: Bütteln

ÖNORM EN 1034-22

Sicherheit von Maschinen – Sicherheitstechnische Anforderungen an Konstruktion und Bau von Maschinen der Papierherstellung und Ausrüstung – Teil 22: Holzschleifer

ÖNORM EN 1076

Exposition am Arbeitsplatz – Messung von Gasen und Dämpfen mit pumpenbetriebenen Probenahmeeinrichtungen – Anforderungen und Prüfverfahren

ÖNORM EN 1114-2

Kunststoff- und Gummimaschinen – Extruder und Extrusionsanlagen – Teil 2: Sicherheitsanforderungen für Kopfgranulatoren

ÖNORM EN 1114-3

Kunststoff- und Gummimaschinen – Extruder und Extrusionsanlagen – Teil 3: Sicherheitsanforderungen für Abzüge

ÖNORM EN 1539

Trockner und Öfen, in denen brennbare Stoffe freigesetzt werden – Sicherheitsanforderungen

ÖNORM EN 1804-1

Maschinen für den Bergbau unter Tage – Sicherheitsanforderungen für hydraulischen Sicherheitsbau – Teil 1: Ausbaugestaltung und allgemeine Anforderungen

ÖNORM EN 1804-2

Maschinen für den Bergbau unter Tage – Sicherheitsanforderungen für hydraulischen Sicherheitsbau – Teil 2: Stempel und Zylinder

ÖNORM EN 1804-3

Maschinen für den Bergbau unter Tage – Sicherheitsanforderungen für hydraulischen Sicherheitsbau – Teil 3: Hydraulische Steuerungen

ÖNORM EN 1974

Nahrungsmittelmaschinen – Aufschnittschneidemaschinen – Sicherheits- und Hygieneanforderungen

ÖNORM EN 12012-1

Kunststoff- und Gummimaschinen – Zerkleinerungsmaschinen – Teil 1: Sicherheitsanforderungen für Schneidmühlen

ÖNORM EN 12012-3

Kunststoff- und Gummimaschinen – Zerkleinerungsmaschinen – Teil 3: Sicherheitsanforderungen für Walzenzerkleinerer

ÖNORM EN 12012-4

Kunststoff- und Gummimaschinen – Zerkleinerungsmaschinen – Teil 4: Sicherheitsanforderungen für Agglomeratoren

ÖNORM EN 12254

Abschirmungen an Laserarbeitsplätzen – Sicherheitstechnische Anforderungen und Prüfung

ÖNORM EN 12387

Maschinen zur Herstellung von Schuhen, Leder- und Kunstlederwaren – Schuhreparaturmaschinen – Sicherheitsanforderungen

ÖNORM EN 12921-3

Maschinen zur Oberflächenreinigung und –vorbehandlung von industriellen Produkten mittels Flüssigkeiten oder Dampfphasen – Teil 3: Sicherheit von Anlagen, in denen brennbare Reinigungsflüssigkeiten verwendet werden

ÖNORM EN 12921-4

Maschinen zur Oberflächenreinigung und –vorbehandlung von industriellen Produkten mittels Flüssigkeiten oder Dampfphasen – Teil 4: Sicherheit von Maschinen, in denen halogenierte Lösemittel verwendet werden

ÖNORM EN 13114

Gerbereimaschinen – Rotierende Bear-

beitungsgefäße – Sicherheitsanforderungen

ÖNORM EN 13418

Kunststoff- und Gummimaschinen – Wickelmaschinen für flache Bahnen – Sicherheitsanforderungen

ÖNORM EN 14404

Persönliche Schutzausrüstung – Knie- schutz für Arbeiten in kniender Haltung

ÖNORM EN 14658

Stetigförderer und Systeme – Allgemeine Sicherheitsanforderungen an Stetigförderer im Braunkohlentagebau

ÖNORM EN Z 1260

Berufsschuhe für Arbeiten auf geneigten Dächern

ON-K 068 Verpackungswesen

ÖNORM EN 415-5

Sicherheit von Verpackungsmaschinen – Teil 5: Einschlagmaschinen

ÖNORM EN 415-6

Sicherheit von Verpackungsmaschinen – Teil 6: Paletteneinschlagmaschinen

ON-K 088 Strahlenschutz

ÖVE/ÖNORM EN 60601-2-44

Medizinische elektrische Geräte – Teil 2-44: Besondere Festlegungen für die Sicherheit einschließlich der wesentlichen Leistungsmerkmale von Röntgen- einrichtungen für die Computertomographie

ON-K 157 Abfallwirtschaft

ÖNORM EN 1501-1

Abfallsammelfahrzeuge und die dazugehörigen Schüttungen – Allgemeine Anforderungen und Sicherheitsanforderungen – Teil 1: Hecklader

ÖNORM EN 1501-2

Abfallsammelfahrzeuge und die dazugehörigen Schüttungen – Allgemeine An-

forderungen und Sicherheitsanforderungen – Teil 2: Seitenlader

ON-K 170 Schwingungen

ÖNORM EN ISO 28927-1

Handgehaltene motorbetriebene Maschinen – Messverfahren zur Ermittlung der Schwingungsemission – Teil 1: Winkelschleifer und Vertikalschleifer

ÖNORM EN ISO 28927-2

Handgehaltene motorbetriebene Maschinen – Messverfahren zur Ermittlung der Schwingungsemission – Teil 2: Schrauber, Mutterdreher und Schraubendreher

ÖNORM EN ISO 28927-3

Handgehaltene motorbetriebene Maschinen – Messverfahren zur Ermittlung der Schwingungsemission – Teil 3: Poliermaschinen sowie Rotations- schleifer, Schwingschleifer und Exzentrerschleifer

ÖNORM EN ISO 28927-5

Handgehaltene motorbetriebene Maschinen – Messverfahren zur Ermittlung der Schwingungsemission – Teil 5: Bohrmaschinen und Schlagbohrmaschinen

ÖNORM EN ISO 28927-6

Handgehaltene motorbetriebene Maschinen – Messverfahren zur Ermittlung der Schwingungsemission – Teil 6: Stampfer

ÖNORM EN ISO 28927-7

Handgehaltene motorbetriebene Maschinen – Messverfahren zur Ermittlung der Schwingungsemission – Teil 7: Blechscheren und Knabber

ÖNORM EN ISO 28927-8

Handgehaltene motorbetriebene Maschinen – Messverfahren zur Ermittlung der Schwingungsemission – Teil 8: Sägen, Feilen und Maschinen für Poliernadeln mit hin- und hergehender Bewegung sowie kleine Sägen mit Schwing- oder Drehbewegung

ÖNORM EN ISO 28927-9

Handgehaltene motorbetriebene Maschinen – Messverfahren zur Ermittlung der Schwingungsemission – Teil 9: Abklopfer und Nadelentroster

ON-K 181 Landwirtschaftliche Fahrzeuge und Maschinen

ÖNORM EN 786

Gartengeräte – Elektrisch betriebene handgeführte und handgehaltene Rasen- trimmer und Rasenkantentrimmer – Mechanische Sicherheit

ÖNORM EN 13140

Landmaschinen – Zuckerrüben- und Futterrüben-Erntemaschinen – Sicherheit

ÖNORM EN 13525

Forstmaschinen – Buschholzhacker – Sicherheit

ÖNORM EN 13684

Gartengeräte – Handgeführte Rasen- Bodenbelüfter und Vertikutierer – Sicherheit

ÖNORM EN 14861

Forstmaschinen – Selbstfahrer – Sicherheitsanforderungen

ÖNORM EN 15695-1

Landwirtschaftliche Traktoren und selbstfahrende Pflanzenschutzgeräte – Schutz der Bedienungsperson (Fahrer) vor gefährlichen Substanzen – Teil 1: Kabinen-Klassifizierung, Anforderungen und Prüfverfahren

ÖNORM EN ISO 11681-2

Forstmaschinen – Sicherheitstechnische Anforderungen und Prüfungen für tragbare Kettensägen – Teil 2: Kettensägen für die Baumpflege

ON-K 186 Schutz gegen nichtionisierende Strahlen

ÖVE/ÖNORM EN 62369-1

Ermittlung der Exposition von Personen gegenüber elektromagnetischen Feldern im Frequenzbereich 0 GHz bis 300 GHz durch Geräte mit kurzer Reichweite für verschiedene Anwendungen – Teil 1: Felder, die durch Geräte erzeugt werden, die zur elektronischen Artikelüberwachung, Hochfrequenz-Identifizierung und für ähnliche Anwendungen verwendet werden

ON-K 193 Baumaschinen**ÖNORM EN 474-3**

Erdbaumaschinen – Sicherheit – Teil 3:
Anforderungen für Lader

ÖNORM EN 474-4

Erdbaumaschinen – Sicherheit – Teil 4:
Anforderungen für Baggerlader

ÖNORM EN 500-1

Bewegliche Straßenbaumaschinen – Si-
cherheit – Teil 1: Gemeinsame Anforde-
rungen

ÖNORM EN 12001

Förder-, Spritz- und Verteilermaschinen
für Beton und Mörtel - Sicherheitsanfor-
derungen

ÖNORM EN 13042-1

Maschinen und Anlagen für die Herstel-
lung, Bearbeitung und Verarbeitung von
Hohlglas – Sicherheitsanforderungen –
Teil 1: Tropfenspeiser

ÖNORM EN 13531

Erdbaumaschinen – Umsturzvorrichtung
(TOPS) für Kompaktbagger – Prüffun-
gen und Anforderungen

**ON-K 250 Qualitäts-
management in Einrich-
tungen des Gesundheits-
wesens****ÖNORM K 1160-1**

Pflegeprozess – Teil 1: Pflegerisches As-
sessment

ÖNORM K 1160-2

Pflegeprozess – Teil 2: Pflegediagnostik

ÖNORM K 1160-3

Pflegeprozess – Teil 3: Pflegeplanung,
Zielfestlegung und Pflegeinterventionen

ÖNORM K 1160-4

Pflegeprozess – Teil 4: Durchführung der
Pflege

ÖNORM K 1160-5

Pflegeprozess – Teil 5: Evaluierung der
Pflege

Inserat

Die Sucht lebt im Kopf

Kurt Wolfgang Leininger

Verlagshaus der Ärzte, Wien 2010, 144 S.,
EUR 14,90, SBN 978-3-902552-25

Wie geraten Menschen in eine Drogenabhängigkeit und wie kommen sie davon wieder los? Dieses Buch zeigt an einem exemplarischen Beispiel, welche Mechanismen dazu beitragen, dass eine Abhängigkeit entsteht, bis sie zum selbstverständlichen Teil des Lebens wird. Es stellt alle derzeit am Markt erhältlichen Produkte vor und zeigt ihr Gefahrenpotenzial. Breiten Raum nehmen die Therapiemöglichkeiten ein, vom klassischen Entzug über die Substitution bis hin zu exotischen und extremen Einrichtungen, die oft als letzte Chance betrachtet werden. Ein sehr ausführlicher Serviceteil stellt Hilfseinrichtungen vor, die präventiv bzw. bei bestehender Abhängigkeit Unterstützung anbieten.

Aushangpflichtige Gesetze 2010

Eva Maria Marat

Linde Verlag, Wien 2010, 592 S.,
EUR 26,50, ISBN 978-3-7073-1717-6

In die 14. Auflage des Kodex wurden Novellen zu etlichen wichtigen Vorschriften, insbesondere zum Arbeitszeitgesetz, zum Arbeitsruhegesetz, zur Arbeitsstättenverordnung und zur Bauarbeiterschutverordnung aufgenommen. Die Sammlung jener Vorschriften, die

auf Grund gesetzlicher Verpflichtungen der ArbeitgeberInnen in jeder Betriebsstätte vorhanden sein muss, befindet sich auf dem aktuellen Stand vom 1.2.2010.

EU-Verträge – Kommentar nach dem Vertrag von Lissabon

Carl Otto Lenz, Klaus-Dieter Borchardt

Linde Verlag, Wien 2010, 2.938 S. mit CD-ROM, EUR 235,-, ISBN 978-3-7073-1684-1

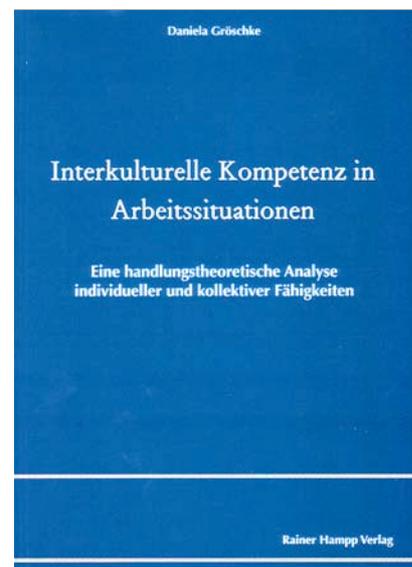
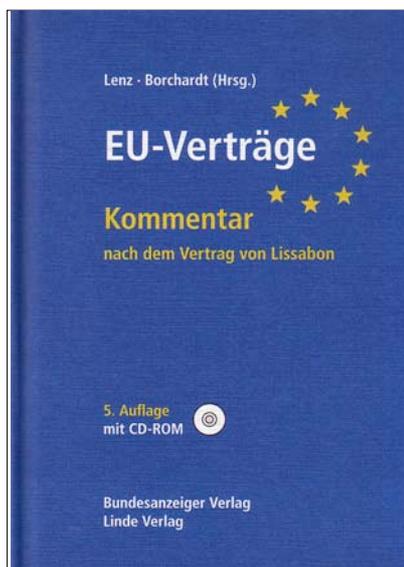
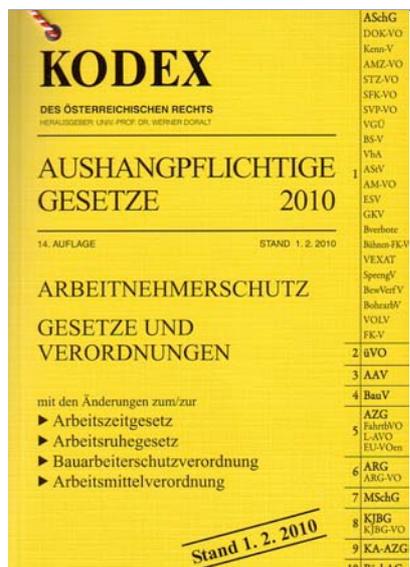
Nach einer langen Zitterpartie ist der Vertrag von Lissabon am 1. Dezember 2009 in Kraft getreten. Der Vertrag von Lissabon nimmt grundlegende Änderungen – einschließlich einer neuen Artikelnummerierung – an den bestehenden EU-Verträgen vor. Die Europäische Gemeinschaft geht in der Europäischen Union auf, die mit eigener Rechtspersönlichkeit ausgestattet wird. Mit Inkrafttreten des Vertrags von Lissabon wird die institutionelle Krise der Europäischen Union mit nunmehr 27 Mitgliedstaaten beendet und die Handlungsfähigkeit der EU nach innen und außen erhöht, ihre demokratische Legitimation verstärkt und ganz allgemein die Effizienz ihres Handelns verbessert. Die Neuauflage des bewährten Standardkommentars berücksichtigt neben den umfangreichen Änderungen des Reformvertrags von Lissabon die aktuelle Rechtsprechung des EuGH und des EuG, welche für die Auslegung des Unionsrechts von erheblicher Bedeutung ist.

Interkulturelle Kompetenz in Arbeitssituationen

Daniela Gröschke

Hampp Verlag, Mering 2009, 254 S.,
EUR 27,80, ISBN 978-3-86618-411-4

Arbeitskontexte sind gegenwärtig und zukünftig eher heterogen als homogen geprägt, sodass Diversität als gegebene Realität in Unternehmen verstanden werden kann. Interkulturelle Kompetenz kann dabei als eine wesentliche Kompetenz im Umgang mit Diversität gesehen werden. Allerdings ist das Konstrukt interkulturelle Kompetenz in der Forschung und in der Praxis noch nicht hinreichend verifiziert. Ziel der Arbeit ist es daher, sich dem Konstrukt interkulturelle Kompetenz aus kultur- und kompetenztheoretischer Perspektive zu nähern. Der Neuigkeitswert des hier verfolgten Ansatzes liegt darin, a) Kultur nicht weiter allein als nationale Größe aufzufassen und b) die Interaktionsbeziehung zwischen Individuen und Gruppen in interkulturellen Situationen durch eine ebenenübergreifende Operationalisierung näher zu beleuchten. Eine interkulturelle Situation ist folglich eine Situation, in der Individuen und Gruppen mit kulturell heterogenen Hintergründen miteinander interagieren, um gemeinsame Handlungsroutinen und ein gemeinsames Verständnis von Werten und Normen im Umgang miteinander zu entwickeln. Der Kompetenzbegriff wird handlungstheoretisch mit der sozial-kognitiven Theorie von Bandura unterlegt. Die empirische Prüfung erfolgt mithilfe



von standardisierten Befragungen auf der individuellen und gruppenspezifischen Ebene, sowie von Videoanalysen und Beobachtungen während eines Unternehmensplanspiels. Die Ergebnisse bestätigen die Tragfähigkeit der theoretisch identifizierten Kompetenzdimensionen und generieren Gestaltungsempfehlungen für die Arbeit in interkulturellen Situationen. Ausgehend von den zentralen Ergebnissen werden Implikationen für die Forschung mit Blick auf Theorie und Methoden und für die Praxis mit Blick auf ein kultursensibles Personalmanagement abgeleitet.

Dysfunktionaler und pathologischer PC- und Internet-Gebrauch

Jörg Petry

Hogrefe Verlag, Göttingen 2010, 184 S., EUR 26,95, ISBN 978-3-8017-2102-2

Mit der Medienkombination von PC und Internet steht seit Anfang der 1990er Jahre ein Arbeitsmittel zur Verfügung, das immer mehr im privaten Raum genutzt wird. Es bietet durch sein vielfältiges mediales Angebot von Games, Internetforen und einer Fülle von Webseiten allerdings auch Rückzugsmöglichkeiten für Personen, die ihre Umwelt als nicht erträglich empfinden. Gerade die mit dieser neuen Medienkultur aufwachsende Generation ist verschärften sozialen Widersprüchen ausgesetzt, welche zu sozialen Ausgrenzungsprozessen führen können. Es bilden sich so Risikogruppen von Heranwachsen-

den, die mit den digitalen Medien überfordert sind und dysfunktionale Nutzungsmuster entwickeln. Das Buch zeigt einleitend die kulturhistorischen und medienpsychologischen Hintergründe der Mediennutzung auf. Skizziert werden außerdem die entwicklungspsychologischen und bindungstheoretischen Entstehungsbedingungen für den selbstschädigenden Umgang mit neuen Medien. Zentral ist die Formulierung eines biopsychosozialen Entstehungs- und Veränderungsmodells zum pathologischen PC-/Internet-Spielen, das medientheoretische, allgemeinspsychologische und klinische Sichtweisen integriert. Die aktuellen Rahmenbedingungen der Behandlung, die diagnostischen, symptomorientierten und ursachenbezogenen Therapiestrategien sowie die Erfordernisse einer angepassten Therapeut-Patient-Beziehung werden ausführlich dargestellt. Falldarstellungen zu den Erscheinungsformen des pathologischen Gamens, Chatters und Surfens veranschaulichen die therapeutische Vorgehensweise.

Gefühlslandschaft Angst

Udo Baer, Gabriele Frick-Baer

Beltz Verlag, Weinheim 2009, 166 S., EUR 12,95, ISBN 978-3-407-85871-9

Wie ängstigen sich Menschen? Wie gehen sie mit ihrer Angst um? Und wie können Menschen, wenn sie unter Angst leiden, darin unterstützt werden, dieses Gefühl einzudämmen und umzuwandeln? Die Autoren beschreiben die „Ge-

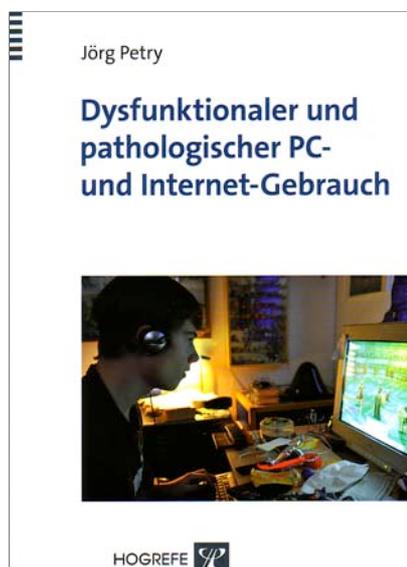
fühlslandschaft Angst“ und ermutigen uns, das, was mit dem Erleben von Angst verbunden ist, sorgfältig zu erkunden und ernst zu nehmen. Sie unterstützen uns darin, der Angst ins Gesicht zu sehen und ihr einen solchen Ausdruck zu geben, dass sie in ein anderes Erleben verwandelt werden kann. Ihr ganzheitlicher Ansatz hilft, die Angst, die bleibt, ins Leben zu integrieren.

CD – Arbeit am Glück Lebenskunst und Älterwerden

Wilhelm Schmid

Hoffmann und Campe Verlag, Hamburg 2009, 1 Audio-CD, EUR 12,95, ISBN 978-3-455-30650-7

Arbeitslosigkeit ist ein Teil der modernen Gesellschaft, »Arbeit für alle« nur mehr ein leeres Versprechen. Deshalb müssen endlich Wege ausgelotet werden, wie es sich als Bürger ohne die Erwerbstätigkeit leben lässt. Zu entdecken sind alternative Formen von Lebensarbeit: Familienarbeit, Bürgerarbeit, überhaupt Arbeit an einem gelungenen Leben. Das Alter wird viel zu oft als eine zu besiegende Krankheit dargestellt, die es mit der richtigen Anti-Aging-Strategie zu besiegen gelte. Statt aber seine Kräfte im Kampf gegen das Altern zu verzehren, kommt es vielmehr darauf an, mit dem Alter und seinen Begleiterscheinungen auf lebenspraktisch sinnvolle Weise umzugehen. Der Autor zeigt, wie man mit dem Alter glücklich wird.



Anti-Stress-Box

Doris Kirch

Mankau Verlag, Murnau a. Staffelsee 2010,
CD-Box: 5 CDs, Gesamtlaufzeit ca. 277
Min., EUR 30,20, ISBN 978-3-938396-40-7

Viele Wege führen zur Gelassenheit – doch nicht jeder ist für jeden und jederzeit gleichermaßen geeignet. Je nach Stimmung und Situation bietet Ihnen diese Box verschiedene Möglichkeiten, um Ihre tägliche Entspannung und Regeneration zu unterstützen. Ein praxisnaher Mix aus bewährten Entspannungsmethoden und sinnlichen Wohlfühlelementen, entwickelt und angeleitet von der Stress-Spezialistin Doris Kirch („Handbuch Stressbewältigung“).

CD 1 – Autogenes Training: Eine sanfte, aber sehr effektive Methode für Menschen, die Ruhe und Stille bevorzugen.

CD 2 – Progressive Muskelentspannung nach Jacobson: Eine dynamische Methode für aktive Menschen, die nicht innerhalb von zwei Sekunden von 100 auf Null herunterschalten können.

CD 3 – Geführte Meditationen: Ängste überwinden – In der Vielschichtigkeit unserer Psyche gibt es eine Instanz, die sehr viel weiser ist als unser Tagesbewusstsein. Lernen Sie in einer geführten Meditation, mit Hilfe dieser Instanz Ihre Ängste zu überwinden.

Kraft schöpfen – Lassen Sie sich zu einem Abend am Strand entführen und tanken Sie in der untergehenden Sonne Kraft für die vor Ihnen liegen-

den Aufgaben.

CD 4 – Begleitung auf dem Arbeitsweg: „Motivation für den Arbeitstag“ – Gedanken und Übungen für den Weg zur Arbeit, die Sie auf die Anforderungen des Arbeitstags einstimmen.

„Entspannt nach Hause kommen“ – Beruhigen Sie Ihre Gedanken und verarbeiten Sie Ihren Tag.

CD 5 – Musikalische Tiefenentspannung: Tauchen Sie mit der Musik in die kraftvolle Tiefe des Meeres ein, um dort mit der Stille Ihrer eigenen Mitte in Berührung zu kommen.

Der Anti-Stress-Trainer

Peter Buchenau

Gabler Verlag, Wiesbaden 2010, 158 S.,
EUR 14,90, ISBN 978-3-8349-1808-6

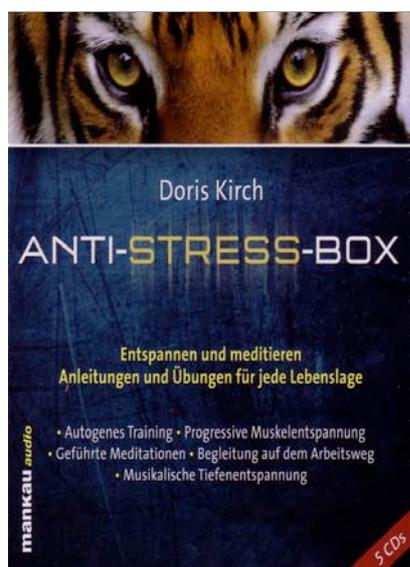
Stress gehört zum Berufs- und Privatleben der meisten Menschen dazu. Immer mehr Menschen bekommen jedoch durch Stress gesundheitliche Probleme. Das wiederum führt zu vermehrten Ausfallzeiten in den Unternehmen und stellt somit zunehmend eine volkswirtschaftlich relevante Komponente dar. Diese humorvoll und verständlich geschriebene Anleitung zeigt allen, die unter Stress leiden, wie ein veränderter Umgang mit Stress zu erhöhter Lebensqualität und Produktivität führt. Personalverantwortliche und Führungskräfte, die die Fehlzeiten in ihrem Unternehmen reduzieren und damit die Produktivität steigern wollen, erhalten wichtige Hinweise.

Der Schlüssel zum Unterbewusstsein

Kathrin Emely Springer

Mankau Verlag, Murnau a. Staffelsee 2010,
157 S., EUR 12,95, ISBN 978-3-938396-41-4

Es gibt Menschen, die scheinbar alles erreichen, was sie sich vornehmen. Denen einfach zufliegt, was sich andere hart erarbeiten müssen – eine tolle Karriere, eine wunderbare Familie, ein interessanter Freundeskreis. Und Sie? Damit Wünsche Wirklichkeit werden, müssen sie nicht nur bewusst und klar formuliert werden. Menschen scheitern oft an ihren Zielen, weil diese nicht zu ihnen passen oder weil sie diese nicht von innen steuern – kurzum: weil sie ihr Unterbewusstsein (noch) nicht mit ins Boot holen. Die Autorin ist überzeugt: Im Innersten eines jeden Menschen schlummern Tausende Möglichkeiten und unzählige Schätze, die nur entdeckt werden müssen. Wir alle werden mit einer speziellen Begabung geboren. Wer dieser Begabung folgt und zudem die „Spielregeln des Lebens“ kennt, wird nicht nur erfolgreich sein, sondern in seiner Mitte ankommen. Mit zwölf effektiven und abwechslungsreichen Übungen – im vorgestellten 21-Tage-Programm oder frei wählbar nach Wunsch und Bedarf kann jeder Leser negative Glaubenssätze einfach auflösen, sein Unterbewusstsein zielgerichtet positiv einstimmen und so einen „verborgenen Schatz“ aktivieren.



Das David-Geheimnis

Ute Zander

Orell Füssli Verlag, Zürich 2010, 192 S.,
EUR 19,90, ISBN 978-3-280-05371-3

Leistungsdruck im Beruf. Zoff im Privaten. Was tun, wenn nichts mehr geht? Die uralte Geschichte von David und Goliath aus der Bibel macht es vor: Der kleine David gewinnt den Kampf gegen den großen Goliath, gerade weil er sich seiner Schwäche bewusst ist. Die Autorin ermutigt zu einem ungewöhnlichen Ansatz: Niederlagen, so die Diplom-Psychologin, sollte man akzeptieren. In schwierigen Situationen bewusst und offen durch das Tal der Schwäche zu gehen, das ist die wahre Stärke und der Weg aus der Krise. In fünf Schritten zeigt sie, wie man mit Angst, Erschöpfung und Wut umgeht, neue Wege beschreitet und die gewonnenen Erfahrungen sinnvoll nutzt.

Gedanken und Gefühle

Matthew McKay, Martha Davis, Patrick Fanning

Junfermann Verlag, Paderborn 2009, 336 S., EUR 28,-, ISBN 978-3-87387-710-8

Viele Selbsthilfebücher konzentrieren sich auf ein einziges Thema – ein Problem, eine Störung oder ein das Leben veränderndes Ziel. Doch nur selten lassen sich menschliche Probleme auf ein einziges klar umrissenes Gebiet eingrenzen. Wer beispielsweise depressiv

ist, kann gleichzeitig ängstlich sein oder zu Wutausbrüchen neigen. Deshalb verfolgt „Gedanken und Gefühle“ einen umfassenderen, flexibleren Ansatz, der realen Problemen besser gerecht wird. Die hochwirksamen Techniken der kognitiven Verhaltenstherapie können als eine Art Werkzeugkasten genutzt werden, um nicht nur ein einzelnes Problem zu lösen, sondern um die meisten emotionalen und verhaltensbasierten Schwierigkeiten zu überwinden. So kann es gelingen, auf dauerhafte positive Veränderungen in allen Lebensbereichen hinzuarbeiten.

Aufklärung 2.0

Manfred Spitzer

Schattauer Verlag, Stuttgart 2010, 225 S.,
EUR 20,60, ISBN 978-3-7945-2742-7

„Wir können es uns nicht leisten, nicht nachzudenken. Die Zeit ist reif für eine Aufklärung 2.0.“ ... ist die Quintessenz der neuesten Anthologie des Autors. Auf gewohnt originelle Art stellt er die neuesten Erkenntnisse der Neurowissenschaft zu unserem Handeln, Denken und Fühlen vor: Warum sind wir neugierig und warum treten wir so oft in Fettnäpfchen? Hilft Vertrauen bei Schweinegrippe und Schmerzengeld bei Schmerzen? Warum sollten wir nett zu den Alten sein und manchmal auch stolz auf uns selber? Sollen wir mehr Theater und weniger mit dem Computer spielen? Was machen Graffiti mit uns, und was passiert, wenn wir „rot“ sehen? Ungewöhnliche Fragen à la Spitzer, mit ebenso überraschenden Antworten, die viele unserer so genannten kleinen Schwächen beleuchten und zeigen, wo sie durchaus Stärken sein können und in Evolution oder Sozialisation ihren Sinn haben: Gehirnforschung als Selbsterkenntnis!

Memory! Neues über unser Gedächtnis

Sue Halpern

Deutscher Taschenbuch Verlag,
München 2009, 259 S., EUR 15,40,
ISBN 978-3-423-24737-5

Die neurologische Daumenregel:
Mach dir keine Sorgen, wenn du den

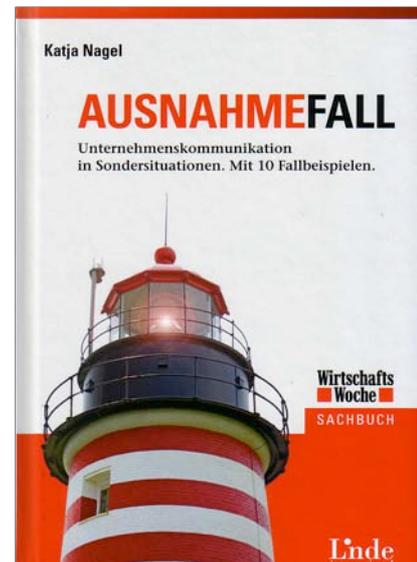
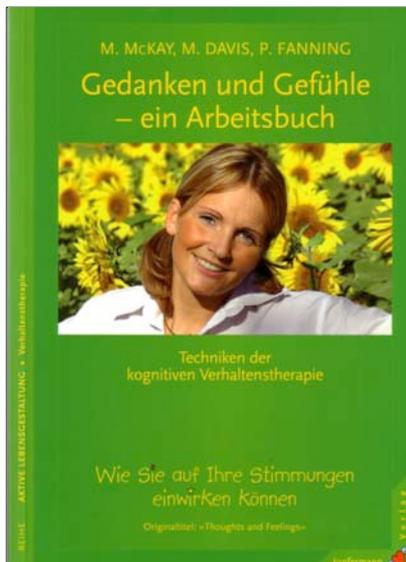
Autoschlüssel verlegt hast, bedenklich wird es erst, wenn du nicht mehr weißt, wofür der eigentlich gut ist. Schlüssel verloren, Brille verlegt, PIN-Code vergessen: Sind das erste Anzeichen von Demenz oder ist es nur die Folge davon, dass man einfach mit zu viel Informationen zugeschüttet wird? Was hat es überhaupt mit Gedächtnis und Gedächtnisverlust auf sich? In den Instituten und Labors wird intensiv darüber geforscht. Spannend und amüsant beschreibt die Autorin den aktuellen Stand, macht uns bekannt mit großen Forschern, etwa dem Nobelpreisträger Eric Kandel, aber auch mit jüngeren Koryphäen des Faches. Wenn Ratten Blaubeeren fressen, entstehen tatsächlich neue Neuronen in ihrem Hirn. Man ist ja keine Ratte, aber warum soll das nicht auch bei Menschen funktionieren? Bei ihren Recherchen hat sie keine Mühen gescheut und sich selbst, nicht ohne Magenkrämpfe, diversen Hirn-Scans und anderen Tests unterzogen.

Ausnahmefall

Katja Nagel

Linde Verlag, Wien 2010, 256 S.,
EUR 25,60, ISBN 978-3-7093-0294-1

In Zeiten wirtschaftlichen Umbruchs sehen sich immer mehr Unternehmen gezwungen, Strukturen und Prozesse neu zu ordnen, häufig einhergehend mit drastischen Sparmaßnahmen und



Personalabbau. Viele Firmen unterschätzen jedoch die Notwendigkeit, ihre Mitarbeiter ausreichend über die anstehenden Veränderungen zu informieren und durch strategische Kommunikation nach außen das Vertrauen der Stakeholder aufrechtzuerhalten. Die Folgen: Einbußen in der Produktivität aufgrund von Perspektivlosigkeit und Unsicherheit, Image- und Reputationsverlust. Die Autorin zeigt, wie eine zielgerichtete, auf die Unternehmensstrategie abgestimmte Kommunikation die Bewältigung einer „Sondersituation“ enorm unterstützt. Von Restrukturierung über Insolvenz bis hin zu massivem Wachstum stellt sie zehn Umbruchsituationen vor und zeigt, wie Unternehmen diese Herausforderungen meistern können.

Veränderung verändern: Das Relationale Veränderungsmanagement

Sonja Radatz

Verlag systemisches Management, Wien
2009, 392 S., EUR 39,90,
ISBN 978-3-902155-11-5

In ihrem neuen Buch erteilt die Autorin jeder bisherigen Change-Management-Theorie und -Praxis eine definitive Absage und legt mit ihrer neuen Schule des Veränderungsmanagements eine Theorie vor, die erfrischend einfach ist und endlich funktioniert. Klare wirtschaftlich-erfolgsorientierte Gestaltung!



Atemberaubend schneller Prozess! Sofort gelebte Veränderung! Kein Widerstand! Selbstverantwortung und Flexibilität auf allen Ebenen, all das zeichnet das Relationale Veränderungsmanagement aus. Die von ihr nun vorgelegte Theorie und Praxismethodik wendet sie mit ihrem Beratungsinstitut ISCT in Teams und Unternehmen jeder Größe und Branche international erfolgreich an.

Die vierte Schule leitet eine neue Dimension ein nach Jahren des klassischen Change Managements, des „systemischen OE-Ansatzes“ und des „Transformationsmanagements“. Es war schon höchste Zeit für einen echten Turnaround.

Ich kann auch anders

Roland Kopp-Wichmann

Kreuz Verlag, Freiburg im Breisgau 2010, 180 S., EUR 15,50, ISBN 978-3-7831-3412-4

Toller Job, nette Kollegen, guter Chef, viel Erfolg, aber der Alltag sieht oft anders aus: zu viel Arbeit und Stress, Ärger mit dem Vorgesetzten, Streit mit der Kollegin und wieso geraten ausgerechnet wir immer an die schwierigsten Kunden?

Der Autor zeigt an den zehn Top-Job-Problemen, was täglich schief läuft. Wir tappen in Psychofallen, denn wir übertragen frühere Konflikte in unseren Joballtag. Doch mit diesem Buch können wir uns aus den Psychofallen befreien.

Die feine Küche

Heinz Hanner, Christoph Wagner

Pichler Verlag, Wien 2010, 239 S.,
EUR 24,95, ISBN 978-3-85431-505-6

Die hohe Qualität und Frische der Produkte, die sorgfältige Zubereitung, raffiniertes Abschmecken, anspruchsvolles Anrichten, Kreativität und persönliche Intuition: das sind die „Zutaten“ der feinen Küche. Starkoch Heinz Hanner verrät in diesem Basiswerk die Geheimnisse seiner preisgekrönten Küche. Gemeinsam mit Kochbuch-Bestsellerautor Christoph Wagner präsentiert er sowohl die Prinzipien und Grundtechniken der feinen Küche, als auch erlesene Rezepte aus der Küche

seines Restaurants in Mayerling im Wienerwald, die zum Nachkochen einladen sollen. Verwendet werden ausschließlich Spitzenprodukte aus Österreich, deren hervorragende Qualität den Ausgangspunkt der feinen Küche darstellt. Deshalb ist auch das Buch nicht nach Menüfolgen, sondern nach Produkten aufgebaut: von Köstlichem aus dem Garten über Pilze aus dem Wienerwald bis zu Fischen, Geflügel und Wild.

Die moderne Kneipp-Küche

Siegfried Wintgen

Kneipp Verlag, Wien 2010, 173 S.,
EUR 19,95, ISBN 978-3-7088-0482-8

Gesund soll unsere Ernährung sein, zubereitet aus frischen, regionalen und der Jahreszeit entsprechenden Zutaten. Was heutzutage voll im Trend liegt, predigte Sebastian Kneipp bereits vor über 100 Jahren. Die lebendige Umsetzung der Kneippschen (Ernährungs)Lehre wird in den Kurhäusern der Marienschwestern vom Karmel mit dem nötigen Zeitgeist umgesetzt. Der Autor hat mit den Küchenchefs der Kurhäuser die absoluten Highlights der Kneipp-Küche modern und leicht nachkochbar aufbereitet. Vom Frühstück über die gesunde Jause bis zum Mittag- und Abendessen wird eine breite Palette hervorragender und gesunder Rezeptideen farbenfroh gezeigt.

