



## Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz und Beschäftigungsfähigkeit: Programme, Praktiken und Erfahrungen Zusammenfassung eines Berichts der Agentur

In den vergangenen Jahren ist die „Beschäftigungsfähigkeit“ zu einer der wichtigsten politischen Initiativen geworden, die Regierungen zur Erhöhung der Beschäftigung in der nationalen Wirtschaft ergreifen können und in erster Linie als ein Eingreifen in den Arbeitsmarkt.

Obwohl es keine eindeutige Definition gibt, denkt man bei „Beschäftigungsfähigkeit“ vorwiegend an die Erweiterung der Kenntnisse und Fertigkeiten der Beschäftigten und Arbeitslosen durch Fortbildungs- und Berufsbildungsmaßnahmen. Das Ziel besteht darin, den Menschen dabei zu helfen, Arbeit zu finden oder ihre Arbeitsstelle zu behalten.

Im September 1999 wurde erstmals die Verbindung zwischen Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz und Beschäftigungsfähigkeit auf einer gemeinsamen von der Europäischen Agentur und der finnischen Präsidentschaft der Europäischen Union organisierten Konferenz zur Sprache gebracht<sup>(1)</sup>. Seitdem hat die Agentur eine Reihe von Folgemaßnahmen organisiert, einschließlich des hier zusammengefassten Berichts. Laut Bericht können Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz auf viele Arten zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit von Beschäftigten beitragen, u.a. durch die (Um-)Gestaltung des Arbeitsplatzes, ein gesundes und sicheres Arbeitsumfeld, Aus- und Weiterbildung, die Bewertung der Arbeitsanforderungen, medizinische Diagnosen, Gesundheitskontrollen und die Beurteilung der Fähigkeiten.

In dem Bericht sind 26 Fallstudien von Initiativen einer Vielzahl von Organisationen zusammengetragen und in vier Hauptkategorien unterteilt worden:

- umfassende Programme in Bezug auf Gesundheits- und Sicherheitsrisiken, die Arbeitsunfälle und arbeitsbedingte Erkrankungen verhindern sollen. Diese Programme konzentrieren sich häufig auf besondere Risikogruppen;
- Rehabilitation kranker Beschäftigter durch die Bereitstellung von Dienstleistungen oder die Anpassung der Arbeitsplätze, damit die Kranken oder verletzten Beschäftigten sich schneller von ihren Beschwerden erholen und wieder in den Arbeitsplatz eingegliedert werden können;
- Wiedereingliederungsinitiativen für längerfristig behinderte Personen;
- Initiativen zur Förderung der Gesundheit am Arbeitsplatz, die den Arbeitsplatz als Ort für Aktivitäten zur Verbesserung der allgemeinen Gesundheit der Beschäftigten nutzen.

Neben der Beschreibung der 26 Initiativen, der betroffenen Beteiligten, der erreichten Ergebnisse und der aufgetretenen Probleme bewertet der Bericht auch deren Auswirkungen und untersucht die „Generalisierbarkeit“ oder Übertragbarkeit der daraus gezogenen Lehren. Hier werden sieben Beispiele beschrieben, um einen Eindruck von dem Bericht zu vermitteln.

### Präventionsprogramme und spezifische Risikogruppen

#### Folgende Fälle werden in dem Bericht vorgestellt:

- 3 nationale Programme über die Erhaltung der Erwerbsfähigkeit (Finnland),
- Vereinbarungen zwischen Interessengruppen in Risikosektoren (Niederlande),
- Ganzheitlicher Ansatz bezüglich dem Arbeitskräftemangels im Gesundheitssektor (Niederlande),
- Entwicklung eines stärkeren Sicherheitsbewusstseins durch Ausbildungsmaßnahmen im Bereich Sicherheit am Arbeitsplatz (Italien),
- Prävention bei Tätigkeiten mit erhöhtem Risiko durch Arbeiten in multidisziplinären Teams in einer Stadtverwaltung (Niederlande).

#### Erhaltung der Erwerbsfähigkeit - Finnland

Finnland führte im Jahr 1992 sein Programm mit dem Ziel ein, die zunehmende Tendenz in Richtung Vorruhestand umzukehren und die hohe Rate von arbeitsbedingten Behinderungen zu senken. Durch Änderungen in der nationalen Gesetzgebung wurden entsprechende Aktivitäten den grundlegenden Funktionen der betrieblichen Gesundheitsdienste des Landes hinzugefügt. Mehr als 100 verschiedene Programme wurden gestartet. In den betrieblichen Gesundheitsdiensten wurde die Erhaltung der Erwerbsfähigkeit als dreistufiges Modell für Gesundheitsförderung, Verhütung von Unfällen/Verletzungen und Rehabilitationsmaßnahmen eingeführt. Auf Unternehmensebene wurde ein „Dreiecksmodell“ zur Umsetzung entwickelt, das auf die individuelle Gesundheit, die Umweltsicherheit und die organisatorischen Aspekte abzielende Maßnahmen beschreibt. Die wesentliche Neuerung dieses Konzepts auf Unternehmensebene bestand in der Ermutigung der Beschäftigten, gemeinsam bei der Entwicklung von Gesundheit und Produktivität am Arbeitsplatz mitzuwirken.

#### Vereinbarungen zwischen Interessengruppen - Niederlande

Bei *Arbo convenanten* handelt es sich um Vereinbarungen von Interessengruppen über Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz in Sektoren, in denen die Regierung und Sozialpartner eine gemeinsame Verantwortung für die Förderung von Verbesserungen der Arbeitsbedingungen bei einer Reihe hoher Risiken übernommen haben. Für arbeitsbedingte Risiken wie das Heben von Lasten, Arbeitsdruck, RSI, gesundheitsschädlicher Lärm, Gefährdung durch Lösungsmittel, allergene Substanzen und Quarz wurden nationale Zielsetzungen in Verbindung mit spezifischen Zeitplänen formuliert. Diese Risiken sollen durch Vereinbarungen mit Arbeitgebern und Beschäftigten in den Sektoren, in denen sie am häufigsten auftreten, gesenkt werden.

Diese Vereinbarungen können die Erstellung von Expositionsgrenzwerten zum Ziel haben oder das Ausmaß, in dem die Unternehmen beabsichtigen, gemäß dem Stand der Technik Präventionsmaßnahmen oder Maßnahmen an der Quelle zu ergreifen. Die verwendeten Hilfsmittel umfassen finanzielle Anreize, öffentliche Informationskampagnen und Steuervorteile. Oft tragen die Branchenverbände zu deren Finanzierung bei. Die Regierung hofft, mit diesen Vereinbarungen ca. 40% der Beschäftigten zu erreichen, die in Arbeitsumfeldern mit erhöhtem Risiko arbeiten. Arbeitgeber und Beschäftigte können auch die Vereinbarung in ihre Tarifvereinbarungen aufnehmen.

#### Rehabilitation kranker Beschäftigter

##### Folgende Fälle werden in dem Bericht vorgestellt:

- Rehabilitationsprogramm für erkrankte Ärzte (Spanien),
- Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einem chirurgischen Eingriff am Gehirn (Schweden),
- Soziale Unfallversicherungsfonds: Verhütung arbeitsbedingter Unfälle und Erkrankungen (Österreich),
- Umgang mit Handverletzungen bei Beschäftigten (Belgien),
- Zivilrechtsstreitigkeiten und Rückkehr an den Arbeitsplatz (Irland),
- Auszeichnung von Arbeitgebern für den Umgang mit behinderten Beschäftigten (Niederlande),
- Verarbeitung psychologischer Traumata und Rückkehr an den Arbeitsplatz (Belgien),
- Wiedereingliederung kranker Beschäftigter in eine Stadtverwaltung (Portugal),
- Erhalt des Arbeitsverhältnisses und Rehabilitation auf Unternehmensebene (Dänemark),
- Unternehmensvereinbarung zur Förderung arbeitsunfähiger Beschäftigter (Frankreich),
- Rehabilitationsstrategien als Hilfsmittel für den Arbeitsmediziner (Deutschland).

<sup>(1)</sup> Safety and Health and Employability – Conference Proceedings, European Agency for Safety and Health at Work, 112 S., ISBN 92-828-3016-0.

### Rehabilitationsprogramm für erkrankte Ärzte - Spanien

Das *Programa d'atenció integral al metge malalt* (PAIMM) ist ein Beispiel für eine wirkungsvolle Initiative im Privatsektor auf regionaler Ebene. In Spanien weist die Berufsgruppe der Ärzte die fünfthöchste Inzidenz psychologischer Erkrankungen auf. Eine Berufsorganisation, der Rat der katalanischen Ärztekammer, erkannte beruflichen Stress als große Belastung für diese Berufsgruppe an. Darüber hinaus werden die Patienten einem "Sekundärrisiko" ausgesetzt, da Ärzte trotz der stressbedingten Erkrankungen, die ihr Urteilsvermögen und ihre Kompetenz vermindern könnten, ihre Tätigkeit fortsetzen.

PAIMM ist ein Programm, das Ärzten helfen soll, die unter psychologischen Problemen oder Sucht leiden, die sie in der Ausübung ihres Berufes behindern können. Die Erfahrung zeigt, dass ein Arzt bei frühem Eingreifen - sogar während der Behandlung - weiterarbeiten kann. Im Zeitraum von 1999 bis Juni 2000 wurden im Rahmen von PAIMM 170 Fälle behandelt. Laut vorläufigen Ergebnissen weisen 98% der 72 behandelten Ärzte in den ersten 7 Monaten nach der Behandlung einen stabilen Gesundheitszustand auf. (Schätzungen ähnlicher Initiativen in den USA berichten von einer Rehabilitationsrate von ca. 80% nach zwei Jahren).

### Rehabilitation verletzter Beschäftigter - Dänemark

Häufig sind es Versicherungsgesellschaften mit Versicherungen gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, die Initiativen zur Rehabilitation verletzter Beschäftigter ergreifen. Sie können aber auch von den Unternehmen selbst ausgehen. Novo Nordisk A/S produziert und vertreibt eine Vielzahl pharmazeutischer Erzeugnisse und ist weltweit führend in der Insulinherstellung und in der Behandlung von Diabetes. 1992 wurde in dem Unternehmen eine Rehabilitationspolitik eingeführt. Darin werden Leitlinien, Rollen und Zuständigkeitsbereiche definiert und dies ist als wesentlicher Bestandteil der Unternehmenspolitik anerkannt. Der Rehabilitationsprozess ist auf nachhaltige Lösungen ausgerichtet, die den Beschäftigten die besten Chancen auf eine erfolgreiche Rückkehr zum Arbeitsplatz geben.

Sowohl das Führungspersonal als auch die Beschäftigten tragen die Verantwortung dafür, einen potentiellen Fall von Rehabilitation so früh wie möglich zu erkennen und anschließend Kontakt mit dem Sozialberater, der Abteilung für Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz oder der Personalabteilung aufzunehmen. Viele Fälle werden innerhalb der Abteilung des betreffenden Beschäftigten gelöst, indem die normale Arbeit mit einigen individuellen Anpassungen zugewiesen wird. Für den Rehabilitationsprozess ist fast immer Fachwissen im Bereich Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz erforderlich. Dieser Prozess steigert häufig die Beschäftigungsfähigkeit durch die Erweiterung von Kompetenzen oder die Umgestaltung des Arbeitsumfelds. Bis zum 1. Januar 2000 wurden 691 Fälle abgeschlossen. 55% führten zum Erhalt des Arbeitsplatzes, 39% haben eine Invaliditätsrente erhalten und 6% verließen Novo Nordisk, bevor eine Lösung gefunden wurde.

### Wiedereingliederungsinitiativen für längerfristig behinderte Personen

#### Folgende Fälle werden in dem Bericht behandelt:

- Befähigung von Behinderten zum Wettbewerb auf dem Arbeitsmarkt (Vereinigtes Königreich),
- Programm zur Förderung der Wiedereingliederung behinderter Beschäftigter (Frankreich),
- Unterstützung von Behinderten beim Erhalt der Arbeitsstelle und der Eingliederung am Arbeitsplatz (Österreich),
- Brainwave: berufsvorbereitende Ausbildung und Informationen über Epilepsie für Arbeitgeber (Irland),
- Beschäftigung und Rehabilitation für Personen mit angeborenen oder erworbenen Beeinträchtigungen (Spanien).

### Befähigung von Behinderten zum Wettbewerb auf dem Arbeitsmarkt - Vereinigtes Königreich

Das 1994 gestartete, im gesamten Vereinigten Königreich durchgeführte Regierungsprogramm *Access to Work* bietet Arbeit suchenden Behinderten u. a. durch die Finanzierung von Anpassungen und des Kaufs von Sonderausrüstung entsprechend der festgestellten Bedürfnisse der einzelnen Bewerber Unterstützung. Das Programm zielt auf arbeitslose Behinderte und Behinderte in Beschäftigungsverhältnissen ab, die Gefahr laufen, ihre Arbeit zu

verlieren, und soll sie in die Lage versetzen, mit ihren nicht behinderten Kolleginnen/Kollegen unter gleichen Bedingungen zu konkurrieren. Drei Viertel der beobachteten Teilnehmerinnen/Teilnehmer waren der Ansicht, dass das Programm einen positiven Einfluss auf ihre Bemühungen hatte, sich eine Arbeitsstelle zu sichern oder sie zu erhalten. Viele Teilnehmerinnen/Teilnehmer werden von den für Gesundheitsschutz und Sicherheit oder Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz im Unternehmen Zuständigen auf diese Initiative verwiesen.

### Eingliederung behinderter Beschäftigter - Frankreich

Sozialpartner können ebenfalls eine wichtige Rolle bei der beruflichen Eingliederung langfristig Behinderter haben. 1992 hat die regionale Arbeitgebervereinigung des Departements Ariège eine Aktion *Passerelles 09* genannt zur Förderung der Eingliederung und Rehabilitation behinderter Beschäftigter eingeleitet. Sie wird in Partnerschaft mit den lokalen Beteiligten aus dem öffentlichen und dem privaten Sektor durchgeführt und fördert das Bewusstsein der Unternehmen für ihre Verpflichtungen hinsichtlich der Einstellung behinderter Beschäftigter und die finanzielle Hilfe und Unterstützung, die sie in Anspruch nehmen können, um die für verschiedene Tätigkeiten als arbeitsunfähig erklärten Beschäftigten zu erhalten.

*Passerelles 09* wurde mit der Hilfe und der finanziellen Unterstützung von der Vereinigung für die Verwaltung des Fonds zur Eingliederung Behinderter (AGEFIPH) durchgeführt. Die Aktion hat zur Gründung von Partnerschaften geführt und Barrieren zwischen den verschiedenen beteiligten Organisationen durchbrochen, wodurch sie effizienter zusammenarbeiten konnten. Es gelang ihr, eine positive Einstellung zur Eingliederung behinderter Beschäftigter zu schaffen, die inzwischen unter den Partnern zu Gemeingut geworden ist.

### Initiativen zur Förderung der Gesundheit am Arbeitsplatz

#### Folgende Fälle werden in dem Bericht behandelt:

- Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz bei der staatlichen Gesundheitsbehörde (Vereinigtes Königreich),
- Förderung von Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz in Bäckereien (Deutschland),
- Regionaler Krankenversicherungsfond Rheinland (Deutschland).

### Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz bei der nationalen Gesundheitsbehörde (HAWNHS) – Vereinigtes Königreich

Bei HAWNHS handelt es sich um eine 1992 gestartete zehnjährige Initiative zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden der Beschäftigten der staatlichen Gesundheitsbehörde (NHS) durch Programme zur Förderung eines gesunden Arbeitsplatzes, die sich mit Fragen des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung befassen.

Das Projekt beinhaltete Ziele bezüglich des Personalmanagements in der staatlichen Gesundheitsbehörde. Zwölf wesentliche Aktionsbereiche für den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz wurden von der Leitung der staatlichen Gesundheitsbehörde hervorgehoben. Das Hauptziel bestand darin, die staatliche Gesundheitsbehörde zu einem vorbildlichen Arbeitgeber in Bezug auf die Gesundheit und das Wohlbefinden ihres Personals zu machen, der einer großen Bandbreite von Bedürfnissen im Bereich des Gesundheitsschutzes des Personals besondere Aufmerksamkeit widmet. Die Rolle im Bereich des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz konzentrierte sich weitgehend auf die Bereitstellung von Dienstleistungen für die Aktionsbereiche.

### Wo kann ich den Bericht beziehen?

Der vollständige Bericht in englischer Sprache ist auf der Website der Agentur unter <http://agency.osha.eu.int/publications/reports> abrufbar.

Die gedruckte Fassung kann unter dem Titel "Occupational Safety and Health and Employability: programmes, practices and experiences", European Agency for Safety and Health at Work, 2001, ISBN 92-95007-18-2, bei EUR-OP, dem Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften in Luxemburg (<http://eur-op.eu.int/>) bzw. seiner anderen Verkaufsstellen bezogen werden. Der Preis beträgt 13,5 Euro (ohne MwSt.).