

Nr. 69, Mai 2010

EKAS Mitteilungsblatt



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

**Eidgenössische Koordinationskommission
für Arbeitssicherheit EKAS**

Prävention im Gesundheitswesen

Lesen Sie ab Seite 4



Inhalt



Prävention im Gesundheitswesen: Die Arbeitsbedingungen im ambulanten Pflegebereich (Spitex)	4
Prävention im Gesundheitswesen: Verhütung blutübertragbarer Infektionen im Gesundheitswesen	8
Prävention im Gesundheitswesen: Sicherer Umgang mit Arbeitsstoffen im Gesundheitswesen	10
Prävention im Gesundheitswesen: Die H+ Branchenlösung – Arbeitssicherheit im Gesundheitswesen	13
Die 24-Stunden-Gesellschaft	15
Reorganisation der eidgenössischen Arbeitsinspektion	18
SAFE AT WORK – schwere Unfälle vermeiden, Leben retten	20

Impressum

Mitteilungsblatt der Eidgenössischen
Koordinationskommission für
Arbeitssicherheit EKAS – Nr. 69,
Mai 2010

Herausgeberin

Eidgenössische Koordinationskommission
für Arbeitssicherheit EKAS
Fluhmattstrasse 1, 6002 Luzern
Telefon 041 419 51 11, Fax 041 419 61 08
ekas@ekas.ch, www.ekas.ch

Verantwortliche Redaktion

Dr. Serge Pürro, Geschäftsführer EKAS

Im Mitteilungsblatt werden Autoren-
artikel publiziert. Die Autoren sind jeweils
bei ihrem Artikel namentlich erwähnt.

Layout

helfikergrafik.ch

Druck

UD Print AG, 6002 Luzern

Erscheinungsweise

Erscheint 2x jährlich

Auflage

Deutsch: 21 000
Französisch: 7 000
Italienisch: 2 000

Verbreitung

Schweiz

Copyright

© EKAS; Der Nachdruck ist erlaubt unter
Angabe der Quelle und nach vorgängiger
Zustimmung der Redaktion.



Arbeiten im Überdruck	23
GHS – das neue Kennzeichnungssystem für Chemikalien	26
Staplerwartung – Voraussetzung für einen sicheren Betrieb	31
Impressionen von der EKAS Arbeitstagung 2009: «Ein Dürfen, kein Müssen»	32
Neue Informationsmittel der Suva	36
EKAS Medienmitteilung 1	40
EKAS Medienmitteilung 2	41
Menschen, Zahlen und Fakten	43



Dr. Serge Pürro
Geschäftsführer EKAS,
Luzern

■ Prävention im Gesundheitswesen

Beim Begriff Gesundheitswesen kommen uns vor allem Kranke und Verunfallte im Spital in den Sinn. Auch die unterschiedliche medizinische Versorgung in der Stadt und in ländlichen Randgebieten. Oder der hohe Stellenwert der Gesundheit in unserer Gesellschaft und die damit verbundenen Gesundheitskosten.

Uns beschäftigt in der vorliegenden Ausgabe des Mitteilungsblatts vor allem, wie medizinisches und paramedizinisches Personal mit den Gefährdungen im Berufsumfeld umgeht. Welche Stoffe können gefährlich sein und wie schützt man sich dagegen? Welche Schutzmassnahmen braucht es zur Verhütung von blutübertragbaren Krankheiten?

Auch die Arbeitsbedingungen und Belastungen im Spitex-Dienst sind ein Thema. Bis in ein paar Jahren werden tausende zusätzliche Fachpersonen im Gesundheitsbereich benötigt. Da spielen Rahmenbedingungen, darunter Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, eine wichtige Rolle. Genauso wie eine umfassende und aktuelle Branchenlösung im Gesundheitswesen.

Neben unserem Schwerpunkt informieren wir Sie, geschätzte Leserinnen und Leser, auch zu weiteren aktuellen Themen. Wir widmen uns der Frage nach den Arbeitsbedingungen in der «24-Stunden-Gesellschaft». Wir stellen Ihnen das neue Kennzeichnungssystem für Chemikalien vor und berichten von der neu lancierten «Vision 250 Leben» zur Verhütung schwerer Unfälle. Auch mit den Gefahren, die das Arbeiten im Überdruck, beispielsweise bei Tauchern, mit sich bringt, möchten wir Sie vertraut machen.

Eine breite Auswahl, die Ihnen – so hoffen wir – die Präventionsarbeit erleichtert, wie ein schwedisches Sprichwort besagt: «Gesundheit ist ein Geschenk, das man sich selber machen muss».

Dr. Serge Pürro



Udo Heinss
Arbeitsinspektor
Amt für Wirtschaft und
Arbeit (AWA), Zürich

Prävention im Gesundheitswesen

Die Arbeitsbedingungen im ambulanten Pflegebereich (Spitex)



Stephan Melchers
Arbeitsinspektor
Amt für Wirtschaft und
Arbeit (AWA), Zürich

Die Arbeitsbedingungen im Bereich Pflege weisen im Vergleich zu anderen Branchen spezifische Belastungen und Mängel auf. Dies führt zu hoher Fluktuation und Personalmangel. Durch die Arbeitsinspektorate können im Rahmen der Umsetzung des Arbeitsgesetzes (ArG) und des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) verschiedene Massnahmen angeregt und gefordert werden, die zu einer unmittelbaren Verbesserung der Arbeitsverhältnisse führen.

Steigender Bedarf für Pflegedienstleistungen

Im Rahmen des demografischen Wandels in der Schweiz rückt das Berufsfeld der Pflege mehr und mehr in das öffentliche Bewusstsein. Rückläufige Geburtenraten und steigende Lebenserwartung führen zu einer alternden Gesellschaft. Gleichzeitig lösen sich familiäre Strukturen auf und die Erwerbsquote der Frauen steigt. Der Bedarf nach professionellen pflegerischen Dienstleistungen nimmt daher unaufhaltsam zu. Pflege- und Versorgungsleistungen, die früher noch innerhalb von Familien bewältigt wurden, werden heute zunehmend von öffentlichen und privaten Anbietern übernommen.

Gemäss dem Bundesamt für Statistik müssen bis im Jahr 2020 mindestens 25 000 qualifizierte Fachpersonen im Gesundheitsbereich eingestellt werden¹. Allein die Spitex-Dienste benötigen ca. 5 000 zusätzliche Arbeitskräfte. Um einem Arbeitskräftemangel vorzubeugen, muss deshalb die aktuell kurze Verweildauer im Pflegedienst verlängert werden.

Sie beträgt durchschnittlich 12 Jahre, in ambulanten Pflegediensten sogar nur 4–5 Jahre².

Neben verschiedenen spezifischen Massnahmen zur Personalerhaltung, die unter dem Begriff «Retention Management» zusammengefasst werden, ist eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege notwendig und sinnvoll.

In diesem Beitrag soll der Frage nachgegangen werden, wie die Arbeitsbedingungen bei Pflegenden in Spitex-Diensten (in der Schweiz zurzeit etwa 20 000 Personen) auch durch Massnahmen in den Bereichen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz verbessert werden können.

Spezifische Anforderungen und Belastungen im Spitex-Bereich

Zahlreiche Studien und Projekte befassen sich mit den besonderen Belastungen und Problemen in den Pflegeberufen³. Sehr interessant ist die parallel in mehreren europäischen Ländern durchge-



¹ Mitteilung des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) vom 2.3.2009, www.obsan.ch

² Elsbeth Wandeler, Vortrag: Pflegenotstand: Die Probleme sind hausgemacht, Tagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik SGGP «Heraus aus dem Pflegenotstand», 2009

³ Eine sehr gute Übersicht über Projekte zu den Arbeitsbedingungen im Pflegebereich in Deutschland ist in der Arbeit von J. Glaser und Th. Höge «Probleme und Lösungen in der Pflege aus Sicht der Arbeits- und Gesundheitswissenschaften», Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund, 2005 zu finden.

führte NEXT-Studie⁴. Sie untersucht die Ursachen für den vorzeitigen Berufsausstieg bei Pflegenden und schlägt entsprechende Verbesserungsmassnahmen vor. Auch in der Schweiz wurden schon mehrere Studien zur Arbeitssituation der Pflegenden durchgeführt⁵. Der Pflegeberuf ist sehr komplex, vielfältig und anspruchsvoll. Die Anforderungen reichen von spezifischem Fachwissen, körperlichen Fähigkeiten (Geschicklichkeit, Ausdauer, Kraft) bis zu Kommunikation- und Sozialkompetenz. Als eine Kernaufgabe der pflegerischen Tätigkeit kann die Interaktion mit den Patienten gesehen werden, die einen eigenständigen, therapeutisch relevanten Beitrag zur Genesung liefert.

Grossen Belastungen ausgesetzt

Psychosoziale Belastungen treten bei Beschäftigten der Branche Gesundheits- und Sozialwesen überdurchschnittlich auf. Bei der vierten Schweizerischen Gesundheitsbefragung gaben 47 % der Befragten des Gesundheits- und Sozialwesens (n = 1419) eine grosse oder teilweise grosse psychische und nervliche Belastung am Arbeitsplatz an⁶. In der Pflegepraxis sind neben den psychischen auch die physischen Belastungen bedeutsam.

Der ambulante Pflegebereich unterscheidet sich durch seine speziellen Anforderungen von den anderen Pflege-

gebereichen (stationäre Kranken- und Seniorenpflege). Die Arbeitsbedingungen in den Patientenwohnungen führen gegenüber der stationären Pflege oft zu höheren körperlichen Belastungen. Enge Räume, schlechte Lichtverhältnisse, mangelnde Lüftung und das Fehlen von Hilfsmitteln wie Hebehilfen, patientengerechte Betten und Bäder sind unter anderem Ursachen für körperliche Beschwerden. Verschleisserscheinungen, insbesondere im Rücken-, Nacken- und Schulterbereich, treten in der ambulanten Pflege häufiger auf als in der stationären. Auch bestimmte psychische Belastungen sind spezifisch für die ambulante Pflege. So ist Spitex-Personal meistens allein mit Konflikten oder Ansprüchen der Pflegenden oder ihrer Angehörigen konfrontiert. Auch körperliche Übergriffe oder Belästigungen sind im Umfeld der ambulanten Pflege schwieriger zu bewältigen als im Spital.

Insgesamt weist der ambulante Pflegebereich die spezifischen Merkmale und damit Belastungen- und Gefährdungen eines Allein- und Mobil-Arbeitsplatzes auf.

Die Tätigkeit im Spitex-Bereich hat aber auch ihre positiven Seiten. Bei Umfragen zur Personalfriedenheit wurde beispielsweise bei der Spitex Bern eine hohe Arbeitszufriedenheit festgestellt⁷. Positiv gesehen werden die Zuständigkeit für ein breites Spektrum an Tätigkeiten (keine Spezialisierung oder Arbeitsteilung) und das selbstorganisierte, eigenverantwortliche Arbeiten. Die oftmals kleinen Spitex-Einheiten bieten flache Hierarchien und bessere Mitsprache- und Beteiligungsmöglichkeiten als beispielsweise ein grosses Spital. In der ambulanten Pflege im häuslichen Umfeld

*Gespräche bilden einen wichtigen Bestandteil der Pflegearbeit.
Fotos auf S. 5–6: © Spitex Verband Schweiz, A. Meier*



⁴ M. Simon et al., Auswertung der ersten Befragung der NEXT-Studie in Deutschland, Universität Wuppertal.
www.next.uni-wuppertal.de

⁵ Eine Übersicht dieser Studien sind in E. Wanders Vortrag zum Pflegenotstand zu finden. Sie sagt in diesem Zusammenhang auch, dass «Studien eine beliebte Strategie ohne Folgen» sind. Elisabeth Wanders, Vortrag: Pflegenotstand: Die Probleme sind hausgemacht, Tagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik SGGP «Heraus aus dem Pflegenotstand», 2009

⁶ EKAS Mitteilungsblatt Nr. 67, Juni 2009, S. 18

⁷ Information Homepage Spitex Bern, www.spitex-bern.ch

ist es auch besser möglich, individuell auf die Wünsche der Patienten einzugehen. Dies wird ebenfalls von Pflegenden als Qualität ihrer Arbeit wahrgenommen.

Wünsche zur Verbesserung der Arbeitssituation

Vom Arbeitsinspektorat des Kantons Zürich wurden im Jahr 2009 zwanzig Spitex-Betriebe besucht. Aus Sicht der Mitarbeitenden steht als eindeutig dringlichste Massnahme die Aufstockung des Personalbestands im Vordergrund. Zum Teil wird diese Forderung differenziert, indem zum Beispiel mehr qualifiziertes Personal oder mehr Stellen gewünscht werden. An zweiter Stelle steht der Anspruch nach einer besseren Bezahlung. Ein Lohn, welcher den Anforderungen und Belastungen besser gerecht wird, würde die Attraktivität des Berufs erhöhen, die Fluktuation senken und die Motivation steigern. Das Lohnniveau des weiblichen Spitex-Pflegepersonals (Diplomierte Pflegefachpersonen) liegt tatsächlich unterhalb des Medianlohnes in der Schweiz⁸. Das entspricht dem Bild aller im Gesundheitswesen beschäftigten Pflegeberufe, wobei das Lohnniveau männlicher Pflege-Angestellter leicht über dem Medianlohn liegt.

An dritter Stelle werden schliesslich organisatorische Verbesserungen genannt. Unter diesem Sammelbegriff fallen:

- Bessere Kommunikation und Information (u. a. durch Vorgesetzten)
- Verringerung pflegefremder Arbeiten (insbesondere Dokumentationsaufgaben)
- Verbesserung der Zusammenarbeit im Team
- Bessere Weiterbildung (insgesamt Personalentwicklung)
- Bessere Arbeitszeitregelung (Einsatzpläne, Regelmässigkeit)

⁸ Der Medianlohn (für die eine Hälfte der Lohnbezüger liegt der Lohn über, für die andere Hälfte hingegen unter diesem Wert) in der Schweiz betrug im Jahr 2006 Fr. 5674.– (Angabe Bundesamt für Statistik). Im Kanton Zürich beträgt der durchschnittliche Lohn für das weibliche Spitex-Pflegepersonal beispielsweise für eine Diplomierte Pflegefachperson ab 40 Altersjahren Fr. 5524.– (Zürcher-Lohnbuch 2010, Philipp Mülhauser, AWA Zürich).



Medizinische Pflege im häuslichen Umfeld.



Auch Körperpflege gehört zur Spitex-Tätigkeit.



Pflege ist eine körperlich anspruchsvolle Arbeit.

Oftmals stehen Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen scheinbar im Widerspruch zu ökonomischen Forderungen. Ein hoher Zeitanteil verrechenbarer Arbeit wird zum Beispiel aus betriebswirtschaftlicher Sicht als erstrebenswert angesehen. Bessere Kommunikation im Team oder Begleitung von Pflegenden in schwierigen Situationen gehören nicht zum verrechenbaren Arbeitsanteil, sind aber für die Wirtschaftlichkeit eines Betriebes auch massgebend, indem sie Personalfuktuation und Arbeitszufriedenheit beeinflussen.

Arbeitsbedingungen im Zuständigkeitsbereich des Arbeitsinspektors

Wie auch in den anderen gesundheitlichen Pflegebereichen (stationäre Spitalpflege und Altenpflege) ist die Kontrolle und Umsetzung der gesetzlichen Arbeitszeitregelungen eine wichtige Massnahme zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Gerade im Gesundheitswesen werden immer wieder massive Überschreitungen der Arbeitszeitregelungen festgestellt. Daraus resultieren eine erhöhte Unfallgefährdung und berufsbedingte Krankheiten.

Zur Organisation der Arbeitssicherheit in Spitex-Betrieben existiert eine Modelllösung (AEH), die allerdings mehrheitlich nicht oder nur teilweise umgesetzt wird. Oftmals fehlt in den einzelnen Betrieben eine systematische Gefährdungsermittlung mit erforderlichen Massnahmen. Einzelne Gefährdungen treten auf Grund der oben beschriebenen beruflichen Belastungen auf. So werden muskuloskelettale Gefährdungen insbesondere durch Heben und Tragen mit mangelnden Hilfsmitteln oder bei ungünstigen örtlichen Verhältnisse verursacht. Generell zeigen Krankenstandsdaten, dass die ambulante Pflege eine gesundheitlich überdurchschnittlich belastete Berufsgruppe ist, in welcher Muskel-Skelett-Erkrankungen und psychische Erkrankungen überdurchschnittlich auftreten⁹.

Um den Gefährdungen wirksam zu begegnen, müssen von den Betrieben spezifische Massnahmen geplant und umgesetzt werden. Dies kann zum Beispiel heissen, dass genau festgelegt wird, unter welchen Voraussetzungen Heben und Tragen nur zu Zweit erfolgen darf. In bestimmten Konfliktsituationen mit Patienten und ihren Angehörigen oder in emotional schwierigen Situationen (Krankheit und Tod, Hilflosigkeit und Überforderung) sollte für die Pflegenden eine entsprechende Begleitung und professionelle Unterstützung bzw. ein Austausch vorgesehen werden.

Auch die verschiedenen Präventionsmassnahmen zu berufsbedingten Hauterkrankungen sind beim Pflegepersonal ein Thema. Hautreizungen können vor allem durch das intensive Händewaschen und den häufigen Gebrauch von Desinfektionsmitteln entstehen. In einzelnen Fällen werden auch Allergien auf bestimmte Desinfektionsmittel, Gummiinhalstoffe und sogar Medikamente entwickelt.

Es bestehen weitere Gefährdungen, über die sich einzelne Betriebe oftmals nicht bewusst sind und auch keine Massnahmen dafür treffen. Bei der All-einarbeit sind Spitex-Mitarbeitende beispielsweise der Gefahr von Übergriffen und sexueller Belästigung ausgesetzt. Ein Notfalldispositiv (wer ist wann und wie erreichbar) und die Festlegung einer konkreten Vorgehensweise für solche Situationen stellen hier taugliche Mittel dar.

Massnahmen müssen auch bezüglich der Verhütung blutübertragbarer Infektionen (Gefahr von Stichverletzungen) und unter bestimmten Umständen auch der Verhütung von Tröpfcheninfektionen geplant und umgesetzt werden. Unterschätzt wird oft das Unfallrisiko durch mangelhaft gewartete Pflegebetten. Ein Wartungsvertrag für solche Betten ist daher sehr empfehlenswert. Nicht zu vernachlässigen sind Massnahmen zur Verhütung von Wegunfällen (mit Auto oder Velo). Je nach Gemeinde müssen grosse Tagesdistanzen oft unter Zeitdruck zurückgelegt werden. Das Autofahren wird von den Pflegekräften

zwar nur selten als problematisch angesehen. Trotzdem ereignen sich häufig Autounfälle während der Arbeitszeit. Laut einer Statistik waren beispielsweise 10% der ambulanten Pflege-Mitarbeiter im Zeitraum von 12 Monaten mindestens in einem Autounfall verwickelt¹⁰.

Schliesslich dominieren, wie in anderen Branchen auch, Stolper-, Sturz- und Rutschunfälle das Unfallgeschehen. In der ambulanten Pflege kommt jedoch das Arbeitsumfeld der privaten Wohnungen mit rutschigen Böden oder Stolperfallen (Schwellen, Teppichböden u. ä.) erschwerend hinzu.

Betriebsspezifische Gefährdungsermittlung notwendig

Die Verschiedenartigkeit der Spitex-Betriebe und die Vielzahl der Gefährdungen rufen nach einer betriebsspezifischen Gefährdungsermittlung mit entsprechenden Massnahmen. Sie reichen von Wartungsplänen über regelmässige Unterweisungen bis zu spezifischen Arbeitsanweisungen für bestimmte Arbeitssituationen. Um den Anforderungen eines ambulanten Pflegebetriebes mit guter Arbeitspraxis gerecht zu werden, ist ein gut organisierter Spitex-Betrieb notwendig. Die Mitwirkung der Angestellten spielt dabei eine grosse Rolle.

Die aktuellen und insbesondere künftigen Pflegeanforderungen werden nur mit gesunden und motivierten Arbeitskräften zu bewältigen sein. Spitex-Betriebe sollten daher nicht nachlassen, die Arbeitsbedingungen zu optimieren sowie der Gesundheit und der Personalentwicklung ihrer Beschäftigten einen hohen Stellenwert beizumessen. Die Arbeitsinspektorate können dabei eine fördernde und fordernde Rolle spielen. Die hier gemachten Aussagen treffen natürlich zum grossen Teil auch auf den stationären Pflegebereich zu.

⁹ DAK-BGW Gesundheitsreport 2006, Ambulante Pflege, DAK Zentrale Hamburg

¹⁰ Ebenda



Dr. med. Brigitte Merz
Abteilung Arbeitsmedizin
Suva, Luzern



Dr. med. Marcel Jost
Chefarzt Arbeitsmedizin
Suva, Mitglied der EKAS,
Luzern

Prävention im Gesundheitswesen

Verhütung blutübertragbarer Infektionen im Gesundheitswesen

Zahlreiche Krankheitserreger können durch Blut übertragen werden. Sie können bei Stich- und Schnittverletzungen oder bei Kontamination von Haut und Schleimhäuten mit Blut oder biologischen Flüssigkeiten auch das medizinische und paramedizinische Personal gefährden. Besondere Bedeutung kommt den Infektionen durch das Human Immunodeficiency Virus (HIV), durch die Hepatitis-Viren B und C (HBV und HCV) und in speziellen Bereichen durch die hämorrhagische Fieber verursachenden Viren zu.

Nach einer Stich- oder Schnittverletzung mit einem durch infiziertes Blut kontaminierten Instrument wird das Risiko einer Infektion, das heisst einer Serokonversion, für HIV mit 0,3 %, bei Nichtgeimpften für Hepatitis B mit 23–64 % – je nach Infektiosität des Patienten – sowie für Hepatitis C mit 0,5 % angegeben. Faktoren, die dieses Risiko beeinflussen, sind vor allem die Art der Exposition oder Verletzung, die Menge und der Virusgehalt des Blutes oder der biologischen Flüssigkeit, gegenüber welcher die Exposition bestanden hat. Auch die Art des verletzenden

Instrumentes, das Ausmass der Verletzung, das Tragen intakter Handschuhe sowie sekundäre Präventionsmöglichkeiten spielen eine Rolle.

Ziele der Schutzmassnahmen

Eine Übertragung von Infektionserregern mit Blut oder Körperflüssigkeiten durch Stich- und Schnittverletzungen, durch direkten Kontakt mit Haut und Schleimhäuten sowie durch Spritzer auf Augenbinde- und Schleimhäute ist mit technischen, organisatorischen und per-

sonenbezogenen Schutzmassnahmen zu verhindern. Zudem sollen alle Arbeitnehmenden im Gesundheitswesen, die mit Blut oder potenziell infektiösen Körperflüssigkeiten in Kontakt kommen können, durch eine aktive Impfung vor einer Hepatitis B-Infektion geschützt werden. Impfungen gegen HIV und HCV stehen bislang nicht zur Verfügung.

Grundsätzlich gilt, dass Blut und Körperflüssigkeiten immer als potenziell infektiös zu betrachten sind. Damit wäre es nicht zweckmässig, nur selek-



Sicherheitskanülen zur Blutentnahme, bei der eine Kappe einhändig über die gebrauchte Nadel geklappt werden kann (aktives Sicherheitssystem)



Spritzentablett für das einhändige Einführen der gebrauchten Kanüle in die Schutzhülle



Durchstichsichere, bruchsichere und verschliessbare Sicherheitsbehälter sind in verschiedenen Formen und Grössen im Handel.

tive Massnahmen, die auf den Umgang mit infektiösen Patienten beschränkt sind, zu treffen. Wichtig ist, dass generelle Schutzmassnahmen immer dann getroffen werden, wenn Kontaktmöglichkeiten mit Blut und sichtbar mit Blut kontaminierten Flüssigkeiten bestehen. Zudem sind generelle Schutzmassnahmen im Umgang mit andern Körperflüssigkeiten einzuhalten.

Prävention beim Umgang mit Patienten

Stich- und Schnittverletzungen sollten generell vermieden werden. Es empfiehlt sich, Sicherheitsprodukte zu verwenden, die das Risiko für Stichverletzungen oder Blutkontakte verringern. Schutzhüllen dürfen nie zweihändig auf eine gebrauchte Kanüle gesteckt werden, das heisst das zweihändige Recapping ist verboten. Ungeschützte kontaminierte Gegenstände wie Kanülen sind unverzüglich an Ort und Stelle zu entsorgen. Für die Entsorgung gefährdender Gegenstände sind geeignete durchstichsichere Behälter zu verwenden. Es ist darauf zu achten, dass die Grösse dieser Behälter den Bedürfnissen angepasst, die Öffnung auf die Gegenstände abgestimmt und der Standort einfach zugänglich ist. Zudem sollen solche Behälter nur bis zu einer angegebenen Markierungsgrenze, das heisst maximal 4/5, gefüllt werden.

Ebenfalls sehr wichtig ist es, mit Blut und Körperflüssigkeiten nicht in Kontakt zu kommen. Bei möglichen Kontakten mit Blut oder Körperflüssigkeiten sowie bei allen invasiven Tätig-

keiten wie auch bei Blutentnahmen sind Schutzhandschuhe obligatorisch. Sofern die Gefahr von Spritzern mit Blut oder Körperflüssigkeiten besteht, sind eine Schutzbrille oder ein Schutzschild, eine Schutzmaske sowie flüssigkeitsdichte Kleidung zu tragen.

Generell sollten die allgemeinen Hygieneregeln beachtet werden. Dies bedeutet, dass die Hände nach jeder Tätigkeit am Patienten und nach dem Ausziehen der Handschuhe zu desinfizieren sind und die Hände nach einer Kontamination sofort mit Wasser und Seife gewaschen und anschliessend desinfiziert werden.

Massnahmen nach Expositionen mit Blut und andern Körperflüssigkeiten

Trotz der Schutzmassnahmen können Stich- und Schnittverletzungen, Spritzer auf die Schleimhaut sowie ein Kontakt mit lädierter, das heisst nicht intakter, Haut auftreten. In diesen Situationen sind Sofortmassnahmen im Sinne einer Dekontamination durchzuführen und unverzüglich der zuständige Arzt, zum Beispiel im Personalärztlichen Dienst,

zu konsultieren. Der Arzt wird das Infektionsrisiko abklären. Er wird die Frage einer HIV-Postexpositionsprophylaxe, das heisst die Verabreichung von gegen das HIV wirkenden Medikamenten während vier Wochen, prüfen. Auch den Hepatitis B-Impfstatus wird er kontrollieren und Antikörperbestimmungen gegen HIV, HCV und falls erforderlich HBV in die Wege leiten.

Information der Mitarbeitenden

Jede Institution muss eine in der Akutsituation jederzeit erreichbare ärztliche Anlaufstelle sowie einen Arzt bezeichnen, der die personalärztlichen Aufgaben wahrnimmt. Über diese sowie das Verhalten nach einer Exposition müssen alle Mitarbeitenden regelmässig informiert werden.

Weitergehende Informationen

Informationen zur Verhütung blutübertragbarer Infektionen und über Erstmassnahmen nach einer Exposition mit HIV, HBV und HCV können den in der Tabelle aufgeführten Suva-Publikationen entnommen werden.



Sicherheitssystem für das Anfertigen von Blutausstrichen ohne Öffnen des Probenbehälters

Publikationen der Suva zur Verhütung blutübertragbarer Infektionen

Verhütung blutübertragbarer Infektionen im Gesundheitswesen	2869/30.d
Verhütung blutübertragbarer Infektionen in medizinischen Laboratorien	2869/19.d
Verhütung blutübertragbarer Infektionen beim Umgang mit Patienten	2869/20.d
Verhütung blutübertragbarer Infektionen – Empfehlungen für Berufsgruppen ausserhalb des Gesundheitswesens	2869/31.d
HIV, HBV, HCV Exposition – Erstmassnahmen	2869/36.d



Dr. med. Marcel Jost
Chefarzt Arbeitsmedizin
Suva, Mitglied der EKAS,
Luzern



Dr. med. Brigitte Merz
Abteilung Arbeitsmedizin
Suva, Luzern

Prävention im Gesundheitswesen

Sicherer Umgang mit Arbeitsstoffen im Gesundheitswesen

Mitarbeitende in Krankenhäusern, Arztpraxen, Labors und Instituten sind bei ihrer täglichen Arbeit verschiedenen Gefahren ausgesetzt, unter anderem auch Arbeitsstoffen mit Gefährdungspotenzial.

Gefährdende Arbeitsstoffe

In vielen Bereichen des Gesundheitswesens können Arbeitnehmende durch Arbeitsstoffe gefährdet werden. Medikamente können vor allem bei der Zubereitung auf die Haut oder in die Atemwege gelangen und zu lokalen oder systemischen Wirkungen sowie Allergien führen. Besonders zu beachten sind Pharmaka mit krebserzeugender, mutagener oder reproduktionstoxischer Wirkung wie Zytostatika oder bestimmte Virustatika. Im Rahmen der Aerosolbehandlung, zum Beispiel mit Antibiotika, Ribavirin oder Iloprost können Medikamente direkt durch die Arbeitnehmenden eingeatmet werden. Während Inhalationsnarkosen können Expositionen zu verschiedenen Anästhesiegasen auftreten. Weiter zu nennen sind Desinfektionsarbeiten beispielsweise mit Aldehyden oder Alkoholen, die Niedertemperatursterilisation mit Ethylenoxid oder Formaldehyd, Arbeiten in Histologielabors mit Formaldehyd und organischen Lösungsmitteln sowie Arbeiten in klinischen Laboratorien. Das Tragen von Schutzhandschuhen kann durch den Kontakt mit verschiedenen Inhaltsstoffen mit sensibilisierendem Potential zu Allergien führen. Bei orthopädischen Eingriffen wird mit Acrylsystemen gearbeitet, in der Orthopädietechnik mit Polyurethan-,

Polyester- oder Epoxidharzsystemen sowie Acrylaten. Für Verstärkungen von Fixationen werden Polyurethan- oder Polyestersysteme verwendet. In der Zahntechnik werden beispielsweise Acrylsysteme und Epoxidharze angewendet. Nicht zu vergessen sind auch Einwirkungen, die nicht für das Gesundheitswesen spezifisch sind, wie Expositionen in technischen Diensten.

Gesundheitliche Gefährdung durch Arbeitsstoffe

Berufskrankheiten durch Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen können sich unterschiedlich manifestieren. Hautkrankheiten, häufiger toxisch-irritativ als allergisch bedingt, werden beispielsweise durch Desinfektionsmittel, Reinigungsmittel, Gummiadditive, Medikamente sowie Hilfsstoffe in Labors und im Dentalbereich verursacht. Eine besondere Form der Hautallergie, die Kontakturtikaria, als Ausdruck einer Soforttypallergie, wird vor allem durch Latexeiweisse verursacht. Eine Kontakturtikaria kann aber auch nach Expositionen gegenüber Chlorhexidin, Formaldehyd, Antibiotika und weiteren Arbeitsstoffen auftreten. Dieses Krankheitsbild kann auch mit Manifestationen von Seiten der Atemwege im Sinne eines Asthma bronchiale oder einem Kreislaufschock (anaphylaktischer Schock) einhergehen. Soforttypallergien der Atemwege unter dem Bild einer allergischen Rhinitis (Überempfindlichkeit der Nasenschleimhäute) oder eines Asthma bronchiale (Überempfindlichkeit der unteren Atemwege) sind durch Latexeiweisse, Desinfektions-



Anästhesiegas – Leckagemessung im Operationssaal

mittel wie Aldehyde oder quaternäre Ammoniumverbindungen, Ethylenoxid, Enfluran, Antibiotika, Psyllium, Isoniazid, Isocyanate, Epoxidharze und Polyestersysteme beschrieben worden. Desinfektionsmittel, Ethylenoxid, Pentamidaerosole oder Acrylsysteme können auch zu Atemwegsreizungen führen.

Systemische Effekte sind selten, jedoch bei ungünstigen arbeitshygienischen Bedingungen beschrieben worden, wie eine Leberentzündung durch Halothan

(Halothanhepatitis) oder das Auftreten von Nervenschädigungen durch Ethylenoxid. Bei Einwirkungen gegenüber Anästhesiegasen können unter ungünstigen arbeitshygienischen Bedingungen Beeinträchtigungen wie Kopfschmerzen oder Müdigkeit sowie mit neuropsychologischen Testmethoden fassbare Einschränkungen der intellektuellen Leistungsfähigkeit auftreten.

Wesentliche Aspekte einer Gefährdung durch Arbeitsstoffe werden durch eine Berufskrankheiten-Statistik nicht erfasst. Dazu gehören reproduktionstoxische Wirkungen. Bei Expositionen gegenüber Zytostatika während der Schwangerschaft sind vermehrt Spontanaborte und Missbildungen beschrieben worden, bei Expositionen gegenüber Anästhesiegasen Fertilitätsstörungen und Spontanaborte. Ein ungünstiger Effekt auf die Schwangerschaft wird auch bei Expositionen gegenüber Ethylenoxid sowie aufgrund der Wirkung als Folsäureinhibitor bei Pentamidinexpositionen vermutet. Einige Zytostatika und Ethylenoxid sind zudem als krebserzeugende Stoffe eingestuft worden.

Empfehlungen der Suva

Die Suva ist seit 1984 Aufsichtsorgan für die Berufskrankheitenverhütung auch im Gesundheitswesen. Aus diesem Grunde hat sie eine Arbeitsgruppe gebildet, die sich mit der Beurteilung gesundheitlicher Risiken und der Verhütung von Berufskrankheiten im Gesundheitswesen befasst. In diesem Rahmen sind vor allem die Gefährdung durch Zytostatika (siehe Kasten rechts), durch Ethylenoxid im Rahmen der Kaltsterilisation, durch Anästhesiegase, bei der Anwendung von Desinfektionsmitteln, bei der Aerosolbehandlung mit Pentamidin und durch chemische Einwirkungen in pathologisch-anatomischen Instituten und Histologielaboratorien bearbeitet worden. Zudem wurde auch dem Problem der Latexallergie besondere Aufmerksamkeit geschenkt (siehe Kasten S. 12). Für diese Themenkreise hat die Suva Empfehlungen im Rahmen der Reihe Arbeitsmedizin publiziert (siehe Tabelle S. 12).

Beispiel sicherer Umgang mit Zytostatika

Zytostatika werden vor allem zur Behandlung bösartiger Tumoren verwendet, aber auch beispielsweise bei der Behandlung von Krankheiten aus dem rheumatologischen Formenkreis. Wenn Zytostatika Patienten verabreicht werden, haben sie häufig erhebliche Nebenwirkungen. Mit Ausnahme von akuten Hautreizungen oder allergischen Kontaktekzemen sowie vorübergehenden allgemeinen Beschwerden bei erheblicher Kontamination sind bisher jedoch keine Berufskrankheiten beim exponierten Personal beobachtet worden. Untersuchungen sprechen allerdings dafür, dass bei ungeschütztem Umgang mit Zytostatika während der Schwangerschaft vermehrt Spontanaborte oder allenfalls sogar Missbildungen auftreten können. Zur Vorsicht mahnen auch Untersuchungen über die innere Belastung und Beanspruchung durch die genotoxische Wirkung. Neuere Studien haben gezeigt, dass bei der Zubereitung und Verabreichung von Zytostatika unter Einhaltung optimaler Schutzmassnahmen keine derartigen Veränderungen nachgewiesen werden.

Vor allem wegen der karzinogenen, mutagenen und reproduktionstoxischen Wirkung ist es wichtig, dass Aerosole und Stäube von Zytostatika sowie Kontaminationen bei der Herstellung, Zubereitung, Verabreichung, Entsorgung sowie bei der Lagerung und dem Transport verhindert werden. Falls Aerosole und Stäube entstehen, ist es wichtig, dass diese nicht in den Atembereich der Beschäftigten gelangen können oder über die Haut aufgenommen werden. Diese Schutzziele gelten nicht nur für das Personal, welches Zytostatika zubereitet und verabreicht, sondern auch für das Reinigungs- und Wartungspersonal. Technische Massnahmen umfassen die Zubereitung in abgetrennten ausreichend, das heisst technisch belüfteten und besonders gekennzeichneten Räumen, die Verwendung von Sicherheitswerkbänken nach DIN 12980 vorzugsweise mit Abluftführung, die Verwendung weiterer technischer Hilfsmittel wie Druckausgleichsfilter oder Überleitungssysteme sowie regelmässige Wartung und Reinigung. Grundsätzlich ist eine Zentralisierung oder Teilzentralisierung der Zubereitung von Zytostatika in Krankenhäusern zu empfehlen.

Bei den organisatorischen Massnahmen ist vor allem zu beachten, dass die Herstellung/Zubereitung und Verabreichung während der Schwangerschaft nur dann möglich ist, wenn gemäss Beurteilung durch eine Fachperson Risiken weitgehend ausgeschlossen werden können. Im Rahmen der personenbezogenen Schutzmassnahmen ist vor allem das Tragen geeigneter Schutzhandschuhe, die regelmässig zu wechseln sind, sowie von Schutzkleidung und allenfalls Atemschutz und Schutzbrillen wichtig. Beim Transport und bei der Verabreichung von Zytostatika sind Massnahmen zu planen und zu beachten, wie sie in der Suva-Publikation 2869/18 beschrieben sind. Auch für die unbeabsichtigte Freisetzung von Zytostatika sind Massnahmen zu planen, wie die Schulung des Verhaltens nach solchen Freisetzungen und die Vorbereitung von Notfallsets, sogenannten Spill Kit's.



Zubereitung von Zytostatika in einer Sicherheitswerkbank der Klasse II



Druckausgleichssystem für die Herstellung/Zubereitung von Zytostatika

Eine Untersuchung der Suva hat gezeigt, dass beim Umgang mit Zytostatika Kontaminationen von Oberflächen im Zubereitungs- und Verabreichungsbereich häufig vorkommen. Zur Minimierung der Exposition der Arbeitnehmenden ist in diesen Bereichen eine regelmässige Kontrolle der arbeitshygienischen Verhältnisse sowie eine Überprüfung der Arbeitsprozesse angezeigt. Zur Überprüfung der Schutzmassnahmen an Arbeitsplätzen, an denen mit Zytostatika umgegangen wird, hat sich in neuerer Zeit vor allem die Methode der Wischtests als geeignet erwiesen. Die Materialien zur Probenahme sowie die Laboranalytik für Wischtests sind heute kommerziell verfügbar. Zur Begrenzung des Aufwandes kann die Analyse auf einige wenige Leitsubstanzen eingeschränkt werden, ohne die Aussagekraft der Wischtests zu schmälern.

Weitergehende Informationen finden sich in der Publikation «Sicherer Umgang mit Zytostatika» der Suva (Bestellnummer 2869/18) und in der Zeitschrift Suva Medical 2010 im Beitrag «Oberflächenkontamination beim Umgang mit Zytostatika in Institutionen des Gesundheitswesens».

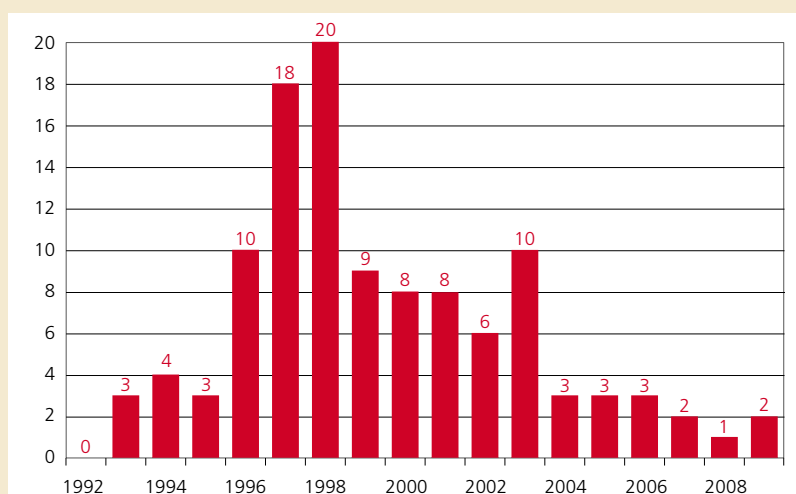
Internationale Zusammenarbeit

Die Sektion Gesundheitswesen der IVSS (Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit) hat in den frühen 90er Jahren eine Arbeitsgruppe «Arbeitsstoffe» gegründet. Diese setzt sich aus Arbeitsmedizinern, Arbeitshygienikern und Sicherheitsingenieuren der Berufsgenossenschaft für Gesundheitswesen und Wohlfahrtspflege BGW Deutschland, des Institut National de Recherche et de Sécurité INRS in Frankreich sowie der Suva in der Schweiz zusammen. In diesem Rahmen sind ausführliche Grunddokumentationen über sicheren Umgang mit Zytostatika, sicheren Umgang mit Desinfektionsmitteln im Gesundheitswesen, Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Aerosolbehandlung mit Pentamidin sowie sicheren Umgang mit Anästhesiegasen erarbeitet worden. Obschon nationale Unterschiede der Gesetzgebung und der Richtlinien über die Arbeitssicherheit bestehen, konnte für die technischen Schutzmassnahmen und arbeitsmedizinischen Untersuchungen bei Expositionen gegenüber Arbeitsstoffen im Gesundheitswesen ein internationaler Konsens gefunden werden.

Beispiel Latexallergien

Ein überzeugendes Beispiel für die Wirksamkeit von Schutzmassnahmen lässt sich am Verlauf der Latexallergien zeigen.

Allergien gegen Naturlatexprodukte haben vor allem in den 90er Jahren im Gesundheitswesen zugenommen. Die Häufigkeit einer Latexsensibilisierung im Gesundheitswesen beträgt zwischen 3 bis über 15%. Latexallergien können aber auch bei Arbeitnehmenden ausserhalb des Gesundheitswesens beobachtet werden. Latex ist ein Naturprodukt, gewonnen aus dem tropischen Kautschukbaum *Hevea brasiliensis*. Mehrere Eiweisse daraus sind als allergieerzeugende Stoffe identifiziert worden. Der Hautkontakt mit Latex kann zu einer lokalisierten Urtikaria (Nesselausschlag) mit Juckreiz, Hautrötung und Quaddelbildung führen. Es können aber auch eine generalisierte Urtikaria (Nesselfieber, Nesselsucht) und Schleimhautreaktionen im Bereich der Nasenschleimhäute, des Rachen- und Kehlkopfbereichs sowie der Atemwege wie Asthma auftreten. Lebensbedrohlich sind anaphylaktische Reaktionen (Kreislaufreaktion mit Blutdruckabfall, die in einzelnen Fällen tödlich verlaufen kann). Auch direkte Schleimhautkontakte mit Latex oder das Einatmen von Latexproteinen können zu Allergien führen.



Zahl der durch die Suva erlassenen Nichtteignungsverfügungen wegen Latexallergien.

Aufgrund der erheblichen Zunahme der Latexallergien und auch der entsprechenden Nichtteignungsverfügungen wurden in den späten 90er Jahren Empfehlungen zur Verhütung von Latexallergien durch die Suva herausgegeben (Reihe Arbeitsmedizin, Bestellnummer 2869/33). Da im Medizinal- und Laborbereich das Tragen gepudelter Latexhandschuhe damals den wichtigsten Risikofaktor für eine Latexallergie darstellte, wurden folgende Schutzziele angestrebt: Die inhalative Belastung mit Latexprotein enthaltenden Partikeln muss verhindert werden; der Hautkontakt zu Latexprotein soll durch die Verwendung latexfreier, latexallergenarmer oder kunststoffbeschichteter Produkte möglichst verringert werden. Es wird deshalb empfohlen, dass in jeder Institution des Gesundheitswesens und auch in anderen Bereichen festgelegt wird, bei welchen Tätigkeiten welcher Typ von Handschuhen zu verwenden ist. Gepuderte allergieerzeugende Latexhandschuhe sollen grundsätzlich nicht mehr verwendet werden. Sowohl für unsterile wie auch für sterile Arbeiten stehen latexfreie Handschuhe zur Verfügung. Wenn Latexhandschuhe für bestimmte Tätigkeiten als eindeutig vorteilhaft eingeschätzt werden, sollen latex-allergenarme, ungepuderte Handschuhe oder Latexhandschuhe mit einer Innenbeschichtung aus Kunststoff verwendet werden. Grundsätzlich sollen Arbeitnehmende mit vorbestehender Allergieneigung (Atopie) oder vorbestehendem Handekzem latexfreie Handschuhe tragen. Durch die in der Schweiz getroffenen Massnahmen hat sich die Zahl der Nichtteignungsverfügungen durch Latexallergien deutlich verringert. Ein ähnlicher Erfolg konnte auch in andern Ländern durch analoge Massnahmen dokumentiert werden.

Publikationen der Suva zum sicheren Umgang mit Arbeitsstoffen im Gesundheitswesen

Sicherer Umgang mit Zytostatika	Suva 2869/18.d
Verhütung gesundheitlicher Gefahren bei der Desinfektion von Flächen und Instrumenten in Spital und Praxis	Suva 2869/23.d
Umgang mit Anästhesiegasen	Suva 2869/29.d
Niedertemperatursterilisation im Gesundheitswesen: Sicherer Umgang mit Ethylenoxid und Formaldehyd	Suva SBA 501.d
Aerosolbehandlung mit Pentamidin: Gefährdung, Schutzmassnahmen	Suva 2869/32.d
Verhütung von Berufskrankheiten in pathologisch-anatomischen Instituten und histologischen Laboratorien	Suva 2869/25.d
Latexallergie: Gefährdung und Schutzmassnahmen am Arbeitsplatz	Suva 2869/33.d



Käthi Jaun
Projektleiterin für
Arbeitssicherheit,
H+ Die Spitäler
der Schweiz, Bern

Prävention im Gesundheitswesen

Die H+ Branchenlösung – Arbeitssicherheit im Gesundheitswesen

70 Prozent der Betriebe im Schweizerischen Gesundheitswesen arbeiten heute mit der H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit. Der Wandel im Umgang mit Risiken zeigt, dass die verantwortlichen Fachpersonen in den Betrieben eine Managementaufgabe wahrnehmen. Die H+ Branchenlösung unterstützt diese Ausrichtung.

H+ Die Spitäler der Schweiz, die Spitzenorganisation der öffentlichen und privaten Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen, hat vor 10 Jahren zusammen mit Personalverbänden¹ ein erstes Konzept publiziert, mit welchem Gesundheitsinstitutionen Sicherheit und Gesundheit im Betrieb nach den gesetzlichen Bestimmungen nachhaltig umsetzen können. Seitdem wurde dieses Pionierkonzept zu einem praxisorientierten und aktuellen Dienstleistungsangebot ausgebaut und laufend optimiert. Die H+ Branchenlösung zählt heute ca. 250 Mitgliedsbetriebe: Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen aus der Deutschschweiz, der Romandie und dem Tessin.

Was bietet die H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit?

Die H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit besteht aus einem Dienstleistungspaket, das zur Erfüllung der gesetzlichen Vorschriften im Bereich Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz dient. Die ASA-Richtlinie 6508 der EKAS über den Beizug von Arbeitsärztinnen oder -ärzten und anderen Spezialistinnen und Spezialisten der Arbeitssicherheit spielt dabei eine zentrale Rolle. Das Paket umfasst ein Umsetzungskonzept, fachliche Unterstützung der Betriebe, Umsetzungskontrollen, eine Analyse der Absenzen der Mitgliedsbetriebe, die Aus- und Weiterbildung der Verantwortlichen für Sicherheit und Gesundheit im Betrieb, eine Datenbank zur



Wartezone im Stadtspital Waid, Zürich: Sicherheit im Empfangsbereich breite Theke, damit Patientinnen und Patienten nicht eingreifen können, klare und verständliche Beschilderung hilft bei der Orientierung und beugt Aggressionen vor.

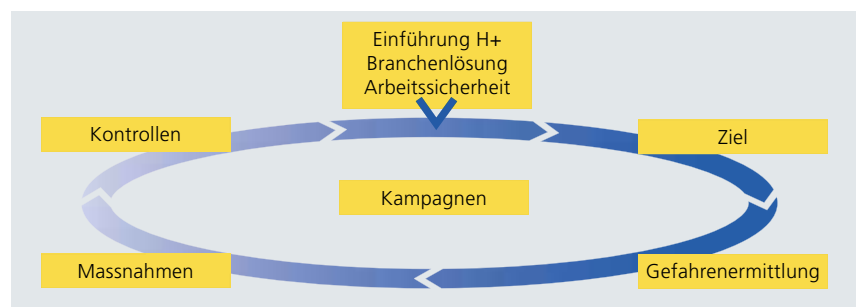


Abbildung 1

Gefährdungsermittlung, einen Newsletter und alljährlich neu erstellte Hilfsmittel zu einem bestimmten Thema.

Wie funktioniert die H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit?

Wie jede Managementaufgabe wird das Konzept im Betrieb nach einem Regelkreis umgesetzt (Abbildung 1), um die Nachhaltigkeit zu gewährleisten.

Von der Koordination zur Managementaufgabe

In den meisten Mitgliedsbetrieben der H+ Branchenlösung nehmen sich sogenannte Sicherheitskoordinatorinnen

¹ Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen SVBG, Verband des Personals öffentlicher Dienste vpod und Verband Schweizerischer Assistenz- und ärzte VSAO

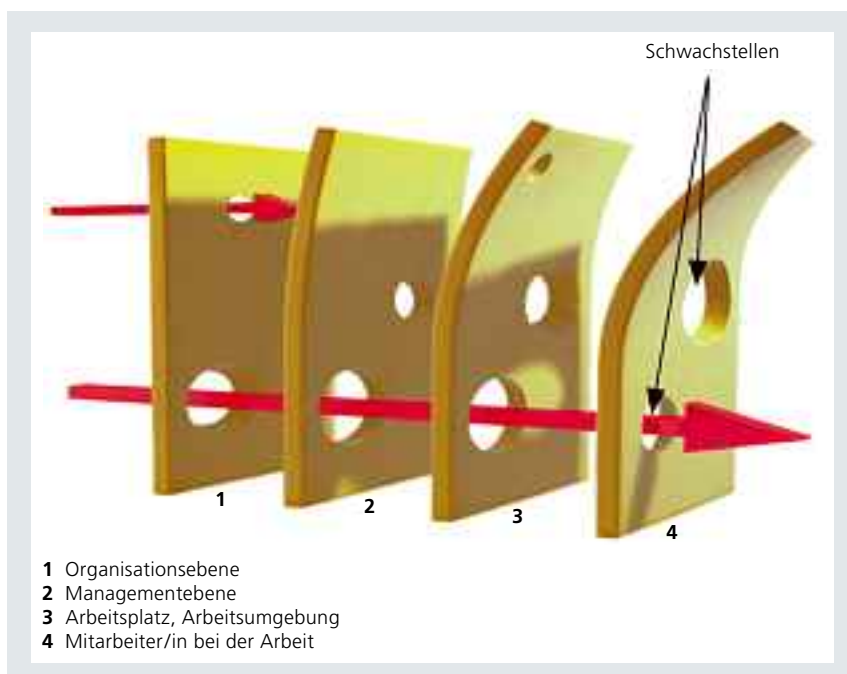


Abbildung 2: Swiss-Cheese-Modell

und Sicherheitskoordinatoren der Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmenden an. Nach 10 Jahren Erfahrung hat sich herausgestellt, dass die Akzeptanz der Bemühungen um Arbeitssicherheit in den Betrieben zwar gestiegen ist, aber die Aufgaben oft nicht die notwendige Priorität erhalten. Eine bewusste Prioritätensetzung braucht

es, wenn zum Beispiel ein Betrieb seine Absenzen aus ökonomischen Überlegungen nachhaltig senken will.

In Deutschland führen die Fachpersonen, die sich um Sicherheit und Gesundheit im Betrieb kümmern, die Bezeichnung «Manager/in für Sicherheit und Gesundheit». Mit dieser Bezeichnung wird das Aufgabengebiet auf eine breitere Basis gestellt. Die Funktionsbezeichnung «Manager/in» verweist darauf, dass diese Fachpersonen mit Eigeninitiative Sicherheit und Gesundheit der Mitarbeitenden in die Hand nehmen – und wichtig: Sie tun dies zusammen mit anderen Spezialistinnen und Spezialisten aus dem Betrieb. Darüber hinaus gestalten sie aktiv mit und organisieren. Ein/e Manager/in für Sicherheit und Gesundheit braucht ein kommunikatives, durchsetzungsfähiges Naturell, aber auch entsprechendes Training.

Ein Praxisbeispiel: Beim Einkauf von Arbeitsmitteln wird der/die Manager/in für Sicherheit und Gesundheit bei der Erstellung des Pflichtenheftes beigezogen. Damit ist sichergestellt, dass die Anforderungen an die Arbeitsmittel den Bedürfnissen von Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmenden entsprechen. Ein Betrieb kann dank eines solchen interdisziplinären Vorgehens die Kompatibilität, Standardisierung und Vernetzung innerhalb seiner verschiedenen Abteilungen sichern und das Risiko, das von einem Arbeitsmittel ausgeht, für die Benutzerinnen und Benutzer auf einem Minimum halten.



Korridor im Stadtspital Waid, Zürich: Sicherheit in der Infrastruktur – die Breite der Korridore ist entscheidend beim Umgang mit Arbeitsmitteln, damit weder Personal noch Patientinnen oder Patienten gefährdet werden.

Aktuell: Das Jahresthema «1 Fehler = 1 Chance»

Das aktuelle Jahresthema (Abbildung 3) ist Teil des Zyklus «Sicherheitskultur», der neben Empfehlungen zu deren Aufbau auch das Thema Arbeitsmittel umfasst.



Abbildung 3: Jahresthema

Nach dem Swiss-Cheese-Modell (Abbildung 2) sind nicht einzelne Ereignisse oder eine Nachlässigkeit die Ursache für einen Unfall, sondern deren Verkettung. Im Spital können Fehler schlimme Folgen für Patientinnen und Patienten wie Mitarbeitende haben. Darum müssen die Betriebe auf jeder Ebene – Organisation, Arbeitsumgebung u. a. – Vorkehrungen treffen. Wichtig ist, dass aus Fehlern gelernt werden darf. Daran kann sich eine lebendige Lernkultur entwickeln, die selbst dann greift, wenn es noch zu keiner Schädigung gekommen ist. Die zur Verfügung stehenden Hilfsmittel des Jahresthemas ermöglichen den Betrieben, eine Ist- und Soll-Analyse durchzuführen, die Geschäftsleitung und Vorgesetzten als Vorbilder aktiv einzubinden und das Thema «1 Fehler = 1 Chance» so zu leben.

Weitere Informationen

Käthi Jaun, Projektleiterin für Arbeitssicherheit, H+ Die Spitäler der Schweiz, Lorrainestr. 4 A, 3013 Bern, Telefon 031 335 11 51, kaethi.jaun@hplus.ch, www.hplus.ch → Branchenlösungen → Arbeitssicherheit



Dr. Peter Meier
Bereichsleiter Arbeits-
bedingungen, Amt für
Wirtschaft und Arbeit,
Zürich
Mitglied der EKAS

■ Die 24-Stunden-Gesellschaft

Noch sind die Ladenöffnungszeiten sehr unterschiedlich geregelt. Doch alle Konsumtrends weisen in Richtung Liberalisierung. Beschränkungen können dies kaum aufhalten. Trotzdem ist die «24-Stunden-Horrorvision» unrealistisch, denn die Wirtschaftlichkeit setzt schnell Grenzen. Einkaufen und Dienstleistungen sind nur dort und dann möglich, wenn die Nachfrage da ist. Wo rund um die Uhr gearbeitet wird, nehmen auch Stress, Verstösse gegen die Arbeitszeiten-, Ruhezeiten- oder die Jugendschutzregelung zu. Zudem steigt das Unfallrisiko. Die kantonalen Arbeitsinspektorate sind gefordert, Prävention ist gefragt.



Sihlcity, Zürich

Mobile und flexible Gesellschaft

Die Ladenöffnungszeiten sind kantonal und kommunal sehr unterschiedlich geregelt. Doch der Trend ist eindeutig: Die Bürgerinnen und Bürger fordern immer längere Öffnungszeiten. Im Kanton Aargau wurde bereits per Anfang 2006 der Streichung des Ladenschlussgesetzes zugestimmt. Auch Basel-Stadt hat die Ladenöffnungszeiten auf 6 bis 23 Uhr ausgedehnt.

Convenience-Shops (Avec, Aperto, Pronto usw.) schießen wie Pilze aus dem Boden. Laut Max Baumgartner, Sprecher von Avia, welche an 100 von total

700 Tankstellen einen Shop betreibt, ist das Potenzial noch lange nicht ausgeschöpft. Interessanterweise sieht er einen direkten Zusammenhang zwischen dem Bäckereisterben auf dem Lande und dem sonntäglichen Run auf die Tankstellen-Gipfeli. Auch die Rail-City-Shops in den sieben Bahnhöfen verzeichnen seit Jahren eklatante Umsatzsprünge trotz allgemeiner Konsumflaute.

Zur erhöhten Mobilität, von denen die Läden an Pendlerpassagen profitieren, kommt der Anstieg von «atypischen Arbeitsformen» hinzu. Darunter sind Jahresarbeitszeitmodelle (5% der Be-

schäftigten), Arbeit auf Abruf (4%), Heimarbeit (1,7%), Schicht (9,1%) oder freie Wahl der Arbeitszeit (8%). Noch 58% der Beschäftigten arbeiten nach wie vor nach festem Stundenplan. 354 000 Personen erledigen zu Hause bezahlte Arbeit für den Arbeitgeber. 256 000 Angestellte machen alternierende Telearbeit via Mobilphone, E-Mail und PC.

Immer und überall

«Wir haben mit dem Internet, den Call-Centers, dem Offshoring- und Outsourcing-Trend längst die 24-Stunden-

Gesellschaft erreicht», sagt David Boss-hart vom Gottlieb Duttweiler Institut. Er wendet aber ein: Beim Shopping mache der 24-Stunden-Betrieb nur Sinn an hochfrequentierten Lagen und dort, wo ein breites Angebot zur Verfügung stehe. Vielfach rechne sich sonst eine Ausdehnung der Öffnungszeiten nicht. Dieser Ansicht ist auch Jürg Kretzer von Coop-Mineralöl, welche Anfang November 2007 den 150. Pronto-Shop eröffnet hat. Obwohl durchgehende Öffnungszeiten unter gewissen Bedingungen vielerorts möglich wären, gebe es nur einen Coop-Pronto-Shop, der 24 Stunden, sieben Tage die Woche geöffnet sei. Sonst aber sind die Shops, die oft bei Tankstellen untergebracht sind, zwischen 6 Uhr bis 22 Uhr geöffnet. Dies entspricht auch den arbeitsgesetzlichen Vorgaben bei Beschäftigung von Personal (6 bis 23 Uhr).

«24-Stunden-Horrorvision unrealistisch»

Trotz zunehmender Flexibilisierung gibt es auch Grenzen der Liberalisierung. Diese Grenzen ergäben sich auch auf

ganz natürliche Art und Weise, sagt Thomas Bornhauser, Leiter Kommunikation und Kulturelles Migros Aare. «Kein einziges Geschäft kann und wird es sich leisten, den Laden offen zu halten, bloss weil man gesetzlich darf. Diese absichtlich konstruierte Horrorvision gewisser Kreise, dass in der Schweiz künftig Läden 24 Stunden und sieben Tage offen sein werden, ist bewusste Taktik, fern ab jeder Realität.»

Nachtschicht für Zürichs 24-Stunden-Gesellschaft

Sie reparieren Strassen, reinigen Bahnhöfe oder arbeiten als Diskjockeys in Clubs. Ihre Verpflegung kaufen sie auf dem Nachhauseweg. Sie legen sich schlafen, wenn andere aufstehen. Nachtarbeit. Wer Glück dabei hat, erhält eine Nachtschichtzulage und tröstet sich darüber hinweg, dass bei Ihnen alles etwas anders läuft.

Früher arbeiteten fast ausschliesslich die Notfallorganisationen rund um die Uhr. Heute ist dies anders. Taxi- und Nachtbuschauffeure, Bauarbeiter am

Central, Pförtner, Securitas-Leute und Reinigungssequipen im Einsatz: Die Liste der Berufstätigen, die nachts arbeiten müssen, ist lang. Wenn am Morgen die Welle des Berufsverkehrs anrollt, fallen sie ins Bett.

Klare Grenzen gegen Stress und Burnout

In den städtischen Gebieten ist die 24-Stunden-Gesellschaft längst Realität. Vielfältigste kulturelle, Freizeit- und Party-Angebote, Nachtzüge und -busse sowie neue Schliessungszeiten der Läden und Restaurants lassen heute das Leben rund um die Uhr pulsieren.

Betriebsbesuche der Kantonalen Arbeitsinspektorate zeigen jedoch klar eine Tendenz: Die gesetzlichen Arbeitszeitschriften sind bei Kader und Mitarbeitenden vielfach unbekannt. Stempeluhen und Stempelkarten verschwinden immer mehr, Arbeitszeiten werden «flexibilisiert». Eine Vermutung aber bleibt: Übermüdete Mitarbeitende «produzieren» mehr Arbeitsunfälle als erholte, deshalb ist die Einhaltung der für

Centro Lugano Sud, Grancia



Mythen Center Schwyz, Ibach





Shoppyländ, Schönbühl



Gotthard Raststätte A2, Uri

die Betriebe minimal vorgeschriebenen arbeitsgesetzlichen Arbeitszeitschriften nicht nur gesetzliche Pflicht, sondern präventives Element eines Betriebskonzepts für effiziente Arbeitssicherheit und nachhaltigen Gesundheitsschutz. Dazu gehört auch die Prävention gegen Stress und Burnout.

Stressfaktoren wie Leistungsdruck und Wettbewerb ohne gesetzte Grenzen, ein besonders hohes individuelles Leistungsideal sowie berufliche Selbstständigkeit – das alles sind Faktoren, die ein Burnout begünstigen können. Die Gefahr eines Burnouts ist besonders gross, wo Menschen bei konstant hohem Einsatz nur wenige Erfolge der eigenen Arbeit sehen oder wo es keine Anerkennung für den geleisteten Einsatz gibt. Ein solcher Dauerzustand des Zuviel-Gebens und Zuwenig-Bekommens kann Ursachen haben, die in der betreffenden Person zu suchen sind. Es können aber auch in den Arbeitsbedingungen Gründe vorliegen. Meist ist es eine Mischung aus beidem.

Genügend Kräfte im öffentlichen Dienst

Die 24-Stunden Gesellschaft erfordert genügend Kräfte der öffentlichen Hand, die den Akteuren die festgelegten Gren-

zen (Höchstarbeitszeiten, Vorschriften bezüglich Nacht- und Sonntagsarbeit, Überzeitenschädigungen, Pausen- und Ruhezeitregelungen, Jugendschutzregelungen, Aufzeichnungspflicht der Arbeitszeiten, Sicherheit der Mitarbei-

tenden etc.) aufzeigen. Präventive Aufklärungsarbeit ist gefragt. Gerade die Nichtbeachtung der Arbeitszeitschriften kann krank machen und die volkswirtschaftlichen Kosten massiv in die Höhe treiben.

Auszug aus einem Artikel von Albert Steck, Facts 40, 2003 «Achterbahn-Shopping»

«Die Achterbahn rattert vom fünften ins dreizehnte Stockwerk hoch, Schreie ertönen – und schon beginnt der wilde Ritt über 800 Meter, vorbei an 50 Restaurants und 800 Geschäften. Das grösste Einkaufszentrum der Welt heisst Berjaya Timesquare, (...) in Malaysias Hauptstadt Kuala Lumpur. Urban Entertainment Center nennt sich diese neue Art Konsumtempel: Es vereinigt die Shopping Mall mit dem Freizeitpark. Auch in der Schweiz investieren Konzerne wie die Migros, die Credit Suisse und der Liftbauer Schindler riesige Summen in perfekt inszenierte Erlebniswelten, die zum Konsum animieren. «Der Supermarkt als Seelenmassage», lautet die Formel des Marketing-Spezialisten und Buchautors Christian Mikunda. (...)

Doch will der Konsument überhaupt solche üppig inszenierten Shopping- und Freizeithallen? Marketing-Experte Mikunda: «Das entspricht einem tiefen Bedürfnis der Menschen: Sie strömen an Orte, an denen sie sich emotional aufgekratzt und aktiviert fühlen.» Inzwischen hat die Wirtschaft das enorme Marktpotenzial dieser so genannten Dritten Orte – neben Arbeit und Heim – für sich entdeckt. (...)

Ist der Kunde erst einmal in der richtigen Stimmung, sitzt ihm das Geld viel lockerer in der Tasche, so das Kalkül. Nur ein kleiner Schritt bis zur geheimen Verführung, der Manipulation der Konsumenten? Mikunda sieht es anders. Eine gut inszenierte Einkaufswelt sei nichts anderes als ein charmantes Lächeln: ein kleines Geschenk ohne jegliche Verpflichtung. (...)

Nach Meinung von Libeskind ist die Unterscheidung von Kultur und Kommerz in unserem heutigen Alltag ohnehin hinfällig geworden. Museen entwickeln sich zu kunstgerecht vermarkteten Shops und umgekehrt. «Ein wunderbarer Trend», frohlockt Marketing-Berater Mikunda, «in früheren Zeiten waren die prächtigsten Orte nur einer kleinen Elite zugänglich. Bei den heutigen Palästen hingegen hat jedermann Zutritt.» Die Menschen sollen nicht nur in Scharen kommen, sondern auch möglichst lange verweilen – dies steigert den Konsum.



Pascal Richoz
Leiter des Leistungsbereichs
Arbeitsbedingungen
Direktion für Arbeit, SECO
Bern
Mitglied der EKAS

■ Reorganisation der eidgenössischen Arbeitsinspektion

Über 130 Jahre nach der Ernennung der ersten eidgenössischen Fabrikinspektoren unterzieht sich die Eidgenössische Arbeitssinspektion unter dem Dach der Direktion für Arbeit (SECO) einem grossen Strukturwandel. Damit will man den veränderten Herausforderungen zum Schutz der Arbeitnehmenden gerecht werden. Zeit für einen kurzen Rückblick und gleichzeitig Gelegenheit für einen Blick in die Zukunft.

Drei eidgenössische Fabrikinspektoren im Jahre 1878

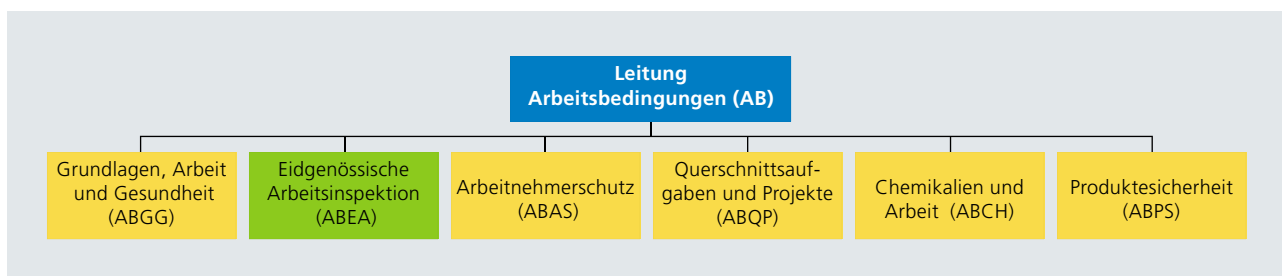
Am 29. August 1878 informierte der Bundesrat die Kantone in einem Rundschreiben über die Ernennung der drei ersten eidgenössischen Fabrikinspektoren. Diese Errungenschaft, welche die durch den Bundesgesetzgeber 1877 ergriffene Initiative zur Reglementierung der Arbeitsverhältnisse in den Fabriken in die Realität umsetzte, sollte die wirtschaftliche und industrielle Landschaft unseres Landes nachhaltig prägen. Mit der Schaffung einer Institution, die den korrekten Vollzug des neuen Gesetzes vor Ort zu überwachen hatte, nahm die Eidgenossenschaft im Vollzugsbereich eine dominierende Stellung ein, was in Anbetracht der verfassungsrechtlichen Aufgabenteilung auf den ersten Blick ungewöhnlich erscheint. Die Erklärung ist im damaligen Kontext zu suchen und verdiente es zweifellos, vertieft analysiert zu werden. Unter den Faktoren, die mit Sicherheit eine Rolle gespielt haben, kann die besonders schnelle Entwicklung der industriellen Tätigkeit aufgeführt werden, welche die kantonalen Behörden unvorbereitet getroffen hatte, sowie der Einfluss ausgesprochen zentralistischer staatlicher Modelle wie derjeni-

gen von Preussen oder England, die im Bericht der Ständeratskommission vom 11. November 1876 erwähnt werden: «So ist die Anordnung eines wohl geord-

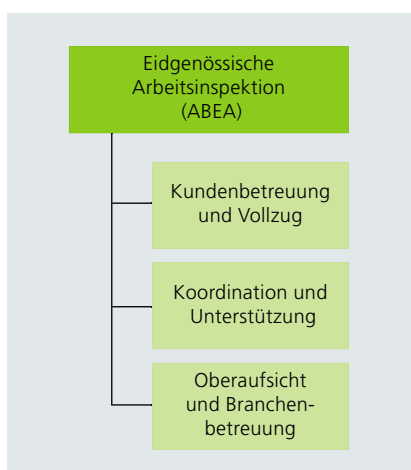
neten Inspektorates für die Durchführung eines solchen Gesetzes als durchaus notwendig sowohl von Industriellen und Arbeitern, von dem vorbera-



Portrait von Dr. Fridolin Schuler, Arzt,
einer der ersten drei vom Bundesrat
1878 ernannten Inspektoren



Organigramm des Leistungsbereichs Arbeitsbedingungen, gültig ab 1. Juli 2010



Organigramm der Eidgenössischen Arbeitsinspektion, gültig ab 1. Juli 2010

tenden Körper der Gesetzgebung, als auch ganz besonders von einer reichen Erfahrung anderer Länder übereinstimmend anerkannt.»

Dieses Bundesmodell wird sich nicht nur durchsetzen, sondern ab 1917 die Grundlage für die Entstehung einer starken Institution mit 4 Standorten (Lausanne, Aarau, Zürich und St. Gallen) bilden. Diese Form wird bis ins Jahr 2002, dem Zeitpunkt einer Konzentration des Inspektorats in Lausanne und Zürich, weiter bestehen. Die Reorganisation erscheint in Anbetracht des neuen Arbeitsgesetzes von 1964 umso logischer. Dieses überlässt den Vollzug des Gesetzes weitgehend den Kantonen und überträgt der Eidgenossenschaft die Kontrolle (siehe Botschaft vom 30. September 1960, Bundesblatt 1960, 978). Die Struktur des Fabrikinspektorats wird jedoch beibehalten und lediglich in «Eidgenössische Arbeitsinspektion» umgetauft. Man hat offensichtlich gezögert, die Überlegungen bis zum Schluss konsequent weiterzu-

führen. Diese Diskrepanz ist bis heute weiterhin zu spüren. Die letzte Reorganisation konnte sich, obwohl sie die Verlagerung auf die Kontrollaufgaben als Schwerpunkt festlegte, nie ganz von den alten Strukturen befreien.

Die neue eidgenössische Arbeitsinspektion

Heute, über hundertdreissig Jahre nach dem Gründungsurschreiben des Bundesrates, kann der entscheidende Schritt erfolgen: Die neue Eidgenössische Arbeitsinspektion wird vereint und auf ihre fundamentalen Aufgaben ausgerichtet, die in der Kontrolle, in der Koordination und in der Unterstützung der kantonalen Vollzugsorgane bestehen. Das neue Organigramm wird am 1. Juli 2010 in Kraft treten. Es sieht eine einzige Direktion mit Sitz in Bern vor. Mittelfristig wird das gesamte Personal in Bern stationiert sein, was auch für alle andern Ressorts des Leistungsbereichs Arbeitsbedingungen gilt, die zusätzliche Aufgaben im Zusammenhang mit dem Schutz der Arbeitnehmenden wahrnehmen. Diese Veränderung benötigt Zeit, weshalb der vollständige Zusammenschluss in Bern erst im Jahr 2013 abgeschlossen sein wird. Bis

dahin folgen weitere ausführlichere Informationen über den Fortschritt der laufenden Arbeiten.

Mit dieser wichtigen Veränderung wollen die Eidgenössische Arbeitsinspektion und der gesamte Leistungsbereich Arbeitsbedingungen die notwendigen Voraussetzungen schaffen, um den heutigen Herausforderungen im Bereich des Schutzes der Arbeitnehmenden gerecht zu werden. Die anstehenden Änderungen stellen grosse Anforderungen an das Personal und werden auch die Beziehungen zu den zahlreichen externen Partnern und Kontaktpersonen beeinflussen. Das Gelingen dieser Operation hängt deshalb in hohem Masse von der Bereitschaft und dem Einsatz aller Beteiligten ab.

Die neue Struktur der Eidgenössischen Arbeitsinspektion wurde zur Verbesserung von Effizienz und Transparenz der Organisation in drei Gruppen mit unterschiedlichen Aufgabenschwerpunkten unterteilt: Kundenbeziehungen im weiteren Sinn (Information, Beratung, Betreuung, Intervention), Koordination (Richtlinien, Vollzugsfragen, Dokumentation, Instrumente usw.) und Überwachung (Pilotprojekte, Schwerpunktaktionen, Audits, Branchenlösungen).

Türschild des eidg. Fabrikinspektorats Kreis 2 (vermutlich Ende 19. Jh.)





Daniel Stuber
Kommunikationsberater
EKAS Geschäftsstelle



André Sudan
Sicherheitsingenieur
EKAS Geschäftsstelle

■ SAFE AT WORK – schwere Unfälle vermeiden, Leben retten.

Die Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit EKAS hat sich zum Ziel gesetzt, bis 2015 die Zahl der schweren Arbeitsunfälle mit Invaliditätsfolgen sowie der tödlichen Unfälle markant zu senken. In der letzten Ausgabe des Mitteilungsblatt wurde das Projekt kurz vorgestellt (Ausgabe Nr. 68, S. 41, Dezember 2009). Im vorliegenden Artikel werden nun Fragen und Antworten zum Projekt gegenübergestellt.

Zum Projekt

Was ist die «Vision 250 Leben»?

Die «Vision 250 Leben» ist die Antwort der Eidgenössischen Koordinationskommission für Arbeitssicherheit EKAS auf die hohe Anzahl schwerer Arbeitsunfälle. Durch Prävention sollen bis Ende 2015 rund 250 Leben gerettet und ebenso viele schwere Invaliditätsfälle verhindert werden – dies im Zuständigkeitsbereich der Suva, der kantonalen und der eidgenössischen Durch-

führungsorgane. Die EKAS hat den Durchführungsorganen den Auftrag erteilt, die Vision umzusetzen.

Wo befindet sich die Schweiz im europäischen Vergleich?

Die Schweiz befindet sich im Bereich der Prävention beruflicher Todesfälle lediglich im Mittelfeld, hinter Nationen wie Frankreich, Deutschland und England. Daher macht es Sinn, vermehrt präventive Massnahmen auf diesem Gebiet zu unterstützen.

Wie wird die «Vision 250 Leben» durch die Kantone und das SECO umgesetzt?

Die Kantone und das SECO haben der Geschäftsstelle der EKAS aus Koordinations- und Effizienzgründen den Auftrag erteilt, die Vision in ihrem Namen umzusetzen. Die Kantone wurden dabei durch den interkantonalen Verband für Arbeitnehmerschutz (IVA) vertreten. Aus diesem Grund wurden in der EKAS-Geschäftsstelle in Freiburg zwei Stellen geschaffen. Der Sicherheitsingenieur André Sudan und der Kommunikations-

Landwirtschaft



Baunebengewerbe



berater Daniel Stuber haben sich zum Ziel gesetzt, diesen Auftrag umzusetzen. Als Steuerungsorgan wurde eine Gruppe mit Vertretern aus den Kantonen, dem SECO und der EKAS-Geschäftsstelle geschaffen. Präsiert wird die Gruppe von Christophe Iseli vom kantonalen Arbeitsinspektorat Freiburg. Die weiteren Mitglieder sind Peter Meier, Amt für Wirtschaft und Arbeit Zürich, Fabrice Sauthier, Staatssekretariat für Wirtschaft SECO sowie Erwin Buchs, Leiter der ASA-Fachstelle bei der EKAS.

Wie lange dauert die «Vision 250 Leben»?

Die Präventionsaktion dauert von 2009 bis 2015.

Zu den Aktionen und Massnahmen

Welche Branchen werden bei der Umsetzung der Vision berücksichtigt?

Es werden Branchen berücksichtigt, die im Zuständigkeitsbereich der kantonalen und eidgenössischen Durchführungsgorgane liegen.

In welchen Branchen befinden sich Aktionen in Vorbereitung?

- Landwirtschaft: «Fahrzeuge und Maschinen sicher bedienen»

- Baunebengewerbe: «Die wichtigsten Sicherheitsregeln» mit konkreten, begleitenden Massnahmen

- Metzgerei- und Fleischgewerbe «Einsatz und Schulung der PSA für Lernende»

- Beherbergung und Hotellerie «Schulungsmodul Arbeitssicherheit»

Die Aktionen und Massnahmen werden zusammen mit den entsprechenden Branchenorganisationen konzipiert und umgesetzt.

Wie werden die Risikobereichen ermittelt?

Die Risikobereichen werden einerseits empirisch, andererseits auf der Grundlage verschiedenster Indikatoren, wie Unfallanalysen, Statistiken und Erfahrungen von Spezialisten, die bereits in den entsprechenden Bereichen tätig sind, erfasst. Die Branchen mit den grössten Unfallrisiken werden prioritär behandelt.

Welche Arten von Aktionen können durchgeführt werden?

Die Zusammenarbeit mit den Branchen kann finanzieller, logistischer oder kommunikationsbezogener Art sein. Es können punktuelle Aktionen im technischen oder organisatorischen Bereich

bis hin zu umfassenden Aktionen, die das Bewusstsein und die Ausbildung betreffen, realisiert werden.

Welche Ziele werden verfolgt?

Folgende Ziele werden verfolgt:

- die Konsequenzen aus den Erfahrungen mit schweren Unfällen ziehen
- die Risikobewertung und das Risikoverhalten verbessern
- den Vollzug mit Ausrichtung auf Arbeitsplätze mit hohem Risiko verstärken
- an die Eigenverantwortung von Arbeitnehmern und Arbeitgebern appellieren
- die Ausbildung auf dem Gebiet der Sicherheit fördern.

Zur Kommunikation

Wer ist der Absender?

Der Absender der Botschaft ist die EKAS. Durch die Verbindung zur Eidgenossenschaft wird ein positives Image und eine hohe Glaubwürdigkeit auf das Projekt übertragen.

Über welche Kanäle wird kommuniziert?

Die Hauptkommunikation erfolgt über die Realisierung konkreter Präventionsmassnahmen und -aktionen in Zusam-

Metzgerei- und Fleischgewerbe



Garagen





UNFÄLLE VERHÜTEN, LEBEN RETTEN.
 EVITER DES ACCIDENTS, SAUVER DES VIES.
 EVITARE INCIDENTI, SALVARE DELLE VITE.
www.safeatwork.ch

menarbeit mit den Branchenorganisationen im Kompetenzbereich der Kantone und des SECO.

Welcher Name wird verwendet?

Sämtliche Massnahmen, Aktionen und Botschaften der «Vision 250 Leben» werden unter der Marke «SAFE AT WORK» kommuniziert.

Welche Kommunikationsinstrumente werden verwendet?

Sämtliche Aktionen und Massnahmen, das Informationsmaterial, die Hilfsmittel für die Branchen und die kantonalen Arbeitsinspektorate werden auf einer eigens dafür entwickelten Internetseite (www.safeatwork.ch) präsentiert, publiziert und zur Verfügung gestellt. Diese Internetseite ist die zentrale Kommunikationsplattform des Projektes.

Auf eine kostspielige Kommunikationskampagne mit Inseraten, Plakaten und TV-Werbung wird zugunsten zielgerichteter und punktueller Öffentlichkeitsarbeit verzichtet. Absicht ist, die limitierten finanziellen Mittel möglichst zweckgerichtet, d.h. für möglichst konkrete Aktionen einzusetzen. Die Marke «SAFE AT WORK» wird ebenfalls von sämtlichen Partnern des Projekts (Kantone, SECO, EKAS, Branchenorganisationen, Versicherungen, Sozialpartner) mitgetragen und bekannt gemacht.

An welche Zielgruppen richtet sich «SAFE AT WORK»?

Die primären Zielgruppen sind die Arbeitnehmer und die Arbeitgeber der Branchen, welche sich im Kompetenzbereich der Kantone und des SECO befinden.

Warum wird eine englische Bezeichnung verwendet?

Bei «SAFE AT WORK» handelt es sich um ein nationales Projekt. Im vielsprachigen Umfeld der Schweiz ist es wichtig, eine Marke mit hohem Wiedererkennungswert zu verwenden, welche schnell und klar den Inhalt der Vision kommuniziert. Zur Unterstützung wird der Zusatz «Unfälle verhüten, Leben retten» in deutscher, französischer und italienischer Sprache verwendet. Dieser Zusatz ergänzt inhaltlich den englischen Titel und gibt den Kerninhalt der Vision wieder.

Welche Bedeutung hat das Logo?

■ SAFE AT WORK: die Marke «Unfälle verhüten, Leben retten»: die kommunikative Leitidee, erklärt unterstützend den Inhalt. URL: www.safeatwork.ch.

■ Hand mit Daumen: ist das Schlüsselement in der nonverbalen Kommunikation und vermittelt die positive Botschaft, dass es wichtig und richtig ist, Berufsunfälle zu verhüten und dadurch Leben zu retten

Ab wann ist die Internetseite aktiv?

Die Internetseite wird per Ende April 2010 aufgeschaltet.

Hotellerie: Küche



Hotellerie: Wäscherei





Dr. med. Martin Rüegger,
Facharzt für Innere Medizin
und Arbeitsmedizin,
Abteilung Arbeitsmedizin,
Suva, Luzern

■ Arbeiten im Überdruck

Arbeiten im Überdruck sind mit besonderen gesundheitlichen Risiken verbunden. Taucher und Fachkräfte, die in Überdruckkammern arbeiten, müssen gesund sein und über eine gute körperliche und psychische Belastbarkeit verfügen. Regelmässige arbeitsmedizinische Eignungsuntersuchungen sind zudem zwingend. Um die gesundheitlichen Risiken bewerten und ihnen präventiv begegnen zu können, sind neben technischen vor allem überdruckmedizinische Kenntnisse erforderlich.

Arbeiten und Überdruck spielen sich unter Tage und im Wasser ab, bleiben also in der Regel vor unseren Augen verborgen. Dennoch müssen immer wieder Bauvorhaben, Reparaturen sowie Rettungs-, Such- und Forschungsaufträge unter nicht atmosphärischen, mitunter sogar lebensfeindlichen Umständen ausgeführt werden.

Taucharbeiten

Taucharbeiten werden in erster Linie von Berufstauchern verrichtet. Unter Wasser bauen, montieren, reparieren und demontieren sie Hafenanlagen, Wasserfassungen, Leitungen, Fundamente und vieles Andere mehr. Dazu stehen ihnen alle üblichen Arbeitstechniken zur Verfügung, d.h. es wird gegraben, gesprengt, geschweisst, betoniert, gefräst und geschraubt. Polizisten retten, bergen und suchen nach Menschen, versunkenen Schiffen und Gegenständen. Auch Unterwasserarchäologen führen im erweiterten Sinne Taucharbeiten aus. Sie erforschen den ufernahen Grund von Gewässern nach Spuren unserer Vorfahren.

Personen, die aus beruflichen Gründen solche Tätigkeiten unter Wasser ausüben, müssen über eine robuste Gesundheit verfügen. Es müssen zudem versierte Taucher sein, damit sie sich unter Wasser auf ihre Arbeit konzentrieren können. Ideale Bedingungen, wie sie sich Sport- und Freizeittaucher an einem der bekannten Tauchplätze unserer Erde wünschen, herrschen für



Dekompression mit Sauerstoff: Ab einem Überdruck von 1 bar wird über eine Maske mit reinem Sauerstoff dekomprimiert

Foto: Arbeitsgemeinschaft Hochwasserentlastungsstollen Thun AHT

Berufstaucher selten. Sie sind auch bei widerwärtigen klimatischen Gegebenheiten im Einsatz, etwa im Winter, wenn die Wasseroberfläche von Eis bedeckt ist oder wenn die Sicht durch Schwebestoffe derart getrübt ist, dass man die Hand kaum vor den Augen sehen kann. Sie müssen Tauchgänge manchmal auch dort ausüben, wo gefährliche Strömungen herrschen, die einen ohne Sicherung forttreiben würden. Berufstaucher benötigen eine besondere Ausrüstung und sie müssen in der Regel von der Oberfläche aus mit Atemluft versorgt und kontrolliert wer-

den. Die Ausstattung der Sporttaucher reicht dafür nicht aus und würde ungenügend gegen die bestehenden Gefahren schützen.

Arbeiten im Überdruck

Im Unterschied zu Taucharbeiten werden Tätigkeiten unter Überdruck «im Trockenen» durchgeführt. Der Umgebungsdruck ist allerdings gegenüber dem atmosphärischen erhöht. Der Zugang in den Überdruckbereich ist nur über Schleusen möglich. In Gegensatz



Unterwasserschweissen Foto: F. Hattan, Hergiswil

zum Tauchen bleibt der Körper bei Überdruckarbeiten von Luft umgeben, so dass die tauchbedingten Einwirkungen auf den Organismus entfallen. Druckluftverhältnisse kommen beispielsweise bei Tunnelbohrmaschinen (TBM), die mit einem sogenannten Hydroschild versehen sind, oder bei Arbeiten in Caissons vor.

Ein Caisson ist ein Senkkasten, vergleichbar einem grossen Trinkgefäss, welches mit der Öffnung nach unten in eine grundwasserführende Erdschicht oder direkt auf den Grund eines Gewässers abgesenkt wird. Damit sich der Caisson nicht von unten her mit Wasser füllt, muss von oben Luft in ihn hineingepumpt werden, um dieses zu verdrängen. Der Luftdruck muss dem Wasserdruck im Bereich der unteren Öffnung des Caissons entsprechen. Arbeiter können so im Inneren des Caissons – von Luft unter Überdruck umgeben – verschiedenste Arbeiten am Gewässergrund erledigen. Wird beispielsweise Material im Bereich der gesamten Bodenfläche des Caissons ausgehoben, sinkt dieser laufend tiefer ein und der Druck in seinem Inneren muss als Folge ständig erhöht werden. Beim Hydroschildverfahren ist der vorderste Bereich der TBM, d.h. dort wo sich das Schneidrad befindet, nach rückwärts und zur Seite hin mit einem Schild bzw. einer luftdichten Stahlwand vom portalseitigen Tunnelbereich abgetrennt. Der in Vortriebsrichtung von dieser Wand liegende Bereich kann

unter Überdruck gesetzt werden. Damit die Druckluft nicht unmittelbar seitlich und nach vorne ins Lockergestein entweichen kann, wird flüssiger Ton-schlamm, so genannter Bentonit, in die Überdruckkammer hineingepumpt. Das dichtet die nicht vom Schild gesicherten Tunnelwände ab. Diese Technik verhindert das Eindringen von Grundwasser in den Tunnel und das Einstürzen der Tunnelbrust.

Für Reparatur-, Revisions- und Kontrollarbeiten müssen sich – nach Absenken des Bentonitspiegels – immer wieder Spezialisten in den Überdruckbereich hineinbegeben. Dies bedeutet nicht selten Schwerarbeit unter sehr belastenden Verhältnissen.

Gesundheitliche Gefahren bei Arbeiten unter Überdruck

Mit zunehmender Wassertiefe bzw. steigendem Umgebungsdruck in der Arbeitskammer (Kompression) löst sich, abhängig von der Zeit, mehr und mehr Stickstoff im Blut sowie den Körperflüssigkeiten und Geweben exponierter Personen. Stickstoff ist der Hauptbestandteil unserer Atemluft. Der umgekehrte Vorgang, das Auftauchen bzw. Ausschleusen aus der Arbeitskammer, muss deshalb gemäss genauen Vorgaben und zum Teil mit Sauerstoff erfolgen (Dekompressionstabellen), damit es nicht zum Ausperlen von Stickstoffbläschen ins Blut und in die Gewebe (so

genannter «Mineralwasserflaschen-Effekt») oder zu Einrissen in luftgefüllten Körperhöhlen kommt.

Einstieg eines Berufstauchers ins Wasser. Verwendet wird eine typische Ausrüstung mit Helm, Luftversorgung von der Oberfläche und mitgeführter Reserverluft. Foto: F. Hattan, Hergiswil



Das Ein- und Auftauchen bzw. Ein- und Ausschleusen kann somit verschiedene gesundheitliche Schädigungen verursachen:

■ Eine zu rasche Druckzunahme und vor allem eine übereilte Druckabnahme können dazu führen, dass luftgefüllte Körperhöhlen zusammengepresst werden oder sich bis zum Einreissen ausdehnen, wenn sich ihr Innendruck nicht zeitgerecht dem veränderten äusseren Druck anpassen kann (so genanntes Barotrauma). Dies ist vor allem im Bereich der Lunge gefährlich, weil sich dadurch Gasembolien bilden können.

■ Bei zu raschem Auftauchen bzw. einer übereilten Dekompression entstehen Stickstoffblasen, die mit dem Blutstrom fortbewegt werden können, bis sie irgendwo steckenbleiben. Dadurch wird die Versorgung der nachfolgenden Gewebe, insbesondere mit Sauerstoff, unterbunden. Das Gewebe wird geschädigt oder stirbt sogar ab. Derartige Gefässverstopfungen durch Gasblasen (so genannte Gasembolien) sind vor allem bei Tauchern gefürchtet. Je nachdem, um was für Gewebe es sich handelt, können sich schwerwiegende Folgen einstellen. Im Bereich des Nervensystems ist beispielsweise eine Querschnittslähmung möglich. Sogar tödliche Folgen sind nicht auszuschliessen.

■ Ausperlende Stickstoffblasen können aber auch lokal im Gewebe zu Entzündungen führen, da sie vorübergehend als Fremdkörper wirken. Dies führt zu so genannten Bends, d.h. zu Schmerzen in den Gelenken, den Weichteilen und in der Haut. Gerade bei Überdruckarbeitern kommt es häufiger zu Bends als bei Tauchern. Zwar arbeiten diese eher unter niedrigeren Überdrücken, dafür sind sie aber zeitlich länger exponiert. Dadurch sind Gewebe wie Sehnen, Bänder und Knochen, die ihren Stickstoff langsamer abgeben, stärker betroffen.

■ Beim Tauchen in grössere Tiefen bzw. der Arbeit unter höheren Überdrücken von 3 und mehr bar (entsprechend Wassertiefen von 30 und mehr Metern) löst sich nach einer gewissen Zeit so viel Stickstoff im Blut und in den Geweben, dass dadurch eine narkotische Wirkung auf das Gehirn ausgeübt wird. Dies äussert sich in leichter Benommenheit bis hin zum Bewusstseins-

verlust, eine Wirkung die mit derjenigen von Alkohol vergleichbar ist. Man spricht deshalb auch von Tiefenrausch. Es ist leicht vorstellbar, welche Gefahren lauern, wenn ein Taucher in der Tiefe nicht mehr klar denken kann.

■ Zu diesen tauch- und überdruckspezifischen Gefährdungen können Probleme durch vorbestehende krankhafte Veränderungen und Akutkrankheiten der exponierten Individuen hinzukommen. Diese stellen immer dann eine besondere Gefahr dar, wenn ihr akutes Auftreten unter Wasser lebensbedrohlich, ja tödlich verlaufen kann. Derartige Veränderungen und Akutkrankheiten sind beispielsweise ein Herzinfarkt, ein Lungenriss oder ein epileptischer Anfall. Auch Angst- und Panikattacken, welche die betroffene Person unter Umständen zu schwerwiegenden Fehlhandlungen

punkt dafür liefern, ob eine Person geistig und körperlich geeignet und fit für diese Art von Erwerbstätigkeit ist. Da jüngere Individuen in der Regel weniger gesundheitliche Risikofaktoren aufweisen, wird bis zum Alter von 45 alle 5 Jahre eine ausgedehnte Untersuchung im oben skizzierten Rahmen durchgeführt, ab 45 Jahren dann in zweijährigen Abständen. Dazwischen findet jährlich eine kleinere Untersuchung statt. Auf diese Weise bleibt die ärztliche Kontrolle und Überwachung von Berufstauchern und Überdruckarbeitern gewährleistet.

Aus medizinischen Gründen besteht für beide Berufsgruppen eine Alterslimite. Nur Personen zwischen 18 und 50 Jahren kommen dafür in Betracht. Abweichungen bei der oberen Alterslimite sind allerdings möglich.



Werkzeugwechsel am Schneidrad: Schwerarbeit unter Überdruck im feuchtwarmen Klima der Arbeitskammer einer Tunnelbohrmaschine.

Foto: Arbeitsgemeinschaft Hochwasserentlastungstollen Thun AHT

verleiten, gehören dazu. Es ist deshalb unumgänglich, sie durch eine ärztliche Untersuchung soweit und allenfalls so früh wie möglich zu erkennen.

Das neue Konzept der arbeitsmedizinischen Vorsorge

Berufstaucher und Überdruckarbeiter werden eingehend befragt und ärztlich untersucht. Dazu gehören sowohl eine Lungenfunktionsprüfung als auch ein Belastungstest mit EKG (Herzstromkurve). Diese decken nicht nur vorbestehende Gesundheitsschäden vorzeitig auf, sondern sollen auch einen Anhalts-

Ausblick

In Europa bestehen gemeinsame Empfehlungen für die Untersuchung und Beurteilung der medizinischen Eignung von Berufstauchern und Überdruckarbeitern, welche vom European Diving Technology Committee (EDTC) erarbeitet worden sind. In diesem Gremium ist auch die Schweiz vertreten. Auch auf Verordnungs- und Richtlinienenebene sind Bestrebungen im Gange, innerhalb der drei Länder Deutschland, Österreich und der Schweiz soweit wie möglich Einheitlichkeit zu erreichen. Die Arbeiten dazu sind aber noch nicht abgeschlossen.



Dr. Christoph Rüegg
Staatssekretariat für
Wirtschaft SECO,
Ressortleiter Chemikalien
und Arbeit, Zürich

■ GHS – das neue Kennzeichnungssystem für Chemikalien

Kaum haben sich die Konsumenten halbwegs an den Wechsel von den Giftbändern zu den schwarzen Symbolen auf orangem Hintergrund gewöhnt, erwartet uns der Wechsel zum GHS, dem Global Harmonisierten System für die Einstufung und Kennzeichnung von Chemikalien, der neuen internationalen Chemikalienkennzeichnung. Voraussichtlich wird die Schweiz GHS in der gleichen Art umsetzen wie die Europäische Union.

Kennzeichnung als Schutz

Viele Chemikalien können neben den erwünschten Wirkungen auch mehr oder weniger gefährliche Nebenwirkungen aufweisen. Damit die Anwender dieser Chemikalien sich gegen diese Nebenwirkungen adäquat schützen können, müssen sie zuerst auf diese Gefahren aufmerksam gemacht werden. Deshalb gibt es für Chemikalien schon seit vielen Jahren Kennzeichnungsvorschriften. Die in den 60iger Jahren eingeführten Kennzeichnungsvorschriften des Giftgesetzes mit den Giftbändern behielten ihre Gültigkeit bis Mitte 2005, als das Giftgesetz durch das Chemikaliengesetz abgelöst wurde. Dieses führte die gleichen Kennzeichnungs-

vorschriften in der Schweiz ein, die damals in der EG gültig waren. Doch die Tage dieses Kennzeichnungssystems sind bereits gezählt. Sie werden bis 2015 durch das so genannte GHS abgelöst.

Entstehen des GHS

In den vergangenen Jahrzehnten hatten sich in den verschiedenen Weltregionen und Wirtschaftsblöcken unterschiedliche Kennzeichnungssysteme entwickelt. Mit zunehmendem internationalen Warenaustausch entstand auch das Bedürfnis nach einer Vereinheitlichung dieser Systeme. Im Transportbereich war der Druck für ein internationales

System naturgemäss viel früher und auch viel stärker vorhanden. Im Rahmen der UNO (Vereinigte Nationen) wurden verschiedene Regelwerke für den Transport gefährlicher Güter entwickelt. Als eines der ersten trat 1968 das entsprechende Regelwerk ADR für den Transport gefährlicher Güter auf der Strasse in verschiedenen Ländern Europas in Kraft. Weitere Regelwerke entstanden im Laufe der Zeit für den Transport auf dem Wasser, der Schiene oder in der Luft. Diese werden regelmässig an die technische Entwicklung und neue Bedürfnisse angepasst.

Der Anstoss für ein einheitliches Kennzeichnungssystem für gefährliche Chemikalien wurde 1992 am UNO Erdgipfel

Abbildung 1: Entwicklung der Kennzeichnung



Giftgesetz
(60iger Jahre bis 2005)



«Alte» EU-Kennzeichnung
(2005 bis 2015)



GHS/CLP
(ab Februar 2009 bis ?)

Charakterisierung des GHS

- Modularer Aufbau
- Staaten können frei entscheiden, welche Module sie übernehmen
- Übernommene Module dürfen nicht verändert werden

Hauptelemente des GHS

Einstufung der Chemikalien

- Einstufung der Chemikalien in **Gefahrenklassen** (Art der Gefahr), davon 16 Klassen von physikalisch-chemischen Gefahren, 10 Klassen von Gesundheitsgefahren und 2 Klassen von Umweltgefahren
- Weitere Differenzierung der Gefahrenklassen in **Gefahrenkategorien** (Schwere der Gefahr; je nach Gefahrenklasse 1–7 Gefahrenkategorien)

Gefahrenkommunikation durch Etiketten, insbesondere für die Konsumenten

Wichtigste **Kennzeichnungselemente** gemäss GHS:

- **Gefahrenpiktogramme** (auf einer Ecke stehende, rote Quadrate mit schwarzen Piktogrammen aufweisem Grund)
- 2 verschiedene **Signalwörter** (Gefahr oder Achtung)
- **Gefahrenhinweise** oder H-Sätze (hazard statements): geschlossene Liste von nicht zu verändernden Sätzen
- **Sicherheitshinweise** oder P-Sätze (precautionary statements): geschlossene Liste von nicht zu verändernden Sätzen bzw. Kombinationen von Satzbestandteilen

Gefahrenkommunikation durch das Sicherheitsdatenblatt für berufliche Verwender der Chemikalien, für die Ereignisdienste und für den Transport

- Minimalanforderungen an das Sicherheitsdatenblatt.
- Die Struktur des Sicherheitsdatenblattes mit den 16 Kapiteln, die Hauptstichwörter für deren Inhalt sowie Kriterien, wann ein Sicherheitsdatenblatt erstellt werden muss, sind in diesem Kapitel des GHS aufgeführt.

Tabelle 1: Das GHS im Überblick

in Rio im Rahmen der Agenda 21 gegeben und führte 2003 zur ersten Ausgabe des GHS. Mittlerweile liegt es in der dritten Ausgabe vor (Inhalt siehe Tabelle 1).

Übernahme des GHS in der EU

Die EU hat das GHS Ende 2008 in die Chemikaliengesetzgebung übernommen, und zwar mit dem Erlass der «Verordnung (EG) Nr. 1272/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Dezember 2008 über die Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung von Stoffen und Gemischen, zur Änderung und Aufhebung der Richtlinien 67/548/EWG und 1999/45/EG und zur Änderung der Verordnung (EG) Nr. 1907/2006». Die Verordnung ist im Januar 2009 in Kraft getreten. Die Kurzbezeichnung für diese Verordnung ist CLP-Verordnung – für Classification, Labelling and Packaging.

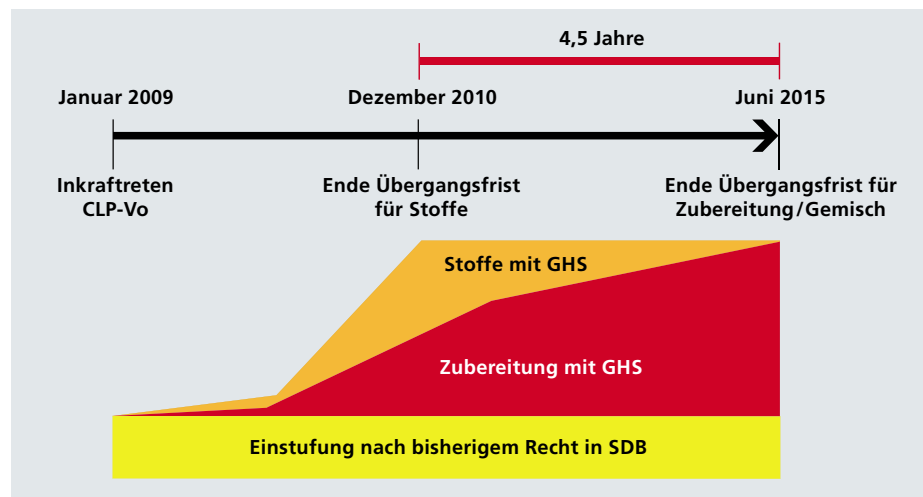
Die EU hat vom UNO-GHS alle Gefahrenklassen, aber nicht alle Gefahrenkategorien übernommen. Von den insgesamt 89 Gefahrenkategorien wurden 9 nicht in die CLP-Verordnung übernommen. Da das ganze Kennzeichnungssystem nicht von einem Tag auf den andern komplett umgestellt werden kann, hat die EU in der CLP-Verordnung

für viele Einzelbestimmungen ein zeitlich gestaffeltes Inkrafttreten festgelegt. Dieser Zeitplan ist für die wichtigsten Aspekte in der Abbildung 2 dargestellt.

Stoffe oder Gemische dürfen heute also in der EU gemäss den Bestimmungen der CLP-Verordnung eingestuft und gekennzeichnet werden. Bis dato wurde davon noch kaum Gebrauch gemacht. Bis zum Ablauf der Übergangsfrist am 1.6.2015 muss im Sicherheitsdatenblatt immer auch die Einstufung des



Abbildung 2: Übergangsfristen für die Anwendung der CLP-Verordnung in der EU.



Bezeichnung	Piktogramm
Explodierende Bombe	
Flamme	
Flamme über einem Kreis	
Gasflasche	
Ätzwirkung	
Totenkopf mit gekreuzten Knochen	
Ausrufezeichen	
Gesundheitsgefahr	
Umwelt	

Tabelle 2: Die Gefahrenpiktogramme des GHS und der CLP-Verordnung

Produktes nach bisherigem Recht aufgeführt werden. Dies ist deshalb notwendig, weil für Bestimmungen im Chemikalienrecht oder in anderen Rechts-

bereichen, die sich auf die Einstufung beziehen, bis Mitte 2015 das bisherige Recht massgebend ist. Dazu gehören beispielsweise Verkaufsbeschränkun-

gen in der Selbstbedienung oder Bestimmungen im Mutter- oder Jugendschutz.

Vergleich zwischen dem bisherigen und dem neuen System

Die meisten neuen Piktogramme sind den alten sehr ähnlich, mit Ausnahme, dass das Andreaskreuz durch ein Ausrufezeichen ersetzt wird und dass es künftig 2 neue Piktogramme geben wird, eines für komprimierte Gase und ein zweites für organspezifische Gesundheitsgefahren wie die Sensibilisierung oder die Aspirationsgefahr (Tabellen 2 und 3).

Für die Gefahrenhinweise werden die heutigen R-Sätze durch H-Sätze und für die Sicherheitshinweise die S-Sätze durch P-Sätze abgelöst.

Künftig werden tendenziell mehr Chemikalien mit dem Totenkopfsymbol gekennzeichnet werden müssen, da die Grenze der LD50 dafür von 200 auf 300 mg/kg Körpergewicht angehoben wurde (Abbildung 3).

Neben diesen formalen Unterschieden ist das neue Einstufungssystem gegenüber dem bisherigen weniger starr und gibt mehr Spielraum für Expertenurteile. Dadurch entsteht aber die Gefahr, dass der selbe Stoff von verschiedenen Herstellern oder Importeuren unterschiedlich eingestuft wird.

				
Sehr giftig < 25 mg/kg	Giftig > 25–200 mg/kg	Gesundheitsschädlich > 200–2000 mg/kg	nicht gefährlich > 2000 mg/kg	
		200–300	2000–5000	
Kategorie 1 < 5 mg/kg	Kategorie 2 > 5–50 mg/kg	Kategorie 3 > 50–300 mg/kg	Kategorie 4 > 300–2000 mg/kg	Kategorie 5 > 2000–5000 mg/kg
				Ohne Piktogramm (nicht Bestandteil EU-GHS)

Abbildung 3: Verschiebungen bei der Einteilung in die Gefahrenkategorien

Stoff- und Zubereitungsrichtlinie		CLP-Verordnung	
Brandfördernd: Organische Peroxide		Organische Peroxide Typ C, D, E oder F	
Entzündlich	ohne Symbol	Entzündbare Flüssigkeiten: Kategorie 3	
keine Entsprechung		Gase unter Druck	
keine Entsprechung		Selbsterhitzungsfähige Stoffe und Gemische	
keine Entsprechung		Korrosiv gegenüber Metallen	
Akut letale Wirkung: Xn		Akute Toxizität: Kategorie 4	
- Irreversible nicht letale Wirkungen: T+ und T - Schwerwiegende chronische Wirkungen: T		- STOT (einmalige Exposition): Kategorie 1 - STOT (wiederholte Exposition): Kategorie 1	
- Irreversible nicht letale Wirkungen: Xn - Schwerwiegende chronische Wirkungen: Xn		- STOT (einmalige Exposition): Kategorie 2 - STOT (wiederholte Exposition): Kategorie 2 [STOT = Spezifische Zielorgan-Toxizität]	
Aspirationsgefahr		Aspirationsgefahr: Kategorie 1	
CMR-Eigenschaften: Kategorien 1 und 2		CMR-Eigenschaften: Kategorien 1A und 2B	
CMR-Verdachtskategorie: Kategorie 3		CMR-Verdachtskategorie: Kategorie 2	
Sensibilisierung der Atemwege		Sensibilisierung der Atemwege	
Sensibilisierung der Haut		Sensibilisierung der Haut	
Gefahr ernster Augenschäden		Schwere Augenschädigung	
- hautreizend - augenreizend - Reizung der Atemwege		- hautreizend - augenreizend - Reizung der Atemwege	
Narkotisierende Wirkung	ohne Symbol	Narkotisierende Wirkung	
Gefährlich für die Ozonschicht		Die Ozonschicht schädigend	kein Piktogramm

Tabelle 3: Einige Unterschiede bei der Vergabe von Gefahrensymbolen und Gefahrenpiktogrammen (nicht vollständig)

Weitere Änderungen gegenüber dem heutigen System

Die EU hat weitere Änderungen gegenüber dem heutigen System vorgenommen:

■ Gemeinschaftliche (harmonisierte) Einstufung von Stoffen nur noch bezüglich bestimmter Gefahrenmerkmale

Die bisherige Absicht der EU, für die Stoffe eine gemeinschaftliche und für die ganze EU verbindliche Einstufung festzulegen, die sogenannte Legaleinstufung, wird nur bezüglich bestimmter Gefahrenklassen und -kategorien aufrechterhalten, nämlich bezüglich der Atemwegssensibilisierung und bezüglich der cancerogenen, mutagenen und reproduktionsschädigenden Eigenschaften. Im alten System waren ca. 6000 Stoffe mit ihrer gemeinschaftlichen Einstufung im Anhang 1 der Stoffrichtlinie aufgeführt. Dieser Anhang wurde in den Anhang VI der CLP-Verordnung überführt und um die «neue» Einstufung gemäss den Kriterien der CLP-Verordnung ergänzt.

■ Einstufungsverzeichnis

Wer im Rahmen der Pflichten gemäss CLP-Verordnung einen Stoff einstufen muss, hat diese Einstufung der Europäischen Chemikalienagentur in Helsinki (ECHA) zu melden. Diese Meldung erfolgt elektronisch. Die ECHA führt ein

entsprechendes Verzeichnis. Hersteller ohne Geschäftssitz im EWR können die Meldungen nicht selber vornehmen, sondern diese müssen von jedem einzelnen Importeur gemacht werden, was zu einer Diskriminierung der Nicht-EWR-Hersteller führt.

Und was beabsichtigt die Schweiz?

Wie in anderen Bereichen verfolgt der Bundesrat auch bei den Chemikalien eine Politik der Angleichung der Schweizer Vorschriften an jene der EU. Da sich schon vor einigen Jahren abzeichnete, dass die EU das GHS übernehmen wird, wurden 2007 verschiedene Optionen der Schweiz in einer Regulierungsfolgenabschätzung geprüft. Dabei wurden auch einige Firmen unterschiedlicher Grösse und aus verschiedenen Branchen der Chemie befragt. Das Resultat war eindeutig. Mit einer Ausnahme wünschen alle befragten Firmen eine Übernahme des GHS in der Schweiz in der gleichen Art und mit den gleichen Fristen wie in der EU.

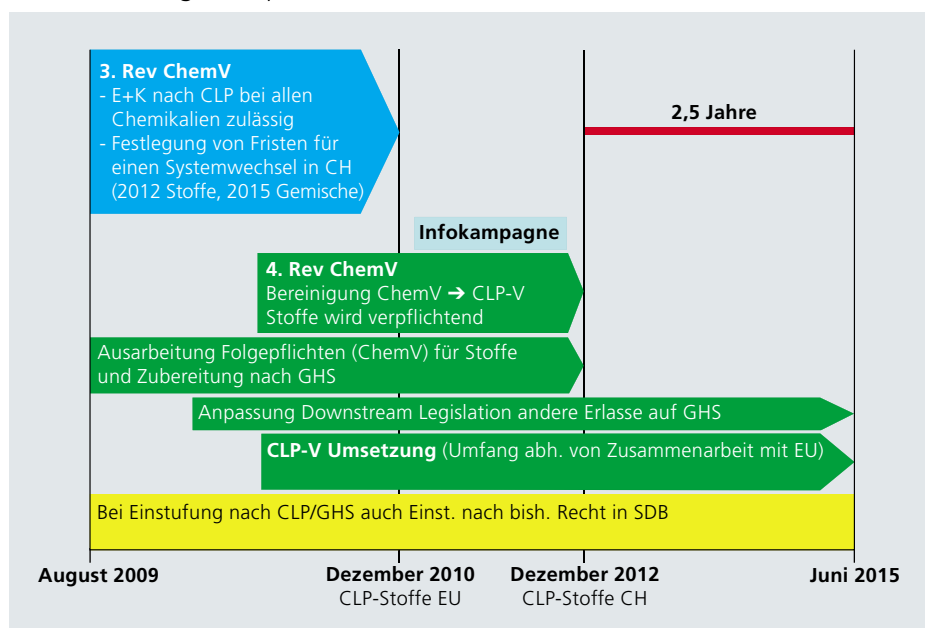
Inzwischen erfolgten bereits erste Anpassungen auf Verordnungsstufe. So dürfen heute gemäss den Vorgaben der CLP-Verordnung eingestufte und gekennzeichnete Produkte für beruflich,

gewerbliche Verwendungen in Verkehr gebracht werden. Die Ausweitung dieser Möglichkeit auf alle Produkte und die Pflicht zur Anwendung der CLP-Kriterien für die Einstufung und Kennzeichnung von Chemikalien ab Mitte 2015 ist Gegenstand einer weiteren Verordnungsänderung, deren Inkrafttreten noch für dieses Jahr geplant ist. Aus dem gleichen Grund wie in der EU wird auch in der Schweiz die Einstufung nach bisherigem System bis Ablauf der Übergangsfrist im Sicherheitsdatenblatt aufgeführt werden müssen.

Um die Bevölkerung und die Betriebe auf die künftige Kennzeichnung von Chemikalien aufmerksam zu machen, planen die zuständigen Bundesämter eine relativ breit angelegte Informationskampagne, die in den Jahren 2011 und 2012 durchgeführt werden soll.

Bis 2015 müssen alle Bestimmungen im Chemikalienrecht und in anderen Rechtsbereichen, welche sich auf die Einstufung als ein Kriterium beziehen, überprüft und an die Einstufung nach GHS/CLP-Verordnung angepasst werden. Beispielsweise muss entschieden werden, ob Chemikalien, deren Verschlucken oder Einatmen eine akute Gesundheitsgefahr darstellen, schon ab Kategorie 3 oder erst ab Kategorie 2 einem Selbstbedienungsverbot unterliegen sollen.

Abbildung 4: Zeitplan in der Schweiz für die Übernahme des GHS



Einheitliches System weltweit

Die Schweizer Bevölkerung und die Betriebe werden sich in den nächsten Jahren bereits zum zweiten Mal innerhalb von 10 Jahren an ein neues Kennzeichnungssystem für Chemikalien gewöhnen müssen. Dieses trägt dazu bei, ein hohes Schutzniveau für die menschliche Gesundheit und die Umwelt zu gewährleisten. Mit zunehmender Verbreitung des GHS auf der ganzen Welt wird es für die reiselustige Schweizer Bevölkerung leichter, sich auch im Ausland über allfällige Gefahren chemischer Produkte zu orientieren.



Dr. Pirmin Frei,
Geschäftsführer swisslifter

■ Staplerwartung – Voraussetzung für einen sicheren Betrieb

Bei einem Stapler müssen Fahrwerk, Bremsen, Lenkung, Hubwerk, Sicherheitseinrichtungen und andere Ausrüstungsteile tadellos funktionieren. Ist dies nicht der Fall, sind schwere Unfälle nur eine Frage der Zeit. Wer die Instandhaltung vorausschauend plant, vermindert das Unfallrisiko erheblich.

Die Suva und der Schweizerische Hubstapler-Verband (swisslifter) zeigen in einer neuen Publikation die Anforderungen an die Stapler-Wartung auf. Diese ist verfügbar unter folgender Internet-Adresse:

www.suva.ch/home/suvapro/branchenfachthemen/stapler/instandhaltung_von_staplern.htm

Zur Unterstützung ihrer Kunden haben die swisslifter-Mitglieder einen Sicherheits-Check für Stapler entwickelt. Dieser umfasst eine Prüfung aller wesentlichen Sicherheitsfunktionen. Funktioniert das Gerät einwandfrei, bestätigt dies der Servicetechniker mit einer Vignette, die am Stapler angebracht wird. Die Vignette enthält den Hinweis, wann die nächste Kontrolle fällig ist. Der Betreiber erhält zusätzlich einen schriftlichen Bericht mit allen kontrollierten Punkten und allfälligen Mängeln sowie einen Reparaturvorschlag. Über das weitere Vorgehen entscheidet dann der Betreiber selbst.



Nur Stapler, die einwandfrei funktionieren, erhalten die Vignette

Die Pflicht zur Instandhaltung ergibt sich aus der Verordnung über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten (VUV). Diese schreibt die Pflicht vor, die Stapler fachgerecht instand zu halten und die Instandhaltung zu dokumentieren. Die Suva begrüsst das Engagement von swisslifter. Denn mit wenig Aufwand an den Staplern bzw. anhand der Vignette lässt sich prüfen, ob die notwendigen Instandhaltungsarbeiten durchgeführt wurden.

swisslifter

Der Schweizerische Hubstapler-Verband wurde 2008 gegründet. Es gehören ihm aktuell 11 Mitglieder an. Der Sicherheits-Check ist den swisslifter-Mitgliedern exklusiv vorbehalten. Einzelnen Servicepartnern haben sie das Recht eingeräumt, den Sicherheits-Check ebenfalls einzusetzen. Weiteres unter www.swisslifter.ch





Thomas Hilfiker
lic. phil., Marketing- und
Kommunikationsberater,
elva solutions, Meggen

■ Impressionen von der EKAS Arbeitstagung 2009: «Ein Dürfen, kein Müssen.»

Die EKAS Arbeitstagung findet jährlich im November statt. Rund 200 Inspektorinnen und Inspektoren aus allen Durchführungsorganen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes, Experten aus Fachorganisationen sowie Vertreter der Versicherer und Sozialpartner treffen sich zur Weiterbildung und zum Erfahrungsaustausch. Gleichzeitig ist es eine einmalige Chance, Kollegen aus dem gleichen Fachgebiet kennen zu lernen. Ein Blick von aussen ermöglicht ein Stimmungsbild dieser faszinierenden Tagung.



Dr. Ulrich Fricker, Präsident der EKAS,
eröffnet die Tagung.



Gastreferent Prof. Dr. Thierry Volery,
Universität St. Gallen



Ein Blick in den Tagungssaal des Kongresshauses CTS in Biel.

Die Zugfahrt nach Biel verläuft problemlos. Die Jurahänge leuchten in goldenen Herbstfarben. Eigentlich wäre es jetzt schön, nach Magglingen hinauf zu wandern. Aber eben, die Arbeit ruft. Der Name sagt schon alles: «EKAS Arbeitstagung». Da ist wohl nicht viel Spass dabei. Doch der Titel täuscht. Schon beim Betreten des Kongresshauses Biel spürt man die aufgeräumte Stimmung. «Tschau Hans», bist du auch schon

da. «Gut, dass ich dich sehe, Peter, ich möchte dich unbedingt etwas fragen.» Offensichtlich: hier kennt man sich. Die Krawatte scheint nicht Pflicht zu sein. Wo zwei Tage lang hart gearbeitet wird, ist jeder so gekleidet, wie es ihm wohl ist.

Beim Begrüssungskaffee werden Neuigkeiten ausgetauscht. Nicht etwa die Reorganisation des SECO oder die möglichen Auswirkungen der UVG-Re-

vision und des Präventionsgesetzes. Nein, die Mitteilungen betreffen eher die persönliche Ebene. Inspektorinnen und Inspektoren der Durchführungsorgane sind viel in Betrieben unterwegs. Da kommt der Kontakt zu Berufskollegen für den Informationsaustausch gelegen. Man möchte wissen, wie es den anderen geht, welche persönlichen oder beruflichen Veränderungen sich seit dem letzten Treffen ergeben haben.

Ausgewiesene Experten aus der ganzen Schweiz

Noch bleiben sie in Grüppchen aus ihren Kantonen. Ostschweizer stehen mit Ostschweizern und Zürchern zusammen. Dort hört man Französisch parlieren – eine Gruppe aus der Westschweiz. Die Schweiz ist ein föderalistisches Land. Das spürt man an solchen Veranstaltungen. Doch schnell beginnen sich die Teilnehmer zu vermischen und sitzen in lockerer Tischordnung bunt gemischt im grossen Kongresssaal zusammen. Nahezu 200 Spezialistinnen und Spezialisten der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes aus dem ganzen Land. Fachleute aus allen wichtigen Organisationen und Institutionen. EKAS, Suva, SECO, KIGA, AWA, agriss, beco, OCIRT, SVTI, Swisstaffing, SVS, Unia, ICT, santésuisse, IGA, SPE, ... fast endlos ist die Reihe der Abkürzungen auf den Namensschildern. Gemeint ist in den meisten Fällen, dass hier Mitglieder der so genannten Durchführungsorgane für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz zusammenkommen.

Reich befrachtetes Tagungsprogramm

Dr. Ulrich Fricker, Präsident der EKAS, eröffnet die Tagung und bringt es gleich auf den Punkt. Drei Ziele hat sich die EKAS für die Tagung gesetzt: Fortbildung, Erfahrungsaustausch und gesellschaftliche Kontakte. Das Programm ist reich befrachtet. Referat reiht sich an Referat. Ob da wohl Platz ist, für die gesellschaftliche Ebene? Eine weitere Fehleinschätzung, wie sich erweisen wird.

Doch zunächst zur geballten Ladung Fachwissen. Der Vormittag ist reserviert für einleitende Vorträge zu allgemeinen Themen. Die Besonderheit der Schweizer KMU-Landschaft, Präventionskampagnen in Europa und Kanada sowie die Asbest-Problematik zeigen die riesige Bandbreite auf, die von Durchführungsorganen abgedeckt werden muss. Die Referate sind professionell aufbereitet und vorgetragen, manchmal



Mit guter Laune dabei: Inés Boekholt (Arbeitsinspektorat Freiburg), links und Katia Authemayou (Office cantonal de l'inspection et des relations du travail, Genf), rechts.



Kontakt unter Kollegen: Sandro Nussio (KIGA Graubünden), Hansueli Spälti (Arbeitsinspektorat St. Gallen), Peter Donatsch (KIGA Graubünden) (v.l.n.r.)

zweisprachig deutsch/französisch und alles simultan übersetzt. Auch hier spürt man: das sind Fachleute, die präzises Arbeiten gewohnt sind.

Erfahrungsaustausch zuerst

Das Mittagessen gibt Gelegenheit zu ersten Diskussionen. Zeit für Erfahrungsaustausch und Networking. Das

Essen ist fast schon Nebensache. In kleinen Gruppen und Grüppchen stehen sie nach dem Essen wieder zusammen und tauschen sich aus. Auffallend wenige flüchten mit ihren Handys vor's Haus. Das scheint eher die Verhaltensweise zu sein, die man an Business-Seminaren antrifft. Hier will keiner mit übertriebener Hektik und Unentbehrlichkeit auftrumpfen. Man trifft sich sichtlich gerne. «Für mich ist diese Ar-



Informationsaustausch unter Fachleuten: Daniel Sigg (Arbeitsinspektorat Schaffhausen), Beat Aklin (AWA Zug), Arthur Grob (AWA Zug), Hannes Blumer (Arbeitsinspektorat Glarus) (v.l.n.r.)



Gute Plattform für den Erfahrungsaustausch: Werner Krummenacher, (Arbeitsinspektorat Basel-Stadt) und Clemens Signer (Arbeitsinspektorat St. Gallen), (v.l.n.r.)



Aufgeräumte Stimmung beim Eintreffen der Teilnehmer. Marianne Gubser (BAG) und Dr. Marc Truffer (Suva)



Angeregte Pausengespräche: Dr. Christoph Rüegg (SECO), Guisep Valaulta (SECO) und Vesna Sormaz (Arbeitsinspektorat Basel-Stadt) (v.l.n.r.)



Guido Bommer (Bereichsleiter Gewerbe und Industrie, Suva) im Gespräch mit Lukas Matti (BAG) (v.l.n.r.)

beitstagung kein «Müssen», sondern ein «Dürfen», gesteht der Vertreter eines kantonalen Arbeitsinspektorats.

Man nutzt die Zeit für kurze Gespräche, knüpft Kontakte und dokumentiert sich. Erstaunlich auch die Disziplin. Auf die Minute genau fängt das Nachmittagsprogramm wieder an. Dr. Serge Pürro, Geschäftsführer der EKAS, muss nicht lange zur Ordnung rufen. Es geht weiter und alle sind da.

Nun geht es Schlag auf Schlag von einem Thema zum nächsten. Hochrisiko-Arbeitsplätze, Gefahren bei Forstarbeiten, sichere Arbeitsgerüste, Abklärungen bei Schwerstunfällen und Nothilfe bei Alleinarbeit sind Teile der von der Suva geführten Kampagne «250 Leben». Der Tagungsleiter leitet gekonnt von einem Referat zum nächsten.

Lebhafte Diskussion

Nach der Kaffeepause sind die Teilnehmer diskussionsfreudig geworden. Ausgelöst durch den englischen Slogan «Safe at work». Er soll die von der EKAS geleitete Kampagne des Projekts «250 Leben» im Zuständigkeitsbereich der Kantone begleiten. «Muss es denn immer Englisch sein?», wird aus dem Publikum gefragt. Und: «Ist das Sponsoring von Persönlichen Schutzausrü-



Engagierte Pausendiskussionen unter den Teilnehmern.

stungen (PSA) nicht ein problematischer Präzedenzfall?» Die knappe Zeit lässt keine ausführliche Diskussion zu. Doch man spürt es, das Thema wird wohl am Abend noch weiter diskutiert.

Mit Referaten zum Thema Stolpern und Stürzen, Personentransporte mit Kranen und das neue Kennzeichnungssystem für Chemikalien geht der erste Tag zu Ende. Keine Spur von Müdigkeit macht sich breit. Im Gegenteil. Würden die Busse nicht warten, wären die Teilnehmer jetzt so richtig warmgelaufen für intensive Diskussionen. Doch das Abendprogramm möchte keiner verpassen und der zweite Arbeitstag bietet ja auch noch Gelegenheit dazu.

Kompetenz und Fachwissen

Die Kompetenz der Fachleute und die Potenz des versammelten Wissens ist eindrücklich. Es gibt wohl kaum ein Thema, zu dem hier nicht eine professionelle Antwort im Saal gefunden würde. Von Ergonomie bis Fluchtweg, von Allergie bis Mutterschutz, von elektromagnetischen Feldern bis Kesselinspektorat, von Zecken bis Personalverleih: aus allen möglichen Branchen und Bereichen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutz sitzen hier ausgewiesene Experten und geben gerne ihr Fachwissen weiter. Ein gewisser Stolz ist nicht von der Hand zu weisen. Es ist mehr als eine Prise Ehrgeiz, der beste in

seinem Fach zu sein. Und doch kommt zwischendurch immer wieder das Gefühl auf: Arbeitssicherheit ist keine exakte Wissenschaft. Denn wir haben es immer wieder mit Menschen zu tun. Und die verhalten sich nun einmal nicht immer rational.

Schwachpunkt Mensch

Unfälle passieren nicht einfach so. Sie werden «gebaut». Den Zufall gibt es. Doch Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz funktionieren nur, wenn Verhaltensweisen beeinflusst werden können. Immer wieder tauchen Beispiele auf, die das untermauern. Fotos, bei denen auch hartgesottene Fachleute nur den Kopf schütteln: «Wie kann man sich nur so verhalten?» «Kein Wunder, wenn da was passiert», hört man murren. Informations- und Sensibilisierungskampagnen sind gefragter denn je. Denn die Technik allein schafft keine unfallfreien Arbeitsplätze. Die Tagungsteilnehmer wissen das aus ihrer täglichen Arbeit. Gerade deshalb möchten sie untereinander Erfahrungen austauschen. Gerade deshalb sind sie so engagiert dabei. Auf einmal verschwindet das Konkurrenzdenken. Man kommt der Sache näher, wenn man sich auch persönlich kennt. Biel macht's möglich. Bis zum nächsten Jahr!



Beat Wegmüller, Suva, berichtet über die Abklärungen bei Schwerstunfällen.

■ Neue Informationsmittel der Suva

Präventionskampagne «stolpern.ch»

Stolpern und Stürzen ist die häufigste Unfallursache. Rund 300 000 Sturzunfälle ereignen sich jährlich in der Schweiz. Allein die Berufs- und Freizeitunfälle der Arbeitnehmenden verursachen Kosten von 950 Millionen Franken. Um diese hohen Unfallzahlen und Kosten zu senken, hat die Suva die mehrjährige Kampagne «stolpern.ch» lanciert. Folgende Einsatzmittel stehen bereit:

■ Sensibilisierungsfilm «Unten»

Stolperfallen werden oft verharmlost. Oder sie werden überhaupt nicht wahrgenommen. Hier setzt der Sensibilisierungsfilm an. Der Hauptdarsteller ist ein Turnschuh. Er erzählt aus seiner Perspektive vom Tag, an dem sein Chef einen tragischen Unfall erleidet. So erfährt der Zuschauer, wie Stolperfallen entstehen. Der Film wurde mit dem «Gold-Edi» ausgezeichnet, einem Filmpreis, der jährlich vom Eidgenössischen Departement des Innern vergeben wird.

Dauer: 8 Minuten / Sprachen: Schweizerdeutsch (Original), Hochdeutsch, Französisch, Italienisch und Englisch / Bestell-Nr. DVD 368.d/file



Bestell-Nr. DVD 368.d/file



■ Faltprospekt mit Tipps und Spiel

Faltprospekt «In der Schweiz verletzen sich jährlich mehr Menschen bei Stolperunfällen als bei Autounfällen», Bestell-Nr. 88242.d

■ Plakate und Postkarten



*Arbeitsschuh
Plakat F4: 77204.d
Plakat A3: 77205.d
Postkarte A6: 77206.d*



*High Heel
Plakat F4: 77207.d
Plakat A3: 77208.d
Plakat A4: 55281.d
Postkarte A6: 77209.d*



*Halbschuh
Plakat A3: 77210.d
Postkarte A6: 77211.d*



*Turnschuh
Plakat A3: 77212.d
Postkarte A6: 77213.d*

■ Checklisten

Checklisten zur Gefahrenermittlung und Massnahmenplanung in den Betrieb dienen als Hilfsmittel für Vorgesetzte und Sicherheitsbeauftragte. Die drei neuen Checklisten decken – je nach Bedürfnis – folgende Bereiche ab: «Büros» (Bestell-Nr. 67178.d), «Ortsfeste Arbeitsplätze in Industrie und Gewerbe» (67179.d), «Baustellen» (67180.d).



Bestell-Nr. 67178.d



Bestell-Nr. 67179.d



Bestell-Nr. 67180.d

■ Anleitungen

Drei Anleitungen unterstützen Unternehmen, die eine Aktion gegen Stolper- und Sturzunfälle durchführen möchten:

- *Anleitung für eine Betriebsaktion gegen Stolper- und Sturzunfälle, Bestell-Nr. 88247.d*
- *Anleitung für eine Informationsveranstaltung zum Thema Stolpern und Stürzen, Bestell-Nr. 88243.d (nur Download möglich)*
- *Anleitung für eine Stolperfallensafari, Bestell-Nr. 88244.d (nur Download möglich)*



Bestell-Nr. 88247.d



Bestell-Nr. 88243.d
(nur Download möglich)



Bestell-Nr. 88244.d
(nur Download möglich)

■ www.stolpern.ch

Diese Internetseite überrascht Sie immer wieder mit neuen interaktiven Elementen. Zum Auftakt werden Sie in eine Krimiwelt entführt, in der Sie nach Stolperfallen fahnden können. Auch ein Wettbewerb findet statt, mit attraktiven Preisen. Natürlich finden Sie auf dieser Website auch den Film «Unten» und weitere Informationen zur Unfallverhütung.



Weitere Checklisten

Für die Gefahrenermittlung und Massnahmenplanung in den Betrieben sind folgende Checklisten neu erschienen:

- *Spritzgiessmaschinen, Bestell-Nr. 67130.d*
- *Pistenfahrzeuge, Bestell-Nr. 67176.d*

Sie können diese Checklisten bei der Suva bestellen oder übers Internet ausdrucken (www.suva.ch/checklisten). Im Internet finden Sie auch eine Übersicht über die bisher erschienenen Checklisten der Suva.



Bestell-Nr. 67130.d



Bestell-Nr. 67176.d

Kennen Sie die neuen Gefahrensymbole?

Die Suva hat die Publikation «Gefährliche Stoffe – was man darüber wissen muss» neu herausgegeben. Sie wurde dem geänderten Chemikaliengesetz angepasst, das die Einführung neuer Gefahrensymbole nach der internationalen Kennzeichnung GHS vorsieht. Während einer mehrjährigen Übergangszeit werden das GHS und die bisherige Kennzeichnung parallel vorkommen. Deshalb sind in der überarbeiteten Publikation beide Kennzeichnungssysteme dargestellt. Die Broschüre zeigt ausserdem, worauf bei der Aufbewahrung von gefährlichen Stoffen zu achten ist und wie man mit ihnen sicher umgeht.

Gefährliche Stoffe. Was man darüber wissen muss. 16 Seiten A5, Bestell-Nr. 11030.d



Bestell-Nr. 11030.d

Kleinplakate für den Aushang in den Betrieben

- *Notfall: Wissen, was zu tun ist. Format A4, Bestell-Nr. 55276.d*
- *Im Spital kann es sehr langweilig werden, unterschätzen Sie nie die Gefahren am Arbeitsplatz. Format A4, Bestell-Nr. 55278.d*
- *Weltbekannte Bilder ab sofort auch in der Schweiz zu sehen. Format A4, Bestell-Nr. 55280.d*



Bestell-Nr. 55276.d



Bestell-Nr. 55278.d



Bestell-Nr. 55280.d

www.suva.ch/sigebau – die Adresse, die Ihnen das Planen erleichtert

Arbeitgeber müssen von Gesetzes wegen die Gefahren an den Arbeitsplätzen ermitteln und Schutzmassnahmen treffen. Für Bauarbeiten gibt es dazu präzise Planungsvorgaben. Mit dem Planungsinstrument SiGe-Bau können Sie diese Aufgabe effizient und professionell wahrnehmen. Das Instrument ist für Baustellenleiter, Bauführer, Bauunternehmer und Poliere bestimmt. Es ist flexibel, spart Zeit und erleichtert die Koordination zwischen verschiedenen Unternehmen. Die Handhabung ist einfach: Internetseite www.suva.ch/sigebau anwählen, Adobe-Acrobat-Dokument auf Ihren PC oder Laptop herunterladen, speichern, mit der Arbeit beginnen.



Liftschächte: Wer hineinstürzt, fällt tief

Auf der Baustelle ist der Liftschacht meist die Absturzstelle mit der grössten Sturzhöhe. Wer immer sich im Schacht oder in dessen Umgebung aufhält, muss sich darauf verlassen können, dass geeignete Absturzsicherungen vorhanden sind. Unser Merkblatt richtet sich an die Verantwortlichen auf der Baustelle und die Monteure der Liftfirmen. Es zeigt, welche Regeln einzuhalten sind, damit beim Einsatz von Liftschachtgerüsten sowie bei der gerüstlosen Liftmontage die Sicherheit gewährleistet ist.

Sicheres Arbeiten im Bereich von Liftschächten. Merkblatt (vollständige Überarbeitung), 24 Seiten A4, Bestell-Nr. 44046.d



Bestell-Nr. 44046.d

Aus Unfällen lernen

Die Suva hat vier Unfallbeispiele veröffentlicht, in denen das sichere Fällen von Bäumen thematisiert wird. Die Beispiele dienen der Schulung von Forstwartlehrlingen und Mitarbeitenden der Forstbetriebe. Im Zentrum steht die Frage: Wie können ähnliche Unfälle verhindert werden?

- *Tödlicher Unfall beim Fällen mit Seilwinde. 2 Seiten A3, Bestell-Nr. 44082/1.d*
- *Forstmitarbeiter von Stamm zerquetscht. 2 Seiten A3, Bestell-Nr. 44082/2.d*
- *Motorsägeführer von herabfallendem Ast erschlagen. 2 Seiten A3, Bestell-Nr. 44082/3.d*
- *Forstwart von Baumstamm überrollt. 2 Seiten A3, Bestell-Nr. 44082/4.d*



Bestell-Nr. 44082/4.d

Bestelladresse

Die erwähnten Informationsmittel erhalten Sie bei der
Suva, Kundendienst, Postfach, 6002 Luzern
Telefon 041 419 58 51, Fax 041 419 59 17

Download oder Onlinebestellung: www.suva.ch/waswo

*Robert Hartmann, Redaktor
Suva, Unternehmenskommunikation, Luzern*

Schweizerische Tagung für Arbeitssicherheit

Gutes Risikomanagement halbiert Unfallrisiko

Luzern, 22.10.2009 – 50 Prozent der Berufsunfälle können verhindert werden, wenn das Risikomanagement der Firmen einwandfrei funktioniert. Im Jahr 2008 hätte dies über 130 000 verhinderten Unfällen entsprochen. Doch was muss man dafür tun? Diese Frage führte über 280 Kaderleute und Sicherheitsbeauftragte an die 12. Schweizerische Tagung für Arbeitssicherheit STAS, welche die EKAS alle zwei Jahre in Luzern durchführt.

Was zeichnet modernes Risikomanagement aus? Wie viel ist den Betrieben die Sicherheit wert? Habe ich als Arbeitgeber genug für die Sicherheit unternommen? Diese und andere Fragen standen an der Tagung im Kultur- und Kongresszentrum Luzern KKL in Luzern im Vordergrund. Die namhaften Referenten zeigten den Anwesenden die diversen Möglichkeiten auf. Grösstes Anliegen aller: Die Minimierung der Zahl von Unfalltoten.

Berge versetzen

Die Teilnehmenden nahmen zahlreiche Denkanstösse zur Optimierung des Risikomanagements und insbesondere des Arbeitssicherheits- und Gesundheitsschutzsystems für ihren Alltag mit. Ein fachlicher Input kam von Marc Schaedeli, Head of Risk Management des Grosskonzerns Nestlé. Er sieht die vier zentralen Elemente des betrieblichen Risikomanagements in der Antizipation, Prävention, Notfallplanung und Risikofinanzierung. Für Nestlé ist klar: Arbeitssicherheit ist nicht verhandelbar. Dafür sind klare Ziele und ein regelmässiges Monitoring unabdingbar. Wichtig ist auch, dass die Geschäftsleitung das Anliegen vollumfänglich unterstützt. Schaedeli ist überzeugt: «Damit lassen sich Berge versetzen!» Roman Boutellier, Vizepräsident für Personal und Ressourcen der ETH Zürich, betont zudem die Befähigung zur Eigenverantwortung. Empowerment der Mitarbeitenden ist für ihn ein zentraler Punkt in einem ganzheitlichen Risikomanagement.

Fragiles Gleichgewicht

Jedes unternehmerische Handeln basiert auf dem Abwägen von Chancen und Risiken. Gerade in Zeiten der Finanzkrise ist dieses Abwägen von enorer Wichtigkeit, da sich die Entscheidungsfaktoren laufend ändern. Zur Visualisierung haben die Veranstalter im Foyer des KKL ein Risikomanagement-Mobile aufgehängt. Das Mobile ist aufgeteilt nach Finanz-, Markt- und Prozessrisiken. Auf eindrückliche Weise zeigt sich, dass durch eine kleine Veränderung der Komponenten das ganze Gebilde ins Trudeln kommen kann. Gerade deshalb ist es eine zentrale Herausforderung für die Unternehmensführung: ganz klar Chefsache.

Temporärarbeitende: Prävention auf dem richtigen Weg

Luzern, 20.10.2009 – Die Präventionsbemühungen bei den Temporärarbeitenden sind auf dem richtigen Weg. Dies bestätigt eine Pilotstudie, welche die eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit EKAS in Auftrag gegeben hat. Wichtige Einflussfaktoren auf das Unfallrisiko bei Temporärarbeitenden sind Anstellungsdauer, Ausbildung und Beruf.

Der Personalverleih ist auch in der Schweiz im Trend. Der Anteil der Temporären an allen Arbeitnehmern hat sich in den letzten fünf Jahren fast verdoppelt. Umgerechnet beschäftigte die Personalverleihbranche im Jahr 2008 fast 75 000 Vollbeschäftigte, von denen ein Grossteil in der Baubranche tätig ist. Unklar blieben bisher die Gründe für das hohe Unfallrisiko in der Personalverleihbranche. Ob temporär Beschäftigte an besonders gefährlichen Orten eingesetzt werden oder ob sie wegen schlechterer Ausbildung und mangelnder Erfahrung mehr Unfälle erleiden, darüber waren nur Mutmassungen möglich. Im Hinblick auf eine massgeschneiderte Prävention gab die EKAS bei der Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung (SSUV) eine Untersuchung über das Unfallgeschehen im Personalverleih in Auftrag.

Aktivitäten in der Prävention

Die Studienergebnisse sind aufschlussreich und zeigen, dass die EKAS mit ihren Massnahmen im Bereich der Temporärarbeit auf dem richtigen Weg ist. So geht es unter anderem darum, sowohl für die Einsatz- als auch für die Verleihbetriebe die nötigen Hilfsmittel bereitzustellen, welche ihnen bei der Suche und Vermittlung der optimal qualifizierten Arbeitskräfte helfen. Dazu gehört der persönlichen Sicherheitspass in Papierform, der die Qualifikationen und Instruktionen der Temporärarbeitenden enthält. Zu den bereits angelaufenen Massnahmen gehört auch die Sicherheitskampagne der Suva «Temporärarbeit in Produktionsbetrieben». Eine wichtige Erkenntnis ist aber auch, dass in der Personalverleihbranche grundsätzlich die gleichen Gebote der Arbeitssicherheit gelten wie in den übrigen Branchen. Diese gemeinsamen Bemühungen will die EKAS deshalb mit dem Verband der Personaldienstleister swissstaffing und den Sozialpartnern der Einsatzbranchen fortsetzen.

Unterschiede zwischen der Bau- und der Temporärbranche

Der erste Teil der Studie untersucht die Unterschiede zwischen der Gesamtheit der verunfallten Bauarbeiter und der verunfallten Temporärarbeitenden. Die beiden Kollektive unterscheiden sich recht deutlich. So sind die verunfallten Temporärarbeitenden durchschnittlich jünger als die verunfallten Bauarbeiter, und der Anteil an Ausländern, vermutlich insbesondere von Neuzuzüglern, ist höher als in der Baubranche. Ausserdem gibt es unter den Temporärarbeitenden naturgemäss kaum Lernende und Kaderleute.

Höheres Unfallrisiko wegen mangelnder Erfahrung

In einem zweiten Teil der Studie wurde eine Vollerhebung bei zwei grossen Personalvermittlern durchgeführt. Die Daten umfassten Angaben zu 80 000 Einsätzen und 20 Millionen Einsatzstunden. Haupterkenntnis ist hier, dass die unterschiedlichen Unfallrisiken von temporär Beschäftigten und Festangestellten zu einem guten Teil durch die kurze Dauer des Beschäftigungsverhältnisses mitverursacht werden. Konkret heisst das, dass mangelnde Kenntnis des neuen Arbeitsplatzes zu einem erhöhten Unfallgeschehen in der ersten Woche führt. Die Studie zeigt ferner auf, dass Hilfskräfte ein mehr als doppelt so hohes Unfallrisiko wie ausgebildete Arbeitskräfte haben.

Beim Heilungsverlauf entscheiden auch soziale Faktoren

In einem dritten Teil beleuchtet die Studie den Schadenverlauf von temporär Beschäftigten. Dabei zeigte sich, dass die durchschnittliche Arbeitsunfähigkeitsdauer bei Temporärarbeitenden nach einem Unfall um bis zu 19 Prozent höher ist als in der Baubranche. Sowohl in der Temporär- wie in der Baubranche gilt, dass die Arbeitsunfähigkeitsdauer stark vom Alter, vom Verletzungstyp und von den Anforderungen des Arbeitsplatzes abhängt. Dazu kommen weitere Faktoren aus dem psycho-sozialen Bereich, die die Arbeitsunfähigkeit ebenfalls beeinflussen, darunter Zivilstand, Beschäftigungsverhältnis und Migrationshintergrund. Allgemein scheint zu gelten: Je besser die soziale Einbindung der Verunfallten, um so kürzer die Dauer der Arbeitsunfähigkeit. Die Versicherer nutzen diese Erkenntnis seit Jahren im Rahmen des Case Managements für die berufliche Wiedereingliederung.

Die Studie ist als PDF verfügbar unter www.ekas.ch → Personalverleih → Analyse



ANERKANNTE
WEITERBILDUNGSMASSNAHME



ArbeitsSicherheit Schweiz

3. Fachmesse für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz

17.–18. November 2010 | Messe Basel | Halle 4.1

www.arbeits-sicherheit-schweiz.ch

Zeitgleich und räumlich angegliedert



CORPORATE
HEALTH
CONVENTION



Hauptmedienpartner:

HR Today



ORGANISATOR

Kooperationspartner:



HRM.ch

suissap.ro

STRAUSS & KREMER AG

SVGG



STRAUSS & KREMER AG

STRAUSS & KREMER AG

Nationale Tagung für betriebliche Gesundheitsförderung 2010, Donnerstag, 2. September 2010 Universität Freiburg

«BGM – was sichert den Erfolg?»

Ziele der Tagung

BGM – was sichert den Erfolg?

Im Fokus dieser Tagung sind Faktoren, die entscheidend dafür sind, dass Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) in der Gesamtorganisation Wurzeln schlägt und fruchtbar wird. Die Integration in zentrale Abläufe und Strukturen der Gesamtorganisation, eine sorgfältige Kommunikation, eine umsichtige und partizipative Planung, Kennzahlen für die Evaluierung des Erfolgs aber auch schnell erlebbare Erfolge sind wichtige Punkte. Kurz gesagt – eine bewusste und aktive Prozessgestaltung sichert den Erfolg.

Diese Tagung soll Denkanstösse und Antworten zu den folgenden Fragen liefern:

- **Motivation zur Gesundheitsförderung:** Welche Möglichkeiten haben die verschiedenen Akteure im Betrieb, einen BGF-Prozess zu initiieren und zu steuern?
- **Projekte sicher umsetzen:** Wie kann BGF in Management- und andere Systeme eingebettet werden (ASA-System, Balanced Score Card, Management-Systeme, ...)?
- **Externe Unterstützung nutzen:** Welche Rolle spielen externe Experten in diesem Prozess? Welchen Mehrwert bringt welche berufliche Qualifikation?

- **Prozesse erfolgreich planen:** Vom Sichern der Unterstützung von oben, von unten und von nebenan bis zur Evaluation
- **Grösse erfolgreich nutzen:** Welche speziellen Erfordernisse gelten in diesem Zusammenhang für einen Kleinbetrieb bzw. für einen mittelgrossen oder grossen Betrieb?
- **Standards etablieren:** Qualitätskriterien als Schweizer Standards
- **Return on Investment:** Den Nutzen zeigen, Kennzahlen für die Evaluierung bereit stellen.

Zielpublikum

- Führungskräfte und Personalfachleute
- Gesundheitsbeauftragte in Unternehmen, Spezialistinnen und Spezialisten der Arbeitssicherheit
- Vertreterinnen und Vertreter von öffentlichen Institutionen
- EntscheidungsträgerInnen in Politik, Wirtschaft und Verwaltung.

Ab Februar 2010: News zur Tagung

Programm, Anmeldung und aktuelle Informationen zur Tagung unter www.gesundheitsfoerderung.ch/tagung. (Online-Anmeldung ist möglich).



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Staatssekretariat für Wirtschaft SECO
Secrétariat d'Etat à l'économie SECO



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

■ Menschen, Zahlen und Fakten.

Das Wesentliche aus den EKAS-Sitzungen

Personelles

- Als neuer **EKAS-Vize-Präsident** und damit als Nachfolger von Marc-André Tudisco (†) wurde **Dr. Peter Meier**, Bereichsleiter Arbeitsbedingungen, Amt für Wirtschaft und Arbeit des Kantons Zürich, gewählt.



Sachgeschäfte

Die EKAS hat an ihren Sitzungen vom 10. Dezember 2009 und 25. März 2010 in Luzern unter anderem:

- den Bericht des Finanzausschusses über die finanzielle Situation der EKAS im Hinblick auf die mittelfristige Planung für die Jahre 2010–2013 im zustimmenden Sinne zur Kenntnis genommen.
- den Voranschlag für das Jahr 2010 genehmigt.
- den Jahresbericht 2009 zuhanden des Bundesrats verabschiedet.
- sich mit der Zukunft und Gestaltung der EKAS-Vollzugsdatenbank befasst.
- sich über die Evaluation der Sensibilisierungskampagne 2009 durch das Institute of Communication and Health der Universität Lugano informieren lassen und den Schlussbericht genehmigt
- beschlossen, die Kampagne «Instandhaltung» des Focalpoint Schweiz zu unterstützen
- die Geschäftsstelle mit der Erarbeitung einer Machbarkeitsstudie über ein Finanzierungsmodell mit Leistungsvereinbarungen zwischen EKAS und Durchführungsorganen beauftragt
- die Möglichkeit der Ausdehnung des Sicherheitspasses für Temporärarbeitende auf Festangestellte behandelt.

Im Übrigen hat die EKAS von folgenden Geschäften Kenntnis genommen:

- von den Berichten der Suva über die ASA-Umsetzung und den UVG-Vollzug sowie über die EKAS-Lehrgänge 2009
- vom mittelfristigen Arbeitsplan 2010–2013 der EKAS
- vom Bericht der ASA-Fachstelle über die Betreuung der überbetrieblichen Lösungen
- von den Arbeiten im Projekt VVO 2010 (Verordnungs- und Vollzugsoptimierung ArG/UVG) zur Umsetzung der Beschlüsse des Bundesrats zum Abbau von Doppelspurigkeiten im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz.

Was ist die EKAS? – Eine Kurzdefinition

Die Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit, abgekürzt EKAS, ist eine ständige ausserparlamentarische Kommission des Bundes im Bereich Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz.

Sie ist die Zentralstelle für die Verhütung von Berufsunfällen und Berufskrankheiten in der Schweiz. Ihre Rechte und Pflichten werden im Unfallversicherungsgesetz (UVG) und in der Verordnung über die Unfallverhütung (VUV) definiert. Sie erlässt Richtlinien, setzt sich für die einheitliche Anwendung der Sicherheitsvorschriften in den Betrieben und die koordinierte Verteilung finanzieller Mittel ein. Weiter sorgt sie im Sinne einer Drehscheibe für eine partnerschaftliche, effiziente Zusammenarbeit mit den Durchführungsorganen, d.h. den kantonalen Arbeitsinspektoraten, dem SECO, der Suva sowie den Fachorganisationen. Die EKAS nimmt wichtige Informations-, Aus- und Weiterbildungsaufgaben wahr und führt gesamtschweizerische oder regionale Programme zur Förderung der Arbeitssicherheit durch. Die Beschlüsse der EKAS sind für die Versicherer und die Durchführungsorgane verbindlich.

Weitere Partner der EKAS sind das Bundesamt für Gesundheit (BAG), der Schweizerische Versicherungsverband (SVV) und der Branchenverband der schweizerischen Krankenversicherer santésuisse.

Die Kommission der EKAS setzt sich aus Vertretern der Versicherer, der Durchführungsorgane, Delegierten der Arbeitgeber und Arbeitnehmer sowie einem Vertreter des Bundesamtes für Gesundheit zusammen. Den Vorsitz hat die Suva. Die EKAS-Geschäftsstelle ist in Luzern angesiedelt.

Weitere Informationen unter: www.ekas.ch

A man in a dark suit and tie walks from left to right on a highly reflective, wet floor. In the background, a shark is partially submerged in the water on the floor, its head and open mouth with sharp teeth visible. A red dashed rectangular box is superimposed over the scene, containing the text 'Gefahren am Arbeitsplatz können kräftig zuschnappen.'

**Gefahren am Arbeitsplatz
können kräftig zuschnappen.**

Jeder Unfall am Arbeitsplatz ist einer zuviel. Denn er verursacht Leid und kostet den Arbeitgeber rund CHF 600.– pro Tag. Wie Sie mit einfachen Massnahmen vorbeugen, erfahren Sie unter www.ekas.ch.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun Svizra

Eidgenössische Koordinationskommission
für Arbeitssicherheit EKAS