

Psychische Belastungen im Visier

Ausgabe
6
2012



GESUNDHEIT

Die „neuen Gesundheitsberufe“

18

PARTNERSCHAFT FÜR PRÄVENTION

Gemeinsam sicher und gesund

26

PHARMAINDUSTRIE

Mit Sicherheit zum Erfolg

33

Besuchen Sie uns im Internet:



www.sicherearbeit.at

Sicher durch den Gefahrstoffdschungel.

Finden Sie gemeinsam mit Dräger den besten Weg zu effizienter Arbeitssicherheit.

Bei der Arbeit mit Gefahrstoffen stehen Sie und Ihre Mitarbeiter vor einer Vielzahl an Herausforderungen. Neue Anwendungen, Vorschriften und Stoffgemische verlangen verlässliche Lösungen. Nutzen Sie deshalb unsere langjährige Erfahrung im Bereich der Arbeitssicherheit. Für Ihre individuellen Anforderungen finden Sie bei Dräger ein umfassendes Portfolio an Produkten: von persönlicher Schutzausrüstung über innovative Gasmesstechnik bis hin zu Atemschutzsystemen und Dienstleistungen. Rufen Sie uns an. Wir finden gemeinsam die passende Lösung.

WEITERE INFORMATIONEN UNTER: + 43 1 609 36 02 ODER WWW.DRAEGER.AT/DSCHUNDEL



Einfach den QR-Code mit Ihrem Smartphone und geeigneter Reader-App lesen und mehr erfahren!

Dräger. Technik für das Leben®

IMPRESSUM

Medieninhaber:

Verlag des Österreichischen Gewerkschaftsbundes GmbH
1020 Wien, Johann-Böhm-Platz 1
Tel.: + 43 1 662 32 96-39744
Fax: + 43 1 662 32 96-39793
E-Mail: sicherearbeit@oegbverlag.at
UID: ATU 55591005, FN 226769i

Herausgeber:

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)
1200 Wien, Adalbert-Stifter-Straße 65
Tel.: +43 1 331 11-0

Beauftragter Redakteur:

Dr. Wilfried Friedl
Tel.: +43 1 331 11-530
E-Mail: wilfried.friedl@auva.at

Redaktion:

Wolfgang Hawlik
Tel.: +43 1 331 11-253
E-Mail: wolfgang.hawlik@auva.at

Titelbild:

fotolia.com/fotodesign-jegg.de

Bildredaktion/Layout/Grafik:

Verlag des Österreichischen Gewerkschaftsbundes GmbH
1020 Wien, Johann-Böhm-Platz 1
Art-Director: Peter-Paul Waltenberger
E-Mail: peterpaul.waltenberger@oegbverlag.at
Layout: Reinhard Schön
E-Mail: reinhard.schoen@oegbverlag.at

Abo/Vertrieb:

Karin Stieber
Verlag des Österreichischen Gewerkschaftsbundes GmbH
1020 Wien, Johann-Böhm-Platz 1
Tel.: +43 1 662 32 96-39738
E-Mail: abo.sicherearbeit@oegbverlag.at

Anzeigenverkauf:

Dr. Bernd Sibitz
Verlag des Österreichischen Gewerkschaftsbundes GmbH
1020 Wien, Johann-Böhm-Platz 1
Tel.: +43 664 441 54 97
E-Mail: anzeigen.sicherearbeit@oegbverlag.at

Erscheinungsweise:

Zweimonatlich

Hersteller:

Leykam Druck GmbH & CoKG, 7201 Neudörfel, Bickfordstr. 21

Offenlegung gemäß §25 MedienG siehe www.sicherearbeit.at

Der Nachdruck von Artikeln, auch auszugsweise, ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers bzw. Verlages gestattet. Für Inserate bzw. die „Produkt-Beiträge“ übernimmt die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt keine Haftung. Alle Rechte, auch die Übernahme von Beiträgen nach § 44 Abs. 1 und 2 Urheberrechtsgesetz, sind vorbehalten.

Im Anfang war das Chaos

Ein neues Zeitalter bricht nicht per Beschluss einer Regierung heran. Nicht einmal die EU vermag ein neues Zeitalter herbeizuführen. Im Gegenteil: Herrschende Systeme sind mehr auf Dauer bedacht als auf Wandel. Denn der Wandel lässt sich nicht verwalten.

Ein neues Zeitalter bricht nicht mit einem Schlag heran. Vielmehr entwickelt es sich wie eine Jahreszeit. Zuerst sind es unauffällige Zeichen, die man übersehen kann. Dann werden es immer mehr, die typische jahreszeitliche Spannung tritt auf. Und schließlich ist es so weit: Die Jahreszeit ist voll angebrochen.



Foto: Rainer Gryc

Ihr Redaktionsteam: Dr. Wilfried Friedl | Wolfgang Hawlik

Zur Zeit befinden wir uns in der spannenden Phase eines neuen Zeitalters: des Zeitalters der psychosozialen Gesundheit. Es gibt bereits viele deutliche Zeichen dafür, zu denen vor allem eines gehört: typisches Chaos. Noch sind die Erscheinungsformen unübersichtlich. Um sie zu ordnen, fehlt es an der notwendigen Einschätzung.

Fest steht, dass die psychosoziale Gesundheit – wie vor ihr die Informationstechnologie, die sie ablösen wird – ein wichtiger Wirtschaftszweig wird. Schließlich zeigt sich immer deutlicher, dass dem Menschen psychische Grenzen gesetzt sind, die er nicht ohne Schaden übertreten darf.

In der Arbeitswelt dürfen wir mit Sicherheit von erhöhtem Beratungsbedarf in Sachen psychische Gesundheit ausgehen. Sie wird zum betriebswirtschaftlichen Faktor ersten Ranges. Auch im gesellschaftlichen Bereich wird sich einiges verändern, werden sich Werte verschieben. Welche das sind, können wir derzeit nur ahnen.

Noch bedeckt Schnee das Land. Aber es beginnt schon allerorten zu sprießen. Es wird langsam Zeit, die aufkeimenden Pflanzen zu unterscheiden, wenn wir einem geordneten Zeitalter entgegengehen wollen,

meint

Ihr Redaktionsteam



18

ARBEITNEHMERINNEN-SCHUTZ 14

Größeres Augenmerk auf psychischen Belastungen

Interview mit Paulino Jimenez und Artur Wechselberger

GESUNDHEIT 18

Die „neuen Gesundheitsberufe“

Robert Brandstetter

PARTNERSCHAFT FÜR PRÄVENTION 26

Abwasserverband AIZ: Sicherheit und Gesundheit werden großgeschrieben

Wolfgang Hawlik

Foto: Fotolia/Ambrophoto



26

PARTNERSCHAFT FÜR PRÄVENTION 30

Am Beispiel Trodat: Gesunde Mitarbeiter als Grundlage des weltweiten Erfolges

Interview mit Michael Peduzzi

SICHERHEIT UND GESUNDHEIT 33

Sandoz: Mit Sicherheit zum Erfolg

Patrick Winkler

Foto: AUVA/Hawlik



33

HUMANE ARBEITSWELT 38

HIV und Aids: Ausgrenzung minimieren – Akzeptanz maximieren

Eva Mir

STANDARDS

Events Aktuell 6

Vorschriften/Normen 42

Termine, Seminare 44

AUVA-Publikationen 45

Bücher 46

Produkte 49

Foto: Sandoz

Präventionsforschung: AUVA wird PEROSH-Mitglied



Aufgrund der hohen Qualität ihrer Präventionsforschung wurde die AUVA von der PEROSH als neues Mitglied aufgenommen.

„Ohne Forschung kein Fortschritt“, doch Forschung – auch auf dem Gebiet der Unfallverhütung und der Berufskrankheitenbekämpfung – kostet sehr viel Geld. Um Parallelforschung in Europa zu vermeiden und damit die teuren Forschungskosten in Grenzen zu halten, hat sich die Partnerschaft für Koordination und Zusammenarbeit

in der Forschung im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (PEROSH – Partnership for European Research in Occupational Safety and Health) gebildet. Sie besteht aus elf führenden europäischen Präventionsforschungsinstituten und bietet ihren Mitgliedern Unterstützung und Zusammenarbeit beim Wissens- und Ressourcentransfer.

PEROSH koordiniert die Zusammenarbeit der europäischen Forschung auf dem Gebiet der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Arbeit. Ziel des hochklassigen Netzwerkes ist es, die Qualität der Präventionsforschung durch Zusammenarbeit bei prioritären Themen, Wissens- und

Ressourcenaustausch und einen proaktiven Dialog mit der EU sowie nationalen und internationalen Partnern zu verbessern. Derzeit kooperieren die PEROSH-Mitglieder in acht prioritären Forschungsprojekten von der Risikobeurteilung bei der Arbeit mit Nanopartikeln bis zur Null-Arbeitsunfälle-Vision. Durch die mit 1. Jänner 2013 beginnende Mitgliedschaft erhält die AUVA wesentliche Forschungsergebnisse und hat auch die Möglichkeit, von internationalen Forschungsprojekten zu profitieren bzw. selbst daran teilzunehmen. Weiters bietet sich dadurch eine verbesserte Möglichkeit, für eigene Forschungsprojekte kompetente Kooperationspartner zu finden.

AUVA-Landesstelle Wien feiert „Doppeljubiläum“



Vor 100 Jahren wurde das Gebäude in der Webergasse errichtet

Die Landesstelle Wien der AUVA feierte im Oktober unter dem Motto „25/100“ ein doppeltes Jubiläum rund um den

Standort Webergasse im 20. Wiener Gemeindebezirk. 1912 – also vor 100 Jahren – wurde in der Webergasse nahe dem Donaukanal ein eigenes vierstöckiges Amtsgebäude der Arbeiter-Unfallversicherung für NÖ, die zudem für Wien und Teile des heutigen Burgenlandes zuständig war, fertiggestellt. 1925 folgte die Eröffnung des ersten Unfallkrankenhauses in Österreich auf Initiative und unter Leitung des Chirurgen Dr. Lorenz Böhler. Dieses war im 3. und im 4. Stock des Gebäudes untergebracht und umfasste 52 Betten sowie eine Ambulanz.

Nach wechselvollen Jahren und diversen Umbauten erhielt das Haus im Oktober 1987 – also vor 25 Jahren – eine neue Funktion: Ein Jahr nach ihrer Gründung zog die AUVA-Landesstelle Wien in der Webergasse ein. Heute arbeiten hier rund 280 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie betreuen mehr als zwei Millionen Erwerbstätige, Studierende, Schulkinder und Kinder im ver-

pflichtenden Kindergartenjahr in Wien, Niederösterreich und im Burgenland. Dies sind rund 42 Prozent aller Versicherten der AUVA.

Beim Jubiläum wurde auch eine positive Bilanz der letzten 25 Jahre gezogen: So sank die Anzahl der anerkannten Schadensfälle von Erwerbstätigen und Schulkindern in Wien, Niederösterreich und im Burgenland von insgesamt rund 95.400 im Jahr 1987 auf rund 63.300 (AUVA-Statistik 2011) – also um rund ein Drittel. „Im Jahr 2011 erlitten in diesen drei Bundesländern 38.652 Erwachsene und 24.366 Kinder und Studierende einen Arbeits- bzw. Schüler- oder Studentenunfall. Bei 286 Versicherten wurde eine Berufskrankheit anerkannt“, erklärt Rudolf Silvan, Vorsitzender des Landesstellenausschusses der AUVA-Landesstelle Wien. Ziel der kommenden Jahre wird es sein, diese Zahlen durch eine Weiterführung der Präventionsarbeit und neue Schwerpunktsetzungen weiter zu senken.

Zentral-Arbeitsinspektorate unter neuer Leitung

Anna Ritzberger-Moser übernahm kürzlich die Leitung der Sektion Arbeitsrecht und Zentral-Arbeitsinspektorat im Sozialministerium von **Eva-Elisabeth Szymanski**. **Szymanski** leitete die Sektion 23 Jahre und ist damit die am längsten dienende Sektionsleiterin Österreichs.

Die neue oberste Leiterin der Zentral-Arbeitsinspektorate ist studierte Juristin und seit 1987 in verschiedenen Funktionen im Bundesdienst tätig. Als neue Leiterin der Sektion Arbeitsrecht und Zentral-Arbeitsinspektorat gehe es ihr darum, die erfolgreiche Arbeit der Arbeitsinspektion in den nächsten Jahren fortzusetzen

und den Arbeitnehmerschutz auf einem hohen Standard zu halten. Dabei wird eine Anpassung an neue Entwicklungen – wie z. B. das Phänomen älter werdender Belegschaften – notwendig sein.

Ritzberger-Moser stellt klar, dass Menschen länger in Beschäftigung bleiben sollen als bisher. Der Zustrom zu vorzeitigen Pensionsformen müsse eingedämmt und das faktische Pensionsantrittsalter an das gesetzliche Pensionsantrittsalter angenähert werden. Es geht ihr dabei vor allem darum, die Arbeitsfähigkeit und die Arbeitsfreude der Menschen zu erhalten. „Länger arbeiten kann man aber nur in einer gesunden Arbeitsumwelt. Und



Foto: zlg

hier kommt der Arbeitsinspektion eine tragende Rolle zu, da ihre zentrale Aufgabenstellung ja in der Prävention von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und sonstigen arbeitsbedingten Erkrankungen liegt.“

Zukunftstrends in der Arbeitswelt



Foto: 00 GKK/Landl

Am 11. Oktober 2012 fand in der **voestalpine Stahlwelt in Linz** die **17. Informationstagung zur Betrieblichen Gesundheitsförderung** statt. **Veranstalter war das Österreichische Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung**, dem auch die **AUVA als Partner angehört**. **Drei wohl ausgewählte Vortragende hinterließen starke Denkanstöße.**

Univ. Prof. Dr. Markus Hengstschläger ist Vorstand des Instituts für Medizinische Genetik an der Medizinischen Universität Wien. Er stellte die Frage: „Wie können wir uns auf die Heraus-

forderungen der zukünftigen Arbeitswelt vorbereiten, ohne sie zu kennen?“, und beantwortete sie auf seine unnachahmliche Weise selbst. Seine These „Niemand weiß, welche Fragen auf ein Unternehmen zukommen. Individualität bietet zumindest die Chance auf Antworten“ unterstrich er mit überzeugenden Beispielen aus der Genetik. Der tragische Fehler unserer Zeit liege in der noch immer praktizierten Regel: „Gemeinsam irren ist klüger, als alleine Recht zu haben“.

Univ. Prof. Dr. Jutta Rupp ist Professorin für Allgemeine Betriebswirtschaftslehre an der Hochschule Ludwigshafen. Sie stellte „Die Erfolgsformel in der Arbeitswelt von morgen“ auf und unter Beweis. Die Formel „Qualifikation + Motivation + Gesundheit = Erfolg“ beruht auf der Tatsache, dass die Politik aufgrund der Globalisierung immer mehr an Bedeutung gegenüber der Wirtschaft und den Bürgern verliert. Schließlich können Wirtschaft und Bürger dorthin gehen,

wo sie die besten Verhältnisse vorfinden. Um im Wettbewerb zu bestehen, wird die Wirtschaft gezwungen sein, nachhaltige Mitarbeiterführung zu betreiben. Das bedeutet „ihre Kompetenz, ihre Motivation und ihre Gesundheit ein Arbeitsleben lang zu erhalten“.

Prof. Mag. Peter Zellmann ist Leiter des Instituts für Freizeit- und Tourismusforschung in Wien. Er kritisierte in seinem Vortrag, dass wir gefühlsmäßig noch im Industriezeitalter verhaftet seien. Dieses verlange unter der Devise „Zeit ist Geld“ vom Menschen nichts als Leistung ab. Wir seien aber bereits in der Dienstleistungsgesellschaft angekommen, die keine Dienstboten mehr brauche, sondern „Menschen, die sich Zeit für Menschen nehmen“. In der neuen Gesellschaft gehe Bedürfnisforschung vor Marktforschung. Für die Wirtschaft bedeute das, innovativ zu sein, meinte Zellmann und definierte Innovation als „die Bereitschaft, Denkgewohnheiten zu zerstören“.

Goldene Securitas 2012: Auszeichnungen für vorbildliche KMUs



Die Gala zur Verleihung der Goldenen Securitas 2012 fand am 15. November in der Wiener Hofburg statt

Im Rahmen einer großen Gala in der Wiener Hofburg erfolgte am 15. November die Überreichung der „Goldenen Securitas 2012“. Ausgezeichnet wurden heimische Klein- und Mittelbetriebe, die in puncto Sicherheit und Gesundheit ihrer Beschäftigten herausragende Aktivitäten setzen.

Mit der „Goldenen Securitas“ zeichnen Allgemeine Unfallversicherungsanstalt und Wirtschaftskammer Österreich heimische KMUs aus, die man als Vorzeigebetriebe in Sachen Prävention bezeichnen kann. In den drei Kategorien „Innovativ für mehr Sicherheit“, „Sicher und gesund arbeiten“ sowie „Jedem Alter seine Arbeit“ konnten sich Unternehmen mit bis zu 50 Beschäftigten bewerben, die besondere Leistungen auf dem Gebiet Sicherheit und Gesundheit für ihre Beschäftigten vollbracht haben.

Innovativ für mehr Sicherheit

Zum Sieger in der Kategorie „Innovativ für mehr Sicherheit“ kürte die Jury die im Kärntner Liebenfels beheimatete Protteolith Produktionsgesellschaft GmbH. Das Unternehmen stellt Dämmplatten, Bauplatten und Spezialprodukte aus EPS Leichtbeton sowie Installationsblöcke aus EPS Leichtbeton als Schachtabsturz-sicherung für den Hochbau her.

Der Protteolith Installationsblock wird – in einer Dicke, die jener der Deckendicke entspricht – vor dem Betonieren an jenen Stellen, wo vertikale Medieninstallationen durchgeführt werden, in die Deckenschalung eingelegt und anschließend mit der Decke mitbetoniert. Dank dieser technischen Lösung sind keine Schalungsarbeiten notwendig, vor allem

aber bleiben während der gesamten Bauphase keine Deckendurchlässe offen, die zu schweren Absturzunfällen führen können. Die Flächen der Installationsblöcke werden entsprechend den Bedürfnissen vom HLS Planer ausgelegt. Die wesentlichen sicherheitstechnischen Vorteile der Protteolith Installationsblöcke liegen im Verschluss der Deckenöffnung und in der Begehbarkeit des Protteolith Installationsblockes während der Bauphase.

Die Installation durch die Decken durchführender Rohre und Kabel geschieht danach vergleichsweise einfach: Mit Protteolith-Bohrern und einer einfachen Bohrmaschine können die erforderlichen Durchmesser mit einem entsprechenden freibleibenden Ringspalt zwischen Rohr und Installationsblock gebohrt werden; das Rohr wird durchgeführt und danach

der Ringspalt mit geprüften Systemen abgedichtet. Da der Protteolith Installationsblock als nicht brennbar klassifiziert ist, ergibt das daraus resultierende Abschottungssystem je nach durchführender Medienleitung EI 90 bis EI 120 Feuerwiderstandsdauer.

Sicher und gesund arbeiten

Die Kategorie „Sicher und gesund arbeiten“ konnte die niederösterreichische artbau Zagler GmbH mit ihren speziell entwickelten Bauaufzügen für sich entscheiden. artbau Zagler ist vorwiegend mit Umbau- und Renovierungsarbeiten von Wohnungen beschäftigt. Das heutige Unternehmen entstand 2008 aus dem Zusammenschluss der seit 1947 bestehenden Ing. Josef Laska GmbH. mit der 1978 von Bmstr. Leopold Zagler gegründeten Pizag Bau GmbH. Seither ist Bmstr. Ing. Martin Zagler als Geschäftsführer tätig.

September 2008: Um die körperliche Belastung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verringern, entschloss sich artbau Zagler dazu, einen Aufzug für den Lastentransport zu entwickeln und einzusetzen („Sichere



Die Vertreter der ausgezeichneten Unternehmen flankiert vom Präsidenten der Wirtschaftskammer Österreich, Dr. Christoph Leitl, und AUVA-Obfrau KomMR Renate Römer: (v.l.n.r.) Sabine Trnka und ihre Sicherheitsfachkraft Helmut Kerschbaum (artbau Zagler), Renate Pyrker (Austria Plastics) und Ing. Gilbert Dreschl (Protteolith)

Arbeit“ berichtete darüber in Ausgabe 1-2012). Zum sicheren Transport der Materialien war es erforderlich, den Transportkorb durch einen geschlossenen Behälter zu ersetzen. Vor der Inbetriebnahme auf den Baustellen wurden der umgebaute Aufzug und die Transportkiste gemäß der Arbeitsmittelverordnung von einem Ziviltechniker überprüft. Das Ergebnis der Investition sind kürzere Bauzeiten, zufriedene Kunden durch weniger Lärm und Staub im Stiegenhaus und vor allem gesündere Arbeitnehmer, deren Rücken geschont wird, da die Lasten nicht mehr getragen werden müssen. Das Unternehmen legt neben der Gesundheitsförderung auch besonders großen Wert auf die Förderung der

Mitarbeiter und investiert in Kommunikationsworkshops und Schulungen.

Jedem Alter seine Arbeit

„Suchen ArbeitnehmerInnen für Produktion und Verwaltung zwischen 10 und 75 Jahren“ – mit dieser Stellenausschreibung konnte die Austria Plastics GmbH die Jury in der Kategorie „Jedem Alter seine Arbeit“ überzeugen. Austria-Plastics-Geschäftsführerin Renate Pyrker gibt nicht nur jungen Menschen mit Handicaps oder sozialen Schwächen die Chance auf eine Lehrstelle bzw. einen passenden Arbeitsplatz. Sie beschäftigt auch Pensionisten stundenweise und schafft es damit, Stoßzeiten im Betrieb durch zusätzliche Arbeitskräfte zu überbrücken und gleichzeitig Menschen sozial weiterhin in den Arbeitsprozess einzubinden.

Mit dieser Einstellung fördert sie die Arbeitszufriedenheit und (lebens-)lange Beschäftigungszeiten durch sozial gerechte Arbeitsverhältnisse. Jedes Arbeitszeitmodell kommt bei diesem 1952 gegründeten und auf die Produktion von Ringbüchern, Mappen, Hüllen, Verpackungen und Lifestyle-Artikeln spezialisierten Welser Betrieb für jedes Alter zur Anwendung.



Vor den Vorhang: jene AUVA-sicher-Mitarbeiter, die die nominierten Unternehmen betreuen

Fehlzeitenreport 2011

zeigt positive Entwicklung



Langfristig betrachtet sinkt in Österreich die Dauer der Krankenstände

Langfristig betrachtet sinkt die Dauer der Krankenstände in Österreich. Und bei den Arbeitsunfällen verzeichnet man die geringste Rate seit 1974. Das sind einige Kernaussagen aus dem Fehlzeitenreport 2011. Der Report zeigt auch, wie wichtig ein positives betriebliches Umfeld für die Gesundheit der Beschäftigten ist.

Durchschnittlich 13,2 Tage waren unselbstständig Beschäftigte in Österreich im Verlauf des vergangenen Jahres im Krankenstand (2010: 12,9 Tage). Das zeigt der aktuelle Fehlzeitenreport, der kürzlich im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger präsentiert wurde. Im Vergleich zum Vorjahr kam es damit zu einem leichten Anstieg der gesundheitsbedingten Fehlzeiten. Das

entspricht einer Krankenstandsquote – das heißt einem Verlust an Arbeitstagen – von 3,6 Prozent (2010: 3,5 Prozent). Der leichte Anstieg gegenüber dem Vorjahr wird von den Experten zum Teil auf eine hohe Zahl an Krankenständen in den Monaten Jänner und Februar und somit auf eine überdurchschnittlich starke Grippewelle zurückgeführt. Langfristig gesehen ist das Krankenstandsniveau derzeit vergleichsweise niedrig: Die krankheitsbedingten Fehlzeiten erreichten 1980, als pro Kopf 17,4 Krankenstandstage anfielen und die Krankenstandsquote bei 4,8 Prozent lag, ihren Höchstwert. In den Jahren 1990 und 2000 waren die Beschäftigten durchschnittlich 15,2 Tage bzw. 14,4 Tage krankgeschrieben. Der langjährige Trend zu einer Verkürzung der Dauer der Krankenstands-

fälle setzte sich 2011 ungebrochen fort. Kurzkrankenstände stellen nunmehr 35 Prozent aller erfassten Krankenstandsfälle dar. Der Rückgang der durchschnittlichen Dauer ist auch die Folge einer Verschiebung bei Krankenstandsursachen: Der Anteil der Atemwegserkrankungen, die typischerweise einen kurzen Verlauf haben, am Krankenstandsgeschehen nahm in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich zu. 2011 ging jeder fünfte Krankenstandstag auf diese Krankheitsgruppe zurück. Gleichzeitig nahm der Anteil der Verletzungen an den Krankenstandsdiagnosen deutlich ab. Die Quote der Arbeitsunfälle sank auf 365 je 10.000 Versicherte.

„2011 konnten wir die niedrigste Unfallrate seit 1974 verzeichnen – ein Beweis dafür, dass umfassende Prävention Wirkung zeigt. Nachdem man sich in der Prävention aber nie ausruhen darf, starten wir in Kürze bereits mit der nächsten Kampagne. Die Kampagne ‚Partnerschaft für Prävention – Gemeinsam sicher und gesund‘ hat zum Ziel, das Verantwortungsgefühl hinsichtlich des Themas Prävention auf allen Mitarbeitererebenen zu stärken und die Zusammenarbeit beim Thema Sicherheit weiter zu verbessern. Denn jeder Arbeitsunfall, den wir verhindern können, ist ein Gewinn“, so AUVA-Obfrau Renate Römer.

„Der aktuelle Fehlzeitenreport zeigt im Langzeitvergleich für 2011 ein relativ niedriges Krankenstandsniveau. Die Faktoren dafür sind vielschichtig. Abseits der statistischen Analyse dürfen wir aber einen Grund-

satz nicht vergessen: Wer krank ist, braucht angemessene Zeit zur Genesung. Nur das sichert nachhaltig die eigene Gesundheit, aber auch die Gesundheit aller Kolleginnen und Kollegen im Betrieb“, so Felix Hinterwirth, Obmann der OÖGKK.

„Überdies bestätigt der Report: Unsere Arbeitswelt ist im Wandel. Arbeitsplatz-, Produktions- und Organisationsstrukturen verändern sich – mit all den möglichen Auswirkungen auf unsere Gesundheit“, so Hinterwirth. In diesem dynamischen Umfeld sei die OÖGKK nicht nur gefordert zu reagieren (zu heilen), sondern vor allem zu agieren (vorzubeugen). Die OÖGKK hat daher ihr Angebot der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) schon jetzt massiv erweitert. Das Echo der Betriebe ist enorm und wächst derzeit im zweistelligen Bereich. „Aktuell erreichen wir mit unserem BGF-Programm bereits mehr als 120 Betriebe. Das bringt zusammen über 50.000 gesündere Arbeitsplätze“, so der OÖGKK-Obmann.

Einen Schwerpunkt legt der nun präsentierte Fehlzeitenreport auf den Einfluss der Unternehmenskultur auf das Krankenstandsgeschehen. Der Vergleich von Statistiken und Erhebungen zeigt: Wo es Unterstützung im Betrieb gibt, die Zufriedenheit mit der Führungsqualität hoch ist und Gratifikationen geboten wer-

den, sind die Krankenstandswerte unterdurchschnittlich. Josef Probst, stellvertretender Generaldirektor im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, wies darauf hin, dass ein gesunder „Lebensraum Betrieb“ einen wichtigen Beitrag zur gesundheitspolitischen Vision „für ein längeres und selbstbestimmtes Leben bei guter Gesundheit“ leistet. „Der Fehlzeitenreport zeigt klar, dass der Arbeitswelt im Gesamtkonzept der Gesundheitspolitik eine wichtige Rolle zukommt. In der Lebenswelt Betrieb kann durch die Gestaltung der Arbeitsabläufe, das Führungsverhalten oder eine positive Unternehmenskultur Gesundheit gefördert und Krankheit verhindert werden. Die Sozialversicherung bietet interessierten Unternehmen, die betriebliche Gesundheitsförderung umsetzen wollen, entsprechende Auswertungen und Unterstützungsangebote an. Ziel der Sozialversicherung für die nächsten Jahre ist es, die betriebliche Gesundheitsförderung systematisch und breit umzusetzen“, so Probst.

Arbeiterkammer-Expertin Alice Kundtner wies darauf hin, dass es in den kommenden Jahren verstärkt Maßnahmen geben müsse, die den Beschäftigten in Österreich helfen, den vielfältigen Anforderungen am Arbeitsplatz gewachsen zu sein.

„Neben niederschweligen Angeboten wie fit2work müssen auch innerbetriebliche Strukturen geschaffen werden, die die Gesundheitsförderung gemeinsam mit den Führungskräften in den Betrieben sicherstellen“, betonte Kundtner.

Ein besonderes Augenmerk werde hier auf Klein- und Mittelbetriebe zu legen sein, die die Mehrzahl der österreichischen Unternehmen ausmachen. „Eine Anhebung des faktischen Pensionsalters kann nur dann in die Praxis umgesetzt werden, wenn den ArbeitnehmerInnen geholfen wird, physisch und psychisch gesund zu bleiben“, so Kundtner.

„Es ist sehr wichtig, dass die Arbeitswelt sinnstiftend und gesundheitsfördernd erlebt werden kann. Jede Arbeit geht leichter von der Hand, wenn sie auch Freude macht. Betriebe, die eine gute Unternehmenskultur leben, haben eine geringere Fluktuation und eine höhere Produktivität“, unterstrich Martin Gleitsmann, Leiter der Abteilung Sozialpolitik und Gesundheit in der Wirtschaftskammer Österreich (WKÖ). Neben der Notwendigkeit, betriebliche Gesundheitsförderung als Teil der Unternehmenskultur zu verankern, sei daher für die Gesundheit der Mitarbeiter auch die soziale Gesundheit entscheidend, so Gleitsmann abschließend.

Haben wir. Liefern wir.



Berufs- & Freizeitbekleidung
Sicherheitsschuhe
Arbeitshandschuhe
Gehör-, Kopf- & Atemschutz
Schweißerschutz
Schutzbrillen
Warn- & Wetterschutz
Markierungssprays
PU-Schäume / Silikone
Absturzsicherungen
Erste-Hilfe uvm.

www.konstant.at



KONSTANT
Arbeitsschutz GmbH

Der No. 1 Onlineshop
für Industrie, Handel
und Gewerbe

KONSTANT Arbeitsschutz GmbH · Konstantplatz 1 · 4364 St. Thomas / BL · Tel.: +43 (0)7265 / 5722 · Fax: 5732 · office@konstant.at

Damit Beschäftigte „fit to work“ bleiben



fit2work bietet neue Angebote an Förder- und Gesundheitsmaßnahmen

Mit fit2work (sprich „fit to work“) hat die österreichische Bundesregierung eine Initiative gestartet, die mithilfe eines breiten Angebots an Förder- und Gesundheitsmaßnahmen verhindern soll, dass Beschäftigte aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig aus dem Arbeitsleben ausscheiden müssen.

Ein 33-jähriger Kfz-Mechaniker arbeitet in einer kleinen Spezialwerkstatt. Seit drei Monaten ist er wegen einer massiven Wirbelsäulenproblematik im Krankenstand – der Verlust des Arbeitsplatzes droht. Hier setzt fit2work an und leitet verschiedene Beratungs- und Fördermaßnahmen ein, um den Arbeitsplatz zu erhalten.

Im konkreten Fall heißt das: Im Gespräch mit dem Arbeitgeber wird geklärt, ob eine andere Einsatzmöglichkeit des Kfz-Mechanikers besteht – keine leichte Sache in einer kleinen Spezialwerkstätte.

Da der Mechaniker aber ein ausgezeichnete Mitarbeiter ist, stimmt der Arbeitgeber einer Ausbildung zum Werkmeister und Lehrlingsauszubildner zu, um so selbst entlastet zu werden. Sämtliche Fördermöglichkeiten für das Unternehmen und den Arbeitnehmer werden beantragt und ausgeschöpft: ein Antrag auf Rehabilitation ebenso wie der Antrag auf Umschulung und Freistellung während der Umschulung sowie ein Lohnkostenzuschuss für den Betrieb während dieser Phase und eine Übernahme der Ausbildungskosten. Mit Erfolg: Heute sind alle glücklich über die neue Lösung, sowohl der Arbeitgeber als auch der Arbeitnehmer und die Partnerorganisationen, die über fit2work eine drohende Invaliditätspension abwenden konnten.

fit2work ist eine Initiative der österreichischen Bundesregierung. Grundlage ist das AGG (Arbeits- und Gesundheit-Gesetz), mit dem ein Informations-, Beratungs- und

Unterstützungsangebot zu Arbeit und Gesundheit geschaffen werden soll. Durchgeführt wird die gesamte Initiative von verschiedenen Partnerorganisationen im Auftrag der Bundesregierung: Hierzu zählen das Arbeitsmarktservice (AMS), die Gebietskrankenkassen (GKK), die Pensionsversicherung (PV), das Bundessozialamt (BSB) und die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA). Darüber hinaus hat man zusätzlich auf regionaler Ebene Partnerschaften mit einschlägig tätigen Institutionen und Personen gesucht, um fit2work auf eine möglichst breit unterstützte Basis zu stellen.

Erklärtes Ziel von fit2work ist es, ein breites Angebot an Förder- und Gesundheitsmaßnahmen anzubieten, um zu verhindern, dass Beschäftigte aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig aus dem Arbeitsleben ausscheiden müssen. Zur Verhinderung von Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspensionen setzt man die Hebel an zwei verschiedenen Stellen an: Einen Schwerpunkt bilden Maßnahmen und Beratungsangebote für Beschäftigte und Personen, die bereits beim Arbeitsmarktservice gemeldet sind, in einem weiteren Schwerpunkt wendet man sich an die heimischen Betriebe.

Letzteren will man durch Informationsangebote, Beratungsleistungen und Unterstützungen aufzeigen, wie einerseits die physische und psychische Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter „proaktiv“ verbessert werden kann und wie andererseits durch organisatorische Maßnahmen Mitarbeiter, die bereits gesundheitliche Probleme haben, im Unternehmen verbleiben können. Weiters will fit2work auch versuchen, die Wieder-

eingliederung von gesundheitlich beeinträchtigten oder behinderten Personen, die bereits durch Kündigung aus dem Arbeitsleben gedrängt wurden, zu fördern.

Die AUVA hat im Rahmen von fit2work eine wichtige Funktion übernommen: Mit „check4start“ bietet sie eine kostenfreie, vertrauliche und freiwillige Beratung für Betriebe an. „check4start“ ist die erste Stufe der fit2work-Betriebsberatung“, erläutert Projektleiterin Mag. Brigitte-Cornelia Eder, AUVA. „Ein interdisziplinäres Team von AUVA-Beraterinnen und -Beratern analysiert das Unternehmen anhand konkreter Fragestellungen und leitet den Betrieb dann an die Stufe 2 der fit2work-Beratung und/oder auch an andere, in der Regel nicht kostenfreie Unterstützungsangebote weiter. „check4start“, so

Mag. Eder, „kann von allen Unternehmen in Anspruch genommen werden, die eine nachhaltige Verbesserung der Arbeitsfähigkeit ihrer MitarbeiterInnen wollen, die erhöhte Produktivität und Effizienz durch weniger Krankenstände bzw. Fehlzeiten anstreben oder ein frühzeitiges Ausscheiden ihrer MitarbeiterInnen aus dem Erwerbsleben verhindern möchten. Auch wer die dauerhafte Integration von ArbeitnehmerInnen mit gesundheitlichen Problemen oder einer Behinderung im Betrieb vorantreiben will oder die Information und Bewusstseinsbildung zur Prävention von Krankheit und zur Förderung von Gesundheit am Arbeitsplatz zum Anliegen hat, ist bei ‚check4start‘ gut aufgehoben!“

Nähere Informationen finden Sie im Internet unter www.fit2work.at bzw. www.auva-fit2work.at.



Mag. Brigitte-Cornelia Eder: „Ein interdisziplinäres Team führt die ‚check4start‘-Betriebsberatungen durch.“

Foto: AUVA/Gtjc



NEUROTH
Besser hören. Besser leben.

Neuroth Gehörschutz – jedes Stück ein Unikat

Lärmschwerhörigkeit zählt zu den häufigsten Berufskrankheiten. Zuverlässigen Schutz bietet Ihnen der maßgefertigte Gehörschutz NX PRO® für Ihr Gehör.

- > Sitzt perfekt
- > Angenehm zu tragen
- > Langlebig & Pflegeleicht

Jetzt kostenlos und unverbindlich beraten lassen!



NEUROTH - 112x in Österreich
Info-Tel 03116/200 820

www.neuroth.at

Größeres Augenmerk auf psychische Belastungen

Die aktuelle Novelle zum ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) lenkt das Augenmerk stärker als in der Vergangenheit auch auf die psychischen Belastungen von Beschäftigten am Arbeitsplatz. Wer kann die Wirtschaft bei der Evaluierung dieser Belastungen bestmöglich unterstützen? „Sichere Arbeit“ sprach darüber mit dem Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer und dem Leiter des Berufsverbandes Österreichischer PsychologInnen.

DIE GESPRÄCHE FÜHRTEN WOLFGANG HAWLIK UND MAG. PATRICK WINKLER



Arbeits- und Wirtschaftsmedizin

Dr. Artur Wechselberger, Präsident der Österreichischen Ärztekammer

Wenn wir über Arbeitsmedizin bzw. Wirtschaftsmedizin sprechen: Was kann sich der Nichtmediziner darunter vorstellen?

Wechselberger: Der Arbeitsmediziner ist ein Arzt, der im Prinzip drei wichtige Ziele in den Unter-

nehmen zu verfolgen hat: Er muss die Arbeitnehmer gesund halten, er muss zu sicheren und gesunden Arbeitsplätzen beitragen, und er ist mit seiner Arbeit so auch mitverantwortlich für den Unternehmenserfolg. Vom neueren Begriff des Wirtschaftsmediziners sprechen wir dann, wenn der Arbeitsmediziner noch eine postgraduale Zusatzausbildung in betriebswirtschaftlich-organisatorischen Bereichen hat. Denn die Dinge lassen sich heute nicht mehr wirklich trennen. Je mehr der Arbeitsmediziner auch über Prozesse, Abläufe und wirtschaftliche Notwendigkeiten Bescheid weiß, umso mehr spricht er die Sprache des Unternehmers und kann mit ihm auf Augenhöhe kommunizieren.

Welche Ausbildungswege und Ausbildungsschwerpunkte gibt es bei Arbeits- und Wirtschaftsmedizinern? Welche Zusatzqualifikationen sind erforderlich? Gibt es verpflichtende Weiterbildung?

Wechselberger: Voraussetzung ist immer ein abgeschlossenes Medizinstudium, hinzu kommt beim Arbeitsmediziner eine derzeit zwölf Wochen dauernde postgraduale Zusatzausbildung. Diese wird – unter Berücksichtigung der aktuellen ASchG-Novelle mit stärkerer Betonung der psychischen Belastungen am Arbeitsplatz – um 30 Stunden erweitert. Für den Wirtschaftsmediziner gibt es darauf aufbauend postgraduale Ausbildungsmöglichkeiten, etwa an der Donau-Universität Krems.

Eine klassische verpflichtende Weiterbildung gibt es nicht. Jeder Arzt hat aber die Pflicht, sich im Laufe von drei Jahren im Ausmaß von 150 Stunden fortzubilden, wobei es ihm überlassen bleibt, welche Weiterbildungsmaßnahmen er in Anspruch nimmt. Er wird sich natürlich in jenen Bereichen fortbilden, die ihm in seiner aktuellen Tätigkeit am meisten nützlich sind. Da diese 150-stündige Weiterbildung im Haftungsfall schlagend werden kann, wird sie von den Ärzten auch wahrgenommen.

Ist die derzeitige Ausbildungssituation ausreichend oder besteht Bedarf an Ausweitung?

Wechselberger: Es ist ein Wermutstropfen, dass es in ganz Österreich nur einen Lehrstuhl für Arbeitsmedizin an einer Universität gibt. Es sollte internationaler Standard sein, dass jede medizinische Universität über einen Lehrstuhl verfügt. Die Arbeitsmedizin erleidet damit leider das gleiche Schicksal wie die Allgemeinmedizin oder auch die Geriatrie: Interdisziplinäre Studien liegen nicht im zentralen Interesse unserer Universitäten. Auf dem Sektor der postgradualen Aus- und Weiterbildung stehen derzeit aus meiner Sicht ausreichende Kapazitäten zur Verfügung.

Laut ASchG sind die Arbeitgeber dazu verpflichtet, für Sicherheit und Gesundheitsschutz der ArbeitnehmerInnen in Bezug auf alle Aspekte, die die Arbeit betreffen, zu sorgen. Wie kann die Arbeitsmedizin den Arbeitgeber dabei unterstützen?

Wechselberger: Ich sehe den Arbeitsmediziner in einer Rolle als Generalist in arbeitsbezogenen Sicherheits- und Gesundheitsfragen, dem eine Beratungsfunktion in Bezug auf den Arbeitgeber zukommt. Und so wie dieser Unternehmensberater oder IT-Fachleute hinzuzieht, sollte er auch den Arbeitsmediziner regelmäßig beiziehen. Dieser Generalist soll dann im jeweiligen Einzelfall entscheiden, ob er selbst im Sinne des Mitarbeiters weiterkommt oder ob er Experten anderer Disziplinen hinzuzieht.

Anders gefragt: Wo liegen die Grenzen Ihrer Profession, wo und wann sollte man andere Fachleute hinzuziehen. Welche?

Wechselberger: Früher war es relativ einfach zu erkennen, welche Gefahren, Risiken und Beanspruchungen am Arbeitsplatz für den Mitarbeiter bestanden. Lärm, Staub, Dämpfe etc. waren einfach festzustellen. Heute sind die Gefahren subtiler geworden: Auch an einem schönen, aufgeräumten Büroarbeitsplatz kann Gefahrenpotenzial schlummern. Der Arbeitsmediziner von heute ist mit vielen neuen Noxen (Anm.: eine Noxe ist eine Substanz oder ein Ereignis, das einem Organismus Schäden zufügt) und Gefahrstoffen konfrontiert, die es früher entweder gar nicht gegeben hat oder die wir heute dank moderner Messmethoden überhaupt erst erfassen können. Hinzu kommen auch neue organisatorische Strukturen in der Wirtschaft mit Auswirkungen auf den einzelnen Mitarbeiter. Dies alles schafft neue Herausforderungen hinsichtlich der Ausbildung der Arbeitsmediziner. Welche Experten anderer Disziplinen man beiziehen muss, kann nur jeder für sich aus der jeweiligen Situation heraus entscheiden.

Dachte man früher meist nur an die physischen Belastungen am Arbeitsplatz, so rücken nun immer stärker auch die psychischen Belastungen (zum Teil mit physischen, teilweise auch mit psychischen Auswirkungen) in den Vordergrund. Wie stellt sich diese Situation aus Ihrer Sicht dar? Welche Lösungsansätze gibt es hierfür aus der Sicht Ihrer Profession?

Wechselberger: Als Generalist muss der Arbeitsmediziner unabhängig davon, welches Organ betroffen ist – und da meine ich auch die Seele oder Psyche –, entscheiden, wie er vorgeht. Es gibt viele offenkundige psychische Belastungen, die der Arbeitsmediziner

erkennt und deren Abschaffung er veranlassen kann. Auch hier muss der Arzt seine Grenzen kennen und wissen, was er selbst in die Hand nehmen kann und wo er Experten beiziehen muss.

Gibt es aus Ihrer Sicht „Ratschläge“ an die Wirtschaft? Wo bestehen die größten Defizite bzw. der größte Handlungsbedarf?

Wechselberger: Man muss ganz klar sagen, dass die gesetzlichen Vorgaben hinsichtlich Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz Mindestvorgaben sind. Ich halte es für sinnvoll, wenn die Wirtschaft Arbeitsmediziner bei allen relevanten Veränderungen und neuen betrieblichen Abläufen hinzuzieht, wenn man auch vorausschauend gewisse Szenarien durchspielt. Ein Beispiel: In vielen Betrieben wird keine Vorsorge getroffen für den Fall, dass Mitarbeiterinnen schwanger werden. Welche Tätigkeit darf die Mitarbeiterin dann noch ausführen, wie muss sich die Organisation darauf einstellen?

Wenn die Zahl der Krankenstände steigt, wird der Arbeitsmediziner oft als „Feuerwehr“ geholt. Doch dann ist es eigentlich bereits zu spät. Sinnvoll ist ein regelmäßiger Kontakt. Dann kennt der Arbeitsmediziner das Unternehmen, die möglichen Schwachstellen und alle handelnden Personen. Und gerade Letzteres ist wichtig, um sowohl von den Mitarbeitern und vom Betriebsrat als auch von der Unternehmensführung akzeptiert zu werden.

Kann ein Unternehmer selbst im Vorfeld der Inanspruchnahme von Leistungen Ihrer Profession etwas tun, um bestmögliche Arbeitsbedingungen zu bieten? Und wenn ja: was?

Wechselberger: Es ist dem Arbeitgeber einfach nicht zuzumuten,

dass er sich um alles kümmert. Daher halte ich es für das Beste, frühzeitig Arbeitsmediziner beizuziehen, um zufriedene und gesunde Mitarbeiter zu haben.

Anmerkungen zum Thema Ihrerseits?

Wechselberger: Wir haben in der Vergangenheit viele Arbeitsmediziner ausgebildet, jedoch üben nicht alle diese Tätigkeit tatsächlich aus, und manche tun es nur zum Teil. Gleichzeitig erleben wir derzeit einen Generationenwechsel: Viele Arbeitsmediziner der ersten Generation haben das Pensionsalter erreicht. Wir müssen uns also um den Nachwuchs kümmern. Und hier ist es mir ein Anliegen, auf die attraktiven, sinnbeladenen Aufgaben zu verweisen, die ein Arbeitsmediziner hat: Diese Aufgaben gehen weit über die gesetzlichen Aufgaben hinaus, die Arbeitsmedizin ist eine tolle Querschnittsmaterie. Das müssen wir auch in der Ausbildung der Mediziner herausstreichen, in der die Prävention leider kein Schwerpunkt ist.

Wir müssen angehenden Ärzten zeigen, welche umfeldbedingten Ursachen oft hinter den Krankheiten stecken, wie man diese bereits frühzeitig beeinflussen kann, welchen großen Stellenwert die Arbeitswelt dabei hat, und dass man dann, wenn man sich dieser Thematik widmet, auch „große Medizin“ leistet, die man sonst nur bei der kurativen Medizin vermutet.

Wir danken für das Gespräch!

Das Gespräch führte Wolfgang Hawlik.



Arbeits- und Organisationspsychologie

Dr. Paulino Jimenez, Leitung der Fachsektion Arbeits-, Wirtschafts- und Organisationspsychologie (Berufsverband Österreichischer PsychologInnen)

Wenn wir über Arbeits- und Organisationspsychologie sprechen: Was kann sich ein Nichtpsychologe darunter vorstellen?

Jimenez: In der Arbeits- und Organisationspsychologie liegt der Fokus klar auf dem Menschen, seinem Verhalten in der Arbeit, den Strukturen, Prozessen und dem Umfeld des arbeitenden Menschen. Ziel ist es, eine Optimierung von Prozessen zu erzielen, um größtmöglichen Nutzen und Erfolg für alle Beteiligten zu erzielen. Arbeits- und organisationspsychologische Tätigkeit erfolgt in enger Kooperation mit Arbeitsmedizinern und Ergonomen sowie anderen Fachdisziplinen. Es muss aber klar abgegrenzt werden, dass es nicht um das einzelne Individuum geht, sondern um die Gesamtheit aller Faktoren und Bedingungen, etwa: Wie kann ein Führungsstil im Rahmen von Betriebsprozessen, Strukturen und Zusammenhängen im Gesamtsystem Arbeit bewertet werden? Die Arbeits- und Organisationspsychologie gibt es zwar schon seit sehr

langer Zeit, öffentlich gesehen ist sie aber eine noch relativ junge Disziplin, und es ist nachvollziehbar, dass sich der Begriff und vor allem das Leistungsspektrum bei Firmen erst „setzen“ muss.

Welche Ausbildungswege und Ausbildungsschwerpunkte gibt es bei Arbeits- und Organisationspsychologen? Welche Zusatzqualifikationen sind erforderlich? Gibt es verpflichtende Weiterbildung?

Jimenez: Basis ist das Studium der Psychologie (Magister bzw. Masterstudium), wobei gewisse Inhalte bereits im Bachelorbereich integriert sind. Eine Schwerpunktsetzung in Richtung der Arbeits- und Organisationspsychologie beinhaltet unter anderem fachspezifische Methodik und Statistik, Diagnostik und Gutachtenerstellung speziell für die Arbeits- und Organisationspsychologie, die umfassende Kenntnis von arbeits- und organisationspsychologischem Know-how wie u. a. Mensch-Maschine-Schnittstelle, Gesprächsführung, Moderation, Mediation sowie die betriebliche Gesundheitsförderung und die Organisation von Gesundheitszirkeln.

Um sich in weiterer Folge als Arbeits- und Organisationspsychologe zertifizieren zu lassen – internationaler Standard laut ENOP (European Network of Work & Organizational Psychologists) – sind sowohl theoretische als auch praktische Qualifikationen im Ausmaß von insgesamt 580 Stunden nachzuweisen. Dies inkludiert auch regelmäßige Fortbildungen im Mindestausmaß von 16 Stunden in drei Jahren mit fachspezifischen Inhalten.

Ist die derzeitige Ausbildungssituation ausreichend oder besteht Bedarf an Ausweitung?

Jimenez: Aus meiner Sicht ist die derzeitige Ausbildungssituation ausreichend, denn aktuell haben wir in der Ausbildung an den Universitäten bereits einen sehr hohen Standard an den Standorten erreicht. Wichtig ist es, vor allem in der Praxis viel Erfahrung zu sammeln, um mit den UnternehmerInnen auch in ihrer Sprache zu sprechen.

Laut ASchG sind die Arbeitgeber dazu verpflichtet, für Sicherheit und Gesundheitsschutz der ArbeitnehmerInnen in Bezug auf alle Aspekte, die die Arbeit betreffen, zu sorgen.

Wie kann die Arbeits- und Organisationspsychologie den Arbeitgeber dabei unterstützen?

Jimenez: Ich sehe die Stärke unseres Fachgebiets in der Beratungsfunktion für Unternehmen. Ziel und oberste Prämisse soll ja sein, eine Nutzenmaximierung für alle – sowohl für Mitarbeiter als auch für das Unternehmen – in einer humanen Arbeitswelt zu erwirken.

Anders gefragt: Wo liegen die Grenzen Ihrer Profession, wo und wann sollte man andere Fachleute hinzuziehen. Welche?

Jimenez: Die Grenzen unserer Profession sind klar umrissen. In den Bereichen, in denen es um Diagnostik und Therapie, sowohl auf medizinischer als auch auf klinisch-psychologischer Ebene, geht, sind andere Fachexperten gefragt. Dies trifft ebenso auf die Ergonomie bzw. die technische Ergonomie zu. Entscheidend dabei ist aber zu wissen, was die anderen Disziplinen leisten können und wann man sie anfordert bzw. einbindet.

Dachte man früher meist nur an die physischen Belas-

tungen am Arbeitsplatz, so rücken nun immer stärker auch die psychischen Belastungen (zum Teil mit physischen, teilweise auch mit psychischen Auswirkungen) in den Vordergrund. Wie stellt sich diese Situation aus Ihrer Sicht dar? Welche Lösungsansätze gibt es hierfür aus der Sicht Ihrer Profession?

Jimenez: Gerade die Evaluierung psychischer Belastungen stellt die Stärke der Arbeits- und Organisationspsychologie dar, geht es ja um die Feststellung von psychischen Belastungen und daraus resultierenden Beanspruchungen. Somit stehen menschliche Grenzwerte und deren Definition im Fokus. Bis wohin ist es fördernd, und ab wann ist es beanspruchend? All dies muss für Mitarbeiter eines Betriebes menschengerecht, aber auch für Unternehmen effizient sein.

Man sollte dies daher als große Chance für Arbeitgeber und ArbeitnehmerInnen sehen. Zusammenfassend kann man sagen, dass die Arbeits- und Organisationspsychologie von der Prävention bis zur Intervention unter dem Gesichtspunkt der Nutzenmaximierung für alle agiert.

Gibt es aus Ihrer Sicht „Ratschläge“ an die Wirtschaft? Wo bestehen die größten Defizite, der größte Handlungsbedarf?

Jimenez: Eine der größten Aufgaben besteht meiner Meinung nach darin, die Motivation und das Commitment von Mitarbeitern zu erhalten. Ist dies nicht der Fall, drohen Loyalitätsverlust und/oder die innere Kündigung. Hier können Maßnahmen oft auch Hand in Hand mit der Personalentwicklungsabteilung überlegt werden, denn richtige Förderung von Personen ist eine sehr gute

Prävention gegen psychische Beanspruchung.

Kann ein Unternehmer selbst im Vorfeld der Inanspruchnahme von Leistungen Ihrer Profession etwas tun, um bestmögliche Arbeitsbedingungen zu bieten? Und wenn ja: was?

Jimenez: Die Organisation einer guten Arbeitsgestaltung und eine vorausschauende, zukunftsorientierte Planung, auch in Bezug auf Personalentwicklungsmaßnahmen, stellen eine gute Basis dar. Dies betrifft vor allem KMUs mit weniger als 50 ArbeitnehmerInnen, für die diese oben genannten Punkte eine wirkliche Herausforderung darstellen, aber auch den Erfolg garantieren können.

Was würden Sie sich für Ihre Disziplin zukünftig wünschen?

Jimenez: Ich wünsche mir, dass die Arbeits- und Organisationspsychologie noch stärker als Partner der Wirtschaft gesehen wird, als Mittler zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber und als Ressourcen-, Potenzial- und Nutzenmaximierer für beide. Vielleicht mündet dies sogar einmal im Vorschlag der Wirtschaft selbst, die Arbeits- und OrganisationspsychologInnen mit einer fixen Präventionszeit im ASchG zu sehen.

Wir danken für das Gespräch!

Das Gespräch führte Mag. Patrick Winkler.

Die „neuen Gesundheitsberufe“

Neue Berufsbezeichnungen, neue Titel, neue Tätigkeitsfelder – für den Nichtexperten wird es immer schwieriger, sich auf dem boomenden Markt der privat finanzierten Gesundheitsdienstleistungen und -produkte zurechtzufinden. Welche Entscheidungsgrundlagen erleichtern es dem Unternehmer, die für seine Probleme am besten geeigneten Fachleute zu finden?

ROBERT BRANDSTETTER

Der Markt im Gesundheitswesen hat immer Konjunktur. Die Gesundheitsbranche war als einzige Branche 2008 nicht von der Krise betroffen. Und sie wird weiterhin wachsen. Das ist gut so. Denn laut ExpertInnen kommt ein neues Zeitalter. Und damit ist nicht das Weltuntergangs- oder „Die Welt wird ab nun anders“-Szenario der weissagenden Esoteriker gemeint. Sondern durchaus auch ein wissenschaftlicher Blick nach vorn, wie von Zukunftsforscher Leo Nefiodow in seinem Buch „Der 6. Kondratieff“ (2007) ausführlich postuliert: Das Zeitalter der Informationstechnologie läuft aus, und nun wird ein neuer Kondratieffzyklus mit der psychosozialen Gesundheit (und Biotechnologie) kommen.

Private Ausgaben für die Gesundheit werden rasant steigen

Der Gesundheitsmarkt umfasst zwei Teilmärkte (Falb, Neumann & Friedl; 2011): Unter dem Ersten Gesundheitsmarkt werden alle klassischen Leistungen der Gesundheitsversorgung subsumiert, deren Kosten die Sozialversicherungsträger mittels Beiträgen der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen sowie auch der Staat und zu einem gewissen Teil die Arbeitgeber bezahlen. Der



Schwerpunkt liegt hier meist darauf, die Gesundheit eines Patienten wiederherzustellen oder Krankheitsfolgen zu mindern. Die oben genannten Institutionen setzen jedoch in den letzten Jahren auch vermehrt Schwerpunkte im Bereich der Primärprävention.

Der Zweite Gesundheitsmarkt umfasst alle privat finanzierten Produkte und Dienstleistungen rund um die Gesundheit. Dabei ist das Angebotsspektrum riesig: von freiwilligen Zusatzversicherungen, Gesundheitskosmetika über frei verkäufliche Arzneimittel, gesundheitsförderliche

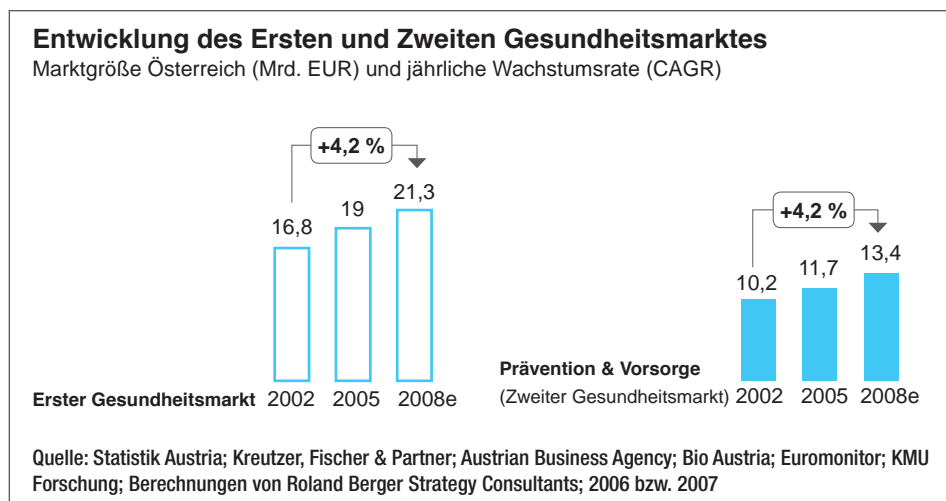
Lebensmittel und Reisen bis zu Premium-Fitnessstudios ...

Beide Märkte sind in den letzten Jahren kontinuierlich gewachsen, die Ausgaben der ÖsterreicherInnen für den Zweiten Gesundheitsmarkt liegen mittlerweile bei zirka 1.600 Euro jährlich. Berechnungen zufolge wird sich das Marktvolumen von 11,7 Mrd. Euro (2005) auf 24 Mrd. Euro im Jahre 2020 vergrößern (Falb, Neumann & Friedl; 2011). Die neuen Produkte und Dienstleistungen, die in diesem zweiten Markt entstehen, brauchen auch entsprechende Ausbildungen. Seit einigen Jahren sind auch im Bildungsbereich viele neue Aus- und Weiterbildungen sowie Lehrgänge entstanden, die dem sekundären Gesundheitsbereich zuzuordnen sind. War es früher und ist es eigentlich auch heute noch gesetzlich klar geregelt, wer im Gesundheitswesen welche Produkte und Dienstleistungen, Behandlungen und Therapien anbieten darf, ist es für den Endkunden und Klienten deutlich schwieriger geworden, sich in diesem neuen Umfeld zurechtzufinden.

Dieser Artikel soll den LeserInnen den unüberschaubaren Markt der neuen Gesundheitsberufe etwas näherbringen, sie über die objektiven Kompetenzen und darüber aufklären, was die unterschiedlichen Berufe so sein können.

Neue Berufe bergen Gefahrenpotenzial

Heute gibt es hunderte unterschiedliche, kurze bis lange Lehrgänge, die in irgendeiner Weise dem Gesundheitswesen zuzuordnen sind. In diesen lernen Menschen, wie sie mit Klienten im Einzelsetting, in Gruppen oder für sich selbst präventiv, gesundheitsfördernd, behandelnd, kurativ, rehabilitativ oder therapeutisch tätig sein können. Die Lehrgänge bieten die unterschiedlichsten Abschlüsse und Titel.



Viele Menschen sehen in den Lehrgängen die Chance auf neue Berufe. Sie möchten aus ihren bisherigen Berufen aussteigen und sich umorientieren. Sie wollen für andere Menschen etwas machen, meist aufgrund der eigenen Lebensgeschichte oder aus anderen Antrieben heraus. Dies birgt auch etwaige Gefahren: Wenn Menschen mit ihrer Lebensgeschichte einen Lehrgang machen, um dann Klienten „in ihrer Entwicklung zu begleiten“, oder weil sie sie – polemisch formuliert – therapieren möchten, ist dies gefährlich. Denn die eigene Lebensgeschichte auf die Klienten zu projizieren ist unseriös. „Ja, aber bei mir hat das ja auch funktioniert! Warum sollte ich studieren, wenn ich das mit dem Lehrgang X auch machen kann?“, lautet dann ein häufiges Argument. PsychotherapeutInnen und PsychologInnen müssen nicht umsonst viele Stunden Eigentherapie, Supervision, Intervention, Fortbildungen und eine langjährige Ausbildung machen, um eben genau diesen Fehler nicht zu begehen.

Jeder Mensch ist einzigartig, und der Psychologe bzw. die Psychologin darf nicht die eigene Geschichte auf den Klienten übertragen, sondern muss objektiv das Beste für den Klienten herausholen. Dazu braucht es

viele Instrumente und Methoden, Zugängen und wissenschaftliche Ansätze – unabhängig davon, ob es sich dabei um eine spezifische Schule oder um einen eklektischen Ansatz handelt. Das einzige Ziel ist die Verbesserung/Wiederherstellung der Gesundheit des Klienten.

Für den Nichtexperten schwer zu durchschauen

Das führt zu einem Problem: Wie können Nichtexperten oder Unternehmensvertreter, die Hilfe brauchen, nun zwischen PsychologIn/ PsychotherapeutIn und LebensberaterIn oder Dipl. MentaltrainerIn unterscheiden? Deren Angebotsskizzen zeigen ein ähnliches Spektrum, wie beispielsweise „Begleitung von persönlichen Veränderungen“, „Analyse von Problemfeldern“, „Hilfe in Krisensituationen“, „Lösen von Blockaden“. Was unterscheidet diese Leistungen von der Tätigkeit eines Arztes? Löst ein Arzt in der Behandlung einer Schilddrüsenüberfunktion denn keine „Blockade“? Ist eine Blockade etwas anderes als ein psychisches oder körperliches Problem? Worin liegt der Unterschied?

Vorweg zu den Titeln: Es gibt hunderte unterschiedliche Bezeichnungen, die in Bezug auf tatsächliche



Foto: Fotolia/Ambrophoto

Kompetenz, berufliche Grundqualifikation, Tätigkeitsfelder etc. alle wenig bis gar nicht aussagekräftig sind. Hier ein Auszug: Dipl. Mentaltrainer, Akad. Mentaltrainer, Wellnesstrainer, Burnouttrainer, Diplomierter/Zertifizierter Gesundheitstrainer, Business Health Coach, Lebensstilcoach, Mentalcoach, Akademischer Experte für Gesundheitsförderung, Psychosozialer Gesundheitstrainer, Lebensraumconsultant (-berater), Ärztlich geprüfter Reha-trainer, Naturtherapeut, Therapeut für hypnotische Kommunikation, Gordon-Family-Trainer, Dipl. Lebensraumenergetiker, Zertifizierter/Diplomierter Energetiker etc.

Da wenige der neuen Berufe gesetzlich anerkannt sind und es somit generell schwierig ist, davon zu leben, müssen viele ihr „Produktportfolio“ entsprechend anpassen oder auch an Unternehmen herantreten. Es gibt keinerlei gesetzliche Vorgaben, welche Ausbildungskriterien jemand erfüllen muss, um sich Business Health Coach, Gesundheitstrainer oder Burnouttrainer nennen zu dürfen. Die meisten dieser Bezeichnungen können von jedem frei verwendet werden. Sie können davor ein „Diplomiert“, „Zertifiziert“ oder auch „Saniert“ setzen und sich von da an Dipl., Zert. Wirt-

schaftsgesundheitslebensbejahender-trainercoachtherapeut nennen. Jeder kann seine eigene Akademie gründen und dort dann Diplomlehrgänge anbieten.

Der Fairness halber muss ergänzt werden, dass die Bezeichnung „diplomiert“ oder „zertifiziert“ grundsätzlich nichts Schlechtes ist. Was fehlt, sind gesetzliche (Qualitäts-) Kriterien, Titelschutz, Tätigkeitschutz ...

Keine Qualitätskontrolle für die Inhalte der Ausbildung

Die meisten Institute können auf spezielle Qualitätszertifikate verweisen. Wie bei allen Qualitätszertifikaten ist es jedoch auch hier ein Problem, dass zwar die Strukturen und Prozesse auditiert werden, nicht aber die Qualität der Inhalte, der Lernerfolg sowie der Lerntransfer.

Viele Ausbildungsinstitute haben gelernt und weisen die Teilnehmenden auf die gesetzlichen Grenzen hin, an denen das Tätigkeitsfeld des „Trainers“ endet. Das Gute: Viele halten sich daran und wissen in der täglichen Arbeit, was sie tun dürfen und was nicht. Das weniger Gute: Viele halten sich nicht daran – das hat mehrere Gründe.

- Die meisten erkundigen sich zwar vernünftigerweise bei der Wirtschaftskammer über eine Gewerbeberechtigung. Was viele dabei nicht bedenken: dass eine Gewerbeberechtigung keine Tätigkeitsberechtigung darstellt. Die allerwenigsten erkundigen sich jedoch bei den Berufsverbänden (z. B. Ärztekammer, PsychologInnenverband ...), was denn von der Tätigkeit her gesetzlich erlaubt ist: „Darf ich Menschen therapieren?“, „Darf ich Persönlichkeitsentwicklung anbieten“ etc.
- Viele unterschiedliche Richtungen aus der Energetik und Esoterik, aber auch aus anderen Bereichen vermitteln nur Instrumente oder schaffen mit ihrer Methodik den Eindruck, man erwerbe mit wenig Ausbildungsstunden ein umfassendes Werkzeug zur „umfassenden“ und – ganz wichtig – „ganzheitlichen“ Behandlung sämtlicher Problematiken, die ein Klient aufweisen kann. Häufig entsteht der Eindruck, ein Arzt oder Psychologe habe weniger Wissen und Kompetenzen und betrachte den Menschen nur eindimensional, aber ein Dipl. XX-Trainer mit 300 Stunden Ausbildung könne es komplett ganzheitlich und löse jene Probleme, bei denen Ärzte und PsychologInnen nicht mehr weiterwissen.
- Oft fehlt die Selbstreflexion: „Was kann ich, und was kann ich nicht?“ Der Fairness halber sei an dieser Stelle gesagt, dass es diese Problematik in allen Berufsfeldern gibt. Dennoch ist Selbstreflexion, Supervision, Eigentherapie für ÄrztInnen, PsychologInnen und PsychotherapeutInnen ein wichtiges Grundelement ihrer Arbeit mit Klienten.

- In der Regel besteht die Notwendigkeit, Geld zu verdienen. Da viele in der neuen Ausbildung einen neuen Beruf sehen, von dem sie leben wollen/müssen, ist es notwendig, so viele Klienten wie möglich zu nehmen und dann auch Behandlungen durchzuführen, für die man nicht die entsprechende Kompetenz hat.
- Viele erkundigen sich genau, wie ein Folder inhaltlich zu gestalten ist, damit man rechtlich kein Problem hat, Tätigkeiten anzubieten, die gesetzlich geschützt sind. Formuliert wird so, dass die KundInnen keinen Unterschied erkennen können (wie z. B. „Mit Hilfe der Methode von XX wurden auch Veränderungen beobachtet bei Depressionen, Bandscheibenvorfällen, Burnout ...“ oder „... bei körperlichen oder psychischen Ungleichgewichten“).

Teilweise in rechtlicher Grauzone

Ein weiteres Problem: Viele Tätigkeiten befinden sich in einer rechtlichen Grauzone. Worin liegt der genaue Unterschied für KundInnen zwischen „Persönlichkeitsbildung“ (ist gesetzlich nicht geregelt?) und „Persönlichkeitsentwicklung“ (ist gesetzlich geregelt?) in der praktischen Tätigkeit? Wie unterscheidet man „Bewusstseinstaining“ und „Bewusstseinschulung“? Darauf hat der Autor noch keine adäquaten Antworten seitens der verschiedenen Berufsverbände erhalten.

Die theoretische begriffliche Abgrenzung mag vielleicht nicht schwer sein. Wie sieht es aber in der täglichen Arbeit mit Klienten aus? Lässt sich die psychologische Beratung hier wirklich immer von der psychologischen Behandlung/

Therapie unterscheiden? Wie kann der Klient unterscheiden, wer ihm bei welchem Problem helfen kann – klassische medizinische Leistungen ausgenommen – und auch gesetzlich geeignet dafür ist?

Hier einige Beispiele für Bezeichnungen und etwaige „Titel“:

- Dr. Max. Mustermann, Facharzt für psychotherapeutische Medizin
- Mag. Max Mustermann, Klinischer Psychologe
- Max Mustermann, MBA, Gesundheitswissenschaftler
- Dipl. LSB. Maximiliane Mustermann, ganzheitliche Gesundheitsberatung
- Max Mustermann, Dipl. Mentaltrainer, ärztlich geprüfter Rehatrainer, Naturtherapeut

Entscheidungsgrundlage

Nachfolgend der Versuch einer Struktur, die einem Unternehmer, der externe Berater engagieren will, oder einer Privatperson helfen soll, künftig besser entscheiden zu können, wer für sie der Richtige ist. Was ist überhaupt der Unterschied zwischen Trainer, Berater und Therapeut?

Training

Umgangssprachlich ist bereits bei einer einmalig durchgeführten Übungseinheit von Training die Rede. Im wissenschaftlichen Diskurs wird zwischen Übung und Training unterschieden. Denn eine Übung kann eine kurzfristige Anpassung bedingen. Systematisches Training aber zielt darauf ab, möglichst langfristig stabile Anpassungserscheinungen, d. h. Trainingseffekte, zu erzielen.

- Im Bereich Sport: eine sich systematisch wiederholende Ertüchtigung mit dem Ziel, die körperliche, kognitive und emotionale Konstitution in der Weise zu verbessern, dass eine erhöhte Leistungsfähigkeit resultiert.

- Im Bereich Psychotherapie: Bezeichnung für bestimmte Behandlungsprogramme, zum Beispiel Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Psychoedukatives Training ...
- In der Gruppendynamik: die Trainingsgruppe (TG, T-Group, gruppenspezifisches Training, Kleingruppentherapie, Großgruppentherapie, Selbsterfahrungsgruppe, gruppenspezifisches Laboratorium, Encounter-Gruppe, Sensitivity Training).
- In der Wirtschaft: Teamtraining, Managementtraining, Verkaufstraining, Kommunikationstraining, Verhandlungstraining, Konflikttraining.

(Quelle: wikipedia.org)

Beratung (im Gesundheitswesen)

Beratungen dürfen nur jene Personen durchführen, die eine einschlägige (Gewerbe)Berechtigung haben bzw. dem Ausbildungsvorbehaltgesetz unterliegen:

- UnternehmensberaterInnen (Unternehmenskontext)
- PsychiaterInnen
- PsychologInnen
- PsychotherapeutInnen
- Diplom-LebensberaterInnen
- MediatorInnen (nur im Rahmen einer Mediation)

Einzelberatung darf nur von vorhin genannten Berufsgruppen durchgeführt werden. Bei Einzelberatung im Sport oder für körperliche Fitness (z. B. Fitnesstrainer) etc. darf das nicht Beratung, sondern muss Training genannt werden. Die Beratung (s. u.) ist eindeutig abzugrenzen von der Behandlung/Therapie. LebensberaterInnen, MediatorInnen und UnternehmensberaterInnen dürfen ausschließlich am Gesunden bzw. im beruflichen Kontext arbeiten und keine therapeutischen Interventionen setzen. Klienten mit Verdacht auf patho-



logische/psychische Störung (das muss keine Krankheit sein!) müssen diese Berufsgruppen an ÄrztInnen, PsychologInnen oder PsychotherapeutInnen weiterleiten. Unter Beratung sind hier Tipps zur gesunden Lebensführung, für Persönlichkeitsentwicklung etc. zu sehen.

Coaching

Coaching ist ein interaktiver personenzentrierter Beratungs- und Begleitungsprozess im beruflichen Kontext, der zeitlich begrenzt und thematisch (zielorientiert) definiert ist. Coaching richtet sich prinzipiell an „Gesunde“ – an Menschen, deren Selbstregulationsmechanismen aufrecht sind, die ihre beruflichen Situationen selbstreflektiert und eigenmächtig meistern können. (Quelle: www.acc.at)

Der abstrakte Begriff „Coaching“ kann für sich allein frei verwendet werden (z. B. Haircoach statt Friseur), nicht jedoch im Zusammenhang mit und im Sinne einer Tätigkeit, die gesetzlich geregelt ist. Das heißt: Nicht die Bezeichnung einer Tätigkeit, sondern deren Inhalt, Ziel

und Zweck sind maßgeblich für die Berechtigung zur Berufsausübung. Eine Coachingausbildung gibt es nicht als grundständige Ausbildung, sondern immer nur als Zusatz. Coaching darf nicht im Einzelsetting durchgeführt werden, außer für die oben genannten Berufsgruppen. (Quelle: www.wko.at)

Therapie

Die Therapie bezeichnet in der Medizin Maßnahmen zur Behandlung von Krankheiten und Verletzungen. Ziel des Therapeuten ist die Heilung, die Beseitigung oder Linderung der Symptome und die Wiederherstellung der körperlichen oder psychischen Funktion. Verschiedene Möglichkeiten zur Behandlung einer Krankheit werden oft als Therapieoptionen bezeichnet.

Um eine entsprechende Therapie empfehlen zu können, muss zunächst eine korrekte Untersuchung (Diagnostik) der Beschwerden vorgenommen werden, wobei es je nach deren Lagerung zur Anwendung geeigneter Instrumente kommt (z. B. Tests). Anhand der Be-

funde wird eine Diagnose erstellt, die die Ursache der Beschwerden erklärt. Die eigentliche Therapie besteht dann aus Maßnahmen, die möglichst die Krankheitsursache beheben. Wenn eine Therapie aufgrund eines Krankheitsbildes angezeigt ist, spricht man von einer Indikation (Baumann & Perrez, 1998).

Prävention

Im Bereich Prävention kann man folgende Unterscheidungen treffen: Primärprävention, Sekundärprävention, Tertiärprävention.

Bei der Primärprävention geht es um Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit (z. B. schulische Maßnahmen für Zahngesundheit oder in Form von Vorträgen). Dies ist das Arbeitsfeld der gesetzlich nicht anerkannten TrainerInnen, EnergetikerInnen etc.

In der Sekundärprävention sind ausschließlich Gesundheitsberufe zulässig. Hier geht es um das Verhindern des Fortschreitens einer Erkrankung oder die Früherkennung durch entsprechende medizinische oder psychologische Diagnostik und Behandlung. Hier ist eine Gesundheitsstörung nicht vorhanden, sehr wohl jedoch eine Krankheit. Auch hier ist bereits z. B. klinisch-psychologische Behandlung, medizinische Therapie oder Psychotherapie als Interventionsform geboten (Baumann & Perrez, 1998).

Bei der Tertiärprävention ist eine Erkrankung manifestiert. Hier geht es um therapeutische Behandlung und Therapie. Das heißt: Sowohl eine Gesundheitsstörung als auch eine Krankheit sind vorhanden.

Therapie und Behandlung sind gesetzlich geregelt

Grundsätzlich sind die Berufe im Gesundheitswesen im Ausbildungsvorbehaltesgesetz geregelt. Dieses Gesetz regelt Tätigkeitsbereiche, unzulässige Eingriffe in den

Vorbehaltsbereich und die Frage, welche Voraussetzungen für den Beruf notwendig sind. Darin enthalten sind die Berufe:

- Arzt/Ärztin
- PsychologIn
- PsychotherapeutIn
- VeterinärmedizinerIn
- PhysiotherapeutIn
- Medizinisch technische Berufe
- MedizinischeR MasseurIn
- Ingenieurberufe

Für die Arbeit mit Klienten ist es wichtig zu wissen, dass ausschließlich diese Berufsgruppen vom Gesetz her berechtigt sind, Menschen zu therapieren und bei Störungen zu behandeln (in der Art der Behandlung natürlich abhängig vom Grundberuf, wie z. B. Arzt und PsychologIn). Niemand sonst darf Klienten bei pathologischen Störungen diagnostizieren, behandeln oder therapeutisch intervenieren (auch wenn dies vielfach blumig umschrieben wird, etwa mit „Analyse und Wiederherstellung des energetischen Gleichgewichtes“).

Dies war bisher auch aus entsprechenden Titeln (Dr., Mag.) deutlich ersichtlich. Ausnahmen stellten früher die MTD-Berufe dar. Dies hat sich nun mit dem Bologna-Prozess verändert. Denn heutzutage gibt es Msc., Ba., M.A., MBA, MPH, LL.M. ... Doch was heißt das?

Bologna-Prozess

Mit Umstellung auf „Bologna“ wurden zur besseren Vergleichbarkeit der Studien in Europa auch gemeinsame Abschlüsse festgelegt.

ECTS

Dabei werden die Stunden, die jemand für ein Studium aufwendet, in ECTS (European Credit Transfer System) gerechnet. 1 ECTS umfasst die Gesamtzeit, die jemand für das Erlernen eines Faches aufwendet

– also nicht nur die reine Anwesenheitszeit, sondern den gesamten Workload. Universitäten berechnen für 1 ECTS einen Workload von 25 bis 30 Stunden Gesamtzeit, pro Studienjahr 60 ECTS. Das ergibt für einen jährlichen Workload von 60 ECTS (unabhängig ob Vollzeit oder nebenberuflich) 1.500 bis 1.800 Stunden Gesamtaufwand für das Studium.

- Ordentliche Studien (Magister-, Bakkalaueratsstudium)
 - Bachelor 180 ECTS
 - Master 120 ECTS
 - Doktorat (300 ECTS Voraussetzung)

Abschluss: MSc., M.A. ...

- Master-/MBA-Programme
 - Sind als Spezialfortbildung zu sehen; können auch von nicht-universitären Einrichtungen angeboten werden
 - Entweder 90 oder 120 ECTS (4 bis 5 Semester berufsbegleitend)

Abschluss: MBA, M.A., MSc. ...

- Universitätslehrgänge
 - Dienen der Weiterbildung
 - Können auch von nicht-universitären Einrichtungen angeboten werden
 - Zwischen 60 und 90 ECTS

Abschluss: Akad. Experte für XY

Anrechenbarkeit/Durchlässigkeit (AQA, 2012)

Ein weiteres Merkmal von Bologna ist die Durchlässigkeit, mit der es möglich ist, nicht mehr nur auf dem bisherigen starren Weg Akademiker zu werden, sondern sich auch z. B. Berufserfahrung anrechnen zu lassen. So haben mehr Menschen die Möglichkeit, sich beruflich weiterzuentwickeln. So ein Weg kann wie folgt aussehen:

1. Lehrgang Dipl. XY-Trainer (Aufwand 100 Stunden), wird angerechnet auf

2. Lehrgang Dipl. XY-Trainer (Aufwand 300 Stunden), wird angerechnet auf
3. Lehrgang Akademischer Experte für XY (60 ECTS), wird angerechnet auf
4. MBA XY-Management (120 ECTS), wird angerechnet auf
5. einen Bachelor oder Master ... bis hin zum Doktorat.

Oder die Berufserfahrung und Grundausbildung, wie z. B. zur DGKS (Diplomierten Gesundheits-Krankenschwester), wird als Bacheloräquivalent angerechnet, was vor Bologna unmöglich war. Gerade im Gesundheitswesen sind Karriereverläufe sehr häufig schnell enden wollend. So bekommt man weitere Möglichkeiten dazu.

Viele der Studien oder akademischen Lehrgänge werden heute nebenberuflich absolviert. Auch hier wird der Workload nach den Bologna-Kriterien berechnet. Studien belegen jedoch, dass der Workload eines Vollzeitstudiums von berufsbegleitenden Studierenden nicht in derselben Zeit bewältigt werden kann. Somit ist zu befürchten, dass sich das berufsbegleitende Studium in Österreich schon alleine aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen zu einer Art Studium „light“ entwickelt hat, weil der gesetzliche Workload für die Studierenden so lang reduziert wurde und wird, bis das Studium in der gesetzlich vorgesehenen Zeit bewältigbar ist (Inanger, 2012). Hinzu kommt der Markt der privaten Anbieter von nebenberuflichen Studien, MBAs etc. Hier herrscht ein großer Konkurrenzkampf. Viele TeilnehmerInnen buchen dort, wo der Aufwand für den Abschluss am geringsten ist. Ein anderes Problem ist der Preisdruck, das Preis-Leistungs-Verhältnis: Ein MBA etwa kostet zwischen 4.000 und 35.000 Euro. Es bleibt den Kunden über-



Ausgehend davon, dass 1 ECTS mit der Mindestzahl von 25 Stunden gerechnet wird, ergibt das folgenden – beispielhaft angeführten – Vergleich:

Viele der nebenberuflichen Ausbildungen sind in der Praxis nicht mit einem Vollzeitstudium vergleichbar. Bei manchen weiß man, dass man sich nur hineinzusetzen und zu bezahlen braucht ... und dass man am Ende des Lehrgangs einen Titel erhält. Gleiches gilt für die sogenannten Masterthesis-/Diplomarbeiten. Während eine Universität eine naturwissenschaftliche Untersuchung nach streng wissenschaftlichen Kriterien mit mindestens 80 bis 100 Seiten fordert, begnügen sich manche andere mit einer 50-seitigen Literaturarbeit.

Ein Professor an einer Fachhochschule berichtete, dass man sich früher darauf verlassen konnte, dass ein Bewerber, der mit einem Doktor-Titel kam, auch eine entsprechende Dissertation verfasst habe. Mittlerweile muss er diese Dissertation lesen, denn sie könnte an einer Universität eingereicht worden sein, an der die Bezahlung von Studiengebühren im Vordergrund steht, der Doktor somit auch nicht die entsprechenden Kriterien erfüllt, um beispielsweise an einer Fachhochschule unterrichten zu können. Der Autor schreibt bewusst polemisch: Die

lassen, wo sie meinen, das Meiste für ihr Geld zu bekommen. Fakt ist, dass mit dem Preis auch die Frage der Qualität zu stellen ist – sowohl in die eine als auch in die andere Preisrichtung –, und ob man jene Leistung (und vor allem Qualifikation) bekommt, die man bezahlt. Durch die Reduzierung des Workloads, den Preis von Studien etc.

kann allerdings auch die Qualität von nichtakademischen Angeboten hinunterlizenziert werden, die zur Erreichung des Abschlusses notwendig sind.

Allgemein

Der für ein Studium notwendige Aufwand wird, wie erwähnt, in ECTS berechnet.

Ausbildung	Dauer in Jahren	In absoluten Stunden Workload	Zusatzqualifikation zur Ermächtigung der selbstständigen Ausübung
Medizinstudium	6 Jahre	9000 h	+ 3 Jahre Turnus
Psychologiestudium	5 Jahre (300 ECTS)	7500 h	+ 1 Jahr Turnus (1600 Stunden)
Master mit 120 ECTS	2 Jahre	1800 h	z. T. Praktikum in unterschiedlichem Ausmaß notwendig
Akademischer Mentaltrainer	60 ECTS	900 h	z. T. Praktikum vorausgesetzt
„Dipl. XX-Trainer“	Zwischen 10 und 30 (100 Präsenzstunden)	250 h–450 h	z. T. Praktikum vorausgesetzt

LeserInnen sollten künftig etwas kritischer sein, wenn jemand zu ihnen komme und meine, er hätte eine dreijährige Ausbildung hinter sich, in Wirklichkeit stehe aber ein Lehrgang mit 80 Stunden (gesamt für drei Jahre!) dahinter. Lassen Sie sich von den Titeln nicht täuschen. Grundsätzlich gilt im Bereich Gesundheit und Sicherheit: Je höher die Grundqualifikation, desto sicherer kann man sein, Qualität zu erhalten (wenngleich man sich nie 100-prozentig sicher sein kann).

Das AschG führt ganz klar definierte Präventivfachkräfte und entsprechende empfohlene sonstige Fachkräfte auf. Und dies aus gutem Grund. Allerdings kommt es hier oft ebenfalls zu Verwirrungen, denn ebenso gilt: MedizinerInnen sind keine ausgebildeten PsychologInnen, PsychologInnen sind keine Maschinenbauer, Maschinenbauer keine Chemiker, auch wenn es immer irgendwo zu fachlichen Überschneidungen kommt ... Anmerkung des Autors: Dies ist nicht als Kritik an Einzelpersonen oder Aus-

bildungen im Generellen zu verstehen. Es gibt überall gute, schlechte, passende oder für ein Unternehmen/eine Person nicht passende Berater oder Trainer, unabhängig von der Qualifikation. Es gilt nur bestimmte Grenzen einzuhalten – für alle Berufsgruppen! Denn wir arbeiten nicht mit Gegenständen, sondern mit Menschen und haben daher besondere Verantwortung zu tragen.

Wie soll nun ein Unternehmen überprüfen, wer für die Beseitigung eines Problems im Bereich Gesundheit der Geeignetste ist? Am Besten, man nimmt mit den Berufsverbänden (ÖAK, BÖP, GKPP, ÖVPT ...), der Arbeiterkammer, der Wirtschaftskammer Österreich oder auch mit dem Autor dieses Artikels Kontakt auf.

Hier kann im Rahmen der Möglichkeiten überprüft werden, für welche Problemstellung welche Kompetenz notwendig ist und mit welchem Qualifikationsprofil diese geleistet werden kann. ■

LITERATUR

- Inanger, K. (2009). Das ECTS Workload-System und berufsbegleitendes Studieren an österreichischen Fachhochschulen: Fiktion und Realität. In AQA (2010). Mobilität, Durchlässigkeit und Qualität. Wien: Facultas
- Baumann, U. & Perrez, M. (Hrsg.)(1998). Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie. Göttingen: Huber Verlag
- Nefiodow, L. (2007). Der sechste Kondratieff. Rhein: Rhein-Sieg Verlag
- Falb, R., Neumann, K. & Friedl, K. (2011). Zukunftsmarkt Gesundheit. Broschüre der WKO
- AQA – Österreichische Qualitätssicherungsagentur. (2012). Qualitätsentwicklung der Weiterbildung an Hochschulen. Wien: Facultas.

QUELLEN:

- www.boep.or.at
- www.wko.at
- www.oebvpt.or.at
- www.ris.bka.gv.at

MMag. Robert Brandstetter
AUVA, Landesstelle Linz, Abteilung für Unfallverhütung und Berufskrankheitenbekämpfung
Garnisonstraße 5
4017 Linz
Tel.: +43 732 23 33-8423
robert.brandstetter@auva.at 

ZUSAMMENFASSUNG



Der Markt für privat finanzierte Gesundheitsprodukte und Gesundheitsdienstleistungen wird bis zum Jahr 2020 in Österreich ein Volumen von 24 Milliarden Euro erreichen. In diesem Bereich sind zahlreiche „neue Gesundheitsberufe“ entstanden. Für den Nichtexperten ist es äußerst schwierig, sich bei diesen neuen Berufen, bei neuen Titeln und neuen Tätigkeitsfeldern zurechtzufinden. Dieser Artikel soll insbesondere Unternehmern Entscheidungsgrundlagen aufzeigen, wie man für ein konkretes Problem die „richtigen“ Fachleute mit der entsprechenden Qualifikation findet. ■

SUMMARY



By 2020, Austria's market for privately funded health products and health care services will reach a volume of 24 billion euros. Numerous "new health professions" have emerged in this field. Non-experts find it hard to keep track of all the new professions, titles and fields of activity. This article aims to help companies in particular to choose the right experts with the right qualifications for their individual problems. ■

RÉSUMÉ



Le marché des produits sanitaires et des prestations de santé financés par le privé atteindra en 2020 en Autriche un volume de 24 milliards d'euros. Dans ce domaine ont vu le jour de nombreuses « nouvelles professions sanitaires ». Il est particulièrement difficile pour les non-experts de s'orienter parmi ces nouvelles professions, ces nouveaux titres et ces nouveaux domaines d'activité. Cet article doit montrer notamment aux entrepreneurs des critères de choix permettant de trouver les « bons » spécialistes aux qualifications conformes pour résoudre un problème concret. ■

Abwasserverband AIZ: Sicherheit und Gesundheit werden großgeschrieben

Das Klärwerk Achentall – Inntal – Zillertal in Strass im Zillertal zählt zu den modernsten und verfahrenstechnisch fortschrittlichsten in Österreich. In einigen Bereichen nimmt es sogar gesamteuropäisch eine Spitzenstellung ein. Mit der Einführung des Sicherheits- und Gesundheitsmanagementsystems der AUVA hat man nun seine Führungsrolle erneut unter Beweis gestellt.

WOLFGANG HAWLIK



Effiziente Prozesse am Beispiel DEMON: bis zu 60 Prozent weniger Belüftungsenergie

Ein modernes Klärwerk stellt heute eine hochkomplexe verfahrenstechnische Anlage dar: Mithilfe verschiedener chemischer und mikrobiologischer Prozesse gilt es die einlangenden Abwässer bestmöglich zu reinigen, den abwasserbürtig anfallenden Klärschlamm energie-technisch optimal zu nutzen und die zu entsorgenden Restmengen möglichst gering zu halten.

Im Klärwerk lauern viele Gefahren

Entsprechend vielschichtig sind die Gefahren, denen sich Kläranlagen-Facharbeiter tagtäglich zu stellen haben: Sie können mit gesundheitsgefährdenden Schadstoffen bei den Arbeiten im Klärwerk oder im Analyselabor konfrontiert werden, müssen Reinigungs- und Wartungsarbeiten in Behältern und anderen schlecht zu belüftenden Anlagenteilen oder Arbeiten mit Produkten des „klassischen“ Maschinen- und Anlagenbaus sicher vornehmen, die vielfältige Probleme schaffen können. Immer zu berücksichtigen sind die gesundheitlichen Risiken, die von der Unterschätzung der Bedrohungen durch elektrische Energie bei Betrieb und Wartung von Produktionsmitteln ausgehen.

Beim Abwasserverband Achentall – Inntal – Zillertal (AIZ) ist man sich dessen seit vielen Jahren bewusst und hat durch laufende Schulung der Mitarbeiter auch viel Vorarbeit geleistet, um Arbeitsunfälle und Beinaheun-

Alle Fotos: AUVA/Hawlik



Übergabe des AUVA-SGM-Zertifikats (v.l.n.r.): Josef Reiter, AUVA-sicher, Stefan Kröll, Sicherheitsvertrauensperson, Dipl.-HTL-Ing. Josef Dengg, Geschäftsführer, Christian Flatscher, SGM-Beauftragter, Christian Fimml, Geschäftsführer-Stellvertreter, Dipl.-Ing. (FH) Kurt Jäger, AUVA-Außenstelle Innsbruck

fälle zu vermeiden und die Gesundheit der Mitarbeiter zu bewahren. Mit der nun erfolgten Zertifizierung nach dem Sicherheits- und Gesundheitsmanagement der AUVA (AUVA-SGM) hat man diese Vorarbeiten in ein dokumentiertes und für alle Beteiligten nachvollziehbares Managementsystem eingebunden.

AIZ: Ein heimischer „Vorzeigebetrieb“

Das Klärwerk des Abwasserverbandes Achenal – Innental – Zillertal wurde in seiner heutigen Form 1989 in Betrieb genommen. Dem Verband gehören aktuell 32 Gemeinden aus der Region Zillertal, Achenal und mittleres Unterinntal an. Das angeschlossene Einzugsgebiet weist eine Fläche von rund 1.520 Quadratkilometern auf und erstreckt sich von der deutschen Grenze im Norden bis an die italienische Grenze im Süden. Geklärt werden hauptsächlich Abwässer aus Privathaushalten sowie jene von rund 800 Gastronomie- und Hotelleriebetrieben. Immerhin verfügt das Einzugsgebiet über mehr Gäste- als Einwohnerbetten: 49.000 Einwohnern steht eine Kapazität von 65.000 Gästebetten gegenüber.

Fette in den Abwässern der Gastro-Betriebe sind auch verfahrenstechnisch eine große Herausforderung für den AIZ-Abwasserverband. Zwar konnte man durch verstärkte Aufklärung den Einsatz und die regelmäßige Wartung von Fettabscheidern in der Gastronomie deutlich verbessern, trotzdem gelangen noch immer zu viele Speisefette – viele von ihnen durch Reinigungsmittel chemisch gelöst oder verändert – ins Abwasser.

Die Speisefette haben jedoch auch Vorteile: Gelingt es einerseits, sie bestmöglich aus den Abwässern zu entfernen, und andererseits, mit einem System die Rück-



Der Abwasserverband AIZ ist einer der effizientesten Österreichs, wenn nicht Europas

stände aus den Fettabscheidern zu sammeln, so steht Material zur Verfügung, das energietechnisch genutzt werden kann.

Mehr als nur „energieautark“

In Bezug auf diese energietechnische Nutzung hat der Abwasserverband AIZ eine Vorreiterrolle auf dem Weg hin zu einem energieautarken Betrieb übernommen. „Noch vor 15 Jahren wäre es undenkbar gewesen, dass ein Klärwerk energieautark arbeitet“, erläutert Geschäftsführer Dipl.-HTL-Ing. Josef Dengg. „Heute produzieren wir nicht nur unseren gesamten Energiebedarf selbst, wir sind auch in der Lage, Ökostrom ins öffentliche Netz einzuspeisen.“



Jährlich erzeugt der Abwasserverband AIZ 4,5 Millionen kWh elektrischer Energie



Das Einzugsgebiet weist eine Fläche von rund 1.520 Quadratkilometern auf und erstreckt sich von der deutschen Grenze im Norden bis an die italienische Grenze im Süden

Gelungen ist diese Wende durch ausgeklügelte Verfahren, die das Klärwerk in Strass im Zillertal zu den effizientesten Österreichs, wenn nicht Europas machen: Ein Faktor sind die optimierten verfahrenstechnischen Prozesse, mit deren Hilfe die über Fettabscheider ausgeschleusten Speisefette in der Kläranlage verarbeitet und energetisch genützt werden.

Ein weiterer Energieträger sind aufgearbeitete Speisereste. Zudem wird Klärschlamm aus jenem Abwasser, das die Kläranlage bereits durchlaufen hat – sogenanntem „abwasserbürtigen“ Klärschlamm –, vergoren. Das Faulgas, das bei diesen Gärungsprozessen entsteht, kann mithilfe von effizienten Gasmotoren, die Generatoren antreiben, in elektrische Energie umgewandelt werden. Hier nutzt das Klärwerk AIZ auch die Nähe zum Gasmotorenhersteller GE-Jenbacher: Das Gasmotorenwerk kann seine jüngsten Entwicklungen in Strass erproben, dem Klärwerk stehen die modernsten und effizientesten Motorentchniken zur Verfügung.

Ökostrom für das öffentliche Netz

Aus einem Kubikmeter Faulgas werden 2,5 Kilowattstunden elektrischer Energie erzeugt. Pro Jahr, so rechnet Dengg stolz vor, produziert man in Strass rund 4,5 Millionen Kilowattstunden elektrischer Energie, rund ein Drittel davon wird als Energieüberschuss in

das öffentliche Netz eingespeist. Damit hat man aber auch, wie Dengg erklärt, den Plafond des technisch Machbaren erreicht.

Und das wohl auch deshalb, weil man schon sehr viele Schritte zur Reduktion des Energieverbrauches in der Verfahrenstechnik gesetzt hat. Beispielsweise wurde in Zusammenarbeit mit der Universität Innsbruck das sogenannte DEMON-Verfahren entwickelt und optimiert. DEMON steht für „Deammonifikation“ – einen „abgekürzten“ Reaktionsweg bei der Stickstoffentfernung aus ammoniumhaltigen Abwässern. Dieser effiziente Reinigungsprozess benötigt 60 Prozent weniger Belüftungsenergie als der konventionelle Reaktionsweg und wird von sehr langsam wachsenden Anammox-Organismen katalysiert,

Erfahrung mit Managementsystemen für SGM genutzt

Bereits in den 1990er-Jahren hat man im Abwasserverband AIZ in Strass im Zillertal ein Umweltmanagementsystem eingeführt, das in den letzten Jahren mehrmals rezertifiziert worden ist. Diese Erfahrungen mit einem Managementsystem kamen den Verantwortlichen nun auch bei der Umsetzung des AUVA-SGM zugute. „Der Vorteil jedes Managementsystems liegt in der klaren Strukturierung“, fasst der SGM-Beauftragte Christian Flatscher zusammen. Alle Bereiche werden klar strukturiert und alle Fragen der Sicherheit entsprechend transparent dokumentiert. Das sind handfeste Vorteile, die auch die Tatsache rechtfertigen, dass ein SGM für einen 17-Mann-Betrieb einen vergleichsweise nicht unbeträchtlichen Aufwand darstellt.

„Bei diesem Sicherheits- und Gesundheitsmanagement werden vorausschauend und systematisch alle Bereiche eines Betriebs, die mit Sicherheit und Gesundheit der Mitarbeiter in Zusammenhang stehen, analysiert und erfasst“ erläutert AUVA-Sicherheitsexperte Dipl.-Ing. (FH) Kurt Jäger von der Außenstelle Innsbruck. „Diese systematische Vorgehensweise legt Verantwortlichkeiten fest, zeigt Verbesserungspotenziale auf, koordiniert Aktivitäten und legt Messgrößen zur Erfolgskontrolle fest. Ziel des SGM ist es, die Sicherheit der Mitarbeiter zu erhöhen und zu einer Verbesserung der Gesundheit der Mitarbeiter beizutragen.“

Wichtig war allen Beteiligten, eine möglichst breite Akzeptanz des SGM im Klärwerk zu sichern ... „und das ist bei einem ‚Haufen alter Hasen‘, die seit 1989 zu einem Team ohne nennenswerte Fluktuation zusammengeschweißt wurden, manchmal gar nicht so einfach“, wie Geschäftsführer Dengg schmunzelnd fest-

AUVAsicher: Partner der heimischen KMUs

Der Abwasserverband AIZ wird als 17-Mann-Betrieb in allen Fragen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes von AUVAsicher betreut. AUVAsicher betreut bekanntlich in ganz Österreich alle Betriebe, die weniger als 50 Mitarbeiter beschäftigen, bzw. größere Betriebe, die pro Unternehmensstandort nicht mehr als 50 Beschäftigte zählen. Österreichweit stehen dafür 74 AUVA-eigene Mitarbeiter und über 200 externe Personen zur Verfügung.

Allein in Tirol sind es rund 11.000 Betriebe, die von sieben AUVAsicher-Mitarbeitern und 20 Vertragspartnern betreut werden. Josef Reiter, der mindestens einmal pro Jahr eine Evaluierung beim Abwasserverband AIZ vornimmt und auch

zwischendurch für Fragen, etwa in Sachen Umgestaltung von Prozessen oder Neuanschaffungen von Maschinen, zur Verfügung steht, ist einer der sieben AUVA-Mitarbeiter. Bis zu vier Betriebe besucht Reiter pro Tag in seinem Betreuungsgebiet. Reiter ist als speziell ausgebildete Sicherheitsfachkraft für alle technischen Belange des ArbeitnehmerInnenschutzes zuständig. Beim Klärwerk AIZ wird er – wie auch bei anderen Betrieben – von einer externen Arbeitsmedizinerin unterstützt.

Detaillierte Informationen zum Betreuungsangebot von AUVAsicher finden Sie im Internet unter www.auva.at/auvasicher

stellt. Neben Fragen der Sicherheit hat man sich im Zusammenhang mit der Einführung von SGM auch mit gesundheitlichen Aspekten in Bezug auf die Mitarbeiter auseinandergesetzt. Denn gesunde Mitarbeiter haben laut Statistik nicht nur weniger Krankenstände, sondern auch weniger Unfälle. „Daher ist es auch ein Ziel von SGM, in der Belegschaft die Motivation für gesundheitsfördernde Maßnahmen zu steigern“, betont Dipl.-Ing. (FH) Kurt Jäger. Sichtbares Zeichen dafür ist beim Abwasserverband AIZ der vor Kurzem eingerichtete neue Fitnessraum im Keller des Verwaltungsgebäudes, der den Mitarbeitern nach Dienstende zur Verfügung steht.

Insbesondere in der Übergangszeit und vor Beginn der Wintersaison wird dieser Raum gerne für den Muskelaufbau genutzt, während der Skisaison ver-

bringen viele Mitarbeiter die Freizeit ohnehin auf der Piste. Und zur Gesundheit der Mitarbeiter zählt auch ein gutes, friktionsfreies Betriebsklima. Das wird einerseits durch gemeinsame Pausengestaltung gefördert, andererseits auch durch gemeinsame Freizeitaktivitäten. Gerne erinnern sich die Mitarbeiter noch an ihren letzten Betriebsausflug in die Bundeshauptstadt Wien ... ■

Wolfgang Hawlik
Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
Sicherheitsmarketing und Presse
Adalbert-Stifter-Straße 65, 1200 Wien
Tel.: +43 1 331 11-253
E-Mail: wolfgang.hawlik@auva.at



ZUSAMMENFASSUNG



Das Klärwerk Achenal – Inntal – Zillertal (AIZ) in Strass im Zillertal zählt nicht nur zu den modernsten und verfahrenstechnisch fortschrittlichsten, es ist auch das erste in Österreich, das nun das Sicherheits- und Gesundheitsmanagementsystem der AUVA (AUVA-SGM) eingeführt hat. Damit sind alle Bereiche, die die Sicherheit und Gesundheit der Mitarbeiter betreffen, analysiert und dokumentiert. Mit der Einführung des SGM hat man die Mitarbeiter auch dazu motiviert, mehr für ihre Gesundheit zu tun. ■

SUMMARY



The Achenal, Inntal, Zillertal sewage plant (AIZ) based in Strass in the Zillertal valley is one of Austria's most modern and technologically advanced facilities. It was the first in the country to introduce AUVA's safety and health management system (AUVA-SGM), having all aspects of staff health and safety analysed and documented. Introducing SGM also stimulated the staff to strengthen their health. ■

RÉSUMÉ



La station d'épuration d'eau d'Achenal, Inntal, Zillertal (AIZ) à Strass im Zillertal compte non seulement parmi les plus modernes et les plus avancées du procédé, elle est également la première en Autriche à avoir instauré le système de gestion sanitaire et sécuritaire de l'AUVA (AUVA-SGM). Par voie de conséquence, tous les domaines concernant la sécurité et la santé des collaborateurs sont maintenant analysés et documentés. La mise en œuvre du système SGM a également motivé les collaborateurs à plus s'occuper de leur santé. ■

Am Beispiel Trodat: Gesunde Mitarbeiter als Grundlage des weltweiten Erfolges

Als größter Stempelwarenhersteller der Welt mit Hauptsitz in Wels sieht Trodat in seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Grundlage des weltweiten Erfolges. Ein gut organisiertes Managementsystem garantiert deren Sicherheit und Gesundheit.



Gemeinsam
sicher und gesund

DAS INTERVIEW FÜHRTEN MAGDALENA GUILARTE UND KARIN BISCHOF
INTERVIEWPARTNER: ING. MAG. MICHAEL PEDUZZI



Ing. Mag. Michael Peduzzi

Was waren Ihre Motive für die Einführung eines SGM?

Einer der maßgeblichen „Haupttreiber“ war die Problematik des Bewegungs- und Stützapparates unserer Mitarbeiter. Da in den Produktionsabteilungen sehr viel manuell gehoben wird, hat sich die Notwendigkeit ergeben, hier ein spezielles Angebot bereitzustellen.

Was hat dieses Angebot beinhaltet?

Ein eigenes Rückenfitnessprogramm in Kooperation mit einem fachlich spezialisierten Trainer für unsere ArbeiterInnen; Begehungen mit einer Physiotherapeutin und Ableitung von Maßnahmen in Form von Ausgleichsbewegungen; Rückenkraftmessungen in betroffenen Abteilungen und eine Nachbetreuung durch auf Arbeitsabläufe spezialisierte Physiotherapeuten. Dies sind nur ein paar der Angebote für unsere Mitarbeiter.

Hat sich durch Anwendung des SGM das Sicherheits- und Gesundheitsbewusstsein der MitarbeiterInnen verbessert?

Ja, absolut. Durch Schulungen im Bereich Sicherheitstechnik werden MitarbeiterInnen hinsichtlich Arbeitssicherheit sensibilisiert. Als direkter Nutzen daraus verringern sich die Arbeits- und Beinaheunfälle, die im Unternehmen quantitativ – von der Anzahl her – und qualitativ, also hinsichtlich der Unfalltragweite, erhoben werden. Eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter, der die Gefahren in seinen Arbeitsbereichen kennt, wird bewusster und vorsichtiger arbeiten. Was das Gesundheitsbewusstsein betrifft, so wird mittels verschiedener Angebote im Gesundheitsprogramm darauf eingegangen – etwa durch Gesundenuntersuchungen, diverse Laufveranstaltungen, Nordic Walking, Fastenvereinbarung, aber auch mit diversen Workshops zum Thema Ernährung, einem Anti-Rauch-Programm, einer E-Bike-Aktion etc.

Gibt es eine zeitliche Befristung oder jährlich wechselnde Schwerpunkte?

Das Sicherheits- und Gesundheitsmanagement hat bei uns Projektstatus und wird jährlich erweitert, und das nicht nur zeitlich, sondern auch inhaltlich. Die Bedürfnisse der Mitarbeiter erheben wir mittels einer SALSA-Befragung, also einer anonymen schriftlichen Befragung aller Mitarbeiter. Für 2013 haben wir bereits sämtliche Maßnahmen budgetiert.

Wie funktionieren bei Ihnen Festlegung, Dokumentation und Kommunikation der Aufgaben und Befugnisse der Sicherheits- und Gesundheitsbeauftragten?

Die Festlegung der Aufgaben basiert auf der gesetzlichen Anforderung aus dem Arbeitnehmerschutzgesetz. Alles, was darüber hinausgeht, ergibt sich aus der Praxis der Präventionsarbeit. Ein wichtiger Punkt hier ist die Prozesslenkung, sprich: die Organisation der relevanten Bereiche.

Wie sieht das konkret aus?

Festlegung und Dokumentation der Aufgaben des Gesundheitsbeauftragten erfolgen im jährlichen Update des Verantwortungsbereiches mit der Geschäftsfüh-

rung, um hier Schnittstellenverluste und Doppelgleisigkeiten mit anderen Bereichen oder Abteilungen zu vermeiden. Die Kommunikation läuft intern per Printmedium und per Intranet ab, um alle MitarbeiterInnen zu erreichen. Hat jemand keinen eigenen Computer, etwa im Bereich der Produktion, gibt es bei uns Terminals, an denen sich Mitarbeiter einloggen, alles nachlesen und sich informieren können. Ein besonderer Fokus unserer Tätigkeiten liegt auf den produzierenden Abteilungen sowie auf der Instandhaltung des Unternehmens. In diesen Bereichen kommt es zum überwiegenden Teil zu jenen Arbeitsunfällen, deren Reduktion wir als eines der Projekthauptziele ansehen.

Welche formalen Strukturen innerhalb des SGM gibt es bei Ihnen?

Der Bereich Umwelt- und Sicherheitsmanagement ist mit vier Mitarbeiterinnen der Eckpfeiler in der betrieblichen Umsetzung von umwelt- und sicherheitsrelevanten Maßnahmen. Dieses Team lenkt die Sicherheits- und Gesundheitsarbeit für die rund 500 Mitarbeiter des Standortes Österreich. Sie sind interdisziplinär im Unternehmen vernetzt und kooperieren auf allen technischen, produzierenden sowie administrativen Ebenen.



„Bei der Beschaffung von Arbeitsschutz setzen wir auf Österreichs größten technischen Händler.“

Karl-Heinz Zündel/
Anton Schwendinger
Doppelmayr Seilbahnen
GmbH, Wölfurt

Als Österreichs größter technischer Händler bieten wir Ihnen 100.000 Lagerartikel, kompetente Beratung und innovative Service-Pakete. Fragen Sie unsere Kundenberater oder besuchen Sie unseren eShop.

www.haberkorn.com

HABERKORN
EINFACH BESSER

Sind in die Organisation des SGM auch SVP, ErsthelferInnen oder externe Berater eingebunden?

Ja. In den zweimal jährlich stattfindenden Arbeitssicherheitsausschüssen werden die Tätigkeiten der Sicherheitsvertrauenspersonen in Form von Berichten präsentiert. Hier wird auch ein Ausblick auf die Zukunft geboten, der wiederum in die Planung des kommenden Programmes integriert wird. Weiters sind die Sicherheitsvertrauenspersonen für die Kommunikation von Änderungen im SGM an die MitarbeiterInnen in der Produktion verantwortlich.

Wird den Präventivfachkräften mehr Zeit als gesetzlich vorgeschrieben zur Verfügung gestellt?

Ja, das Unternehmen stellt mehr als die gesetzlich vorgeschriebene Zeit für die Präventivfachkräfte zur Verfügung. Die Sicherheitsfachkraft als Leiter des Bereiches Umwelt und Sicherheit ist auch kostenstellenverantwortlich gegenüber der Geschäftsleitung. Nachdem jährliche Ziele für die Präventivfachkräfte ausgearbeitet werden, liegt es im Sinne der SFK, diese auch erfolgreich umzusetzen.

Haben Sie auch sonstige Experten beauftragt?

Ja, um ein Beispiel zu nennen: Heuer liegt bei uns ein Schwerpunkt auf dem Thema Burn-out und Bore-out. Dieser wird in Kooperation mit unserer Arbeitsmedizinischen Betreuung, dem Zentrum für Arbeitsmedizin, Gesundheit und Sicherheitsmanagement, umgesetzt.

Wie konnten alle Führungskräfte ins Boot geholt werden, um gemeinsam an mehr Sicherheit und Gesundheit zu arbeiten?

Da bedarf es nicht viel Überredungskunst, um die Führungskräfte ins Boot zu holen. Durch die immer aktueller werdende Arbeitnehmerschutzdebatte im Unternehmen wurde bereits im Jahr 2009 der erste Grundstein gelegt, ein solches Projekt zu starten. Die Trodat Wertekultur, die uns allen sehr wichtig ist, führte weiter zur Verankerung dieses Themas in der Führungsebene und somit im gesamten Unternehmen. Dem vorausgegangen ist eine Reihe von Besprechun-



gen und Workshops mit der Geschäftsleitung, der Produktionsleitung sowie mit Führungskräften aus verschiedenen Bereichen.

Welche Projekte sind daraus entstanden?

Aus dem Sicherheits- und Gesundheitsmanagementsystem ist das operative Gesundheitsprogramm entstanden. Dieses Programm wurde von der Projektgruppe anhand der Bedürfnisse unserer Mitarbeiter entwickelt und umfasst ein breites Spektrum an Aktivitäten – angefangen bei kostenlosen Impfaktionen über verschiedene Bewegungsprogramme bis hin zu Schulungen für mentale Belastungen. In dieser Steuerungsgruppe sind Führungskräfte wie die Geschäftsführung, die Leiter von Produktion sowie Produktionstechnik, die Konzernkommunikation, die Personalleitung sowie die Sicherheitsfachkraft vertreten.

Wie wichtig ist die Ausbildung der Sicherheitsfachkräfte? Wie drückt sich diese Bedeutung aus?

Das Sicherheits- und Gesundheitsmanagementsystem hat bei uns Projektstatus und daher ein eigenes Budget. Die SFK ist ein kostenstellenverantwortlicher Bereich, der auch seine Weiterbildung selbst plant und budgetiert. Die Geschäftsführung kennt die Relevanz der Tätigkeiten in diesem Bereich, und so werden die geforderten Mittel auch jährlich zur Verfügung gestellt.

Warum würden Sie einem anderen Unternehmen die Einführung eines SGM empfehlen?

Die Ziele und der daraus resultierende Nutzen liegen klar auf der Hand: Haupttreiber der Krankheitsursacher werden identifiziert, und Gegenmaßnahmen können ergriffen werden. Dadurch werden Fehlzeiten und Krankenstände reduziert, was ein wirtschaftlicher Faktor für das Unternehmen ist.

Wir danken für das Gespräch!

Mit Sicherheit zum Erfolg

Pro Jahr werden in Österreich rund 120 Millionen Verordnungen auf Rezept ausgestellt. Diese reichen vom Hustensaft über Analgetika bis hin zu Antibiotika und Zytostatika. Viele glauben, dass die verschriebenen Medikamente ausschließlich von den „Global Playern“ aus dem Ausland importiert werden. Wenige aber wissen, dass es auch in Österreich ein Kompetenzzentrum für Antibiotika und Biosimilars gibt. Dieses weist hohe Standards in Sachen Sicherheit und Gesundheit für die Mitarbeiter auf.

PATRICK WINKLER



alle Fotos: Sandoz GmbH

In Kundl befindet sich Österreichs einziges Kompetenzzentrum für Antibiotika und Biosimilars

Die Sandoz GmbH, eine Tochter der Schweizer Novartis International AG, ist im Tiroler Unterland angesiedelt. Mit ihren in der Nähe von Kufstein gelegenen Standorten in Kundl und Schafte- nau bietet sie rund 3.000 ArbeitnehmerInnen einen sicheren Arbeitsplatz. Sicherheit – das bedeutet

bei Sandoz neben Beschäftigungssicherheit auch ein Höchstmaß an Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz. Im Rahmen eines Werksbesuches bei der Sandoz GmbH in Kundl, die man mit gutem Grund in vielen Belangen als Musterbetrieb bezeichnen kann, konnte sich „Sichere Arbeit“ vor Ort davon überzeugen.

Zentral gelegen im Tiroler Unterland

Direkt neben der 4.000-Einwohner-Gemeinde Kundl erstreckt sich auf mehr als 270.000 Quadratmetern Fläche auf dem Gelände einer ehemaligen Bierbrauerei das Werk Kundl der Sandoz GmbH. An diesem Standort findet sich einer der



größten Hersteller von Antibiotika weltweit und der letzte voll integrierte Antibiotikahersteller der westlichen Welt. In der zweiten Produktionsstätte in Schafftenau, rund 18 Kilometer von Kundl Richtung Kufstein entfernt, werden mit hochmodernen Zellkulturanlagen rekombinante Proteine, Enzyme, Hormone und andere biopharmazeutische Wirkstoffe hergestellt.

Immense logistische und sicherheitstechnische Herausforderungen

Die Sandoz GmbH ist der letzte voll integrierte Antibiotikahersteller der westlichen Welt. Das bedeutet, dass in diesem Werk ausgehend von Agrarrohstoffen wie Zucker unter Zuhilfenahme ausgefeilter biotechnologischer Prozesse Arzneimittelwirkstoffe hergestellt werden. Diese werden teils als sogenannte Bulkware in Form des reinen Wirkstoffes an andere Firmen zur Endverarbeitung verkauft. Teils werden die Wirkstoffe intern zu sogenannten Fertigformen weiterverarbeitet. Unter Fertigformen versteht man

das finale Produkt, das der Patient schlussendlich zur Anwendung in Händen hält. In Kundl werden die unterschiedlichsten Fertigformen hergestellt, darunter sterile Pulver für Injektions- bzw. Infusionszwecke, Filmtabletten, Hartgelatinekapseln, Sirupgranulate, Fertigsäfte, Sachets und vieles mehr.

So verlassen jährlich rund 170 Millionen Arzneimittelpackungen das Werk Kundl. Dies entspricht einem Gesamtgewicht von 11.200 t. Noch größer sind die Tonnagen, die das Werk als Wirkstoff-Bulkware verlassen. Um eine derartige Menge an Wirkstoffen produzieren zu können, müssen enorme Volumina an Ausgangsprodukten bewegt werden. Neben Agrarprodukten wie Glucosesirup, Kartoffeleiweiß, Maisquellwasser oder Lactosepermeat für die Fermentationsprozesse werden auch große Mengen an Chemikalien wie Schwefelsäure oder Butylacetat benötigt, um z. B. den von den Penicillinpilzen hergestellten Wirkstoff Penicillin V aus dem Extraktionsbrei zu extrahieren. Der Produktionsschritt der Fermentation ist sehr energiein-

tensiv. Einerseits müssen vor Beginn des eigentlichen Fermentationsprozesses die Ausgangsstoffe sterilisiert werden. Dabei wird das sogenannte Nährmedium mittels Prozessdampfes entsprechend erhitzt und unter sterilen Bedingungen wieder abgekühlt. Die größten Fermentationsbehälter in Kundl haben ein Volumen von 240 Kubikmetern. Der Prozessdampf wird in mehreren Kesselhäusern durch Erdgas erzeugt. Andererseits muss das Nährmedium während des gesamten Fermentationsprozesses gerührt werden, um durchgehend ideale Bedingungen für das Wachstum der Penicillinpilze sicherzustellen. Ein ebenso wichtiger Parameter ist die Temperatur. Beim Prozess selbst entsteht Wärme, die durch Kühlwasser aus dem Prozess abgeführt wird.

Diese Beschreibung erklärt den enormen jährlichen Materialfluss und Energieverbrauch: 140.000 Tonnen Rohstoffe, 37 Mio. Kubikmeter Wasser, 1.270 Terajoule Erdgas und 1.136 Terajoule an Elektrizität (1 TJ= 278 MWh).

Nachhaltigkeit stellt einen gelebten Wert für die Sandoz GmbH dar. So wird der Biomasserückstand aus der Fermentation mit einem speziellen Verfahren nachbehandelt und als wertvoller biologischer Dünger auf den Markt gebracht. Über 19.300 Tonnen verlassen so jährlich das Werk Kundl.

„Gesundheit, Sicherheit und Umwelt sind zentrale Themen der Sandoz GmbH. Sie begleiten die tägliche Arbeit jedes Mitarbeiters, vom Top Management bis an die Linie“, so Dr. Alexander Haidekker, Leiter des Bereichs Health, Safety, Environment (kurz: HSE) der Sandoz GmbH. Dr. Haidekker kann auf ein gut aufgestelltes Expertenteam zurückgreifen, um diese drei Themen beständig voranzutreiben. So kümmern sich drei Sicherheitsfachkräfte um alle Belange des Arbeit-

nehmerschutzes. Zwei Mitarbeiter beschäftigen sich mit dem Bereich der Produkt- und Prozesssicherheit, unter anderem auch mit den Themen GHS und REACH. Für Fragen der technischen Sicherheit wie VEXAT oder auch Schutzstrategien für Arbeiten mit gefährlichen Arbeitsstoffen stehen zwei Mitarbeiter zur Verfügung. Eine Mitarbeiterin kümmert sich ausschließlich um das Bescheidwesen gemäß Gewerbeamt.

Zusätzlich bearbeiten zwei Mitarbeiter das Themenfeld des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Diese werden durch zwei Arbeitsmediziner und einen Diplomkrankenschwäger ergänzt, die den Bereich der Arbeitsmedizin abdecken. Unterstützung erhalten diese auch von der freiwilligen Werksrettung, der aktuell 24 Mitarbeiter angehören. Einen hohen Stellenwert hat zudem die Betriebsfeuerwehr mit drei hauptberuflichen und 77 freiwilligen Mitgliedern in Kundl sowie 34 freiwilligen Mitgliedern am Standort Schafnau. Diese ist auch im Rahmen des TUIS (Transport-, Unfall-, Informations- und Hilfeleistungssystem) auf allen drei Stufen des Hilfeleistungssystems (Telefonische Beratung, Beratung vor Ort, Beratung und technische Hilfe am Unfallort) voll integriert.

„Manpower alleine bringt niemanden nachhaltig nach vorne. Sicherheit muss in alle Prozesse integriert sein und auch gelebt werden“, so Haidekker. Zu diesem Zweck wurden bei Sandoz etwa spezielle Dokumentationssysteme entwickelt, um eine möglichst vollständige Erfassung von Beinaheunfällen zu gewährleisten. „Warum aus Schaden klug werden, wenn man schon aus Fehlern lernen kann“, so eine Maxime bei Sandoz. „Wir arbeiten konzernweit an einer neuen IT-Lösung für die Themenbereiche Gesundheit, Sicherheit und Um-



Rund 170 Millionen Arzneimittelpackungen verlassen jährlich das Werk Kundl

welt. Wir hoffen, dass wir 2013 mit dem Pilotsystem beginnen können. Dies sollte uns bei einigen Herausforderungen einen großen Schritt weiterbringen“, so Haidekker

Um das Thema Sicherheit umfassend zu vermitteln, wird bei Sandoz auch auf ungewöhnliche Mittel zurückgegriffen. Neben fachspezifischen Trainings und Schulungen, die allgemeine und spezielle Fragestellungen im Arbeitsalltag abdecken, gibt es Veranstaltungen, die diesen Bereich vollkommen verlassen. So wird z. B. in einem Seminar in Zusammenarbeit mit dem Österreichischen Alpenverein einen Tag lang das Thema Sicherheit und Risiko beim Bergsport bearbeitet. Ziel ist es, über diesen „Umweg“ der Freizeitaktivität eine Bewusstseinsbildung bei den Teilnehmern zu erzielen. Außerhalb der Arbeitszeit werden zudem jährliche Veranstaltungen für mehr Sicherheit in der Freizeit angeboten.

Behavior Based Safety – eine Form der „weichen“ Prävention

Diverse Studien (z. B. DePasquale, Geller [1999]; Geller [2001]; Sulzer-Azaroff, Austin [2000]) zeigen, dass der rein technische Arbeitnehmerschutz nicht ausreicht, um nachhaltig erfolgreich zu sein. Es ist

immer noch der Mensch, der Maschinen bedient, mit Arbeitsgeräten und Arbeitsmitteln tätig ist, der Sicherheitsvorschriften unbewusst oder bewusst außer Acht lässt bzw. Schutzeinrichtungen umgeht.

Ein möglicher Ansatzpunkt, um durch menschliches Verhalten bedingte Arbeitsunfälle zu verhindern und sicherheitsbewusstes Verhalten in den Fokus zu rücken, ist Behavior Based Safety (BBS). Die Grundannahme dieses Modells: Der Mensch tendiert zu Verhalten, das ihm persönliche Vorteile bringt. Dies kann eine Arbeitserleichterung, Zeiterparnis, Anerkennung, Lob oder Ähnliches sein. Entscheidend dabei ist jedoch die Art und Weise, wie diese Vorteile erreicht werden, bzw. welche Konsequenzen daraus resultieren. Im Rahmen dieses Modells wird darauf geachtet, dass korrekte Verhaltensweisen (z. B. das Tragen von PSA oder das Einhalten von Sicherheitsvorschriften bei bestimmten Tätigkeiten) kontinuierlich besprochen, hervorgehoben, gelobt und vor allem auch vorgelebt werden. Ebenso soll auch riskantes und sicherheitsgefährdendes Verhalten thematisiert und darauf reagiert werden, ohne es jedoch zu intensivieren.

Diese Tatsache und das dahinter liegende Potenzial wurden auch bei Sandoz Kundl erkannt. In rund



Dr. Alexander Haidekker: „Sicherheit muss in alle Prozessen integriert sein und auch gelebt werden!“

650 sogenannten BBS-Audits und Besprechungen pro Jahr werden mit den Mitarbeitern direkt am Arbeitsplatz sichere Verhaltensweisen besprochen, thematisiert, aber auch analysiert und Feedback dazu gegeben. Zahlreiche Mitarbeiter wurden und werden speziell dazu geschult. Die Ergebnisse dieser Sicherheitsbegehungen werden in Auditprotokollen niedergeschrieben und elektronisch ausgewertet. „Aus diesen Besprechungen vor Ort lassen sich auch wertvolle Erkenntnisse gewinnen, die im Rahmen von Schulungen allen zugute kommen“, so Dr. Haidekker. All diese Bemühungen tragen Früchte. So konnten die Unfallzahlen bei Sandoz in den letzten Jahren deutlich verringert werden. Im Jahr 2003 betrug die Anzahl der Unfälle mit Arbeitszeitausfall (größer/gleich ein Tag, gemäß konzerninterner Vorgabe) 26. Dieser Wert konnte im Jahr 2011 auf 4 reduziert werden.

„Be Healthy“ – Gesundheit im Betrieb

„Be Healthy“ – „Sei gesund“ – ist ein neuer Schwerpunkt innerhalb

des Novartis-Konzerns. Ziel dieser Initiative ist es, die Mitarbeiter zu einem bewussteren und gesünderen Lebensstil zu animieren. So werden während des Jahres unterschiedlichste Kurse wie Yoga, Rückenfitness oder Pilates angeboten. Schwerpunkttaktionen wie ein „Pink Ribbon Day“ oder eine Haut-Screening-Untersuchung sollen das Augenmerk auf Vorsorgemaßnahmen richten.

Einen weiteren Höhepunkt stellt die jährliche „Be Healthy Celebration Week“ Mitte September dar. Die Standorte Kundl und Schafotenau beteiligten sich auch heuer wieder mit einem umfangreichen Programm an dieser konzernweiten Aktionswoche. Jeder Tag stand unter einem anderen Motto: Bewegung, Ernährung, Vorsorge und Gesundheitsmanagement. Den Mitarbeitern bot sich die Möglichkeit zur Teilnahme an unterschiedlichsten Veranstaltungen: von Bewegungsprogrammen im Rahmen von Zumba oder Tae Bo über Workshops zu gesunder Ernährung bis hin zu Beachvolleyball auf einem Platz, der eigens für diese Woche am Werksgelände errichtet wurde. In Zusammenarbeit mit einer großen Versicherung wurde auch die Möglichkeit einer umfassenden Vorsorgeuntersuchung vor Ort angeboten. Den Ausklang fand diese Woche mit dem traditionellen Sandoz Werkslauf.

Auch die Kleinsten sollen geborgen sein – und das nahe bei den Eltern

Der 2010 eröffnete und kürzlich erweiterte Betriebskindergarten „Sandoz Kids“ bietet tägliche Betreuungsmöglichkeit für insgesamt 50 Kinder zwischen 18 Monaten und sechs Jahren. Die Betreuung des Sandoz Betriebskindergartens erfolgt durch die Kindergartenpä-

dagoginnen des Eltern-Kind-Zentrums Kundl/Breitenbach.

Die Wertschätzung den Mitarbeitern gegenüber ist für Sandoz ein zentraler Teil der Firmenphilosophie. Hierzu zählt auch die Schaffung von Rahmenbedingungen, die es allen Mitarbeitern ermöglichen, ihr volles Potenzial auszuschöpfen. Mit dem Angebot der firmeneigenen Kinderbetreuungsstätte erleichtert Sandoz den Wiedereinstieg nach der Karenzzeit und fördert die Chancengleichheit der Geschlechter im Arbeitsprozess. Durch die ganztägige Betreuung in unmittelbarer Nähe zum Arbeitsplatz der Mutter oder des Vaters ist zudem eine optimale Infrastruktur gegeben. Der Betriebskindergarten lebt das Motto „Zurück zur Natur“. Dies zeigt sich schon bei der Inneneinrichtung, die zur Gänze aus Holz gestaltet wurde, geht über den Freibereich mit Spielgeräten aus Holz bis hin zu kleinen Gemüsegärten, die von den Kindern betreut und „bewirtschaftet“ werden. Die Verbundenheit der Firma mit den Kindern äußert sich auch darin, dass die kindgerechte Inneneinrichtung mit viel Liebe zum Detail von den firmeninternen Tischlern gestaltet wurde. Die Sandoz Lehrlinge führten die gesamten Elektroinstallationen durch.

Ziele für die Zukunft im Bereich Gesundheit, Sicherheit und Umwelt

„Unser oberstes Ziel muss es sein, dass alle unsere Mitarbeiter, genauso wie auch alle Fremdfirmenmitarbeiter, gesund in die Arbeit kommen und ebenso gesund täglich wieder nach Hause gehen. Die Sicherheit und Gesundheit jedes Einzelnen muss uns ein Anliegen sein“, so Dr. Haidekker. Hinzu kommt, dass auch Konzernvorgaben vorliegen, die dies nachdrücklich einfordern.

Das konkrete Ziel für 2012 ist eine Senkung der LTIR (Lost Time Incident Rate = Anzahl der Arbeitsunfälle mit Ausfalltagen größer/gleich einem Tag pro 200.000 Arbeitsstunden) auf kleiner/gleich 0,15.

„Solche KPIs (Key Performance Indicators) sind wichtig, um uns mit anderen Standorten und Firmen vergleichen zu können. Sie dürfen uns aber nicht die Sicht auf den einzelnen Mitarbeiter verstellen. Nur wenn wir Sicherheit glaubhaft vorleben, Vorbild und authentisch sind, können wir unsere Mitarbeiter erreichen und sie von unseren Visionen und Ideen überzeugen“, so Alexander Haidekker abschließend. ■



Der Wertschätzung gegenüber den Mitarbeitern entstammt die Idee zum eigenen Betriebskindergarten

LITERATUR:

- DePasquale, J. P., Geller, E. S. (1999). Critical success factors for behavior-based safety: A study of twenty industry-wide applications. *Journal of Safety Research*, Vol. 30, Issue 4.
- Geller, E. S. (2001). Behavior-based safety in industry: Realizing the large-scale potential of psychology to promote human welfare. *Applied and Preventive Psychology*, Vol. 10, Issue 2.
- Sulzer-Azaroff, B., Austin, J. (2000). Does

BBS work? Behavior-based safety & injury reduction: a survey of the evidence. American Society of Safety Engineers.

- Sandoz GmbH (2012). Nachhaltigkeitsbericht 2012 mit integrierter Umwelterklärung der Sandoz GmbH für die Standorte Kundl, Schaftau und die Biozym GmbH.
- Persönliches Gespräch mit Dr. Alexander Haidekker (Sandoz Kundl).

Mag. Patrick Winkler
 AUVA-Hauptstelle
 Sicherheitsmarketing und
 Presse
 Adalbert-Stifter-Straße 65
 1200 Wien
 Tel.: +43 1 331 11-417
 Fax: +43 1 331 11-610
 patrick.winkler@auva.at



ZUSAMMENFASSUNG



Die im Tiroler Unterland gelegene Sandoz GmbH stellt als Österreichs größtes Pharmaunternehmen Anti-Infektiva, Biopharmazeutika und Biosimilars her. Sicherheit und Gesundheitsschutz werden dabei großgeschrieben.

Gesetzliche Vorgaben werden durch konzerninterne Richtlinien ergänzt und nach oben aufgerundet. Das Modell der Behavior Based Safety (BBS) ist stark in die Sicherheitskultur dieses Unternehmens integriert. ■

SUMMARY



Austria's largest pharmaceutical firm Sandoz GmbH, based in the Tyrolean Unterland, produces anti-infectives, biopharmaceuticals and biosimilars. Here, safety and health protection are top priorities:

Sandoz improves on the legal provisions by adding its own, strict intragroup regulations. The Behavior Based Safety scheme (BBS) is an integral part of the company's safety culture. ■

RÉSUMÉ



La SARL Sandoz, la plus grande entreprise pharmaceutique d'Autriche, basée dans le bas Tyrol, fabrique des médicaments anti-infectieux, de la pharmacologie biologique et des médicaments bio-similaires. Elle attache beaucoup d'importance à la sécurité et à la protection sanitaire.

Des objectifs légaux seront complétés par des directives internes de l'entreprise et révisés à la hausse. Le modèle de sécurité par l'adéquation du comportement, Behavior Based Safety (BBS), est fortement intégré dans la culture de la sécurité de cette entreprise. ■

Ausgrenzung minimieren – Akzeptanz maximieren

Die Studiengänge Gesundheits- und Pflegemanagement der Fachhochschule Kärnten setzen zahlreiche Initiativen zur Förderung einer humanen Lebenswelt für HIV-positive und AIDS-kranke Menschen. Besonders groß geschrieben wird dabei die Sensibilisierung von in Gesundheitsberufen Tätigen – für mehr Toleranz und zur Sicherung der Versorgungsqualität. Ein Blick hinter die Kulissen im Monat Dezember, das im Zeichen des Weltaidstages steht.

EVA MIR



HIV-positive und aids-kranke Menschen sind in unserer Gesellschaft mit zahlreichen Vorurteilen und mit Ausgrenzung konfrontiert. Eine kürzlich veröffentlichte Studie über 1.148 Menschen mit HIV in Deutschland zeigte, dass 26 Prozent derer, die ihren HIV-Status am Arbeitsplatz offenbarten, von Diskriminierung durch die ArbeitgeberInnen betroffen sind; Ausschluss von Familienaktivitäten

(7 Prozent), verbale Beleidigungen (14 Prozent) und die Tatsache, dass hinter dem Rücken der Betroffenen getratscht wird (31 Prozent), beeinflussen das soziale Leben negativ (Deutsche AIDS-Hilfe e.V., 2012).

Diskriminierung HIV-positiver und aidskranker Menschen

Trotz breit angelegter Aufklärungskampagnen und anderer präventiver Bemühungen halten sich Ängste

und Übertragungsmythen hartnäckig. Das macht auch vor dem Gesundheitswesen nicht halt. So berichten HIV-positive und aids-kranke Menschen von schlechten Erfahrungen mit im Gesundheitswesen Tätigen: „Sonderbehandlung“ bei Terminvergaben, mangelnde Verschwiegenheit oder gar Behandlungsverweigerung wirken sich einschränkend auf die Versorgungsqualität aus (UNAIDS, 2010) und führen sogar zu Vermeidungstendenzen und Versorgungsverzicht aufseiten der Betroffenen (Deutsche AIDS-Hilfe e.V., 2012).

Die Fachhochschule Kärnten, Studiengänge Gesundheits- und Pflegemanagement, initiiert daher Projekte, die für die Thematik HIV und Aids im Allgemeinen sensibilisieren sollen und sich der Entwicklung sowie Realisierung spezieller Maßnahmen für im Gesundheitswesen Tätige widmen. Der vorliegende Beitrag bietet einen Einblick in die bisher umgesetzten Initiativen.

Für Sensibilisierung, gegen Diskriminierung: Initiativen an der Fachhochschule Kärnten

In Kooperation mit der International Aids Society (IAS) und der Aidshilfe Kärnten werden an der Fachhochschule Kärnten zahlreiche Projekte realisiert, um auf das Thema HIV/Aids generell aufmerksam zu machen und wichtige Sensibilisierungsarbeit im Speziellen in der Zielgruppe der im Gesundheitswesen Tätigen zu leisten.

HIV und Aids in Österreich – eine Bestandsaufnahme

Im Vorfeld der XVIII Internationalen Aidskonferenz (AIDS 2010), die im Juli 2010 in Wien stattfand, arbeitete die Fachhochschule Kärnten in Kooperation mit der International Aids Society an einem Pilotprojekt (IAS, 2010): Als „Local Evaluation Partner“ wurde dabei das Ziel verfolgt, eine Literaturübersicht zu HIV- und Aids-relevanten Studien, die im Zeitraum von 2000 bis 2010 in Österreich publiziert worden waren, zu erstellen.

Im Fokus standen dabei Untersuchungen, die sich mit Aspekten wie etwa HIV-/Aids-Bewusstsein, Verhütung, Einstellung zu Verhütung u. Ä. beschäftigen. Auf Basis dieser Literaturübersicht sollte festgestellt werden, welche Relevanz dieses Forschungsfeld in Österreich hat und welche zentralen empirischen Befunde existieren. Der Bericht ist online frei verfügbar (Brunner & Kada, 2010). Bereits aus der geringen Anzahl identifizierter Studien kann ein geringer Stellenwert HIV- und Aids-bezogener Forschung in Österreich für den untersuchten Zeitraum 2000 bis 2010 abgeleitet werden. Dabei lässt sich eine klare Fokussierung jugendlicher und junger Erwachsener erkennen – Zielgruppen, die auch laut Expertinnen und Experten der österreichischen Aidshilfen im Zentrum der Präventionsarbeit stehen (Brunner, 2008). Das hier beschriebene Pilotprojekt wurde auch in Russland, der Ukraine, in Estland



Das Kampagnenposter „Wenn ich HIV-positiv wäre...“

sowie Kirgisistan durchgeführt (IAS, 2010).

Conference Hub zur XVIII Internationalen Aidskonferenz

Um die Erkenntnisse der XVIII Internationalen Aidskonferenz (AIDS 2010) einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich zu machen, wurden weltweit sogenannte Conference Hubs veranstaltet. Gesundheits- und Bildungseinrichtungen wurden damit zum Austragungsort von Minikonferenzen, im Zuge derer ausgewählte Sessions der AIDS 2010 als Videobeiträge gezeigt und diskutiert wurden. Weltweit wurden in 20 Ländern derartige Minikonferenzen veranstaltet. Die Fachhochschule Kärnten war in Kooperation mit der Aidshilfe Kärnten Veranstalterin der einzigen österreichischen Conference Hub. Unter dem Titel „Fighting against HIV and AIDS“ wurde dabei vor allem die Prävention bei Jugendlichen und bei IV-Drogenkonsumierenden ins Zentrum gestellt, aber auch die Diskriminierung HIV-positiver und aidskranker Menschen diskutiert.

Sensibilisierungsworkshops für im Gesundheitswesen Tätige

Die Diskriminierung HIV-positiver

und aidskranker Menschen führt zu sozialer Ungleichheit, zu reduzierter Lebensqualität für die Betroffenen und behindert den Zugang zu adäquater gesundheitlicher Versorgung (Parker & Aggleton, 2003). Selbst im Gesundheitswesen Tätige, die vor dem Hintergrund ihrer Profession über die Risiken im Kontext von HIV und Aids bestens Bescheid wissen (müssten), haben Berührungsängste – eine Tatsache, die es in der Ausbildung zu berücksichtigen gilt (Vance & Denham, 2008). Aus diesem Grund wurden für die Studiengänge Gesundheits- und Pflegemanagement der Fachhochschule Kärnten Sensibilisierungsworkshops konzipiert und realisiert (Brunner & Wilhelmer, 2011).

Ziel war es, den Studierenden eine Möglichkeit zu bieten, über das Thema HIV und Aids zu reflektieren sowie offene Fragen und Ängste mit einer Expertin der Aidshilfe Kärnten (M. Wilhelmer) zu diskutieren. Zur Anwendung kam dabei das Konzept des Weltcafé (The World Café, 2002): An unterschiedlichen Thementischen wurden den Studierenden Diskussionsimpulse gegeben. So wurde beispielsweise die Situation HIV-positiver und

aidskranker Menschen im Kontext Pflegeheim anhand eines Fallbeispiels bearbeitet, unterschiedliche Quellen von Stigmatisierung wurden identifiziert und eigene Mythen hinterfragt. Im Jahr 2012 nahmen insgesamt knapp 50 Studierende an Sensibilisierungsworkshops teil. Dadurch konnten zukünftige EntscheidungsträgerInnen in unserem Gesundheitswesen und im Falle berufsbegleitender Studierender auch bereits im Gesundheitswesen Tätige erreicht werden.

„Wenn ich HIV-positiv wäre ...“ – Eine Antidiskriminierungskampagne

Angeregt durch die bereits geschilderten Initiativen startete die Fachhochschule Kärnten in Kooperation mit der Aidshilfe Kärnten im Jahr 2011 ein Projekt zur Entwicklung einer Antidiskriminierungskampagne. Ausgangspunkt bildete dabei eine Befragung zu Diskriminierungserfahrungen von 20 HIV-positiven Menschen in Kärnten (Brunner et al., 2012): Dabei ließen sich starke Verheimlichungstendenzen in Bezug auf den HIV-Status im Freundeskreis und am Arbeitsplatz zeigen. Schlechte Erfahrungen im Kontext des Gesundheitswesens wurden häufig berichtet. Dabei nannte man Behandlungsverweigerung, mangelnde Verschwiegenheit und als Letzter bzw. Letzte an die Reihe zu kommen. Diese Ergebnisse sowie eine umfangreiche Literaturrecherche zur Diskriminierung HIV-positiver und aidskranker Menschen bildeten die Basis für die Entwicklung der Kampagne „Wenn ich HIV-positiv wäre ...“.

Diese Initiative verfolgte drei Ziele: (1) Stigmatisierung und Diskriminierung HIV-positiver und aidskranker Menschen ins Bewusstsein rufen, (2) auf das Thema „HIV/AIDS und im Gesundheitswesen Tätige“ hinweisen und (3) einen

Beitrag zu einer humanen und qualitätsvollen Versorgung HIV-positiver und aidskranker Menschen leisten. Die Kampagne richtet sich primär an im Gesundheitswesen Tätige und arbeitet mit einem „etwas anderen“ Gedankenexperiment: Pflegekräfte, Ärzteschaft, Rettungsdienst oder auch funktionelle Therapeutinnen und Therapeuten sollen zu Überlegungen animiert werden, welche Konsequenzen es im Beruf wohl hätte, wenn sie selbst von einer HIV-Infektion betroffen wären.

Durch die Auseinandersetzung mit potenziellen eigenen Diskriminierungserfahrungen soll eine Reflexion über Vorbehalte und negative Einstellungen gegenüber HIV-positiven und aidskranken Menschen angeregt und eine Sensibilisierung für die Arbeit mit dieser Zielgruppe erreicht werden. Die Kampagnenmaterialien (Poster, Flyer in Postkartenformat, Onlineauftritt) wurden zum Welt-Aids-Tag am 1. Dezember präsentiert und in weiterer Folge disseminiert. Die Abbildung (S. 39) zeigt die entwickelten Kampagnenmaterialien im Überblick.

Conference Hub zur XIX Internationalen Aidskonferenz

Im Oktober 2012 veranstaltete die Fachhochschule Kärnten in Kooperation mit der Aidshilfe Kärnten die zweite und einzige österreichische Conference Hub. Ausgewählte Videobeiträge der XIX Internationalen Aidskonferenz (AIDS 2012), die im Juli 2012 in Washington DC (USA) stattgefunden hatte, wurden gezeigt. Weltweit finden bis zum Jahresende 2012 knapp 140 Conference Hubs in etwa 40 Ländern statt. Unter dem Titel „Für Sensibilisierung, gegen Diskriminierung“ wurde die bisherige Antistigmatisierungsarbeit fortgesetzt. Mit über 70 TeilnehmerInnen – vor allem im Gesundheitswesen Tätigen und Studierenden gesundheitsbezogener

Studiengänge – konnte ein weiterer Schritt in der Sensibilisierungsarbeit geleistet werden.

Fazit

Die medizinischen Fortschritte der letzten Jahrzehnte haben Aids zu einer gut behandelbaren chronischen Erkrankung gemacht; tief verwurzelte gesellschaftliche Vorurteile und Ausgrenzung gefährden aber die Lebens- und Versorgungsqualität der Betroffenen. Somit ist es unabdingbar, Strategien zu entwickeln, die eine humane Lebenswelt für HIV-positiv und aidskranke Menschen garantieren. Als Basis dafür fungiert HIV-bezogene Forschung, der zukünftig in Österreich mehr Berücksichtigung geschenkt werden sollte. Für die Sensibilisierung von im Gesundheitswesen Tätigen muss das Thema HIV und Aids verstärkt Eingang in die Ausbildungscurricula finden und auch zu einem bedeutenden Bestandteil von Fortbildungsmaßnahmen werden.

LITERATUR

- Brunner, E (2008). *Jugendsexualität heute. Schutzverhalten zwischen Lust und Vertrauen*. Saarbrücken: VDM.
- Brunner, E. & Kada, O. (2010). *Evaluation Project: "Assessing Conference Impact on the Public"*. Online in Internet: http://www.fh-kaernten.at/fileadmin/media/gpm/gp_PHASE_1_report_Austria_CJAS_final_version_2010.pdf [1.11.2012]
- Brunner, E. & Wilhelmer, M. (2011). *Wider der Diskriminierung HIV-positiver und AIDS-kranker Menschen. Ein innovativer Ansatz zur Sensibilisierung von Tätigen im Gesundheitswesen*. PlusMinus, 3, 13–14.
- Brunner, E., Wilhelmer, M., Neugebauer, S., Kreiner, P. & Nagele, G. (2012). „Wenn ich HIV-positiv wäre...“ Für Sensibilisierung, gegen Diskriminierung im Gesundheitswesen. PlusMinus, 1, 6–7.
- Deutsche AIDS-Hilfe e.V. (Hrsg.). (2012). *Positive Stimmen verschaffen sich Gehör. Die Umsetzung des PLHIV Stigma Index in Deutschland*. Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
- IAS (2010). *Evaluation report. AIDS 2010*. Online in Internet: http://www.iasociety.org/Web/WebContent/File/AIDS2010_evaluation.pdf

luation_report.pdf [01.11.2012].

- Parker, R. & Aggleton, P. (2003). HIV and AIDS-related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action. *Social Science & Medicine*, 57, 13–24.
- UNAIDS (2010). Getting to zero: 2011–2015 strategy Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Online in Internet: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/jc2034_unaids_strategy_en.pdf [4.11.2012].
- Vance, R. & Denham, S. (2008). HIV/AIDS related stigma: Delivering appropriate nursing care. *Teaching and Learning in Nursing*, 3, 59–66.
- The World Café (2002). The World Café presents ... Café to Go! A quick reference for putting conversations to work. Online in Internet: http://www.camex.org/Portals/CAMEX/Documents/education/world_cafe_reference_guide.pdf [1.9.2012]

Mag. Dr. Eva MIR, geb. Brunner
 FH-Professorin für Angewandte Sozialwissenschaften
 Studiengänge Gesundheits- und Pflegemanagement
 Studienbereich Gesundheit und Soziales
 Fachhochschule Kärnten
 Hauptplatz 12, 9560 Feldkirchen
 Email: e.mir@fh-kaernten.at
 Telefon: 0043 (0)50 90500 4124



ZUSAMMENFASSUNG

SUMMARY

RÉSUMÉ



Diskriminierung HIV-positiver und AIDS-kranker Menschen ist ein weit verbreitetes gesellschaftliches Phänomen, das es zu bekämpfen gilt. Der vorliegende Beitrag gibt einen Überblick über Initiativen der Fachhochschule Kärnten in Kooperation mit der International Aids Society und der Aidshilfe Kärnten: Neben einer Literaturübersicht zum Stellenwert HIV-bezogener Forschung in Österreich wurden bereits zweimal sogenannte Conference Hubs als Minikonferenzen zu den Internationalen Aidskonferenzen veranstaltet. Workshops für im Gesundheitswesen Tätige sollen deren Berührungängste abbauen und die Kampagne „Wenn ich HIV-positiv wäre...“ richtet sich als weitere Sensibilisierungsmaßnahme an diese Zielgruppe. Zur Sicherung der Versorgungsqualität muss das Thema HIV und AIDS zukünftig eine stärkere Berücksichtigung erfahren. ■



Discrimination against people living with HIV/AIDS is a widespread social phenomenon which has to be combated. The present article gives an overview of initiatives which were realized by the Carinthia University of Applied Sciences, in cooperation with the International Aids Society and the Aidshilfe Kärnten: In addition to a literature review which focuses on the significance of HIV-related research in Austria, so-called conference hubs were organized as “mini-conferences” of the International Aids Conferences. Workshops for health professionals are supposed to minimize their fears of contact and the campaign “If I were HIV-positive...” is another measure to sensitize this target group. To assure the quality of health care HIV and AIDS must be considered as an important topic. ■



La discrimination des malades du sida et des séropositifs est un phénomène social largement répandu qui doit être combattu. La contribution présente donne une vue d'ensemble sur les initiatives de l'école supérieure spécialisée de Carinthie prises en collaboration avec l'International Aids Society et l'aide carinthienne contre le sida : Outre un aperçu bibliographique sur l'importance de la recherche relative au VIH en Autriche, des mini-conférences, dites conference hubs, ont déjà été organisées deux fois à l'occasion des conférences internationales sur le sida. Des ateliers pour les personnes exerçant dans le système de santé publique doivent diminuer la peur du contact, et la campagne « Si j'étais séropositif... » se dirige à ce groupe-cible en tant que mesure ultérieure de sensibilisation. A l'avenir, les thèmes du VIH et du sida doivent faire l'objet d'une prise en considération intensifiée pour assurer la qualité des soins. ■



öziv SUPPORT

macht stark

COACHING WIRKT!

Coaching für Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen und Problemen am Arbeitsmarkt.

Wir unterstützen Sie dabei, sich selbst zu helfen – kostenlos, persönlich & individuell. Online-Anmeldung unter www.support.oeziv.org/kontakt

Kostenlos!

Gefördert vom



BUNDESSOZIALAMT

Auswahl neuer Normen zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – September/Oktober 2012

ON-K 006 Brandverhalten von Baustoffen und Bauteilen

ÖNORM EN 1363-1

Feuerwiderstandsprüfungen – Teil 1: Allgemeine Anforderungen

ÖNORM B 3806

Anforderungen an das Brandverhalten von Bauprodukten (Baustoffen) für Luft führende Schächte und Lüftungsleitungen, Gebäudetrennfugen, Doppel- und Hohlraumböden

ÖNORM EN 15269-3

Erweiterter Anwendungsbereich von Prüfergebnissen zur Feuerwiderstandsfähigkeit und/oder Rauchdichtigkeit von Türen, Toren und Fenstern einschließlich ihrer Baubeschläge – Teil 3: Feuerwiderstandsfähigkeit von Drehflügeltüren und Fenstern aus Holz

ON-K 007 Druckgeräte

ÖNORM EN 12007-1

Gasinfrastruktur – Rohrleitungen mit einem maximal zulässigen Betriebsdruck bis einschließlich 16 bar – Teil 1: Allgemeine funktionale Anforderungen

ÖNORM EN 12007-2

Gasinfrastruktur – Rohrleitungen mit einem maximal zulässigen Betriebsdruck bis einschließlich 16 bar – Teil 2: Spezifische funktionale Anforderungen für Polyethylen

ÖNORM EN 12007-4

Gasinfrastruktur – Rohrleitungen mit einem maximal zulässigen Betriebsdruck bis einschließlich 16 bar – Teil 4: Spezifische funktionale Anforderungen für die Sanierung

ÖNORM EN 13445

Unbefeuerte Druckbehälter
Teil 1: Allgemeines
Teil 2: Werkstoffe
Teil 3: Konstruktion
Teil 4: Herstellung
Teil 5: Inspektion und Prüfung
Teil 6: Anforderungen an die Konstruktion und Herstellung von Druckbehältern und Druckbehälterteilen aus Gusseisen mit Kugelgraphit
Teil 8: Zusätzliche Anforderungen an Druckbehälter aus Aluminium und Aluminiumlegierungen

ON-K 023 Geotechnik

ÖNORM EN ISO 22282

Geotechnische Erkundung und Untersuchung – Geohydraulische Versuche –
Teil 1: Allgemeine Regeln
Teil 2: Wasserdurchlässigkeitsversuche in einem Bohrloch unter Anwendung offener Systeme
Teil 3: Wasserdruckversuch in Fels
Teil 4: Pumpversuche
Teil 5: Infiltrometerversuche
Teil 6: Wasserdurchlässigkeitsversuche im Bohrloch unter Anwendung geschlossener Systeme

ON-K 027 Krane und Hebezeuge

ÖNORM EN 13001-3-1

Krane – Konstruktion allgemein – Teil 3-1: Grenzzustände und Sicherheitsnachweis von Stahltragwerken

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

ÖNORM EN 860

Sicherheit von Holzbearbeitungsmaschinen – Dickenhobelmaschinen für einseitige Bearbeitung

ÖNORM EN 861

Sicherheit von Holzbearbeitungsmaschinen – Kombinierte Abricht- und Dickenhobelmaschinen

ÖNORM EN 13218

Werkzeugmaschinen – Sicherheit – Ortsfeste Schleifmaschinen

ÖNORM EN ISO 23125

Werkzeugmaschinen – Sicherheit – Drehmaschinen

ON-K 037 Schweißtechnik

ÖNORM EN ISO 15614-13

Anforderung und Qualifizierung von Schweißverfahren für metallische Werkstoffe; Schweißverfahrensprüfung – Teil 13: Pressstumpf- und Abbrennstumpfschweißen

ON-K 041 Feuerwehrtechnik und Brandschutzwesen

ÖNORM EN 13204

Doppelt wirkende hydraulische Rettungsgeräte für die Feuerwehr und Rettungsdienste – Sicherheits- und Leistungsanforderungen

ON-K 052 Arbeitsschutz, Ergonomie, Sicherheitstechnik – AES

ÖNORM EN 795

Persönliche Absturzschutzausrüstung – Anschlagleinrichtungen

ÖNORM EN 1034

Sicherheit von Maschinen – Sicherheitstechnische Anforderungen an Konstruktion und Bau von Maschinen der Papierherstellung und Ausrüstung
Teil 17: Tissuemaschinen
Teil 21: Streichmaschinen

ÖNORM EN 14491

Schutzsysteme zur Druckentlastung von Staubbexplosionen

ÖNORM EN 15861

Nahrungsmittelmaschinen – Räucheranlagen – Sicherheits- und Hygieneanforderungen

ÖNORM EN 16029

Motorisierte (ride-on) Fahrzeuge

ohne Zulassung für den öffentlichen Straßenverkehr, bestimmt für den Transport von Personen – Einspurige zweirädrige Kraftfahrzeuge – Sicherheitstechnische Anforderungen und Prüfverfahren

ÖNORM EN ISO 4007

Persönliche Schutzausrüstung – Augen- und Gesichtsschutz – Wörterbuch

ON-K 071 Glas im Bauwesen

ÖNORM EN 572

Glas im Bauwesen – Basiserzeugnisse aus Kalk-Natronsilicatglas – Teil 1: Definitionen und allgemeine physikalische und mechanische Eigenschaften

Teil 2: Floatglas

Teil 3: Poliertes Drahtglas

Teil 4: Gezogenes Flachglas

Teil 5: Ornamentglas

Teil 6: Drahtornamentglas

Teil 7: Profilbauglas mit oder ohne Drahteinlage

Teil 8: Liefermaße und Festmaße

ON-K 141 Klimatechnik

ÖNORM EN 779

Partikel-Luftfilter für die allgemeine Raumlufttechnik – Bestimmung der Filterleistung

ON-K 151 Flurförderzeuge

ÖNORM EN ISO 3691-1

Sicherheit von Flurförderzeugen – Sicherheitsanforderungen und Verifizierung –

Teil 1: Motorkraftbetriebene Flurförderzeuge mit Ausnahme von fahrerlosen Flurförderzeugen, Staplern mit veränderlicher Reichweite und Lastentransportfahrzeugen

ON-K 157 Abfallwirtschaft

ÖNORM EN 1501-5

Abfallsammelfahrzeuge – Allgemeine Anforderungen und

Sicherheitsanforderungen – Teil 5: Schüttungen für Abfallsammelfahrzeuge

ON-K 165 Spielzeug und andere sicherheitsrelevante Kinderartikel

ÖNORM EN 14988

Kinderhochstühle

Teil 1: Sicherheitstechnische Anforderungen

Teil 2: Prüfverfahren

ON-K 172 Automatische Brand- schutzanlagen

ÖNORM EN 54-25

Brandmeldeanlagen – Teil 25: Bestandteile, die Hochfrequenz-Verbindungen nutzen

ÖNORM EN 27201

Brandbekämpfung – Löschmittel – Halogenierte Kohlenwasserstoffe – Teil 1: Spezifikationen für Halon 1211 und Halon 1301

Teil 2: Festlegungen für sichere Handhabung und Umfüllen

ON-K 179 Medizintechnik

ÖNORM EN ISO 10993-12

Biologische Beurteilung von Medizinprodukten – Teil 12: Probenvorbereitung und Referenzmaterialien

ON-K 181 Landwirtschaftliche Fahrzeuge und Maschinen

ÖNORM EN 13683

Gartengeräte – Motorgetriebene Schredder/Zerkleinerer

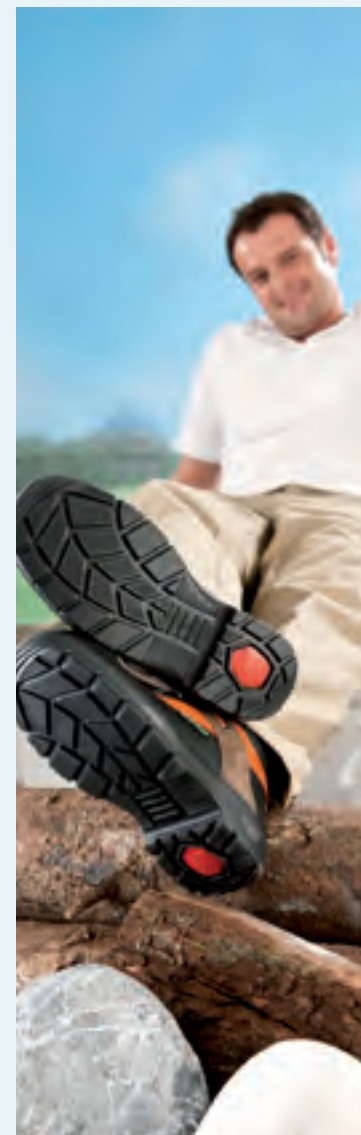
ON-K 184 Spiel- und Sportgeräte; Freizeiteinrichtungen

ÖNORM EN 892

Bergsteigerausrüstung – Dynamische Bergseile – Sicherheitstechnische Anforderungen und Prüfverfahren



mit sicherheit wohlfühlen



SCHÜTZE-SCHUHE

GmbH & Co.KG
Pregartener Straße 15
4284 Tragwein, Austria
Tel. +43(0)7263/88323,
Fax. +43(0)7263/883237
e-Mail:
office@schuetze-schuhe.at
www.schuetze-schuhe.at



Jänner 2013

10. Jänner 2013
Wien, Tech Gate
17. Jänner 2013
Leoben, Asia Spa

Partnerschaft für Prävention

Organisation:
Mag. Ariadne Seitz
Tel. +43 1 33 111 958
Fax +43 1 33 111 610
E-Mail: ariadne.seitz@auva.at

Fachliche Betreuung:
Mag. Barbara Libowitzky
Tel.: +43 1 331 11 523
E-Mail: barbara.libowitzky@auva.at

18.–19. Jänner 2013
Linz

12. Interdisziplinäres Traumasymposium

„Die Folgen des Traumas –
Inflammation, SIRS und Sepsis“
Neues Rathaus, 4041 Linz
Kontakt für organisatorische Fragen:
Dipl.-Ing. Helena Weiss
Tel.: +43 1 33 111-527
Fax: +43 1 33 111-469
E-Mail: helena.weiss@auva.at

Kontakt für Fragen der
Registrierung, Bezahlung etc.:
Johanna Stadler
Tel.: +43 1 33 111-538

Fax: +43 1 33 111-469
E-Mail: johanna.stadler@auva.at

22. Jänner 2013
Kaprun, Tauern Spa
31. Jänner 2013
Bad Hall, Trinkhalle

Partnerschaft für Prävention

Organisation:
Mag. Ariadne Seitz
Tel. +43 1 33 111 958
Fax +43 1 33 111 610
E-Mail: ariadne.seitz@auva.at

Fachliche Betreuung:
Mag. Barbara Libowitzky
Tel.: +43 1 331 11 523
E-Mail: barbara.libowitzky@auva.at

Februar 2013

20. Februar 2013
Bregenz, Festspielhaus

Partnerschaft für Prävention

Organisation:
Mag. Ariadne Seitz
Tel. +43 1 33 111 958
Fax +43 1 33 111 610
E-Mail: ariadne.seitz@auva.at

Fachliche Betreuung:
Mag. Barbara Libowitzky
Tel.: +43 1 331 11 523
E-Mail: barbara.libowitzky@auva.at

Juni 2013

3.–6. Juni 2013
Wien

Forum Prävention (Vorankündigung)
Veranstaltungsort: Hofburg in Wien

November 2013

5. bis 8. November 2013
Düsseldorf

A+A – Persönlicher Schutz, betriebliche Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

Internationale Fachmesse mit 33. Internationalem Kongress für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin A+A. Sicherheit, Gesundheit, Ergonomie
Nähere Informationen:
www.aplusa-online.de

**Noch mehr
Infos unter
www.auva.at**

Fachseminare der AUVA

12./13.12.	Laserschutzbeauftragter für techn. Anwendungsbereiche	Mils in Tirol
15.01.	Lampen und Leuchten – die VOPST	Laaben bei Wien
21.01.	Evaluierung psychischer Belastungen*	Mauerbach bei Wien
23./24.01.	Sicherheit an Pressen	Dornbirn
24.01.	Arbeitsklima im Mittelpunkt*	Laaben bei Wien
29.01.	Rechtliche Grundlagen der Arbeitspsychologie	Mauerbach bei Wien
31.01.	Durchführung und Dokumentation der Arbeitsplatzevaluierung	Graz
02.02.	Instandhaltung von Gebäuden	Eugendorf bei Salzburg
18.02.	Beginn des 72. Lehrgangs „Ausbildung zur Sicherheitsfachkraft“	Linz

Hinweis: Die mit * gekennzeichneten Veranstaltungen sind im Rahmen der Kampagne „Partnerschaft für Prävention – gemeinsam sicher und gesund“ **um 50 Prozent preisreduziert!**

Weitere Angebote, nähere Informationen und Anmeldung unter: www.auva.at/kursbuchung. Wenn Sie regelmäßig über das Seminarangebot der AUVA informiert werden wollen, abonnieren Sie bitte unseren Newsletter unter: www.auva.info.



M 750 – Seile und Gurte gegen Absturz

28 Seiten

Sofern bei Arbeiten an absturzgefährdeten Stellen durch Umwehungen, Abdeckungen, Geländer, Brüstungen etc. ein ausreichender Schutz nicht erreicht werden kann oder die Durchführung solcher Schutzmaßnahmen im Hinblick auf die auszuführenden Arbeiten nicht gerechtfertigt ist, sind den Arbeitnehmern Haltegurte oder Auffanggurte einschließlich der zugehörigen Ausrüstungen und Verbindungsmittel wie Sicherungsseile, Karabiner, Falldämpfer oder Seilkürzer zur Verfügung zu stellen. Aufgabe dieser persönlichen Schutzausrüstungen ist auch die Verminderung der im Falle eines Absturzes auftretenden Fangstoßkraft.

Dieses neu aufgelegte Merkblatt behandelt Seile und Gurte aus synthetischen Fasern. Es stellt die verschiedenen Arten der persönlichen Schutzausrüstungen vor, zeigt ihre richtige Verwendung und gibt Informationen, wie diese manchmal lebensrettenden Systeme vor jeder Benützung auf ihren ordnungsgemäßen Zustand überprüft werden.

M 390 – Gefährliche Arbeitsstoffe

52 Seiten



Dieses neu aufgelegte Merkblatt soll Verwendern von gefährlichen chemischen Stoffen einen Überblick über physikalisch-chemische ebenso wie rechtliche Grundlagen geben und als Nachschlagewerk dienen.

M 846 – Ladungssicherung im Straßenverkehr

40 Seiten



Ziel der Ladungssicherung ist es, dass die Ladegüter sicher auf der Ladefläche verbleiben, damit nie-

mand gefährdet, verletzt oder getötet werden kann und das Fahrverhalten des Fahrzeuges nicht beeinträchtigt wird. Um Ladung ordnungsgemäß zu sichern, sind einige Grundkenntnisse notwendig.

Durch die Anwendung dieser Grundkenntnisse soll die Sicherheit von Fahrer, Beifahrer, anderen Verkehrsteilnehmern, Be- und Entladern, Kontrollorganen etc. gewährleistet werden. Das neue Merkblatt vermittelt diese rechtlichen und physikalischen Grundlagen und gibt alltagstaugliche Tipps zur ordnungsgemäßen Ladungssicherung im Straßenverkehr.

M 202 Falsch – richtig Situationen auf Baustellen

32 Seiten



Ohne Worte: Dieses jetzt neu aufgelegte Merkblatt zeigt unfallträchtige Situationen auf Baustellen und stellt richtiges und falsches Verhalten gegenüber. Durch die grafische Umsetzung ist gewährleistet, dass auch Arbeiter mit Migrationshintergrund die entsprechenden Illustrationen verstehen und zu einem sicherheitsbewussteren Verhalten motiviert werden.

Aushangpflichtige Gesetze 2012

Werner Doralt (Hg.)

Linde Verlag, Wien 2012
664 S., EUR 28,50
ISBN 978-3-7073-2161-6

Der Kodex „Aushangpflichtige Gesetze 2012“ in der 17. Auflage mit dem Stand 1.5.2012 (1.7.2012) enthält:

- ArbeitnehmerInnenschutzgesetz
- Durch das ASchG übergeleitete Verordnungen
- Allgemeine Arbeitnehmer-schutzverordnung
- Bauarbeitschutzverordnung
- Arbeitszeitrecht
- Arbeitsruhevorschriften
- Mutterschutzgesetz
- Kinder- und Jugendlichen-schutz
- Krankenanstalten-Arbeitszeit-gesetz
- Bäckereiarbeiter/innengesetz 1996
- Behinderteneinstellungsgesetz
- Arbeitsinspektionsgesetz 1993
- Bauarbeitenkoordinationsgesetz

Mit den durch das 2. Stabilitätsgesetz 2012 beschlossenen Gesetzesänderungen ab 1.7.2012!



Gesundheitsrecht Jahrbuch 2012

Sandra Wenda, Michael Kierein, Paula Lanske

Neuer Wissenschaftlicher Verlag
Wien 2012, 290 S., EUR 42,80
ISBN 978-3-7083-0843-2

Dieses Jahrbuch präsentiert eine auf das Jahr 2011 bezogene Zusammenschau wichtiger Entwicklungen im Gesundheitswesen, die sich sowohl an Juristen als auch an Angehörige der Gesundheitsberufe richtet. Neben einem Überblick über neue Gesetze und Verordnungen werden detaillierte Legistik-Beiträge zum „Neue-Psychoaktive-Substanzen-Gesetz“, zum „Zahnärztliche Assistenz-Gesetz“, zur „KAKuG-Novelle 2011“ mit ihren neuen Gestaltungsmöglichkeiten der Krankenhausversorgung sowie zum Regelungskonzept für diätetische Lebensmittel geboten. Im Bereich der Judikatur finden sich neben der Rechtsprechung zu ärztlichen Behandlungs- und Aufklärungsfehlern und aktuellen öffentlich-rechtlichen Urteilen auch eine Darstellung der EGMR-Judikatur zu psychischen Erkrankungen von Asylwerbern sowie eine Erörterung der Inländerdiskriminierung bei der Bedarfsprüfung



von Ambulatorien. Neben einem Überblick über Rahmenbedingungen der (Zwangs-)Behandlung von geistig abnormen Rechtsbrechern bildet eine umfassende Diskussion über die Präimplantationsdiagnostik den diesjährigen Jahrbuch-Schwerpunkt.

Schließlich rundet ein ausführlicher Serviceteil mit Einblick in die gesundheitsbehördliche Vollziehung das Jahrbuch ab.

Lexikon der Psychologischen Anthropologie

Hannes Stubbe

Psychosozial Verlag, Gießen 2012
708 S., EUR 69,90
ISBN 978-3-8379-2120-5

Das umfassende und vielschichtige Lexikon verknüpft Erkenntnisse aus verschiedenen theoretischen, angewandten und methodischen Richtungen. Es integriert die unterschiedlichen Sichtweisen der Ethnologie und Psychologie, wobei die Psychologische Anthropologie als Teilgebiet der Kulturanthropologie verstanden wird. Mit Schwerpunkt auf dem Kulturvergleich werden ethnologische, kulturanthropologische, psychologische, soziologische, religionswissenschaftliche, pädagogische, psychiatrische



und weitere Begriffe, die im Forschungsfeld eine Rolle spielen, interdisziplinär erklärt. Wissenschaftshistorisch angelegt, arbeitet das Lexikon zugleich alle gegenwärtigen sowie erkennbare zukünftige Tendenzen heraus. Jeder der ca. 470 Einträge ist mit einer ausführlichen Bibliografie versehen.

Sozialpsychologie – Individuum und soziale Welt

Hans-Werner Bierhoff, Dieter Frey

Hogrefe Verlag, Göttingen 2011

320 S., EUR 29,95

ISBN 978-3-8017-2154-1

Der Band bietet eine aktuelle Einführung in die Grundlagen der Sozialpsychologie. Mit dem Fokus auf das Individuum in der sozialen Welt werden die wichtigsten sozialpsychologischen Theorien und Methoden anschaulich dargestellt. Der Band führt in Konzepte des sozialen Selbst ein und betrachtet dabei problematische Persönlichkeitsmerkmale wie Autoritarismus, Narzissmus und Soziale Dominanzorientierung. Kognitive Konsistenz und Dissonanz sowie Kontrollstreben und -verlust, interpersonale Attraktion und physische Attraktivität bilden weitere thematische Schwerpunkte. Das Kapitel

zu den Methoden beleuchtet Befragungen und Experimente als die wichtigsten sozialpsychologischen Forschungsverfahren. Außerdem werden sozial-kognitive Prozesse wie soziale Wahrnehmung, soziale Urteile und Entscheidungen sowie deren neurowissenschaftliche Bezüge ausführlich erläutert.

Der Band schließt mit spannenden Kapiteln über Einstellungen, Stereotype und Vorurteile ab. Alle Kapitel sind mit Abbildungen, Kästen und Zusammenfassungen zur besseren Veranschaulichung der sozialpsychologischen Begriffe und Zusammenhänge angereichert. Zudem finden sich am Ende der Kapitel Verständnisfragen zur optimalen Prüfungsvorbereitung.

Asbest in der Moderne

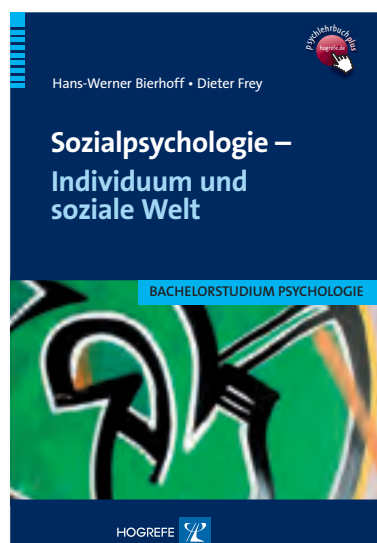
Wolfgang E. Höper

Waxmann Verlag, Münster 2008

314 S., EUR 34,99

ISBN 978-3-8309-2048-9

Während sich unzählige Veröffentlichungen mit den durch Asbest ausgelösten Gesundheitsschäden befassen, kommt dem Technikhistoriker und Wirtschaftswissenschaftler Wolfgang Höper das Verdienst zu, die Industriegeschichte des Asbest zu beleuchten. Höper beschreibt quellenreich und illustrativ die Phasen des einstigen „Wunderwerkstoffes“ Asbest: Entstehungsphase (ab etwa 1860) – Stabilisierungsphase, beginnend etwa 1900 mit der Entwicklung des Asbestzements durch den




Aufgrund von Altersbeschwerden, Verletzungen, Behinderungen, wird es für viele Menschen immer schwieriger, im eigenen Haus mobil zu sein. Mit **“GANSER-Treppenlifte”** schaffen Sie es, alle Räume im Haus wieder problemlos zu erreichen. So können Stuhl-Treppenlifte an die Stiege **Aussen- oder Innen-**seite montiert werden. Über mehrere Stockwerke muss der Lift in der Stiegen spindle ange-

bracht werden. Für Personen im Rollstuhl gibt es den Plattform-Treppenlift. Natürlich können damit auch Waren befördert werden. Falls im Treppenauege oder in einer geeigneten Raum genügend Platz vorhanden ist, können auch nachträglich Vertikallifte eingebaut werden. Diese benötigen keine Einbaugrube und keinen Schachtkopf. Diese Art von Liften sollte man bereits in der Planungsphase bedenken.

GANSER
TREPPENLIFTE
Manns 26, 4171 St. Peter am Wimberg
Tel: 0 72 62 / 80 71 | Fax: 0 72 62 / 80 71 -22
E-Mail: info@ganserlifts.at
Homepage: <http://www.ganserlifts.at>

Haben Sie weitere Fragen?
Rufen Sie uns an. Wir kommen gerne zu einem unverbindlichen Gespräch oder werden Ihnen weitere Unterlagen übersenden.

österreichischen Erfinder Ludwig Hatschek – Durchsetzungsphase (etwa 1945 bis 1980) – Ernüchterungsphase (ab Ende der 1970er-Jahre) – Substitution sowie Sanierungs- und Entsorgungsphase. Die Phasen gehen freilich fließend ineinander. In der Asbest-, „Blütezeit“ der 1960er- und 1970er-Jahre enthielten mehr als 3.500 verschiedene Arten von Industrieprodukten Asbest, wie der Autor kenntnisreich mit Beispielen unterlegt: von Dichtungen und Filtern über Bremsbeläge und Gewebe bis hin zu Schalldämmung, Katzenstreu, Zigarettenfiltern und Bodenbelägen. Obwohl erste Hinweise auf Asbesterkrankungen bereits Anfang des 20. Jahrhunderts publiziert und diese 1937 in die Liste der Berufskrankheiten aufgenommen worden waren, gewann das systematisch verdrängte Gesundheitsrisiko erst in den 1970ern die Oberhand über die Faszination vom „unentbehrlichen Asbest“ (Zitat aus einem Schulbuch). Daraufhin entwickelte die Asbestindustrie eine ausdauernde Verzögerungstaktik. Gegenüber staatlichen Stellen wurde der Forschungsstand zu Substitutionsmöglichkeiten tatsächlich als noch nicht fortgeschritten dargestellt. Man erfährt auch, dass 1981 der Industrieverband Asbest einer Düsseldorfer Firma das Inserat „Das

asbestfreie Dichtungsprogramm ist da!“ unter Androhung von 500.000 DM Pönale gerichtlich untersagte. Dem arbeitsmedizinischen Diskurs, der erstaunlich lange auf die öffentliche Warnung vor Asbest und die Forderung nach Verbot verzichtete, ist ein ausführliches Kapitel gewidmet, ebenso den ab den 1950ern geführten Grenzwertdiskussionen. Während in Österreich bereits ab den frühen 1990er-Jahren, in Europa sehr spät, erst im Jahr 2005, ein generelles Asbestverbot in Kraft trat, erfährt der Abbau von Asbest in anderen Teilen der Welt (Russland, China, Kasachstan, Kanada, Brasilien, Simbabwe, Kolumbien) sogar eine Steigerung. Das wünschenswerte internationale Asbestverbot, so konstatiert der Autor bedauernd, steht in weiter Ferne.

J. Pühringer

Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt

Eva Bamberg, Antje Ducki, Anna-Marie Metz

*Hogrefe Verlag, Göttingen 2011
101 S., EUR 59,95
ISBN 978-3-8017-2371-2*

Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement sind zentrale be-

triebliche Handlungsfelder, die in Zukunft noch an Bedeutung gewinnen werden. Das vorliegende Werk liefert eine Fülle von Informationen, die sowohl die berufspraktische als auch die wissenschaftliche Tätigkeit in diesem Bereich unterstützen. Dieses Buch präsentiert grundlegende Modelle zu Arbeit und Gesundheit. Handlungsbedingungen von Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement, Konzepte, Prozessverläufe sowie Methoden und Verfahren werden wissenschaftlich fundiert und praxisnah beschrieben. Weitere Beiträge dieses Bandes stellen Maßnahmen vor, die sich auf spezifische Themen (z. B. Sucht, Mobbing), Zielgruppen, Branchen und Berufsgruppen beziehen. Dabei werden auch neuere Entwicklungen der Arbeitswelt berücksichtigt, wie z. B. die Flexibilisierung der Arbeit, Leiharbeit, Arbeit auf Abruf oder die Arbeit in Call-Centern. Der Band richtet sich an (potenzielle) Akteure in der Gesundheitsförderung und im Gesundheitsmanagement, in der Personalentwicklung, der Organisationsentwicklung, der Arbeitsmedizin und der Arbeitssicherheit. Berufspraktiker erhalten nicht nur Informationen über Maßnahmen und Verfahren; durch die problembezogene und differenzierte Darstellung kann der Band als Anleitung für die Durchführung und Gestaltung von Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement dienen. Für in der Wissenschaft Tätige bietet das Buch einen Überblick über Analyse-, Interventions- und Evaluationsmethoden sowie über einschlägige aktuelle Studien.



**Noch mehr
Infos unter
www.auva.at**

Gasmessung direkt an der Gefahrenstelle

Bei vielen Baustellen in industriellen Bereichen müssen Gaswarnsysteme installiert werden, um den Schutz von Mitarbeitern, Anrainern und der Umwelt zu gewährleisten. Während dieser kurzzeitigen Einsätze ist es meist nicht möglich, ein stationäres Warnsystem aufzubauen – ein ideales Einsatzgebiet für das mobile Gasmessgerät Dräger X-Zone 5000.

Das Dräger X-Zone 5000 sorgt für eine kontinuierliche Überwachung – dort, wo mit einer Gasgefahr zu rechnen ist. Das kann direkt vor Ort geschehen oder durch aktives Ansaugen des Gases, etwa aus einem Tank. Das gut sichtbare grüne OK-Signal signalisiert, dass keine Gasgefahr vorhanden ist. Somit kann (beispielsweise nach Arbeitspausen) das erneute Freimessen des Arbeitsbereiches durch den Gasanalysten entfallen, was zu deutlichen Einsparungen bei den Prozesskosten führt.

Die X-Zone-Geräte lassen sich innerhalb von nur wenigen Minuten um gefährdete Bereiche herum verteilen. Zusätzlich können sie an besonderen Ge-



Das Gasmesssystem Dräger X-Zone 5000 erweitert die mobile Gasmess-technologie zu einem System mit vielen flexiblen Einsatzmöglichkeiten

fahrenpunkten positioniert und automatisch drahtlos zusammengeschaltet werden. Erkennt ein Gerät einen Gasaustritt, warnt die Alarmkette lautstark und gewährleistet auf diese Weise eine schnelle Evakuierung des Bereichs.

Mehr Infos unter www.draeger.com

Foto: Dräger

KONSTANT – beste Leistung rund um den Arbeitsschutz



Steigende Anforderungen stellen höchste Ansprüche an die Sicherheit und den Schutz am Arbeitsplatz dar. Gemeinsam mit unseren Kunden realisieren wir hochwertige Produkte der persönlichen Schutzausrüstung. Diese Zusammenarbeit in Produktentwicklung und Produktausführung ermöglicht es uns, Vorstellungen und Erfahrungen einzubringen. Gerne realisieren wir CI-Bekleidung und bedrucken bzw. besticken diese mit dem Kundenlogo.

Wir möchten auch für Sie Ansprechpartner Nr. 1 im Bereich Arbeitsschutz am produktiven Arbeitsplatz sein.

Besuchen Sie unseren Online-Shop www.konstant.at oder nehmen Sie mit uns Kontakt auf. Wir beraten Sie gerne! Tel. +43 7265 5722

30 Jahre Erfahrung

Die Firma Ganser befasst sich seit mehr als 30 Jahren mit der Entwicklung und Produktion von Plattform-Treppenliften und Senkrecht-Hebebühnen. Diese Geräte ermöglichen es Rollstuhlfahrern und Gehbehinderten, Treppen und Podeste problemlos zu überwinden. Dank der eingebauten Automatik ist eine Mithilfe durch Begleitpersonen nicht mehr notwendig. Die eigene Fertigung im oberösterreichischen Mühlviertel ermöglicht es, auf spezielle Wünsche der Kunden einzugehen. Diese technisch und optisch hochwertigen Lifte werden weltweit mit größtem Erfolg eingesetzt.

Einige Referenzen in Österreich:

Staatsoper, Wien; Albertina, Wien; Schloss Schönbrunn, Wien; Ars Electronica Center, Linz; Brucknerhaus, Linz; Schlossberg, Graz; Rathaus, Salzburg; Bergisel-Museum, Innsbruck, u.v.a.

Einige Referenzen weltweit:

Russische Eisenbahn; Olympiastadion Berlin; Porsche, Stuttgart; BMW, München; Innenministerium, Paris; Gesundheitsministerium, Barcelona; Oper, Kopenhagen, u.v.a.

Mehr Informationen unter www.ganserlifte.at



Fotos: Konstant, Ganser Lifte

Haberkorn Symposium – Ergonomie und Orthopädie bei Sicherheitsschuhen

Österreichs größter technischer Händler bietet mehr als nur die größte Palette an Arbeitsschutzprodukten. Zu den umfassenden Serviceleistungen zählen unter anderem auch hochkarätige Seminarreihen.

Haberkorn veranstaltet im Februar 2013 ein Symposium rund um das Thema Ergonomie und Orthopädie bei Sicherheitsschuhen. „Beim Thema Sicherheitsschuhe hat sich in letzter Zeit viel getan. Es gibt neue gesetzliche Vorgaben und auch neue wissenschaftliche Erkenntnisse über ergonomische Anforderungen bei Sicherheitsschuhen“, beschreibt Bernhard Nemcic, Sortimentsmanager Arbeitsschutz bei Haberkorn, die Wichtigkeit dieser Themen.

Experten der AUVA, von Arbeitsschutz-Herstellern sowie ein Orthopädienschuhmacher referieren unter anderem über

- die Ö-Norm Z-1259
- die Sinnhaftigkeit und Grenzen von orthopädischen Einlagen



Neu in der Steitz Secura Serie: VARIO Dynamics WOMAN

- und die Rolle von Sicherheitsschuhen bei Rücken- und Fußbeschwerden.

Symposium: Ergonomie und Orthopädie bei Sicherheitsschuhen

Donnerstag, 14. Februar 2013

13.00 bis ca. 16.30 Uhr

Haberkorn GmbH, 4060 Leonding, Technologiering 11

Details zu diesem Symposium erfahren Sie bei Ihrem Haberkorn Kundenberater oder auf www.haberkorn.com/news/events/

Foto: Steitz Secura

Lärm bedeutet Stress

Wir haben uns schon so an ihn gewöhnt, dass wir ihn oft gar nicht mehr bewusst wahrnehmen: den Lärm! Darum ist es höchste Zeit, sich einmal Gedanken über die tägliche Lärmbelastung zu machen.

Laut ... und doch kaum mehr hörbar sind für uns die dröhnenden Motoren und das Surren der Maschinen.



Alles wird immer schneller, hektischer und lauter. Einfach nur zur Ruhe zu kommen gehört mittlerweile zu den Luxusgütern unserer Gesellschaft. Die Ruhe-Intervalle, die für den Erhalt unseres Hörvermögens lebensnotwendig sind, werden immer kürzer, die Lärmbelastung hingegen wird immer stärker und länger andauernd. Gerade am Arbeitsplatz ist die tägliche Belastung so hoch, dass sie uns gesundheitlich schädigt – manche Berufsgruppen sind besonders betroffen, wie etwa Arbeiter in Lärmbetrieben, Piloten oder sogar Zahnmediziner.

Vorbeugende Maßnahmen sind daher eine Frage der Eigenverantwortung. Eine zu starke Lärmbelastung kann den Stresspegel steigern und ein mögliches Risiko für Herzinfarkt oder Schlaganfall erhöhen. Die Schmerzgrenze unserer Ohren liegt bereits bei 110 Dezibel, diesen Messwert erreicht zum Beispiel eine Kreissäge oder ein Presslufthammer.

Ab einer Lautstärke von 85 Dezibel müssen Ihre Ohren mit einem Gehörschutz ausgestattet werden, um irreversible Hörschäden zu vermeiden. Doch Gehörschutz ist nicht gleich Gehörschutz. Haben Sie vor, diesen länger zu tragen, sollte der Gehörschutz individuell auf Ihre Ohren angepasst und mit einem Ventil für die Belüftung versehen sein. Darum ist es Neuroth ein Anliegen, Menschen, die vor allem in lauter Umgebung arbeiten, zu beraten und zu unterstützen. Das Ergebnis: angenehmes Tragen und Schutz für Ihre Ohren – mit maßgefertigten Gehörschutzprodukten.

Gehörschutz Info-Telefon: +43 3116 200 820
E-Mail: gehorschutz@neuroth.at
www.neuroth.at

Foto: Neuroth

Die unter „Produkte“ veröffentlichten Informationen unterliegen der allgemeinen Verantwortung der Anzeigenabteilung.

BABA UND FALL NET!



EINE INITIATIVE DER AUVA FÜR MEHR SICHERHEIT.

Jeder Unfall ist einer zu viel.



www.auva.at

Partnerschaft für Prävention

Gemeinsam sicher und gesund

Informationsveranstaltung

10. Jänner 2013

Wien

17. Jänner 2013

Leoben

22. Jänner 2013

Kaprun

31. Jänner 2013

Bad Hall

20. Februar 2013

Bregenz

