

DGUV Kompakt



SEITE 4 ► NEU
DGUV Kompakt gibt
es jetzt auch als
Webmagazin

TOP THEMA

Arbeitszeit in Deutschland

BAuA-Arbeitszeitreport: Überstunden und Wochenendarbeit weit verbreitet



Knapp jeder fünfte Beschäftigte im Handwerk hat überlange Arbeitszeiten von mehr als 48 Stunden

Viele Beschäftigte in Deutschland arbeiten in einer normalen Arbeitswoche mehr als ihre reguläre Arbeitszeit es vorsieht. Zu diesem Ergebnis kommt der Arbeitszeitreport 2016, den die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) am 10. Oktober veröffentlicht hat. Mit ihm legt die BAuA einen umfassenden Überblick zum Thema Arbeitszeit vor. Grundlage des Berichts ist eine repräsentative Befragung von rund 20.000 Erwerbstätigen in Deutschland. Demnach arbeiten abhängig Vollzeitbeschäftigte in Deutschland in einer normalen Arbeitswoche mit 43,5 Wochenstunden knapp fünf Stunden länger als vertraglich vereinbart (38,6 Stunden).

Die längeren Arbeitszeiten und Überstunden gehen dabei häufig mit Termin- oder Leistungsdruck, einer Überforderung durch die Arbeitsmenge sowie dem Ausfallen von Arbeitspausen einher. Über das Thema Arbeitszeit wird derzeit – vor allem vor dem Hintergrund des Wandels der Arbeitswelt – intensiv diskutiert. Im Vordergrund stehen dabei die Chancen und Risiken der zunehmenden Flexibilisierung von

Arbeitszeit und -ort sowie entsprechende Arbeitszeitformen, wie erweiterte Erreichbarkeit oder mobile Arbeit. „Uns interessiert unter anderem der Zusammenhang zwischen verschiedenen Arbeitszeitkonstellationen und der Gesundheit der Beschäftigten“, so Isabel Rothe, Präsidentin der BAuA. „Ziel ist es, eine fundierte Datenbasis zur Verfügung zu stellen, die zur systematischen Bewertung und Gestal-

„Uns interessiert der Zusammenhang zwischen verschiedenen Arbeitszeitkonstellationen und der Gesundheit der Beschäftigten.“

Isabel Rothe, Präsidentin der BAuA

tung gesundheitsgerechter Arbeitszeitsysteme herangezogen werden kann.“

Auch für die gesetzliche Unfallversicherung spielt das Thema Arbeitszeit im Hinblick auf Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung eine wichtige Rolle. So zeigen Studien, dass das Unfallrisiko bei Beschäftigten nach der neunten Arbeitsstunde exponentiell ansteigt. Ebenso stellt der Arbeitszeitreport fest: Bereits ab zwei Überstunden werden von den Befragten deutlich häufiger gesundheitliche Beschwerden genannt – mit steigender Überstundenzahl nehmen insbesondere körperliche Erschöpfung und Schlafstörungen zu.

Der BAuA-Report belegt, dass zahlreiche Beschäftigte auch am Wochenende arbeiten: 43 Prozent arbeiten mindestens einmal im Monat am Wochenende. Mehr als die Hälfte dieser Beschäftigten arbeitet nicht nur an Samstagen, sondern auch an Sonn- und Feiertagen. Besonders problematisch: Wochenendarbeit ist, da sie sozial wertvolle Zeiten besetzt, mit hoher Beanspruchung hinsichtlich Gesundheit und Zufriedenheit verbunden. Insgesamt zeigen die Befragungsergebnisse der BAuA, dass flexible Arbeitszeiten bereits heute die Arbeitszeitrealität von vielen Beschäftigten prägen.

Web: www.baua.de/Arbeitszeitreport-Deutschland

SEITE 2 ► INTERVIEW

Im Gespräch mit Prof. Dr. Ernst Hallier zum Thema Berufskrankheiten

SEITE 4 ► MEDIENECKE

Die Zukunft der Arbeit: Neues Portal zu Arbeiten 4.0



Komplexe Materie

Liebe Leserinnen und Leser,

das Thema Berufskrankheiten ist hochkomplex, fachlich anspruchsvoll und zudem häufig emotional besetzt. Umso wichtiger ist es, umfassend dazu zu informieren und aufzuklären. Denn die Festlegung, was als Berufskrankheit gilt, ist ein schwieriger Prozess, der von ausgewiesenen Fachleuten vorgenommen wird – ebenso wie ihre Feststellung im Falle der Erkrankung eines Versicherten. Daher begrüßen wir, dass das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) kürzlich die Namen der Mitglieder des Ärztlichen Sachverständigenbeirats „Berufskrankheiten“ (ÄSVB) für die neue fünfjährige Beratungsperiode 2016 bis 2021 veröffentlicht hat. Ebenso pflichten wir Staatssekretärin Yasmin Fahimi bei, die den Beirat als einen „Garant für die Fortentwicklung des deutschen Berufskrankheitenrechts“ ausdrücklich gewürdigt hat. Denn dieser Beirat spielt eine ganz entscheidende Rolle bei der Bewertung, ob Erkrankungen als Berufskrankheiten anerkannt werden können. Umso mehr freuen wir uns, dass der Vorsitzende des ÄSVB, Professor Ernst Hallier, in einem Interview für diese Ausgabe umfassend Auskunft zu den Aufgaben aber ebenso den Problemen der Arbeit des Beirates gegeben hat. Denn auch das kann zu einem besseren Verständnis des schwierigen Themas insgesamt beitragen.

Ihr


Dr. Joachim Breuer
 Hauptgeschäftsführer der DGUV

„Auf arbeitsbedingte Zusammenhänge von Erkrankungen hinweisen“

Im Gespräch mit Professor Dr. Ernst Hallier, Vorsitzender des Ärztlichen Sachverständigenbeirats „Berufskrankheiten“

Im September 2016 hat die neue fünfjährige Beratungsperiode des Ärztlichen Sachverständigenbeirats „Berufskrankheiten“ begonnen. Dieser unterstützt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales als unabhängiges Beratungsgremium in medizinisch-wissenschaftlichen Fragen. Er ist unter anderem für die Sichtung und Bewertung von wissenschaftlichen Erkenntnissen über Berufskrankheiten zuständig. DGUV Kompakt sprach mit dem wiedergewählten Vorsitzenden des Ärztlichen Sachverständigenbeirats „Berufskrankheiten“ (ÄSVB), Professor Dr. Ernst Hallier, über die Arbeit des Beirats und die neu empfohlenen Berufskrankheiten.

Herr Professor Hallier, kurz gesagt: was ist die Aufgabe des Ärztlichen Sachverständigenbeirats „Berufskrankheiten“ und welche Rolle spielt er bei der Fortentwicklung des deutschen Berufskrankheitenrechts?

Der Ärztliche Sachverständigenbeirat ist ein internes Beratungsgremium des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS). Er besteht aus wissenschaftlich ausgewiesenen Arbeitsmedizinern und Epidemiologen, die vom Ministerium ernannt werden und ihre Beratungstätigkeit ehrenamtlich, d.h. unentgeltlich, ausüben. Je nach Fragestellung können Wissenschaftler anderer Fachgebiete als externe Sachverständige hinzugezogen werden. Der Beirat sichtet die medizinisch wissenschaftliche Literatur und bewertet sie im Hinblick auf die Verursachung von Krankheiten durch Einflüsse der Arbeitstätigkeit. Die Stellungnahmen und Empfehlungen des Beirats dienen dem Bundesministerium als wissenschaftliche Informationsgrundlage für sozialpolitische Entscheidungen zum Berufskrankheitenrecht, insbesondere für die Aufnahme von Krankheitsbildern in die amtliche Liste der Berufskrankheiten. Sie können auch dazu beitragen, bereits bestehende Berufskrankheiten an die aktuelle Erkenntnislage anzupassen oder alte unscharf definierte Berufskrankheiten zu präzisieren.

Wie gehen Sie vor, um geeignete Krankheiten für die Prüfung zur bzw. für die Aufnahme in die Berufskrankheitenverordnung zu identifizieren?

Hierfür gibt es keine starren Vorgaben. Anlass für eine Prüfung kann z.B. die Einstufung eines Arbeitsstoffes als krebserzeugend für den Menschen sein. Es können aber auch Berufskrankheiten-Anzeigen und Verfahren zur sogenannten „Öffnungsklausel“ (§9 Abs 2 SGB VII) sein. Oder mehrere Veröffentlichungen in der internationalen wissenschaftlichen Literatur, die auf arbeitsbedingte Zusammenhänge von Erkrankungen hinweisen.

Die Empfehlung eines Krankheitsbildes zur Aufnahme in die Liste der Berufskrankheiten ist ein mehrstufiges Verfahren. Zuerst muss die wissenschaftliche Literatur umfassend recherchiert werden. Im zweiten Schritt wird geprüft, ob ein am Arbeitsplatz vorkommender Einflussfaktor generell geeignet ist, die Krankheit zu verursachen. Als Grundlage dienen vor allem klinische und molekularbiologische Erkenntnisse zur Entstehung der Erkrankung (Pathogenese), zum Beispiel wie UV-Strahlung zu Hautkrebs führt. Eine wertvolle Informationsquelle sind Bewertungen wichtiger Institutionen, z.B. der Weltgesundheitsorganisation oder der Deutschen Forschungsgemeinschaft. Der dritte und letzte Schritt ist die Feststellung der Gruppentypik. Das Berufskrankheitenrecht verlangt nämlich, dass eine bestimmte Personengruppe durch ihre Arbeit der Gefahr der Erkrankung in wesentlich höherem Maße ausgesetzt ist als die Allgemeinbevölkerung. Diese Abgrenzung ist meist viel schwieriger als die Feststellung der generellen Geeignetheit und erklärt auch, wa-

rum manche Krankheitsbilder noch nicht in die Liste der Berufskrankheiten aufgenommen werden konnten, obwohl die Pathogenese ziemlich eindeutig ist. Beim Hautkrebs durch natürliche UV-Strahlung musste z.B. berücksichtigt werden, dass ein großer Teil der Allgemeinbevölkerung der UV-Strahlung in erheblichem Maße ausgesetzt ist, etwa durch Urlaubsreisen. Da war die Abgrenzung der beruflichen von der privaten Exposition schwierig.

Sie haben gerade neue Krankheiten zur Aufnahme in die Berufskrankheitenverordnung empfohlen. Warum ausgerechnet diese? Auf welcher Grundlage werden die Krankheiten ausgewählt?

Aktuell haben wir die Aufnahme von vier Krankheitsbildern in die Liste der Berufskrankheiten empfohlen. Es handelt sich um Leukämie durch Butadien, Kehlkopfkrebs und Harnblasenkrebs durch polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe (PAK) und die fokale Dystonie bei Instrumentalmusikern. Butadien ist als krebs-erzeugend für den Menschen eingestuft worden. PAK sind als Verursacher von Lungenkrebs bekannt, nun wurden auch der Kehlkopf und die Harnblase als Zielorgan festgestellt. Hier war die Abgrenzung der arbeitsbedingt betroffenen Personengruppe epidemiologisch schwierig, da die häufigste PAK-Einwirkung und Ursache von Kehlkopfkrebs und Harnblasenkrebs der Tabakrauchkonsum ist; wir hatten also ein ähnliches Problem wie bei der UV-Strahlung. Die fokale Dystonie ist eine sehr seltene neurologische Erkrankung, die bei den betroffenen Musikern meistens zur Berufsunfähigkeit führt.

Welche Berufsgruppen sind von den jetzt neu empfohlenen Berufskrankheiten besonders betroffen?

Butadien ist ein Grundstoff der chemischen Industrie für die Herstellung von synthetischem Gummi bzw. Kautschuk und von bestimmten Kunststoffen. Daher sind in erster Linie Chemiarbeiter betroffen. PAK entstehen bei unvollständiger Verbrennung von Kohlenstoffverbindungen und sind in Kohle- und Erdöl enthalten. Betroffen sind z.B. Personen mit Exposition gegen Ruß oder Teer, etwa Kokereiarbeiter und Schornsteinfeger. Die fokale Dystonie betrifft Instrumentalmusiker, die täglich viele Stunden üben müssen; ein berühmtes Opfer dieser Krankheit war der Pianist und Komponist Robert Schumann.



Foto: Syda Productions / Fotolia

Ärzte sowie Arbeitgeber müssen den Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit an den zuständigen Unfallversicherungsträger melden

Hat sich der ÄSVB für die neue Beratungsperiode besondere Schwerpunkte gesetzt?

Im Fokus stehen derzeit Verschleißerkrankungen der Gelenke, insbesondere des Hüft- und des Schultergelenks. Da diese Krankheiten in der Allgemeinbevölkerung sehr häufig vorkommen, wird es nicht einfach sein, die berufliche Verursachung von außerberuflichen Faktoren abzugrenzen. Weitere Themen sind der Eierstockkrebs durch Asbest und der Nierenkrebs durch das früher in großen Mengen verwendete Lösungsmittel Trichlorethylen. Von der Öffentlichkeit wird oft eine Befassung mit psychischen Erkrankungen gefordert. Diese Thematik halten auch wir für äußerst wichtig; jedoch ist es bislang nicht möglich gewesen, bestimmte beruflich besonders betroffene Personengruppen mit epidemiologischer Methodik zu identifizieren und die beruflichen von außerberuflichen Einflüssen, wie Belastungen durch familiäre oder finanzielle Probleme, abzugrenzen.



Foto: privat

Professor Dr. Ernst Hallier
 Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Georg-August-Universität Göttingen und Vorsitzender des Ärztlichen Sachverständigenbeirats „Berufskrankheiten“

ZUM THEMA

Berufskrankheiten

Berufskrankheiten sind in der sogenannten Berufskrankheiten-Liste (BK-Liste), der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV), aufgeführt. Die BK-Liste enthält ausschließlich Krankheiten, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind und denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Diese umfasst derzeit 77 Positionen. Ist eine Erkrankung nicht in der Liste enthalten kann sie in Einzelfällen „wie eine Berufskrankheit“ anerkannt werden. Dazu muss es neue Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft über besondere Einwirkungen geben, denen eine bestimmte Personengruppe durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Maße ausgesetzt ist als die übrige Bevölkerung. Der mögliche Zusammenhang einer Erkrankung mit einer beruflichen Tätigkeit reicht allein nicht aus, um die Krankheit wie eine Berufskrankheit anerkennen zu können.

Web: www.dguv.de (Webcode d1296)

MEDIENECKE

Neues Portal zu Arbeiten 4.0

Digitaler, flexibler, vernetzter – so sieht die Zukunft der Arbeit aus. Doch machen Roboter die Arbeit eigentlich sicherer? Und ist flexibles Arbeiten überhaupt gesund? Die Digitalisierung der Arbeitswelt birgt noch viele offene Fragen und Raum für Diskussionen. Auch die DGUV beschäftigt sich intensiv mit dem Thema und präsentiert nun auf ihrer Webseite ein neues Portal zu „Arbeiten 4.0“. Dort finden sich interessante Informationen zu den verschiedenen Aktivitäten der gesetzlichen Unfallversicherung sowie Wissenswertes über die aktuellen Entwicklungen rund um die Zukunft der Arbeit. Neben Berichten über die neuesten Erkenntnisse aus der Forschung stehen auch Publikationen, wie die Broschüre „Neue Formen der Arbeit“, für informative Einblicke in das Thema bereit. Veranstaltungshinweise und nützliche Links zu weiterführenden Informationen runden das umfangreiche Angebot des Portals ab.



Arbeiten 4.0
Warum beschäftigt sich die DGUV mit Arbeiten 4.0?
 Die Arbeitswelt der Zukunft wird digital, flexibel und vernetzt. Diese Entwicklung wird zunehmend durch neue digitale Technologien wie z.B. Cloud Computing, Big Data, Künstliche Intelligenz, Robotik, 3D-Druck, Wearables, Augmented Reality, Smart Objects, Smart Spaces, Smart Buildings und Smart Cities ermöglicht. Diese Technologien werden die Arbeitswelt grundlegend verändern und neue Möglichkeiten für die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz eröffnen.

Neue Technologien
 In der Zukunft werden 4.0-Technologien wie z.B. Cloud Computing, Big Data, Künstliche Intelligenz, Robotik, 3D-Druck, Wearables, Augmented Reality, Smart Objects, Smart Spaces, Smart Buildings und Smart Cities ermöglicht. Diese Technologien werden die Arbeitswelt grundlegend verändern und neue Möglichkeiten für die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz eröffnen.

Zentrale und dezentrale Produktion
 Die Digitalisierung führt zu zentraler und dezentraler Produktion. Dies hat Auswirkungen auf die Arbeitssicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz. Die Digitalisierung ermöglicht es, die Produktion zu dezentralisieren und die Arbeitssicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu verbessern.

Neue Beschäftigungsformen
 In der Zukunft werden neue Beschäftigungsformen wie z.B. Gig-Economy, Freelance, Remote Work, etc. entstehen. Diese Beschäftigungsformen haben Auswirkungen auf die Arbeitssicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz. Die Digitalisierung ermöglicht es, die Arbeitssicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu verbessern.

Digitale Produktion
 Die Digitalisierung führt zu digitaler Produktion. Dies hat Auswirkungen auf die Arbeitssicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz. Die Digitalisierung ermöglicht es, die Arbeitssicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu verbessern.

Digitale Produktion
 Die Digitalisierung führt zu digitaler Produktion. Dies hat Auswirkungen auf die Arbeitssicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz. Die Digitalisierung ermöglicht es, die Arbeitssicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu verbessern.

Digitale Produktion
 Die Digitalisierung führt zu digitaler Produktion. Dies hat Auswirkungen auf die Arbeitssicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz. Die Digitalisierung ermöglicht es, die Arbeitssicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu verbessern.

Mehr im Internet:
www.dguv.de/arbeiten40

MELDUNG

Offizielle Partnerschaft mit dem DBS

Die DGUV, der Deutsche Behindertensportverband (DBS) und die Deutsche Sport Marketing (DSM) haben während der Paralympischen Spiele in Rio einen Kooperationsvertrag unterzeichnet. Damit ist die DGUV nun „Co Förderer des Deutschen Behindertensportverbandes“ und „offizieller Partner für Prävention und Rehabilitation“ des DBS.

Die gesetzliche Unfallversicherung hat die Aufgabe, Menschen nach einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit mit „allen geeigneten Mitteln“ zu rehabilitieren. Um dieses Ziel zu erreichen, spielt die Förderung des Reha- und Behindertensports eine wichtige Rolle. Die gesetzliche Unfallversicherung engagiert sich deshalb seit langem für die Förderung des Sports im Rahmen von Prävention und Rehabilitation.



Heinrich Popov (rechts) bei den Paralympics 2012

„Mit dieser Partnerschaft wollen wir unsere Zusammenarbeit weiter ausbauen“, sagte Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung. „Die berufliche und gesellschaftliche Reintegration von Menschen nach einem Unfall ist für uns ein wichtiges Anliegen. Sportlerinnen und Sportler mit Behinderung geben uns dazu tolle, Mut machende Beispiele. Deshalb wollen wir den paralympischen- und den Breitensport von Menschen mit Behinderung nachhaltig unterstützen.“

Foto: Andreas Joneck / DBS

TERMINE

2. – 4. November 2016
Grundlagen der Normungsarbeit
DRESDEN
www.kan.de > Service

7. Dezember 2016
Kongress Prävention 4.0
BERLIN
www.praevention40.de

IN EIGENER SACHE

In der Titelgeschichte der letzten Ausgabe haben wir eine möglicherweise missverständliche Formulierung gewählt. Das Arbeitsschutzgesetz korrekt anwendend müssen von jeher auch psychische Belastungen in der Gefährdungsbeurteilung erfasst werden. Seit 2013 sind diese auch explizit im Arbeitsschutzgesetz verankert.

ZAHL DES MONATS

560.000

Sicherheitsbeauftragte ...
 ... unterstützten im Jahr 2015 Betriebe und Einrichtungen bei Maßnahmen der Prävention.

IMPRESSUM

Herausgeber: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Dr. Joachim Breuer (Hauptgeschäftsführer). Die DGUV ist der Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand
Herausgeberbeirat: Dr. Renate Colella (Vorsitz), Udo Diel, Beate Eggert, Prof. Dr. med. Axel Ekkernkamp, Dr. Udo Schöpf, Karl-Sebastian Schulte, Dr. Franz Terwey
Chefredaktion: Gregor Doeppke, Dr. Dagmar Schittly, DGUV, Glinkastr. 40, 10117 Berlin
Redaktion: Dr. Dagmar Schittly, Kathrin Baltscheit, Katharina Dielmann, Tobias Falk
Grafik: Christoph Schmid, www.christophschmid.com
Verlag: Helios Media GmbH, Friedrichstraße 209, 10969 Berlin, www.helios-media.de
Druck: DCM Druckcenter Meckenheim

FOLGEN SIE UNS AUF TWITTER

@DGUVKompakt

Nachrichten live aus der Redaktion:
www.twitter.com/DGUVKompakt

Kontakt

KOMPAKT@DGUV.DE
WWW.DGUV.DE/KOMPAKT

DGUV Kompakt jetzt auch als Webmagazin

► DGUV Kompakt ist ab sofort auch als Webmagazin verfügbar. Dank einer einfachen Handhabbarkeit und einer Optimierung für die mobile Nutzung bietet es einen besonderen Lesekomfort – gerade auch für unterwegs auf dem Smartphone oder Tablet.

Web: <http://kompakt.dguv.de>

