Qualifizierung im Arbeits- und Gesundheitsschutz von KMU

Stand: 19. August

2011

Arbeitspakete 1 und 2 in der Ausarbeitung des itb Karlsruhe, Autorin: Doris Laugwitz

Projekt Labitas - Labore et Sanitas

Inhaltsverzeichnis

1. Arbeits- und Gesundheitsschutz in den beteiligten Ländern 3

1.1 Deutschland 3

1.1.1 Landesweite Organisation und Struktur des Arbeits- und Gesundheitsschutzes 3

1.1.2 Bestandsaufnahme relevanter länderspezifischer Initiativen 4

1.1.3 Arbeitsschutz in Klein- und Kleinstbetrieben 7

1.1.4 Umsetzung des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung in Handwerksbetrieben: ein Problemaufriss 7

1.2 Österreich 11

1.2.1 Landesweite Organisation und Struktur des Arbeitsschutzes 11

1.2.2 Bestandsaufnahme relevanter länderspezifischer Initiativen 11

1.2.3 Arbeitsschutz in Klein- und Kleinstbetrieben 12

1.2.4 Umsetzung des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung in Gewerbe- und Handwerksbetrieben: ein Problemaufriss 13

1.3 Irland 14

1.3.1 Landesweite Organisation und Struktur des Arbeitsschutzes 14

1.3.2 Bestandsaufnahme relevanter länderspezifischer Initiativen 15

1.3.3 Arbeitsschutz in Klein- und Kleinstunternehmen 17

1.3.4 Umsetzung des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung in Handwerksbetrieben: ein Problemaufriss 18

2. Auswertung und Überblick 20

2.1 Überblick der Gesetze, Richtlinien und Regelungen zur rechtskonformen Umsetzung des Arbeitsschutzes in den Ländern 20

2.2 Fachkräfte im Arbeitsschutz und Anbieter von Qualifizierungen 22

2.3 Länderspezifische Initiativen 23

2.4 Übereinstimmende Erfahrungen in der Umsetzung von Initiativen in Kleinstunternehmen 23

3. Auswahlkriterien für Pilotbetriebe und Multiplikatoren 26

3.1 Pilotbetriebe 26

3.2 Multiplikatorinnen und Multiplikatoren 27

4. Das NOAH-Qualifizierungskonzept 28

4.1 Grundgedanken des NOAH-Konzeptes 28

4.2 Aufbau und Elemente des NOAH-Konzeptes 28
4.3 Unterstützung der Betriebe 29
5. Das train-the-trainer Qualifizierungskonzept 31
5.1 Zielgruppe und Aufgabe des Handbuchs 31
5.2 Gegenstand des trainthetrainer-Seminars 31
5.3 Einführung in das NOAH-Grundkonzept und das erweitertete Labitas-Konzept 31
5.4 Organisation der Qualifizierung 33
5.5 Vermittlungs-Standards 33
5.6 Modul 1: Sensibilisieren für Arbeits- und Gesundheitsschutz 34
5.7 Modul 2: Gesetzliche Regelungen und Organisation des Arbeitsschutzes 39
5.8 Modul 3: Maßnahmen planen und entwickeln 40
5.9 Modul 4: Dokumentieren und Auswerten 41
6. Tools und Formulare (CD) 43

1. Arbeits- und Gesundheitsschutz in den beteiligten Ländern

Die EU-Rahmenrichtlinie (89/391/EWG) bildet die rechtliche Grundlage über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer am Arbeitsplatz. Die EU-Mitgliedstaaten verpflichten sich, die Mindestvorschriften zur Verbesserung der Arbeitsumwelt einzuhalten und Sicherheit und Gesundheit von Beschäftigten verstärkt zu schützen.

Das im Jahre 2006 beschlossene Übereinkommen 187 der ILO *(International Labour Organization)* legt allgemeine Grundsätze für die Gestaltung einer nationalen Arbeitsschutzpolitik fest, in der sich Regierungen zur Verhütung von Unfällen, Erkrankungen und Todesfällen am Arbeitsplatz einer fortlaufenden Verbesserung und Förderung des Arbeitsschutzes verpflichten. Gemeinsam mit den Sozialpartnern soll eine nationale Politik entwickelt werden mit dem Ziel, schrittweise eine sichere und gesunde Arbeitsumwelt zu verwirklichen. Dazu gehört die Einrichtung und ständige Fortentwicklung eines Arbeitsschutzsystems und die Durchführung konkreter Arbeitsschutzprogramme.

1.1 Deutschland

1.1.1 Landesweite Organisation und Struktur des Arbeits- und Gesundheitsschutzes

Der Arbeits- und Gesundheitsschutz ruht in Deutschland auf zwei Säulen.

Zum einen wird das staatliches Arbeitsschutzrecht branchenübergreifend für 16 Bundesländer und den Bund über staatliche Gewerbeaufsicht bzw. staatliche Ämter für Arbeitsschutz organisiert. Die vorrangigen Aufgaben bestehen im Beraten zu den staatlichen Rechtsvorschriften und im Kontrollieren ihrer Einhaltung.

Wichtige Rechtsvorschriften sind das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG), das Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG), das Arbeitszeitrechtsgesetz (ArbZG), das Arbeitnehmerüberlassungsgesetz (AÜG), das Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG), das Gerätesicherheitsgesetz (GSG), das Chemikaliengesetz (ChemG), das Gentechnikgesetz (GenTG) sowie Verordnungen (VO) und Allgemeine Verwaltungsvorschriften (AVV).

Zum anderen regelt sich der Arbeits- und Gesundheitsschutz über ein autonomes, branchenspezifisches Arbeitsschutzrecht. Dieses ist über Berufsgenossenschaften (BG) und Unfallversicherungsträger organisiert. Vorrangige Aufgaben sind Beratung, Kontrolle und Prävention.

Die Unfallversicherungsträger erarbeiten ihre Regelungen selbst. Zu den geltenden Rechtsvorschriften nach Prüfung und mit Genehmigung durch Bund und Länder gehören die Sozialgesetzbücher SGB VII und SGB V, Unfallverhütungsvorschriften und Allgemeine Verwaltungsvorschriften.

In 2008 wurde ein Gesetz zur Modernisierung der Unfallversicherungsträger verabschiedet, das u.a. zu Fusionen von Berufsgenossenschaften führte. Mit Stand 01.01.2011 wird es noch neun Berufsgenossenschaften geben. Zu den Unfallversicherungsträgern gehören die Eisenbahn-Unfallkasse, die Unfallkasse des Bundes sowie die Unfallkasse Post und Telekom, die früher staatliche Unternehmen waren.

Weiterhin hat das private Recht in Form eines individuellen Arbeitsschutzrechts (Bürgerliches Gesetzbuch und Handelsgesetzbuch) und des kollektiven Arbeitsschutzrechts (Betriebs- und Personalverfassungsgesetz, Tarifverfassungsgesetz) Einfluss auf den Arbeitsschutz.

Der Arbeits- und Gesundheitsschutz wird in Deutschland über Pflichtbeiträge der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber im Umlageverfahren finanziert. Es gilt die Prämisse, dass Prävention vor Rehabilitation geht und auch als ökonomischer eingeschätzt wird. Die Gewerbeaufsicht finanziert sich aus Steuermitteln.

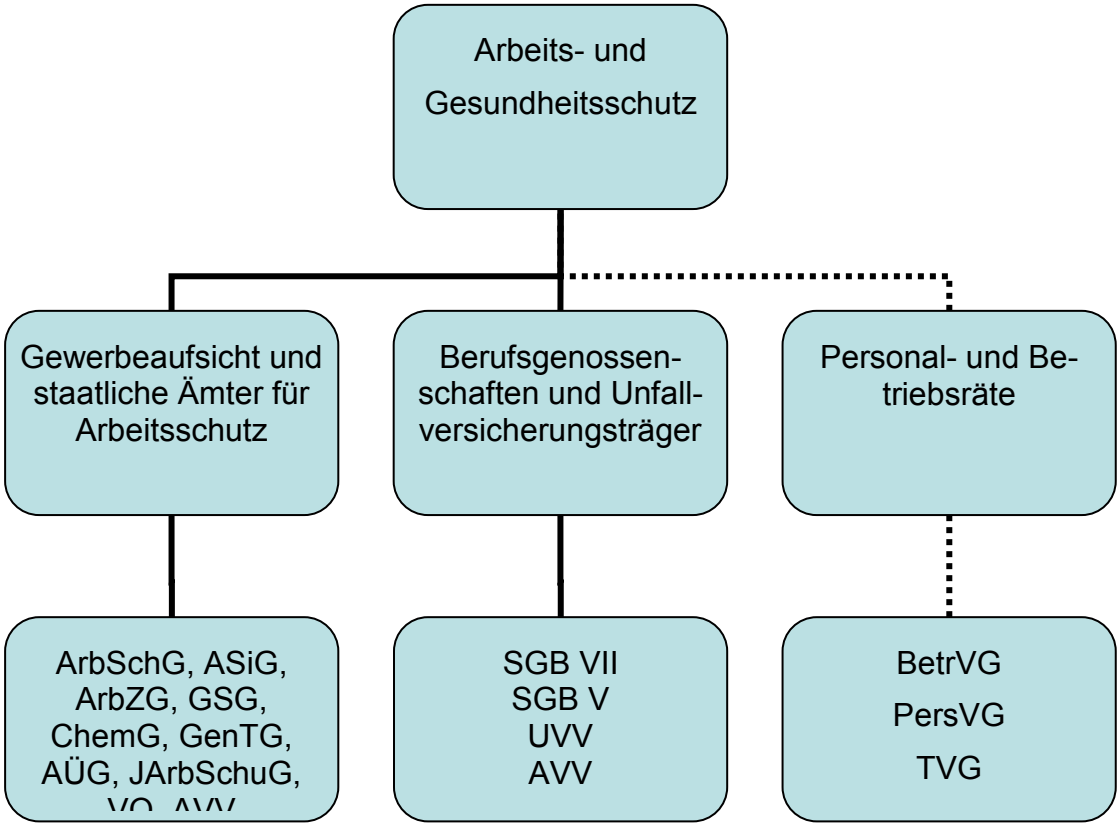


Abb. 1: Arbeitsschutz in Deutschland

1.1.2 Bestandsaufnahme relevanter länderspezifischer Initiativen

Die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern hat aus den Arbeitsschutzzielen für 2008-2012 Handlungsfelder und Arbeitsprogramme abgeleitet. Diese beinhalten:

- Verringerung von Häufigkeit und Schwere von Arbeitsunfällen in den Handlungsfeldern Bau- und Montage, Zeitarbeit, Fahren und Transportieren, Schule. Um dieses Ziel zu erreichen, sollen Maßnahmen einbezogen werden, die die psychischen Fehlbelastungen verringern und die systematische Wahrnehmung des Arbeitsschutzes in Unternehmen fördern.
- Verringerung von Muskel-Skelett-Belastungen und Erkrankungen in den Handlungsfeldern Pflege, Büro, Produktionsarbeitsplätze in der Ernährungsindustrie und im Bereich der feinmechanischen Montierertätigkeiten, Gastronomie und Hotellerie, Personenbeförderung im ÖPNV. Hierbei werden KMU im Mittelpunkt stehen. Auch die ergonomische und alternsgerechte Gestaltung der Arbeit, psychische Fehlbelastungen sowie die Förderung der systematischen Wahrnehmung des Arbeitsschutzes in Unternehmen sollen berücksichtigt werden.

- Verringerung der Häufigkeit und Schwere von Hauterkrankungen in den Handlungsfeldern Feuchtarbeit und bei Tätigkeiten mit Haut schädigenden Stoffen. Dabei soll auch die Substitution von Stoffen besonders berücksichtigt werden.

Insbesondere die Ziele und Informationen zum Projektplan Bau- und Montagearbeiten sind für das vorliegende Projekt von Interesse. Mit 66,60 meldepflichtigen Arbeitsunfällen pro 1000 Vollarbeitenden war im Jahr 2007 die Unfallquote in der Bauwirtschaft noch immer mehr als doppelt so hoch im Vergleich zur gesamten gewerblichen Wirtschaft (26,81 Unfällen pro 1000 Vollarbeiter). Schwerpunkte des Unfallgeschehens sind u. a. Arbeiten mit Gerüsten und Abbruch- und Rückbauarbeiten. Unfallzahlen zu reduzieren ist das Kernziel des Arbeitsprogramms Bau- und Montagearbeiten, das durch

- Verbesserung der systematischen Wahrnehmung des Arbeitsschutzes
- Geplante und koordinierte Arbeitsabläufe bei Bau- und Montagearbeiten
- Erhöhung des Sicherheitsbewusstseins

erreicht werden soll.

Ursachen für Unfälle sind beispielsweise

- hohes Gefährdungspotenzial aus Art der Arbeit (z. B. Arbeiten in Höhe, schwere Bauteile, enge Räume, Gefahrstoffe)
- nichtstationäre, temporäre Arbeiten
- Klimaeinflüsse
- Termindruck, z. B. durch nicht optimale Projekt- und Ablaufplanung sowie durch vertragliche Vorgaben
- keine oder nur schlechte Koordination, Kommunikation und Zusammenarbeit
- Festlegung maßgeblicher Bedingungen für die Arbeit und den Arbeitsschutz außerhalb der Unternehmen durch Planer und Bauherren ohne Anpassung an den tatsächlichen Ablauf

Auswirkungen des Unfallgeschehens sind:

- hohe Kosten für die an Bauvorhaben beteiligten Branchen
- Belastung der sozialen Sicherungssysteme, menschliches Leid;
- erhöhte Personalfluktuation, frühe Verrentung, Branchenwechsel von Fachkräften, Probleme bei Rekrutierung und Halten von Personal.[1]

Folgende Initiativen in Kleinstunternehmen mit weniger als 10 Beschäftigten in bau- und baunahen Betrieben zum Thema Arbeits- und Gesundheitsschutz wurden bereits begonnen oder abgeschlossen:

Projekt: Gesund und sicher in Kleinstbetrieben - GUSIK

Die Grundlagen zur Umsetzung der erforderlichen Maßnahmen zum betrieblichen Arbeitsschutz sind zum einen im Arbeitsschutzgesetz und im Arbeitssicherheitsgesetz festgelegt, zum anderen haben die Unfallversicherungsträger den gesetzlichen Auftrag, Unfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu vermindern und zu vermeiden.

Im Jahr 2005 wurden die berufsgenossenschaftlichen Vorschriften in der BGV A2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ neu formuliert. Ziel war es, die arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung für Klein- und Kleinstbetriebe praktikabler zu gestalten.

---

[1] Quelle: http://www.gda-portal.de/cln_134/gdaportal/de/Arbeitsprogramme/Bau-Montage.html, Zugriff am 03.01.2011

Die wesentliche Neuerung für Betriebe mit bis zu 10 Beschäftigten besteht im Umfang der Betreuung, der in der Durchführung der Grundbetreuung, der anlassbezogenen Betreuung und in der Möglichkeit der Kombination definiert ist. Darüber hinaus entfallen für Kleinstbetriebe die verbindlichen Mindesteinsatzzeiten für Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die durch branchenbezogene Richtwerte (siehe BGV A2 Anlage 1) ersetzt werden.

Um die Arbeitgeber bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Pflichten zu unterstützen, fördert das Ministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) Initiativen, in denen praxisorientierte, vereinfachte und verbesserte Konzepte einer arbeitmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung gemäß der BGV A2 für Kleinstbetriebe entwickelt und erprobt wurden.

In dem 3-jährigen Projekt „Gesund und sicher im Kleinstbetrieb“ (GUSIK) wurde zur modellhaften Umsetzung der BGV A2 ein branchenbezogenes Geschäftsmodell entwickelt, indem aus mehreren Kleinstbetrieben der Branchen Metall und Steinmetz Unternehmer-Pools gebildet wurden, die in Kooperation von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit betreut wurden.

Diese erprobten Handlungshilfen werden nunmehr in neuen Gewerken und Regionen umgesetzt. Erste Pools - im Metallhandwerk, im Tischlerhandwerk und in den SHK-Handwerken sind aufgebaut.[2]

Projekt: Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz – nachhaltig – einfach – sicher (AGnes)

AGnes bietet Kleinbetrieben Vorgehensweisen und Instrumente zur betriebspraktischen Umsetzung der BGV A2. Die neue BGV A2 "Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit" ist seit dem 1. Februar 2005 in Kraft, Änderungen wurden zum 01.01.2011 hinzugefügt. Gleichzeitig sind die Unfallverhütungsvorschriften "„Fachkräfte für Arbeitssicherheit" (BGV A6) und "Betriebsärzte" (BGV A7) außer Kraft getreten. Die rechtliche Grundlage der Betreuung bleibt weiterhin das Arbeitssicherheitsgesetz und das Arbeitsschutzgesetz.

Ein Betrieb mit bis zu 10 Beschäftigten muss die Anforderungen der Regelbetreuung erfüllen. Die Regelbetreuung für Kleinbetriebe besteht aus zwei Elementen: Grundbetreuungen und anlassbezogene Betreuungen. Der Unternehmer muss dafür externe Fachkräfte beauftragen, wenn er nicht über Mitarbeitende mit der entsprechenden Fachkunde verfügt.

Das Projekt AGnes schließt unmittelbar an drei Modellvorhaben aus dem Förderschwerpunkt 2005 des Modellprogramms zur Bekämpfung arbeitsbedingter Erkrankungen an, gefördert vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) und fachlich begleitet durch die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA). In den drei Projekten amadeus, basik-net und GUSIK wurden modellhafte Lösungen für die Regelbetreuung von Kleinbetrieben entwickelt und erfolgreich in der betrieblichen Praxis erprobt. Rund 250 Kleinbetriebe waren als Praxispartner an den drei Projekten beteiligt.

Die drei Projekte haben sich nun zur Projektgemeinschaft AGnes zusammengeschlossen. Deren Ziel, praxiserprobte Handlungskonzepte zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung von kleinen Unternehmen flächendeckend zu verbreiten und deren nachhaltige Nutzung zu verstetigen, steht in unmittelbarem Zusammenhang zu den von INQA verfolgten Zielen. INQA möchte gesunde und gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten mit den wirtschaftlichen Interessen der Unternehmen verbinden. AGnes setzt dies für Kleinunternehmen um. Ein enger Bezug besteht zu dem Thematischen Initiativkreis (TIK) „INQA-Mittelstand“. Die Kleinstbetriebe gehören zur Zielgruppe des TIK Mittelstand, jedoch fehlen auf diese Zielgruppe zugeschnittene Instrumente für gesunde und sichere Arbeit, die Akzeptanz bei Unternehmern in kleinen Betrieben finden.[3]

---

[2] Quelle: http://www.gusik.info, Zugriff am 03.01.2011

[3] Quelle: http://www.ag-nes.de, Zugriff am 03.01.2011

1.1.3 Arbeitsschutz in Klein- und Kleinstbetrieben

Die Regelbetreuung in Betrieben mit maximal 10 Vollzeitbeschäftigten umfasst eine schriftliche Gefährdungsbeurteilung, in der die Unternehmerin und der Unternehmer die potenziellen Gesundheitsgefahren im Betrieb erfassen, Maßnahmen zur Abhilfe festlegen und mit Unterstützung eines Betriebsarztes oder einer Fachkraft für Arbeitssicherheit umsetzen. Diese Gefährdungsbeurteilung ist spätestens nach fünf Jahren zu aktualisieren, bei besonderen Anlässen wie Neu- oder Umbauten, Veränderungen im Betriebsablauf etc. zeitnah.

Alternativ können Betriebe mit bis zu 50 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern eine bedarfsorientierte Betreuung wählen. In bestimmten Branchen, z.B. in der Pflege, und in bestimmten Regionen können sich Unternehmerinnen und Unternehmer im Arbeits- und Gesundheitsschutz weiterbilden lassen. Nach einer Basisqualifizierung im Umfang von sechs Einheiten à 45 Minuten übernehmen sie selbst die Betreuung, bilden sich regelmäßig fort und ziehen bei wichtigen Veränderungen im Betrieb einen Betriebsarzt oder eine Fachkraft für Arbeitssicherheit hinzu.

1.1.4 Umsetzung des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung in Handwerksbetrieben: ein Problemaufriss

Gesamtwirtschaftlich gesehen stellt das Handwerk ca. 4,8 Millionen Beschäftigte, wobei ca. 90 % der Betriebe weniger als 20 Mitarbeitende haben. Die Handwerkbetriebe bilden fast ein Drittel aller Auszubildenden aus und erwirtschaften jährlich einen Umsatz von mehr als 490 Milliarden Euro.

Vergleichsweise wenig Beachtung findet die arbeitswissenschaftliche Forschung im Handwerk.[4] So stellt beispielsweise die präventive Gestaltung sicherer, gesunder und umweltverträglicher Arbeitsbedingungen die Unternehmen vor eine große Herausforderung.

Obwohl fundierte Daten zum Gefährdungsniveau, zu den Erkrankungsrisiken und zur Unfallhäufigkeit in Handwerksbetrieben fehlen, lassen sich aus den Statistiken der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) einige Eckdaten errechnen.

Vergleicht man z.B. die Unfallquoten der Unternehmen mit mehr als 1.000 Beschäftigten mit denen von Unternehmen mit weniger als 50 Beschäftigten, so zeigt sich eine mehr als 50 % höhere Quote bei den meldepflichtigen Unfällen in den Klein- und Kleinstunternehmen. Bei den schweren Unfällen - also solchen, die zum Erwerb einer Unfallrente führen - ist der Abstand sogar noch größer. Die Quote zeigt sich hier mehr als doppelt so hoch.

Bei den Unternehmen bis zu neun Beschäftigten zeigt sich bei den meldepflichtigen Unfällen ein fast gleich hoher Abstand. Bei den schweren Unfällen ist die Quote in den Kleinunternehmen jedoch um das 2,7-fache erhöht.[5]

Für die über 960.000 Handwerksbetriebe, die im Durchschnitt fünf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigen, lässt sich unter Berücksichtigung eines schätzungsweise um ein Viertel höheren Gefährdungsniveaus (dies ist sicherlich eine Untergrenze) Folgendes daraus errechnen:[6]

- Die durchschnittliche Unfallquote liegt bei ca. 39 meldepflichtigen Arbeitsunfällen je 1.000 Vollarbeitenden. Dies bedeutet,
  - dass das Risiko zu verunfallen bei Beschäftigten der Handwerksbetriebe schätzung-

---

[4] siehe Matthay, D.: Stand der arbeitswissenschaftlichen Forschung im Handwerk, Kassel 2006

[5] siehe Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (Hrsg.): DGUV-Statistiken für die Praxis 2007, Berlin 2008, S. 17 sowie Hoffmann, B. und Rostek, R.: Arbeitsunfallstatistik 2001. BGZ-Report 3/2003 des HVBG. Sankt Augustin 2003, S. 40

[6] vgl. Hoffmann, B. und Rostek, R. a.a.O., S. 36 f.

sweise doppelt so hoch ist wie bei Beschäftigten in Industrie und Handel,

- dass in einem durchschnittlich großen Handwerksbetrieb ca. alle fünf Jahre ein meldepflichtiger Unfall verursacht wird,
- und dass pro Jahr ein Beschäftigter aus ca. 160 Betrieben einen schweren Unfall erleidet.

- Im Vergleich zu den Beschäftigten in allen Unternehmen in Deutschland ist die Wahrscheinlichkeit schwer zu verunfallen zweieinhalb Mal höher.

Aussagen zum Stand der Gesundheitsförderung in Handwerksbetrieben sind weitaus schwieriger zu treffen.

In mehreren Modellprojekten wurden handwerkliche Gesundheitsförderungskonzepte entwickelt und erprobt.[7] Die Krankenkassen, hier insbesondere die Innungskrankenkassen, bieten ein breites Dienstleistungsangebot zu verhaltensorientierten Präventionsmaßnahmen an (z.B. Rückenschule, Ernährungsberatung etc.). Um auch verhältnispräventive Maßnahmen bei der Gestaltung von sicheren und gesunden Arbeitsplätzen einzubeziehen, werden insbesondere betriebsinterne Gesundheitszirkel angeboten.

Schwierig bleibt weiterhin der Zugang zu den Betrieben sowie die Sensibilisierung und Motivierung von Unternehmern und Unternehmerinnen sowie von Beschäftigten für Themen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Als positiv hat sich eine persönliche Ansprache der Unternehmerinnen und Unternehmer (z. B. bei Innungsversammlungen) herausgestellt. Fundierte Informationen zur Umsetzung der Gesundheitsförderung und deren Wirkungen fehlen jedoch. Fallstudien, stichprobenartige Erhebungen in Kleinbetrieben[8] sowie Erfahrungsberichte zeigen, dass das Problembewusstsein in der überwiegenden Mehrheit der Handwerksbetriebe erst allmählich wächst, auch vor dem Hintergrund des demografischen Wandels.

Die wesentlichen Defizite und Schwierigkeiten bei der Umsetzung eines wirksamen Arbeitsschutzes und einer wirksamen Gesundheitsförderung in Handwerksbetrieben sind:[9]

- Aufgrund des Tätigkeitsspektrums ist das Belastungs- und Gefährdungspotenzial in vielen Handwerksbetrieben überdurchschnittlich hoch.
- Vor allem die Klein- und Kleinstbetriebe verfügen nur in geringem Maße über das erforderliche Gestaltungs- und Vorschriftenwissen sowie die spezifischen Gestaltungskompetenzen.[10]
- Viele Verantwortliche in Handwerksbetrieben fühlen sich durch das umfangreiche und komplexe Vorschriften- und Regelwerk im Arbeitsschutz überfordert.
- Das Problembewusstsein ist in Handwerksbetrieben in der Regel unterdurchschnittlich ausgeprägt. Die hohen Belastungen und die überdurchschnittlichen Unfallrisiken werden nur bedingt wahrgenommen, weil ein Unfall ein relativ seltenes Ereignis ist, arbeitsbeding-

---

[7] vgl. insbesondere Fromm, Ch. und Pröll, U.: Gesundheit und Sicherheit im Kleinbetrieb – präventive Potentiale der kleinbetrieblichen Arbeitswelt und Möglichkeiten ihres systematischen Ausbaus, Dortmund 2000 sowie Riemann, K. und Wagner, A.: Evaluation von Maßnahmen der Gesundheitsförderung - Evaluation eines Modellvorhabens zur handwerksbezogenen Gesundheitsförderung, Schriftenreihe der BAuA: Forschungsbericht, Fb 718, Bremerhaven 1995

[8] siehe z. B. Projekt "UbeG - Unternehmensgewinn durch betriebliche Gesundheitspolitik"

[9] Ritter, A. und Schulte, A.: Arbeitsschutzmanagement im Handwerk? In: Die BG, 121(2009) 5, S. 252

[10] siehe Ritter, A. und Franke, J.: Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung in Handwerksbetrieben - Beispiele guter Praxis. In: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft (Hrsg.): Arbeitsgestaltung für KMU – Tagungsband zur Herbstkonferenz der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft, 10. - 11. September 2008 an der TZ Ilmenau. Dortmund. S. 175-182

te Erkrankungen selten als Folge schlechter Arbeitsbedingungen erkannt werden und der Umgang mit größeren Belastungen als durchaus normal eingeschätzt wird.

- Die gängige Argumentationskette „wirksamer Arbeitsschutz senkt die Anzahl der Unfälle und krankheitsbedingten Fehlzeiten“ läuft bei kleinen Handwerksbetrieben ins Leere.
- Einer engagierten Umsetzung stehen insbesondere knappe zeitliche und finanzielle Ressourcen, emotional geprägte Vorbehalte der Betriebsinhaberinnen und Inhaber gegenüber den vielen Regelungen zum Arbeitsschutz sowie deren Überlastung durch den oben skizzierten Bottleneck-Effekt entgegen. Ein nicht unerheblicher Teil der Betriebsinhaberinnen und Inhaber nimmt eine eher abwartende Position ein und handelt erst dann, wenn (Unfall)Ereignisse oder externer Druck von Behörden, Versicherern oder Kunden sie dazu zwingen.
- Viele Handwerksbetriebe vernachlässigen die Umsetzung der Arbeitsschutzforderungen. Rechnet man Stichprobenuntersuchungen anhand von Experteneinschätzungen auf das Handwerk hoch (z. B. der Staatlichen Arbeitsschutzverwaltung in NRW[11]), so wird folgendes deutlich:
  - Weniger als die Hälfte der Handwerksbetriebe können dokumentierte Gefährdungsbeurteilungen nachweisen.
  - Erstunterweisungen und regelmäßige Sicherheitsunterweisungen können weniger als ein Drittel dieser Betriebe nachweisen.
  - Der Umgang mit Gefahrstoffen ist – meist aus Unwissenheit – leichtsinnig. Aktuelle Betriebsanweisungen hierzu fehlen weitgehend und nur wenige Handwerksbetriebe verfügen über eine ausreichende Organisation des Arbeitsschutzes (Pflichtenübertragung, Regelung der sicherheitstechnischen und betriebsärztlichen Betreuung / Unternehmermodell, Ausbildung von Ersthelfern, Regelung der arbeitsmedizinischen Vorsorge, Planung sicherheitstechnischer Überprüfungen etc.).

Nicht wesentlich besser stellt sich die Situation in Handwerksbetrieben dar, die sich für eine sicherheitstechnische und betriebsärztliche Betreuung entschieden haben. Viele Handwerksunternehmerinnen und -unternehmer empfinden die vom Gesetzgeber vorgesehene Beratung durch den Fachdienst als Pflicht und „kostenverursachende Zwangsberatung“. Da es vielen Diensten vermutlich nicht gelingt, das Handwerk vom Nutzen ihrer Betreuungsmaßnahme zu überzeugen, verfestigt sich diese Fehleinschätzung. Bereits bei der Auswahl der Dienstleistung stehen häufig allein Kostenaspekte im Vordergrund. In der Regel zeigen die beauftragten Sicherheitsfachkräfte Schwachstellen auf, erstellen erforderliche Dokumente oder weisen auf die Notwendigkeit deren Erstellung hin und führen Standardunterweisungen durch. Eine „Begeisterung“ für eine wirksame Umsetzung des Arbeitsschutzes können sie meist nicht entfachen – und viele sehen dies auch nicht als ihre Aufgabe an. In der Praxis trifft man deshalb auf kein wirkliches Interesse des Unternehmens, auf Vorbehalte der Beschäftigten gegenüber den von der Sicherheitsfachkraft „vorgegebenen“ Präventionsmaßnahmen sowie auf eine Sicherheitsfachkraft, die sich bei ihrer Arbeit auf den Standpunkt zurückzieht, dass sie nur beraten kann.

Im Sinne einer ersten zusammenfassenden Bewertung[12] lassen sich aus der Erprobung des NOAH-Konzeptes, der begleitenden Aktionsforschung sowie der Evaluation folgende Erkenntnisse ableiten:

---

[11] Angaben des ZDH 2008 (siehe www.zdh.de → Daten und Fakten)

[12] Schulte, Achim und Dr. Ritter, Albert in: Institut für Technik der Betriebsführung (Hrsg.): Innovation und Prävention, München, Mering 2009

- Ein wirkungsvoller präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz ist auch im Handwerk realisierbar.
- Das derzeitige im Handwerk vorherrschende Verständnis (latentes Leitbild) von Arbeits- und Gesundheitsschutz ist für deren wirkungsvolle Umsetzung kontraproduktiv. Erforderlich ist ein positives Leitbild eines handwerksgerechten Arbeits- und Gesundheitsschutzes, der auch die betriebliche Gesundheitsförderung mit einschließt.
- Zur Förderung des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung im Handwerk ist die persönliche Ansprache der Unternehmerin und des Unternehmers unabdingbar. Broschüren, Beiträge in Handwerkszeitschriften, Internetpräsentationen etc. haben nur eine begrenzte Wirkung. Prädestinierte Transferpartner sind die Handwerksorganisationen, insbesondere deren Betriebsberaterinnen und Berater.
- Die Schlüsselpersonen für eine wirksame Umsetzung eines umfassenden Arbeits- und Gesundheitsschutzes sind die Unternehmerinnen und Unternehmer. Bei vielen ist latent eine positive Einstellung vorhanden, die freigelegt und gefördert werden sollte. Wichtig in diesem Zusammenhang ist die richtige Ansprache (Sprache des Handwerks).
- Die Aussicht auf persönlichen Nutzen bestimmt das eigene Engagement sowohl der Führungskräfte als auch der Beschäftigten, deshalb sollte der Nutzen „erlebbar“ gestaltet und wahrnehmbar sein.
- Eine handwerksgerechte Organisation des Arbeits- und Gesundheitsschutzes muss handhabbar, systematisch und in betrieblichen Abläufe, Führungs- und Entscheidungsprozesse integrierbar sein.
- Eine wirkungsvolle Umsetzung bedarf einerseits eines internen „Kümmerers“ und andererseits einer externen Unterstützung.
- Vor allem im Arbeitsschutz sind die „klassischen“ Werkzeuge, wie beispielsweise die Gefährdungsbeurteilung, eher Experten orientiert gestaltet. Ohne Anleitung durch eine Fachkraft für Arbeitssicherheit tun sich Handwerker deshalb bei der Anwendung dieser Instrumente schwer. Erforderlich sind deshalb handwerksgerechte Werkzeuge wie z.B. die baustellenbezogene Gefährdungsbeurteilung.
- Das Arbeitsbewältigungs-Coaching® hat sich nicht nur als geeignete Methode zur Initiierung individueller und betrieblicher Maßnahmen der Gesundheitsförderung erwiesen, sondern auch als Methode für die Ermittlung organisatorischer Gefährdungen und psychischer Belastungen. Das Arbeitsbewältigungs-Coaching® ist ein erprobtes Instrumentarium der Gefährdungsbeurteilung.
- Den Führungskräften (Meistern, Obermonteuren, Baustellenverantwortlichen etc.) sind ihre Pflichten und Aufgaben im präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie die Notwendigkeit einer positiven Vorbildfunktion aufzuzeigen.
- Für eine externe Betreuung sind innovative handwerksgerechte Betreuungskonzepte erforderlich. Als Erfolg versprechend haben sich gezeigt:
  - eine Kooperation von Arbeitsschutz- und Gesundheitsdienstleistern mit mehreren Handwerksbetrieben (Netzwerkstruktur),
  - eine Betreuung in Form einer Kombination aus Vor-Ort-Betreuung, betrieblichen Workshops und telefonischer Beratung und
  - eine Organisierung und Vermittlung durch eine Handwerksorganisation.
- Für eine wirksame handwerksgerechte Betreuung ist handwerksbezogenes Wissen und Verhalten erforderlich sowie die Fähigkeit, die „Sprache des Handwerks“ zu sprechen und zu verstehen.

1.2 Österreich

1.2.1 Landesweite Organisation und Struktur des Arbeitsschutzes

Die Organisation des Arbeitsschutzes in Österreich ist vergleichbar mit der in Deutschland. Insgesamt 19 Arbeitsinspektorate sowie Land- und Forstwirtschaftsinspektionen der Bundesländer übernehmen die Aufgaben von Beratung und Kontrolle.

Darüber hinaus beraten die Sozialversicherungsträger über Arbeitsschutz und betreiben Präventionsarbeit.

Die wichtigsten rechtlichen Grundlagen bilden das ArbeitnehmerInnnenschutzgesetz (ASchG) und die dazugehörigen Verordnungen, das Arbeitszeitgesetz, das Kinder- und Jugendlichenbeschäftigungsgesetz, das Arbeitsruhegesetz und das Nachtarbeitgesetz, das Bauarbeitenkoordinationsgesetz und die entsprechende Bauarbeiterschutz-Verordnung.

Zur Finanzierung der Unfallversicherung werden monatlich von den Unternehmen Beiträge für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der Höhe von ca. 1,3 % der Lohnsteuer an die Sozialversicherungsträger abgeführt.

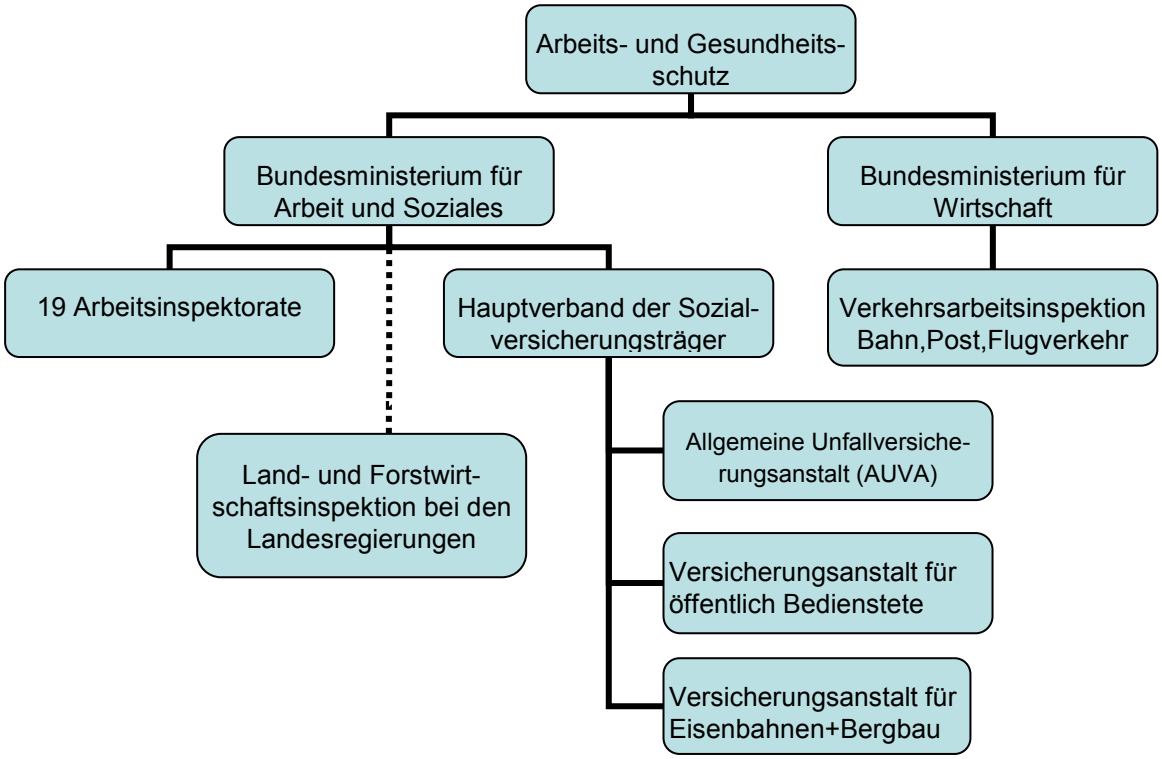


Abb. 2: Arbeitsschutz in Österreich

1.2.2 Bestandsaufnahme relevanter länderspezifischer Initiativen

Als gemeinsame Resolution von Bundesministerien, Sozialpartnern, Interessenvertretungen und Trägern der Unfallversicherung wurde die Arbeitsschutzstrategie 2007-2012 formuliert. Die Mitwirkung aller für den Arbeitnehmerschutz relevanten Institutionen ist über die Dreigliederung - Arbeitnehmerschutzbeirat, Fachausschuss und Arbeitsgruppen - realisiert. Der Fachausschuss erarbeitet inhaltliche Vorschläge zu Themen und strukturelle Vorschläge zur Bearbeitung der Themen und legt sie dem Arbeitnehmerschutzbeirat vor. Dieser hat aufgrund der Vorschläge fünf Arbeitsgruppen eingesetzt, die zu folgenden Themen Projekte konzipieren und umsetzen:

- Gefahrenbewusstsein und Gefährdungsbeurteilung (Evaluierung)

- Prävention von Unfällen (hier sind auch KMUs in gefahrengeneigten Branchen wie Bau, Elektro, Forst, Holz, Metall gemeint)
- Prävention von arbeitsbedingten Erkrankungen und Berufskrankheiten
- Aus- und Weiterbildung sowie Information im Arbeitsschutz, Verbesserung der Tätigkeit von Fachleuten der Prävention
- Stärkung von Bewusstsein für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (hier ist auch Integration von Themen des ArbeitnehmerInnenschutzes in Schulen gemeint)

Folgende Initiativen in Kleinstunternehmen mit weniger als 10 Beschäftigten in bau- und baunahen Betrieben zum Thema Arbeits- und Gesundheitsschutz wurden bereits begonnen oder abgeschlossen:[13]

Projekt: Good Practice – Manuelle Lasthandhabung

Good Practices sind praktisch erfolgreiche Gestaltungen, Ausführungen, Lösungen oder Verfahrensweisen, die im Rahmen rechtlicher Vorgaben anerkannte Standards beachten. Am Beispiel „Good Practice - Manuelle Lasthandhabung“ stellt sich heraus, dass allein durch Verringerung von hohen Belastungen infolge Arbeitsschwere/manuelle Lasthandhabung etwas mehr als 10 % der Ausfallzeiten durch Muskel- und Skelett-Erkrankungen (MSE) potentiell verhinderbar sind.[14]

Etwa 20,7 % aller Krankenstandstage sind auf Muskel-Skelett-Erkrankungen zurückzuführen. Davon sind ca. 38 % arbeitsbedingt. Dieser etwa achtprozentige Anteil an arbeitsbedingten Ausfallzeiten durch Muskel- und Skelett-Erkrankungen verursacht direkte betriebswirtschaftliche Kosten (Entgeltfort- und Krankengeldzahlungen) in der Höhe von ca. 200 Mio. €.

Eine weitere Schätzung der gesamtwirtschaftlichen Kosten mit dem Schwerpunkt auf physischen Belastungen ist der Studie arbeitsbedingte Erkrankungen 2008 zu entnehmen. Diese wurde vom Österreichischen Institut für Wirtschaftsforschung im Auftrag der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien durchgeführt.

Projekt: Good Practice - Manuelle Lasthandhabung im Bauwesen

Der Beitrag „Good Practice - Manuelle Lasthandhabung im Bauwesen“ stellt in der Praxis realisierte Lösungen von Betrieben dar, mit denen die Belastungen durch manuelle Lasthandhabung und damit die Ausfallzeiten und Kosten (Betrieb, Gesundheit, Renten) merkbar reduziert werden können.

1.2.3 Arbeitsschutz in Klein- und Kleinstbetrieben

Das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz sieht arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung für alle Beschäftigten unabhängig von der Betriebsgröße vor. Die Unfallversicherungsträger sind beauftragt, die Betreuung der Kleinbetriebe zu übernehmen. Die AUVA hat für diese Aufgabe in ihren Landes- und Außenstellen Präventionszentren eingerichtet.

Für Arbeitsstätten mit bis zu 50 AN bietet die AUVA diese Betreuungsdienste kostenlos an. Sie beinhalten eine Betriebsbegehung pro Kalenderjahr durch eine Arbeitsmedizinerin oder einen Arbeitsmediziner und eine Sicherheitsfachkraft. In Unternehmen mit weniger als zehn Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern findet eine Betriebsbegehung innerhalb von zwei Kalenderjahren statt.

---

[13] Quelle: http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Arbeitsschutz/GoodPractice/default.htm, Zugriff am 06.01.2011

[14] Bödeker, Friedel, Röttger, Schröer; "Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen", Forschungsbericht Fb 946, 2. Aufl,. Dortmund/Berlin 2002; Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Nach dem Unternehmermodell können in Österreich die ArbeitgeberInnen selbst die Aufgaben einer Sicherheitsfachkraft übernehmen, wenn sie ausgebildete Sicherheitsfachkräfte sind und max. 50 ArbeitnehmerInnen beschäftigen. Diese Aufgaben können sie auch dann selbst wahrnehmen, wenn das Unternehmen maximal 25 Beschäftigte hat und sie ausreichende Kenntnisse auf dem Gebiet der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes nachweisen. Diese Kenntnisse sind in Kursen und Weiterbildungen bei einer Ausbildungseinrichtung für Sicherheitsfachkräfte zu erwerben und nachzuweisen. Eine rechtswirksame Übertragung der Verantwortlichkeit an die Präventivfachkräfte ist nicht möglich

1.2.4 Umsetzung des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung in Gewerbe- und Handwerksbetrieben: ein Problemaufriss

92 % der Betriebe in Österreich haben weniger als 20 Beschäftigte und stellen insgesamt mehr als 90 % aller Beschäftigten in Österreich.

Grundsätzlich hat sich seit der Einführung des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes 1995 das Bewusstsein für Sicherheit und Gesundheitsschutz im Betrieb positiv gewandelt. Durch die stufenweise Einführung der präventivdienstlichen Versorgung, je nach Anzahl der Mitarbeitenden, kamen die Klein- und Kleinstbetriebe erst mit Beginn des neuen Jahrtausends in die Situation, sich mit dem ArbeitnehmerInnenschutz flächendeckend auseinanderzusetzen. Dies betrifft im Besonderen die Handwerksbetriebe, die in erster Linie dieser Gruppe zuzuordnen sind. Derzeit liegt die Reichweite der kostenfreien präventivdienstlichen Betreuung durch die Allgemeine Unfallversicherung bei ca. 55 % der Betriebe unter 10 Beschäftigten. Da von diesen Betrieben in seltenen Fällen private Anbieter engagiert werden, kann von einer großen Zahl unbetreuter Betriebe ausgegangen werden. Dem ist allerdings entgegen zu halten, dass viele Handwerksinnungen sowie die Wirtschaftskammer Österreichs den Betrieben entsprechende fachspezifische Unterlagen und Schulungen bzgl. Gefährdungsbeurteilung zur Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen zur Verfügung stellen. Über die Wertigkeit des ArbeitnehmerInnenschutzes in diesen Betrieben lässt sich allerdings keine Aussage treffen.

Die Qualifizierung zur Sicherheitsvertrauensperson (SVP) durch die Unfallversicherung, die Wirtschaftsförderung oder durch freie Träger wird gut angenommen. Die Motivation der SVP für eine betriebliche Präventionsarbeit wird allerdings meist nicht langfristig aufrechterhalten. Dies mag an der mangelnden Einbindung der SVP in den betrieblichen Arbeitsschutzausschuss sowie an der unklaren Rolle der Vertrauenspersonen im Betrieb liegen.

Unterschiedlich wird das Engagement von Unternehmern und Unternehmerinnen bewertet, die im Betrieb mitarbeiten. Einerseits werden Mängel und Lücken im Arbeitsschutz für sie direkt sicht- und fühlbar und die Abhilfe der Mängel ist auch in ihrem Interesse. Andererseits gibt es die Erfahrung, dass Führungskräfte über Mängel hinwegsehen und aufgrund des Termindrucks bei Aufträgen nicht bereit sind, Zeit und Geld in einen umfassenden Arbeitsschutz zu investieren.

Die vorgesehene Mindestbetreuungszeit im Betrieb über den arbeitsmedizinischen Dienst und die Sicherheitsfachkraft wird im Bereich der Handwerksbetriebe als zu kurz erachtet. Aus der Erfahrung lässt sich aber sagen, dass mittlerweile in vielen betreuten Betrieben die Grundlagen für einen bewussten Umgang mit dem ArbeitnehmerInnenschutz gelegt wurden und nun auch die Zeit gekommen ist, einen über reine Sicherheitsaspekte hinausgehenden, ganzheitlichen ArbeitnehmerInnenschutz anzuregen und zu implementieren.

Als gute Lösung könnte ein Zusammenschluss mehrerer kleiner Betriebe angesehen werden. Ein Zusammenfinden könnte sich auch positiv auf die Berufsverläufe älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auswirken, in dem sie sich z.B. gezielt um die Auszubildenden

aus mehreren Betrieben kümmern. Kooperation könnte sich ebenso auszahlen, wenn mehrere kleine Unternehmen dadurch in der Lage wären, größere Aufträge zu akquirieren.[15]

1.3 Irland

1.3.1 Landesweite Organisation und Struktur des Arbeitsschutzes

Die Health and Safety Authority (HSA) ist die Behörde in Irland, die für die Umsetzung von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz sowie wie für die Förderung und Festigung von Unfallverhütungsvorschriften verantwortlich ist.

Sie wurde im Zuge des Gesetzes über „Safety, Health and Welfare at Work" (Sicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz) im Jahre 2005 etabliert und berichtet dem Ministerium für Enterprise, Trade and Innovation (Wirtschaft, Handel und Innovation).

Die HSA ist in vier Abteilungen organisiert, welche Prevention (Prävention), Chemicals (Chemie/Chemikalien), Compliance (Befolgung von Regeln und Gesetzen) sowie Corporate Services (Services für Unternehmen) zum Schwerpunkt haben. Sie informiert und berät, schult, forscht und überwacht die Einhaltung der gesetzlichen Regelungen und wird aus Steuermitteln finanziert.

Neben den unten aufgeführten Gesetzen sind die folgenden Beteiligungen und Initiativen von großer Bedeutung für die Arbeitssicherheit und den Gesundheitsschutz:

- Beteiligung an der Construction Safety Partnership (CSP)
- Safety Management Pack 20 Programm (SMP20 - Initiative des Construction Safety Partnership zum Thema Arbeits-und Gesundheitsschutz für Kleinunternehmen aus der Baubranche – weitere Informationen siehe 1.3.2.)
- Unternehmensbegehungen von Sicherheitsinspektoren (weitere Informationen siehe 1.3.3.)
- Simple Safety Approaches (Initiative für Kleinstunternehmen mit weniger als 10 Mitarbeitenden – weitere Informationen siehe 1.3.2.)
- Taking Care of Business (eine Initiative insbesondere für Kleinunternehmen im Allgemeinen – weitere Informationen siehe 1.3.2.)
- BeSMART (Online Werkzeug zur Risikobewertung - weitere Informationen siehe 1.3.2.)

Dabei ist zu beachten, dass gemäß der HSA kleine Unternehmen als Unternehmen mit weniger als 50 Mitarbeitenden gelten. Das SMP20 ist hingegen speziell für Unternehmen der Baubranche mit weniger als 20 Mitarbeitenden konzipiert.

Wichtige Gesetze (Acts) und Verordnungen (Regulations) sind:

- Safety, Health and Welfare at Work - 2005 (Gesetz über Sicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz) mit folgenden zugeordneten Gesetzen:
    - General Application Regulations - 2007 (Verordnungen und Vorschriften von allgemeiner Bedeutung)
    - Procurement, Design and Management Requirements of the Safety, Health and Welfare at Work (Regulations 2006)
    - Safety Health and Welfare at Work (construction Regulations 2006)
    - Exposure to Asbestos – SI 589-2010 (Asbestbelastung)

[15] Interviews mit österreichischen Experten der Arbeitswissenschaft am 11.11.2010 in Wien: Dr. Kaspar Vogel und Mr. Ing. Martin Zak (www.artofwork.at), Dr. Heinrich Geissler (www.bf-geissler.com)

- Construction – 2010 (Bau/Baustellen)
- Construction (Amendment) Regulations 2010 (Novellierung für Baustellen)
- Repeals and Commencement – SI 300-2007 (Außerkraftsetzungen und Inkraftsetzungen)

- Chemicals Acts - 2008 and 2010 (Gesetz über Chemie/Chemikalien)
- Carriage of Dangerous Goods by Road – 1998 (Gefahrguttransport auf der Straße)
- Organisation of Working Time - 1997 (Organisation der Arbeitszeit)
- Safety Health and Welfare – Offshore Installations (Arbeitssicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden bei Offshore Installationen)
- Safety in Industry - 1980 (Arbeitssicherheit in der Industrie)
- Dangerous Substances – 1979 and 1972 (Gefährliche Substanzen)
- Mines and Quarries - 1965 (Minen und Steinbrüche)
- Factories Act - 1955 (Gesetz für Fabriken)
- Boiler Explosions – 1890 and 1882 (Kesselexplosionen)

Weitere Rechtsvorschriften:

- Safety, Health and Welfare at Work – 1989 (Vorgänger des Gesetzes aus 2005)
- European Communities Act - 1972

Unterstützung in der Umsetzung erhalten Unternehmen durch den „Guide to the Safety, Health and Welfare at Work Act 2005“ (Leitfaden Arbeitssicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz) sowie die „Guidelines on Procurement, Design and Management Requirements of the Safety Health and Welfare at Work (Construction) Regulations 2006“ (Leitlinien für die Beschaffung, das Design und die Anforderungen an das Management für Sicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz (Bau)).

1.3.2 Bestandsaufnahme relevanter länderspezifischer Initiativen

Insbesondere für die Baubranche und baunahe Betriebe macht sich das irische Arbeitsministerium in einer Initiative stark, die die inakzeptable hohe Zahl von Unfällen und Unglücksfällen auf Baustellen reduzieren soll. Die Arbeit auf Baustellen ist in Irland mit dem höchsten Risiko behaftet und jährlich verletzen sich durchschnittlich 1000 Beschäftigte; im Jahre 2010 gab es sechs Todesfälle auf irischen Baustellen. Kleinunternehmen im Bausektor bilden laut Dermot Carey von der Construction Industry Federation (CIF) den Problembereich beim Thema Arbeits- und Gesundheitsschutz, deshalb wurde von der Construction Industry Federation das SMP20 Programm speziell für Kleinunternehmen mit weniger als 20 Mitarbeitenden im Baubereich entwickelt. Laut Dermot Carey wurden bisher mit diesem Projekt gute Erfolge realisiert, die jedoch noch weiter den Markt durchdringen müssen.[16]

Über ein Gremium aus Arbeitgebern, Gewerkschaften, Berufsverbänden und Regierungsstellen wurde 1955 das Programm „Construction Safety Partnership“ (CSP) ins Leben gerufen. Dieses hat zum Ziel, Gesundheit und Sicherheit auf allen Ebenen innerhalb der irischen Bauindustrie kontinuierlich zu verbessern. Zuletzt wurde im Juni 2008 ein neuer Maßnahmenplan ins Leben gerufen.

In das Programm sind folgende Organisationen involviert:

- Health&Safety Authority (siehe 1.3.1.)

[16] Interview der AHK Dublin am 09.02.2011 mit Dermot Carey von der CIP.

- Construction Industry Federation (Unternehmensverband mit 3,000 Mitgliedern aus der Baubranche)
- Irish Congress of Trade Unions (Dachorganisation irischer Gewerkschaften)
- Department of Enterprise, Trade and Innovation (Ministerium für Unternehmen, Handel und Innovationen)
- Department of Finance (Finanzministerium)
- Foras Aiseanna Saothair (Arbeitsagentur)
- Engineers Ireland (Verband der irischen Ingenieure)
- RIAI (Verband der irischen Architekten)
- Society of chartered surveyors Ireland (Berufsverband der zugelassenen Gutachter)

Das Programm weist folgende Initiativen aus:

- Vermittlung der Wichtigkeit von Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz vor allem in kleinen Unternehmen mit bis zu 20 Mitarbeitern
- Bereitstellung von Benchmark Werkzeugen
- Identifizierung aktueller Trends in der Branche und Entwicklung von gemeinsamen Informations- und Werbematerialien
- Senkung der hohen Verletzungsquote unter nicht-irischen Arbeitnehmern
- Erhaltung und ständige Verbesserung der Kernleistungen des „Construction Safety Partnership“ Programmes (Erläuterung der Kernleistungen siehe nächster Punkt)

Als ein weiteres wichtiges Mittel zur Unterstützung der Health & Safety Authority erweist sich das Programm „SMP 20“, welches für Kleinstunternehmen aus der Baubranche mit 20 oder weniger Beschäftigten entwickelt wurde. Es wurde von der CSP ins Leben gerufen mit dem Ziel, kleine Unternehmen bei der Einführung und Umsetzung eines effektiven Arbeitsschutzmanagements zu unterstützen. In diesem Konzept sind die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der Unternehmensführung, die sich aus dem „Safety, Health and Welfare at Work Act“ ergeben, umfassend und praxisnah gestaltet. Das SMP20 ist so konzipiert, dass Kleinunternehmen alle für sie relevanten irischen Arbeits- und Gesundheitsschutzbestimmungen erfüllen, wenn sie die SMP20 Inhalte umsetzen.

Für das Jahr 2011 hat sich die CSP laut der Construction Industry Federation (Dermot Carey) u.a. das Ziel gesetzt, Kleinunternehmen im Arbeits- und Gesundheitsschutz weiter zu stärken. Mit der Entwicklung eines Safe-T-Cert (Sicherheits-Zertifikat) für Kleinstunternehmen soll der Anreiz geschaffen werden, sich auch visuell im Markt gegenüber nicht zertifizierten Betrieben absetzen zu können. Diese Entwicklung basiert auf der Erkenntnis, dass die ISO 18000 für Kleinstunternehmen nicht geeignet sei.

Auch die folgenden zwei Initiativen fördern in hohem Maß die Arbeit der Health & Safety Authority (diese beziehen sich jedoch nicht speziell auf die Baubranche, sondern sind allgemein für Kleinunternehmen entwickelt worden):

- **Taking Care of Business**: Diese Initiative bringt kleinen Unternehmen mit bis zu 10 Beschäftigten die Wichtigkeit von Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz näher, um so die Häufigkeit von Unfällen und Gesundheitsschädigungen zu verringern und die Belegschaft in ihrem Engagement für den Unternehmenserfolg zu unterstützen.
- Free Online Risk Assessment & Safety Tool **(BeSMART**): kostenloses, leicht zu bedienendes Online-Werkzeug für die Risikobewertung und Erzeugung von Sicherheitsstatements. Seit der Einführung im Februar 2011 zeigt das Feedback der registrierten Nutzerinnen und Nutzer, dass sich Einsparungen von fast 90% bzgl. der Zeit und Kosten in der Risikobewertung ergeben und erhebliche Verbesserungen in der Ausarbeitung von Sicherheitsstatements erzielt werden.

- Simple Safety Approach: Reihe von praktischen Tools (z. B. Merkblätter und Briefings), um kleine Unternehmen mit weniger als 10 Beschäftigten zur Verbesserung des Gesundheitsschutzes und der Sicherheit am Arbeitsplatz (Einzelhandel, Speisen, Getränke) anzuhalten.

1.3.3 Arbeitsschutz in Klein- und Kleinstunternehmen

Die HSA führt mit ihren Inspektoren ca. 16.000 Inspektionen bzw. Betriebsbegehungen pro Jahr mit dem Fokus auf Prävention durch. Die Ziele sind:

- sich der Erfüllung der gesetzlichen Regelungen zu versichern,
- signifikante Risiken zu ermitteln,
- Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber anzuleiten, sie in der Identifizierung von Stärken und Schwächen der Arbeitssicherheit zu unterstützen und gute und schlechte Praxis zu beleuchten,
- die Belegschaft in Gesundheits- und Sicherheitsfragen zu beraten und
- das Bewusstsein für Sicherheit am Arbeitsplatz zu stärken

Während einer Inspektion ist der HSA Inspektor bestrebt, den Leiter des Unternehmens zu treffen, dem er dann einen Überblick über den Verlauf der Inspektion gibt. Er wird auch darauf bestehen, den Sicherheits- und Gesundheits-Manager bzw. den Sicherheitsbeauftragten des Unternehmens (falls vorhanden) zu treffen. Nach der offiziellen Einführung des Inspektors werden zunächst Sicherheits- und Gesundheitsdokumente entsprechend des Sicherheits- und Gesundheitsschutzplanes überprüft. Es folgt eine stichprobenartige Inspektion einzelner Arbeitsplätze, um mögliche Risiken aufzudecken.

Abschließend findet noch ein Treffen mit dem Geschäftsführer statt, um einen mündlichen oder schriftlichen Bericht über die Ergebnisse der Inspektion zu erhalten. Unter Umständen muss der Geschäftsführer das Vorhandensein von Sicherheitsrisiken erklären bzw. Hinweise für seine Mitarbeiter vorlegen. In dieser Sitzung prüft der Inspektor auch die allgemeinen Kenntnisse des Geschäftsführers über seine rechtlichen Verpflichtungen im Rahmen der „Safety, Health and Welfare at Work 2005“ Regelungen sowie den Grad der Umsetzung im Unternehmen.

In Kleinunternehmen mit weniger als 50 Mitarbeitern ist eine wöchentliche Begehung durch den internen Sicherheits- und Gesundheitsmanager von ca. einer Stunde vorgesehen. In mittelgroßen Unternehmen beträgt die Dauer der Begehung eine Stunde, allerdings wird nicht das ganze Unternehmen betrachtet, sondern stichprobenartig eine Abteilung. In großen Unternehmen dauert die Begehung ebenfalls zwei Stunden wöchentlich stichprobenartig pro Abteilung bzw. Standort.

Gesetzlich vorgeschrieben wurde die Qualifizierung im Bereich des Sicherheitsbewusstseins (Safety Awareness) für jeden Bauarbeiter sowie für Auszubildende, Trainees, Handwerker, Sicherheitspersonal und Zulieferer auf Baustellen. Für Unternehmer gibt es keine Pool-Betreuung, die dem deutschen NOAH-Projekt ähneln würde.

Alle auf irischen Baustellen tätigen Personen der Bauwirtschaft sowie des Handwerks müssen einen Safe Pass (Sicherheitspass) als verpflichtenden Nachweis mit sich führen (eingeführt von der Construction Safety Partnership). Für den Erwerb des Sicherheitspasses müssen die Personen an einer eintägigen Schulung teilnehmen, die Kosten werden vom Beschäftigten selbst getragen. Darüber hinaus müssen Handwerker und Bauarbeiter nachweisen, dass sie für die Bedienung von spezifischen Gerätschaften und Fahrzeugen eine Schulung absolviert haben. Diese Schulungen werden durch die Construction Skills Certification Scheme (CSCS) Training Card der Foras Áiseanna Saothair (FAS), des FETAC (Further Education and Training Awards Council) oder durch ein von der FAS autorisiertes Institut nachgewiesen. Der Erwerb dieser Training Card kann je nach Thema zwischen einem Tag und drei Monaten dauern.

Betriebe mit weniger als 10 Beschäftigten orientieren sich an den SMP 20 - Regelungen, die alle Betriebe mit 20 oder weniger Beschäftigten erfüllen müssen (weitere Informationen siehe 1.3.2.). Es gibt für sie keine hierüber hinausgehenden Regelungen.

Außerdem sollte in jedem Unternehmen ein Safety Representative eingesetzt werden, die/der von den Belegschaften gewählt wird. Die Safety Representatives sind befähigt, die Beschäftigten über Sicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu beraten und zu informieren, insbesondere in Situationen, bei denen es um Neuerungen oder Veränderungen geht, wie z. B. neue Technologien, veränderte Arbeitsorganisation oder Entwürfe von Safety Plans. Ebenfalls begleiten sie die HSA Inspektoren bei Ihren Begehungen und Befragungen. Darüber hinaus können Safety Representatives den gesamten Arbeitsplatz inspizieren, speziell bei Unfällen oder drohenden Gefahren für die Sicherheit und Gesundheit von Beschäftigten. Die Häufigkeit von Inspektionen wird in einem Zeitplan mit der Geschäftsführung abgestimmt. Die HSA empfiehlt den Einsatz der Safety Representatives für ca. drei Jahre, wobei ein jährliches Review für die Unternehmensleitung und die Beschäftigten angeregt wird.

Die Safety Representatives werden von Gewerkschaften und anderen Organisationen geschult.[17]

In den Betrieben besteht die Möglichkeit, zur Unterstützung der Safety Representatives ein Safety Committe einzurichten. In einem Safety Commitee sollten mind. 3 Arbeitnehmer vertreten sein, so dass diese Möglichkeit meist nicht von Kleinstunternehmen genutzt wird.

Als Besonderheit gelten Regularien bei der Wahl von Site Safety Representatives in der Bauwirtschaft. Sollte es hier zu keinem Wahlergebnis kommen, nominiert die Baustellenleitung (project supervisor for the construction stage) entsprechende Vertreter.

Die arbeitsmedizinische Versorgung wird über den Construction Workers Health Trust gewährleistet. Jeder Bauarbeiter zahlt einen Pflichtbeitrag von 1 € pro Woche über seine Rentenbeiträge in diese Treuhand ein. Im Gegenzug organisiert dieTreuhand kostenlose Gesundheits-Checks auf Baustellen. Aufgrund der Baukrise werden diese Checks weniger an individuellen Baustellen, dafür an zentralen, regionalen Punkten mit mobilen Fahrzeugen durchgeführt und stehen jeweils für eine Woche vor Ort.

1.3.4 Umsetzung des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung in Handwerksbetrieben: ein Problemaufriss

Über 95% der irischen Unternehmen können laut der HSA als „klein“ bezeichnet werden (mit bis zu 50 Beschäftigten). Es gibt mehr als 200.000 kleine Unternehmen mit insgesamt 750.000 Beschäftigten (davon 150.000 in der Baubranche). Es ist nicht verwunderlich, dass die HSA diese Unternehmen als Rückgrat der irischen Wirtschaft sieht.

Die Health and Safety Authority hat in umfangreichen Studien die Bedürfnisse der Kleinstbetriebe herausgefiltert:

- höheres Bewusstsein für einen umfassenden Arbeitsschutz
- Publikation leicht verständlicher Broschüren und Informationen auf einen Blick
- Schulungen und Beratungen
- geeignete, umsetzbare Vorgehensweisen
- weniger schwerfällige Gesetze
- branchenspezifische Risikoaussagen

[17] Ausführlichere Informationen über *Safety Reps* auf der Homepage der Gewerkschaften unter http://www.tuc.org.uk/workplace/index.cfm?mins=167&minors=124&majorsubjectid=2

- kostenlose Beratung im persönlichen Kontakt
- zuverlässige Partnerinnen und Partner
- praktikable Hilfsmittel
- Verbesserungen ‚Schritt für Schritt' umsetzen
- vorschreibende, verordnende Empfehlungen.

Das Safety Management Pack (SMP 20) für Baubetriebe mit bis zu 20 Mitarbeitern will Unternehmen u.a. befähigen:

- Ihre Verantwortlichkeiten und Kompetenzen zu kennen
- Den Arbeitsschutz schrittweise und umfassend zu implementieren
- Die notwendigen Versicherungen zu prüfen
- Verpflichtende Trainings der Beschäftigten (Safe Pass, CSCS Card) zu bestätigen
- Werkzeuge, Geräte und Fahrzeuge zu prüfen und einsatzfähig zu halten
- mit gefährlichen Substanzen umzugehen
- für die notwendige Ausstattung zum Wohlbefinden der Beschäftigten zu sorgen (z.B. Kochgelegenheiten, Wasch- und Trockenräume, Toiletten)
- die Meldung von Unfällen und Verletzungen vornehmen zu können
- die Maßnahmen zum Arbeitsschutz zu dokumentieren.

Das SMP 20 wurde laut Dermot Carey (Construction Industry Federation). sehr gut von Kleinstunternehmen angenommen Die Construction Industry Federation (CIF) plant nun eine Preisverleihung für Kleinstunternehmen, die besonders innovativ und erfolgreich die Arbeits- und Gesundheitsschutzthematik implementiert haben.

Auf Seiten der Gewerkschaften wurden Safety Representatives zu ihrem Einsatz und ihrer Unterstützung durch die Führungskräfte befragt. 65 % der Befragten geben an, dass die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber auf die aufgeworfenen Probleme reagieren. Nur eine Minderheit bemängelt, dass nichts unternommen wird oder nicht einmal geantwortet wird. Darüber hinaus wurde ermittelt, dass 27 % der Safety Representatives mit dem Arbeitgeber gemeinsam regelmäßige Beratungen durchführen; 24 % sagen, dass der Arbeitgeber nicht von sich aus agiert. Eine andere Umfrage ergab, dass ca. 46 % der Unternehmerinnen und Unternehmer die Safety Representatives in ihr Risikomanagement einbinden.[18]

Aus einem Gespräch mit Dermot Carey von der Construction Industry Federation, ergaben sich folgende weitere Problemfelder speziell mit Blick auf Kleinunternehmen im Baubereich:

- Unternehmen empfinden Arbeits- und Gesundheitsschutz als zu „papierlastig".
- Prävention ist kaum der motivierende Faktor.
- Effizienzverbesserung ist nicht direkt erkennbar.

[18] Quelle: http://www.tuc.org.uk/extras/safetyrepscharter.pdf, Zugriff am 09.01.2011

2. Auswertung und Überblick

2.1 Überblick der Gesetze, Richtlinien und Regelungen zur rechtskonformen Umsetzung des Arbeitsschutzes in den Ländern

	Deutschland	**Irland**	**Österreich**
EU-Rahmenrichtlinie	89/391/EWG	89/391/EWG	89/391/EWG
Gesetze zum Schutz von Beschäftigten am Arbeitsplatz	Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG) Arbeitszeitrechtgesetz (ArbZG) Arbeitnehmerüberlassungsgesetz (AÜG) Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG) Gerätesicherheitsgesetz (GSG) Chemikaliengesetz (ChemG) Gentechnikgesetz (GenTG) Verordnungen (VO) Allgemeine Verwaltungsvorschriften (AVV)	Safety, Health and Welfare at Work – 2005 (Gesetz über Sicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz) mit folgenden zugeordneten Gesetzen/Verordnungen/Richtlinien: Procurement, Design and Management Requirements of the Safety, Health and Welfare at Work (Construction) General Application Regulations – 2007 (Verordnungen und Vorschriften von allgemeiner Bedeutung) Exposure to Asbestos – SI 589-200 (Asbestbelastung) Construction – 2010 (Bau/Baustellen) Construction (Amendment) Regulations 2010 (Novellierung für Baustellen) Repeals and Commerncement – SI 300- 2007 (Außerkraftsetzungen und Inkraftsetzung) Chemicals Acts – 2008 – 2010 (Gesetz über Chemie/Chemikalien) Carriage of Dangerous Goods by Road – 1998 (Gefahrguttransport auf der Straße) Organisation of Working – 1997 Time (Organisation der Arbeitszeit) Safety, Health and Welfare – Offshore Installations (Arbeitssicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden	ArbeitnehmerInnnenschutzgesetz (ASchG) und dazugehörige Verordnungen Arbeitszeitgesetz Kinder- und Jugendlichenbeschäftigungsgesetz Arbeitsruhegesetz Nachtarbeitgesetz

		bei Offshore Installationen) Safety in Industry – 1980 (Arbeitssicherheit in der Industrie) Dangerous Substances – 1979 and 1972 (Gefährliche Substanzen) Mines and Quarries – 1965 (Minen und Steinbrüche) Factories Act - 1995 (Gesetz für Fabriken) Boiler Explosions – 1890 and 1882 (Kesselexplosionen)	
Relevante Verordnungen und Richtlinien für bau- und baunahe Betriebe	Arbeitsstättenverordnung Arbeitsstättenrichtlinie Baustellenverordnung Betriebssicherheitsverordnung BG-Regeln und Informationen BG-Vorschriften: BGV A1, A2 Gefahrstoffverordnung PSA-Benutzungsverordnung	Construction 2010 Vorschriften für Baustellen (Construction Amendment) Benutzung des Personal Protective Equipment (PPE) (der persönlichen Schutzausrüstung)	Bauarbeitenkoordinationsgesetz Bauarbeiterschutz-Verordnung
Regelungen für die Umsetzung vom Arbeits- und Gesundheitsschutz in Kleinstbetrieben mit < 10 Beschäftigten	BGV A1 DGUV 2 Regelbetreuung - auch als Poolbetreuung - ohne Vorgabe fester Einsatzzeiten für Betriebsarzt oder Sicherheitsfachkraft (Grundbetreuung und anlassbezogene Betreuung) oder Unternehmer-modell = Alternative, bedarfsorientierte betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung (Anlassbetreuung, bedarfsgerechte Betreuung, Informations- und Motivationsmaßnahmen) 1 Ersthelfer ab 2 Beschäftigten	Orientierung an den Regelungen für Betriebe mit 20 oder weniger Beschäftigten Empfehlungen der HSA Betriebsbegehungen durch die HSA Jährliches Review und Erstellen eines *Safety Plans* Kostenlose arbeitsmedizinische Betreuung über Construction Workers Health Trust	Betreuung kostenlos durch Unfallversicherungsträger (AUVA) eine Betriebsbegehung innerhalb von zwei Kalenderjahren Unternehmermodell: ArbeitgeberInnen übernehmen selbst die Aufgaben einer Sicherheitsfachkraft, wenn sie ausgebildete Sicherheitsfachkräfte sind und max. 50 ArbeitnehmerInnen beschäftigen oder ArbeitgeberInnen übernehmen die Aufgaben einer Sicherheitsfachkraft, wenn sie max. 25 Beschäftigte haben und ausreichende Kenntnisse auf dem Gebiet der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes nachweisen

2.2 Fachkräfte im Arbeitsschutz und Anbieter von Qualifizierungen

	Deutschland	**Irland**	**Österreich**
Fachkräfte im Arbeitsschutz sowie *Anbieter der jeweiligen Qualifizierung*	Qualifizierte Unternehmerinnen und Unternehmer (Sicherheitsfachkräfte oder Qualifizierung nach dem Unternehmermodell) *Berufsgenossen-schaften* *Unfallversicherungsträger*	Employers *FAS, CIF* *CSP*	Unternehmerin und Unternehmer *AUVA*
		Employees (insbesondere Bauarbeiter) *FAS (Safe Pass)* *FETAC (Construction Skill s Certification Scheme)*	
	Arbeitsschutzausschuss (nicht verpflichtend)	Safety Committee (nicht verpflichtend)	Arbeitsschutzausschuss (nicht verpflichtend)
	Betriebsärztlicher Dienst	arbeitsmedizinischer Dienst des Construction Workers Health Trusts	Arbeitsmedizinischer Dienst *Arbeitsinspektorate, Kammern*
	Sicherheitsfachkraft Berufsgenossenschaft	Safety Manager	Sicherheitsfachkraft *Ausbildungseinrichtung für Sicherheitsfachkräfte*
	Sicherheitsbeauftragte ab 20 Beschäftigten *Berufsgenossen-schaften* *Unfallversicherungsträger* *Gewerkschaften*	Safety Representatives ab 20 Beschäftigten *Trade Unions* *Andere Organisationen*	Sicherheitsvertrauenspersonen ab 20 Beschäftigten
	Gesundheits- und Qualitätszirkel als interne Gremien aus Belegschaften und externen Spezialisten *Krankenkassen*		
	Erste-Hilfe-Personal *Arbeiter-Samariter-Bund, Deutsches Rote Kreuz, Johanniter-Unfall-Hilfe, Malteser Hilfsdienst*		

2.3 Länderspezifische Initiativen

Deutschland	Irland	Österreich
Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) 2008-2012 mit den Handlungsfeldern: Verringerung von Häufigkeit und Schwere von Arbeitsunfällen (u.a. Bau und Montage) Verringerung von Muskel-Skelett-Belastungen und Erkrankungen (u.a. ergonomische und alternsgerechte Gestaltung der Arbeit, psychische Fehlbelastungen, Förderung der systematischen Wahrnehmung des Arbeitsschutzes in Unternehmen) Verringerung der Häufigkeit und Schwere von Hauterkrankungen (u.a. Feuchtarbeit) Projektplan Bau- und Montagearbeiten mit den Zielen: Verbesserung der systematischen Wahrnehmung des Arbeitsschutzes Geplante und koordinierte Arbeitsabläufe bei Bau- und Montagearbeiten Erhöhung des Sicherheitsbewusstseins	Safety Awareness Programme Die Construction Safety Partnership (CSP) initiiert die Einführung von Systemen zum Sicherheitsmanagement, die Förderung der Zusammenarbeit von Safety Representatives und Safety Managers, die Qualifizierung in Hinblick auf das Safety Awareness Programme (Programm zur Förderung des Sicherheitsbewußtseins) und die Versorgung mit Information, Anleitung und Beratung (information, guidance and advice). Simple Safety Approach (HSA) mit dem Ziel, Arbeitsschutz schrittweise im Unternehmen zu implementieren (SMP 20 als Qualifizierungskonzept)	Arbeitsschutzstrategie 2007-2012 Prävention von Unfällen in KMUs Gefahrenbewusstsein und Gefährdungsbeurteilung

2.4 Übereinstimmende Erfahrungen in der Umsetzung von Initiativen in Kleinstunternehmen

Förderliche Kriterien	Hinderliche Kriterien
weniger schwerfällige Gesetze Safe Pass und CSCS als gute Möglichkeiten, Betriebe der Bauindustrie wirksam zu unterstützen	umfangreiche und komplexe Vorschriften und Regelwerke überfordern Papierlastigkeit
Die Aussicht auf persönlichen Nutzen bestimmt das eigene Engagement sowohl der Führungskräfte als auch der Beschäftigten, deshalb sollten Nutzen und Effizienz „wahrnehmbar“ gestaltet sein.	mangelndes Bewusstsein für einen umfassenden Arbeits- und Gesundheitsschutz bei Führungskräften und Beschäftigten Bewusstsein ergibt sich eher aus der Not (z.B. legale Absicherung bei Unfällen, Fachkräfteman-

Anreize geben über Safe-T-Cert (Irland), ermöglicht Positionierung im Wettbewerb gegenüber nicht zertifizierten Unternehmen	gel) als aus Präventionsgedanken Betriebe kennen unterstützende Dienstleistung kaum
Den Führungskräften sind ihre Pflichten, Aufgaben und Möglichkeiten im präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz aufzuzeigen. Als geeignet erweisen sich Qualifizierungen, die schrittweise zu einem umfassenden Arbeitsschutzmanagement anleiten. Die CSP in Irland hat hierfür mit SMP20 ein umfangreiches Konzept für Kleinbetriebe mit bis zu 20 Beschäftigten vorgelegt und erprobt.	Klein- und Kleinstbetriebe verfügen nur in geringem Maße über das erforderliche Gestaltungs- und Vorschriftenwissen sowie die spezifischen Gestaltungskompetenzen[19]
Schlüsselpersonen für eine wirksame Umsetzung eines umfassenden Arbeits- und Gesundheitsschutzes sind die Unternehmerinnen und Unternehmer. Eine wirkungsvolle Umsetzung bedarf einerseits eines internen „Kümmerers“ und andererseits einer externen Unterstützung. Positiv ist eine Organisierung und Vermittlung durch eine Handwerksorganisation.	Problembewusstsein ist in Handwerksbetrieben in der Regel unterdurchschnittlich ausgeprägt. Belastungen und Unfallrisiken werden nur bedingt wahrgenommen, weil ein Unfall ein relativ seltenes Ereignis ist, arbeitsbedingte Erkrankungen nicht als Folge schlechter Arbeitsbedingungen erkannt werden und der Umgang mit Überbelastungen als normal eingeschätzt wird.
Schulungen und Beratung; Grundlagen Gesprächsführung / Moderation zu Führung und Konfliktlösung vermitteln	mangelnde Einbindung von Beschäftigten bzw. Beauftragten
Geeignete Lösungen optimal an die jeweiligen Bedingungen des Unternehmens anpassen	unklare Rollen und Kompetenzen der Beauftragten im Betrieb
Eine handwerksgerechte Organisation des Arbeits- und Gesundheitsschutzes muss handhabbar, systematisch und in betrieblichen Abläufe, Führungs- und Entscheidungsprozesse integrierbar sein.	
Verbesserungen „Schritt für Schritt“ umsetzen	
Publikationen leicht verständlich gestalten und Informationen auf einen Blick anbieten	Für eine wirksame handwerksgerechte Betreuung ist handwerksbezogenes Wissen und Verhalten erforderlich sowie die Fähigkeit, die „Sprache des Handwerks“ zu sprechen und zu verstehen.
Zur Verbesserung des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung im Handwerk ist die persönliche Ansprache der Unternehmerin und des Unternehmers unabdingbar. Broschüren, Beiträge in Handwerkszeitschriften, Internetpräsentationen etc. haben nur eine begrenzte Wirkung.	

[19] siehe Ritter, A. und Franke, J.: Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung in Handwerksbetrieben - Beispiele guter Praxis. In: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft (Hrsg.): Arbeitsgestaltung für KMU – Tagungsband zur Herbstkonferenz der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft, 10. - 11. September 2008 an der TZ Ilmenau. Dortmund. S. 175-182

praktikable Hilfsmittel in leicht verständlicher Sprache entwickeln	
Erforderlich sind handwerksgerechte Werkzeuge. Einige, wie z.B. die baustellenbezogene Gefährdungsbeurteilung, der NOAH-Kurzcheck, der Arbeitsbewältigungs-Index (ABI) oder das Arbeitsbewältigungs-Coaching als erprobtes Instrumentarium der Gefährdungsbeurteilung, sind bereits vorhanden und werden genutzt. Die irischen Qualifikations-Workshops SMP 20 bieten umfangreiches Handwerkszeug.	Vor allem im Arbeitsschutz sind die „klassischen" Werkzeuge, wie beispielsweise die Gefährdungsbeurteilung, eher Experten orientiert gestaltet. Ohne Anleitung durch eine Fachkraft für Arbeitssicherheit tun sich Handwerker deshalb bei der Anwendung dieser Instrumente schwer.
Branchenspezifische Risikoaussagen	
zuverlässige Partnerinnen und Partner prädestinierte Transferpartner sind die Handwerksorganisationen, insbesondere deren Betriebsberaterinnen und Berater	
Als Erfolg versprechende Betreuungskonzepte haben sich Kooperationen von Arbeitsschutz- und Gesundheitsdienstleistern mit mehreren Handwerksbetrieben (regionale Netzwerkstruktur) gezeigt sowie eine Betreuung in Form einer Kombination aus Vor-Ort-Betreuung, betrieblichen Workshops und telefonischer Beratung.	Für eine externe Betreuung sind innovative handwerksgerechte Betreuungskonzepte erforderlich.
Betriebe zu branchenspezifisch betreuten Kooperationen zusammenschließen	
Pool Betreuung von Unternehmern entsprechend dem NOAH-Konzept, welche in Irland bislang noch nicht existiert	

3. Auswahlkriterien für Pilotbetriebe und Multiplikatoren

3.1 Pilotbetriebe

Für die Auswahl der Unternehmerinnen und Unternehmer aus den Pilotbetrieben werden folgende Kriterien festgelegt:

- Motivation zur Teilnahme am Projekt
- Bedarf an einem wirksamen, praktikablen und umfassenden Arbeits- und Gesundheitsschutz (zur Bedarfsermittlung im Unternehmen kann der NOAH-Kurzcheck eingesetzt werden)[20]
- Ernsthaftes Interesse an der Implementierung eines systematischen Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Betrieb
- Verständnis für Arbeits- und Gesundheitsschutz als Bestandteil der Unternehmenskultur
- Einbindung und aktive Beteiligung der Beschäftigten
- weniger als 10 Beschäftigte
- bau- oder baunahe Branche (nach BG-Bau)[21]. Dazu gehören:
    - Hochbau aller Art
    - Dacharbeiten aller Art
    - Zimmererarbeiten aller Art
    - Gerüstbau
    - Zeltbau
    - Malerarbeiten aller Art
    - Isolierung und Abdichtung im Hochbau
    - Installation
    - Ofenbau, Luftheizungsbau
    - Verfug-, Verputz- und Stuckarbeiten
    - Wand- oder Bodenbelagsarbeiten aller Art
    - Glaserarbeiten
    - Montagearbeiten
    - Dekorationsarbeiten
    - Steinmetzarbeiten
    - Herstellung von Fertigteilen für Hochbaubauwerke
    - Herstellung von Betonwaren für Hochbaubauwerke
    - Schornsteinreinigung
    - Pflastererarbeiten
    - Brunnenbau

[20] Siehe hierzu unter www.noah-projekt.de/toolbox

[21] Siehe www.bgbau.de, Zugriff am 27.01.2011

- Reinigungen aller Art an oder in Gebäuden
- Abbruch, Entsorgung und Sprengungen im Hochbau
- Bootsbau, Schiffsbau.

3.2 Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

Für die Auswahl der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren werden folgende Kriterien festgelegt:

- gesundheitswissenschaftliche/arbeitswissenschaftliche Grundkenntnisse, z.B. aus Tätigkeiten der Arbeitsmedizin/-psychologie, als Sicherheitsfachkraft, aus der betrieblichen Gesundheitsförderung oder des Gesundheitsmanagements oder aus der arbeitsmarktpolitischen Prävention
- Betriebsberatungspraxis und Wissen über Unternehmensorganisationen sowie wesentliche Grundlagen aus den Themenbereichen Arbeits- und Gesundheitsschutz, betriebliche Gesundheitsförderung, Arbeitsgestaltung, Organisations- und Personalentwicklung, Führung
- Erfahrungen in der Gestaltung, Moderation und Durchführung von Qualifizierungen.

4. Das NOAH-Qualifizierungskonzept

4.1 Grundgedanken des NOAH-Konzeptes

Das dem NOAH-Konzept zugrunde liegende Präventionsverständnis orientiert sich am salutogenetischen Ansatz[22], d.h. übergeordnetes Ziel ist es, die Gesundheit und die Arbeitsfähigkeit der in Handwerksbetrieben arbeitenden Menschen zu erhalten, zu unterstützen und zu verbessern. Im Fokus stehen somit gesunderhaltende Faktoren.

Arbeitsfähigkeit beschreibt das Potenzial eines Menschen, eine gegebene Anforderung zu einem gegebenen Zeitpunkt unter gegebenen Bedingungen zu bewältigen. Arbeitsfähigkeit hängt demnach von den Anforderungen der Arbeit und den Lebensphasen ab. Mit dem Älterwerden verändert sich die Leistungsfähigkeit. Passen nun die Arbeitsinhalte zu den veränderten Fähigkeiten, dann kann die Arbeitsfähigkeit sehr gut bis ins höhere Berufsalter erhalten bleiben. Gleichzeitig kann das Risiko eines krankheitsbedingten vorzeitigen Ausstiegs aus dem Berufsleben minimiert werden. Die Frage der Arbeitsfähigkeit[23] wird sowohl vom Individuum bestimmt als auch von den Anforderungen und Belastungen, denen die/der Einzelne ausgesetzt ist. Diese Differenzierungen greift NOAH bewusst auf.

Im NOAH-Konzept werden Arbeit- und Gesundheitsschutz gleichermaßen berücksichtigt und integrativ betrachtet. NOAH setzt auf allen betrieblichen Interventionsebenen an: Organisation, Qualifikation/Kompetenz, Technik/Ergonomie, Gesundheit und Führung.

Des Weiteren umfasst das Präventionsverständnis in NOAH sowohl die Verhältnisprävention (etwa Arbeitsplätze, -bedingungen, -organisation) als auch die Verhaltensprävention (Verhalten der Unternehmerinnen und Unternehmer, der Führungskräfte sowie der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, externer Akteure, wie etwa Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsärzte oder Beraterinnen und Berater der Handwerksorganisationen).

4.2 Aufbau und Elemente des NOAH-Konzeptes

Ausgehend von den zugrunde liegenden Ideen für innovative Strategien im Arbeits- und Gesundheitsschutz im Handwerk wurde ein Konzept eines nutzenoptimierten und kostenreduzierten Arbeits- und Gesundheitsschutzes in Handwerksbetrieben entwickelt und erprobt. Grundlagen hierfür sind allgemein anerkannte Bewertungsmodelle wie insbesondere die Balanced Scorecard und Business Excellence nach EFQM. Einbezogen wurden auch die Erkenntnisse aus anderen Forschungsprojekten der Verbundpartner und Auftragnehmer.

Das entwickelte Konzept (siehe Abb. 4) umfasst drei Betrachtungsbereiche, die Aufschluss über den Zustand und die Wirkungen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes geben und sich gegenseitig beeinflussen:

- die dem Arbeits- und Gesundheitsschutz im Betrieb beigemessene Bedeutung,
- Art und Weise sowie Ernsthaftigkeit der betrieblichen Umsetzung und
- den im Betrieb wahrgenommenen Nutzen von Arbeits- und Gesundheitsschutz.

---

[22] Siehe u.a. Antonovsky, Aaron: Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Dt. erweiterte Herausgabe von A. Franke, Tübingen 1997

[23] Das finnische Konzept der Arbeitsfähigkeit nach Ilmarinen wird zusammenfassend beschrieben in: Ilmarinen, Juhani und Tempel, Jürgen: Arbeitsfähigkeit 2010. Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? Hamburg 2002

Abb. 4: Aufbau und Elemente des NOAH-Modells

4.3 Unterstützung der Betriebe

Interessierte Betriebe starten einen fortlaufenden Verbesserungsprozess mit dem Ziel eines umfassenden Arbeits- und Gesundheitsschutzes in ihrem Unternehmen.

Die Qualifizierung der Verantwortlichen für betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz ist eine Kombination aus vier Workshops, einer Beratung vor Ort im Betrieb, begleitender telefonischer Beratung sowie ergänzend und bedarfsabhängig arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen. Bei Bedarf wird weitere Unterstützung in der betrieblichen Umsetzung angeboten. In einer vorgeschalteten Informationsveranstaltung für Unternehmerinnen und Unternehmer werden regionale Netzwerke gebildet, die die Qualifizierungs- und Beratungsleistungen gemeinsam nutzen können.

Die Workshops haben folgende Inhalte:

- Modul 1: Schaffung der Grundlagen
  - Vermittlung rechtlicher Grundlagen und Ableitung von Anforderungen
  - Übersicht zur Organisation des Arbeitsschutzes, zu den Aufgaben und deren Wahrnehmung
  - Informationen zur Gefährdungsbeurteilung und zur Gesundheitsförderung
- Modul 2: Maßnahmenplanung
  - Bestandsaufnahme im Betrieb (Gefährdungsbeurteilung)
  - Definition von Handlungsfeldern und Festlegen erforderlicher betriebsspezifischer Maßnahmen
- Modul 3: Systematisierung
  - Betriebliche Organisation des Arbeits- und Gesundheitsschutzes

- o Dokumentation und Erstellung eines Handbuchs „Arbeits- und Gesundheitsschutz mit System“ (Checklisten, Gefahrstoffverzeichnisse, Vorlagen etc.)
- Modul 4: Prozessüberwachung
  - o Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes
  - o Gesundheitsfördernde Maßnahmen
  - o Informationen zur Weiterführung und zu fortlaufenden Anpassungen.

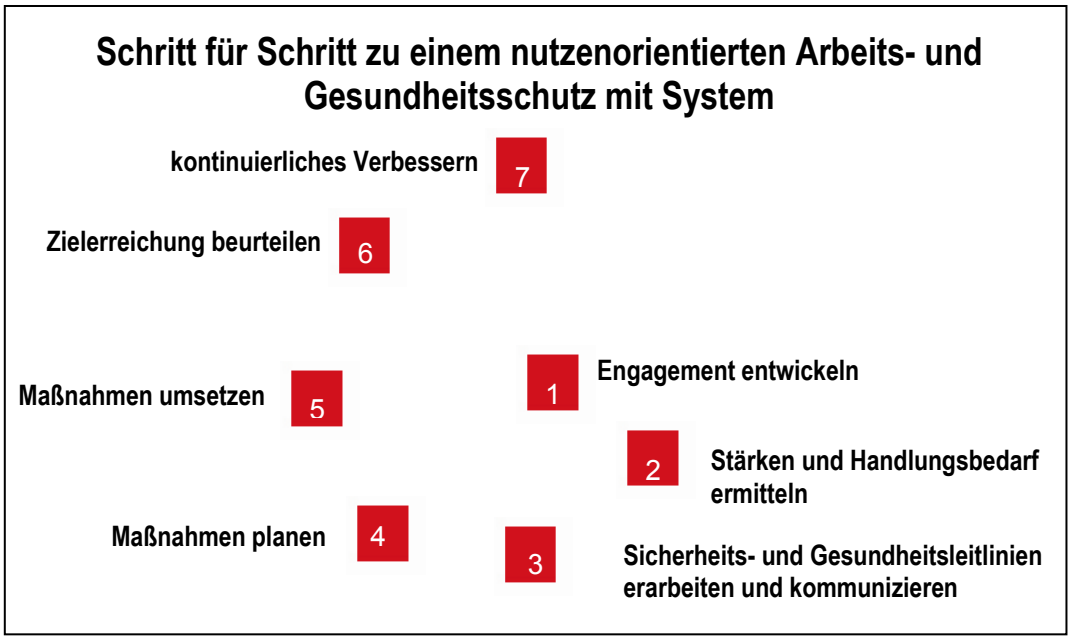


Abb. 5: Das NOAH-Umsetzungskonzept Arbeits- und Gesundheitsschutz mit System[24]

[24] Schulte, Achim und Dr. Ritter, Albert in: Institut für Technik der Betriebsführung (Hrsg.): Innovation und Prävention, München, Mering 2009, Seite 136

5. Das train-the-trainer Qualifizierungskonzept

5.1 Zielgruppe und Aufgabe des Handbuchs

Das vorliegende Manual richtet sich ausschließlich an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die Fach- und Führungskräfte in Kleinstbetrieben der Bauwirtschaft mit weniger als 10 Beschäftigten zum Thema Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz qualifizieren.

Die Trainerinnen und Trainer verfügen über

- gesundheitswissenschaftliche/arbeitswissenschaftliche Grundkenntnisse, z.B. aus Tätigkeiten der Arbeitsmedizin/-psychologie, als Sicherheitsfachkraft, aus der betrieblichen Gesundheitsförderung oder des Gesundheitsmanagements oder aus der arbeitsmarktpolitischen Prävention,
- Betriebsberatungspraxis und Wissen über Unternehmensorganisationen sowie wesentliche Grundlagen aus den Themenbereichen Arbeits- und Gesundheitsschutz, betriebliche Gesundheitsförderung, Arbeitsgestaltung, Organisations- und Personalentwicklung, Führung,
- Erfahrungen in der Gestaltung, Moderation und Durchführung von Qualifizierungen.

Aufgabe dieses Manuals ist die Unterstützung der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren bei der praktischen und qualitätsabgestimmten Vermittlung von Inhalten und Methoden.

5.2 Gegenstand des train-the-trainer-Seminars

Mit dem train-the-trainer-Seminar bzw. der Multiplikatoren-Schulung werden die Voraussetzungen für eine einheitliche, standardisierte Qualifikation von Trainerinnen und Trainern verschiedener Länder, Professionen und Disziplinen geschaffen.

Es soll die Teilnehmenden befähigen,

- eine Weiterbildung betrieblicher Führungskräfte (Organisation, Information, Umsetzung, Auswertung) nach einem vorgegebenen Standard durchführen zu können und
- im Vorfeld sach- und zielgerichtet interessierte Betriebe zu informieren und zu regionalen und/oder branchenspezifischen Netzwerken im Rahmen der Weiterbildung zusammenzuführen.

Das Seminar ist auf einen Tag ausgelegt und als Pilotseminar zu verstehen. Fortlaufende Änderungen und Verbesserungen dienen der Qualitätssicherung.

5.3 Einführung in das NOAH-Grundkonzept und das erweiterte Labitas-Konzept

Das zugrunde liegende Konzept für die Qualifizierung von Kleinstunternehmen mit weniger als 10 Beschäftigten ist das in der Praxis erprobte NOAH-Grundkonzept. Dieses Konzept folgt einem ganzheitlichen, salutogenetischen Ansatz[25] von Gesundheit und stellt gesunderhaltende statt krankmachende Faktoren in den Fokus.

Übergeordnetes Ziel ist es, die Gesundheit der arbeitenden Menschen zu erhalten, zu unterstützen und zu verbessern. Dies wird zum einen durch die Erfüllung und Einhaltung länderspezifischer Regelungen zum Arbeitsschutz, zur Arbeitssicherheit und zur Gesundheitsförderung erreicht.

---

[25] siehe u.a. Antonovsky, Aaron: Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Dt. erweiterte Herausgabe von A. Franke, Tübingen 1997

Ob zum anderen ein Mensch arbeitsfähig ist und seine bzw. ihre Aufgaben erledigen kann, hängt aber auch davon ab, inwieweit die individuellen Ressourcen mit den betrieblichen Arbeitsanforderungen im Gleichgewicht stehen.

Mit dem Älterwerden verändert sich die Leistungsfähigkeit. Passen die Arbeitsinhalte zu den veränderten Fähigkeiten, dann kann die Arbeitsfähigkeit sehr gut bis ins höhere Berufsalter erhalten bleiben und ein vorzeitiger Ausstieg aus dem Berufsleben – ob krankheitsbedingt oder aufgrund von Arbeitsunfällen und Verletzungen - minimiert werden.

Die Frage der Arbeitsfähigkeit[26] wird also sowohl vom Individuum bestimmt als auch von den Anforderungen und Belastungen, denen die oder der Einzelne ausgesetzt ist.

Diese Differenzierungen greift NOAH bewusst mit folgenden Kriterien auf:

1) **Arbeits- und Gesundheitsschutz ist ganzheitlich:**

   Prävention im Sinne von Arbeitssicherheit, ArbeitnehmerInnenschutz und Gesundheitsförderung zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten und Führungskräfte und zur Sicherung des wirtschaftlichen Erfolges des Betriebs

   Prävention im Sinne von Verhältnisprävention (Verhältnisse wie Arbeitsbedingungen und Arbeitsorganisation) und Verhaltensprävention (Verhalten der Fach- und Führungskräfte sowie der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter)

2) **Arbeits- und Gesundheitsschutz ist integrativ:**

   Personal- und Organisationsentwicklung in den Handlungsfeldern Arbeitsorganisation, Unternehmenskultur, Kompetenz / Qualifizierung, Arbeitsbedingungen

3) **Arbeits- und Gesundheitsschutz ist partizipativ:**

   Betrieb und Beschäftigte stehen im Mittelpunkt und sind eingebunden; Lernen voneinander und miteinander – auch im Netzwerk mit anderen regionalen oder branchenspezifischen Betrieben mit den zentralen Fragen:

   - Was können die Beschäftigten selbst tun und wo benötigen sie Unterstützung durch den Betrieb?
   - Was kann der Betrieb selbst leisten und wo benötigt er Unterstützung von außen?

4) **Arbeits- und Gesundheitsschutz wird systematisch eingeführt:**

   kontinuierlichen Verbesserungsprozess Schritt-für-Schritt implementieren; Umsetzungshilfen und Beratung auf die betrieblichen Bedingungen zuschneiden

5) **Arbeits- und Gesundheitsschutz wird im Netzwerk betreut:**

   Betriebe organisieren sich regional und/oder branchenspezifisch in Netzwerken von ca. 10-12 Unternehmen, unterstützen sich gegenseitig und nehmen gemeinschaftlich externe Beratung, Betreuung und Qualifizierung in Anspruch

[26] Das finnische Konzept der Arbeitsfähigkeit nach Ilmarinen wird zusammenfassend beschrieben in: Ilmarinen, Juhani und Tempel, Jürgen: Arbeitsfähigkeit 2010. Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? Hamburg 2002

In das hier vorliegende Labitas-Qualifizierungskonzept für Fach- und Führungskräfte von Kleinstunternehmen der Bauwirtschaft sind praktische Erfahrungen in der bundesweiten Umsetzung von NOAH eingeflossen.

Darüber hinaus sind Ergebnisse von Initiativen zur Verbesserung des Arbeitsschutzes aus den projektbeteiligten Ländern Irland und Österreich berücksichtigt, die auf bau- und baunahe Betriebe mit weniger als 10 Beschäftigten zielen.

5.4 Organisation der Qualifizierung

Um die Qualifizierung zur organisieren sind verschiedene Schritte notwendig, die die Trainer und Trainerinnen durchlaufen:

a) Ankündigung der beruflichen Weiterbildung (Ablauf)
- Projektpartner in Dublin/Wien akquirieren teilnehmende Pilotbetriebe
- Projektpartner in Dublin/Wien organisieren Informationsveranstaltung für Pilotbetriebe
- Teilnahme an der Informationsveranstaltung zur Gewinnung von Pilotbetrieben in Irland bzw. Österreich
- Persönliche Vorstellung und Darstellung des Verlaufes der Weiterbildung
- Hilfsmittel: Labitas-Flyer

b) Vorbereitung der beruflichen Weiterbildung
- Ggfs. Ergänzen der Seminarunterlagen
- Organisation von Printmedien
- Erstellen der Anwesenheits- bzw. Teilnehmendenliste
- Erstellen der Teilnahme-Bestätigungen, ggfs. SafeCert (Zertifikat)
- Hilfsmittel: Formulare für Teilnehmende, Printmedien

c) Durchführung der Weiterbildung
- Einhaltung des Manuals und des vorgegebenen Ablaufs der Module
- Hilfsmittel: Seminarunterlagen

d) Nachbereitung der Weiterbildung
- Anwesenheitsliste an Projektleitung
- Fotodokumentation von Diskussionsergebnissen für die Teilnehmenden
- Evaluation im Sinne einer Qualitätskontrolle an Projektleitung
- Hilfsmittel: Fragebogen für die Evaluation

5.5 Vermittlungs-Standards

Die vorliegende Gliederung entspricht dem organisatorischen Ablauf der betrieblichen Qualifizierung, wie sie den Fach- und Führungskräften vermittelt werden soll. Die einzelnen Module sind mit Inhalten, Methoden und ggfs. weiteren eingesetzten Materialien gefüllt. Den einzelnen Bausteinen werden Lehr- und Lernziele vorangestellt.

Beim zeitlichen Umfang sollten die Möglichkeiten eines Kleinstbetriebes mit weniger als 10 Beschäftigten berücksichtigt werden, d.h. der zeitliche Rahmen der Weiterbildung muss sich in die Betriebsabläufe einpassen lassen und sollte pro Workshop nicht mehr als einen halben (Arbeits)Tag umfassen.

Für das erste Modul, in dem sich die Netzwerkbetriebe intensiv kennen lernen, sollte die meiste Zeit eingeplant werden.

Lehr- und Lernziele beschreiben kognitive und affektive Ziele, die von den Trainerinnen und Trainern vermittelt bzw. von Teilnehmenden aufgenommen und verinnerlicht werden sollen.

Die Lehr- und Lernziele sind nach Bloom u.a.[27] [28] schwerpunktmäßig wie folgt beschrieben:

- Kognitive Lehr- und Lernziele:

  - Erkenntnis oder Erinnern von Wissen
  - Entwickeln intellektueller Fähigkeiten und Fertigkeiten

- Affektive Lehr- und Lernziele:

  - Veränderungen von Interesse, Einstellung und Werten
  - Entwickeln von Wertschätzungen und geeignetem Anpassungsvermögen.

5.6 Modul 1: Sensibilisieren für Arbeits- und Gesundheitsschutz

Lehrziele:

- Herstellen einer lernförderlichen Umgebung
- Die Teilnehmenden frühzeitig zu Wort kommen lassen und Raum geben für Diskussion und Begegnung
- Orientierung über den Kenntnisstand und die Erfahrungen der Teilnehmenden zum Arbeits- und Gesundheitsschutz erwerben
- Den formalen Rahmen der Weiterbildung erläutern
- Grundlagen schaffen für eine netzwerkorientierte Zusammenarbeit unterschiedlicher Betriebe und ggfs. Gewerke
- Arbeits- und Gesundheitsschutz als umfassenden Prozess beschreiben, der schrittweise in das Unternehmen implementiert wird.
- Kriterien eines umfassenden Arbeits- und Gesundheitsschutzes benennen.
- Prozesshafte Veränderungen von (zu) kurz greifenden, einmaligen Maßnahmen unterscheiden lernen.
- Das finnische Modell ‚Haus der Arbeitsfähigkeit' und das daraus abgeleitete Fördermodell beschreiben und erklären.
- Die Notwendigkeit der permanenten Fürsorge um die Stabilität der einzelnen Strukturelemente von Arbeitsfähigkeit (Handlungsfelder) begründen.
- Das Messinstrument „Arbeitsbewältigungs-Index (ABI)" bzw. „work ability index (WAI)" vorstellen und anwenden.
- Den Einsatz des ABI bzw. WAI durch Führungskräfte ablehnen.

Lernziele:

- Die Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Expertise und der Erfahrungen der Teilnehmenden wahrnehmen und akzeptieren
- Bewusst werden, dass Arbeitssicherheit mehr ist als das Verhindern von Unfällen.
- Verstehen und akzeptieren, dass es sich bei einem umfassenden Arbeits- und Gesundheitsschutz um einen Veränderungsprozess bei Beschäftigten und Führungskräften handelt.
- Kennen lernen und benennen von Handlungsfeldern, in denen Arbeits- und Gesundheitsschutz aktiv im Betrieb gestaltet werden kann.
- Das Konzept der Arbeitsfähigkeit beschreiben und erklären können.

---

[27] Bloom, Benjamin u.a.:Taxonomie von Lernzielen im kognitiven Bereich, Weinheim/Basel 1972

[28] Krathwohl/Bloom/Masia: Taxonomie von Lernzielen im affektiven Bereich, Weinheim/Basel 1978, 2. Auflage

- Die Zusammenhänge der Wirkung von betrieblichen Anforderungen und persönlichen Ressourcen im Hinblick auf die Arbeits(bewältigungs)fähigkeit mit Interesse betrachten und benennen können.
- Positive und negative Einflussfaktoren kennen, vergleichen und unterscheiden.
- Das Messinstrument ABI bzw. WAI im Selbsterlebnis ausprobieren, die persönliche Beanspruchung kennen lernen und das individuelle Schutz- und Förderziel benennen.
- Den ABI, WAI als gültiges und bewährtes Instrument der Gefährdungsbeurteilung akzeptieren.

Inhalt	**Methode / Materialien**
Begrüßung und Vorstellung der Trainerin / des Trainers	FlipChart oder Folie
Organisatorischer und zeitlicher Ablauf ▪ Zeitplanung der Workshops im Überblick (Block von vier Workshops in Kombination mit Beratung und Begehung) und ▪ Zeitplanung der einzelnen Blocks mit Pausen und Vermittlungsmethoden (Input, Selbsterprobung, Interaktion, Gruppenarbeit, Aufgaben zwischen den Workshops) ▪ Seminarunterlagen aushändigen	FlipChart oder Folie zum Überblick, die folgende Infos enthalten sollte: Die Qualifizierung der Verantwortlichen für betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz ist eine Kombination aus vier Workshops, einer Beratung vor Ort im Betrieb, begleitender telefonischer Beratung sowie evtl. ergänzende arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen. Bei Bedarf wird weitere Unterstützung in der betrieblichen Umsetzung angeboten. Die Module werden im Verlauf des Jahres 2011/2012 vermittelt und enthalten praktische und theoretische Elemente. In einer vorgeschalteten Informationsveranstaltung für Unternehmerinnen und Unternehmer werden regionale Netzwerke gebildet, die die Qualifizierungs- und Beratungsleistungen gemeinsam nutzen können.
Vorstellung der Teilnehmenden • Stellung nehmen zum Arbeitsschutz nach folgenden Fragestellungen: ▪ Von wo sind Sie heute angereist? ▪ Selbsteinschätzung Arbeitsschutz/-sicherheit im Betrieb: Was glauben Sie als Führungskraft, inwieweit Sie zum Arbeits- und Gesundheitsschutz beitragen? ▪ Selbsteinschätzung Arbeitsschutz/-sicherheit im	Soziometrische Aufstellungen mit Markierungen im Raum (O-S-W-N) Markierung von 0 % bis 100 % oder Markierung von + bis -

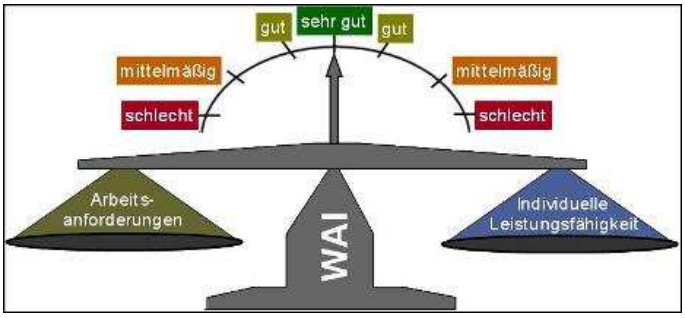
Betrieb: Was glauben Sie, wie Ihre Beschäftigten das einschätzen? ▪ Selbsteinschätzung Arbeitsschutz/-sicherheit im Betrieb: Was glauben Sie, wie die Behörden das einschätzen?	
• Persönliche Vorstellung ▪ Name ▪ Herkunft / Branche und Erfahrungen mit Arbeits- und Gesundheitsschutz im Unternehmen ▪ Persönliches Ziel der Weiterbildung	Pinnwand – Karten – Nadeln
Umfassender Arbeits- und Gesundheitsschutz	Input: ppt
Bewusstmachen für einen umfassenden und präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz und Aufzeigen betrieblicher Handlungsfelder o Modell: Haus der Arbeitsfähigkeit o Fördermodell zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit o Betriebliche Handlungsfelder o Messung der Arbeitsfähigkeit mit Hilfe des ABI bzw. WAI	Input: ppt
Praxisteil: Persönliche Gefährdungsbeurteilung durch ABI/WAI Berechnungsmethode des ABI/WAI, falls nicht die Online-Version benutzt wird, unter http://www.arbeitsfaehigkeit.uni-wuppertal.de/picture/upload/file/WAI-Berechnung.pdf	Online-Version in deutsch: http://www.arbeitsfaehigkeit.uni-wuppertal.de/index.php?WAI-Online Online-Version in englisch: http://www.arbeitsfaehigkeit.uni-wuppertal.de/index.php?wai-online-en Download der deutschen Version unter: http://www.arbeitsfaehigkeit.uni-wuppertal.de/picture/upload/file/WAI-Kurzversion.pdf
Der folgende Text fasst die Informationen zum ABI/WAI exellent zusammen und stammt aus dem dem Projekt HAWAI4U.[29] „Im Unternehmen verändern sich nicht nur die Arbeitsanforderungen fortlaufend, sondern auch das Potenzial der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Das finnische Arbeitsfähigkeitskonzept beschreibt dieses Potenzial genauer. Es ist das Ergebnis einer jahrelangen Verlaufsforschung an mehr als 6000 Beschäftigten (Ilmarinen & Tempel, 2002; Ilmarinen &	

[29] http://hawai4u.de/index.php?option=com_content&task=view&id=100&Itemid=150, Zugriff am 14.03.2011

Tuomi, 2004).

Die Konstitution des Individuums (Alter, Gesundheit, Krankheit) ist einer der wichtigsten Einflussfaktoren auf die Arbeitsfähigkeit. Darüber hinaus sind auch die Arbeitsgestaltung, die durch eine Gefährdungsbeurteilung ermittelt werden kann, sowie die Handlungskompetenz (Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz) von großer Bedeutung. Einen weiteren Einfluss stellt schließlich die vorherrschende Betriebskultur dar, die sich z.B. im Führungsstil, in der Kommunikation und der Anerkennung der Leistung zeigt.

Entscheidend ist, dass die Arbeitsanforderung, die aus der Produktivität und Qualität der Arbeit resultiert, und die individuelle oder kollektive Leistungsfähigkeit der Beschäftigten, bestehend aus Lebensqualität und Wohlbefinden, mittel- und langfristig in einem ausgewogenem Verhältnis stehen.



Grafik Sina Hattesohl, mit freundlicher Genehmigung

Der Fragebogen „Work Ability Index" (WAI) dient der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Er wurde im Rahmen eines umfassenden finnischen Forschungsprojektes entwickelt. Das Instrument wird heute in zahlreichen Ländern im betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz eingesetzt. Ziel des betrieblichen Einsatzes ist die Erhaltung und Förderung der Arbeitsfähigkeit.

In großen finnischen Studien hat sich gezeigt, dass der ermittelte WAI-Wert eine hohe Vorhersagekraft für den künftigen Verlauf der Arbeitsfähigkeit hat (Ilmarinen & Lehtinen, 2004).

Der betriebliche Einsatz des WAI ist breit: er eignet sich für die Anwendung bei einzelnen Beschäftigten wie bei Beschäftigtengruppen. Dabei können einmalige Erhebungen ebenso wie Längsschnittstudien sinnvoll sein. Er ist leicht und schnell zu handhaben und führt zu raschen Ergebnissen. Das Instrument umfasst zehn Fragen, die sich auf sieben Dimensionen aufteilen lassen. Diese geben Auskunft über die physischen und psychischen Arbeitsanforderungen, den Gesundheitszustand und die Leistungsreserven des Arbeitnehmers:

- derzeitige Arbeitsfähigkeit im Vergleich mit der besten jemals erreichten Arbeitsfähigkeit
- derzeitige Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die körperlichen und psychischen Anforderungen der Arbeit
- aktuelle Zahl ärztlich diagnostizierter Krankheiten
- Ausmaß von Arbeitseinschränkungen aufgrund von Erkrankung/Verletzung
- krankheitsbedingte Ausfalltage während der letzten 12 Monate
- eigene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in den kommenden 2 Jahren
- mentale Ressourcen und Befindlichkeiten

Nach der Einschätzung jeder Dimension ergibt sich ein Gesamtergebnis, das zwischen 7 und 49 Punkten liegen kann. Der so bestimmte „WAI-Wert" zeigt einem Beschäftigten, wie

hoch die eigene Fähigkeit eingeschätzt wird, die bestehenden Arbeitsanforderungen zu bewältigen.

Punkte/ Index	Arbeitsbewältigungs-fähigkeit/Balance	Ziel der Maßnahmen
7 - 27	schlecht	Arbeitsfähigkeit wiederherstellen
28 - 36	mittelmäßig	Arbeitsfähigkeit verbessern
37 - 43	gut	Arbeitsfähigkeit unterstützen
44 - 49	sehr gut	Arbeitsfähigkeit erhalten

Ein sehr guter Arbeitsbewältigungsindex bedeutet, dass das Verhältnis „im Lot" ist. Niedrigere Werte geben Hinweise darauf, dass es sich um ein gestörtes Verhältnis handelt und verschiedene Komponenten der Arbeitsfähigkeit genauer untersucht werden müssen. Dafür ist ein detailliertes Bild von den Belastungen und Ressourcen, die die Arbeitsanforderung inhaltlich prägen notwendig.

Zu diesem Zweck ist es sinnvoll den WAI mit anderen Instrumenten zu kombinieren, um die Arbeitssituation genauer beurteilen zu können. Gleichzeitig kann man so bestimmen, welche Faktoren einen positiven oder negativen Einfluss auf die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit ausüben. Die Kombination mit dem KFZA ist ein typisches Beispiel.

So können Rangfolgen von Belastungsfaktoren aufgestellt werden und nach erfolgreicher Durchführung der Maßnahmen können diese durch eine Wiederholungsuntersuchung bewertet werden.

Quellen

Ilmarinen, J. & Lehtinen, S. (2004). *Past, Present and Future of Work Ability - People and Work Research Report 65*. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health.

Ilmarinen, J. & Tempel, J. (2002). *Arbeitsfähigkeit 2010*. Hrsg.: M. Giesert im Auftrag des DGB-Bildungswerks. VSA-Verlag.

Ilmarinen J. & Tuomi K. (2004). Past present and future of work ability. In J. Ilmarinen & S. Lehtinen, *Past present and Future of Work Ability - People and Work Research Report 65*, S. 1-25, Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki.”

Übergang zum Modul 2:	Download unter:
Anhand des NOAH-Kurz-Checks eine Bestandsaufnahme durch die Führungskräfte vornehmen lassen Auswertung beim nächsten Seminar-Baustein	http://www.noah-projekt.de/Toolbox/tabid/239/language/de-DE/Default.aspx

5.7 Modul 2: Gesetzliche Regelungen und Organisation des Arbeitsschutzes

Lehrziele:

- Branchenspezifische und/oder regionale Kooperation und Vernetzung der Teilnehmenden vertiefen.
- Gesetzliche Regelungen im Überblick darstellen.
- Länderspezifische Regelungen und Verordnungen für Kleinstunternehmen mit weniger als 10 Beschäftigten in der Bauwirtschaft darstellen.
- Betriebliche und überbetriebliche Akteure und deren Aufgaben benennen.
- Rechte, Pflichten und Aufgaben den betrieblich Verantwortlichen zuordnen.
- Raum geben für die Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle als Verantwortliche/r für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz.
- Akzeptieren, dass Akteure in ihrer Rolle unterschiedlich agieren und reagieren.

Lernziele:

- Die jeweils geltenden Gesetze und Regelungen benennen und anwenden können.
- Aus den geltenden Regelungen Rechte, Pflichten und Aufgaben für die eigene Arbeit ableiten können.
- Akteure des betrieblichen und überbetrieblichen Arbeitsschutzes und deren Aufgabenschwerpunkte benennen und kennen.
- Es für wertvoll erachten, mit Akteuren des Arbeitsschutzes in der Region und/oder branchenspezifisch in Kontakt zu treten und sich zu vernetzen.
- Mögliche Gewinne einer Kooperation und Vernetzung mit Interesse betrachten.
- Akzeptieren, dass Akteure in ihrer Rolle unterschiedlich agieren und reagieren.
- Es für wertvoll erachten, mit Rollenkonflikten konstruktiv umgehen zu können.

Inhalt	**Methode / Materialien**
Begrüßung	
Zeitplanung des Workshops	FlipChart oder PowerPoint
Auswertung des NOAH-Kurz-Checks Zentrale Fragestellungen (Ein-Wort-Antwort): 1. Wie ist es Ihnen mit dem Fragebogen ergangen? 2. Was fühlte sich gut und leicht an? 3. Wo sind noch Fragen aufgetaucht? 4. Welche aktivierenden Impulse haben Sie für Ihr Unternehmen erhalten? 5. Mit wem bzw. mit welchem Unternehmen könnten Sie sich für die Lösung offener Fragen zusammen tun?	Moderierte Diskussion Für die Fragen 2 und 4 die Antworten möglichst visualisieren, um den Fokus auf Positives zu lenken. Pinnwand – Karten – Nadeln Offene Fragen in einem Themenspeicher sammeln.
Überblick über die jeweiligen rechtlichen Grundlagen und die Organisation des Arbeitsschutzes	Input: ppt
Diskussion und Reflexion anregen: • Welche Regularien sind Ihnen ver-	Kleingruppenarbeit (3-4 Personen)

traut, welche gänzlich unbekannt? • Welche Rechte und Pflichten stellen eine Hilfe für Sie dar? • Wer oder was hindert Sie an der betrieblichen Umsetzung? • Wie und wo können Sie sich Unterstützung holen und wie können Sie andere unterstützen?	Rücktragen der Ergebnisse ins Plenum Sammeln der Stichworte / Diskussionspunkte für einen möglichen überbetrieblichen Austausch Verantwortliche bestimmen, die den Austausch überbetrieblich organisieren
Diskussion und Reflexion anregen mit folgenden möglichen Fragestellungen: • Wie gehe ich mit meiner persönlichen Arbeitssicherheit und Gesundheit um? • In welcher Rolle sehe ich mich innerhalb des Betriebes? • Wie und mit wem kommuniziere ich in dieser Rolle? • Wie transparent ist mein Agieren für andere? • Welche Kompetenz und Verantwortung habe ich, welche wird mir zugeschrieben und welche fehlt mir? • Gibt es Konflikte? Wie gehe ich damit um? Wo finde ich Unterstützung zur Lösung?	Mögliche Methoden: • PartnerInterview • Moderierte Diskussion in der Großgruppe
Übergang zum Modul 3: IST-Analyse des Betriebes erstellen anhand von Ergebnissen • des Leitfadens zur Erhebung des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung in Handwerksbetrieben • aus Befragungen der Beschäftigten • aus Gefährdungsbeurteilungen von sicherheitstechnischen Fachkräften Falls keine (aktuellen) Gefährdungsbeurteilungen von (externen) Fachkräften vorhanden sind, diese bis zum nächsten Modul gemeinsam mit anderen Kleinstbetrieben organisieren; Ressourcen nutzen	Download des Leitfadens unter: http://www.noah-projekt.de/Toolbox/tabid/239/language/de-DE/Default.aspx

5.8 Modul 3: Maßnahmen planen und entwickeln

Lehrziele:

- ❖ Akzeptieren und vermitteln, dass Arbeits- und Gesundheitsschutz Bestandteil der Unternehmenskultur ist.

- Für Verständnis und Akzeptanz plädieren, dass die Beschäftigten die notwendige Expertise haben, um Probleme und Lösungen zu finden.

Lernziele:

- Dem Arbeits- und Gesundheitsschutz eine erkennbar hohe Bedeutung beimessen.
- Arbeits- und Gesundheitsschutz als gemeinsame Aufgabe aller Beteiligten akzeptieren und gelebte Partizipation für wertvoll erachten.
- Akzeptieren, dass (Beinah)Unfälle, Gefährdungen und Arbeitsbedingungen Gegenstand und Ergebnis betrieblicher Gespräche und gemeinsamen Vorgehens sind.
- Erkennen, dass Beteiligungsmöglichkeiten vorhanden und erkennbar erwünscht sein müssen.
- Möglichkeiten und Methoden zur Umsetzung der gemeinsamen Aufgabe kennen und Ressourcen dafür bereit stellen.
- Akzeptieren, dass der Betrieb ggfs. Unterstützung von außerhalb benötigt.

Inhalt	**Methode / Materialien**
Begrüßung	
Zeitplanung des Workshops	FlipChart oder PowerPoint
Darstellung der IST-Analyse durch die jeweilige Führungskraft	Freie Gestaltung der Teilnehmenden
Wie kommt der Betrieb vom IST zum SOLL? Anleitung und Hilfestellung, um einen Prozess zur Verbesserung des Arbeitsschutzes im Betrieb unter Beteiligung aller Beschäftigten zu initiieren Priorisierung von Handlungsfeldern Festlegen erforderlicher betriebsspezifischer Maßnahmen Kommunikation der Ergebnisse mit den Beschäftigten Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen	
Übergang zum Modul 4: IST-Analyse der betriebsinternen Dokumentation: • Welche Dokumente muss ich vorhalten? • Welche Dokumente fehlen mir? • Wo und wie sind die Dokumente hinterlegt? • Wer hat Zugriff auf die Dokumente?	Gemeinsam eine Check-Liste erarbeiten, die bis zum nächsten Modul abgearbeitet werden muss Orientierung an den Umsetzungshilfen für Handwerksbetriebe (s. NOAH-Grundkonzept) und den Umsetzungshilfen aus der Qualifizierung SMP 20

5.9 Modul 4: Dokumentieren und Auswerten

Lehrziele:

- Wege zu einem handwerksgerechten und auf die jeweiligen Bedingungen des Betriebes abgestimmten, praktikablen Arbeitsschutzmanagements aufzeigen.

- Aufzeigen des persönlichen und betrieblichen Gewinns und Nutzens für ein systematisches Vorgehen.
- Für Kooperation und Vernetzung mit internen und externen Fachkräften plädieren.

Lernziele:

- Erkennen, dass Arbeits- und Gesundheitsschutz professionell zu managen ist und eine Chance darstellt.
- Den persönlichen und betrieblichen Gewinn eines systematischen Vorgehens mit Interesse betrachten.
- Für wertvoll erachten, dass ein praktikables Arbeitsschutzmanagement fortlaufend den veränderten betrieblichen Bedingungen anzupassen ist.
- Erkennen, dass messbare Ziele formuliert, vereinbart und bekannt gegeben werden müssen.

Inhalt	**Methode / Materialien**
Begrüßung	
Zeitplanung des Workshops	FlipChart oder PowerPoint
IST-Analyse betriebsinterner Dokumentation Fragestellungen: • Was haben Sie bereits dokumentiert? • Wie haben Sie es dokumentiert? • Für wen ist es zugänglich?	FlipChart oder Wallpapers
Umsetzung, Systematisierung und Dokumentation aller Maßnahmen sowie Fortentwicklung des (Veränderungs)Prozesses o Betriebliche Organisation des Arbeits- und Gesundheitsschutzes o Dokumentation (Checklisten, Vorlagen, Gefahrstoffverzeichnisse, Protokolle etc.)	Evtl. Anpassen der erstellten Checkliste
Wie kann der Prozess fortlaufend ausgewertet und angepasst werden? Wer kümmert sich darum?	Diskussion Hilfestellungen durch externe Berater/-innen z.B. der Kammern bekannt machen
Reflexion der Weiterbildung	Fragebogen
Ausblick	Verbindlichen Termin zum nächsten Netzwerktreffen vereinbaren

6. Tools und Formulare (CD)

- Labitas-Flyer
  - Download unter: http://www.labitas.eu/Labitas_Flyer_DE.pdf
- NOAH-Kurz-Check
  - Download unter: http://www.noah-projekt.de/Toolbox/tabid/239/language/de-DE/Default.aspx
- NOAH-Gefährdungsbeurteilung (Leitfaden)
  - Download unter: http://www.noah-projekt.de/Toolbox/tabid/239/language/de-DE/Default.aspx
- Fragebogen ABI (deutsch) bzw. WAI (englisch)
  - Die Hilfe zur Berechnung des Fragebogens findet sich unter: http://www.arbeitsfaehigkeit.uni-wuppertal.de/picture/upload/file/WAI-Berechnung.pdf
  - Download der deutschen Version unter: http://www.arbeitsfaehigkeit.uni-wuppertal.de/picture/upload/file/WAI-Kurzversion.pdf
  - Eine Online-Version in Deutsch findet sich unter: http://www.arbeitsfaehigkeit.uni-wuppertal.de/index.php?WAI-Online
  - Eine Online-Version in Englisch findet sich unter: http://www.arbeitsfaehigkeit.uni-wuppertal.de/index.php?wai-online-en
- Unterlagen für Teilnehmende
- Formulare
  - Teilnehmenden-Listen (Interessenten, Adressliste)
  - Anwesenheitsliste
  - Teilnahme-Bestätigungen, ggfs. Zertifikat (z.B. Safe-T-Cert)