

AKZENTE

**JETZT
ANMELDEN!**

Akzente wird zum Webmagazin!
www.bgn.de/magazine



**Behavior Based Safety:
Loben lohnt sich**



BG KLINIK LUDWIGSHAFEN

RETTEN UND HEILEN AUF HÖCHSTEM NIVEAU



LIEBE LESERINNEN UND LESER,

für einen bei der BGN versicherten Spitzenkoch gab es nach einem schweren Arbeitsunfall begründete Zweifel, ob er jemals wieder in seinem Beruf arbeiten könne. Stefan Neugebauer aber hatte Glück im Unglück und wurde nicht nur direkt nach seinem Treppensturz akutmedizinisch in der BG Klinik Ludwigshafen versorgt und von hoch spezialisierten Ärztinnen und Ärzten operiert, sondern durchlief dort auch

über ein Jahr lang umfangreiche Reha-Maßnahmen. Dank der Topversorgung in dieser Klinik konnte er wieder als Küchenchef zu seiner 26-köpfigen Crew zurückkehren und ist darüber mehr als glücklich

– und wir als Versicherungsträger natürlich auch. Das sind Schicksale, die uns zeigen, wie wichtig und richtig es ist, sich als Träger einer solchen Klinik zu engagieren. Die BG Klinik Ludwigshafen gehört wie neun weitere Akut-Kliniken zu den insgesamt 13 medizinischen Spezialeinrichtungen mit besonderer Kompetenz in der Versorgung von Unfallverletzten und Menschen mit Berufskrankheiten in Deutschland. Diese Kliniken verstehen sich mit ihren über 15.000 Beschäftigten als Dienstleister im System der gesetzlichen Unfallversicherung. Das oberste Ziel lautet, die Patientin oder den Patienten so schnell wie möglich ins Berufsleben zurückbringen zu können. Auf diesem mitunter langen Weg werden die Versicherten

nicht nur vom Klinikpersonal, sondern auch von unseren Reha-Managerinnen und Reha-Managern unterstützt. Lesen Sie die Reportage über Stefan Neugebauer und die BG Klinik Ludwigshafen ab Seite vier.

Wieder laufen dank modernster Orthesentechnik

Zu diesem Thema passt der Beitrag auf Seite 20. Auch hier veränderte ein Arbeitsunfall das Leben eines bei uns versicherten Menschen gravierend. Der Mann, um den es geht, kann nur dank modernster Reha-Technik wieder laufen. Die Neuerungen in der Orthesen- und Prothesentechnik sind enorm und wir scheuen keine Kosten, um die bei uns Versicherten damit zu versorgen und ihnen auf diesem Wege eine berufliche wie auch soziale Teilhabe zu ermöglichen.

Wer sich für die neuen DGUV-Empfehlungen für arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen interessiert, sollte Seite 14 aufschlagen. Hier erklärt unser Experte Dr. med. Roger Kühn die wichtigsten Änderungen in diesem Standardwerk und deren Hintergründe.

Ich wünsche Ihnen wie immer eine interessante Lektüre

Martina Hesse-Spötter,

stellvertretende Hauptgeschäftsführerin der BGN

”

**ES IST WICHTIG UND
RICHTIG, DASS WIR UNS
ALS TRÄGER EINER
BG KLINIK ENGAGIEREN.**

“



04

INHALT

BG Klinik Ludwigshafen

4 Retten und Heilen auf höchstem Niveau

8 Meldungen

Behavior Based Safety – BBS

10 Loben lohnt sich

Muskel-Skelett-Belastungen (MSB)

12 Gefährdungen erkennen und gegensteuern

Neue DGUV-Empfehlungen

14 Aktuell, kompakt und praxisorientiert

Behälterfahrzeuge

18 Sicher ans Ziel

Orthesentechnik

20 Hilfe dank Spitzentechnik

Betriebliches Präventionsprogramm

22 Jung und sicher unterwegs

Wir für Sie

23 Menschen bei der BGN



10



18

IMPRESSUM

Herausgegeben von: Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN), Dynamostraße 7–11, 68165 Mannheim, Fon 0621 4456-0, www.bgn.de, info@bgn.de

Verantwortlich: Jürgen Schulin, Hauptgeschäftsführer der BGN

Redaktion: Michael Wanhoff, Dr. Markus Hartmann, Martina Kern, Laura König (BGN), Gabriele Albert, Stefan Layh (Universum Verlag), Fon 0621 4456-1517, akzente@bgn.de

Bildredaktion: Giovanna Russo (BGN), giovanna.russo@bgn.de

Administration: Bei Neu-, Um- und Abbestellungen sowie sonstigen Anfragen wenden Sie sich direkt an Sybelle Padberg (BGN): sybelle.padberg@bgn.de

Fotos: Titelfoto-Collage mit einem Foto von Dominik Buschardt (Gebäude) und Heli-Foto von ©BG Klinik Ludwigshafen/Klaus Polkowski; Adobe Stock: MicroOne (S. 3, 10), Parilov (S. 8 u.), ytemha34 (S. 9 u.), whyframe-shot (S. 23), Poi Natthaya (S. 24); BG Klinik Ludwigshafen/ Geir Dillan (S. 4); Dominik Buschardt (S. 5–7); BGN (S. 2, 16, 22, 24); DGUV (S. 15); Fotostudio Thomas (S. 23); Frenzel-Dichl/Ritter Sport (S. 8); Oliver Rütter, BGN (S. 12–13); ©OttoBock (S. 20–21); Steffi Troyke (S. 11); Uwe Völkner, BGN (S. 18)

Verlag: Universum Verlag GmbH, Wiesbaden

Gestaltung: Liebchen+Liebchen GmbH, Frankfurt

Druck: Bonifatius GmbH, Druck – Buch – Verlag, Paderborn

© BGN 2023 ISSN 0940-9017

Nachdrucke erwünscht, aber nur mit schriftlicher Genehmigung der Redaktion. In dieser Zeitschrift beziehen sich Personenbezeichnungen gleichermaßen auf alle Geschlechter, auch wenn dies in der Schreibweise nicht immer zum Ausdruck kommt.



BG KLINIK LUDWIGSHAFEN

RETTEN UND HEILEN AUF HÖCHSTEM NIVEAU

BG Kliniken wie die in Ludwigshafen genießen in Bezug auf die medizinische Akutversorgung von Patienten und die sich daran anschließenden Reha-Maßnahmen einen exzellenten Ruf. Wer hier nach einem Arbeitsunfall operiert und behandelt wird, kann sich einer medizinischen Topversorgung sicher sein.

 **Gabriele Albert**

Chefkoch Stefan Neugebauer hatte Glück im Unglück: Nach einem Arbeitsunfall mit sehr kompliziertem Trümmerbruch im Ellenbogengelenk kam er direkt in die BG Klinik in Ludwigshafen. „Ich wurde 2020 hier operiert und habe über ein Jahr lang die ganze Bandbreite an möglichen Reha-Maßnahmen durchlaufen. Eine Zeit lang war es nicht sicher, ob ich je wieder in meinem Beruf arbeiten kann“, erzählt er offen. „Dafür, dass das wieder möglich ist, bin ich allen Ärzten, Pflegern, Physiotherapeuten und anderen medizinischen Fachleuten unendlich dankbar.“ So wie Stefan Neugebauer, der extra für diese Reporta-

ge noch einmal in die Klinik gekommen ist, um über seine Erfahrungen zu berichten, geht es vielen Patientinnen und Patienten. Warum das so ist, erklärt Dr. Henry Kohler, Chefarzt des Reha Zentrums.

”

WIR SIND FROH, DASS ES NOCH KOSTENTRÄGER WIE DIE BGEN UND UNFALLKASSEN GIBT, DIE SOLCHE KLINIKEN FINANZIEREN.

Chefarzt Dr. Henry Kohler

“

„Unsere Philosophie basiert auf einem ganzheitlichen Ansatz. Rehabilitation beginnt für uns bereits am Unfallort und die Patienten erhalten eine akutmedizinische und anschließend eine rehabilitative Topversorgung aus einer Hand. Das können andere Kliniken in diesem Umfang nicht leisten.“ Dafür ist unter anderem der an der BG Klinik stationierte ADAC-Rettungshub-

schauber Christoph 5 im Umkreis von rund 50 Kilometern im Einsatz. Er bringt speziell geschulte Notärzte in kürzester Zeit an den

1 & 2 | Schon kurz nach seiner OP hat Koch Stefan Neugebauer im Reha Zentrum begonnen, täglich mehrere Stunden an computer-gestützten, hochmodernen Geräten zu trainieren, um die Funktionsfähigkeit seines Hand- und Ellenbogengelenks wiederherzustellen.



”
**WER WIEDER GESUND WERDEN WILL,
 MUSS VOLL MOTIVIERT AN DIE REHA
 HERANGEHEN UND 100 PROZENT EINSATZ
 GEBEN – GENAU SO WIE IM BERUF.**

Patient Stefan Neugebauer

“

Unfallort und die Patientinnen und Patienten direkt in die Klinik. Auch nach Operation, Physiotherapie und Rehabilitation, die vor Ort in der Klinik laut Dr. Kohler „auf hohem fachlichem Niveau und mit modernster Ausstattung ausgeführt werden“, bleibe die BG Klinik in der Verantwortung für ihre Patientinnen und Patienten. Ganz in der Tradition der Berufsgenossenschaften kümmern sich Reha-Managerinnen und -Manager um deren berufliche und soziale Rehabilitation. Eine davon ist Sandra Helmstädter von der BGN. Sie hat Stefan Neugebauer direkt nach seinem Unfall kontaktiert und ihn während seines langen Heilverfahrens begleitet und beraten. „Das Ziel meiner Arbeit und der meiner Kolleginnen und Kollegen ist es, die Patienten wieder voll in ihr privates und berufliches Umfeld zu integrieren – mit der höchsten Lebensqualität, die möglich ist“, erklärt die Reha-Managerin, die sehr zufrieden ist, dass der Koch nach einer mehrwöchigen Wiedereingliederung heute wieder in der Lage ist, seinem anstrengenden Beruf als Chef einer 26-köpfigen Küchencrew nachgehen zu können.

„Ich bin hier allen so dankbar“

Um einen Eindruck davon zu bekommen, welch mühevollen und langwierigen Heilungsprozess Neugebauer hinter sich hat, begleiten wir ihn gemeinsam mit Chefarzt Dr. Kohler und Reha-Managerin Sandra Helmstädter durch die Klinik. Der Spitzenkoch aus Deidesheim scheint sich an diesem Ort wohl und aufgehoben zu fühlen. Er kennt die meisten Ärzte und Therapeuten aus seiner langen Reha-Zeit, grüßt nach links und rechts, hält kurze Schwätzchen. „Ich habe hier so viel Zeit verbracht und bin all diesen Menschen so dankbar. Ohne sie wäre ich nicht dort, wo ich jetzt wie- ➔

SPEZIALIST AUF VIELEN GEBIETEN

Die BG Klinik Ludwigshafen verfügt über 560 Betten in der akutstationären Versorgung und der stationären Rehabilitation und ist traumatologische Schwerpunkt-klinik. Neben Unfallchirurgie und Orthopädie, Plastischer, Hand- und Tumorchirurgie ist die Klinik spezialisiert auf die Behandlung Rückenmarkverletzter, technische Orthopädie und Intensivmedizin, Schmerzmedizin und Rehabilitationsmedizin sowie auf Knie- und Hüftendo-prothetik und Wirbelsäulenchirurgie. Eingebunden sind das modernste Zentrum für die chirurgische Behandlung schwerer und schwerster Verbrennungen in Europa sowie eine Klinik für Strahlenverletzte. Für die Bekämpfung von Infekt-komplikationen an Knochen, Gelenken und Prothesen hält die BG Klinik ein herausragendes Kompetenzzentrum vor, das Patientinnen und Patienten aus dem gesamten Bundesgebiet behandelt.



3 | In der Abteilung für berufsspezifische Tätigkeitsorientierte Rehabilitation (TOR) trainierte der Koch in der Übungsküche spezielle, für ihn wichtige Bewegungsabläufe.

4 | Chefarzt Dr. Henry Kohler hat die Abteilung TOR 2008 entwickelt. Auch Reha-Managerin Sandra Helmstädter ist von diesem berufsorientierten Reha-Ansatz überzeugt.

5 | In der BG Klinik Ludwigshafen kommen modernste bildgebende Diagnosemethoden wie hier im Motorik-Labor zum Einsatz.

→ der stehe“, erzählt er und verrät, dass er immer mal wieder kleine Leckereien wie frisch gebackenes Brot aus seinem Restaurant vorbeibringt: „Ich will mich einfach ein wenig erkenntlich zeigen.“ Neugebauer weiß, dass er großes Glück hatte, nach seinem Unfall in dieser Klinik operiert und weiter behandelt worden zu sein. „Hier sind die Wege kurz und es gibt regelmäßig Sprechstunden mit erfahrenen Unfallmedizinern und Reha-Managern. Alle an der Therapie beteiligten Personen stimmen sich untereinander ab und passen die Behandlungspläne immer wieder neu an.“ Der hier gelebte Grundsatz „Alles aus einer Hand“ ist Chefarzt Dr. Henry Kohler besonders wichtig: „Seit der Eröffnung des Reha Zentrums 2014 auf dem Gelände der Klinik können wir unsere Kompetenzen bezüglich unterschiedlichster Therapieverfahren optimal bündeln und verzahnen. Mit unseren eng vernetzten Konzepten bekommen die Patienten hier alles in einem Haus, die

Absprachen zwischen den Akut- und den Reha-Medizinern funktionieren schnell und ohne Informationsverlust. Ob Prävention, akuter Bereich, ambulante oder stationäre Reha: Die Patienten werden bei uns bis zum Abschluss der Rehabilitationsphase durchgängig betreut – das ist unsere Erfolgsgarantie.“

”

DIE KOSTEN FÜR DIE HEILBEHANDLUNG VON STEFAN NEUGEBAUER SUMMIEREN SICH AUF 125.000 EURO, RENTENZAHLUNGEN NICHT EINGERECHNET.

BGN-Reha-Managerin Sandra Helmstädter

“

Modernste Verfahren, Geräte und Methoden

Und dafür kommen nicht nur in der Akutversorgung, sondern auch

im gesamten Reha Zentrum nur modernste Geräte und Techniken zum Einsatz. In der Medizinischen Trainingstherapie (MTT) hat Stefan Neugebauer bereits kurz nach der OP an computergestützten Geräten trainiert, um die Funktionsfähigkeit seiner Hand- und Ellenbogengelenke wiederherzustellen. „Die Kraft und die Geschicklichkeit, die man beim Kochen und beim Telleranrichten braucht, waren weg. Weil ich auf jeden Fall wieder in meinem Beruf arbeiten und nicht umschulen wollte, habe ich hier monatelang erst in der stationären, dann in der ambulanten Reha von morgens 8 Uhr bis nachmittags 16 Uhr trainiert und geübt.“ Als die Kraft wieder ausreichend und das Ellenbogengelenk stabil war, wurde sein Reha-Plan angepasst und er wechselte in die berufsspezifische Tätigkeitsorientierte Rehabilitation (TOR). Das ist ein Konzept, das Dr. Henry Kohler 2008 selbst entwickelt hat und bei dem die individuellen beruflichen Anforderungen der Betroffenen gezielt als Basis der Therapieplanung eingesetzt werden. Dachdecker üben ihre Arbeitsabläufe auf echten Gerüsten und Dächern, Bauarbeiter schaufeln Sand, Kfz-Mechaniker üben unter einer richtigen Motorhaube. „Was wir hier nicht vor Ort haben, wird notfalls besorgt“, erklärt Dr. Kohler. „Wenn wir für einen

NOTFALLVERSORGUNG AUF HÖCHSTEM NIVEAU

Als überregionales Traumazentrum übernimmt die BG Klinik Ludwigshafen Verantwortung für die schnelle und kompetente Versorgung schwer und mehrfach verletzter Patienten. 2005 wurde die Klinik von der Landesregierung zum ersten Notfallmedizinischen Zentrum in Rheinland-Pfalz ernannt und übernimmt mit mittlerweile weiteren vier Zentren zentrale Aufgaben in der Weiterentwicklung der Notfallversorgung sowie in der Fort- und Weiterbildung. Mit dem Elsass besteht eine grenzüberschreitende Kooperation zur Behandlung von Brandverletzten.

Patienten einen Bagger oder Rüttler brauchen, dann werden die eben hergebracht.“ Im Fall von Stefan Neugebauer war die Sache einfacher: In der Abteilung TOR gab es bereits eine Übungsküche und hier trainierte der Koch die für seinen Arbeitsalltag wichtigen Abläufe. Erfahrene Ergotherapeuten gaben ihm Tipps für ergonomisches Arbeiten und veränderte Abläufe. „Wegen meiner Verletzung, die leider bleibende Einschränkungen mit sich bringt, arbeite ich heute mehr mit rechts als mit links, um mein linkes Ellenbogengelenk zu entlasten“, so Neugebauer, der auch mal eigene Töpfe und Küchengeräte zum Üben mitgebracht hat. „Je näher die Patienten an der Realität dran sind, desto erfolgreicher sind die Trainingseffekte“, ist sich Reha-Mediziner Dr. Kohler sicher und fasst am Ende unseres Klinikrundgangs schmunzelnd zusammen: „Wenn man schon einen Unfall hat, dann sollte es ein Arbeitsunfall sein, der dann hier bei uns behandelt wird.“ ■



MEHR ÄRZTE UND PFLEGE-PERSONAL

Träger der Klinik ist die BG Kliniken Ludwigshafen und Tübingen gGmbH, in der sich zwölf Träger der gesetzlichen Unfallversicherung engagieren. Die BG Klinik versteht sich als zentraler Dienstleister der Unfallversicherungsträger in allen Phasen der Rehabilitation und hat daher einen anderen Ansatz bei der Patientenversorgung. Relativ gesehen werden mehr Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonal pro Patient eingesetzt – denn das oberste Ziel lautet, die Patientin oder den Patienten so schnell wie möglich ins Berufsleben zurückbringen zu können. Vor diesem Hintergrund hat die BG Klinik Ludwigshafen 2008 als erste BG Klinik in Deutschland unter der Leitung von Dr. Henry Kohler die berufsspezifische Tätigkeitsorientierte Rehabilitation (TOR) entwickelt. Im Bemühen um mehr Qualität zu weniger Kosten arbeitet die Klinik auf vielen Feldern – so auch im Reha-Bereich – eng mit den verschiedenen Unfallversicherungsträgern zusammen.

➔ FAKTEN UND ZAHLEN FÜR DAS JAHR 2022

Ob Arbeitsunfall, Erkrankung oder Unfall im privaten Bereich, Sportverletzung oder Gelenkverschleiß: Die BG Klinik Ludwigshafen ist offen für alle Patientinnen und Patienten – unabhängig vom Kostenträger.

Etwa
1.350

Mitarbeitende in den Bereichen medizinische Versorgung, Pflege, Rehabilitation und Verwaltung

Etwa
31.000

ambulant behandelte Verletzte

Knapp
13.000

stationär behandelte Patienten

Über
2.200

Hubschrauberanflüge, davon 1.462 Einsätze von Christoph 5

ALFRED RITTER GMBH & CO. KG IST „SICHER MIT SYSTEM“

BUNTE UND SICHERE SCHOKOWELT



Von links nach rechts: Marco Kaul, Anett Knobloch (BGN-Aufsichtsperson), Susan Renger, Thomas Roh, Alexander Joch

Nachdem am Produktionsstandort Waldenbuch das Arbeitsschutzmanagement der Firma Ritter Sport bereits zum zweiten Mal erfolgreich ausgezeichnet worden war, überreichte Anett Knobloch von der BGN nun auch der Bunten SchokoWelt, dem „Flagshipstore“ der Firma Ritter Sport in Berlin, die Gütesiegelurkunde „Sicher mit System“.

Aktiv daran beteiligt, dass es im Schokoshop und dem Erlebnisbereich nicht nur bunt, sondern auch sicher und gesund für die Mitarbeitenden zugeht, sind neben den Storeleiterinnen Susan Renger und Anne Weber auch der AMS- und Sicherheitsbeauftragte Marco Kaul sowie die Fachkräfte für Arbeitssicherheit Thomas Roh und Alexander Joch.

ONLINE-ANGEBOT FÜR KLEINBETRIEBE

SICHER UND GESUND IN MÜHLEN UND MISCHFUTTERBETRIEBEN



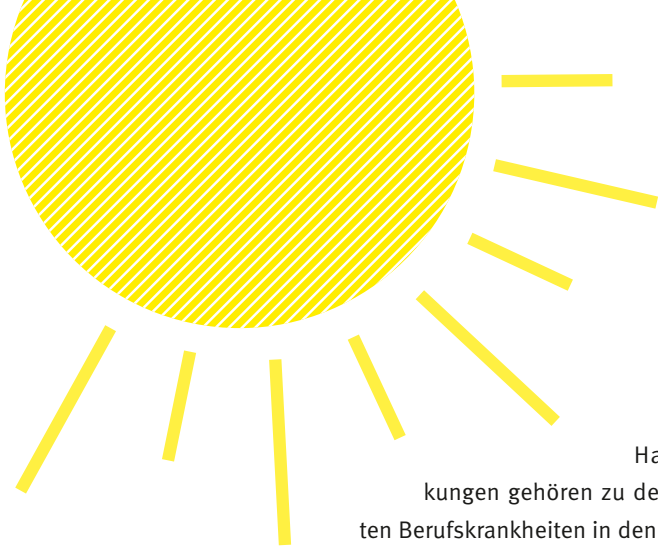
Mit ihren E-Learning-Seminaren bietet die BGN-Online-Akademie die Möglichkeit, sich flexibel, zeit- und ortsunabhängig fortzubilden. Den Zeitpunkt der Weiterbildung kann man ebenso wie die Einteilung und Wiederholung des Lernstoffs selbst bestimmen.

Das Online-Seminar für Mühlen und Mischfutterbetriebe ist vom 23.10. bis zum 01.12.2023 freigeschaltet und kann in diesem Zeitraum bearbeitet werden. Die Teilnehmenden erhalten eine übersichtliche Darstellung grundlegender Themen des Arbeitsschutzes dieser besonderen Branche. Neben den wesent-

lichen Bereichen von Sicherheit und Gesundheit in Mühlenbetrieben werden Fragen rund um die BGN-Mitgliedschaft und die Leistungen der BGN erörtert. Die Teilnehmenden lernen die verschiedenen Betreuungsformen für Kleinbetriebe kennen und erhalten von den Expertinnen und Experten der BGN wertvolle Hinweise, wie sie selbst die Arbeit im Betrieb sicher organisieren können.

Anmeldungen erfolgen unter:

→ www.bgn.de/seminare/Online-Muehlen-1-23



ONLINE-SEMINAR

HAUTSCHUTZ IM BETRIEB

Hauterkrankungen gehören zu den häufigsten Berufskrankheiten in den Mitgliedsbetrieben der BGN. Was Betriebe für die Hautgesundheit ihrer Beschäftigten tun können, erfahren Sie im Online-Seminar „Hautschutz im Betrieb“ der FSA-Online-Akademie. Das Seminar bietet einen Einstieg in das Thema Hautschutz und vermittelt die Fähigkeit, mögliche Hautgefährdungen im Betrieb zu erkennen und zu verringern. Zielgruppen sind Unternehmer, Betriebsärztinnen und -ärzte,

Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragte und betriebliche Multiplikatoren – und alle, die sich für das Thema „Hautschutz“ interessieren. Die Teilnahme am Seminar ist kostenfrei, für die Bearbeitung sollte man circa sieben Stunden einplanen.



Das Seminar ist vom 18.09. bis zum 27.10.2023 freigeschaltet. Weitere Informationen und Anmeldung unter:
→ www.fsa-akademie.de

FAQs IM REHA-BEREICH

BERUFSKRANKHEIT MELDEN

Täglich erreichen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BGN vielfältige Fragen rund um das Thema Rehabilitation. Wir stellen Ihnen die Themen vor, die am häufigsten nachgefragt werden. Dieses Mal geht es um die Frage, wie man eine Berufskrankheit meldet.

Frage: Wie kann ich eine Berufskrankheit bei der BGN anzeigen und wie wird diese dann geprüft?

Antwort: Eine Meldung kann durch Sie selbst, durch Ihren behandelnden Arzt oder Ihre Ärztin, durch Ihre Krankenkasse oder durch Ihren Arbeitgeber erfolgen. Unternehmer sowie Ärzte sind sogar verpflichtet, den begründeten Verdacht auf eine Berufskrankheit unverzüglich anzuzeigen. Dafür stehen entsprechende Formulare und weitere Informationen auf unserer Internetseite zur Verfügung.

→ www.bgn.de, Shortlink: 1699

Sie selbst können uns dies aber auch formlos mitteilen. Bitte ergänzen Sie dabei neben Ihrem Namen, Ihrem Geburtsdatum und Ihrer Anschrift auch Name und Anschrift Ihrer Krankenkasse sowie Ihres Arbeitgebers. Bitte teilen Sie uns außerdem mit, welche Krankheitserscheinungen oder Beschwerden konkret vorliegen und ob Sie sich deshalb bereits in ärztlicher Behandlung befinden. Nennen Sie uns gegebenenfalls Name und Anschrift des behandelnden Arztes. Benennen Sie die konkreten Arbeitsstoffe oder Tätigkeiten, auf die Sie Ihre Beschwerden zurückführen. Die BGN prüft dann, ob die Erkrankung durch die berufliche Tätigkeit verursacht wurde. Das ist ein komplexer Prozess und kann längere Zeit dauern. Abhängig von der Erkrankung und der beruflichen Vorgeschichte müssen unter Umständen Daten von vielen Unternehmen über einen langen Beschäftigungszeitraum zusammengetragen werden. Zudem benötigt man medizinische Fachleute zur Feststellung des Krankheitsbilds und zur Prüfung des Ursachenzusammenhangs.



BEHAVIOR BASED SAFETY – BBS

LOBEN LOHNT SICH

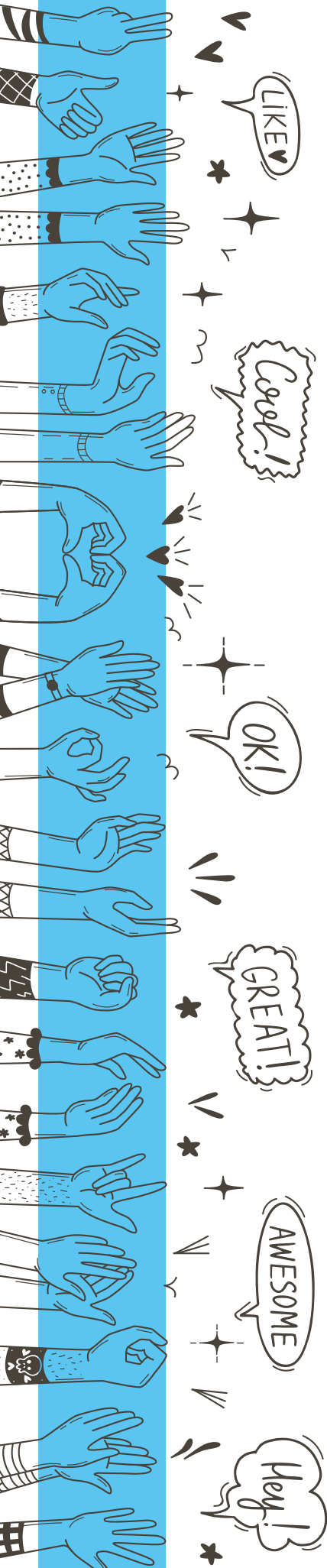
Sicheres Verhalten im Arbeitsalltag zur guten Gewohnheit machen – das schreibt sich der verhaltensorientierte Arbeitsschutz „Behavior Based Safety (BBS)“ auf die Fahne. Das erklärte Ziel: Mitarbeitende dabei „erwischen“, wie sie sich sicher verhalten, und dafür belohnen.

 **Gabriele Biernath**

Eine Arbeitsgestaltung nach TOP-Prinzipien, sicherheitsorientierte Führungskräfte, unterwiesene Mitarbeitende und gute, sichere Arbeitsmittel: beste Bedingungen also für null Unfälle? Eigentlich ja – aber die täglichen persönlichen Entscheidungen für sicheres versus unsicheres Verhalten bleiben: Trage ich meinen Gehörschutz? Mache ich den Schulterblick? Nutze ich den gekennzeichneten Weg? Schließe ich die Schutzhaut? Im Alltag gewinnt leider oft die bequeme, zeitsparende Variante und belohnt wird sie damit, dass in der Regel alles gut geht, bequem, reibungslos und schnell erledigt ist.

Fakt ist, Menschen lernen sehr gut aus den unmittelbaren Konsequenzen ihres Verhaltens. Je angenehmer, unmittelbarer und zuverlässiger die Folgen sind, desto eher wird dieses Verhalten auch zukünftig gezeigt. Sichere Verhaltensweisen haben psycholo-

gisch gesehen einen schweren Stand: Sie verursachen Extraaufwand, haben aber ansonsten häufig keinen spürbaren Effekt. Das ändert BBS: Hier werden die sicheren Verhaltensweisen klar definiert, besprochen, systematisch wahrgenommen und wertgeschätzt. Führungskräfte und/oder Kollegen werden ausgebildet „wahrzunehmen“ und beobachten im Arbeitsalltag regelmäßig, ob das Verhalten auch praktisch gezeigt wird. Sie geben unmittelbar und kurz Rückmeldung: loben oder korrigieren konstruktiv. Die gezählten Häufigkeiten werden fortlaufend kommuniziert und im Hinblick auf die gesetzten Ziele bewertet. Die Zielerreichung in der Gruppe wird belohnt, zum Beispiel mit Extrafreizeit oder einem gemeinsamen Essen. Was einfach klingt, verlangt in der betrieblichen Umsetzung die intensive Auseinandersetzung mit der gelebten Sicherheit und hilft damit auch, die Präventionskultur voranzubringen.





EIN GROSSER ERFOLG

Die Verantwortlichen in der Licher Privatbrauerei Jhring-Melchior haben sich vor 14 Jahren entschieden, BBS einzuführen. Geschäftsführer Dr. Ulrich Peters zieht eine durchweg positive Bilanz.

Akzente: Herr Peters, was war der Anlass, sich mit BBS zu beschäftigen?

Ulrich Peters: Die Arbeitsunfallquote lag in unserem Betrieb über viele Jahre bei mehr als dem Doppelten des Branchendurchschnitts, verbunden mit sehr langen Ausfallzeiten. Trotz vielerlei Anstrengungen auf unterschiedlichsten Ebenen konnte dieser Zustand über lange Zeit nicht verbessert werden. Unabhängig von der zu hohen Unfallquote war auch der Krankenstand im Branchenvergleich sehr hoch.

Warum dann BBS?

Die Einführung von BBS war ein Baustein im Rahmen des 2009 neu aufgesetzten Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM), das mit den Säulen Arbeitssicherheit, Gesundheitsförderung, Arbeitsplatzgestaltung, Gesundheitsgespräche und Gesundheitscontrolling alle wesentlichen Aspekte abdeckt. Mit BBS konnten wir innerhalb eines Jahres die Arbeitsunfallquote um etwa 75 Prozent senken! Ein großer Erfolg. Gleichzeitig erhielt das Thema Arbeitssicherheit wesentlich mehr Präsenz im Arbeitsalltag. Es wurde deutlich, dass Arbeitsunfälle nicht auftreten, weil man „Pech gehabt“ hat oder „es dumm gelaufen“ ist, sondern in erster Linie vom Sicherheitsverhalten – oder Unsicherheitsverhalten – jedes Einzelnen abhängen. Arbeitssicherheit ist demnach nicht in erster Linie die Aufgabe „der Technik“ oder der Fachkraft für Arbeitssicherheit, sondern jedes Einzelnen.

Gab es Widerstände und Schwierigkeiten bei der Einführung von BBS?

Ja natürlich. Die größte Hürde war die Überwindung der bis dahin nicht ausreichenden Einsicht, welche Bedeutung die Eigenverantwortung hat. Als Unfallursachen galten meistens unglückliche Umstände. Das (Un-)Sicherheitsverhalten von Kollegen und Externen wurde häufig nicht wahrgenommen und daher auch nicht thematisiert. Wir mussten hier einen deutlichen Schwenk vollziehen, und das war nicht einfach. In der täglichen Praxis bedeutet das, nicht nur negative, sondern auch positive

Rückmeldungen über das Sicherheitsverhalten zu geben. Wir neigen insbesondere in der Technik dazu, uns auf negative Dinge zu konzentrieren. Deshalb nehmen wir gutes und sicheres Verhalten als selbstverständlich wahr und scheuen uns, positive Rückmeldungen zu geben.

Welche Tipps geben Sie Unternehmen, die sich für die Umsetzung von BBS interessieren?

Sich einfach herantrauen. Die BGN bietet viele Hilfestellungen an. So waren die Konzepterstellung und Schulung der sogenannten Wahrnehmer durch die BGN ein entscheidender Erfolgsfaktor. Dabei wurden auch die psychologischen Aspekte von Kommunikation, Wahrnehmung und Rückmeldung thematisiert.

Wir haben BBS mit einem sogenannten Weckruf gestartet, in dem alle Wahrnehmer sehr persönlich und intensiv in die Thematik eingeführt wurden. Gleichzeitig informierten wir die Beschäftigten ausführlich über die Einführung von BBS, die Schlüsselverhaltensweisen und die regelmäßigen Rückmeldungen der Wahrnehmer. Man muss alle Beteiligten in einem solchen Prozess mitnehmen, sonst wird es schwierig. ■



Dr. Ulrich Peters

VISION ZERO.

NULL UNFÄLLE – GESUND ARBEITEN.

Im Rahmen der „Vision Zero“-Strategie unterstützt und begleitet Sie Ihre BGN beim BBS durch Informationen bis hin zum betrieblichen Beratungsprojekt. Mehr Infos – auch wie BBS genau funktioniert und wie man es am besten einführt, gibt's hier:

→ www.bgn.de, Shortlink: 1592



MUSKEL-SKELETT-BELASTUNGEN (MSB)

GEFÄHRDUNGEN ERKENNEN UND GEGENSTEUERN

Seit vielen Jahren ist ein Viertel aller Arbeitsunfähigkeitstage in Deutschland auf Beschwerden in Rücken, Muskeln und Gelenken zurückzuführen. Sie machen sowohl bei Frauen als auch bei Männern einen Großteil der Krankschreibungen aus und sind die zweithäufigste Ursache für eine frühzeitige Verrentung.

 Dr. Christa Hilmes, Stephan Huis

Die Folgen dieser Entwicklung sind sowohl für die Beschäftigten als auch für die Unternehmen gravierend: Fallen Betroffene krankheitsbedingt aus, werden deren Kolleginnen oder Kollegen stärker belastet, weil sie zusätzliche Arbeit übernehmen müssen. Unternehmen spüren die finanziellen Auswirkungen durch Produktivitätseinbußen, Terminverzug und Lohnfortzahlung im Krankheitsfall.

Stichwort Ergonomie

Einzelne Berufsfelder sind besonders von Muskel-Skelett-Erkrankungen betroffen, wenn dort dauerhaft erhöhte, einseitige oder lange Belastungen anfallen. Speziell Arbeiten in erzwungener Körperhaltung, häufiges Heben, Halten und Tragen von Lasten und gleichförmige, sich sehr häufig und intensiv wiederholende Bewegungsabläufe sorgen für hohe Belastungen. Für solche Arbeitsplätze ist es sinnvoll, systematisch und nachhaltig ergonomische Lösungen zu finden. Wie bei der Betrachtung von Sicherheitsrisiken ist auch bei ergonomi-

schen Maßnahmen immer das TOP-Prinzip anzuwenden: Technische Maßnahmen haben Vorrang vor organisatorischen und diese wiederum vor persönlichen. So können beispielsweise höhenverstellbare Arbeitstische, Scherenhubtische oder Hebehilfen für eine verbesserte Ergonomie sorgen.

Das Arbeitsprogramm MSB

Ziele des Arbeitsprogramms „Muskel-Skelett-Belastungen“ (MSB) der dritten Periode der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) sind daher, ein systematisches Vorgehen zu fördern und die Arbeitswelt im Hinblick auf MSB sicher und gesund zu gestalten. Dazu wird bereits seit 2021 gezielt die betriebliche Arbeitsschutzorganisation in den Unternehmen verbessert sowie die Durchführung angemessener Gefährdungsbeurteilungen vorangebracht. Gefährdungen für Rücken, Muskeln und Gelenke am Arbeitsplatz können so frühzeitig erkannt und durch geeignete Maßnahmen gesenkt werden.



”

**EINSEITIGE ODER LANG ANDAUERENDE
KÖRPERLICHE BELASTUNGEN
BEGÜNSTIGEN MUSKEL-SKELETT-
ERKRANKUNGEN.**

“

Im Mittelpunkt des Arbeitsprogramms stehen Betriebe und Tätigkeiten, in denen das Risiko für MSB besonders hoch ist. Die BGN konzentriert sich hier vor allem auf Beschäftigte mit körperlichen Arbeiten in der Lebensmittelproduktion, Köche und Servicekräfte im Hotel- und Gastgewerbe sowie Verkaufspersonal in Fleischereien und Bäckereien. Für die Prävention von körperlichen Belastungen mithilfe der Gefährdungsbeurteilung hat die BGN spezielle branchenspezifische Beurteilungshilfen erstellt. Diese bieten einen praxisnahen Einstieg in die Thematik und unterstützen Unternehmen dabei, körperliche Belastungen jeglicher Art festzustellen und zu bewerten.

Gut zu wissen: Psychische Belastungen haben nicht nur einen erheblichen Einfluss auf die Arbeits- und Lebenszufriedenheit, sondern können auch Schmerzen im Muskel-Skelett-System auslösen. Ein negatives Betriebsklima, Zeitdruck und hohe Arbeitsintensität, Monotonie und wenig Gestaltungsspielraum sind somit auch im Rahmen von MSB nicht zu unterschätzen. ■



MEHR ZUM THEMA

GDA-Arbeitsprogramm Muskel-Skelett-Belastungen

→ www.gdabewegt.de/

Das Portal „Wissen kompakt: Ergonomie“ im Online-Angebot „Branchenwissen“ der BGN dient als erste Anlaufstelle für Fragen rund um das Themenfeld Ergonomie. Dort finden Sie ergonomische Lösungen für konkrete Arbeitsplätze sowie weitere praxistaugliche Hilfsmittel und Lösungen, die sich direkt anwenden lassen:

→ www.bgn.de, Shortlink: 1925

Für eine erste Ermittlung von körperlichen Belastungen am Arbeitsplatz stellt die BGN branchenspezifische Beurteilungshilfen zur Verfügung. Sollen körperliche Belastungen genauer bestimmt werden, helfen die Leitmerkmalmethoden:

→ www.baua.de/leitmerkmalmethode

Möchten Sie die Ergonomie in Ihrem Unternehmen zukünftig gezielt erfassen und verbessern, bietet der BGN-Ergonomie-Workshop eine Starthilfe. Dort wird Praxiswissen vermittelt und anhand eines Arbeitsplatzes im Betrieb angewendet. Das Ergonomie-Training im Rahmen eines Gesundheitstages dient dazu, Ihren Beschäftigten das Thema Ergonomie näherzubringen. Infos zum Workshop und zum Training unter:

→ www.bgn.de, Shortlink: 1678

NEUE DGUV-EMPFEHLUNGEN

AKTUELL, KOMPAKT UND PRAXISORIENTIERT

Die Neuauflage der „DGUV Empfehlungen für arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen“ ersetzt die seit über 50 Jahren fortlaufend weiterentwickelten „DGUV Grundsätze für arbeitsmedizinische Untersuchungen“. Dr. med. Roger Kühn von der BGN erklärt die wichtigsten Änderungen und deren Hintergründe für die Praxis des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in den Betrieben.

 Die Fragen stellte Dr. Markus Hartmann

AKZENTE: *Das Kompendium wird manchmal etwas salopp als „blaue Bibel“ der Arbeitsmedizin bezeichnet – was halten Sie davon?*

Roger Kühn: Man kann sicherlich von einem Standardwerk der Arbeitsmedizin sprechen, das in mehrere Sprachen übersetzt wurde. Seit 1971 hat man es immer wieder an den Stand der Arbeitsmedizin und die jeweilige Rechtslage angepasst, und es hat den Arbeits- und Gesundheitsschutz nachhaltig geprägt. Allerdings besitzt das Werk seit 2008 keine Rechtsverbindlichkeit mehr. Damals hat die Arbeitsmedizinische Vorsorgeverordnung – kurz ArbMedVV – einen neuen staatlichen Rechtsrahmen geschaffen. Aus den ehe-

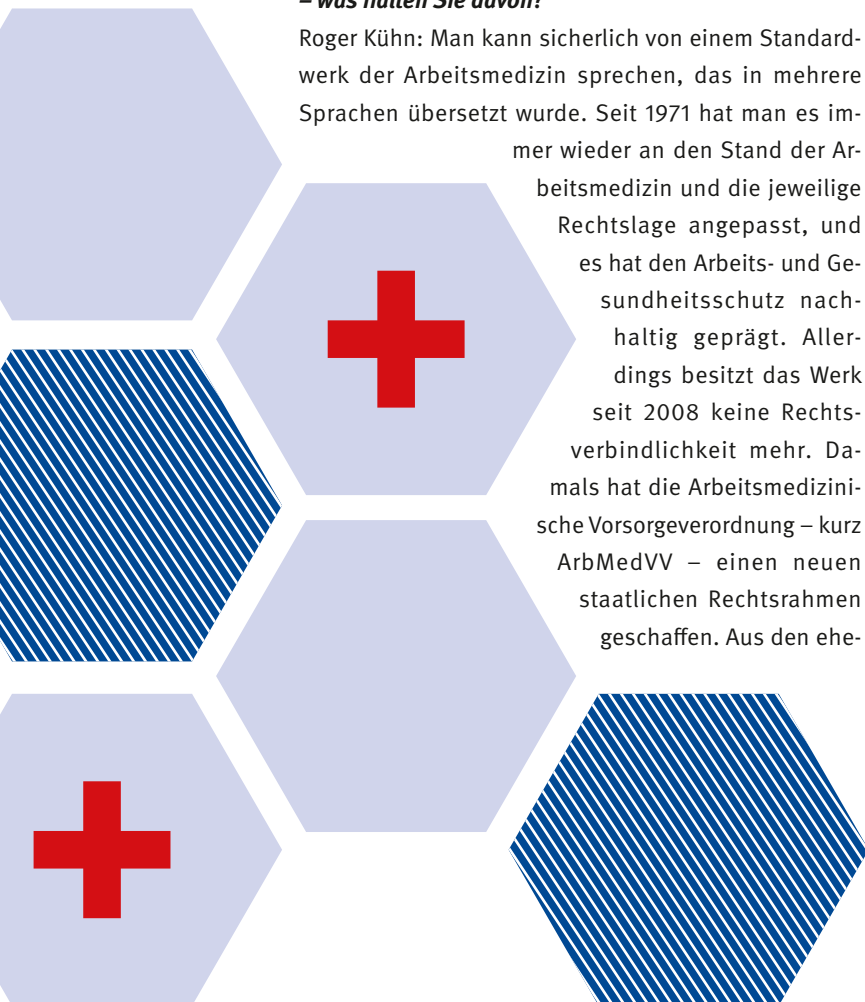
maligen Grundsätzen sind Empfehlungen geworden, die jetzt mit der aktuellen ArbMedVV in rechtlichem Einklang stehen. Das Kompendium ist also keine „Bibel“, aber ein aktuelles und umfassendes Arbeits- und Nachschlagewerk für die Vorsorge in der Arbeitsmedizin, insbesondere für die Betriebsärztinnen und -ärzte.

AKZENTE: *Es geht inhaltlich also vorwiegend um arbeitsmedizinische Vorsorge?*

Ja, da liegt der Schwerpunkt. Die arbeitsmedizinische Vorsorge hat das Ziel, arbeitsbedingte Erkrankungen einschließlich Berufskrankheiten frühzeitig zu erkennen und zu verhüten. Die Empfehlungen bieten den Betriebsärztinnen und -ärzten praxisorientierte Arbeitshilfen an, die auf dem allgemein anerkannten Stand der Arbeitsmedizin basieren. Auch anderen Akteuren im betrieblichen Arbeitsschutz und Interessensvertretungen gibt das Buch fachliche und rechtliche Orientierung.

AKZENTE: *Warum wird die ärztliche Beratung im neuen Titel ausdrücklich erwähnt?*

Damit soll deutlich werden, dass die ärztliche Beratung grundsätzlich ein wesentlicher Bestandteil der Vorsorge ist. Beispielsweise gehört zur Vorsorge bei





Lärmexposition ja nicht nur der Hörtest als Untersuchung, sondern selbstverständlich auch die Beratung zum geeigneten Gehörschutz oder die individuelle Motivationsförderung zur Lärminderung. Formaljuristisch kann die ärztliche Untersuchung von den Beschäftigten sogar abgelehnt werden, die Beratung aber ist verpflichtend. Ein anderes Beispiel sind Impfungen bei beruflich bedingten Infektionsrisiken: Die ärztliche Beratung ist verbindlich, die Entscheidung für oder gegen die Impfung steht den Beschäftigten frei. Jede Empfehlung besitzt jetzt ein eigenes Unterkapitel zur Eingangsberatung und zur abschließenden Beratung. Der neue Titel betont somit, dass Beratungsinhalte an Gewicht gewonnen haben.

Wann und wie häufig ist arbeitsmedizinische Vorsorge vorgeschrieben?

Die aktuell gültigen Auslösekriterien für arbeitsmedizinische Pflicht- und Angebotsvorsorge, die im Anhang der ArbMedVV gelistet sind, wurden in die Neuauflage integriert. Somit steht auch für die diesbezügliche konkrete betriebliche Gefährdungsbeurteilung ein übersichtliches Hilfsmittel zur Verfügung. Die im Buch angegebenen Vorsorgefristen und -intervalle wurden mit staatlichem Recht, hier der Arbeitsmedizinischen Regel 2.1, synchronisiert.

Sind ausschließlich die Auslösekriterien im Anhang der ArbMedVV gültig?

Nein. Erstens gibt es noch die Wunschvorsorge gemäß ArbMedVV. Demnach hat der Arbeitgeber den Beschäftigten auf ihren Wunsch hin zu ermöglichen, sich regelmäßig arbeitsmedizinisch beraten und untersuchen zu lassen. Zweitens können gemäß der neuen Arbeitsmedizinischen Regel 3.3 auch zusätzliche Auslösekriterien greifen, falls weitere Gefährdungen im Betrieb vorliegen. Die Liste im Anhang der ArbMedVV ist also nicht abschließend.

Glauben Sie, dass die gewohnte G-Nummerierung in den Betrieben vermisst wird?

Die Namensumstellung, beispielsweise vom „Grundsatz 20 (G 20)“ auf „Empfehlung Lärm“ dürfte lediglich eine Frage der Gewohnheit sein. Schließlich ist die jeweilige Gefährdungsthematik im Empfehlungstitel enthalten, was sich wesentlich leichter einprägt als eine Zahl. Der Wegfall der G-Nummerierung hängt mit der neuen Systematik zusammen.

Warum war denn eine neue Systematik notwendig?

Es ist logisch, konsequent und informativ, wenn die Grundstruktur auch das staatliche Recht widerspiegelt. Die ArbMedVV fordert zum Beispiel eine transparente Trennung zwischen arbeitsmedizinischer Vorsorge einerseits und sogenannten Eignungsuntersuchungen andererseits. Die Entflechtung, also die erfolgte Trennung in zwei thematisch getrennte Kapitel, halte ich für richtig und wichtig. An dieser Stelle gab es in der Vergangenheit immer wieder Anlass für Missverständnisse in den Betrieben.

Was sind denn die größten Unterschiede zwischen arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignungsuntersuchungen?

Die arbeitsmedizinische Vorsorge dient ausdrücklich primär den einzelnen Beschäftigten im Sinne einer individuellen Prävention und Früherkennung und nicht der Allgemeinheit. Vertraulichkeit spielt im Arzt-Beschäftigten-Verhältnis eine entscheidende Rolle. Es be-

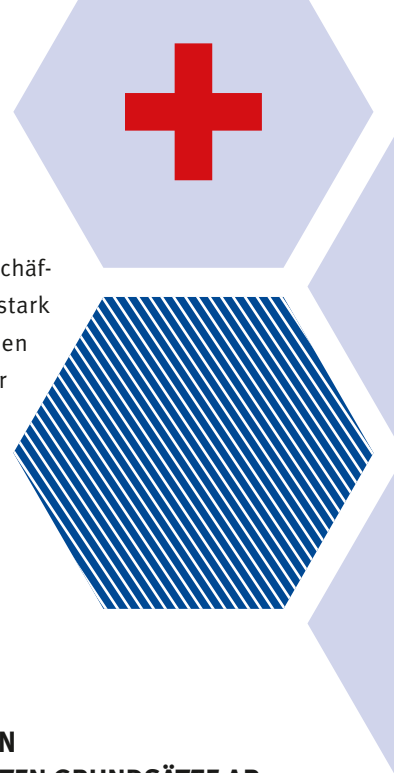




Dr. Roger Kühn

→ darf eines geschützten Raumes, in dem die Beschäftigten die vollständige Kontrolle über ihre gesundheitsbezogenen Daten behalten. Somit dürfen gemäß der Rechtslage in der ärztlichen Bescheinigung an den Arbeitgeber auch keinerlei Informationen zur Eignung enthalten sein. Es liegt

an der Entscheidung der Beschäftigten selbst, ob und wie stark sie sich bei gesundheitlichen Einschränkungen gegenüber dem Arbeitgeber offenbaren wollen, um gemeinsame Lösungen am Arbeitsplatz zu finden.



EINIGE BEISPIELE FÜR ARBEITSMEDIZINISCHE VORSORGE IN BGN-BETRIEBEN: DIE NEUEN EMPFEHLUNGEN LÖSEN DIE ALTEN GRUNDSÄTZE AB

ALTER GRUNDSATZ	NEUE EMPFEHLUNG	GEFÄHRDUNG	PFLICHT- ODER ANGEBOTSVORSORGE
G 20	Lärm	Gehörschädigung durch Lärm	Pflicht: $L_{ex,8h} \geq 85$ dB(A), $L_{pC,peak} \geq 137$ dB(C) Angebot: $L_{ex,8} > 80$ dB(A) $L_{pC,peak} > 135$ dB(C)
G 21	Kältearbeiten	extreme Kältebelastung	Pflicht: $< \text{minus } 25^\circ\text{C}$
G 23	Obstruktive Atemwegserkrankungen	Mehlstaub Getreide- und Futtermittelstäube	Pflicht: > 4 mg/m ³ Angebot: ≤ 4 mg/m ³ Pflicht: > 4 mg/m ³ Angebot: > 1 mg/m ³
G 24	Gefährdung der Haut	regelmäßige Feuchtarbeit	Pflicht: ≥ 4 Std./Tag Angebot: ≥ 2 Std./Tag
G 25	Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten	Unfallrisiken (Fremd- und Eigengefährdung)	Eignungsuntersuchung! (keine Vorsorge)
G 30	Hitzearbeiten	extreme Hitzebelastung	Pflicht
G 37	Tätigkeiten an Bildschirmgeräten	Belastungen durch Bildschirmarbeit	Angebot
G 41	Arbeiten mit Absturzgefahr	Absturzgefahr (Fremd- und Eigengefährdung)	Eignungsuntersuchung! (keine Vorsorge)
G 46	Belastungen des Muskel-Skelett-Systems	wesentlich erhöhte Belastungen des Muskel-Skelett-Systems	Angebot
entfällt	Natürliche optische Strahlung	regelmäßige Einwirkung von Sonnenstrahlung/UV-Strahlung	Angebot: ≥ 1 Std./Tag

* $L_{ex,8h}$ = Tages-Lärmexpositionspegel

* $L_{pC,peak}$ = Spitzenschalldruckpegel



■ Und die Eignungsuntersuchungen?

Diese dienen vorwiegend der Feststellung, ob eine gesundheitliche Eignung für eine bestimmte Tätigkeit vorliegt und ob der Arbeitgeber die Beschäftigten entsprechend einsetzen kann. Es geht hier also nicht primär um individuelle Vorsorge, sondern um Fremdschutz sowie die Pflicht des Arbeitgebers, diesen im Betrieb zu gewährleisten. Beispielsweise schützt die Untersuchung des Sehvermögens eines Gabelstaplerfahrers gemäß der Empfehlung „Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten“ – ehemals G 25 – vor allem die Kolleginnen und Kollegen. Ob beziehungsweise unter welchen Voraussetzungen – zum Beispiel mit einer Sehhilfe – eine Eignung vorliegt, muss notwendigerweise aus der ärztlichen Bescheinigung für den Arbeitgeber ersichtlich sein. Es wird hier – im Gegensatz zur Vorsorge – durch die Preisgabe einiger gesundheitsbezogener Daten ein Stück weit in die Selbstbestimmungsrechte der Arbeitnehmer eingegriffen. Dieser Eingriff in Grundrechte muss natürlich in Abwägung gegen berechnete betriebliche Fremdschutzinteressen verhältnismäßig sein.

■ Weil eine Nichteignung für die Betroffenen im Extremfall arbeitsrechtliche Konsequenzen haben kann?

Genau! Und deshalb war den Autorinnen und Autoren auch der ausbalancierte Konsens der Sozialpartner, insbesondere bei den Eignungsbeurteilungen, so wichtig. Die jetzt vollzogene klare Trennung von Eignungsuntersuchungen und

arbeitsmedizinischer Vorsorge in zwei unabhängige Kapitel sorgt für mehr Transparenz. Die uneingeschränkte Vertraulichkeit bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge wird damit klarer.

■ Was ändert sich konkret für Arbeitgeber und Beschäftigte?

Zielgruppe der neuen DGUV-Empfehlungen sind primär die Betriebsärztinnen und -ärzte, sodass die verschiedenen Änderungen vor allem diese betreffen. Rein rechtlich ändert sich also weder für die Arbeitgeber noch für die Beschäftigten etwas Grundlegendes. In der Praxis dürfte die neue Systematik beziehungsweise die neuen Bezeichnungen der Vorsorgeanlässe für die Betriebe lediglich eine Gewöhnungssache sein.

■ Was ist Ihr Fazit?

Das Standardwerk zur arbeitsmedizinischen Vorsorge wurde inhaltlich und strukturell an den neuesten Stand der Rechtslage und der Arbeitsmedizin angepasst und aktualisiert. Damit liegt – und zwar nicht nur für Betriebsärztinnen und Betriebsärzte – ein kompaktes, praxisnahes Kompendium für den betrieblichen Gesundheitsschutz vor. ■

”

**DIE NEUEN DGUV-EMPFEHLUNGEN
WENDEN SICH IN ERSTER LINIE AN
BETRIEBSÄRZTINNEN UND -ÄRZTE.**

“



BEHÄLTERFAHRZEUGE

SICHER ANS ZIEL

Mit Behälterfahrzeugen werden unter anderem Schüttgüter transportiert. Was sich auf den ersten Blick recht unspektakulär anhört, birgt in der Praxis einige Unfall- und Gesundheitsgefahren. Hier ein Überblick.

 Sven Buschung

- seitliches Umkippen von Silo-Kippfahrzeugen bei der Entladung
- Sturz/Umknicken beim Verlassen des Führerhauses oder des Leiteraufstiegs
- Verkehrsunfälle auf Straßen und in Betrieben

Aufsteigen

Besonders gefährlich wird es, wenn Beschäftigte beispielsweise zu Kontrollzwecken bis zu vier Meter hoch auf Fahrzeuge aufsteigen müssen. Das sollte nach Möglichkeit vermieden werden. Andernfalls sind geeignete Maßnahmen zur Minimierung der Absturzgefahr zu ergreifen. Die Informationsschrift „FB Aktuell FBNG-012“ beschreibt typische Gefahrensituationen und Lösungsansätze, um Absturzunfällen bei der Be- und Entladung von Silofahrzeugen vorzubeugen. Milchsammelfahrzeuge gibt es sogar mit seitlich angeordnetem Tankdeckel, sodass auf gefährliche Aufstiege zu Revisionszwecken verzichtet werden kann. Dafür erhielt die frischli Milchwerke GmbH aus Rehburg-Loccum 2016 den BGN-Präventionspreis.

Einsteigen

Auch das Einsteigen in Tanks ist möglichst durch geeignete andere Verfahren zu ersetzen. Wenn das nicht geht, dürfen diese Arbeiten nicht allein erfolgen. Insbesondere wenn von oben mit einer Leiter eingestiegen wird, muss PSA gegen Absturz und zum Retten verwendet werden (z. B. Höhensicherungsgerät mit Rettungshubfunktion). Die Aufsicht führende Person ist verantwortlich für Pla-

Was bitte sind Behälterfahrzeuge? Unter diesem Sammelbegriff fasst man Silo- und Tankfahrzeuge zusammen, die in den Mitgliedsbetrieben der BGN überwiegend zum Transport von Schüttgütern wie Getreide, Mehl, Zucker und Flüssigkeiten – zum Beispiel Milch, Bier, Öl – und auch zum Transport von technischen Gasen verwendet werden.

Leider ereignen sich dabei immer wieder schwere Unfälle, beispielsweise in solchen Situationen:

- Absturz vom Behälterfahrzeug, etwa beim Öffnen oder Schließen eines Domdeckels
- Absturz von einer Leiter beim Einstieg in einen Behälter

nung, Organisation und Überwachung der Arbeiten. Mindestens ein Sicherungsposten muss ständig Verbindung zu der eingestiegenen Person halten und jederzeit eigenständig die Rettung einleiten können. Die Erstellung der Gefährdungsbeurteilung für solche Arbeiten erfolgt mithilfe des Mustererlaubnisscheins aus der DGUV Regel 113-004 „Behälter, Silos und enge Räume“.

Umkippen

Silo-Kippfahrzeuge, die durch das Aufrichten des Behälters mittels Schwerkraft entladen werden, können seitlich umkippen, wenn die seitlichen Stützen beim Entladen nicht richtig ausgefahren und fixiert werden. Um diese und weitere Unfallgefahren (etwa durch Druckbeaufschlagung, Explosionsgefahren, Anheben des Silos in der Nähe von Freileitungen) zu vermeiden, sollte zur Unterweisung des Fahrpersonals eine entsprechende Betriebsanweisung erstellt werden.

Aus- und absteigen

Beim Ausstieg aus dem Führerhaus oder Abstieg vom Leitertaufstieg kommt es oft zu Sturzunfällen durch Umknicken. Neben umsichtigem Verhalten und der Benutzung der vorgesehenen Handgriffe sollte das Fahrpersonal von Behälterfahrzeugen daher mindestens knöchelhohe Sicherheitsschuhe der Kategorie S3 tragen.

Fahren

Auch beim Fahren kann das Fahrpersonal von Behälterfahrzeugen ebenso wie Dritte im Straßenverkehr und auf Betriebsgeländen schwer verletzt werden. Daher ist es wichtig, auch diese Aspekte in der Gefährdungsbeurteilung zu betrachten. Die „Beurteilungshilfe Verkehrssicherheit“ der BGN hilft dabei, geeignete Schutzmaßnahmen bei der betrieblichen Teilnahme am Straßenverkehr umzusetzen, und die Web-App „BGN-Intralog“ unterstützt bei der Festlegung von Maßnahmen, um Unfälle von vorwärts- und rückwärtsfahrenden Lkws mit Fußgängern im Betrieb zu vermeiden.

Gefährliche Einwirkungen

Teils werden bei der Be- oder Entladung von Silofahrzeugen allergisierende oder atemwegsreizende Stäube beziehungsweise Stoffe freigesetzt. Wenn sich dies nicht vermeiden lässt, ist bei Bedarf eine geeignete Atemschutzmaske (FFP2) zu tragen. Sofern explosionsfähige Stäube gehandhabt werden, sind gemäß dem betrieblichen Explosionsschutzdokument weitere Maßnahmen



Bei der

Prüfung

von Fahrzeugen durch Fahrpersonal und Sachkundige sind nach den DGUV Grundsätzen 314-002 und 314-003 auch Sicherheitsanforderungen an Fahrzeugaufbauten wie Geländer zu prüfen.

erforderlich, beispielsweise Rauchverbot und Erdung des Silofahrzeugs bei Be- und Entladevorgängen. Wenn es bei der Verladung laut wird, soll ab 80 dB(A) und muss ab 85 dB(A) Gehörschutz (z. B. Kapselgehörschutz) getragen werden. Neben diesen Umgebungsfaktoren können auch überlange Arbeitszeiten und stressige Situationen im Straßenverkehr oder bei der Abfertigung in Betrieben zu psychischen Belastungen des Fahrpersonals führen. Um zu verhindern, dass Beschäftigte durch belastende Arbeitsbedingungen krank werden, bietet die BGN ihren Betrieben vielseitige Beratung und Unterstützung in puncto Gefährdungsbeurteilung zu psychischen Belastungen an. ■



MEHR ZUM THEMA

Vermeidung von Absturzunfällen

FBNG-012 „Absturz-Unfälle bei der Be- und Entladung von Silofahrzeugen“:

→ www.dguv.de, Webcode: p021658

Absturzschutz bei Silo-Lkw (Akzente 6/2020, S. 14–17):

→ www.bgn.de, Shortlink: 1601

Arbeit in Tanks und Silos

→ www.bgn.de, Shortlink: 77054

DGUV Regel 113-004 „Behälter, Silos und enge Räume; Teil 1: Arbeiten in Behältern, Silos und engen Räumen“

→ www.dguv.de, Webcode: p113004

Verkehrssicherheit auf Straßen und in Betrieben

→ www.bgn.de, Shortlink: 1003

Hilfen zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen

→ www.bgn.de, Shortlink: 1520

ORTHESENTECHNIK

HILFE DANK SPITZEN-TECHNIK

Es gibt Arbeitsunfälle, die das zukünftige Leben einschneidend verändern. Einen solchen Unfall hatte ein bei der BGN Versicherter vor zwei Jahren. Er kann heute nur deswegen laufen, weil modernste Orthesentechnik ihn dabei unterstützt.

 Gabriele Albert, Dimitri Mörbel

Der Fall: Ein bei der BGN versicherter Betreiber einer großen Eventlocation in Nordhessen stürzte 2021 während der Arbeit so unglücklich, dass seine Kniescheibensehne, die für die Kraftübertragung vom Ober- auf den Unterschenkel verantwortlich ist und die Kniescheibe in Position hält, abriss. „Der Mann rutschte auf nassem Boden aus und stürzte mit seinem vollen Gewicht auf sein linkes Kniegelenk. Er musste sofort notfallmäßig versorgt werden“, erklärt Dimitri Mörbel, der zuständige Reha-Manager der BGN. Gut, wenn man in einer solchen Situation über die BGN unfallversichert ist und direkt hochprofessionelle Hilfe erhält. Der Versicherte wurde mehrfach operiert, doch trotz aller Bemühungen der behandelnden Ärztinnen und Ärzte konnte seine Kniescheibensehne nicht wieder voll funktionsfähig hergestellt werden.

„Durch die vielen OPs war die Sehne mittlerweile so ausgedünnt, dass bei einer erneuten Operation oder einem erneuten Sturz ein hohes Risiko für einen irreparablen Schaden bestanden

hätte. In diesem Fall wäre durch die fehlende Kraftübertragung das Kniegelenk und damit das Bein funktionslos und im schlimmsten Fall sogar eine Amputation des Unterschenkels erforderlich geworden“, schildert Dimitri Mörbel diese für den Betroffenen überaus schwierige und belastende Situation.

Hightech-Orthese unterstützt Gehen

Ab Juni 2022 wurde der Versicherte in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Frankfurt am Main betreut. Nach intensiven Untersuchungen und Beratungen kam man am Kompetenzzentrum in Frankfurt unter Führung des auf orthopädische Versorgungen spezialisierten Mediziners zu der Empfehlung, dass nur eine Versorgung mit einer neuartigen Orthese dem Versicherten wieder seine Bewegung ohne Risiko ermöglichen könne. Für den Versicherten ein Schock und eine beunruhigende Zukunftsperspektive „aber natürlich besser als die durchaus realistische Aussicht auf einen erneuten Sturz oder sogar eine mögliche Amputation“, so Reha-Manager Mörbel.

Durch die enge Anbindung der Klinik an aktuelle Entwicklungen im Bereich der Medizintechnik gab es dort bereits erste Erfahrungen mit dem C-Brace-Orthesensystem der Firma Otto Bock HealthCare Deutschland GmbH. Diese





Informationen zu Leistungen der BGN bezüglich beruflicher und sozialer Rehabilitation:

→ www.bgn.de, Shortlink: 1798

Direkter Kontakt über Mail und Telefon:

→ rehabilitation@bgn.de, 0671 4456-1462

Informationen zu der hier beschriebenen Orthese:

→ www.ottobock.de, Suche: Beinorthese C-Brace



noch relativ unbekanntes System aus Komponenten für den Ober- und Unterschenkel samt Fußteil, die alle miteinander verbunden sind. Die Sensoren und die Software des Systems sind ebenfalls aufeinander abgestimmt und basieren im Wesentlichen auf permanenten Messungen der Kniebeugung und Kniewinkelbeschleunigung. Anhand dieser Daten erkennt das System, in welcher Phase des Gehens sich die Person gerade befindet. Davon abhängig regelt das System über Hydraulikwiderstände die Beugung und Streckung des Kniegelenks. Das Gehen und Stehen werden dem Nutzenden in diesem Fall nicht abgenommen, aber wesentlich unterstützt. Die Belastung auf das Kniegelenk beziehungsweise das Risiko für einen Sturz oder eine sonstige Überbelastung der Sehne wird damit auf ein Minimum reduziert.

Nicht jeder kann diese Orthese bedienen

Das alles braucht natürlich seine Zeit. „Um die von uns gesteckten Ziele zu erreichen, wurde stationär in der Klinik mit einem extra dafür konzipierten Modell der Orthese ausgiebig getestet“, so Mörbel. „Wir wollten natürlich sicherstellen, dass der Betroffene für diese Art von Orthese auch wirklich geeignet ist und damit umgehen kann. Schließlich sind solche Orthesen richtig teuer und können auch nicht von jedem bedient werden.“ Maßgeblich beteiligt waren an diesem Vorgang die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines Sanitätshauses, die vom Hersteller der Orthese entsprechend zertifiziert worden waren.

Das Ergebnis war vielversprechend – deshalb erfolgte danach die finale Versorgung mit der individuell angepassten Orthese. „Die Kosten für die Testphase und die endgültige Versorgung mit der Orthese betragen insgesamt circa 68.000 Euro, deshalb müssen wir als Kostenträger sicherstellen, dass die Aussichten mehr als gut sind“, erklärt der Reha-Manager und betont, wie wichtig dabei der BGN-Grund-

”

IN DIESEM FALL BELAUFEN SICH DIE BEHANDLUNGSKOSTEN UND SONSTIGEN LEISTUNGEN BIS HEUTE INKLUSIVE ORTHESE BEREITS AUF MEHR ALS 140.000 EURO.

“

satz „Reha vor Rente“ sei. „Dafür scheuen wir keine Kosten, haben aber natürlich die Verpflichtung, verantwortlich mit den Geldern unserer Beitragszahler umzugehen.“ Für den Verletzten bedeutet diese hochwertige Orthese nicht nur, dass er aufgrund seiner wiedererlangten Mobilität seine berufliche Tätigkeit wieder aufnehmen, sondern auch privat am gesellschaftlichen Leben teilhaben kann. Leider muss Dimitri Mörbel aber auch Einschränkungen einräumen: „Diese bestehen für bestimmte Tätigkeiten wie das Autofahren. Außerdem kann der leidenschaftliche Jäger nicht mehr auf einen Hochsitz steigen. Das lässt die Orthese einfach nicht zu, hier sind der Technik dann doch Grenzen gesetzt.“ Aktuell muss laut dem Reha-Manager noch geprüft werden, ob Umbaumaßnahmen am Arbeitsplatz erforderlich sind und in welcher Höhe sich die BGN an den Kosten beteiligen kann, um dem Mann dort möglichst wieder die volle Mobilität zu ermöglichen. ■

BETRIEBLICHES PRÄVENTIONSPROGRAMM

JUNG UND SICHER UNTERWEGS

Zeitnah zum Einstieg ins Berufsleben machen viele junge Menschen ihren Führerschein – und fahren dann selbst zum Arbeitsplatz oder zur Berufsschule. Das betriebliche Präventionsprogramm „Sicher in meiner Region“ unterstützt junge Beschäftigte dabei, unfallfrei ihr Ziel zu erreichen.

 **Joachim Fuß**

Die 18- bis 25-jährigen Verkehrsteilnehmenden sind mit dem Auto überproportional oft an Verkehrsunfällen beteiligt – und sie haben ein weitaus höheres Risiko, bei einem Unfall verletzt oder getötet zu werden, als ältere Verkehrsteilnehmende. In Bezug auf das beruflich bedingte Unfallgeschehen bedeutet das: Für junge Beschäftigte ist das Risiko, einen folgenschweren Unfall zu erleiden, im Straßenverkehr höher als im Betrieb. 2020 kamen deutschlandweit bei Arbeits- und Dienstwegeunfällen im Straßenverkehr 60 junge Frauen und Männer ums Leben. Wie lässt sich dieses Risiko durch betriebliche Maßnahmen sen-

ken? Eine überzeugende Antwort gibt das Projekt „Sicher in meiner Region“ des Deutschen Verkehrssicherheitsrats (DVR) und der Berufsgenossenschaften.

Gefahrenstrecken vor der Haustür

Für das Projekt werden auf Basis polizeilich erfasster Unfälle mit jungen Autofahrerinnen und -fahrern deutschlandweit fortlaufend regionale Unfallschwerpunkte identifiziert. Diese Gefahrenstrecken werden mit realen Videoaufnahmen und animierten Sequenzen für ein von qualifizierten Referenten geleitetes Seminarangebot mit drei Modulen – zwei in Präsenz, eins online – aufbereitet. Der Rückgriff auf bekannte Gefahrenstrecken aus der „eigenen“ Region sowie die Kombination aus offline- und onlinebasiertem Lernen sprechen junge Menschen besonders an. So sorgt das Seminar unter anderem für eine realistischere Risikowahrnehmung und senkt die Bereitschaft für aggressive Verkehrsverstöße.

Das Angebot richtet sich an junge Beschäftigte und Auszubildende im Alter von 16 bis 29 Jahren. Wenn Sie in Ihrem Betrieb etwas für die Verkehrssicherheit junger Mitarbeitender tun wollen, setzen Sie sich gern mit dem Sachgebiet Verkehrssicherheit der BGN in Verbindung. ■



NOCH FRAGEN?

BGN-Sachgebiet Verkehrssicherheit
Telefon: 0621 4456-3440
Mail: verkehrssicherheit@bgn.de
→ www.bgn.de, Shortlink: 1876

Alle Infos zum betrieblichen Präventionsprogramm „Sicher in meiner Region“:

→ www.sicher-in-meiner-region.de

WIR FÜR SIE

MENSCHEN BEI DER BGN

**Juristin Nadine Theimer**

startete 2012 als Juristin in der Bezirksverwaltung Mannheim bei der BGN.

MEINE AUFGABEN BEI DER BGN

Ich bin eine echte Allrounderin. Zwischenzeitlich war ich im Direktionsreferat eingesetzt und arbeitete der Hauptgeschäftsführung zu, jetzt habe ich eine neue Aufgabe übernommen und unterstütze die Personalleiterin vor allem in juristischen Fragen. Mir wird nie langweilig.

ICH FREUE MICH,

dass man bei der BGN viele Möglichkeiten und Chancen hat. Talente werden erkannt und gefördert, die Hierarchien werden auch im öffentlichen Dienst zunehmend flacher. Das ist nicht nur gut für die BGN, sondern auch für die versicherten Unternehmen und deren Beschäftigte, weil wir sehr modern und kundenorientiert sind.

ICH WÜNSCHE MIR,

eine gute und kompetente, aber vor allem menschliche und pragmatische Ansprechpartnerin für meine Kolleginnen und Kollegen zu sein. In der Personalabteilung verstehe ich mich als Dienstleisterin nach innen, das ist eine spannende Schnittstelle zwischen Hauptgeschäftsführung und Beschäftigten.



WEG VOM PAPIER, REIN INS WEB

Mit Akzente informieren wir Sie regelmäßig über Lesens- und Wissenswertes rund um die Themen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz. Rund 40.000 Exemplare werden jedes Jahr gedruckt und verschickt. Die Druck- und Portokosten sind in den letzten zwei Jahren erheblich gestiegen. Da wir als Ihre Berufsgenossenschaft auch der Wirtschaftlichkeit verpflichtet sind, haben Vorstand und Vertreterversammlung deshalb beschlossen, Akzente ab dem nächsten Jahr nicht mehr als Printexemplar produzieren zu lassen, sondern in ein modernes Webmagazin zu überführen.

Jetzt anmelden, nichts verpassen

Damit Sie auch weiterhin keine wichtigen Informationen und spannenden Reportagen verpassen, können Sie sich ab sofort für das neue Webmagazin vormerken lassen. Sie werden dann ab dem nächsten Jahr per Mail über die jeweils neu erschienene Ausgabe informiert und bleiben immer auf dem Laufenden. Das Angebot ist selbstverständlich kostenlos.

Einfach QR-Code einscannen:



Oder direkt hier anmelden:
→ www.bgn.de/magazine

